

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

ως τώρα τον πλαστικό χειρουργό να καταφύγει σε πιο σύνθετους τρόπους κάλυψης όπως οι κρημνοί.

Η ανακάλυψη του τεχνητού δέρματος που, μέχρι πρότινος, αποτελείτο από βόειο ή χοίρειο κολλαγόνο διευκόλυνε σε αρκετές περιπτώσεις την κάλυψη των ελλειμμάτων με απλούστερους τρόπους όπως η χρήση δερματικών μοσχευμάτων μερικού πάχους. Πριν από 3 περίπου χρόνια στις Ηνωμένες Πολιτείες κυκλοφόρησαν ανθρώπινα υποκατάστατα χορίου, τα οποία ελαμβάνοντο από πτωματικούς δότες από τους οποίους ελαμβάνοντο και άλλα όργανα και ιστοί. Στην Ελλάδα έχουν κυκλοφορήσει από έτους και στην υπόλοιπη Ευρώπη έλαβαν την άδεια να κυκλοφορήσουν από την 1/1/2009. Πρόκειται για ακυτταρικό χόριο το οποίο, λόγω της ιδιότητας του ως αλλομοσχεύματος και όχι ξενομοσχεύματος, προσκολλάται ευκολότερα στην κοίτη του τραύματος. Δεν προκαλεί ανοσολογική αντίδραση ως μη ανοσοενεργό χάρη στην ειδική επεξεργασία που έχει υποστεί με ακτινοβολία γ.

Παρουσιάζονται ασθενείς με ελλείμματα δέρματος και ιστών στην αποκατάσταση των οποίων συνέβαλε η τοποθέτηση ανθρώπινων αλλομοσχευμάτων χορίου, καθώς και τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματά μας.

4. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΙΣΤΙΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ

Διονυσόπουλος Α., Χαντές Α., Στολτίδου Α., Παπακωνσταντίνου Α., Φόρογλου Π., Λαζαρίδης Λ., Δεμίρη Ε.
Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής Α.Π.Θ., Γ. Ν. Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Σκοπός:

Η παρουσίαση της εμπειρίας της Κλινικής μας από τη χρήση του Συστήματος Εφαρμογής Αρνητικής Πίεσης (Σ.Ε.Α.Π. - V.A.C.®), στην αντιμετώπιση σύνθετων ιστικών ελλειμμάτων. Οι ενδείξεις περιλαμβάνουν όλα τα εκτεταμένα τραύματα, εγκαύματα, χρόνια έλκη και κατακλίσεις, καθώς και τη χρήση του ως επανώδεσης στα δερματικά μοσχεύματα.

Μέθοδοι:

Συνιστά αναδρομική μελέτη της τελευταίας πενταετίας (Σεπτέμβριος 2004-Ιανουάριος 2009), η οποία αφορά σε 136 ασθενείς με διαφορετικής παθολογίας ελλείμματα. Αναλυτικότερα, το Σύστημα Εφαρμογής Αρνητικής Πίεσης (V.A.C.®) χρησιμοποιήθηκε σε 69 ασθενείς με ελλείμματα των κάτω άκρων, σε 40 με ελλείμματα της πρόσθιας και οπίσθιας επιφάνειας κορμού, σε 16 με ελλείμματα άνω άκρων και τέλος σε 11 ασθενείς με ελλείμματα κεφαλής-τραχήλου. Ο μέσος όρος εφαρμογής του συστήματος εφαρμογής

αρνητικής πίεσης ήταν 12,9 ημέρες.

Αποτελέσματα:

Παρατηρήθηκε σημαντική βελτίωση από τις πρώτες 2-3 ημέρες εφαρμογής, δηλ., ανάπτυξη κοκκιώδους ιστού, υποχώρηση του οιδήματος και της τοπικής φλεγμονής. Η βελτίωση των τοπικών συνθηκών του τραύματος –έλκος – ελλείμματος, επέτρεψε αφενός, την ταχύτερη αποκατάσταση και αφετέρου, σε αρκετές περιπτώσεις, την επιλογή απλούστερων μεθόδων αποκατάστασης πλαστικής χειρουργικής (π.χ, αυτομόσχευμα μερικού πάχους, τοπικοί-περιοχικοί κρημνοί).

Συμπέρασμα:

Το Σύστημα Εφαρμογής Αρνητικής Πίεσης αποτελεί μια σύγχρονη και απλή μέθοδο θεραπείας τραυμάτων και ελλειμμάτων, η οποία προάγει την επούλωση των σύνθετων ιστικών ελλειμμάτων, βελτιώνοντας τις τοπικές συνθήκες του τραύματος. Με την προϋπόθεση των ορθών ενδείξεων, οι δυνατότητες που παρέχει το V.A.C., διευκολύνουν σημαντικά, την τελική χειρουργική αντιμετώπιση του ελλείμματος, μειώνοντας συγχρόνως, το μέσο χρόνο νοσηλείας του ασθενούς.

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΥΛΙΚΑ - ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΔΗΜΑΚΑΚΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΚΑΛΕΜΙΚΕΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΩΡΑ: 08.00 - 09.00

1. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΩΔΥΝΩΝ ΡΥΠΑΡΩΝ ΦΛΕΒΙΚΩΝ ΕΛΚΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ

Ε. Δημακάκος, Τουμπής Σ., Μ. Γαλιάτσος, Λ. Παρδάλη, Κ. Συρίγος
Αγγειολογικό Ιατρείο Ογκολογικής Κλινικής Γ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «Η Σωτηρία»

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να μελετήσουμε την αποτελεσματική αντιμετώπιση στην μείωση του αισθήματος πόνου σε ρυπαρά φλεβικά έλκη των κάτω άκρων διαφόρων επιθέματων όπως το επίθεμα με Ιβουπροφαίνη (Biatain-Ibu), απλό μη κολλητικό επίθεμα (Biatain) και η τοποθέτηση απλών γαζών σε ρυπαρά φλεβικά έλκη των κάτω άκρων.

Μέθοδος-Υλικό

Μελετήθηκαν 24 ασθενείς για 10 ημέρες οι οποίοι είχαν ρυπαρό φλεβικό έλκος ή έλκη στα κάτω άκρα Σε 8 από τους παραπάνω ασθενείς τοποθετήθηκε απλή γάζα (ομάδα Α), σε άλλους 8 μη κολλητικό επίθεμα (Biatain) (ομάδα Β) και σε άλλους 8 ασθενείς επίθεμα με Ιβουπροφαίνη (Biatain -Ibu) (ομάδα Γ). Η σειρά τοποθέτησης των επιθεμάτων ήταν τυχαία και όλοι έλαβαν αντιφλεγμονώδη αγωγή για 6 ημέρες από την