



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Σπονδυλοδισκίτιδα. Ο ρόλος του νευροχειρουργού:
ενδείξεις χειρουργικής αντιμετώπισης

Παντελής Χ. Σταυρινού

Διευθ. Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων με τις Χορηγούς Εταιρείες:

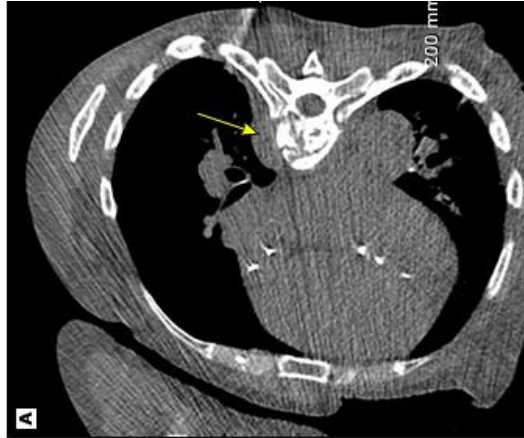


Ενδείξεις Νευροχειρουργικής Παρέμβασης

- Διάγνωση
- Νευρολογικό Έλλειμα
- Επισκληρίδιο εμπύημα ή παρασπονδυλικό απόστημα
- Αστάθεια σπονδυλικής στήλης
- Εμμένουσα ή υποτροπιάζουσα νόσος

Διάγνωση: βιοψία

- Ανοιχτή vs CT-guided



- Marshall J, 2011: 91 vs 53% ταυτοποίηση παθολόγου οργ.
- Chong B, 2018: 70 vs 41%

Επισκληρίδιο Εμπύημα

- 9x πιά συχνό απο το εγκεφαλικό απόστημα
- Αιματογενές/ κατά συνέχεια ιστών/ ενοφθαλμισμός
- Κίνδυνος για τον NM
 - Πίεση
 - Θρόμβωση φλ./θρομβοφλεβίτιδα
 - Διακοπή αρτ. Αιμάτωσης
 - Βακτηριακές τοξίνες



Επισκληρίδιο Εμπύημα: συντηρητικά vs χειρουργείο

- Δεν υπάρχουν προοπτικές μελέτες

Spine J, 14 (2), 326-30

Spinal Epidural Abscesses: Risk Factors, Medical Versus Surgical Management, a Retrospective Review of 128 Cases

Conclusion: Early surgery improves neurologic outcomes compared with surgical treatment delayed by a trial of medical management. More than 41% of patients treated medically failed management

[World Neurosurg.](#) 2016 Sep;93:20-8. doi: 10.1016/j.wneu.2016.05.074. Epub 2016 Jun 1.

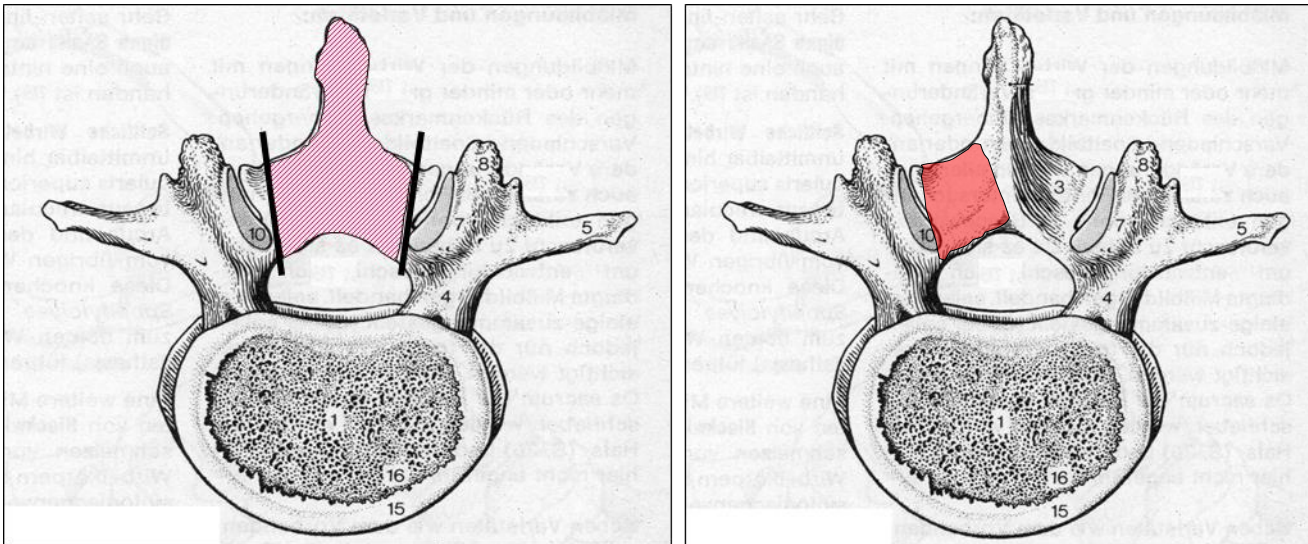
How Best to Manage the Spinal Epidural Abscess? A Current Systematic Review.

RESULTS: The search yielded 1843 patients from 34 retrospective case series. Ten studies compared surgical and medical management, with no significant difference in patients with good outcome (odds ratio, 0.65; $P = 0.11$) or neurologic improvement (odds ratio, 1.11; $P = 0.69$). However, failure rates after initial medical management requiring surgical intervention ranged from 10% to 50%. Three of 4 studies evaluating timing of surgery reported large effect sizes for neurologic outcome if early surgery was performed ($P < 0.01$). Other prognostic factors from a neurologic perspective included admission neurologic status, patient age, and diabetes mellitus.

