

ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Παλλαντζάς Αθανάσιος, Κουράκος Παναγιώτης, Σταμπολίδης Νεκτάριος, Στασινόπουλος Ιωάννης, Φάσσαρης Ανδρέας, Αποστόλου Χριστίνα, Παπαδοπούλου Μαρία, Καρώνη Αναστασία, Καστανά Ουρανία

Pallantzas Athanasios, Kourakos Panagiotis, Stampolidis Nektarios, Stasinopoulos Ioannis, Fassaris Andreas, Apostolou Christina, Papadopoulou Maria, Karoni Anastasia, Castana Ourania

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός»

Τα εγκαύματα αποτελούν τη τέταρτη κατά σειρά αιτία θανάτου από τραύμα μεταξύ των ανθρώπων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών. Ο κίνδυνος θανάτου από ένα έγκαυμα σχετίζεται με την έκταση και το βάθος του εγκαύματος, τη μεγάλη ηλικία, τη παρουσία εισπνευστικού εγκαύματος, τις συνοδές παθήσεις, τις συνυπάρχουσες κακώσεις και το θηλυκό γένος. Η διαχείριση ηλικιωμένων ασθενών με έγκαυμα παραμένει μία δύσκολη πρόκληση λόγω των κλινικών, ηθικών και κοινωνικών προβλημάτων που ανακύπτουν τόσο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, όσο και μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.

Επιδημιολογικά οι ηλικιωμένοι εγκαυματίες ασθενείς παρουσιάζουν αυξημένη θνησιμότητα και θνητότητα σε σύγκριση με νέους ασθενείς με τον ίδιο βαθμό και έκταση εγκαύματος. Σε αυτό συνηγορεί η παρουσία στους ηλικιωμένους ασθενείς ορισμένων παραγόντων κινδύνου όπως: προϋπάρχουσες παθήσεις (Σακχαρώδης Διαβήτης, Στεφανιαία Νόσος), μειωμένη πνευμονική εφεδρεία, υποπρωτεϊναιμία, μειωμένη ανταπόκριση στη φλεγμονή και στη σήψη καθώς και φτωχή μικροκυκλοφορία.

Η προβλεπόμενη αναζωογόνηση με υγρά (συνήθως κατά Parkland) αποτελεί κρίσιμη συνιστώσα της πρώιμης φροντίδας ενός ηλικιωμένου εγκαυματία, ωστόσο θα πρέπει κάθε φορά να προσαρμόζεται ανάλογα με τις συνοδές παθήσεις του ασθενούς.

Η σχολαστική φροντίδα των εγκαυματικών επιφανειών είναι άκρως σημαντική για την καλύτερη δυνατή πρόγνωση. Παρ' όλα αυτά η σχετιζόμενη με την ηλικία έκπτωση του ανοσοποιητικού συστήματος, η πιθανή υποπρωτεϊναιμία λόγω κακής διατροφής καθώς και ο μακροχρόνιος κλινοστατισμός του ηλικιωμένου ασθενούς προδιαθέτουν σε αύξηση της πιθανότητας επιμόλυνσης των τραυματικών επιφανειών, καθυστερημένη επούλωση αυτών όπως επίσης και σε μία σειρά συστηματικών επιπλοκών (ARDS, SIRS, νεφρική ανεπάρκεια).

Με βάση τα παραπάνω η αντιμετώπιση ενός ηλικιωμένου εγκαυματία θα πρέπει να βασίζεται στην πρώιμη εσχαρεκτομή και κάλυψη των ολικού πάχους εγκαυμάτων, στην ιδιαίτερη διατροφική υποστήριξη και τέλος στη γρήγορη κινητοποίηση του αρρώστου.