

ραπτευτικών μέσων, οι νεκρωτικές απονευρωσίτιδες παραμένουν θανατηφόροι νόσοι αν δεν διαγνωσθούν και θεραπευθούν εγκαίρως και επιθετικά.

## 2. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΟΛΟΣΤΟΜΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΚΥΚΛΙΚΟΥ ΑΝΑΣΤΟΜΩΤΗΡΑ

Ντάνος Ι.<sup>1</sup>, Χατζηδημητρίου Χ.<sup>2</sup>, Χρηστάκης Χ.<sup>2</sup>, Μοσχίδης Αρ.<sup>1</sup>.

1 Α' Χ/κή κλινική Β' Νοσ. ΙΚΑ Θεσ/νίκης «Παναγία»  
2 Κεντρική κλινική Euromedica Θεσσαλονίκης

Παρουσιάζουμε την εμπειρία μας από τη χρήση κυκλικού αναστομωτήρα για τη δημιουργία τελικής κολοστομίας σε επείγοντα και προγραμματισμένα χειρουργεία.

Τα πλεονεκτήματα της μεθόδου για τους χρήστες των συρραπτικών μηχανημάτων είναι η ασφάλεια της στομίας, το όφελος του χρόνου και η δυνατότητα δημιουργίας στομίας σταθερής διαμέτρου.

Επίσης σε ύπαρξη στένωσης της κολοστομίας μας παρέχεται η δυνατότητα της διόρθωσης απλά και μόνο με την εφαρμογή του αναστομωτήρα στην ήδη υπάρχουσα.

Η μέθοδος εφαρμόζεται από την ομάδα μας εδώ και μια πενταετία, με άριστα αποτελέσματα, το δε πρωτόκολλο παρακολούθησης των καρκινοπαθών, που χρησιμοποιούμε, μας δίνει την δυνατότητα να διαπιστώσουμε την ανυπαρξία των γνωστών επιπλοκών (στένωση, πρόπτωση, κήλη, εκστόμωση).

## 3. ΑΙΜΑΤΩΜΑΤΑ ΑΚΡΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΠΟ ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Λιντζέρης Ι., Πρίγκουρης Π., Κονταξής Β., Μπέκας Δ., Αναστασίου Ε., Χαφίζ Μ., Μαστροσταμάτης Ι., Πρίγκουρης Σ.

Δ' Χειρουργική Κλινική ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

### Σκοπός:

Η διερεύνηση της συχνότητας, της κλινικής εικόνας και της αντιμετώπισης των υποδορίων αιματωμάτων στην κλινική μας κατά το τελευταίο έτος.

### Υλικό-Μέθοδος:

Αναζητήσαμε στα αρχεία της κλινικής μας τον αριθμό των περιπτώσεων στις οποίες ετέθη η διάγνωση του αιματώματος. Μελετήσαμε τις εξής παραμέτρους: ηλικία, φύλο, κλινική εικόνα και εντόπιση της βλάβης, τη λήψη αντιπηκτικής ή αντισταθμιστικής αγωγής, τη συνοδό συμπτωματολογία, τη συνύπαρξη εμπυρέτου.

### Αποτελέσματα:

Στην κλινική μας αντιμετωπίσαμε κατά το τελευταίο έτος τρεις περιπτώσεις με υποδόριο αιμάτωμα κάτω άκρων με εντόπιση στην κνήμη, δύο γυναίκες και έναν άνδρα, στην τρίτη ηλικία της ζωής τους οι οποίοι ελάμ-

βαναν ακενοκουμαρόλη. Προηγήθηκε τραυματισμός του αιματώματος, ενώ μόνο ένας εμφάνισε πυρετό εκτός της τοπικής κλινικής εικόνας.

### Συμπεράσματα:

Τα αιματώματα δεν είναι ασυνήθη σε ηλικιωμένους που λαμβάνουν αντιπηκτική αγωγή. Η εμφάνισή τους ως εκχυμωτική εξοίδηση ή φλεγμονή καθιστά ωστόσο δύσκολη κάποιες φορές τη διάκρισή τους από το ερυσίπελας ή τη θρομβοφλεβίτιδα. Η προσεκτική αξιολόγηση του ιστορικού της κλινικής εικόνας και του εργαστηριακού ελέγχου θα οδηγήσουν στη σωστή διάγνωση. Από τη βιβλιογραφία προκύπτει ότι η αντιμετώπιση τους επιβάλλει τη χορήγηση αντιβιοτικών και ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους. Το μεγάλο μέγεθος δε και η έκτασή τους υπαγορεύουν την παροχέτευση τους, εφόσον επιτρέπεται από τον έλεγχο πήκτικότητας. Αναγκαιότητα αποτελεί η κατά τόπους αφαίρεση των νεκρωμένων ιστών, ενώ σε δημιουργία μεγάλων ελλειμμάτων ενδεικνύεται για την κάλυψή τους η τοποθέτηση δερματικών μοσχευμάτων.

