

Αποτελέσματα: 198 ΔΑ (102 άνδρες) με μέση SD ηλικία και διάρκεια του ΣΔ 63,8 12,3 και 15,2 12,3 έτη αντίστοιχα. Περισσότεροι άνδρες (51%), 73,3% τύπου 2 (25% των οποίων υπό ινσουλινοθεραπεία), 82,7% των ΔΑ είχαν ΔΕ, 5,3% αυτών τμηματική γάγγραινα, ενώ το υπόλοιπο 12% είχε ανάγκη εκπαίδευσης και γενικής ποδολογικής υποστήριξης. Τα ΔΕ αφορούσαν δεξί ΚΑ, αριστερό ΚΑ και τα δύο ΚΑ σε ποσοστά 50,4%, 45,8% και 3,8% αντίστοιχα. Χαρακτηρίστηκαν νευροπαθητικά, νευροϊσχαιμικά και ισχαιμικά σε ποσοστά 52,3%, 36,0% και 11,7% αντίστοιχα. Το 5,4% των ΔΑ με ΔΕ εμφάνισε οστεομυελίτιδα, σχετιζόμενη με το ΔΕ, το 80% είχαν διαπιστωμένη ΠΔΝ, το 44,6% αμφιβληστροειδοπάθεια, το 16,7% νεφροπάθεια, το 11,5% προηγμένη Α, ενώ 80% των ΔΑ είχαν αρτηριακή υπέρταση και 30% ισχαιμική καρδιοπάθεια. Τέλος το 92% των (ΔΑ) παραπέμπονται από άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Συμπεράσματα: Ο κύριος αιτιοπαθογενετικός παράγων δημιουργίας ενός ΔΕ είναι η ΠΔΝ. Η ΠΔΑ συμμετέχει σε μεγάλο ποσοστό ενώ είναι αποκλειστικός παράγων σε μικρό ποσοστό. Συχνή είναι η συνύπαρξη άλλων μικρο- μακρο αγγειακών επιπλοκών.

Η συμμετοχή ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού πολλών ειδικοτήτων (multidisciplinary team), είναι ενδεδειγμένη για τη διαχείριση των περιστατικών. Θεωρείται απαραίτητη η ίδρυση ΙΜΘΔΠ σε νοσηλευτικά ιδρύματα όπου συνυπάρχουν οι απαιτούμενες ειδικότητες.

4. ΠΡΟΝΥΜΦΕΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΕΛΚΩΝ. ΠΑΛΙΑ ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΕ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ.

Μαυρίδης Α, Παπακυριακού Α, Παπαβασιλείου Δ, Ρώτας Ε, Βογιατζόγλου Ε, Γεωργίου Σ, Λούπα Χ., Βογιατζόγλου Δ

Α' ΠΑΘ/ΚΗ ΓΝΜ ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ

Β' ΠΑΘ/ΚΗ ΓΝΜ ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ

Εισαγωγή-σχολιασμός: Η χρήση προνυμφών εντόμων με σκοπό την επιτάχυνση του ρυθμού επούλωσης εξωτερικών τραυμάτων-ελκών αποτελεί μια παλιά θεραπευτική πρακτική. Το επικρατέστερο είδος διπτέρων που χρησιμοποιείται σήμερα για θεραπευτικούς σκοπούς είναι η *Lucilia sericata* ή *Greenbottle*. Από τις αρχές της δεκαετίας του 1940 αρχίζει η δημιουργία και λειτουργία ειδικών εργαστηριακών τμημάτων εκκόλαψης, παραγωγής και συσκευασίας προνυμφών με πρωτοπόρα τη φαρμακευτική εταιρεία Lederle. Την τελευταία πενταετία μόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο παρήχθησαν πάνω από 15.000 συσκευασίες προνυμφών διπτέρων του είδους *Lucilia sericata*, που περιέχουν πάνω από 2.000.000 προνύμφες με κατατεθειμένη ονομασία Larv E και έχουν διοχετευτεί σε περίπου 650 ιατρικά κέντρα που ασχολούνται με την επούλωση τραυμάτων.

Σκοπός της μελέτης:

- Σύντομη ιστορική αναφορά της μεθόδου θεραπείας και αποκατάστασης των ελκών.
- Επεξηγήσεις του τρόπου λειτουργίας της προνύμφης στην κοίτη του έλκους (βιοχειρουργική δράση).
- Αναφορά στις σύγχρονες ενδείξεις θεραπείας (διάφοροι καρκίνοι, νεκρωτική φασίτις, λοιμώξεις δέρματος-μαλακών μορίων με MRSA κλπ).
- Εκτενής και λεπτομερής αναφορά στη διαδικασία ενοφθαλμισμού των προνυμφών, η οποία επιτελείται σε τρεις κύριους χρόνους:

- Προετοιμασία χώρου υποδοχής.
- Επεξεργασία προενοφθαλμισμού.

