

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΕΛΚΩΝ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Ε. Μείμετη, Α. Δώνου, Ε. Βογιατζόγλου, Δ. Βογιατζόγλου†, Χ. Λούπα

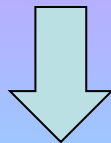
*Ιατρείο Φροντίδας Διαβητικού Ποδιού «Δημήτρης Βογιατζόγλου»,
Γ.Ν.Μ. «Α. Φλέμιγκ», Αθήνα*

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ❑ 1.000.000 ακρωτηριασμοί ετησίως
- ❑ Κάθε 30 sec 1 ακρωτηριασμός
- ❑ 60% των μη τραυματικών ακρωτηριασμών αφορά άτομα με ΣΔ
- ❑ Στο 85% των ακρωτηριασμών διαβητικών ποδιών προηγείται η ανάπτυξη έλκους

VAC-Vacuum-Assisted Closure

- Σπόγγος ειδικής πολυουρεθάνης, με πόρο διαμέτρων 400 – 600 μm
- Σωλήνας αναρρόφησης
- Αεροστεγής μεμβράνη επικάλυψης
- Συσκευή δημιουργίας αρνητικής πίεσης



Κλειστό σύστημα αρνητικής πίεσης



ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ V.A.C.

- Οξέα ελλείμματα
- Χρόνια έλκη
- Προετοιμασία χειρουργείου
 1. Προετοιμασία εδάφους τραύματος, μείωση έκτασης έλκους
 2. Σε ασθενείς ασταθείς για χειρουργείο ή αναισθησία
- Έγκαυμα

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ VAC

- Νεοπλασία
- Ασθενείς με σημαντική διαταραχή του πηκτικού μηχανισμού
- Επικοινωνία πεδίου με χώρο εκροής ΕΝΥ

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΔΡΑΣΗΣ:

- Αναρρόφηση οιδήματος από το διάμεσο χώρο
- Απομάκρυνση εκκρινμάτων
- Μείωση της πυκνότητας της μικροβιακής χλωρίδας
- Αύξηση της τοπικής αιματικής κυκλοφορίας
- Προαγωγή του κοκκιώδους ιστού

ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ

- Φλεβικά, ισχαιμικά, σακχαροδιαβητικά έλκη
- Διάσπαση χειρουργικών τραυμάτων

Σε περιοχές :

- δύσκολες για σταθεροποίηση
- αυξημένη έκκριση υγρών και κίνδυνο συσσώρευσής τους κάτω από το μόσχευμα

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ VAC

- Δημιουργία επιπλέον βλάβης μετά από λάθος τοποθέτηση σπόγγου
- Πίεση του δέρματος από τη βαλβίδα του σωλήνα παροχέτευσης (μικρό έλλειμμα)
- Πίεση του σωλήνα σε υγιές δέρμα (έλκος κατάκλισης)

ΣΚΟΠΟΣ

- Καταγραφή διαβητικών ασθενών με έλκη των κάτω άκρων → τέθηκε VAC
- Σωστή & αποτελεσματική εφαρμογή του
- Προσδιορισμός κόστους- οφέλους του VAC

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

- Αναδρομική μελέτη
- 13 διαβητικούς ασθενείς με έλκη των κάτω άκρων
- Προσήλθαν Ιατρείο Φροντίδας Διαβητικού Ποδιού «Δημήτρης Βογιατζόγλου», Γ.Ν.Μ. «Α. Φλέμιγκ», Αθήνα
- Από τον Ιανουάριο έως το Δεκέμβριο του 2009.
- 5 γυναίκες και 8 άνδρες
- Ηλικίας από 44 έως 76 ετών

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

- Αλλαγή VAC κάθε 2-4 ημέρες
- Ημέρες εφαρμογής VAC: ΜΟ 6 ημέρες-1,5 μήνα
- Αναλγησία κατά τις αλλαγές, όπου απαιτείται

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

























ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

- Σε 3-5 ημέρες μείωση οιδήματος, ελάττωση περιμέτρου πάσχοντος μέλους, μείωση ελλειμματικής επιφάνειας
- Εμφάνιση κοκκιώδους ιστού σε ~ 3 ημέρες
- Επιτάχυνση επούλωσης

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

13 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΛΚΗ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ

ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ 13 ΑΣΘΕΝΕΙΣ:
ΘΕΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΑΛΛΑ:
3 ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΣΑΝ ΣΤΟ ΙΔΙΟ Ή
ΆΛΛΟ ΣΗΜΕΙΟ,
ΛΟΓΩ

ΜΗ ΧΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΩΝ
ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ

ΚΑΚΟΥ
ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΥ
ΕΛΕΓΧΟΥ

ΚΟΣΤΟΣ - ΟΦΕΛΟΣ

- Υψηλό νοσοκομειακό κόστος $\longrightarrow$ 450 EUR για κάθε σέτ υλικών (σπόγγος/μεμβράνες/ σωλήνας αναρρόφησης)
- Συνήθως χρησιμοποιούνται 2-3 σέτ ανά ασθενή

Συνεπώς, πρέπει να εφαρμόζεται σε:

- Αποτυχία καθιερωμένων θεραπευτικών μέτρων
- Βαθέα, επιπεπλεγμένα & δυσχερή στην επούλωση έλκη
- Νεαροτέρους ασθενείς $\longrightarrow$ με καλό προσδόκιμο επιβίωσης
- Ασθενείς με καλή συνεργασιμότητα (ως προς γλυκαιμικό έλεγχο, αποφόρτιση, ειδικά υποδήματα)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Σύγχρονη ασφαλής μέθοδος επιτάχυνσης της επουλωτικής διεργασίας
- Προετοιμασία του εδάφους του ελλείμματος
 - μείωση των συνθηκών φλεγμονής
 - καθαρισμό νεκρωτικών εστιών
 - αύξηση κοκκιώδους ιστού

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Μειώνει συνολικό χρόνο αποκατάστασης
- Μειώνει χρόνο νοσηλείας των ασθενών
- Καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών

*ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ*