

Σκοπός:

Η μελέτη των αποτελεσμάτων κάλυψης ελλειμμάτων ρινός με δερμολιπώδη κρημνό ή δερματοχόνδρινα αυτομοσχεύματα. Η κάλυψη των περιοχών αυτών θεωρείται δύσκολη λόγω των περιορισμένων δυνατοτήτων διάτασης στην περιοχή της ρινός.

Υλικό- Μέθοδος:

Επιλέχθηκαν 4 ασθενείς με ελλείμματα ρινός, διαφορετικής αιτιολογίας που καλύφθηκαν με δερμολιπώδεις κρημνούς, ή δερματοχόνδρινα αυτομοσχεύματα.

Αποτελέσματα:

Τα δερματικά ελλείμματα σε όλες τις περιπτώσεις καλύφθηκαν με τοπικούς δερμολιπώδεις κρημνούς. Επιπλοκές δεν υπήρξαν και το αισθητικό αποτέλεσμα ήταν άριστο. Τα ελλείμματα δέρματος και χόνδρου καλύφθηκαν με αυτομόσχευμα Composit graft. Επιπλοκές δεν υπήρξαν και το αποτέλεσμα μπορεί να χαρακτηριστεί ικανοποιητικό. Διορθωτική επέμβαση για βελτίωση του αισθητικού αποτελέσματος αρνήθηκαν όλοι οι γονείς των ασθενών ή τη μετέθεσαν για αργότερα εφόσον το ζητήσει ο ίδιος ο ασθενής.

Συμπεράσματα:

Η χρήση δερμολιπώδους κρημνού ή δερματοχόνδρινων αυτομοσχευμάτων, αποτελεί αποτελεσματική μέθοδο για την αποκατάσταση δερματικών ή δερματοχόνδρινων ελλειμμάτων στα παιδιά. Οι επιπλοκές είναι μηδαμινές και το αισθητικό αποτέλεσμα ανάλογα με την περίπτωση είναι από ικανοποιητικό μέχρι άριστο.

2. Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΟΥ

Δελικωνσταντίνου Η., Οικονόμου Θ., Γκαμάση Ε., Γραββάνης Α., Κυριοπούλου Ε., Τσιρώνης Χ., Τσούτσος Δ.

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής-Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων «Ι. Ιωάννοβιτς», Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

Εισαγωγή:

Μολονότι οι σύγχρονες τεχνικές βιοτεχνολογίας προσφέρουν έγκυρες, και απλές στην εφαρμογή τους λύσεις, η αντιμετώπιση των ιστικών ελλειμμάτων στο κάτω άκρο συνεχίζει να αποτελεί χειρουργική πρόκληση.

Σκοπός:

Η παρουσίαση και αξιολόγηση της εμπειρίας μας στην χειρουργική αποκατάσταση μετατραυματικών ελλειμμάτων του κάτω άκρου.

Μέθοδος:

Πρόκειται για αναδρομική μελέτη των ιατρικών αρχεί-

ων των ασθενών που οδηγήθηκαν στο χειρουργείο λόγω μετατραυματικών ελλειμμάτων κάτω άκρου. Δεν συμπεριλήφθησαν ασθενείς με εγκαύματα στο κάτω άκρο. Μελετήθηκε το φύλο, η ηλικία, η ανατομική θέση της κάκωσης, η τυχόν αποκάλυψη ανατομικών δομών, η μέθοδος της χειρουργικής αποκατάστασης, ο χρόνος νοσηλείας και η τελική έκβαση.

Αποτελέσματα:

Κατά την 4ετία 2005-2008, 136 ασθενείς χειρουργήθηκαν στην κλινική μας λόγω ιστικού ελλείμματος κάτω άκρου. Οι 83 ασθενείς ήταν άνδρες και οι 53 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας τα 48,1 έτη, (range: 17-91 ετών). Η κάκωση-έλλειμμα αφορούσε το μηρό (4 ασθενείς), το γόνατο (7 ασθενείς), την κνήμη (76 ασθενείς), την ποδοκνημική άρθρωση/σφυρά (12 ασθενείς), και τον άκρο πόδα (37 ασθενείς).

Η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών ήταν πολυτραυματίες μετά από τροχαίο ατύχημα. Σε 30 τραυματίες το ιστικό έλλειμμα ήταν εκτεταμένο με συνοδό αποκάλυψη ή και κάκωση, των υποκείμενων ανατομικών στοιχείων. Μεταμόσχευση δέρματος πραγματοποιήθηκε σε 109 ασθενείς, 21 αποκαταστάθηκαν με κρημνούς, σε 5 ασθενείς τοποθετήθηκε τεχνητό χόριο (INTEGRA) και σε 14 χρησιμοποιήθηκε VAC. Ο συνολικός μέσος χρόνος νοσηλείας ήταν 16,8 ημέρες. Η μετεγχειρητική πορεία του συνόλου των ασθενών ήταν καλή και οι επιπλοκές που παρουσιάστηκαν δεν επηρέασαν το τελικό λειτουργικό και αισθητικό αποτέλεσμα.

Συμπεράσματα:

Πολύ συχνά τα ιστικά ελλείμματα στο κάτω άκρο αποτελούν σοβαρότατες κακώσεις που η αντιμετώπιση τους απαιτεί την συνδρομή χειρουργών διαφορετικών ειδικοτήτων, ενώ η αποκατάστασή τους πρέπει να είναι άμεση και να εξατομικεύεται στον κάθε ασθενή. Η εφαρμογή νέων τεχνικών βιοτεχνολογίας αποτελεί μια αξιόπιστη λύση, που προϋποθέτει όμως πολλαπλά στάδια αποκατάστασης, αυξημένο χρόνο νοσηλείας και υψηλό κόστος. Στον αντίποδα, η αποκατάσταση με κρημνούς, προσφέρει ένα καλό αισθητικό και λειτουργικό αποτέλεσμα πιο γρήγορα και με χαμηλότερο κόστος.

3. Η ΧΡΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΩΝ ΧΟΡΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ

Καστανά Ο., Ρέμπελος Γ., Δαγδελένης Ι., Δημητρούλη Αικ., Μαστοράκης Γ., Χριστοδούλου Ε., Αλεξάκης Δ.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός»

Η κοίτη των ελλειμμάτων δέρματος και ιστών καθορίζει και τον τρόπο αποκατάστασης της συνέχειας τους. Η αποκάλυψη τενόντων, αγγείων, οστών ανάγκαζε