



B6. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΛΟΙΦΩΝ MEBO – DERMA-HEAL - BR1 ΠΟΥ ΕΠΙΤΑΧΥΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ (ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ)

ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ Α., ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ν., ΤΣΟΥΤΣΟΣ Δ., ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Θ., ΠΑΠΑΛΟΗΣ ΑΠ., ΙΩΑΝΝΟΒΙΤΣ Ι.

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής – Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων, Γ. Ν. Α. «Γ. Γεννηματάς»

Σκοπός: Η σύγκριση της αποτελεσματικότητας στην επούλωση εγκαυματικών επιφανειών. δύο νέων αλοιφών (Derma-heal και BR1) με την MEBO, που επιταχύνει την επούλωση λόγω του υγρού περιβάλλοντος που δημιουργεί,

Υλικά και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν 12 χοίροι Landraze swing (8 αρσενικά και 4 θηλυκά) ηλικίας 3 μηνών και βάρους 20 kgr περίπου, στα οποία προκλήθηκαν εγκαύματα στο δέρμα της ράχης, πέντε τετραγωνίδια σε κάθε πλευρά διαστάσεων 3x3 cm. Το άνω όριο κάθε τετραγωνιδίου απείχε από τη μέση γραμμής 5 cm. Η αριστερή πλευρά χρησιμοποιήθηκε σε όλα τα πειραματόζωα σαν ομάδα ελέγχου, ενώ στη δεξιά τοποθετήθηκε σε 4 πειραματόζωα MEBO, σε 4 DERMA-HEAL και στα υπόλοιπα BR1 (αλοιφή από φυτικό σκεύασμα που είναι ακόμη υπό πειραματική έρευνα). Σε 6 από τα πειραματόζωα προκλήθηκε μερικού πάχους έγκαυμα με Laser CO2 (μέγιστης ισχύος 30 Watt, τύπος 30C του οίκου LUMENIS). Για την ομοιόμορφη θερμική καταστροφή χρησιμοποιήθηκε ειδική συσκευή SCANNER (SURGITAT). Στα υπόλοιπα 6 προκλήθηκε έγκαυμα βαθέως μερικού πάχους με τη βοήθεια δερμοτόμου και διαθερμίας. Μετεγχειρητικά και μέχρι την πλήρη επούλωση γένετο καθημερινά μέτρηση της απώλειας ύδατος από τις εγκαυματικές επιφάνειες (Transepidermal Water Loss, TEWL) Οι μετρήσεις γίνονταν με τη βοήθεια ειδικού μηχανήματος (Evaporimeter, DERMALAB, CORTEX Technology).

Αποτελέσματα: Η διάρκεια της επούλωσης στις περιοχές όπου χρησιμοποιήθηκαν οι αλοιφές ήταν κατά μέσο όρο 5 ημέρες στα εγκαύματα μερικού πάχους και 10 ημέρες στα βαθέως μερικού πάχους, ενώ στις ομάδες ελέγχου 7 ημέρες στα εγκαύματα μερικού πάχους και 13 ημέρες στα βαθέως μερικού πάχους. Δεν διαπιστώθηκε διαφορά στην ταχύτητα επούλωσης των ομοίου βάθους εγκαυματικών επιφανειών ανεξαρτήτως της χρησιμοποιούμενης αλοιφής. Στα βαθέως μερικού πάχους εγκαύματα δημιουργήθηκε ουλή στις 3 από τις 10, στις 3 από τις 10 και στις 2 από τις 10 επιφάνειες όπου χρησιμοποιήθηκε MEBO, DERMA-HEAL και BR1 αντίστοιχα. Στην ομάδα ελέγχου δημιουργήθηκε ουλή στις 10 από τις 30 επιφάνειες.

Συμπεράσματα: Τα εγκαύματα που αντιμετωπίστηκαν με την εφαρμογή κάποιας από τις αλοιφές επουλώθηκαν ταχύτερα από ότι εκείνα των ομάδων ελέγχου. Δεν διαπιστώθηκε σημαντική διαφορά στην αποτελεσματικότητα των δύο αλοιφών τόσο μεταξύ τους όσο και με την MEBO. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν επομένως με την ίδια αποτελεσματικότητα διατηρώντας το υγρό περιβάλλον και πλεονεκτούν έναντι της MEBO στο ότι είναι άχρωμες και άοσμες.

B7. ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Ο. Καστανά, Γ. Υφαντή, Μ. Μακροδήμου, Ε. Διαμαντόπουλος, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα.

Η συχνότερη άμεσα εμφανής επιπλοκή του Σ.Δ. είναι το διαβητικό πόδι. Ο λόγος είναι ότι η δημι-ουρηθείσα διαβητική αγγειοπάθεια – πλημμελής αιμάτωση – εκδηλώνεται σαν φλεγμονή στον άκρο πόδα όπου η περιοχή αυτή είναι η μικροβιοβρυθέστερη, κακώς αεριζόμενη και εύκολα τραυματιζό-μενη περιοχή του ανθρώπινου σώματος.

Η θεραπεία του διαβητικού ποδιού είναι ένα πρόβλημα και για τον ασθενή και για το θεράποντα γιατρό και απαιτεί συντονισμό διαφόρων ιατρικών ειδικοτήτων, άριστη συνεργασία του ασθενούς, καθώς και σωστή νοσηλευτική φροντίδα.

Παρουσιάζεται η εμπειρία μας στην αντιμετώπιση τέτοιων ασθενών.

B8. ΠΡΟΔΡΟΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΡΑΔΙΟΕΠΙΣΗΜΑΣΜΕΝΟΥ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΟΥ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΕΥΚΩΝ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΩΝ (LEUKOSCAN®) ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΘΞΕΙΑΣ ΟΣΤΕΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ.

Χ. Φραγκάκη, Γ. Κ. Υφαντή, Χ. Γιαννοπούλου, Ε. Δημακάκος, Μ. Μωραΐτου, Ε. Ζαρομιτίδου, Ι. Ε. Δατσέρης, Ε. Ι. Διαμαντόπουλος

Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής και 4ο Παθολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ: Η προοπτική αυτή μελέτη αποσκοπεί στην αξιολόγηση του σπινθηρογραφήματος με ραδιοεπισημασμένο με τεχνητίο-99m (Tc-99m) μονοκλωνικό αντίσωμα κατά των λευκών αιμοσφαιρίων (IMMU - MN3 Fab' - SH κλάσματα αντικοκκιοκυτταρικού μονοκλωνικού αντισώματος Sulesomab, LeukoScan®) μόνου ή σε συνδυασμό με το σπινθηρογράφημα 3 φάσεων οστών με Tc-99m methylene diphosphonate (MDP) για τη διάγνωση της οστεομυελίτιδας σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη και φλεγμονή του άκρου ποδός.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Μελετήθηκαν 21 ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, που νοσηλεύτηκαν λόγω φλεγμονής των μαλακών μορίων των άκρων ποδών με υποψία οστεομυελίτιδας στην περιοχή. Οι ασθενείς, εκτός από την απλή ακτινογραφία άκρων ποδών, υποβλήθηκαν σε σπινθηρογραφική μελέτη οστών 3-φάσεων με MDP και στη συνέχεια σε σπινθηρογράφημα με LeukoScan®, στις 6 και στις 24 ώρες μετά την χορήγησή του. Οι απεικονιστικές εξετάσεις γνωματεύτηκαν χωριστά. Στη συνέχεια