



## CONTACT

Arthroscopy Center

[info@arthroscopycenter.gr](mailto:info@arthroscopycenter.gr)

[www.arthroscopycenter.gr](http://www.arthroscopycenter.gr)

# Μετεγχειρητική Μετάγγιση Αίματος Μετά Από Περιαρθρική και Ενδαρθρική Έγχυση Τρανεξαμικού Οξέος σε Ασθενείς που Υποβάλλονται σε Ολική Αρθροπλαστική Γόνατος

Δημήτριος Α. Φλέβας<sup>1,2,3</sup>, Γεώργιος Τσακωτός<sup>1,2,4</sup>, Γρηγόριος Σάσαλος<sup>1,2</sup>, Λεονάρδος Ν. Μπενάκης<sup>1,2</sup>, Αναστάσιος Β. Τόκης<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Arthroscopy Center, Αθήνα, Ελλάδα, <sup>2</sup> Ορθοπαιδική Κλινική Αθλητικών Κακώσεων Metropolitan Hospital, Νεό Φάληρο, Ελλάδα

<sup>3</sup> SNF Complex Joint Reconstruction Center, Hospital for Special Surgery, New York, NY, USA, <sup>4</sup> Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή

Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΣΚΟΠΟΣ

- Διάφορες στρατηγικές για τη μείωση της μετεγχειρητικής απώλειας αίματος σε ολικές αρθροπλαστικές γόνατος (ΟΑΓ)
  - Χρήση τρανεξαμικού οξέος (ΤΟ)
- Το ΤΟ χρησιμοποιείται συνήθως ενδοφλεβίως
- Η μείωση της απώλειας αίματος κυμαίνεται από 10% έως 70 % σε σύγκριση με τις ομάδες ελέγχου.
- Η ενδαρθρική έγχυση ΤΟ είναι γνωστό ότι είναι αποτελεσματική στον έλεγχο της απώλειας αίματος μετά από ΟΑΓ.
- Ωστόσο, αυτή η μέθοδος έχει ορισμένα μειονεκτήματα
  - Απώλεια ΤΟ λόγω διέλευσης διαμέσω των μαλακών ιστών.
- Υπάρχουν μελέτες που έχουν δείξει ελπιδοφόρα αρχικά αποτελέσματα σχετικά με την περιαρθρική έγχυση ΤΟ και αναφέρουν παρόμοια αποτελεσματικότητα με την ενδαρθρική ή ακόμα και ανώτερα.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

- Αναδρομική ανάλυση 83 ασθενών που υποβλήθηκαν σε ΟΑΓ από τον Ιανουάριο του 2019 έως τον Δεκέμβριο του 2020.
- Όλοι οι ασθενείς έλαβαν ΤΟ ενδοφλέβια και με τοπική έγχυση.
  - **44 ασθενείς** (30 γυναίκες 14 άνδρες) έλαβαν ενδαρθρική έγχυση μετά τη σύγκλιση του θυλάκου
  - **39 ασθενείς** (25 γυναίκες 14 άνδρες) έλαβαν περιαρθρική έγχυση ΤΟ πριν τη συρραφή του θυλάκου.
- Η ίδια χειρουργική τεχνική χρησιμοποιήθηκε σε όλους τους ασθενείς με τη χρήση ισχαίμου περιδέσης και τη χρήση της αρθροπλαστικής Evolution® σε όλες τις περιπτώσεις
- Δεν χρησιμοποιήθηκε παροχέτευση.
- Πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση Chi-square με  $P < 0,05$  στατιστικά σημαντικό.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Μέση διάρκεια παραμονής ήταν 2,5 ημέρες και για τις δύο ομάδες ασθενών.
- Από τους **44 ασθενείς** που έλαβαν ενδαρθρική έγχυση ΤΟ, **6** χρειάστηκαν μετεγχειρητική μετάγγιση (**13,6%**)
- Από τους 39 ασθενείς που έλαβαν περιαρθρική έγχυση **3** χρειάστηκαν μετεγχειρητική μετάγγιση (**7,7%**).
- Ο ρυθμός μετάγγισης ήταν συγκρίσιμος για τις δύο ομάδες ( $P = 0,38$ ).
- Δεν παρατηρήθηκαν λοιμώξεις ή επιπλοκές τραύματος σε κανέναν ασθενή.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Το ΤΟ είναι ένας αποτελεσματικός αντινωδολυτικός παράγοντας για τη μείωση της απώλειας αίματος μετά από ΟΑΓ
- ❖ Η τοπική έγχυση ΤΟ σχετίζεται με λιγότερες συστηματικές παρενέργειες συγκριτικά με την ενδοφλέβια.
- ❖ Η ενδαρθρική έγχυση ΤΟ έχει μόνο επιφανειακή επαφή με την αιμορραγούσα επιφάνεια και για περιορισμένο χρονικό διάστημα, ενώ οι περιαρθρικές ενέσεις ΤΧΑ δρουν απευθείας στον τραυματισμένο ιστό και για μεγαλύτερη διάρκεια.
- ❖ Το κύριο εύρημα ήταν ότι η περιαρθρική έγχυση ΤΟ είναι εξίσου αποτελεσματική με την ενδοαρθρική στη μείωση της μετεγχειρητικής απώλειας αίματος μετά από ΟΑΓ και της ανάγκης για μετάγγιση αίματος.
- ❖ Παρατηρήθηκε μια πτωτική τάση στην ανάγκη μετάγγισης με την περιαρθρική έγχυση ΤΟ τόσο σε απόλυτους αριθμούς (3/39 έναντι 6/44) όσο και σε ποσοστό (7,7% έναντι 13,6%).
- ❖ Το μικρό μέγεθος του δείγματος δεν παρέχει στατιστική σημασία σε αυτό το εύρημα που φαίνεται να είναι πολλά υποσχόμενο.

78<sup>th</sup> Congress of the Hellenic Association of  
**Orthopaedic Surgery  
and Traumatology**

**12-15 October 2022**  
Megaron Athens International Conference Center  
Athens, Greece

