



17ο

**ΙΑΤΡΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΝΟΠΛΩΝ
ΔΥΝΑΜΕΩΝ**



**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
11, 12, 13, 14
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1998**

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ MAKEDONIA PALACE

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



**ΠΡΟΕΔΡΟΙ: ΦΕΣΑΤΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ,
ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ, ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ, Γ.
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ.
ΤΣΟΛΑΚΗΣ Κ., ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ, ΑΡΧΙΑΤΡΟΣ,
424 Γ.Σ.Ν.Ε ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ.**

(143)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΠΟΛΕΜΙΚΟ
ΤΡΑΥΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ 48 ΕΤΗ

**ΚΩΤΟΥΛΑΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ, ΦΟΡΟΥΛΗΣ ΧΡ.,
ΛΑΖΟΠΟΥΛΟΣ Γ., ΤΟΜΟΣ Π., ΚΑΡΑΪΣΚΟΣ Θ.,
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Μ., ΔΙΟΥΛΙΑΣ ΑΧ.**

ΣΩΤΗΡΙΑ Β' ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

(144)

ΘΩΡΑΚΙΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΠΥΡΟΒΟΛΑ ΟΠΛΑ

**ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΚΑΣΤΡΗΣΙΟΣ Γ., ΓΑΛΑΝΗΣ
Σ., ΚΟΡΜΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ, ΓΟΥΡΜΟΣ Κ.,
ΑΝΔΡΙΑΝΟΠΟΥΛΟΣ Η., ΤΡΑΜΠΑΚΛΟΣ Α.**

ΚΑΤ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ- ΑΓΓΕΙΩΝ,
401 ΓΕΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ

(145)

ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΠΝΕΥΜΟΘΩΡΑΚΑΣ: 349 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

**ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΠΑΠΙΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ,
ΚΑΣΤΡΗΣΙΟΣ Γ., ΧΑΤΖΗΠΑΝΤΕΛΗΣ Σ., ΓΟΥΡΜΟΣ Κ.,
ΤΡΑΜΠΑΚΛΟΣ Α.**

ΚΑΤ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ- ΑΓΓΕΙΩΝ.

(146)

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ
ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕΓΑΛΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

**ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ Μ., ΑΓΓΟΥΡΑΣ Δ., ΠΗΓΗΣ Α., ΛΟΖΟΣ Β.,
ΧΛΩΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Ι., ΡΩΜΑΝΑ Κ., ΓΡΑΝΗ Ε., ΛΟΥΤΣΙΔΗΣ
Α., ΧΑΤΖΗΜΙΧΑΛΗΣ Α., ΜΠΕΛΛΕΝΗΣ Ι.**

ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΓΓΕΙΩΝ ΚΑΙ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

(147)

ΕΜΠΥΗΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΕΚΤΟΜΗ

ΚΑΤ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ- ΑΓΓΕΙΩΝ, 401 ΓΣΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ

ΣΚΟΠΟΣ: Να ανασκοπηθεί η εμπειρία των Θωρακοχειρουργικών Κλινικών του Π.Γ.Ν.Α. □ΚΑΤ□ και 401 Γ.Σ.Ν.Α. στις Κακώσεις Θώρακος από Πυροβόλα Όπλα (ΚΘΠΟ).

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ: Αναδρομική μελέτη 39 διαδοχικών περιπτώσεων ΚΘΠΟ διάμεσης ηλικίας 28 ετών (μέσης 29,4), που εισήχθησαν μετά από την 1/6/91. Άνδρες ήταν 37 και ημεδαποί 32.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Η ΚΘΠΟ εντοπιζόταν αριστερά σε 27, δεξιά σε 11 και άμφω σε 1.

Κατά την εισαγωγή:

- σημεία: ταχυκαρδία 39%, υπόταση 13%, καταπληξία 8%, δύσπνοια 5%, αρρυθμία 3% κ.ά.
- υπήρχε αιμοθώρακας 47%, πνευμοθώρακας 25%, αιμοπνευμοθώρακας 15%,
- συνυπήρχε κάκωση: σκελετική 28%, κρανιοεγκεφαλική 5% , σπονδυλικής στήλης 3% κ.ά..

Σε χειρουργική θεραπεία υποβλήθηκαν 25 τραυματίες (ευρήματα: τρώση πνευμονικού παρεγχύματος σε 13, αγγείων 10, καρδίας 2, διαφράγματος 1, ρήξη σπληνός & στομάχου 1).

Σε 12 περιπτώσεις εφαρμόσθηκε παροχέτευση θώρακος μόνον, χωρίς περαιτέρω επεμβατική αντιμετώπιση, ενώ συντηρητική θεραπεία εφαρμόσθηκε επιτυχώς σε 2 τραυματίες.