Επισκληρίδιο Εμπύημα: χειρουργικές επιλογές

- Ελάχιστα επεμβατικά vs ανοιχτά (πχ. πεταλεκτομίες)
- 1 επίπεδο vs πολλαπλά επίπεδα
- Πρόσθια vs οπίσθια αποσυμπίεση
- Με ή χωρίς σταθεροποίηση

Αποσυμπίεση: θυριδοποίηση/ημιπεταλεκτομία vs πεταλεκτομία



Επισκληρίδιο Εμπύημα

- Άρρεν (77), staph aureus



07.02.2020

NEWSLETTER WIR HELFEN SHOP SERVICE LESERREISEN RHEINLANDCARD SPECIALS JOBBÖRSE IMMOBILIEN TRAUERANZEIG

Kölner Stadt-Anzeiger

Aktuelle Nachrichten aus Köln und der ganzen Wi



HOME **KÖLN** REGION FREIZEIT 1. FC KÖLN SPORT RATGEBER ANZEIGEN E-PAPER ABO ARENA



+++EILMELDUNG+++

Newsblog zu Thüringen Stahlknecht (CDU): „Neuwahlen wären für Thüringen das Beste“

Direkt in Ihre Heimat

Leverkusen | Rhein-Berg | Oberberg | Rhein-Erft | Euskirchen-Eifel | Rhein-Sieg-Bonn



HOMEDAY

Wie viel ist Ihre
Immobilie wert?



200.000 €



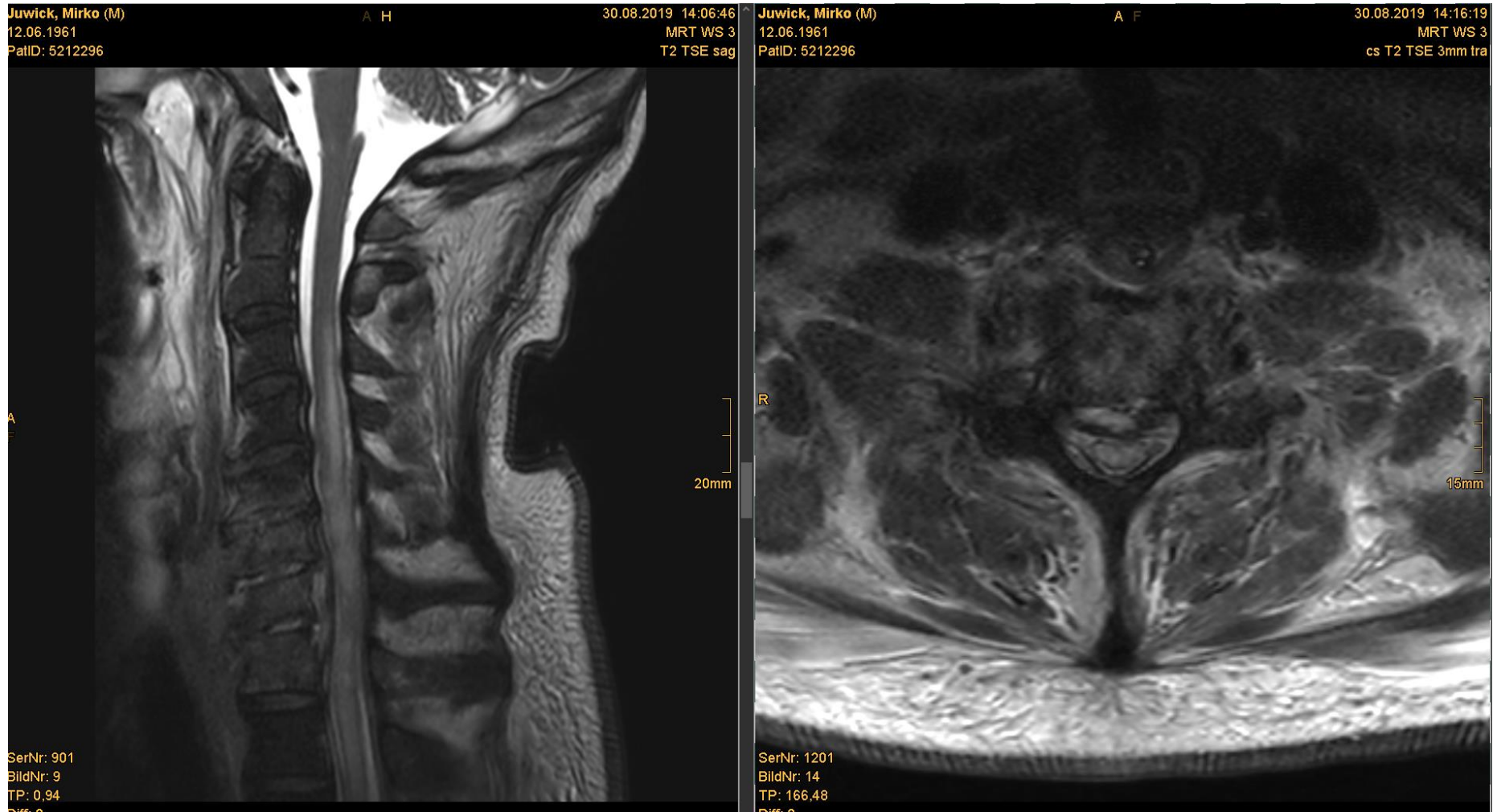
Jetzt berechnen

Kölner Stadt-Anzeiger ► Köln ► Kölner Praxis: 28 Patienten nach Spritze erkrankt – Todesfall wird untersucht

Keime in Kölner Praxis 28 Patienten nach Spritze erkrankt – Todesfall wird untersucht

