



ηθά στην ταχεία επούλωση του μετεγχειρητικού τραύματος της στεφανιοτομής και στην αποφυγή λοιμώξεων αυτών.

32. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΧΡΗΣΗΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ DERMAX (PHI-5) ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΕΛΚΩΝ

Τεντολούρης Ν, Βογιατζόγλου Ε, Μάρκου Γ Τσαπόγας Π., Φλώρου Μ, Βογιατζόγλου Δ.

Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Γενικό Νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ

Εισαγωγή: Πληθώρα επιθεμάτων είναι διαθέσιμη αυτή τη στιγμή στην αγορά για την χρήση τους ως μέρος της θεραπείας σε χρόνια διαβητικά έλκη. Ανεξάρτητα όμως από την ευρεία χρήση τους και τις γενικές οδηγίες που έχουν υπαγορευτεί (π.χ. αφρώδη επιθέματα σε αυξημένη ποσότητα εξιδρώματος) ακόμη δεν ακολουθείται συγκεκριμένη διεθνής συναίνεση σε ότι αφορά την επιλογή επιθεμάτων αντίστοιχα με την κλινική εικόνα του έλκους.

Σκοπος: Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του επιθέματος Dermax στην επούλωση χρόνιων νευροπαθητικών/νευροϊσχαιμικών διαβητικών ελκών.

Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα έλαβαν μέρος 22 ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, 15 άνδρες (68.2%) και 7 γυναίκες (31.8%). Για όλους τους ασθενείς του δείγματος ο τύπος του έλκους ήταν νευροϊσχαιμικό/νευροπαθητικό έλκος, χωρίς συνυπόδη λοίμωξη. Καταγράφηκαν βασικά δημογραφικά στοιχεία, ιστορικό θεραπείας του έλκους και μεταβλητές που έδειχναν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, όπως περιγραφή εξιδρώματος, βαθμός φλεγμονής, μέγεθος και εκτίμηση της πορείας επούλωσης του έλκους (σύμφωνα με τον ερευνητή). Η έρευνα διήρκεσε 10 εβδομάδες. Σε 21 ασθενείς αλλαγή του επιθέματος συστήθηκε καθημερινά, ενώ σε έναν ασθενή μία φορά κάθε τρεις ημέρες.

Αποτελέσματα: Εμφανίστηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά στις κατανομές ποσοστών μεταξύ 14 ημερών θεραπείας και έναρξης για το κίτρινο ινώδες επίστρωμα (Wilcoxon $Z=-2.124$, $p=0.034$) και για το κόκκινο προς επιθηλιοποίηση (Wilcoxon $Z=-2.669$, $p=0.008$). Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην περιγραφή εξιδρώματος του έλκους (Wilcoxon, $Z=0.0$, $p=1.0$, Wilcoxon, $Z=-1.667$, $p=0.096$), ή στο βαθμό φλεγμονής (Wilcoxon, $Z=-1.081$, $p=0.279$, Wilcoxon, $Z=-0.535$, $p=0.593$) μετά από δύο εβδομάδες θεραπείας αλλά ούτε στο τέλος της έρευνας αντίστοιχα. Επίσης παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική βελτίωση του μέσου μεγέθους του έλκους από την έναρξη μέχρι και την 4η εβδομάδα θεραπείας (Wilcoxon, $Z=-2.901$, $p=0.004$, Wilcoxon, $Z=-2.953$, $p=0.003$). Γενικά, φαίνεται πως μετά τις πρώτες δύο εβδομάδες βελτίωση υπάρχει στην πλειοψηφία των ασθενών (86.4%) και πλήρης επούλωση σε έναν. Στο τέλος της έρευνας 10 ασθενείς παρουσίασαν επούλωση των ελκών τους. Οι μισές από αυτές τις επούλωσης εμφανίστηκαν μεταξύ του τέλους της 4ης και της 5ης εβδομάδας.

