



# Προγνωστικοί δείκτες αύξησης Τροπονίνης μετά από ενδομυελική ήλωση ισχίου.

*Τσεμπελή Α<sup>1</sup>., Αλεξάκου Ζ.<sup>2</sup>, Μουζόπουλος Γ.<sup>3</sup>, Πολυκανδριώτη Μ.<sup>4</sup>,  
Θεοδοσοπούλου Ε.<sup>5</sup>, Πανουτσόπουλος Γ<sup>1</sup>.*

1. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
2. Νεφρολογική Κλινική – Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
3. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ Λακωνίας – ΝΜ Σπάρτης
4. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
5. Τμήμα Νοσηλευτικής Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

# ΣΚΟΠΟΣ/ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Να αναδειχθούν οι προγνωστικοί δείκτες αύξησης της Τροπονίνης I μετά από ενδομυελική ήλωση ισχίου για περιτροχαντήριο κάταγμα ισχίου. Έτσι ώστε να σημειωθεί βελτίωση των δεικτών θνησιμότητας, δεδομένου ότι τα αυξημένα επίπεδα Τροπονίνης I μετεγχειρητικά σχετίζονται αρνητικά με τη βιωσιμότητα.

# ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

- Στην προοπτική μελέτη συμμετείχαν 132 ασθενείς (75 γυναίκες, 57 άνδρες, ηλικίας  $84.7 \pm 4.8$ ) με προδιαθεσικούς παράγοντες για στεφανιαία νόσο, που υπέστησαν περιτροχαντήριο κάταγμα ισχίου και χειρουργήθηκαν με ενδομυελική ήλωση ισχίου, κατά την περίοδο 2018-2020. Έγινε συσχέτιση δημογραφικών και κλινικών παραγόντων με την αύξηση των επιπέδων Τροπονίνης Ι. Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο STATA 8.0.

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Βρέθηκε στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ αυξημένων επιπέδων Τροπονίνης I και προχωρημένη ηλικία ( $p=0.02$ ), ASA score $>2$  ( $p=0.03$ ), μετάγγιση αίματος  $> 2$  μονάδες ( $p=0.032$ ), ιστορικό στηθάγχης ( $p=0.0001$ ), ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας σταδίου III ( $p=0.023$ ).

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Αυξημένη επαγρύπνηση θα πρέπει να υπάρχει για ασθενείς με ιστορικό στηθάγχης και γενική κατάσταση κατά ASA score>2, με την συμμετοχή ιατρικής ομάδας. Επίσης προσοχή χρειάζεται για τους ασθενείς με ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας να μην αναπτύξουν καρδιακή κάμψη. Τέλος απαιτείται ελάχιστα η έγκαιρη επέμβαση και η διαδερμική χειρουργική προσπέλαση έτσι ώστε να ελαχιστοποιούνται οι απώλειες αίματος μετεγχειρητικά.



# Προγνωστικοί δείκτες αύξησης Τροπονίνης μετά από ενδομυελική ήλωση ισχίου.

*Τσεμπελή Α<sup>1</sup>., Αλεξάκου Ζ.<sup>2</sup>, Μουζόπουλος Γ.<sup>3</sup>, Πολυκανδριώτη Μ.<sup>4</sup>,  
Θεοδοσοπούλου Ε.<sup>5</sup>, Πανουτσόπουλος Γ<sup>1</sup>.*

1. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
2. Νεφρολογική Κλινική – Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
3. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ Λακωνίας – ΝΜ Σπάρτης
4. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
5. Τμήμα Νοσηλευτικής Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών