

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ – ΕΝΘΕΤΟ «Υγεία μου» Μάιος 2024
Θέμα άρθρου: Θεραπευτικές προτάσεις για την επούλωση των δερματικών ελκών»

Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός

Αμ. Επίκ. Καθηγητής Χειρουργικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν
τ. Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Χειρουργικής Κλινικής
Αντικαρκινικού Νοσοκομείου "Άγιος Σάββας"
Πρόεδρος Ελληνικής Γεροντολογικής και Γηριατρικής Εταιρείας

Τα επίμονα δερματικά έλκη (πληγές) είναι αρκετά συχνά σε άτομα με χρόνιες παθήσεις όπως η αποφρακτική αρτηριοπάθεια, η φλεβική ανεπάρκεια, ο σακχαρώδης διαβήτης, η περιφερική νευροπάθεια, κλπ. Είναι πιθανό να παρατηρηθούν σε όλες τις ηλικίες, στις νεότερες ηλικίες μετά από παρατεταμένη κατάκλιση, πχ. μετά από τροχαία ατυχήματα και πολλαπλές κακώσεις ή/και νοσηλεία στη ΜΕΘ, αλλά είναι πολύ συχνά, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς με συννοσηρότητες.

Το πρόβλημα της αντιμετώπισης των ελκών που δεν επουλώνονται είναι πολύ σοβαρό και έχει να κάνει με τη μεγάλη δυσχέρεια στην αντιμετώπιση και θεραπεία τους, η οποία αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις της σύγχρονης ιατρικής. Τα μη επουλούμενα έλκη επιβαρύνουν την ποιότητα της ζωής των ασθενών, με τη συχνή αρνητική εξέλιξή τους που ιδιαίτερα όταν εντοπίζονται στα κάτω άκρα, οδηγούν τελικά σε ακρωτηριασμούς. Εξάλλου τα επίμονα δερματικά έλκη προκαλούν μία μεγάλη οικονομική επιβάρυνση στα εθνικά συστήματα υγείας παγκοσμίως. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι το ετήσιο κόστος για τη θεραπεία των ελκών από πίεση στις ΗΠΑ ανέρχεται σε 11 δισεκατομμύρια δολάρια.

Ιδιαίτερη νοσολογική οντότητα αποτελεί το διαβητικό πόδι που παρατηρείται σε ποσοστά μεταξύ 15-25% των διαβητικών ασθενών, κατά τη διάρκεια της ζωής τους και ένα 15% από αυτούς περίπου θα υποβληθούν δυστυχώς σε κάποιας μορφής ακρωτηριασμό. Υπολογίζεται ότι παγκοσμίως 4 εκατομμύρια διαβητικοί ασθενείς θα παρουσιάσουν ένα ή περισσότερα έλκη κάθε χρόνο. Το κόστος της θεραπευτικής αντιμετώπισης των διαβητικών ελκών στις ΗΠΑ ετησίως υπολογίζεται στα 4 έως 6 δισεκατομμύρια δολάρια.

Η θεραπεία των δερματικών ελκών του σώματος και των άκρων ποικίλει ανάλογα με την αιτία που τα προκάλεσε, το βάθος και την έκταση της βλάβης, τη συνύπαρξη επιμόλυνσης και τη γενική κατάσταση του ασθενούς.

Εάν υπάρχει συστηματική νόσος όπως φλεβική ανεπάρκεια, αποφρακτική αρτηριοπάθεια, σακχαρώδης διαβήτης κλπ, η βελτίωση με θεραπευτικούς χειρισμούς ή/και χειρουργείο της υποκείμενης νόσου αλλά και της επιμόλυνσης (λοίμωξης) είναι απαραίτητη. Η χειρουργική αντιμετώπιση της υποκείμενης αγγειακής νόσου είναι επιβεβλημένη σε όλες τις περιπτώσεις, εφόσον βέβαια το επιτρέπει η γενική κατάσταση του ασθενούς. Προφανώς, η ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη αλλά και η αντιμετώπιση της λοίμωξης είναι απολύτως αναγκαίες. Στην περίπτωση που απαιτείται τοπικός χειρουργικός καθαρισμός, ιδιαίτερα στις εκτεταμένες κατακλίσεις, αυτός πρέπει να εκτελείται από έμπειρη στο αντικείμενο χειρουργική ομάδα.

Εξάλλου η τοπική φροντίδα των δερματικών ελκών τα τελευταία χρόνια έχει κάνει σημαντικές προόδους με την εισαγωγή στη θεραπεία νεότερων βιοτεχνολογικών παραγόντων που επιταχύνουν την επούλωση των ελκών. Ένα τέτοιο αξιόπιστο και αποτελεσματικό προϊόν είναι ένα δομικό ανάλογο της θειικής ηπαράνης (Cacipliq) που εφαρμόζεται με τη μορφή spray στην πάσχουσα περιοχή. Πρόκειται για έναν ισχυρό αναγεννητικό παράγοντα που επιτυγχάνει ταχεία επούλωση των ελκών αποκαθιστώντας την αρχιτεκτονική του δέρματος και των υποκείμενων ιστών σε σύντομο χρονικό διάστημα λίγων εβδομάδων. Η δεκαετής διεθνής εμπειρία από την εφαρμογή του αναγεννητικού αυτού παράγοντα αλλά και η εμπειρία

του τελευταίου έτους στη χώρα μας που αποκτήθηκε από την εφαρμογή σε πανεπιστημιακές κλινικές και εξειδικευμένες μονάδες οδηγούν στο συμπέρασμα ότι το Casirliq αποτελεί μία πρόοδο στην αποτελεσματική θεραπεία των χρόνιων δερματικών ελκών.