Συμπεράσματα: Ο μικρός αριθμός συμμετεχόντων στην έρευνα δεν επιτρέπει αποφασιστικής σημασίας συμπεράσματα. Παρόλα αυτά, τόσο η κλινική εκτίμηση, όσο και τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης έδωσαν ιδιαίτερα ενθαρρυντικά στοιχεία για την επίδραση των επιθεμάτων Dermax στο ρυθμό επούλωσης διαβητικών ελκών. Πιο συγκεκριμένα, φάνηκε η ικανότητα τους να προάγουν την επιθηλιοποίηση, να μειώνουν

το μέγεθος του έλκους και συνεπώς να παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πλήρη επούλωση. Παρατηρήθηκε πως η δράση τους σε ότι αφορά τη βελτίωση του έλκους, κορυφώνεται κατά την 4η εβδομάδα θεραπείας, ενώ πλήρης επούλωση επιτεύχθηκε με την ολοκλήρωση της έρευνας

33. Η ΧΡΗΣΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ ΜΕ ΚΟΛΛΑΓΟΝΟ, ΟΞΕΙΔΩΜΕΝΗ ΚΥΤΤΑΡΙΝΗ ΚΑΙ ΑΡΓΥΡΟ ΣΕ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ.

Ο. Καστανά, Γ. Ρέμπελος, Ε. Φονιά, Α. Καββαδία, Γ. Καρκαλιώρης, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής

1 Νοσηλευτική Υπηρεσία

Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός"

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Καταδεικνύεται η συντηρητική αποκατάσταση μετατραυματικών ελλειμμάτων κάτω άκρων με σύγχρονα "έξυπνα" επιθέματα.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζονται ασθενείς με μετατραυματικά ελλείμματα κάτω άκρων στα οποία, μετά από χειρουργικό καθαρισμό τοποθετήθηκε βιοαπορροφήσιμο επίθεμα που περιείχε κολλαγόνο, αναγεννημένη οξειδωμένη κυτταρίνη και άργυρο. Στους ασθενείς, εσωτερικούς ή εξωτερικούς, γινόταν αλλαγή του επιθέματος ανά 2 έως 3 ημέρες.

Σε 6-8 εβδομάδες παρατηρήθηκε επιθηλιοποίηση και επούλωση του τραύματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα σύγχρονα, βιοαπορροφήσιμα επιθέματα αποτελούν μια άριστη λύση για συντηρητική αποκατάσταση ελλειμμάτων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το επίθεμα με κολλαγόνο, οξειδωμένη κυτταρίνη και άργυρο ευοδώνει την επούλωση των τραυμάτων, ενεργοποιώντας τους μηχανισμούς της επούλωσης και συγκλείοντας το τραύμα κατά δεύτερο σκοπό, δίνοντας καλά αισθητικά αποτελέσματα.

34. ΚΥΣΤΗ ΚΟΚΚΥΓΟΣ: Η ΧΡΗΣΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ ΑΡΓΥΡΟΥ

Καραπιπερίδης Δ., Κατσουράκης Α., Ξανθοπούλου Ε., Παπαθανασίου Ν, Χατζής Ι., Χατζηθεόκλητος Ε.

Χειρουργικό Τμήμα ΓΝΘ Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Σκοπός- Η τυχαίοποιημένη αυτή έρευνα μελετά την χρήση επιθεμάτων αργύρου σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε εκτομή κύστης κόκκυγος με ανοικτή μέθοδο.

Υλικό-Μέθοδοι- Το δείγμα μελέτης είναι 20 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε εκτομή κύστης κόκκυγος με ανοικτή μέθοδο. Οι ασθενείς τυχαίοποιήθηκαν σε 2 ομάδες Α και Β. Η ομάδα Α έκανε αλλαγές τραύματος με χρήση αφρώδους επιθέματος με άργυρο, ενώ η ομάδα Β με κοινές γάζες. Τα κριτήρια της μελέτης ήταν η βελτίωση του χρόνου επούλωσης του τραύματος, ο πόνος, άμεσα μετεγχειρητικά και κατά τη διάρκεια των αλλαγών, και η δυνατότητα διαχείρισης του εξιδρώματος.

Αποτέλεσμα- Στους ασθενείς που έκαναν χρήση των επιθεμάτων (ομάδα Α) διαπιστώθηκε μείωση του χρόνου επούλωσης του τραύματος κατά 37%. Επίσης μείωση του άλγους, τόσο κατά την διάρκεια της αλλαγής 2,4 φορές λιγότερο, όσο και άμεσα μετεγχειρητικά κατά 9,4 φορές. Οι αλλαγές με την χρή-