

Χαιρετισμός

Αγαπητοί Συνάδελφοι

Σας καλωσορίζουμε στο 7^ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Εταιρείας μας, της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Θώρακος, Καρδιάς & Αγγείων που πραγματοποιείται από 28 έως 30 Νοεμβρίου 2008 στη Θεσσαλονίκη, στο ξενοδοχείο Grand Hotel Palace.

Εκτός από το επιστημονικό μέρος το οποίο θα αφορά στις νεότερες εξελίξεις της ειδικότητάς μας, το βάρος του Συνεδρίου θα επικεντρωθεί στην τροποποίηση του καταστατικού μας και στην καλύτερη πρακτική οργάνωση της Εταιρείας μας. Οι καιροί αλλάζουν, επομένως οφείλει και η Εταιρεία μας να αλλάξει και να προσαρμοστεί στις σύγχρονες ελληνικές αλλά και ευρωπαϊκές απαιτήσεις των καιρών.

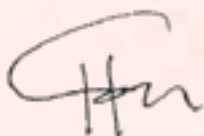
Η άσκηση της ειδικότητάς μας, της θωρακοκαρδιοχειρουργικής, τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, οφείλει να ξεκαθαρίσει θολές καταστάσεις και να χαράξει, στο μέτρο του δυνατού, προοπτικές για το μέλλον όλων μας, αλλά κυρίως των νεότερων συναδέλφων. Μέσα από το συνέδριό μας θα προσπαθήσουμε να δημιουργήσουμε την ευκαιρία αυτή.

Θα θέλαμε επίσης να σας υπενθυμίσουμε ότι θα απονεμηθούν τρία βραβεία για αντίστοιχες υποψήφιες εργασίες.

Πιστεύω ότι η συμμετοχή όλων μας θα είναι καθολική και ότι το Συνέδριο θα μας δώσει τη χαρά να ανταμώσουμε παλαιούς φίλους και να γνωρίσουμε νέους, πέρα από τα όποια επιστημονικά οφέλη που θα έχει. Και όλα αυτά στην όμορφη Θεσσαλονίκη που πάντα, ανεξάρτητα από εποχή, επιφυλάσσει για όλους μοναδικές εμπειρίες.

