

INTRODUCTION

ΓΥΝΑΙΚΑ 64 ΕΤΩΝ
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ : ΣΔ2 , ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ (BMI 38) ,
ΔΛΔ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ : ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΕΚΤΟΜΗ , ΑΡ
ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΕΚΤΟΜΗ

METHODS AND MATERIALS

ΓΥΝΑΙΚΑ 64 ΕΤΩΝ ΥΠΕΒΛΗΘΗ ΣΕ 4 ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΜΦΑΛΟΚΗΛΗΣ , ΜΕ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΝΑ ΕΝΤΟΠΙΖΕΤΑΙ
ΑΙΜΑΤΩΜΑ ΜΕ ΙΣΧΥΡΗ ΚΑΨΑ .

1ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ : ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΜΦΑΛΟΚΗΛΗΣ
ΧΩΡΙΣ ΠΛΕΓΜΑ

2ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ : ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΟΜΦΑΛΟΚΗΛΗΣ -IPOM PLUS

3ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ : ΠΕΡΙΣΦΙΓΜΕΝΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΟΙΛΙΟΚΗΛΗ-
ΕΠΕΙΓΟΝ Χ/Ο

4ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ : ΕΚΤΟΜΗ ΑΙΜΑΤΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΙΣΧΥΡΗ ΚΑΨΑ
ΕΞΩΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΑ , ΕΝΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ Λ.Ε. ΠΟΥ ΣΥΜΦΥΟΝΤΑΝ
ΙΣΧΥΡΑ ΜΕ ΤΟ ΠΛΕΓΜΑ , ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΤΧ ΚΟΙΛΙΟΚΗΛΗΣ
ΜΕ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ONLAY ΠΛΕΓΜΑ

RESULTS

Πόρισμα τομογραφίας : συλλογή

(8x6x11cm) περιχαρακωμένη παρά

της κήλης με αιμορραγικά στοιχεία

Διεγχειρητικά : Αιμάτωμα με ισχυρή κάψα, εκτομή
αυτού , ενετρεκτομή τμήματος που έρχονταν σε
άμεση επαφή με το πλέγμα

Και πλαστική αποκατάσταση με χρήση onlay

πλέγματος .

DISCUSSION

Παραγοντες υποτροπής μιας ομφαλοκήλης:

- Αυξημένος δείκτης μάζας σώματος
 - Κάπνισμα
 - Σακχαρώδης διαβήτης
 - Διαπύση τραύματος
 - Ηλικία ασθενούς
 - Μέγεθος χάσματος > 2 εκ
- Σύγκλιση χάσματος με απλές ραφές σε σύγκριση με τη χρήση πλέγματος

RESULTS

- Πιθανότητα υποτροπής ομφαλοκήλης σε ασθενείς με BMI > 30 είναι **10,7%** σε αντίθεση με ασθενείς με BMI < 30 που το ποσοστό αγγίζει το **8,6%**
 - Ασθενείς με ΣΔ το ποσοστό υποτροπής ανέρχονταν στο **7,8%** ενώ οι μη διαβητικοί στο **2,8%**
- Καπνιστές έχουν **8%** ποσοστό υποτροπής ενώ οι μη καπνίζοντες στο **3%**
- Τέλος η χρήση πλέγματος μείωνε το ποσοστό υποτροπής στο **12%** σε σύγκριση με τη μη χρήση πλέγματος στο **21%**

CONCLUSIONS

Η επαναλαμβανόμενη υποτροπή ομφαλοκήλης αποτελεί κλινική πρόκληση που απαιτεί εξατομικευμένη στρατηγική αντιμετώπιση. Η χρήση πλέγματος μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής, ωστόσο επιπλοκές όπως αιματώματα ή λοιμώξεις παραμένουν σημαντικές. Η προεγχειρητική βελτιστοποίηση των ασθενών με έλεγχο σωματικού βάρους, διακοπή καπνίσματος και ρύθμιση σακχαρώδους διαβήτη είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη των υποτροπών και τη βελτίωση της χειρουργικής έκβασης.

REFERENCES

- <https://bmcsurg.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12893-021-01358-1> Umbilical hernia repair and recurrence: need for a clinical trial?
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19124962/>
- <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2599143>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35070242/>

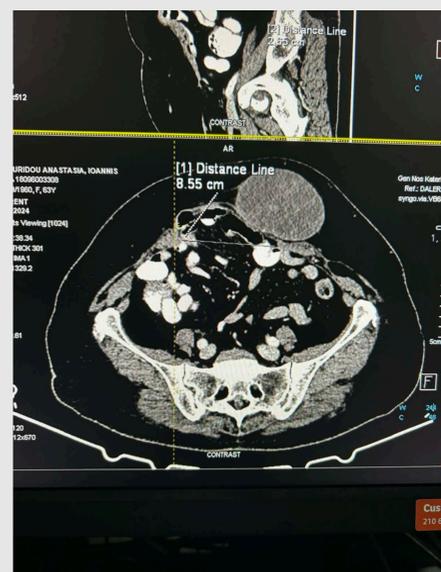


Figure 1.



Figure 2.



Figure 3.