

σηλευτές για τον υπολογισμό του κινδύνου κατακλίσεων όσο τους ίδιους τους ασθενείς. Προτείνονται η περαιτέρω διάδοση και χρήση των κατάλληλων κλιμάκων σε κάθε κλινικό χώρο, η ανάγκη για περισσότερες μελέτες για την βελτίωσή τους και ο συνδυασμός χρήσης κλιμάκων με προληπτικά μέτρα βάσει πρωτοκόλλων.

#### **ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΣΥΜΒΟΥΛΙΩΝ 1»**

#### **ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ**

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΠΕΤΡΟΣ, ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

**ΩΡΑ: 09.00 - 10.00**

#### **1. ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ**

##### **Διονυσόπουλος Αλέξανδρος**

Επίκουρος Καθηγητής, Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Γ.Ν. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Η Μεταμόσχευση Δέρματος (ΜΔ) αποτελεί την πρώτη ίσως, τεχνική αποκατάστασης και μία από τις βασικές αρχές της Πλαστικής Χειρουργικής.

Αρχικά, γίνεται μια ιστορική αναδρομή των πρωτοπόρων Χειρουργών (Riverdin, Thiersch κ.ά) που περιέγραψαν την τεχνική της ΜΔ.

Στη συνέχεια, αναφέρονται τα διάφορα είδη δερματικών μοσχευμάτων, ανάλογα με το πάχος τους (μερικού ή ολικού πάχους), που βασίζονται στη ανατομία και ιστολογία του δέρματος (επιδερμίδα, χόριο, υποδερμίδα) και τις στιβάδες τους.

Μετά τον ορισμό του μοσχεύματος, ως ιστικής μονάδας, αναφέρονται οι βασικές έννοιες των περιοχών “δότης – δότης” και της “δέκτριας – δέκτης”.

Κατόπιν αναφέρονται οι τύποι των μοσχευμάτων, ανάλογα με την προέλευση (αυτο-, ομοιο- ή άλλο-μοσχεύματα, ετερο- ή ξενο-μοσχεύματα).

Στη συνέχεια γίνεται, ανάλογα με το πάχος, η ταξινόμηση των Δερματικών Μοσχευμάτων Μερικού Πάχους (ΔΜΜΠ), σε λεπτά, ενδιάμεσα και παχέα, αναφέρονται οι επιμέρους ιδιότητές τους (χρώμα, ταχύτητα επαναεπιθηλιοποίησης της δότης περιοχής κ.ά) και περιγράφονται τα διάφορα είδη δερμοτόμων και οι δότες περιοχές του σώματος.

Γίνεται, επίσης, ιδιαίτερη αναφορά στα Δικτυωτά Δερματικά Μοσχεύματα Μερικού Πάχους (ΔΔΜΜΠ), με έμφαση στις ενδείξεις, την εγχειρητική τεχνική και τα αισθητικά τους αποτελέσματα.

Κατόπιν περιγράφονται το Ομοιο- ή Άλλο-μοσχεύματα, που αποτελούν μία ιδιαίτερη κατηγορία ΔΜΜΠ – πλήρη ή δικτυωτά – με τις ενδείξεις τους, τον χρόνο ζωής τους και την εγχειρητική τεχνική τους.

Επίσης, δίνεται ο ορισμός των Δερματικών Μοσχευμάτων Ολικού Πάχους (ΔΜΟΠ), οι ιδιότητές τους (χρώμα, δυσκολία λήψης, κ.ά), οι δότες περιοχές, οι ενδείξεις τους και η εγχειρητική τεχνική τους.

#### **2. ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ**

##### **Δέσποινα Κακαγιά**

Λέκτορας Πλαστικής Χειρουργικής Δημοκρετίου Πανεπιστημίου Θράκης

Η αναγεννητική ικανότητα ελαττώνεται με την εξελικτική πολυπλοκότητα. Εξαιτίας της ανεπάρκειας σε δότες επιφάνειες ιδίως σε εκτεταμένα εγκαύματα, αναπτύχθηκαν τα τελευταία χρόνια τα υποκατάστατα δέρματος, ως αποτέλεσμα της αλματώδους ανάπτυξης της μηχανικής των ιστών αλλά και της έρευνας στην επούλωση. Η χρήση τους επεκτάθηκε ταχύτατα και σε δυσεπούλωτα τραύματα και έλκη. Σήμερα, από τα προϊόντα της μηχανικής ιστών το δέρμα είναι ο ευρύτερα διαθέσιμος και χρησιμοποιούμενος ιστός.

Τα υποκατάστατα δέρματος διακρίνονται σε αυτά που εξασφαλίζουν προσωρινή ή μόνιμη κάλυψη, σε κυτταρικά ή ακυτταρικά, σε συνθετικά ή βιολογικά και τέλος, σε χοριακά, επιδερμικά ή χοριοεπιδερμικά.

Στα προσωρινά υποκατάστατα δέρματος δεν ενσωματώνεται ανάλογο του χορίου, αλλά μια πρωτεΐνη ή πεπτιδίο του κολλαγόνου καθοδηγεί την ανάπτυξη των κυττάρων. Τα προσωρινά υποκατάστατα εφαρμόζονται για σύντομο χρονικό διάστημα, στη συνέχεια αφαιρούνται ή αντικαθίστανται σε τακτά διαστήματα και επιτείνουν την αυτόλογη επούλωση.

Στα μόνιμα υποκατάστατα δέρματος υπάρχει ανάλογο του χορίου που υποκαθιστά σε άλλοτε άλλο βαθμό το χόριο.

Τα ακυτταρικά υλικά ενθαρρύνουν τον εποικισμό από αυτόλογα κύτταρα και/ ή τη βιοαποδόμηση και την αναδιαμόρφωση και διεγείρουν το σχηματισμό νέου δέρματος.

Τα κυτταρικά υποκατάστατα παρέχουν άμεση λειτουργική αποκατάσταση του δέρματος.

Το «Ιδανικό» υποκατάστατο δέρματος πρέπει να έχει τις ακόλουθες ιδιότητες:

- Στερρή προσκόλληση στην κοίτη
- Διατήρηση επιφανειακής υγρασίας
- Αποφυγή διαβροχής και αποδόμησης
- Φραγμός στα μικρόβια
- Φραγμός στην απώλεια υγρών από εξάτμιση
- Φραγμός στην απώλεια θερμότητας
- Μείωση πόνου
- Ανθεκτικότητα, ευλυγισία, έλλειψη τοξικότητας

Τα μόνιμα υποκατάστατα δέρματος διακρίνονται σε:

- Υποκατάστατα με 2 στρώματα με βιολογικό ανάλογο του χορίου και συνθετικό ή βιολογικό ανάλογο της επιδερμίδας, π.χ. (INTEGRA®, Collagen-Glycosaminoglycan Matrix Integrated Life Sciences)
- Υποκατάστατα με συστατικά δέρματος - μόνο επιδερμικά κύτταρα, π.χ. (Epicel®-CEA Genzyme Tissue Repair, Cambridge, MA)