

ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΝΕΚΡΩΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ ΠΟΔΟΚΝΗΜΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Λάμπρος Πατπάς¹, Ουρανία Κούκου², Δέσποινα Κακαγιά³

1: Ορθοπαιδική Κλινική ΓΝ Διδυμοτείχου 2: Ορθοπαιδική Κλινική ΕΣΥ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης 3: Πανεπιστημιακή Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα διαστρέμματα αστραγάλου μπορούν να διαγνωσθούν αρκετά εύκολα, δεδομένου ότι αποτελούν συνήθεις τραυματισμούς. Η εντόπιση πόνου στην εξωτερική πλευρά του αστραγάλου με ευαισθησία και οίδημα σε έναν ασθενή που έχει υποστεί έσω στροφή / υπτιασμό της ποδοκνημικής είναι ενδεικτική διαστρέματος. Αρνητικές ακτινογραφίες υποδεικνύουν ότι οι σύνδεσμοι του αστραγάλου έχουν υποστεί διάστρεμμα ή ρήξη. Σε γενικές γραμμές, η θεραπεία στις πρώτες 48 έως 72 ώρες συνίσταται σε ανάπαυση, αποφυγή φόρτισης, παγοθεραπεία για 10-20 λεπτά κάθε δύο έως τρεις ώρες, ακινητοποίηση με ελαστικό επίδεσμο και στην ανύψωση του πάσχοντος σκέλους. Η παγοθεραπεία αποτελεί χρήσιμη θεραπευτική τακτική στην ελάττωση του πόνου και του οιδήματος για τα διαστρέμματα της ποδοκνημικής. Η παρατεταμένη χρήση παγοθεραπείας στα διαστρέμματα της ποδοκνημικής είναι δυνατό να οδηγήσει σε επιπλοκές όπως κρουπάγνιμα, νευρική βλάβη, ψυχρό έγκαυμα και νεκρωτική βλάβη του δέρματος. Όταν δεν ακολουθούνται σαφώς οι οδηγίες του θεράποντα γιατρού μπορεί να οδηγήσει σε καταστροφικά αποτελέσματα στην περιοχή εφαρμογής του πάγου. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς με εκτεταμένη νέκρωση δέρματος μετά από παγοθεραπεία για διάστρεμμα ποδοκνημικής πρώτου βαθμού.

Εισαγωγή

Το διάστρεμμα ποδοκνημικής αποτελεί την πλέον συχνή κάκωση του κάτω άκρου, η οποία ιάται κατά κανόνα συντηρητικά. Η συντηρητική αγωγή περιλαμβάνει ανάπαυση, παγοθεραπεία, περιδέση και ανάρρωση θέση του σκέλους. Η παγοθεραπεία ελαττώνει σημαντικά το οίδημα και τον πόνο.

Σκοπός

Η παρατεταμένη χρήση παγοθεραπείας στα διαστρέμματα της ποδοκνημικής είναι δυνατό να οδηγήσει σε επιπλοκές όπως κρουπάγνιμα, νευρική βλάβη, ψυχρό έγκαυμα και νεκρωτική βλάβη του δέρματος. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς με εκτεταμένη νέκρωση δέρματος μετά από παγοθεραπεία για διάστρεμμα ποδοκνημικής πρώτου βαθμού.

Υλικό & Μέθοδος

Γυναίκα ασθενής, 21 ετών, προσήλθε περιπατητική στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, αναφέροντας άλγος δεξιάς ποδοκνημικής μετά από κάκωση. Εμφάνιζε ήπιο οίδημα στον έξω πλάγιο σύνδεσμο. Ο ακτινολογικός έλεγχος ήταν αρνητικός για κάταγμα. Ετέθη η διάγνωση διαστρέματος 1ου βαθμού, έγινε ελαστική περιδέση, δόθηκαν οδηγίες για βάδιση στα όρια του πόνου, ανάρρωση θέση και εφαρμογή παγοθεραπείας για 10 λεπτά, κάθε 2 ώρες την ημέρα. Την τρίτη ημέρα μετά την κάκωση, η ασθενής επέστρεψε στο τμήμα επειγόντων με έντονο πόνο. Στην επισκόπηση υπήρχε εκτεταμένη βλάβη μαλακών μοριών και δερματική φυσαλίδα στην έξω επιφάνεια της ποδοκνημικής και του άκρου ποδός. Απο το ιστορικό διαπιστώθηκε ότι η παθούσα είχε αφαιρέσει την ελαστική περιδέση από μόνη της και εφάρμοσε παγοθεραπεία ανελλιπώς στην περιοχή με συνέπεια την εκτεταμένη νέκρωση δέρματος, παρόμοια με δερματικό έγκαυμα βαθμού III. Με την εισαγωγή της στο νοσοκομείο, έγινε άμεσα χειρουργικός καθαρισμός, της περιοχής, από την οποία αφαιρέθηκε ο νεκρωμένος ιστός με αποκάλυψη των τενόντων. Το δείγμα υγρού από την δερματική φυσαλίδα αναλύθηκε και ευρέθη αρνητικό για βακτηριακή λοίμωξη. Στην πάσχουσα περιοχή τοποθετήθηκε σύστημα VAC και η ασθενής καλύφθηκε με αντιμικροβιακή αγωγή. Λόγω της εκτεταμένης νέκρωσης του δέρματος και της έκθεσης των τενόντων, ζητήθηκε η παρέμβαση πλαστικού χειρουργού για την αποκατάσταση του δερματικού ελλείματος. Έγινε κάλυψη της περιοχής από τους πλαστικούς χειρουργούς, με ελεύθερο δερματικό μόσχευμα, ληφθέν από τον δεξιό μηρό της ασθενούς.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΣΤΟ ΤΕΠ



Συμπεράσματα

Η παγοθεραπεία αποτελεί χρήσιμη θεραπευτική τακτική στην ελάττωση του πόνου και του οιδήματος για τα διαστρέμματα της ποδοκνημικής. Όταν δεν ακολουθούνται σαφώς οι οδηγίες του θεράποντα γιατρού μπορεί να οδηγήσει σε καταστροφικά αποτελέσματα όπως σε εκτεταμένες δερματικές νεκρώσεις στην περιοχή εφαρμογής του πάγου. Απαιτείται σαφής καταγραφή των οδηγιών χρήσης παγοθεραπείας προς ασθενείς από τον θεράποντα ιατρό καθώς και πιστή εφαρμογή τους από την πλευρά των ασθενών.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΝΕΚΡΩΜΕΝΟΥ ΙΣΤΟΥ



ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



Αποτελέσματα

Το δέρμα επουλώθηκε πλήρως μετά τις 4 εβδομάδες από την πλαστική αποκατάσταση. Δύο μήνες μετά από φυσικοθεραπεία, η ασθενής δεν είχε κανένα λειτουργικό πρόβλημα της ποδοκνημικής και του άκρου ποδός.