

Η παχυσαρκία αποτελεί νόσημα αυτή καθ' εαυτή. Επιβαρύνεται η αντλία της καρδιάς και το κυκλοφορικό σύστημα, τα ποσοστά της υπέρτασης, του σ. διαβήτη και των εκφυλιστικών νοσημάτων είναι υψηλότερα σε παχύσαρκους, ενώ ο μέσος όρος ζωής τους μικρότερος. Ιδιαίτερη είναι η επιβάρυνση του φλεβικού συστήματος των κάτω άκρων, που επιτείνεται από την ακινησία και συχνά από την αδυναμία ξεκούρασης του σώματος σε ύπια θέση (λόγω αναπνευστικής δυσχέρειας). Ως εκ τούτου, συχνή είναι και η εμφάνιση άtonων δερματικών ελκών στα κάτω άκρα.

Από τους 231 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας Ελκών του νοσοκομείου «Συγγρός», οι 26 (ποσοστό 10.8%) ζύγιζαν πάνω από 120 και μέχρι 220 κιλά (μέσο βάρος 145,92 κιλά). Μέσος όρος ηλικίας: 57,24 έτη. Οι 18 υπέρβαροι ασθενείς έπασχαν από αμιγώς φλεβικά έλκη, οι 5 από φλεβικά σε έδαφος Σ.Δ., και οι υπόλοιποι 3 έπασχαν από κατάκλιση, οστεομυελίτιδα και υπερτασικό έλκος (Martorel) αντίστοιχα. Σε αρκετούς υπήρχε αρχόμενο ως σοβαρό λεμφόδημα.

Όλοι οι υπέρβαροι ασθενείς αδυνατούσαν να συμμορφωθούν με τις οδηγίες για ανάρροπη θέση, ελαστική περιδεση, ατομική υγιεινή και αυτοφροντίδα. Ήταν πλήρως εξαρτώμενοι από τους κοντινούς συγγενείς τους. Το κόστος θεραπείας τους ήταν επίσης αυξημένο (μετακίνηση, πολλαπλάσια επιθέματα και επιδερμικό υλικό, ανάγκη για εξειδικευμένα βοηθήματα κλπ).

#### 17. ΔΗΓΜΑΤΑ ΣΚΥΛΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ. ΣΟΒΑΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝ ΑΜΕΣΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.

Μ. Βασιλείου<sup>1</sup>, Ν. Πονηρός<sup>1</sup>, Κ. Ταμπάροπουλος<sup>2</sup>, Μ. Σκολαρίκου<sup>1</sup>, Δ. Τσούτσος<sup>2</sup>

1 Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, Π.Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία».

2 Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής, Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων «Ι. Ιωάννοβιτς».

**Σκοπός :** Είναι η ανάδειξη αφενός ότι τα δήγματα των σκύλων δεν είναι πάντοτε επιπόλαια και αφετέρου ότι, εν αντιθέσει με την παλαιότερη αντίληψη ότι τα δήγματα των σκύλων μπορούν να επουλωθούν κατά β' σκοπό, σήμερα επιβάλλεται η άμεση χειρουργική αποκατάσταση αυτών των τραυματιών.

**Υλικό και μέθοδος :** Παρουσιάζονται 4 περιστατικά. Το πρώτο αφορούσε σε έλλειμμα δέρματος και μαλακών μοριών προσώπου με διατομή του προσωπικού νεύρου και του πόρου της παρωτίδας, τα οποία αποκαταστάθηκαν πλήρως με συρραφή των νεύρων και του πόρου, ενώ το έλλειμμα του δέρματος καλύφθηκε με τοπικό κρημνό. Το δεύτερο αφορούσε σε βαθύ θλαστικό τραύμα τριχωτού κεφαλής και προσώπου καθώς και μικρό έλλειμμα δέρματος στο τριχωτό της κεφαλής. Το τρίτο αφορούσε σε διαμπερές τραύμα στην περιοχή του άνω χείλους και η αποκατάσταση του αφορούσε χρήση βλεννογόνιου μοσχεύματος. Το τέταρτο αφορούσε σε πολυπληθέστατα θλαστικά τραύματα τριχωτού κεφαλής, προσώπου, άνω και κάτω άκρων, περινέου και σε έλλειμμα δέρματος και επικράνιου απονεύρωσης, έλλειμμα δέρματος άνω βλεφάρου, έλλειμματα επιπεφυκότος, διατομή δακρυϊκού σωληναρίου, έλλειμμα δέρματος και μαλακών μοριών περινέου και διατομή του έξω σφικτήρα του πρωκτού τα οποία αποκαταστάθηκαν πλήρως.