Με φιλικούς χαιρετισμούς

Ο Πρόεδρος



Χρήστος Παπακωνσταντίνου

Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής ΑΠΘ

- P42 ΠΛΕΥΡΟΔΕΣΙΑ ΜΕ ΔΟΞΥΚΥΚΛΙΝΗ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΕΜΜΕΝΟΝΤΑ ΠΝΕΥΜΟΘΩΡΑΚΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ**
 Τσαντσαριδου Α., Δεσιμόνας Ν., Καλαφάτη Γ., Χνάρης Α., Σανταϊτίδης Η., Ταγαράκης Γ., Στρούμπος Χ., Μπαντούρ Α., Στραβέλα Σ., Τσιλιμίγκας Ν.
 Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
- P43 ΠΛΕΥΡΟΔΕΣΗ ΣΕ ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΕΣ ΣΥΛΛΟΓΕΣ ΜΕ ΜΠΛΕΟΜΥΚΙΝΗ: ΕΤΗΣΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**
 Ταγαράκης Γ., Χέβας Α., Μπαντούρ Α., Δασκαλόπουλος Μ., Στρούμπος Χ., Τσαντσαριδου Α., Καλαφάτη Γ., Σιμόπουλος Β., Τσιλιμίγκας Ν.
 Πανεπιστημιακή Κλινική Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακος, Πανεπιστήμιο Λάρισας
- P44 ΕΥΜΕΓΕΘΗΣ ΙΝΩΔΗΣ ΟΓΚΟΣ ΤΟΥ ΥΠΕΖΩΚΟΤΑ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
 Τσακριδής Κ., Αρίκας Σ., Τζαμτζής Ε., Παπαγιάννης Α., Κοτσάκου Μ., Ζαραμπούκας Θ., Μαρίνος Θ.
 Κλινική «Αγ. Λουκάς», Θεσσαλονίκη
- P45 ΜΕΘΟΔΟΣ NUSS ΣΕ ΕΠΑΝΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΓΙΑ ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΣΚΑΦΟΕΙΔΟΥΣ ΘΩΡΑΚΑ ΠΟΥ ΕΙΧΕ ΑΡΧΙΚΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΘΕΙ ΜΕ ΕΠΕΜΒΑΣΗ RAVITCH**
 Κεφαλογιάννης Ε., Παπαγιαννόπουλος Κ., Chaudhuri N.
 St. James's University Hospital, Leeds, UK
- P46 ΜΟΝΗΡΕΣ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΟΥ ΣΤΕΡΝΟΥ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ ΜΕ ΟΛΙΚΗ ΣΤΕΡΝΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΙΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ RATCH ΚΑΙ ΜΥΟΔΕΡΜΑΤΙΚΟΥ ΚΡΗΜΝΟΥ**
 Δαλιακόπουλος Ι. Στ.¹, Κληματισίδας Ν.Μ.², Παπαχρήστος Κ.Ι.³, Fritzsche D.¹, Reiss N.¹, Körfer R.¹
¹ Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein Westfalen, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Germany
² Glenfield Hospital, Cardiothoracic Surgery Department, University Hospital of Leicester, UK
³ 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαίδευσης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
- P47 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΥΟΪΝΟΒΛΑΣΤΙΚΟΥ ΣΑΡΚΩΜΑΤΟΣ**
 Καλαφάτη Γ., Ταγαράκης Γ., Χέβας Α., Μπαντούρ Α., Σιμόπουλος Β., Στρούμπος Χ., Αντωνόπουλος Ν., Δεσιμόνας Ν., Τσιλιμίγκας Ν.
 Πανεπιστημιακή Κλινική Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακος, Πανεπιστήμιο Λάρισας
- P48 ΚΑΚΟΗΘΕΙΕΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΕΝΤΟΠΙΣΜΕΝΗ ΣΤΟ ΘΩΡΑΚΙΚΟ ΤΟΙΧΩΜΑ**
 Ζήσης Χ.¹, Τασσόπουλος Δ.¹, Ντέμης Α.¹, Καπίρης Στ.², Πορτινός Α.¹, Δούντσης Α.¹, Μπελλένης Ί.¹
¹ Τμήμα Χειρουργικής Θώρακος, Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Αθήνα
² Γ' Χειρουργικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Αθήνα
- P49 ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΟΙ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΘΛΑΣΕΙΣ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΚΑΙ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΤΗ ΜΕΘ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΒΑΡΙΑ ΚΑΚΩΣΗ ΘΩΡΑΚΑ;**
 Μαυροματίδη Ε.¹, Παράφορος Γ.², Κατσέλου Κ.³, Χόβας Α.², Χριστοδούλου Β.², Μπανιά Α.⁴, Ζιάκα Μ.⁵, Παπαδόπουλος Δ.⁴, Κομνός Α.²
¹ Παθολόγος, Τρίκαλα, ² ΜΕΘ Γ.Ν. Λάρισας, ³ Αναισθησιολογικό Τμήμα Π.Π.Γ.Ν. Λάρισας
⁴ Αναισθησιολογικό Τμήμα Γ.Ν. Λάρισας, ⁵ Β' Παθολογική Γ.Ν. Λάρισας
- P50 ΑΠΟΤΕΛΕΙ Ο ΔΕΙΚΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ APACHE-II SCORE ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΗΣ ΜΕΘ ΜΕ ΒΑΡΙΑ ΚΑΚΩΣΗ ΘΩΡΑΚΑ, ΥΠΟ ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ;**
 Παράφορος Γ.¹, Χόβας Α.¹, Χριστοδούλου Β.¹, Μαυροματίδη Ε.², Κατσέλου Κ.³, Τασόπουλος Κ.¹, Μανούδης Α.¹, Καραγεώργος Λ.⁴, Κομνός Α.¹
¹ ΜΕΘ Γ.Ν. Λάρισας, ² Παθολόγος, Τρίκαλα, ³ Αναισθησιολογικό Τμήμα Π.Π.Γ.Ν. Λάρισας
⁴ Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Λάρισας
- P51 ΒΑΡΥ ΔΙΑΤΙΤΡΑΙΝΟΝ ΤΡΑΥΜΑ ΘΩΡΑΚΟΣ ΧΩΡΙΣ ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**
 Ζήσης Χ.¹, Πατρώνης Μ.¹, Καραμέρη Β.², Πορτινός Α.¹, Δούντσης Α.¹, Μπελλένης Ί.¹
¹ Τμήμα Χειρουργικής Θώρακος-Αγγείων και ² Τμήμα Αναισθησιολογίας, Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Αθήνα