## 4. ΟΙ ΚΟΛΟΣΤΟΜΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥΣ

Ντάνος Ι.<sup>1</sup>, Χατζηδημητρίου Χ.<sup>2</sup>, Χρηστάκης Χ.<sup>2</sup>, Μοσχίδης Αρ.<sup>1</sup>.

1 Α' Χ/κή κλινική Β' Νοσ. ΙΚΑ Θεσ/νίκης «Παναγία»  
2 Κεντρική κλινική Euromedica Θεσσαλονίκης

Η εργασία μας αποτελεί αναδρομική μελέτη σε τυχαία περιστατικά, από αυτά που χειρουργήθηκαν στην Κλινική μας και φέρουν κολοστομία, με σκοπό την αναγνώριση προβλημάτων που τυχόν δημιουργούνται από τις κολοστομίες, και την αναζήτηση τρόπων καλύτερης παρακολούθησής των ασθενών και αντιμετώπισής τους.

Συγκεκριμένα από το 1999 έως το 2007, από τους ασθενείς χειρουργήθηκαν στην Κλινική μας, 260 φέρουν κολοστομία. Από αυτούς, κατορθώθηκε να επιτευχθεί επαφή με 25 ασθενείς, τυχαία, οι οποίοι περιέγραψαν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, και δέχθηκαν να φωτογραφηθούν, για τις ανάγκες της εργασίας.

Κοινό χαρακτηριστικό όλων των ασθενών είναι ότι έπασχαν καρκίνο του παχέος εντέρου. Στοιχεία που ελέγχθηκαν είναι: τα υποκειμενικά ενοχλήματα που αισθάνονται οι ασθενείς και τα αντικειμενικά ευρήματα, που προέκυψαν από την κλινική εξέταση ενώ έγινε και συστηματική μελέτη της διεθνούς βιβλιογραφίας.

## 5. ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΟΛΙΣΘΗΣΗ ΣΩΛΗΝΑ ΝΗΣΤΙΔΟΣΤΟΜΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΘΕΝ CA ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ

Πανέρης Π., Πρίγκουρης Π., Λιντζέρης Ι., Τσαγκούλης Ν., Σιδηροκαστρίτης Γ., Πρίγκουρης Σ.  
Δ' Χειρουργική κλινική ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

Άνδρας ασθενής υπεβλήθη σε ολική οισοφαγεκτομή, λόγω Ca μέσου τριτημορίου του οισοφάγου και τραχηλική οισοφαγοαστρική αναστόμωση. Ετέθη σωλήνας νησιδοστομίας για την εντερική σίτιση του ασθενούς. Κατά την μετεγχειρητική περίοδο ο ασθενής παρουσίασε σημεία περιτονίτιδας και υπεβλήθη σε ερευνητική λαπαροτομία όπου ανευρέθη ολίσθηση του σωλήνα νησιδοστομίας στην περιτοναϊκή κοιλότητα με διαφυγή από το λεπτό έντερο.

#### Συμπέρασμα:

Η τοποθέτηση νησιδοστομίας αποτελεί συνήθη τακτική ιδιαίτερα σε ασθενείς οι οποίοι υπεβλήθησαν σε βαρείες χειρουργικές επεμβάσεις και αναμένεται μακρά μετεγχειρητική πορεία. Η διαφυγή και η περιτονίτιδα από τη νησιδοστομία αποτελεί εξαιρετικά σπάνια επιπλοκή.

#### ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΣΥΜΒΟΥΛΙΩΝ 1»

#### ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΙΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ Β´ - ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΑΛΦΑΡΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ,

ΚΟΦΙΝΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

ΩΡΑ: 15.00 - 16.00

#### 1. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΩΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΔΙΗΘΗΣΗΣ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΤΟΜΗΣ ΜΕ ΔΙΑΛΥΜΑ ΡΟΠΙΒΑΚΑΪΝΗΣ

Hafiz M.<sup>1</sup>, Πανέρη Ε.<sup>2</sup>, Πανέρης Π.<sup>1</sup>, Κονταξής Β.<sup>1</sup>, Στυλογιάννης Σ.<sup>1</sup>, Πρίγκουρης Σ.<sup>1</sup>