Επισκληρίδιο Εμπύημα

- Άρρεν (58), staph aureus



Επισκληρίδιο Εμπύημα

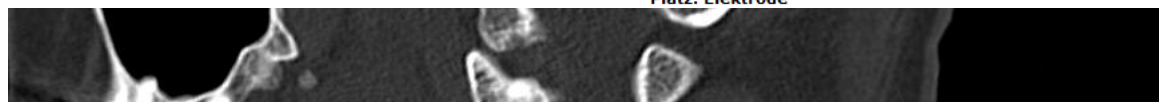
Zeiten					
OP-Phase	Von		Bis		Dauer (min.)
PatAbruf_EintreffenOPBereich	30.08.2019	20:10	30.08.2019	20:40	30
> AnäPräs Pflege <	30.08.2019	20:40	31.08.2019	01:05	265
> Anästh <	30.08.2019	20:40	31.08.2019	01:05	265
FreigAnä_FreigAbholung	30.08.2019	20:44	31.08.2019	01:05	261
> PatSaal <	30.08.2019	20:42	31.08.2019	00:55	253
> op.Maßn <	30.08.2019	20:50	31.08.2019	00:35	225
> Schnitt_Naht <	30.08.2019	22:02	31.08.2019	00:29	147

HF-Chirurgie

HF-Chirurgie

Platz. Elektrode

Mitarbeiter

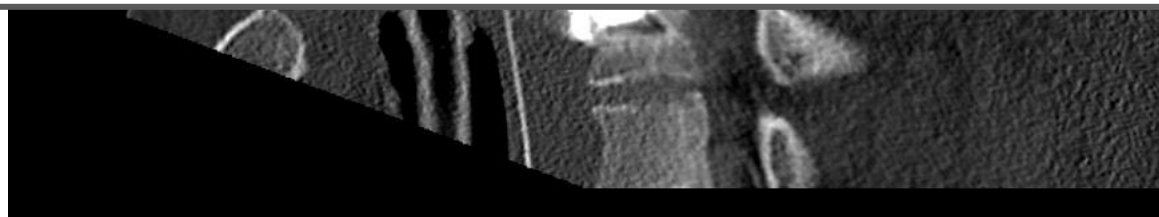


wir würden gerne den **235.000 €** teuren Fall des Patienten Mirko Juwick, geb. 12.06.1961 (Fall 1001155055) abrechnen.
Dazu fehlt uns aber der abrechnungsrelevante OP Bericht vom 30.08.2019.

Mit freundlichen Grüßen

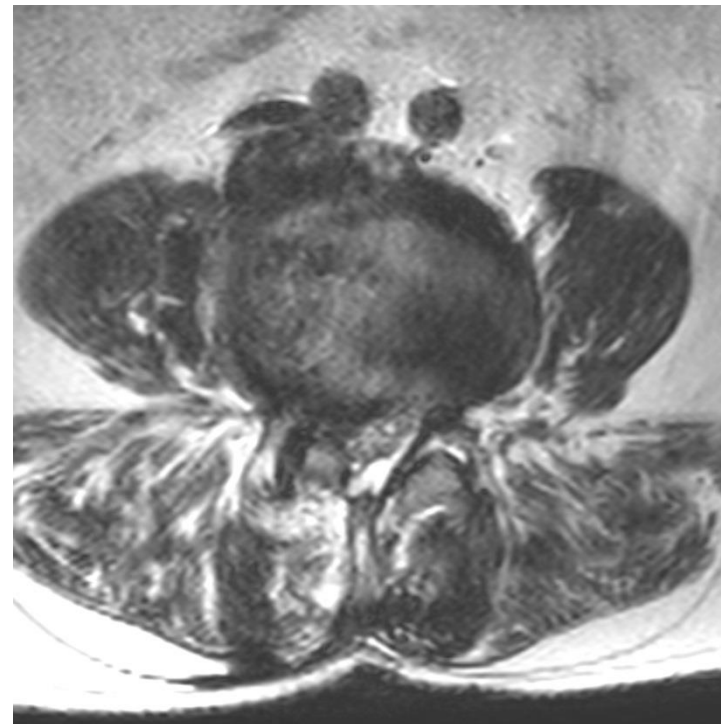
Wolfgang Reifenhäuser

Abteilungsleiter



Νευρολογική Σημειολογία

- Άρρεν (69), PRTs για οσφυοϊσχιαλγία.
- ↑ΤΚΕ & CRP, MI 4/5 δε, κυστικές δια/χες
- Αποσυμπίεση 26.1.19 → *pseudomonas aeruginosa* → Tazobactam



