

όρο σκληροατροφικός λειχήνας (Σ.Λ), ο οποίος προσβάλλει το δέρμα και τους βλεννογόνους. Η μελέτη μας αφορά τον Σ.Λ του αιδοίου. Η νόσος είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια αγνώστου αιτιολογίας με χαρακτηριστική κλινική και ιστοπαθολογική εικόνα. Στο όψιμο στάδιο ενίσταται εξελκώματα και πρέπει να διαφοροδιαγνωστεί από άλλα ελκωτικά νοσήματα των γεννητικών οργάνων (όπως η σύφιλη και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα).

Μελετήθηκαν 44 ασθενείς με μέση συχνότητα ηλικιών (66,25 + 19,12) στις οποίες η διάγνωση είχε επιβεβαιωθεί ιστολογικά. Σε 16 η πάθηση εκδηλώθηκε πριν την εμμηνόπαυση ενώ σε 28 μετά από την εμμηνόπαυση.

Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν αναφέρεται συσχέτιση με παθήσεις άλλων συστημάτων. Στη μελέτη αυτή βρήκαμε: παθήσεις γεννητικού συστ. (34%), γαστρεντερικού συστ. (18,1%), ουροποιητικού (11,3%), κυκλοφορικού (6,8%), σακχαρώδη διαβήτη (9%), υπερχοληστεριναίμια (4,5%).

Συζητούνται τα θεραπευτικά σχήματα των υποτροπών καθώς και οι ενδείξεις χειρουργικής επέμβασης.

## 20. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Περγαμηνού Άννα, Υφαντή Γεωργία, Μαυροκεφάλου Ευγενία, Μοσχονά Στέλλα, Μαρακομιχελιάκης Γεώργιος, Διαμαντόπουλος Εμμανουήλ

Δ' Παθολογικό Τμήμα και Αγγειοπαθολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

**Σκοπός:** Η εκτίμηση της επίπτωσης των ακρωτηριασμών σε ασθενείς με σοβαρές λοιμώξεις του διαβητικού ποδιού.

**Υλικό:** Μελετήθηκαν 87 ασθενείς με λοιμώξεις διαβητικού ποδιού. Η βαρύτητα της λοίμωξης, η παρουσία οστεομυελίτιδας, περιφερικής αποφρακτικής αρτηριοπάθειας και περιφερικής νευροπάθειας εκτιμήθηκαν με την κλινική εξέταση και τις απαιτούμενες εργαστηριακές τεχνικές. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε καθορισμένη τοπική φροντίδα με χειρουργικούς καθαρισμούς και αρχικά σε εμπειρική και στη συνέχεια βάσει αντιβιογράμματος αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία.

**Αποτελέσματα:** 70 ασθενείς (80,46%) είχαν αμιγώς ισχαιμικό ή νευροϊσχαιμικό διαβητικό πόδι και 17 (19,54%) αμιγώς νευροπαθητικό. Από το σύνολο των ασθενών 35 υποβλήθηκαν τελικά σε ακρωτηριασμό (40,2%). Σε 32 από αυτούς η λοίμωξη αναπτύχθηκε σε έδαφος βαριάς ισχαιμίας του άκρου πόδα, ενώ σε 3 το επιμολυνθέν έλκος ήταν νευροπαθητικής αιτιολογίας. Το ποσοστό των ακρωτηριασμών ήταν σημαντικά υψηλότερο μεταξύ των ασθενών με ισχαιμία των κάτω άκρων απ' ό,τι σ' αυτούς με νευροπάθεια (45,7% έναντι 17,6%  $p=0.03$ ). Στους ασθενείς με βαριά λοίμωξη σε έδαφος ισχαιμίας οι παρακάτω παράγοντες συνδυάστηκαν με ακρωτηριασμό: χαμηλότερη συστολική αρτηριακή πίεση σφυρών, κάπνισμα, προηγούμενος ακρωτηριασμός, η βαρύτητα της λοίμωξης, οστεομυελίτιδα και πολυεστιακή απόφραξη ή απόφραξη των αρτηριών του άκρου ποδός. Δεν βρέθηκε συσχέτιση με το φύλο, τη διάρκεια του διαβήτη, το μεταβολικό έλεγχο, τη διαδερμική πίεση οξυγόνου, τη δυσλιπιδαιμία, την υπέρταση και τη συνυπάρχουσα στεφανιαία νόσο.

