

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΑΠΛΗΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΟΣΤΕΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΙΑΤΡΕΙΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Χ. Λούπα¹, Ε. Κουτσαντωνίου², Ε. Βογιατζόγλου¹, Ε. Παπαδάκης², Α. Δώνου¹, Σ. Χριστάκη¹, Σ. Λαφογιάννη²

¹Ιατρείο Φροντίδας Διαβητικού Ποδιού «Δημήτρης Βογιατζόγλου», Γ.Ν.Μ. "Α.ΦΛΕΜΙΓΚ", Αθήνα

²Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, Γ.Ν.Μ. "Α.ΦΛΕΜΙΓΚ", Αθήνα

Εισαγωγή-Σκοπός: Σε εποχή λιτότητας, διερευνήθηκε κατά πόσον η απλή ακτινογραφία (Α/Α), εξέταση χαμηλού κόστους, μπορεί να υποκαταστήσει την μαγνητική τομογραφία (MRI) στη διάγνωση οστεομυελίτιδας (ΟΜ), χωρίς αυτό να αποβαίνει σε βάρος του ασθενούς. Το κόστος της Α/Ας είναι 2,88 euro x2 (F+P), ενώ το κόστος της MRI είναι 236,95 euro.

Ασθενείς-Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη όλων των διαβητικών ατόμων που προσήλθαν στο Ιατρείο Φροντίδας Διαβητικού Ποδιού «Δημήτρης Βογιατζόγλου» την περίοδο 15/11/2009 – 15/9/2012 (439 ασθενείς). Όλα τα άτομα με λοίμωξη PEDIS 3 και αυτά με θεωρούμενη λοίμωξη PEDIS 2 με υποψία ΟΜ (κλινικά κριτήρια ή/και probe-to-bone test) υποβάλλονταν σε Α/Α, και επί αρνητικών ευρημάτων σε επανάληψη της Α/Ας πριν τη διακοπή της αντιμικροβιακής αγωγής.

Αποτελέσματα: 36 ασθενείς (26 άνδρες & 10 γυναίκες, ηλικίας 39-85 ετών) παρουσίαζαν ΟΜ (διάγνωση με Α/Α ή/και MRI). Σε 21/36 ασθενείς, η Α/Α που ζητήθηκε κατά την πρώτη επίσκεψη ήταν θετική για ΟΜ (σε 1/21 τα ευρήματα διέλαθαν και ευρέθηκαν σε επανεκτίμηση της αρχικής Α/Ας), σε 13 αρνητική, σε 1 ύποπτη και σε 1 δεν έγινε. Η Α/Α επαναλήφθηκε στους 14/15 ασθενείς με αρνητική / ύποπτη / μη εκτελεσθείσα Α/Α (ο 15^{ος} μετά από θετική MRI υποβλήθηκε κατευθείαν σε ακρωτηριασμό, λόγω νεκρωτικής λοίμωξης) και ήταν θετική στους 13/14. Ο 14^{ος} ασθενής, λόγω ισχυρής κλινικής υποψίας, υποβλήθηκε σε MRI που ήταν θετική. Στους 11/14 ασθενείς, η επανάληψη της Α/Ας έγινε πριν η θεραπεία διακοπεί και έτσι η αγωγή συνεχίστηκε απρόσκοπτα. Σε 3 ασθενείς η επανάληψη διενεργήθηκε σε μεγαλύτερο διάστημα, οπότε η θεραπεία είχε διακοπεί. Δεν μπορεί όμως να αποκλεισθεί η πιθανότητα η ΟΜ να συνέβη επιγενώς. Τέλος, υπήρξε ένας άλλος ασθενής με ψευδώς ύποπτη Α/Α (υπεβλήθη σε MRI που ήταν αρνητική). Συνολικά εκτελέστηκαν MRI μόνον σε 7/36 ασθενείς, κυρίως λόγω επιπλοκών.

Συμπεράσματα: Η παρακολούθηση με Α/Α του διαβητικού ποδιού με υποψία ΟΜ είναι μέθοδος με χαμηλό κόστος, με μικρή ευαισθησία αρχικά, που όμως αυξάνεται σημαντικά με την επανάληψη (θετική στους 34/36 ασθενείς με ΟΜ). Σε υποψία ΟΜ με αρνητική αρχική Α/Α απαιτείται επανάληψη πριν τη διακοπή της αγωγής, και επί εκ νέου αρνητικής Α/Ας και ισχυρής υποψίας δικαιολογείται MRI. Βεβαίως, αυτό μπορεί να εφαρμοσθεί μόνον εφόσον έχει εξασφαλιστεί η μακροχρόνια παρακολούθηση του ασθενούς.