

μέσω της μηχανικής έκπλυσης υπό πίεση, το οποίο είναι ανώδυνο, ελέγχει την αιμορραγία, δημιουργεί λεία καλώς αιμάσσοσα επιφάνεια και σέβεται τους ιστούς.

4. Η ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΟΛΟΓΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΣΕ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ιωάννης Παραλίκας, Τιμόθεος Σακελλαρίδης, Αθανάσιος Κρασάς, Κων/νος Νεοφώτιστος, Πολύβιος Δρόσος, Κων/να Ρωμανά, Βίκτωρας Παναγιωτακόπουλος, Μιχάλης Αργυρίου, Χρήστος Χαρίτος, Ιωάννης Κοκοτσάκης.
Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Σκοπός:

Σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη της συχνότητας των επιπλοκών από το χειρουργικό τραύμα μετά την χρησιμοποίηση αυτόλογων παραγόντων (προϊόντα αίματος υψηλής περιεκτικότητας σε ινωδογόνο και αιμοπετάλια) σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις κατά την σύγκλειση του χειρουργικού τραύματος.

Μέθοδος-Υλικό:

Κατά την διετία 2006-2008 διενεργήθηκαν 527 επεμβάσεις «ανοικτής» καρδιάς από την κλινική μας μέσω μέσης στερνοτομής. Σε όλα τα περιστατικά χρησιμοποιήθηκε κατά την σύγκλειση του στέρνου, παράγοντες πολύ υψηλής περιεκτικότητας σε αιμοπετάλια και ινωδογόνο, μετά από λήψη αίματος από τον ασθενή και επεξεργασία του. Η χρήση των γίνεται με καταιονισμό στα διάφορα στρώματα σύγκλεισης του τραύματος αρχομένου από την σύγκλειση του στέρνου.

Αποτελέσματα:

Κατά την διετία οι επιπλοκές από το χειρουργικό τραύμα σε σύγκριση με τα παλαιότερα χρόνια, όπου δεν γινόταν χρήση τέτοιων παραγόντων, ήταν ελάχιστες. Συγκεκριμένα, παρουσιάστηκαν τρεις (3) περιπτώσεις με μικρό seroma, δύο (2) ήπιες φλεγμονές υποδορίου ιστού που αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά και μία (1) περίπτωση διάσπαση τραύματος που χρειάστηκε επανεπέμβαση. Δεν παρουσιάστηκε καμία περίπτωση μεσοθωρακίτιδας. Συγκρίνοντας τα ποσοστά των επιπλοκών από το χειρουργικό τραύμα της διετίας 2006-2008 με τα ποσοστά επιπλοκών της διετίας 2004-2006, όπου δεν χρησιμοποιούνταν οι αυτόλογοι παράγοντες, διαπιστώνεται εντυπωσιακή μείωση τους, με εξαφάνιση των περιπτώσεων μεσοθωρακίτιδας.

Συμπεράσματα:

Η χρήση των αυτόλογων παραγόντων κατά την σύγκλειση του στέρνου μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις μειώνουν σε σημαντικό βαθμό την εμφά-

νιση επιπλοκών από το τραύμα. Η μεσοθωρακίτιδα, η χειρότερη και με υψηλά ποσοστά θνητότητας επιπλοκή από το χειρουργικό τραύμα έχει πλέον εξαφανιστεί με την συμβολή των αυτόλογων παραγόντων αίματος, ενώ οι άλλες επιπλοκές έχουν μειωθεί δραματικά.

5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΚΑΙ ΕΛΚΟΥΣ ΑΠΟ ΣΗΠΤΙΚΗ ΟΥΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Π. Γεωργίου, Ε. Σφακιωτάκης, Μ. Κοϊζής, Ι. Πατσουλάς, Ν. Μηνογιάννης, Ε. Κομνηνάκης
Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής & ΜΑΦ Λατσειού Κέντρου Εγκαυμάτων, ΓΝΕ Θριάσιο

Σκοπός:

Η παρουσίαση παραμελημένου περιστατικού ουρικής αρθρίτιδας με εξελκωμένο τόφο και συνυπάρχουσα οστεομυελίτιδα.

Υλικό και μέθοδος:

Ασθενής, 70 ετών, με διαπυημένο ελκωτικό όγκο στην έσω επιφάνεια της μεταταρσο-φαλλαγγικής άρθρωσης του πρώτου δακτύλου του ΔΕ άκρου ποδός. Από το α/α ο ασθενής αναφέρει ουρική αρθρίτιδα από ετών, για την οποία δε λαμβάνει αγωγή, ενώ δεν αναφέρει λοιπή παθολογία. Η κλινική εξέταση ήταν φυσιολογική. Προεγχειρητικά ελήφθησαν καλλιέργειες και διεγχειρητικά εστάλησαν τεμάχια του όγκου για ιστολογική εξέταση. Στην καλλιέργεια αναπτύχθηκε *Proteus mirabilis*.

Αποτελέσματα:

Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε επιτυχώς αρχικά συντηρητικά, με αλλαγές και αντιβιοτική θεραπεία και μετέπειτα με χειρουργικό καθαρισμό και αποκατάσταση του δερματικού ελλείμματος με τοπικό κρημό. Ο εκτεταμένος χειρουργικός καθαρισμός της άρθρωσης είχε σαν συνέπεια αυτόματη αρθρόδεση με καλή λειτουργικότητα του άκρου ποδός. Έτσι δεν χρειάστηκε δεύτερη επέμβαση για προγραμματισμένη αρθρόδεση με ή χωρίς χρήση οστικών μοσχευμάτων.

Συζήτηση:

Η διάγνωση και αντιμετώπιση συνυπάρχουσας ουρικής και σηπτικής αρθρίτιδας στην πρώτη μεταταρσο-φαλλαγγική άρθρωση αποτελεί μια πρόκληση. Αν και ο χειρουργικός χειρισμός αποτελεί ανένδειξη στην οξεία ουρική αρθρίτιδα λόγω της έντονης φλεγμονής της περιοχής, η οποία μπορεί να διακινδυνεύσει τη βιωσιμότητα του δακτύλου και του δέρματος της εν λόγω χώρας, η συνύπαρξη μικροβιακής επιμόλυνσης επιβάλλει τον ενδελεχή χειρουργικό καθαρισμό. Αρθρόδεση της κατεστραμμένης άρθρωσης είναι ικανοποιητική λύση για την σωστή λειτουργικότητα του άκρου.