

Το **Ακτινολογικό τμήμα** του **Κωνσταντοπούλειου νοσοκομείου** που διευθύνεται από την Δρ. Χαρίκλεια Τριαντοπούλου διαθέτει μια από τις πλέον σύγχρονες μονάδες **ψηφιακής ακτινοσκοπικής απεικόνισης** (digital fluoroscopy unit). Με τη βοήθεια αυτού του υπερσύγχρονου ιατρικού μηχανήματος μπορούν να εφαρμοστούν τόσο εξειδικευμένες διαγνωστικές όσο και θεραπευτικές τεχνικές που απαλλάσσουν τον ασθενή από χειρουργικές

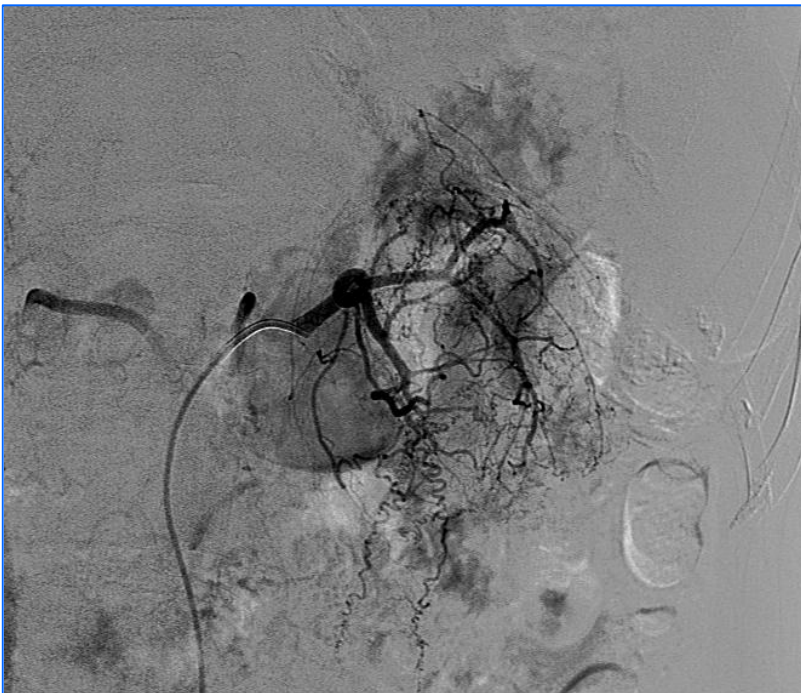


επεμβάσεις ιδιαίτερης βαρύτητας. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι η αποκατάσταση μιας στενωμένης αρτηρίας και η διαδερμική αποσυμπίεση κήλης του μεσοσπονδυλίου δίσκου στη σπονδυλική στήλη.

Το ακτινολογικό τμήμα έχει την ευθύνη των περιστατικών που εντάσσονται στον τομέα της επεμβατικής αγγειοακτινολογίας και νευροακτινολογίας.

Οι εφαρμοζόμενες θεραπευτικές τεχνικές κατά τομέα είναι:

A. Αγγειοακτινολογία



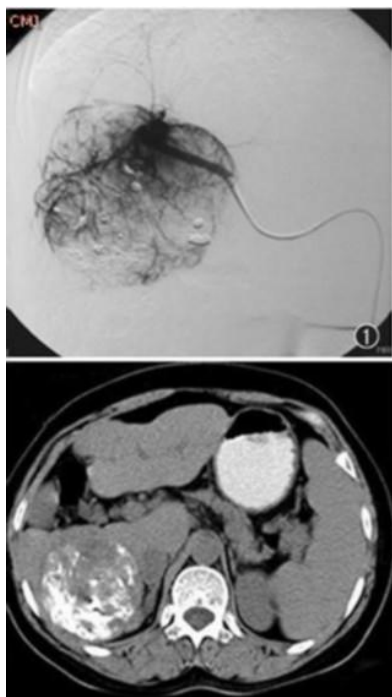
Με την χρήση ειδικών καθετήρων μπορεί να σκιαγραφηθεί όλο το αρτηριακό σύστημα του ασθενούς. Ενδεικτικά αναφέρουμε μερικές από τις αγγειογραφίες που εκτελούνται στο τμήμα μας:

Ψηφιακή αγγειογραφία εγκεφάλου
Ψηφιακή αγγειογραφία καρωτίδων - σπονδυλικών αρτηριών
Ψηφιακή αγγειογραφία άνω άκρων
Ψηφιακή αγγειογραφία κοιλιακής αορτής
Ψηφιακή αγγειογραφία νεφρών
Ψηφιακή αγγειογραφία ήπατος
Ψηφιακή αγγειογραφία άνω - κάτω μεσεντερίου αρτηρίας.
Ψηφιακή αγγειογραφία λαγονίων αγγείων - κάτω άκρων
Ψηφιακή αγγειογραφία βρογχικών αγγείων
Ψηφιακή αγγειογραφία πνευμονικών αρτηριών

