

Ο ρόλος του τρανεξαμικού οξέος στην ολική αρθροπλαστική γόνατος. Η εμπειρία μας.

Νταλαπέρας Π. ,Αθανασόπουλος Α., Χατζηπαναγιώτου Κ. , Καλογερόπουλος Π. , Δημητράκης Ν. , Στεφανάκης Γ. , Χαλάτσης Δ ., Ντινόπουλος Χ.

Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα Αττικής, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της εργασίας μας είναι η μελέτη της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας συνδυασμένης χορήγησης του τρανεξαμικού οξέος στην ολική αρθροπλαστική γόνατος τοπικά και ενδοφλέβια.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:

- Σε όλους τους ασθενείς μας την τελευταία τριετία, που υποβλήθηκαν σε ολική αρθροπλαστική γόνατος, έγινε συνδυασμένη χορήγηση τρανεξαμικού οξέος τοπικά και ενδοφλέβια.
- 30 λεπτά πριν την έναρξη της επέμβασης χορηγήθηκαν 10mg/kg τρανεξαμικού οξέος ενδοφλεβίως.
- Η επέμβαση σε όλους τους ασθενείς μας έγινε με περιοχική αναισθησία και με προσπέλαση έσω παρεπιγονατιδική, υπό ισχαιμο περίδεση. Μετά την τοποθέτηση των υλικών και πριν τη σύγκλειση του χειρουργικού τραύματος έγινε τοπική έγχυση διαλύματος (10mg/kg τρανεξαμικού οξέος, 1 amp adrenaline, 1 amp catapressan, 20 ml rovinacaine και 60 ml φυσιολογικός ορός).
- Τοποθετήθηκε παροχέτευση, η οποία παρέμεινε κλειστή για 5 ώρες μετά το πέρας της επέμβασης, ενώ με την επιστροφή του ασθενούς στο θάλαμο του έγινε χορήγηση 10mg/kg τρανεξαμικού οξέος ενδοφλεβίως.
- Σε όλους τους ασθενείς η παροχέτευση αφαιρέθηκε 24 ώρες μετά το πέρας της επέμβασης. Η έναρξη της αντιθρομβωτικής αγωγής που έλαβε ο κάθε ασθενής έγινε 24 ώρες μετά το τέλος της χειρουργικής επέμβασης.
- Μελετήθηκαν ο αριθμός των μεταγγίσεων που απαιτήθηκαν μετεγχειρητικά, η τιμή της αιμοσφαιρίνης πριν και μετά το χειρουργείο.
- Εξετάσθηκαν τυχόν επιπλοκές, όπως εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση, μόλυνση χειρουργικού τραύματος, πνευμονική εμβολή.
- Αξιολογήθηκε τέλος βάσει κλίμακας το μετεγχειρητικό άλγος και το εύρος κίνησης της άρθρωσης άμεσα μετεγχειρητικά.
- Οι ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνά μας, δεν είχαν ιστορικό νεφρικής ή ηπατικής δυσλειτουργίας, δεν είχαν διαταραχές πήξης, ο προεγχειρητικός τους αιματοκρίτης ήταν εντός φυσιολογικών ορίων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.

- Σε μόλις 4 ασθενείς χρειάστηκε να γίνει μετάγγιση μιας μονάδας ερυθρών.
- Οι ασθενείς βαδίζουν ανώδυνα 24 ώρες μετά το χειρουργείο, μετά την αφαίρεση της παροχέτευσης.
- Εκτελούν τις ασκήσεις ενδυνάμωσης και βελτίωσης του εύρους κινήσεις σε ικανοποιητικό επίπεδο.
- Σε κανέναν ασθενή δεν παρουσιάστηκε κάποια επιπλοκή από την συνδυασμένη χορήγηση τρανεξαμικού οξέος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η συνδυασμένη χορήγηση του τρανεξαμικού οξέος μετά από ολική αρθροπλαστική γόνατος, πρόκειται για μια ασφαλή μέθοδο , η οποία μειώνει τον αριθμό των μετεγχειρητικών μεταγγίσεων και το μετεγχειρητικό άλγος, χωρίς να παρουσιαστεί κάποια από τις επιπλοκές που αναφέρονται στη βιβλιογραφία.
- Πρέπει να τονισθεί ότι οι ασθενείς που είχαν χειρουργηθεί στην κλινική μας, προ 3 ετίας, στο άλλο γόνατο, χωρίς την εφαρμογή του διαλύματος τρανεξαμικού οξέος, έκαναν από μόνοι τους αναφορά τόσο ως προς την ελάττωση του πόνου, σε σχέση με το πρώτο χειρουργείο, όσο και στο γεγονός πως δεν χρειάστηκε να μεταγγιστούν.
- Πολύ σημαντική παράμετρος ήταν και το γεγονός πως οι ασθενείς, εξαιτίας της απουσίας έντονου μετεγχειρητικού άλγος κατά τη φυσικοθεραπεία, συνέχισαν με περισσότερη αυτοπεποίθηση και συνέπεια το μετεγχειρητικό πρωτόκολλο αποθεραπείας, δίνοντας ικανοποιητικά μακροπρόθεσμα αποτελέσματα ως προς το εύρος κίνησης.