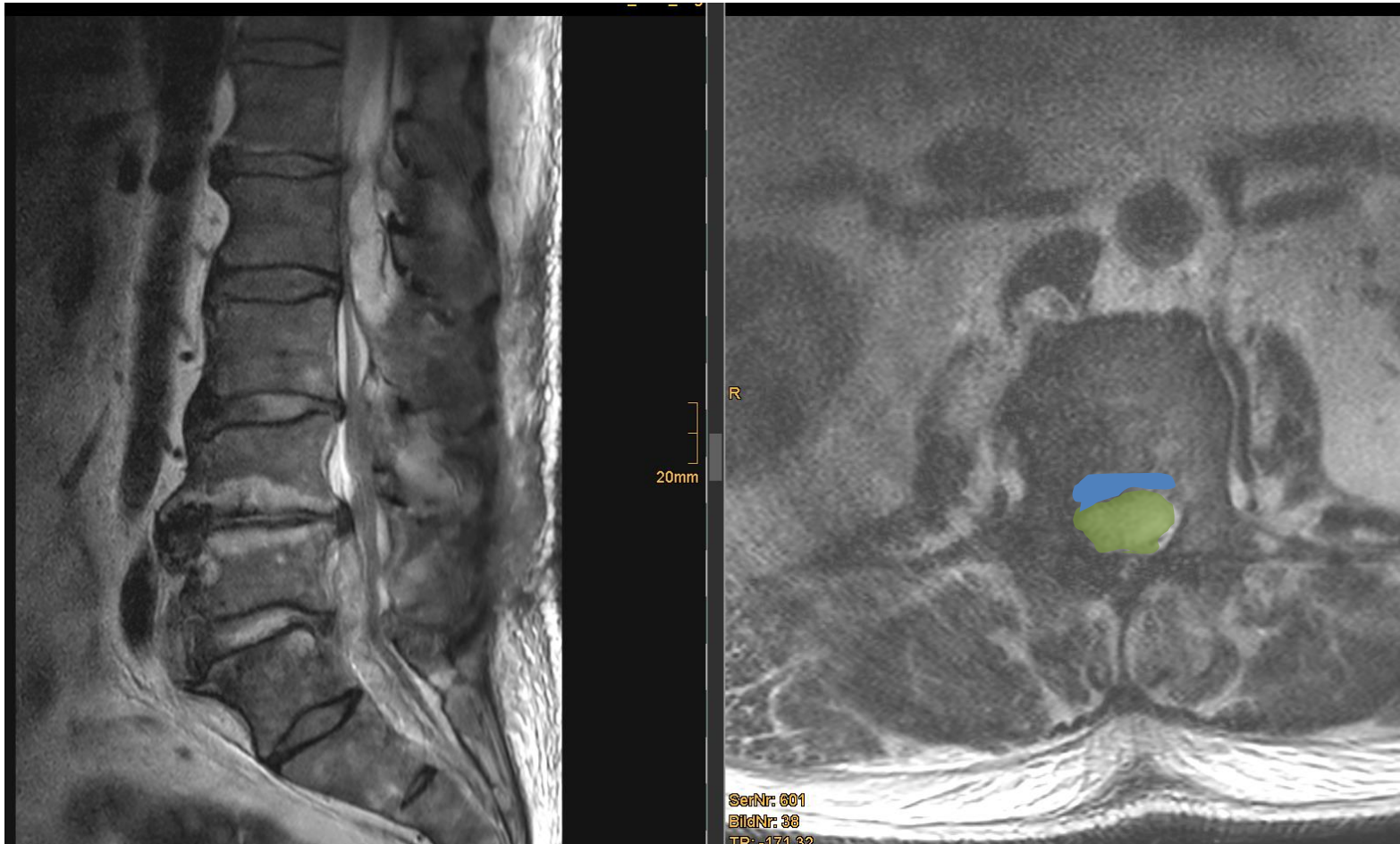
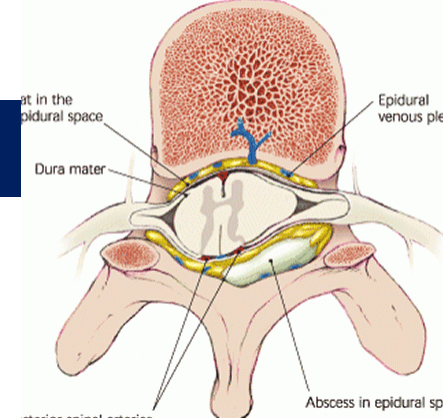
Επισκληρίδιο Εμπύημα & νευρολ. επιδείνωση

- 2.2.19 επιδείνωση άλγους και πάρεση άκρου πόδα (3/5) → ΜΤ ΟΜΣΣ
- Νεά αποσυμπίεση, + Ceftazidim



Επισκληρίδιο Εμπύημα & νευρολ. επιδείνωση

- Εμμένοντες δείκτες φλεγμονής, κλινικά χωρίς βελτίωση
- 11.2.19 νεα ΜΤ ΟΜΣΣ → αποσυμπίεση Θ12-Ι1



