

## **ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΝΕΚΡΩΣΕΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

**Λουπάτατση Αναστασία<sup>1</sup>**, Γεωργακοπούλου Μαρία<sup>2</sup>, Πονηρός Νικόλαος<sup>1</sup>, Διονυσόπουλος Αλέξανδρος<sup>3</sup>, Βασιλείου Μενέλαος<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών “Η Αγία Σοφία”

<sup>2</sup>Πλαστικός Χειρουργός, Νοσοκομείο ΙΑΣΩ General

<sup>3</sup>Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής, Νοσοκομείο “Παπαγεωργίου” Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

## **ETIOPATHOGENESIS OF SOFT TISSUE NECROSIS IN CHILDREN**

Loupatatzi Anastasia , Georgakopoulou Maria<sup>2</sup>, Poniros Nikolaos<sup>1</sup>, Dionysopoulos Alexandros<sup>3</sup>, Vasileiou Menelaos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Plastic Surgery Department, General Children’s Hospital “Agia Sofia”

<sup>2</sup>Plastic surgeon, Iaso General Hospital, Athens

<sup>3</sup>Plastic Surgery Department, “Papageorgiou” Hospital, Medical School of Aristotelian University of Salonica

Σκοπός: Η ανάδειξη των συχνότερων παθήσεων που οδηγούν σε νέκρωση των μαλακών μορίων στα παιδιά.

Υλικό-Μέθοδος: Στην τελευταία 5ετία αντιμετωπίσαμε 67 περιστατικά με νέκρωση μαλακών μορίων. Το συχνότερο αίτιο ήταν η παρα-/ τετραπληγία (15 ασθενείς), στη συνέχεια η αντίδραση σε φάρμακα (σύνδρομο Steven-Johnson, σύνδρομο Lyell) (24 ασθενείς), η κάκωση από γύψο (13 ασθενείς), η βαριά καρδιοπάθεια (12 ασθενείς), και τέλος η συγγενής μηνιγγομυελοκλήλη (3 ασθενείς). Περιγράφονται οι διάφορες θεραπευτικές τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν ανάλογα με την βαρύτητα και την εντόπιση της βλάβης, με ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Συμπέρασμα: Η εμφάνιση νεκρώσεων-κατακλίσεων στα παιδιά είναι ίσως το ίδιο συχνή με των ενηλίκων. Η αντιμετώπισή τους ωστόσο διαφέρει λόγω της καλύτερης αναγεννητικής και επουλωτικής ικανότητας των μικρών ασθενών.