ΜΟΝΗΡΕΣ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΟΥ ΣΤΕΡΝΟΥ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ ΜΕ ΟΛΙΚΗ ΣΤΕΡΝΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΙΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ PATCH ΚΑΙ ΜΥΟΔΕΡΜΑΤΙΚΟΥ ΚΡΗΜΝΟΥ

Δαλιακόπουλος Ι. Στ.¹, Κληματσιδης Ν.Μ.², Παπαχρήστος Κ.Ι.³, Fritzsche D.¹, Reiss N.¹, Körfer R.¹

¹ Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein Westfalen, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Germany

² Glenfield Hospital, Cardiothoracic Surgery Department, University Hospital of Leicester, UK

³ 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαίδευσης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι επιπτώσεις των οστικών μεταστάσεων είναι πολλές φορές συντριπτικές. Η ακριβής επίπτωση των οστικών μεταστάσεων είναι άγνωστη, υπολογίζεται ότι περίπου 350000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο με οστικές μεταστάσεις στις Ηνωμένες Πολιτείες. Η επίπτωση των τοπικών υποτροπών μετά από μαστεκτομή ή μετά από χειρουργικές επεμβάσεις που διαφυλάττουν τον μαστό κυμαίνεται από 5% μέχρι 40% και εξαρτάται από τους παράγοντες κινδύνου και την πρωτογενή θεραπεία. Μέχρι τώρα, η αντιμετώπιση των τοπικών υποτροπών, καθώς επίσης η έκταση της χειρουργικής εκτομής αλλά και της σχετικής ανακατασκευής, είναι θέματα τα οποία δεν έχουν περιγραφεί πλήρως. Επιπλέον η χρησιμοποίηση του πρόσθιου οδοντωτού μυ σαν μισχωτό κρημνό για την κάλυψη ολικού πάχους ελλειμμάτων του πρόσθιου θωρακικού τοιχώματος είναι σπάνια.

Παρουσίαση περιστατικού: Παρουσιάζουμε την περίπτωση μίας ασθενούς 70 ετών η οποία παραπέμφθηκε στο τμήμα μας για την χειρουργική αντιμετώπιση γιγαντιαίας οπισθοστερνικής μάζας. Η ασθενής είχε υποβληθεί σε ριζική μαστεκτομή το 1999. Η αξονική και η μαγνητική τομογραφία απεικόνιζαν μάζα διαστάσεων 74.23 X 37.7 χλστ στο πρόσθιο μεσοθωράκιο, σε συνέχεια ιστού με την κύρια πνευμονική αρτηρία, την δεξιά κοιλία και την κατιούσα αορτή. Η χειρουργική αντιμετώπιση περιελάμβανε ολική στερνεκτομή, συμπεριλαμβανομένου του δέρματος, του υποδόριου ιστού, του δεξιού μείζονος θωρακικού μυός, όλων των στερνοπλευρικών χόνδρων καθώς και του πρόσθιου μέρους του περικαρδίου. Άμεση κάλυψη του κενού επετεύχθη με την χρήση ενός καλύμματος (patch) μάρκας Gore-Tex και πάχους 0.6 χλστ, μαζί με την χρήση του πρόσθιου οδοντωτού μυός σαν μυοδερματικό κρημνό. Στους 18 μήνες μετεγχειρητικής παρακολούθησης η ασθενής παραμένει ελεύθερη συμπτωμάτων.