αστάθεια σπονδυλικής στήλης

- 01.04.19. Έντονη, εμμένουσα οσφυαλγία (NRS 7)
- 05.04.19 Σπονδυλοδεσία O4-I1



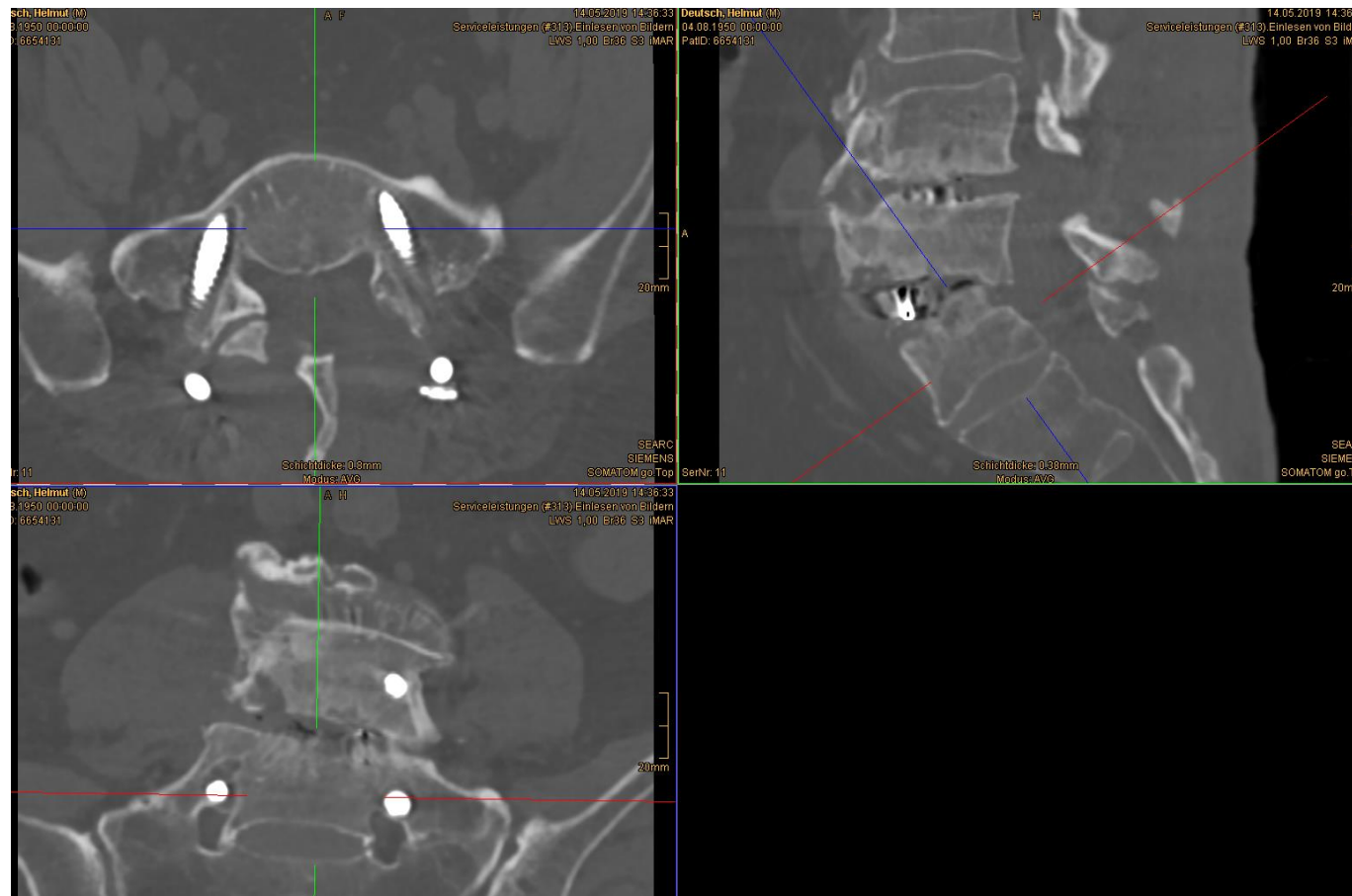
αστάθεια σπονδυλικής στήλης

- CT ΟΜΣΣ 06.04.20
- Άμεση βελτίωση οσφυαλγίας



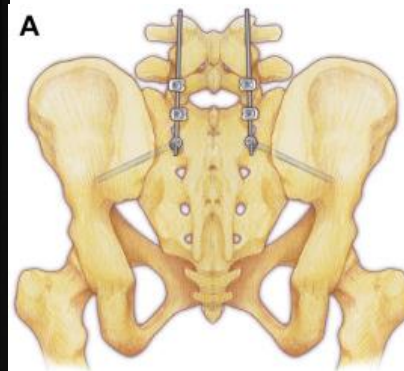
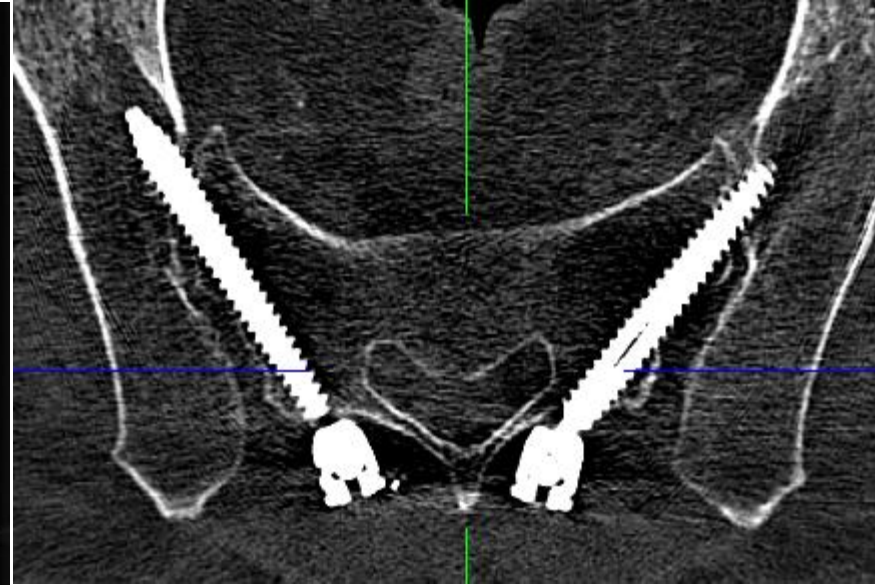
αστάθεια σπονδυλικής στήλης

- 2 μήνες μετά: ψευδάρθρωση O5-I1, χαλάρωση βιδών I1



αστάθεια σπονδυλικής στήλης

- Αφαίρεση I1 βιδων, σταθεροποίηση στα λαγόνια οστά.

