

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
70 ΧΡΟΝΙΑ (1928-1998)

XXI
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Στην Αυγή της 3ης Χιλιετίας



Αθήνα
13-17 Νοεμβρίου 1998

Ξενοδοχείο HILTON

ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

225A ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

Γ. Καστρήσιος, Ι. Παπαχρήστος, Π. Βαρβατσούλης, Α. Κίτσιου, Σ. Χατζηπαντελής, Κ. Γούρμος, Α. Τραμπάκλος
Π. Γ. Ν. Α. "ΚΑΤ", Κλινική Χειρουργικής Θώρακος – Αγγείων

Σκοπός: Να ανασκοπηθεί η εμπειρία μας στις καρδιακές κακώσεις (ΚΚ) και την αντιμετώπισή τους.

Υλικό & Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη (1/1/1988 – 31/12/1997). Ασθενείς: 28 (άνδρες 21) μέσης ηλικίας 37 (εύρος 17–75).
Ημεδαποί 18, αλλοδαποί 10.

Αποτελέσματα

ΚΛΕΙΣΤΕΣ κακώσεις (τροχαία ατυχήματα, πτώση από ύψος): 15 περιπτώσεις.

Επτά τραυματίες είχαν θλάση μυοκαρδίου και αρρυθμίες:

- συντηρητικά αντιμετωπίστηκαν 5: έκβαση ίση
- θάνατοι (2) επήλθαν από σοβαρές συνοδές κακώσεις.

Σε 5 υπήρχε ρήξη καρδιακής κοιλότητας με μαζικό αιμοθώρακα. :

- άσφυγμοι κατά την διακομιδή ήταν 2 τραυματίες (δεν ανταποκρίθηκαν στην καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση)
- σε επείγουσα θωρακοτομή υποβλήθηκαν 3 με διεγχειρητική θνητότητα 33%.

Σε 3 υπολογιστική τομογραφία (CT) έδειξε αιμοπερικάρδιο:

- Αντιμετώπιστηκαν επιτυχώς (2 χειρουργικά και 1 συντηρητικά)
- Επιβίωση 67%

ΑΝΟΙΚΤΕΣ κακώσεις (πυροβόλα όπλα, νύσσοντα–τέμνοντα όργανα): 13.

Σε 9 υπήρχε ρήξη αριστεράς κοιλίας και αιμοπερικάρδιο:

- επείγουσα θωρακοτομή: διεγχειρητική θνητότητα 33%.

Σε 4 διαγνώστηκε αιμοπερικάρδιο (σε 3 με CT)

- υποβλήθηκαν σε θωρακοτομή (1 θάνατος εξαιτίας ρήξεως της πύλης πνεύμονος)
- Επιβίωση 69%

Συμπεράσματα: Τραυματίες με καρδιακή κάκωση που διακομίζονται *εν ζωή* σε Νοσοκομείο Ατυχημάτων έχουν σημαντική πιθανότητα επιβίωσης. Αν στοιχεία του ιστορικού της κάκωσης ή κλινικά σημεία ή τη πορεία του τραύματος ή η ακτινογραφία θώρακος δημιουργούν *έστω υπόνοιες* συμμετοχής της καρδιάς, επιβάλλεται η *άμεση* αντιμετώπιση της κάκωσης ως καρδιακής (συνήθως χειρουργικά) χωρίς πάντοτε επιβεβαίωση με χρονοβόρες απεικονιστικές μεθόδους.

226P ΟΞΕΙΑ ΚΟΙΛΙΑ ΑΠΟ ΡΗΞΗ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΑΠΟ 130 ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ι. Βλαζάκης, Σ. Βλαζάκης, Α. Μπακαντάκη, Γ. Χ. Χαρίσης
Κλινική Χειρουργικής Παιδών ΠΓΝΗ, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Η οξεία κοιλία από ρήξη σκωληκοειδούς παραμένει συχνή αιτία επείγουσας χειρουργικής στην παιδική ηλικία. Η έγκαιρη διάγνωση και η αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών στα αρχικά στάδια της νόσου βοηθά σοβαρά στη πρόληψη της οξείας κοιλίας. Σκοπός της εργασίας μας είναι η εξαγωγή συμπερασμάτων τα οποία θα βοηθήσουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Η μελέτη μας περιλαμβάνει 130 περιστατικά με οξεία κοιλία, 80 κορίτσια και 50 αγόρια ηλικίας από 3 έως 14 χρονών τα οποία αντιμετωπίστηκαν στην Κλινική Χειρουργικής Παιδών του Πανεπιστημίου Κρήτης την χρονική περίοδο 1993 - 1997. Βασίζεται στην κλινική και εργαστηριακή εικόνα, στα χειρουργικά ευρήματα, στον χρόνο που μεσολαβεί από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι την αντιμετώπιση των ασθενών, ερευνώνται τα αίτια της καθυστερημένης αντιμετώπισης και αναλύεται η μετεγχειρητική πορεία των ασθενών.

Από την μελέτη προκύπτει ότι σε όλα τα περιστατικά υπήρξε καθυστέρηση στην διάγνωση και αντιμετώπιση η οποία κυμαίνεται από 2-4 ημέρες. Η καθυστέρηση στη διάγνωση όπως προκύπτει είναι άθροισμα πολλών παραγόντων που οφείλεται στην ηλικία του παιδιού (23,07%), στην ψευδώς αρνητική διάγνωση αρχικά (33,07%) και στην χορήγηση αντιβιοτικών λόγω συνυπαρχόντων λοιμώξεων (43,84%).

Η έγκαιρη προσέλευση για εξέταση σε χειρουργικό τμήμα η σωστή διάγνωση καθώς και μη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σε περιστατικά που μπορεί να υποκρύπτουν οξεία σκωληκοειδίτιδα, βοηθούν στην πρόληψη της διάτρησης της σκωληκοειδούς και στην μείωση των επιπλοκών από αυτή.