

νη μέχρι σήμερα εκπληρώνει σε ένα μεγάλο και καλό βαθμό τις παραπάνω προϋποθέσεις και ικανοποιεί τις απαιτήσεις που έχουμε για το ιδανικό αντισηπτικό.

37. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ (VACUUM ASSISTED CLOSURE – VAC) ΣΕ ΔΥΣΠΡΟΣΙΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ

Δ. Αλεξιάκης, Γ. Χαρκιολάκης, Μ. Γεωργακοπούλου, Κ. Αποστολοπούλου¹, Θ. Αλεξοπούλου¹, Σ. Παινέση¹, Ο. Καστανά.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
1 Νοσηλευτική Υπηρεσία
Γ.Ν.Α. “ο Ευαγγελισμός”

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η πρόταση μιας μεθόδου που επιτρέπει να τοποθετηθεί το VAC σε οποιαδήποτε θέση, που δεν μπορεί να τοποθετηθεί με την κλασσική μέθοδο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζεται ασθενής, 41 ετών, με εκτεταμένο έλλειμμα δέρματος και ιστών στη μεσότητα της κνήμης, που έφερε και εξωτερική οστεοσύνθεση. Οι βελόνες της οστεοσύνθεσης βρίσκονταν μέσα στο έλλειμμα καθώς και στα όρια του ελλείμματος. Εκ των πραγμάτων ήταν αδύνατη η ακινητοποίηση του σπόγγου με το ανάλογο ειδικό αυτοκόλλητο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι αναφερόμενες δυσκολίες ξεπεράστηκαν με την ακόλουθη μέθοδο:

- Τοποθετήθηκε μια βαμβακερή κάλτσα στο υγιές μέρος του άκρου για να αποφευχθεί δερματίτιδα, ενώ αφέθηκε κενή η περιοχή του ελλείμματος και των βελονών.
- Τοποθέτηση του σπόγγου και της συσκευής υποπίεσης και ακινητοποίηση αυτών, όχι αεροστεγώς, με το ειδικό αυτοκόλλητο πάνω στην κάλτσα.
- Τοποθέτηση πλαστικού σάκου σε ολόκληρο το άκρο και αεροστεγής σύγκλειση του σάκου στην περιοχή του μηρού.
- Ρύθμιση της υποπίεσης σε όχι πολύ χαμηλά επίπεδα, ώστε να αναρροφάται μόνο το εξίδρωμα του τραύματος και να αποφεύγεται ο ερεθισμός του υγιούς δέρματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η τοποθέτηση του VAC είναι δυνατή ακόμα και σε δύσκολες θέσεις, με επινόηση διάφορων μεθόδων, έτσι ώστε να έχει κανείς τα ευεργετικά αποτελέσματα του VAC στα διάφορα ελλείμματα.

38. ΕΠΩΔΥΝΑ ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΕΛΚΗ ΚΑΤΩ ΑΚΡΟΥ ΑΓΝΩΣΤΟΥ-ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Π. Μπουρλίδης, Β. Ψαρρός, Α. Ματθαίου, Χ. Κλωνάρης, Σ. Γεωργόπουλος, Ε. Πικουλής, Η. Μπαστούνης

Ά Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΠΓΝΑ Λαϊκό Νοσοκομείο

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής 55 ετών προσήλθε με συμπτώματα επώδυνων πολλαπλών ελκών κάτω άκρων. Από το ατομικό αναμνηστικό πάσχει από ΣΔ τύπου 2 εδώ και 5 χρόνια καθώς και από ΑΥ υπό αγωγή.

ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Συνεχή αντιβιογράμματα - Triplex φλεβών κάτω άκρων - DSA

Κοιλιακής αορτής, Λαγονίων και αρτηριών κάτω άκρων - Ανοσολογικός Έλεγχος - Βιοψίες πάσχουσας περιοχής - Ρευματολογικός έλεγχος

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Καθημερινός ήπιος χειρουργικός καθαρισμός, αντιβιοτική αγωγή, εφαρμογή αλγινικών επιθεμάτων, θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο, εμπειρική χορήγηση κορτιζόνης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Εκρίζωση μικροβιακών παραγόντων, θεαματική βελτίωση των ελκών, τοποθέτηση αυτόλογου δερματικού μοσχεύματος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το υπερβαρικό οξυγόνο, ή/και η κορτιζόνη, ή/και τα αλγινικά επιθέματα βοηθούν και άρα χρήζουν επιπλέον ελέγχου ως θεραπευτική προσέγγιση για τα επώδυνα πολλαπλά έλκη αγνώστου αιτιολογίας.