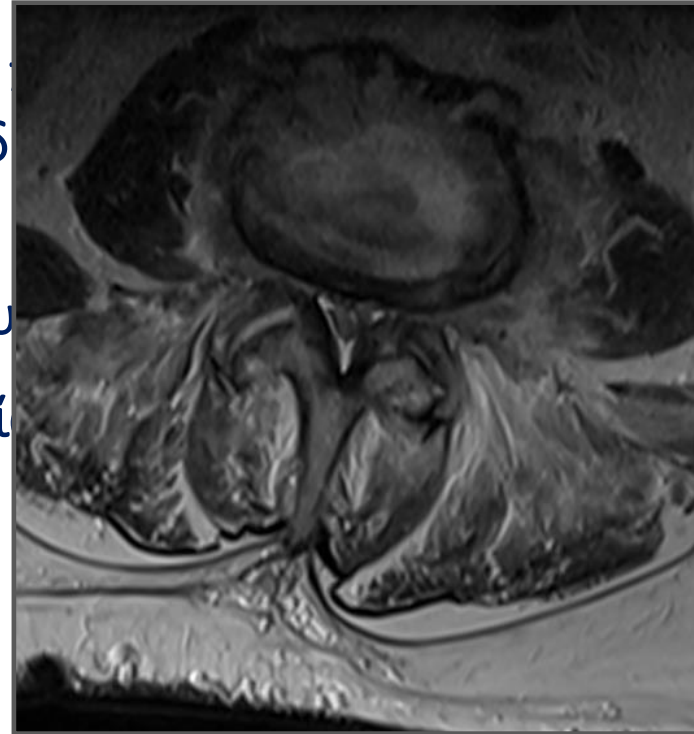


αστάθεια σπονδυλικής στήλης

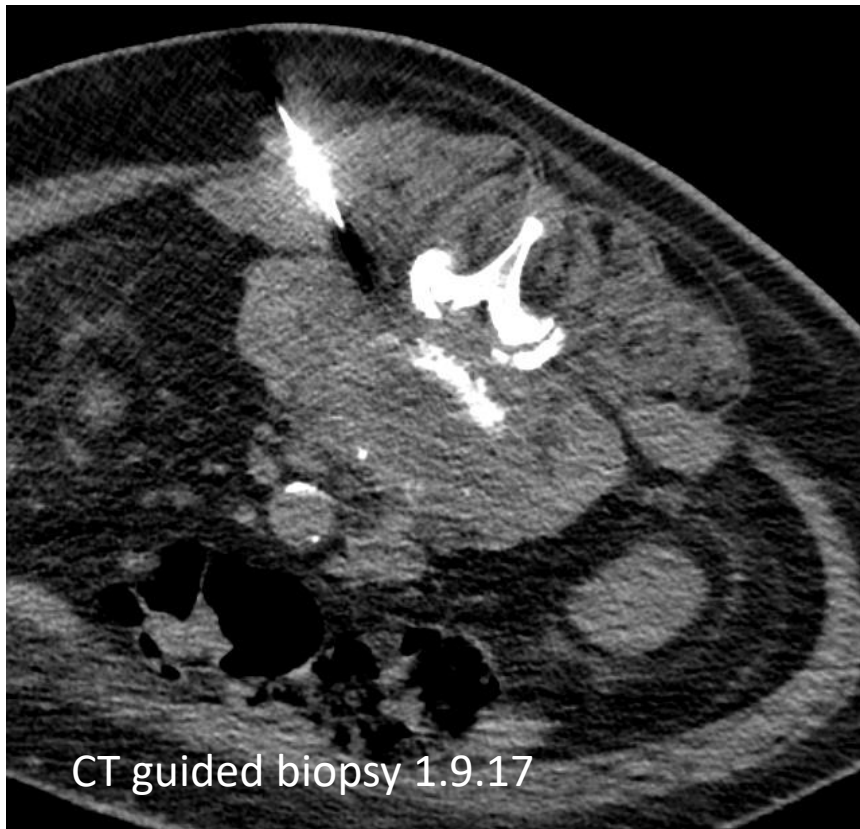
- Άρρε
- Ιστο
- Μυο
- Πολ
- Διήθ
- Κλιν



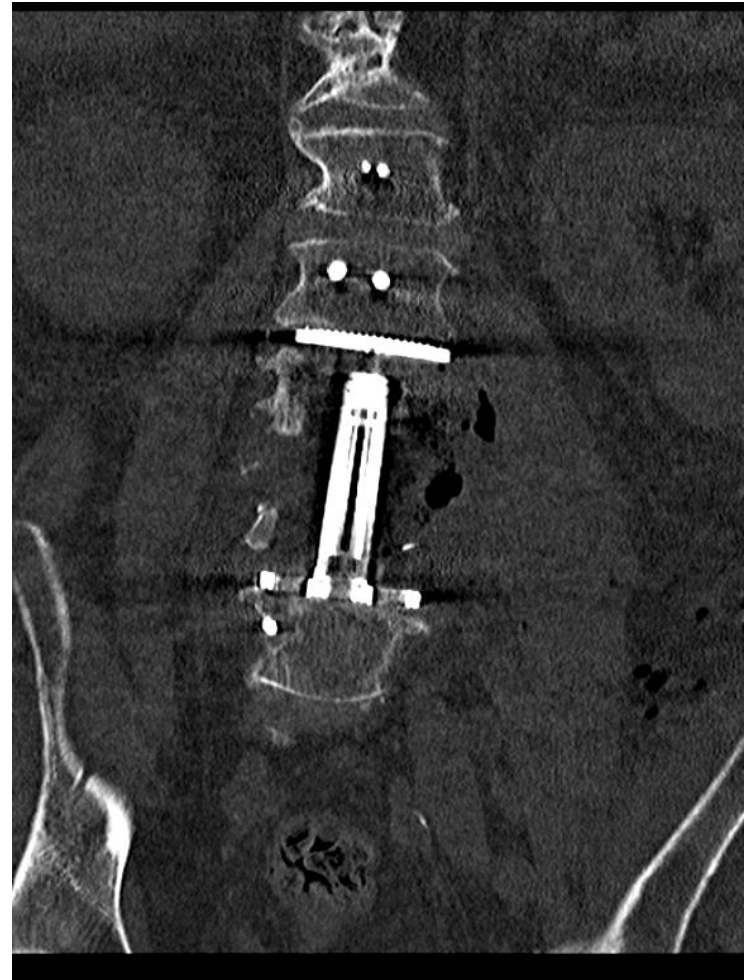
MRI: Αυγ. 17



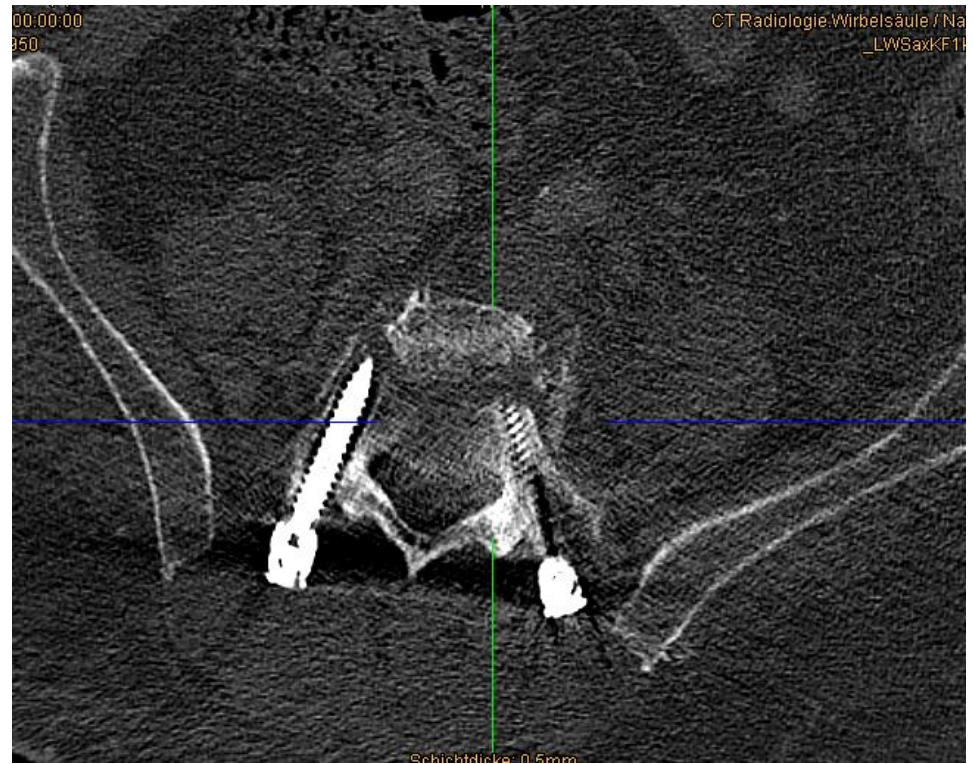