Οι εξετάσεις αυτές κάνουν δυνατή την διάγνωση διαφόρων παθήσεων, όπως τραυματισμός αγγείων, αιμορραγία εγκεφάλου, αιμορραγία πεπτικού ή πνεύμονος, ανεύρυσμα, νεφραγγειακή υπέρταση, μάζες ήπατος, νεοπλάσματα νεφρών, παθήσεις πυλαίας φλέβας, στενώσεις ή και αποφράξεις αγγείων.

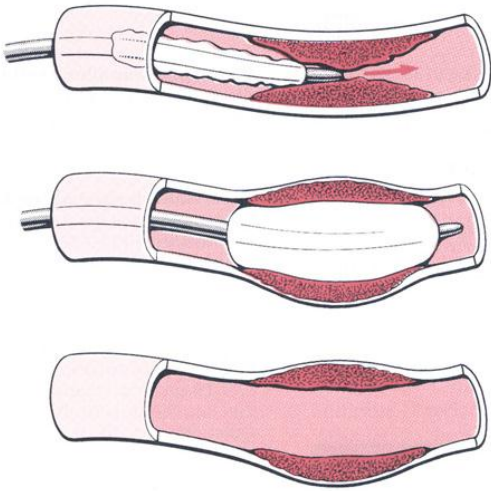
Εκτός από την διαγνωστική αξία των εξετάσεων αυτών, οι Επεμβατικοί Ακτινολόγοι έχουν την δυνατότητα και τις γνώσεις να αντιμετωπίσουν και να θεραπεύσουν ένα μεγάλο φάσμα αγγειακών παθήσεων, οι οποίες μέχρι πριν από λίγα χρόνια απαιτούσαν ένα μείζον ανοικτό χειρουργείο για τον ασθενή, με όλους τους κινδύνους που αυτό συνεπάγεται.

Οι θεραπευτικές πράξεις που εφαρμόζονται στον συγκεκριμένο τομέα είναι:



A.1. Εμβολισμός νεοπλασματικών βλαβών: Ο καρκίνος μπορεί να εξορμάται από το ήπαρ ή να έχει εξαπλωθεί (μετάσταση) προς το ήπαρ από άλλη πρωτοπαθή εντόπιση στο σώμα. Με τον χημειοεμβολισμό, η χημειοθεραπεία χορηγείται άμεσα στην αρτηρία που παρέχει αιμάτωση στον όγκο που εντοπίζεται στο ήπαρ έτσι ώστε να επιτευχθούν πολύ υψηλά επίπεδα του φαρμάκου εντός του όγκου ενώ περιορίζονται οι γενικές παρενέργειες των φαρμάκων αυτών. Ταυτόχρονα, διενεργείται απόφραξη (εμβολισμός) της αρτηρίας με ακτινοσκιερή ελαιώδη ουσία και μικροσκοπικά σωματίδια. Με τον χημειοεμβολισμό των όγκων επιτυγχάνουμε να μειώσουμε το μέγεθος ενός όγκου και την αιμάτωση του με αποτέλεσμα ριζικότερη και πλέον αναίμακτη χειρουργική του αφαίρεση σε μεταγενέστερο χρόνο. Εναλλακτικά μπορούμε να καταστρέψουμε τον όγκο σε μεταγενέστερο στάδιο από τον χημειοεμβολισμό με εφαρμογή ραδιοσυχνοτήτων σε αξονικό τομογράφο

A.2. Ενδοαυλική αποκατάσταση στενώσεων περιφερικών αγγείων καθώς και αορτικών ανευρυσμάτων. Με την τεχνική αυτή αποκαθίσταται η ροή του αίματος σε αγγεία που έχουν πλήρως ή μερικώς αποφραχθεί από αθηρωματικές αλλοιώσεις. Μπορούν επίσης να αποκατασταθούν τα ανευρύσματα της κοιλιακής αορτής. Στην περίπτωση της στένωσης των αγγείων ο αυλός διανοίγεται με ένα μπαλονάκι και κατόπιν τοποθετείται ένα εσωτερικός στηρικτικός νάρθηκας που ονομάζεται ενδοπρόθεση (stent) με σκοπό την διατήρηση της βατότητας του αγγείου. Η διαδικασία γίνεται με τοπική αναισθησία. Στην περίπτωση των αορτικών ανευρυσμάτων μπορεί να τοποθετηθεί ένα μόσχευμα ενδοαυτικά στην αορτή σε συνεργασία με το αγγειοχειρουργικό τμήμα του νοσοκομείου. Με αυτό τον τρόπο αποφεύγεται η χειρουργική αποκατάσταση του ανευρύσματος που εμφανίζει μεγάλη θνητότητα.