**Αποτελέσματα :** Όλα τα περιστατικά καλύφθηκαν πλήρως με δερματικά μοσχεύματα ή τοπικούς κρημνούς παρά τον αρχικό προβληματισμό για το αν θα πρέπει να γίνεται οριστική κάλυψη σε δυνητικώς επιμολυσμένα τραύματα.

**Συμπέρασμα :** Τα δήγματα κυνός είναι συχνά και ενίοτε εκτεταμένοι τραυματισμοί που αφορούν σε πολλά όργανα και σημεία του σώματος. Η παλαιότερη αντίληψη που δεχόταν την κατά β' σκοπό επούλωση των τραυμάτων αυτών σήμερα θεωρείται ξεπερασμένη, ιδιαίτερα δε όταν αφορά ο τραυματισμός ευαίσθητες περιοχές όπως το πρόσωπο.

#### 18. ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΣ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΚΝΗΜΗΣ. ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΟΛΟΒΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΑΝΑΣΤΡΟΦΟ ΚΡΗΜΝΟ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΟΥ ΚΑΙ ΚΑΛΥΨΗ ΜΕ ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΑΥΤΟΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΜΕΡΙΚΟΥ ΠΑΧΟΥΣ

Δασκαλογιαννάκης Ε., Αγγελιδάκης Ι., Τσιβγούλης Σ., Μπαλαμάτης Ζ., Κουρτζέλη Μ., Ανδρεαδάκης Α., Μιχαηλίδης ΔΠ

Ορθοπαιδική Κλινική Γ Ν Ρεθύμνου

Δ/της: ΔΠ Μιχαηλίδης

**Σκοπός:** να δείξουμε την διασφάλιση του μέγιστου μήκους του κεντρικού κολοβώματος της κνήμης μετά από τραυματικό ακρωτηριασμό με την χρήση αναστροφου κρημνού γαστροκνημίου και κάλυψη με δερματικά αυτομοσχεύματα μερικού πάχους από το ακρωτηριασθέν μέλος.

**Ασθενής και μέθοδος:** πρόκειται για γυναίκα ασθενή 65 ετών πολυτραυματία με ακρωτηριασμό αρ κνήμης, κάταγμα κνημιαίων κονδύλων δεξ. και κατάγματα ηβιοσχευμάτων κλάδων. Ο ακρωτηριασμός αφορούσε το άνω τριτημόριο 10 εκ από την αρθρική επιφάνεια του γόνατος. Υπήρχε εξελκισμός του γαστροκνημίου με απόσπαση του αχιλλείου τένοντα από την κατάφυση του από το ακρωτηριασθέν μέλος. Δεν υπήρχε δυνατότητα επανασυγγόλησης λόγω της έντονης σύνθλιψης και εξελκισμού των μυών, της ηλικίας και των συνοδών προβλημάτων (ΣΔ). Ο κρημνός του γαστροκνημίου τοποθετήθηκε αναστροφα καλύπτοντας πλήρως το οστό της κνήμης. Μετά από σχολαστικό καθαρισμό του ακρωτηριασθέντος μέλους, με δερμοτόμο ελήφθησαν τα μοσχεύματα και καλύφθηκε όλος ο κρημνός της γαστροκνημίας.

**Αποτελέσματα:** η μετεχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ομαλή, χωρίς φλεγμονή και με πλήρη ενσωμάτωση των μοσχευμάτων.

**Συζήτηση-συμπεράσματα:** ακολουθήσαμε εν μέρει την τεχνική ακρωτηριασμού κατά Burgess προσαρμόζοντας την με τις υπάρχουσες συνθήκες αφήνοντας 10 εκ το κεντρικό κολοβώμα. Το ακρωτηριασθέν μέλος μας πρόσφερε μεγάλη ποσότητα αυτομοσχευμάτων για την κάλυψη του κρημνού, με αποτέλεσμα την λιγότερη επιβάρυνση του πολυτραυματία και την διατήρηση του μέγιστου μήκους τα κνήμης.

#### 19. ΚΡΑΥΡΩΣΗ ΑΙΔΟΙΟΥ: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΟ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Πρέβεζας Χρ.<sup>1</sup> Σταθακόπουλος Σ.<sup>1</sup> Βέρρα Π.<sup>2</sup> Γρηγοριάδης Φ.<sup>1</sup> Παλτατζίδου Κ.<sup>2</sup> Νούτσος Κ.<sup>1</sup> Ναούμ Χ.<sup>1</sup>

1 Δερματολογικό τμήμα Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

2 Επιστημονικός Συνεργάτης-Ιατρός

Η κραύρωση είναι παλαιός όρος. Σήμερα χρησιμοποιούμε τον

όρο σκληροατροφικός λειχήνας (Σ.Λ), ο οποίος προσβάλλει το δέρμα και τους βλεννογόνους. Η μελέτη μας αφορά τον Σ.Λ του αιδοίου. Η νόσος είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια αγνώστου αιτιολογίας με χαρακτηριστική κλινική και ιστοπαθολογική εικόνα. Στο όψιμο στάδιο ενίστε εξελκούνται και πρέπει να διαφοροδιαγνωστεί από άλλα ελκωτικά νοσήματα των γεννητικών οργάνων (όπως η σύφιλη και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα).