- 1.9.17: CT guided παρακέντηση του O3/4 μεσοσπονδύλιου διαστήματος
- Παθογόνο: *Morganella morganii* → Meropenem
- Εμμένων άλγος → Αποσυμπίεση κα

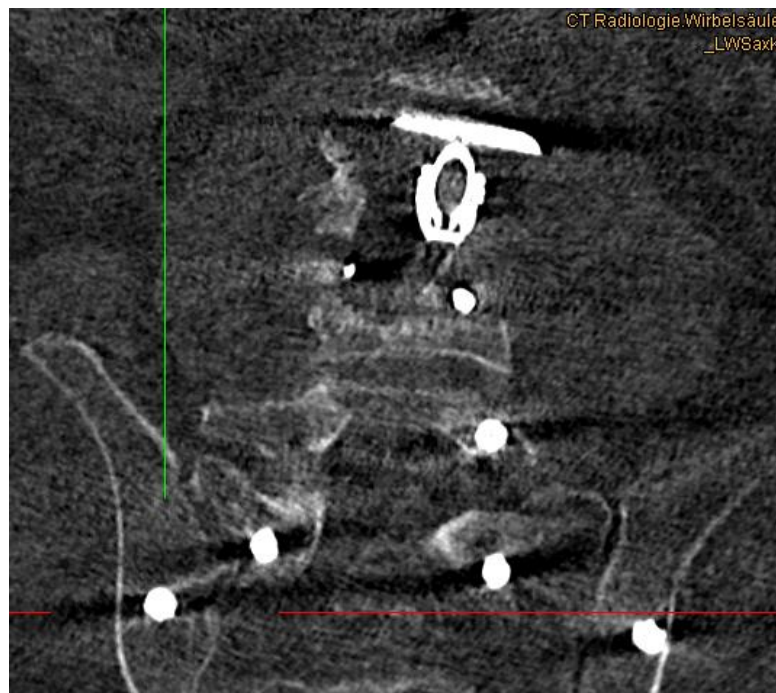
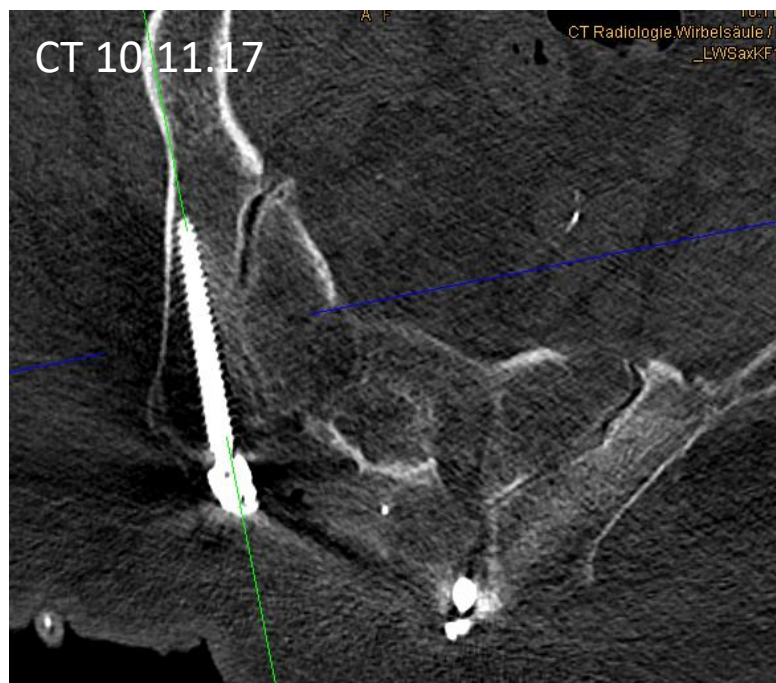