1 Δ' Χειρουργική Κλινική ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

2 Αναισθησιολογικό τμήμα ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

#### Σκοπός:

Ο μετεγχειρητικός πόνος αποτελεί σημαντικό παράγοντα μετεγχειρητικής νοσηρότητας ιδιαίτερα στις χειρουργικές επεμβάσεις της κοιλία καθλώνοντας τον ασθενή στην κλίνη και προδιαθέτοντας στην ανάπτυξη ατελεκτασιών, εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης, καθυστέρησης στην κινητοποίηση του πεπτικού και αυξάνοντας τις απαιτήσεις στη χορήγηση οπιοειδών αναλγητικών. Περιγράφουμε την εμπειρία της κλινικής μας από τη χορήγηση συνεχούς διήθησης της χειρουργικής τομής με διάλυμα ροπιβακαΐνης με τη συσκευή On-Q® Pain Buster® (Erda Medikal) το τελευταίο έτος.

#### Υλικό-Μέθοδος:

Πενήντα δύο ασθενείς περιελήφθησαν στη μελέτη μας, η πλειοψηφία των οποίων υπεβλήθησαν σε επεμβάσεις με μέση υπερτομοφάλιο τομή λόγω κακοήθειας. Ετέθη σύστημα Pain Buster® στο κοιλιακό τοιχώμα. Μελετήθηκαν διάφορες παράμετροι όπως ο μετεγχειρητικός πόνος, ο βαθμός ικανοποίησης του ασθενούς και η χρήση επιπρόσθετης αναλγησίας.

Αποτελέσματα: Σε 80% των ασθενών παρατηρήθηκε μείωση του μετεγχειρητικού πόνου που οδήγησε σε ταχύτερη κινητοποίηση του ασθενούς ιδιαίτερα την 1η μετεγχειρητική ημέρα. Οι ασθενείς εμφάνισαν σαφή βελτίωση των αναπνευστικών κινήσεων και τη απόχρεμψη. Η σημαντικότερη επιπλοκή ήταν η διαρροή του αναισθητικού από τη χειρουργική τομή σε 6 ασθενείς λόγω κακής τοποθέτησης των καθετήρων.

#### Συμπεράσματα:

Η χρήση του Pain Buster® είχε αποτελεσματική δράση στην ελάττωση του μετεγχειρητικού πόνου και μειωμένη χορήγηση συστηματικής αναλγησίας αναλγητικών.

#### 2. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΕΜΦΙΓΑΣ

Καστανά Ο., Ρέμπελος Γ., Τσαούση Σ., Θεοδωρή Α., Βασιλάκη Εμμ., Τσαούσης Γ., Αλεξάκης Δ.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός»

#### Εισαγωγή-σκοπός:

Η πέμφιγα είναι μια πομφολυγώδης δερματοπάθεια αγνώστου αιτιολογίας που προσβάλλει κυρίως τη μέση ηλικία, αλλά σπανιότερα τους υπερήλικες και τα παιδιά. Είναι αυτοάνοσο νόσημα και πολλές φορές για την εκδήλωση του έχει ενοχοποιηθεί η λήψη διαφόρων φαρμάκων.

Η κλινική της εικόνα είναι η εμφάνιση φυσαλίδων με περιεχόμενο οροαιματηρό υγρό καθώς και αιμάσσοι επιφάνειες μετά από ευρεία αποκόλληση της επιδερμίδας σε κάθε προσπάθεια μετακίνησης του ασθενούς. Είναι βαρύτατη πάθηση και εμφανίζει υψηλό ποσοστό θνητότητας. Εισβάλλει απότομα με πομφολυγώδες εξάνθημα και η μακροσκοπική της εικόνα προσομοιάζει με εκτεταμένο έγκαυμα μερικού πάχους.

Η θεραπεία της συνίσταται στη χορήγηση υγρών ως επί εγκαύματος και υψηλών δόσεων κορτικοστεροειδών. Η επιβεβαίωση της διάγνωσης τίθεται εργαστηριακά με ιστολογική και κυτταρολογική εξέταση και ανοσολογικό έλεγχο.

#### Υλικό και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται ασθενής η οποία, μετά τη λήψη φαρμάκων, εμφάνισε εκτεταμένο πομφολυγώδες εξάνθημα με βαριά κλινική εικόνα η οποία συνεχώς επιδειωνόταν. Η ασθενής, μετά τη διάγνωση και τεκμηρίωση της νόσου, έλαβε την κατάλληλη θεραπεία. Παρουσιάζεται η κλινική πορεία και οι επιπλοκές της νόσου.

#### Αποτελέσματα-Συμπεράσματα:

Η πέμφιγα αποτελεί μια βαρύτατη νόσο η οποία διαγιγνώσκεται δύσκολα, πολλές φορές, και εμφανίζει μεγάλη θνητότητα.