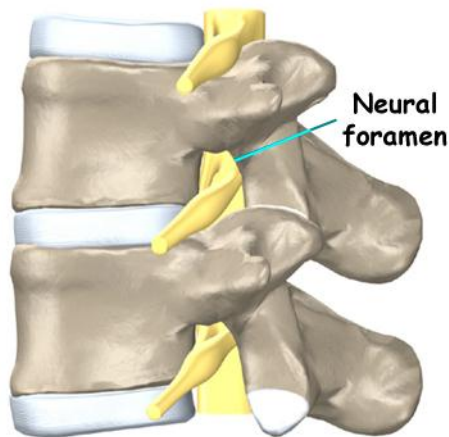


B. Νευροακτινολογία.

Υπεύθυνος των επεμβατικών νευροακτινολογικών πράξεων είναι ο Επιμελητής Ακτινολόγος Δρ. Μανιάτης Πέτρος.

Οι θεραπευτικές πράξεις που εφαρμόζονται στον συγκεκριμένο τομέα είναι:

B.1. Εκλεκτικός νευρικός αποκλεισμός με επισκληρίδιο έγχυση κορτικοστεροειδών

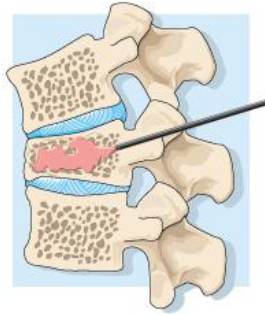
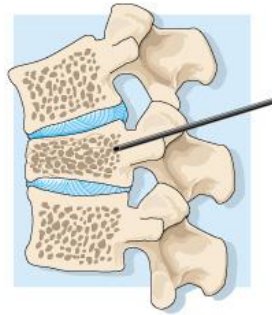


©MMG 2002

Ο ακτινολόγος εντοπίζει υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο, την συγκεκριμένη νωτιαία ρίζα στην σπονδυλική στήλη που προκαλεί πόνο και μια ειδική ατραυματική βελόνα εισάγεται μέσω του δέρματος στην περιοχή δίπλα στη ρίζα νεύρων. Τελος ένα μείγμα φάρμακων εγχέεται έπειτα στην περιοχή λούζοντας τη ρίζα νεύρων. Τα φάρμακα περιλαμβάνουν ένα αναισθητικό και ένα στεροειδές.

B.2. Αποκλεισμός / Νευρόλυση μικρών σπονδυλικών αρθρώσεων με ραδιοσυχνότητα. Η αλλοιώσεις των αρθρώσεων στους σπονδύλους προκαλούν χρόνια πόνο. Εφαρμογή ραδιοσυχνοτήτων στην περιοχή έχει σαν αποτέλεσμα την μείωση του πόνου.

B.3. Σπονδυλοπλαστική. Η σπονδυλοπλαστική είναι μια μέθοδος, η οποία χρησιμοποιείται για την σταθεροποίηση επώδυνων σπονδυλικών σωμάτων, μετά από κάταγμα που προήλθε από



οστεοπόρωση ή από κάποιον όγκο. Η όλη επέμβαση γίνεται διαδερμικά, με την έγχυση στον σπόνδυλο διαμέσου ειδικής βελόνας ενός πολυμερούς υλικού (polymethylmethacrylate PMMA), το οποίο έχει την ιδιότητα να γίνεται εξαιρετικά σκληρό και να σταθεροποιεί τον σπόνδυλο εμποδίζοντας την περαιτέρω καθίζηση του. Ο ασθενής μετά μπορεί να επιστρέψει στις καθημερινές ασχολίες του, μη όντας πλέον ακινητοποιημένος από τον πόνο του κατάγματος.

B.4. Διαδερμική δισκεκτομή – αποσυμπίεση. Με αυτή την μέθοδο ένα μικρό τμήμα του

πηκτοειδούς πυρήνα του μεσοσπονδυλίου δίσκου αφαιρείται και η προϋπάρχουσα κήλη υποχωρεί προς το δημιουργούμενο κενό με αποτέλεσμα την μείωση η και εξαφάνιση των πιεστικών φαινομένων στα νεύρα της σπονδυλικής στήλης. Δεν απαιτείται νάρκωση η νοσηλεία και ο ασθενής επιστρέφει στις δραστηριότητες του μετά από μια εβδομάδα