- Απομάκρυνση προνυμφών.

Ε) Παρουσίαση δύο ημέτερων περιστατικών και σχολιασμός αποτελεσμάτων.

Συμπέρασμα: Η διεθνής εμπειρία, προς το παρόν μόνο από κέντρα του εξωτερικού, αναδεικνύει τη σημασία της θεραπευτικής μεθόδου χρήσης προνυμφών του διπτέρου *Lucilia sericata*.

5. ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΗ ΤΩΝ ΠΡΩΤΕΑΣΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΥΤΟΛΟΓΟΥΣ ΑΥΞΗΤΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΕ ΔΙΑΒΗΤΙΚΑ ΕΛΚΗ ΤΟΥ ΠΟΔΟΣ.

ΠΡΟΠΤΙΚΗ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΜΕΛΕΤΗ

Δέσποινα Δ. Κακαγιά PhD, Κωνσταντίνος Καζάκος PhD, Κωνσταντίνος Ξαρχάς PhD, Μιχαήλ Καρανίκας MDA, Γεώργιος Γεωργιάδης PhD, Γρηγόριος Τρυσιάννης PhD, Κωνσταντίνος Τσεπελίδης MDe και Κωνσταντίνος Μανωλάς PhD

- 1η Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, Δραγάνα, Αλεξανδρούπολη
- Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
- Αγγειοχειρουργική Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
- Τμήμα Ιατρικής Στατιστικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
- Χειρουργικό Τμήμα ΙΚΑ Κομοτηνής.

Σκοπός: Στη μελέτη αυτή εξετάζεται η υπόθεση ότι η εφαρμογή επιθέματος οξειδωμένης αναγεννημένης κυτταρίνης και κολλαγόνου στην κοίτη διαβητικών ελκών ενισχύει την αποτελεσματικότητα των αυτόλογων αυξητικών παραγόντων.

Σχεδιασμός και ασθενείς: Στην μελέτη συμπεριελήφθησαν 51 ασθενείς με χρόνια διαβητικά έλκη του ποδός, οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία και παρακολούθηθηκαν για χρονικό διάστημα 8 εβδομάδων. Όλα τα έλκη είχαν ελάχιστη διάσταση 2,5 cm και είχαν προηγουμένως αντιμετωπιστεί μόνο με έφυγρες γάζες. Οι ασθενείς κατανεμήθηκαν τυχαία σε 3 ομάδες των 17 ατόμων η καθεμία και αντιμετωπίστηκαν ως εξής: η ομάδα Α μόνο με επίθεμα οξειδωμένης αναγεννημένης κυτταρίνης/ κολλαγόνου (Promogran®, Johnson & Johnson, New Brunswick, NJ), η ομάδα Β μόνο με εφαρμογή γέλης αυτόλογων αυξητικών παραγόντων, το οποίο παρασκευάστηκε με σύστημα φυγόκεντρου διαχωρισμού αιμοπεταλίων (GPSTM, Biomet) και η ομάδα Γ με συνδυασμό των δύο μεθόδων. Όλα τα έλκη φωτογραφήθηκαν αρχικά και στη συνέχεια ανά εβδομάδα, ενώ η μέτρηση των διαστάσεων τους γινόταν με ψηφιακή πλανιμετρία (Texas Health Science Center Imagetool, version 3.0). Οι μετρήσεις αναλύθηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS (Statistical Package for Social Sciences, version 13.0) για την ομοιογένεια και τη σημαντικότητά τους.

Αποτελέσματα: Με ανάλυση post hoc βρέθηκε σημαντικά μεγαλύτερη ελάττωση και των τριών διαστάσεων στα έλκη της ομάδας Γ σε σχέση με τα έλκη των ομάδων Α και Β (σε όλα $p < 0.001$). Μολονότι η μείωση των διαστάσεων των ελκών βρέθηκε μεγαλύτερη στην ομάδα Α σε σύγκριση με την ομάδα Β, η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Συμπέρασμα: Τα επιθέματα οξειδωμένης αναγεννημένης κυτταρίνης / κολλαγόνου, συνδυάζονται με την εφαρμογή αυτόλογων αυξητικών παραγόντων, δρουν συνεργικά και αυξάνουν την αποτελεσματικότητά τους σε διαβητικά έλκη του ποδός.