Συμπέρασμα: Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης σε συνδυασμό με την δυνατότητα παροχής συμπληρωματικών θεραπειών σε ολοένα και μεγαλύτερους ηλικιακά πληθυσμούς έχουν αλλάξει ριζικά το σκεπτικό αντιμετώπισης μας παθήσεων που παλαιότερα θεωρούνταν «μη χειρουργήσιμες». Έτσι, η χειρουργική εκτομή και ανακατασκευή του θωρακικού τοιχώματος έχει αρχίσει να γίνεται ένα πολύ χρήσιμο όπλο στην φαρέτρα του σύγχρονου χειρουργού θώρακος. Μπορεί να γίνει είτε για καλοήθεις παθήσεις (οστεονέκρωση από ακτινοβολία, οστεομυελίτιδα) ή ακόμα και για κακοήθεις νόσους. Παρόλα αυτά υπάρχουν πολύ λίγες βιβλιογραφικές αναφορές σχετικά με τα αποτελέσματα σε ολικού πάχους πλήρη εκτομή του θωρακικού τοιχώματος με υγιή όρια για τοπικά μεταστατικό καρκίνο του μαστού, και ακόμα λιγότερες με την επιτυχή χρήση του πρόσθιου οδοντωτού μυός σαν μυοδερματικό κρημνό.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΥΟΪΝΟΒΛΑΣΤΙΚΟΥ ΣΑΡΚΩΜΑΤΟΣ

Καλαφάτη Γ., Ταγαράκης Γ., Χέβας Α., Μπαντούρ Α., Σιμόπουλος Β., Στρούμπος Χ., Αντωνόπουλος Ν, Δεσιμόνας Ν., Τσιλιμίγκας Ν.

Πανεπιστημιακή Κλινική Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακος, Πανεπιστήμιο Λάρισας

Σκοπός. Η παρουσίαση περιστατικού μυοϊνοβλαστικού σαρκώματος με αναφορά στην αντιμετώπισή του και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

Ασθενείς και μέθοδοι. Σε γυναίκα ασθενή 25 ετών, που βρισκόταν σε προχωρημένη εγκυμοσύνη, διαπιστώθηκε όγκος προσθίου θωρακικού τοιχώματος αριστερά, αντίστοιχα με τις κατώτερες πλευρές. Δέκα ημέρες μετά από φυσιολογικό τοκετό και με φαρμακευτική καταστολή της γαλουχίας, η ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση αφαίρεσης του όγκου.

Αποτελέσματα. Διαπιστώθηκε όγκος 11 X 9X 9,5 cm, για την πλήρη εξαίρεση του οποίου απαιτήθηκε αφαίρεση τμημάτων 3 πλευρών, καθώς και τμημάτων του στέρνου, του διαφράγματος και του περικαρδίου. Για την αντιμετώπιση του ελλείμματος του θωρακικού τοιχώματος χρησιμοποιήθηκε πλέγμα Virpol. Η ιστολογική εξέταση έδειξε το σπάνιου τύπου μυοϊνοβλαστικό σάρκωμα. Η ασθενής μετεγχειρητικά υποβλήθηκε σε ακτινοβολία με ηλεκτρόνια για ένα μήνα και κατά τα ετήσια (ως και το πρόσφατο πενταετές) follow-up βρισκόταν σε άριστη κατάσταση.

Συμπεράσματα. Το μυοϊνοβλαστικό σάρκωμα αποτελεί σπάνιο μεσεγχυματογενή όγκο, που με συνδυασμένη χειρουργική- και ακτινοθεραπεία μπορεί να έχει καλή πρόγνωση.