

Συντηρητική Αντιμετώπιση του Πολυτραυματία: Η εμπειρία ενός δευτεροβάθμιου νοσοκομείου

Σιαβελή Μαρία¹, Σικαλιάς Νικόλαος¹, Καλύβας Κωνσταντίνος¹, Παυλίδη Σοφία¹, Μενύχτα Κωνσταντίνα¹, Νικολακέας Μιχαήλ¹.

1. Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η αντιμετώπιση του πολυτραυματία αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της επείγουσας χειρουργικής. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια σημαντική μετατόπιση προς τη συντηρητική διαχείριση των ασθενών και κυρίως αυτών σε σταθερή αιμοδυναμική κατάσταση. Η προσέγγιση αυτή βασίζεται στην έγκαιρη διάγνωση, στη συνεχή παρακολούθηση και στη χρήση σύγχρονων απεικονιστικών μεθόδων.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή και ανάλυση της εμπειρίας ενός δευτεροβάθμιου νοσοκομείου στη συντηρητική αντιμετώπιση πολυτραυματιών, καθώς και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και των προϋποθέσεων για την επιτυχή εφαρμογή της.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη των περιστατικών με πολυτραυματίες που νοσηλεύτηκαν στο χειρουργικό τμήμα του ΓΝ Μεσσηνίας-ΟΜ Καλαμάτας από 2018 έως και 2024. Συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με κακώσεις κεφαλής, θώρακος, κοιλίας και πυέλου που αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά, υπό συνεχή κλινική και απεικονιστική παρακολούθηση. Καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία, τύπος κάκωσης, απεικονιστικά ευρήματα (κυρίως CT, υπερηχογράφημα), τρόπος αντιμετώπισης, επιπλοκές, διάρκεια νοσηλείας και τελικά αποτελέσματα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τους 2138 πολυτραυματίες που πληρούσαν τα κριτήρια, 99,5 % αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά. Οι συχνότερες κακώσεις αφορούσαν την κεφαλή 1142 (66,5%), το θώρακα 1063(49,7%), τον σπλήνα 78 (3%), την πύελο 52 (2,4%), το ήπαρ 13(0,6%) και το μεσεντέριο 9 (0,4%). Οι κακώσεις εντοπίζονταν σε δυο όργανα σε ποσοστό 71%, σε τρία σε ποσοστό 26,3%, σε τέσσερα σε ποσοστό 1,9% και σε περισσότερα από τέσσερα σε ποσοστό 0,8%. Η επιτυχία της συντηρητικής αντιμετώπισης ανήλθε στο 90,5%, ενώ 9,5% των ασθενών χρειάστηκαν τελικά χειρουργική επέμβαση λόγω αιμοδυναμικής επιδείνωσης ή επιπλοκών. Ο μέσος χρόνος νοσηλείας ήταν 10,7 ημέρες. Η συνολική θνητότητα στο σύνολο των πολυτραυματιών ανήλθε στο 5,4%, ενώ στους ασθενείς με συντηρητική αντιμετώπιση δεν καταγράφηκε θάνατος που να σχετίζεται με καθυστέρηση χειρουργικής παρέμβασης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η συντηρητική αντιμετώπιση του πολυτραυματία είναι εφικτή και ασφαλής ακόμη και σε νομαρχιακό επίπεδο, υπό την προϋπόθεση ύπαρξης οργανωμένης ομάδας τραύματος, επαρκούς απεικονιστικής υποστήριξης και στενής κλινικής παρακολούθησης. Η σωστή επιλογή ασθενών και η άμεση αναγνώριση σημείων αποτυχίας της συντηρητικής προσέγγισης αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες επιτυχίας.