Η συνολική θνητότητα ήταν 5% (2 τραυματίες).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι δυνητικώς θανατηφόρες ΚΘΠΟ απαιτούν υψηλό επίπεδο διαγνωστικής υποψίας, αποφασιστικότητα και άμεση εφαρμογή της ενδεικνυόμενης θεραπείας, χωρίς πάντοτε επιβεβαίωση με χρονοβόρες απεικονιστικές μεθόδους

145

ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΠΝΕΥΜΟΘΩΡΑΚΑΣ: 349 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΠΑΠΠΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ, ΚΑΣΤΡΗΣΙΟΣ Γ., ΧΑΤΖΗΠΑΝΤΕΛΗΣ Σ., ΓΟΥΡΜΟΣ Κ., ΤΡΑΜΠΑΚΛΟΣ Α.

ΚΑΤ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ- ΑΓΓΕΙΩΝ.

ΣΚΟΠΟΣ

Να ανασκοπηθεί η εμπειρία στη διάγνωση και αντιμετώπιση του αυτόματου Πνευμοθώρακα (αΠν) Να αναλυθεί ενδεχόμενη εποχιακή διακύμανση των εισαγωγών λόγω αΠν.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Αναδρομική μελέτη 349 διαδοχικών περιπτώσεων αΠν (1/3/1987 □ 28/2/1998): 296 ανδρών (53 γυναικών), ηλικίας 15□86 ετών (διάμεσης 33, μέσης 40) Σύγκριση μέσων τιμών εισαγωγών / εποχή (95% confidence intervals) για 4 εποχές και δοκιμασία Student□s t□test ακραίων τιμών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο αΠν (υποτροπιάζων: 68, εμμένων: 8) εντοπιζόταν δεξιά σε 201, αριστερά σε 142 και άμφω σε 6.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΘΗΚΕ

χειρουργικά (συρραφή / εκτομή κύστεων και πλευροδεσία) σε 51 (15%), με παροχέτευση σε 289 (83%) , ενώ με παρακολούθηση μόνο, χωρίς επεμβατικές πράξεις σε 9 (2%)

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

παρατηρήθηκαν σε 3,7% (13) και ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ σε 0,9% (3 ασθενείς μέσης ηλικίας 78,3 με χρόνια πνευμονοπάθεια: 2 με παροχέτευση και 1 χειρουργημένος). Περισσότερες εισαγωγές παρατηρήθηκαν καλοκαίρι (8,7/έτος), λιγότερες άνοιξη / φθινόπωρο (7,5): διαφορά στατιστικώς μη σημαντική ($p > 0,05$). Σημειώνεται αύξηση το καλοκαίρι της συγκέντρωσης [O3].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παροχέτευση και, όπου ενδείκνυται, η χειρουργική θεραπεία είναι ασφαλής / αποτελεσματικές. Οι ηλικιωμένοι χρόνιοι πνευμονοπαθείς με δευτεροπαθή αΠν συνιστούν ομάδα υψηλού κινδύνου.

146

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕΓΑΛΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ Μ., ΑΓΓΟΥΡΑΣ Δ., ΠΗΓΗΣ Α., ΛΟΖΟΣ Β., ΧΛΩΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Ι., ΡΩΜΑΝΑ Κ., ΓΡΑΝΗ Ε., ΛΟΥΤΣΙΔΗΣ Α., ΧΑΤΖΗΜΙΧΑΛΗΣ Α., ΜΠΕΛΛΕΝΗΣ Ι.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΓΓΕΙΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΣΚΟΠΟΣ: Ο καρκίνος του πνεύμονα αποτελεί μια σημαντική αιτία θανάτου σε ασθενείς ηλικίας 75 ετών και άνω. Με την παρούσα αναδρομική μελέτη θέλουμε να δείξουμε την εμπειρία της κλινικής μας στη διάγνωση και τη χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα σε αυτό το φάσμα ηλικίας.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην παρούσα αναδρομική μελέτη ανασκοπήσαμε τους ιατρικούς φακέλους 38 ασθενών ηλικίας 75 ετών και άνω οι οποίοι χειρουργήθηκαν στην κλινική μας για πρωτοπαθή καρκίνο του πνεύμονα κατά την διάρκεια των τελευταίων 12 ετών. Η μέση ηλικία των ασθενών αυτών ήταν 77,9 έτη με εύρος από 75,2 μέχρι 84,8 έτη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην μελέτη αυτή πραγματοποιήσαμε 6 πνευμονεκτομές, 25 λοβεκτομές 5 σφηνοειδείς εκτομές και 2 βιοψίες πνεύμονα. Είκοσι τρεις ασθενείς ήταν σταδίου I η II κατά την στιγμή της επέμβασης, ενώ σε 27 ασθενείς η διάγνωση ήταν καρκίνος πλακώδους τύπου. Η επέμβαση ήταν ριζική σε 28 ασθενείς, ενώ επιπλοκές συνέβησαν σε 10 ασθενείς. Η θνητότητα τις πρώτες 30 ημέρες ανήλθε στο 10,5% (4 ασθενείς). Η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 12 ημέρες, ενώ 6 ασθενείς νοσηλεύτηκαν μετεγχειρητικά στην μονάδα εντατικής θεραπείας.