

ΒΑΡΕΙΑ ΚΑΚΩΣΗ ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΧΟΙΡΕΙΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΟΥ ΧΟΡΙΟΥ

Παλλαντζιάς Αθανάσιος¹, Γεωργιάδου Παρασκευή², Σταμπολίδης Νεκτάριος¹, Κουράκος Παναγιώτης¹, Καλαντζής Παναγιώτης², Φτίκος Παναγιώτης¹, Καββαδία Αγγελική¹, Λιάπη Αφροδίτη¹, Καστανά Ουρανία¹

Pallantzias Athanasios¹, Georgiadou Paraskevi², Stampolidis Nektarios¹, Kourakos Panagiotis¹, Kalantzis Panagiotis², Ftikos Panagiotis¹, Kavvadia Angeliki¹, Liapi Afroditi¹, Castana Ourania¹

¹Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής

² Β΄ Τμήμα Ορθοπαιδικής

ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός»

Οι τραυματισμοί απογαντισμού (degloving) των κάτω άκρων είναι το αποτέλεσμα της παγίδευσης του άκρου μεταξύ μιας σταθερής επιφάνειας και ενός κινούμενου αντικειμένου. Αυτού του είδους τα τραύματα παρουσιάζουν σημαντική θνητότητα και δυνητικές επιπλοκές (επιμόλυνση) για τον άρρωστο, εάν πρωταρχικά δεν επιτευχθεί κάλυψη της τραυματικής επιφάνειας. Στους παραδοσιακούς τρόπους αντιμετώπισης των ελλειμμάτων αναφέρεται ο χειρουργικός καθαρισμός του τραύματος ακολουθούμενος από την τοποθέτηση δερματικού αυτομοσχεύματος ή αποκατάσταση με τη χρήση ενός κρημνού. Ωστόσο αρκετοί τραυματισμοί απογαντισμού είναι δυνατόν να συνοδεύονται από αποκάλυψη τενόντων ή οστών. Το γεγονός αυτό καθώς και η μειωμένη αγγείωση της περιοχής του τραύματος μπορεί να ελαττώσουν το ποσοστό επιτυχίας του παραδοσιακού τρόπου αντιμετώπισης. Επιπροσθέτως συνοδές παθήσεις καθιστούν σε κάποιους ασθενείς αδύνατη την αποκατάσταση του ελλείμματος με ελεύθερο κρημνό. Στις μέρες μας , με τη βοήθεια της βιοτεχνολογίας, η ορθή χρήση των χοριακών υποκατάστατων δέρματος αποτελεί σημαντικό εργαλείο για την κάλυψη ελλειμμάτων που προκύπτουν μετά από τραύματα απογαντισμού.

Παρουσιάζεται ένας ασθενής με τραύμα απογαντισμού της ραχιαίας επιφανείας του (ΔΕ) ποδός μετά από διέλευση πάνω από αυτό τροχού βαρέου τύπου οχήματος (λεοφωρείο).

Πρόκειται για άνδρα 52 ετών ο οποίος διεκομίσθη στα επείγοντα του Γ.Ν.Α“ ο Ευαγγελισμός” με βαρύτατη βλάβη απογαντισμού της ραχιαίας επιφανείας του (ΔΕ) ποδός με συνοδό έλλειμμα μαλακών μορίων καθώς και αποκάλυψη τενόντων (εκτεινόντων τενόντων, πλην του εκτεινόντα του μεγάλου δαχτύλου και του προσθίου κνημιαίου) καθώς και ραχιαίων συνδέσμων του άκρου ποδός. Στις συνοδές κακώσεις αναφέρονται εξαρθήματα των μεταταρσίων αρθρώσεων (2ης, 3ης, 4ης και 5ης) καθώς και κάταγμα του 3ου δαχτύλου, οι οποίες αντιμετωπιστήκανε με την τοποθέτηση βελονών K-W.

Η αποκατάσταση του ελλείμματος πραγματοποιήθηκε αρχικά με τη χρήση ακυτταρικού χοίρειου υποκατάστατου χορίου (Permacol®) το οποίο καθηλώθηκε μετά από απόξεση των οστών των μεταταρσίων μέχρις αιμάσσουσας επιφάνειας στη λήπτρια περιοχή. Μετά απο διάστημα 3 εβδομάδων δημιουργήθηκε σχηματισμός καλού κοκκιώδους ιστού πάνω στον οποίο τοποθετήθηκε δερματικό αυτομόσχευμα μερικού πάχους που λήφθηκε από το σύστοιχο μηρό. Το τελικό αισθητικό και λειτουργικό αποτέλεσμα 6 μήνες μετά κρίνεται ικανοποιητικό.

Σαν συμπέρασμα να τονιστεί ότι η χρήση του ακυτταρικού χοίρειου υποκατάστατου χορίου ακόμη και σε ελλείμματα με αποκάλυψη τενόντων και οστικών στοιχείων , αποτελεί μία καλή και μικρής βαρύτητας εναλλακτική μέθοδο έναντι των παραδοσιακών μεθόδων αποκατάστασης σύνθετων ελλειμμάτων.