- 10.10.17 Σωματεκτομή Ο3 & Ο4



- 04.11.17: Κάταγμα Ο5, ψευδάρθρωση, χαλάρωση βιδών Ο5





13.05.2019

Röntgen Radiologie.Abdomen.Abdomen - Station od. Intensi

Abdomen A



συντηρητική αντιμετώπιση

- Συνήθως απαιτείται ακινησία (bed rest) για μεγάλο χρ. διάστημα
 - Η ακινησία συνοδεύεται από σημαντική αύξηση της νοσηρότητας
 - Κίνδυνος κυφοσκολίωσης & χρ. πόνου έως 50%
-
- Όχι κινητοποίηση μέχρι να ελεγχθεί ο πόνος , αλλά όχι > 2 εβδ.
 - Όχι συντηρητική θεραπεία >6 εβδ. αν δεν υπάρχουν ενδείξεις πώρωσης
 - Όχι συντηρητική θεραπεία αν υπάρχει επιδείνωση των ακτινολογικών εικόνων

χειρουργική αντιμετώπιση

- Δεν υπάρχουν standard σ' ότι αφορά στη χειρουργική τεχνική
- Τύπος βλάβης; Δεξιότητες χειρουργού;
- One vs Two-stage
- Δεν υπάρχουν ποιοτικά data ότι το χειρουργείο επιταχύνει την ίαση

χειρουργική αντιμετώπιση

ΑΜΣΣ

- Μικρή οστ. προσβολή: αυχενικός κηδεμόνας vs VDE+Πλάκα
- Μεσαία οστ. προσβολή: VDE+Πλάκα
- Μεγάλη οστ. προσβολή: 360° fusion

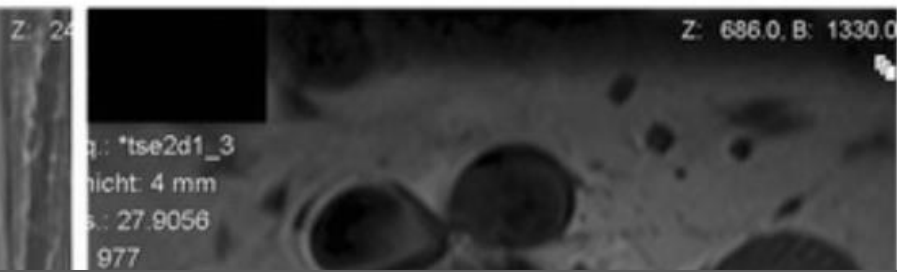
ΘΜΣΣ

- Μικρή οστ. προσβολή: συντηρητικά vs διαδερμική σπονδυλοδεσία(MISS)
- Μεσαία οστ. προσβολή: διαδερμική σπονδυλοδεσία
- Μεγάλη οστ. προσβολή: 360° fusion (οπίσθ. Διαδ. + Διαθωρ. Σωματεκτομή)

ΟΜΣΣ

- Μικρή οστ. προσβολή: οπίσθια διαδερμική σπονδυλοδεσία (MISS)
- Μεσαία οστ. προσβολή: διαδερμική σπονδυλοδεσία (TLIF/PLIF)
- Μεγάλη οστ. προσβολή: 360° fusion (οπίσθ. Διαδ. + Διαθωρ. Σωματεκτομή)





PEEK vs Τιτάνιο vs Αυτόλογο οστικό μόσχευμα

J Neurosurg Spine. 2008 May;8(5):405-12. doi: 10.3171/SPI/2008/8/5/405.

Anterior debridement and fusion followed by posterior pedicle screw fixation in pyogenic spondylodiscitis: autologous iliac bone strut versus cage.

RESULTS: The infections resolved in all patients, as noted by normalization of their erythrocyte sedimentation rates and C-reactive protein levels. Patients in both groups were evaluated in terms of their preoperative and postoperative clinical and imaging findings.

CONCLUSIONS: Single-stage anterior debridement and cage fusion followed by posterior pedicle screw fixation can be effective in the treatment of pyogenic spondylodiscitis. **There was no difference in clinical and imaging outcomes between the strut group and cage group** except for the subsidence rate. The subsidence rate was higher in the strut group than in the cage group. The duration until subsidence was also shorter in the strut group than in the cage group.

Υλικά στη Φλεγμονή;

Surg Infect (Larchmt). 2019 Dec 18. doi: 10.1089/sur.2019.206. [Epub ahead of print]

Fate of Hardware in Spinal Infections.

Atesok K¹, Vaccaro A², Stippler M¹, Striano BM¹, Carr M¹, Heffernan M³, Theiss S⁴, Papavassiliou E¹.

 **Author information**

- Δεν υπάρχει ένδειξη αφαίρεσης υλικών
- Δεν υπάρχει αντένδειξη τοποθέτησης υλικών επι ΣΔ

Συμπερασματικά:

συντηρητική vs χειρουργική αντιμετώπιση

- Ολιγοσυμπτωματικός ασθενής
- Οστική καταστροφή ελάχιστη
- Χειρουργικό ρίσκο υψηλό

- Νευρολογική σημειολογία
- Σήψη
- Άμεση κινητοποίηση επιθυμητή
- Spinal deformity (υπάρχουσα ή επαπειλούμενη)
- Υποψία κακοήθειας / αδιάγνωστος ασθενής
- Μη ελεγχόμενος πόνος
- Υποτροπιάζουσα ΣΔ

Ευχαριστώ

panstavrinou@gmail.com