Μελετήθηκαν 44 ασθενείς με μέση συχνότητα ηλικιών (66,25 + 19,12) στις οποίες η διάγνωση είχε επιβεβαιωθεί ιστολογικά. Σε 16 η πάθηση εκδηλώθηκε πριν την εμμηνόπαυση ενώ σε 28 μετά από την εμμηνόπαυση.

Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν αναφέρεται συσχέτιση με παθήσεις άλλων συστημάτων. Στη μελέτη αυτή βρήκαμε: παθήσεις γεννητικού συστ. (34%), γαστρεντερικού συστ. (18,1%), ουροποιητικού (11,3%), κυκλοφορικού (6,8%), σακχαρώδη διαβήτη (9%), υπερχοληστεριναμία (4,5%).

Συζητούνται τα θεραπευτικά σχήματα των υποτροπών καθώς και οι ενδείξεις χειρουργικής επέμβασης.

## 20. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Περγαμηνού Άννα, Υφαντή Γεωργία, Μαυροκεφάλου Ευγενία, Μοσχονά Στέλλα, Μαρακομιχελάκης Γεώργιος, Διαμαντόπουλος Εμμανουήλ

Δ' Παθολογικό Τμήμα και Αγγειοπαθολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

**Σκοπός:** Η εκτίμηση της επίπτωσης των ακρωτηριασμών σε ασθενείς με σοβαρές λοιμώξεις του διαβητικού ποδιού.

**Υλικό:** Μελετήθηκαν 87 ασθενείς με λοιμώξεις διαβητικού ποδιού. Η βαρύτητα της λοίμωξης, η παρουσία οστεομυελίτιδας, περιφερικής αποφρακτικής αρτηριοπάθειας και περιφερικής νευροπάθειας εκτιμήθηκαν με την κλινική εξέταση και τις απαιτούμενες εργαστηριακές τεχνικές. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε καθορισμένη τοπική φροντίδα με χειρουργικούς καθαρισμούς και αρχικά σε εμπειρική και στη συνέχεια βάσει αντιβιογράμματος αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία.

**Αποτελέσματα:** 70 ασθενείς (80,46%) είχαν αμιγώς ισχαιμικό ή νευροϊσχαιμικό διαβητικό πόδι και 17 (19,54%) αμιγώς νευροπαθητικό. Από το σύνολο των ασθενών 35 υποβλήθηκαν τελικά σε ακρωτηριασμό (40,2%). Σε 32 από αυτούς η λοίμωξη αναπτύχθηκε σε έδαφος βαριάς ισχαιμίας του άκρου πόδα, ενώ σε 3 το επιμολυνθέν έλκος ήταν νευροπαθητικής αιτιολογίας. Το ποσοστό των ακρωτηριασμών ήταν σημαντικά υψηλότερο μεταξύ των ασθενών με ισχαιμία των κάτω άκρων απ' ό,τι σ' αυτούς με νευροπάθεια (45,7% έναντι 17,6%  $p=0.03$ ). Στους ασθενείς με βαριά λοίμωξη σε έδαφος ισχαιμίας οι παρακάτω παράγοντες συνδυάστηκαν με ακρωτηριασμό: χαμηλότερη συστολική αρτηριακή πίεση σφυρών, κάπνισμα, προηγούμενος ακρωτηριασμός, η βαρύτητα της λοίμωξης, οστεομυελίτιδα και πολυεστιακή απόφραξη ή απόφραξη των αρτηριών του άκρου ποδός. Δεν βρέθηκε συσχέτιση με το φύλο, τη διάρκεια του διαβήτη, το μεταβολικό έλεγχο, τη διαδερμική πίεση οξυγόνου, τη δυσλιπιδαιμία, την υπέρταση και τη συνυπάρχουσα στεφανιαία νόσο.

