



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

**ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ - 21 ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/WEBINARS
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ
ΑΠΟ ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

ΤΕΤΑΡΤΗ 8 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2025

2ο Διαδικτυακό Σεμινάριο - Ώρα έναρξης 18:30

ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:

<https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2025-2026-21-webinars>

**ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ - ΜΟΝΑΔΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ,
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος: Θ. Κρατημένος,
Επεμβατικός Ακτινολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.

Προεδρείο: Δ. Τομαής, Επεμβατικός Ακτινολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Μονάδα
Επεμβατικής Ακτινολογίας

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

**Διαχείριση πολυτραυματία με χρήση ενδοαγγειακών τεχνικών.
Πρόταση και σημασία θέσπισης ομάδας τραύματος
στο Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

Παρουσίαση:

Πεταλούδης Παναγιώτης, Ακτινολόγος, Εξειδικευόμενος στη Μονάδα Επεμβατικής
Ακτινολογίας,

Τσάκωνα Μαρία, Βούρτσας Αντώνιος, Ιατροί, Ειδικευόμενοι στο Ακτινολογικό Τμήμα

Πορεία νοσηλείας και αναισθησιολογική διαχείριση πολυτραυματία:

Βιτούλα Κρυσταλλία, Αναισθησιολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Αναισθησιολογικό Τμήμα

Σχολιασμός:

Δ. Τομαής, Επεμβατικός Ακτινολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Μονάδα Επεμβατικής
Ακτινολογίας

Γυναίκα 53 ετών, χωρίς ιδιαίτερο ατομικό αναμνηστικό, διεκομίσθη με ΕΚΑΒ στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, μετά από τροχαίο ατύχημα με αδιευκρίνιστο μηχανισμό κάκωσης. Κατά την άφιξη εμφάνιζε αιμοδυναμική αστάθεια και εικόνα αιμορραγικής καταπληξίας.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Αρχικά η ασθενής ήταν αποπροσανατολισμένη, ωστόσο απαντούσε σε λεκτικά ερεθίσματα και διασωληνώθηκε, λόγω σοβαρής αστάθειας. Αξονικές τομογραφίες εγκεφάλου, ΑΚΚ και θώρακος με σκιαγραφικό ανέδειξαν πιθανή ρήξη ισθμού αορτής, δεξιό πνευμοθώρακα, εξαγγείωση φλεβικής φάσης στην πύελο και πολλαπλά κατάγματα (αριστερού μηριαίου, κνήμης, λαγονίου, κοτύλης και πλευρών).

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Η ασθενής παρουσίασε εικόνα βαριάς καταπληξίας με γαλακτική οξέωση (Lac: 15mmol/l), σοβαρή αναιμία (Hb: 5.4mg/dl) και ανουρία. Στα νευρολογικά, κόρες σε μυδρίαση με ήπια ανισοκορία και νωθρό φωτοκινητικό. Καρδιολογικός υπέρηχος ανέδειξε υπερδυναμική κυκλοφορία με σοβαρή ενδαγγειακή ένδεια όγκου.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Αρχικά τοποθετήθηκε εξωτερική οστεοσύνθεση (Hoffmann) αριστερού μηριαίου και κνήμης με έλξη και στη συνέχεια εμφυτεύτηκε ενδομόσχευμα θωρακικής αορτής (TEVAR). Λόγω συνεχιζόμενης αστάθειας διενεργήθηκε νέα αξονική αγγειογραφία, που ανέδειξε ενεργό αιμορραγία στην πύελο, η οποία αντιμετωπίστηκε με εμβολισμό της αριστερής έσω λαγονίου. Η ασθενής έλαβε πολλαπλά παράγωγα αίματος (9 ΜΣΕ, πλάσμα, αιμοπετάλια, ινωδογόνο). Υποστηρίχθηκε με υψηλές δόσεις αγγειοσυσπαστικών (νορεπινεφρίνη, βαζοπρεσίνη, αδρεναλίνη), κορτιζόνη, διτανθρακικά, καθώς και αιμοδιαδιήθηση (CVVHDF) λόγω ανουρίας. Τοποθετήθηκε θωρακοσωλήνας δεξιά λόγω πνευμοθώρακα. Κατόπιν τούτου, οδηγήθηκε στο χειρουργείο από το Γ' Χειρουργικό Τμήμα, όπου διενεργήθηκε διερευνητική λαπαροτομία, χωρίς να ανευρεθεί εικόνα ενεργού εξαγγείωσης.