**Συμπεράσματα:** Η συχνότητα ακρωτηριασμού παραμένει υψηλή, κυρίως ανάμεσα στα διαβητικά άτομα με περιφερική αποφρακτική αρτηριοπάθεια. Η βαρύτητα της λοίμωξης και η μη αντιρροπούμενη περιφερική ισχαιμία είναι οι πιο σημαντικοί

προγνωστικοί παράγοντες για δυσμενή έκβαση. Από τους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου το κάπνισμα συνδυάζεται με υψηλότερα ποσοστά ακρωτηριασμού.

## 21. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΤΥΠΩΝ ΤΟΥ ΥΛΙΚΟΥ "PORON" ΣΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΠΕΛΜΑΤΙΑΙΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ (ΑΠΠ) ΚΑΤΑ ΤΗ ΒΑΔΙΣΗ

Βογιατζόγλου Ε, Nester CJ, Δημακοπούλου Β, Ευμορφιάδης Η, Γιαγουρτά Ε, Παπαβασιλείου Δ, Βογιατζόγλου Δ.

Α' ΠΑΘ/ΚΗ ΓΝΜ ΑΜ.ΦΛΕΜΙΓΚ

**Εισαγωγή:** Είναι γνωστό, ότι η αυξημένη ΑΠΠ, παίζει καταλυτικό ρόλο στη δημιουργία διαβητικών ελκών. Τα ορθωτικά (ένθετοι πάτοι) είναι μέσα που χρησιμοποιούνται ως μέρος της θεραπείας αποκατάστασης τους (επούλωσης), αποσκοπώντας στη μείωση του αυξημένου μηχανικού φορτίου. Βεβαίως, σε ό,τι αφορά το σχεδιασμό και την κατασκευή των ορθωτικών, δεν είναι ακόμα ξεκάθαρο ποιο υλικό θα μειώσει με μεγαλύτερη επιτυχία την πελματιαία πίεση.

**Σκοπός:** Η αξιολόγηση της επίδρασης διαφορετικών τύπων του υλικού 'Poron' στην ύψιστη πίεση και ολική πίεση επαφής, σε συγκεκριμένα ανατομικά σημεία του ποδιού. Σκοπός ήταν η σύγκριση της ύψιστης πίεσης στην 1η μεσοφαλαγγική άρθρωση, 2η και 5η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση και πτέρνα αλλά και της ολικής πίεσης επαφής του πρόσθιου τμήματος του ποδιού όταν χρησιμοποιήθηκαν τα υλικά Poron 94, Poron 96, Poron είτε απομονωμένα είτε σε συνδυασμό και συγκρίθηκαν με το υλικό E.V.A.

**Υλικό-Μέθοδος:** Δέκα ασυμπτωματικά άτομα έλαβαν μέρος. Η πίεση μετρήθηκε δυναμικά με το σύστημα μέτρησης πελματιαίας πίεσης F-Scan. Προσαρμόστηκαν στα υποδήματα των συμμετεχόντων, ορθωτικά από 3 διαφορετικά υλικά (Poron 94, Poron 96 και Poron) και ορθωτικά από συνδυασμό υλικών (Poron 94+Poron, Poron 96+Poron). Έγινε καταγραφή των πιέσεων με τη χρήση των 5 παραπάνω συνδυασμών και έγινε σύγκριση με το υλικό E.V.A.

**Αποτελέσματα:** Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των 5 υλικών Poron σε σύγκριση με το υλικό E.V.A. Μικρές-μη στατιστικά σημαντικές διαφορές ανέδειξαν το Poron 96 σαν το πλέον αποτελεσματικό υλικό σε ό,τι αφορά την ικανότητα μείωσης άσκησης της πελματιαίας πίεσης στην 1η μεσοφαλαγγική και 1η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση, όπως και το Poron 94 στην 5η μεταταρσοφαλαγγική άρθρωση.

**Συμπεράσματα:** Βάσει των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης μελέτης δεν είναι δυνατή η εξακρίβωση του πλέον αποτελεσματικού υλικού σε ό,τι αφορά τη μείωση ΑΠΠ στον άκρο πόδα. Όμως, κάποιες υποθέσεις μπορούν να γίνουν για την επίδραση των υλικών που ελέγχθηκαν υπό τις διάφορες πειραματικές συνθήκες, αφού η στατιστικά απούσα σημασία τους, μπορεί να είναι κλινικά παρούσα. Περαιτέρω έρευνα που θα εξασφαλίσει την αναζήτηση στην πληθώρα υλικών και η σύγκριση τους σε ένα μεγαλύτερο δείγμα είναι αναγκαία για τον εντοπισμό του ιδανικότερου, στον θεμελιώδους σημασίας τομέα θεραπείας διαβητικών ελκών, την αποφόρτιση πιέσεων.

## 22. ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ. ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΟΙ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΜΕΙΩΘΟΥΝ

Ειρηνίδου Παναγιώτα