**Συμπεράσματα:** Η συχνότητα ακρωτηριασμού παραμένει υψηλή, κυρίως ανάμεσα στα διαβητικά άτομα με περιφερική αποφρακτική αρτηριοπάθεια. Η βαρύτητα της λοίμωξης και η μη αντιρροπούμενη περιφερική ισχαιμία είναι οι πιο σημαντικοί

προγνωστικοί παράγοντες για δυσμενή έκβαση. Από τους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου το κάπνισμα συνδυάζεται με υψηλότερα ποσοστά ακρωτηριασμού.

## 21. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΤΥΠΩΝ ΤΟΥ ΥΛΙΚΟΥ "PORON" ΣΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΠΕΛΜΑΤΙΑΙΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ (ΑΠΠ) ΚΑΤΑ ΤΗ ΒΑΔΙΣΗ

Βογιατζόγλου Ε, Nester CJ, Δημακοπούλου Β, Ευμορφιάδης Η, Γιαγουρτά Ε, Παπαβασιλείου Δ, Βογιατζόγλου Δ.

Α' ΠΑΘ/ΚΗ ΓΝΜ ΑΜ.ΦΛΕΜΙΓΚ

**Εισαγωγή:** Είναι γνωστό, ότι η αυξημένη ΑΠΠ, παίζει καταλυτικό ρόλο στη δημιουργία διαβητικών ελκών. Τα ορθωτικά (ένθετοι πάτοι) είναι μέσα που χρησιμοποιούνται ως μέρος της θεραπείας αποκατάστασης τους (επούλωσης), αποσκοπώντας στη μείωση του αυξημένου μηχανικού φορτίου. Βεβαίως, σε ό,τι αφορά το σχεδιασμό και την κατασκευή των ορθωτικών, δεν είναι ακόμα ξεκάθαρο ποιο υλικό θα μειώσει με μεγαλύτερη επιτυχία την πελματιαία πίεση.

**Σκοπός:** Η αξιολόγηση της επίδρασης διαφορετικών τύπων του υλικού 'Poron' στην ύψιστη πίεση και ολική πίεση επαφής, σε συγκεκριμένα ανατομικά σημεία του ποδιού. Σκοπός ήταν η σύγκριση της ύψιστης πίεσης στην 1η μεσοφαλαγγική άρθρωση, 2η και 5η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση και πτέρνα αλλά και της ολικής πίεσης επαφής του πρόσθιου τμήματος του ποδιού όταν χρησιμοποιήθηκαν τα υλικά Poron 94, Poron 96, Poron είτε απομονωμένα είτε σε συνδυασμό και συγκρίθηκαν με το υλικό E.V.A.

**Υλικό-Μέθοδος:** Δέκα ασυμπτωματικά άτομα έλαβαν μέρος. Η πίεση μετρήθηκε δυναμικά με το σύστημα μέτρησης πελματιαίας πίεσης F-Scan. Προσαρμόστηκαν στα υποδήματα των συμμετεχόντων, ορθωτικά από 3 διαφορετικά υλικά (Poron 94, Poron 96 και Poron) και ορθωτικά από συνδυασμό υλικών (Poron 94+Poron, Poron 96+Poron). Έγινε καταγραφή των πιέσεων με τη χρήση των 5 παραπάνω συνδυασμών και έγινε σύγκριση με το υλικό E.V.A.

**Αποτελέσματα:** Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των 5 υλικών Poron σε σύγκριση με το υλικό E.V.A. Μικρές-μη στατιστικά σημαντικές διαφορές ανέδειξαν το Poron 96 σαν το πλέον αποτελεσματικό υλικό σε ό,τι αφορά την ικανότητα μείωσης άσκησης της πελματιαίας πίεσης στην 1η μεσοφαλαγγική και 1η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση, όπως και το Poron 94 στην 5η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση.

**Συμπεράσματα:** Βάσει των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης μελέτης δεν είναι δυνατή η εξακρίβωση του πλέον αποτελεσματικού υλικού σε ό,τι αφορά τη μείωση ΑΠΠ στον άκρο πόδα. Όμως, κάποιες υποθέσεις μπορούν να γίνουν για την επίδραση των υλικών που ελέγχθηκαν υπό τις διάφορες πειραματικές συνθήκες, αφού η στατιστικά απούσα σημασία τους, μπορεί να είναι κλινικά παρούσα. Περαιτέρω έρευνα που θα εξασφαλίσει την αναζήτηση στην πληθώρα υλικών και η σύγκριση τους σε ένα μεγαλύτερο δείγμα είναι αναγκαία για τον εντοπισμό του ιδανικότερου, στον θεμελιώδους σημασίας τομέα θεραπείας διαβητικών ελκών, την αποφόρτιση πιέσεων.

## 22. ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ. ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΟΙ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΜΕΙΩΘΟΥΝ

Ειρηνίδου Παναγιώτα