

# ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ: «Ποιος Επιτέλους Κυβερνά Αυτὸν Τον Τόπο;»

**24<sup>ο</sup>** Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης  
Ιατρικής Εκπαίδευσης  
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

Δημήτριος Ν. Τομαής  
Επικουρικός Ιατρός Ε.Σ.Υ  
Ακτινολόγος

Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας, Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

24<sup>ο</sup> Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»





24<sup>ο</sup>

Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης  
Ιατρικής Εκπαίδευσης  
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 18 - 22 Φεβρουαρίου 2019

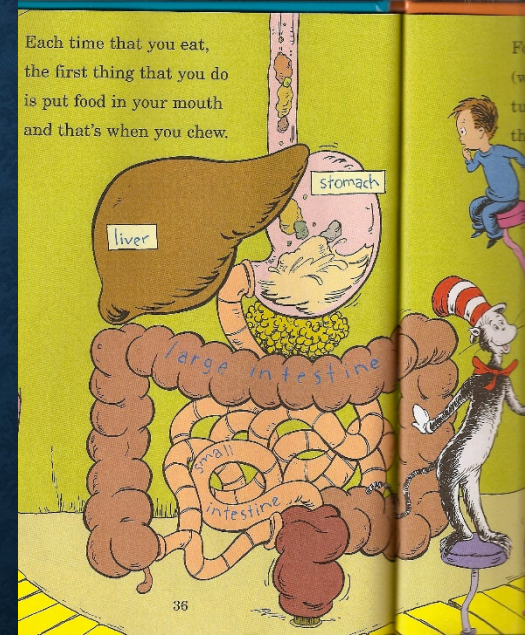
Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων  
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

PFIZER, JANSSEN ONCOLOGY, SOFMEDICA,  
NOVARTIS, ABBVIE, MSD, WINMEDICA,  
GENESIS, ROCHE, TAKEDA, ASTELLAS,  
AMGEN, ANGELINI, ΑΝΤΙΣΕΛ, SERVIER,  
BRISTOL-MYERS SQUIBB, ABBOTT, GILEAD,  
SANDOZ, BIANEΞ, RONTIS, MAVROGENIS,  
AENORASIS, SPECIFAR, KARYO



# Ορισμοί

- **Αιμορραγία Ανώτερου Πεπτικού** –  
Προέρχεται από τον οισοφάγο, το στομάχι και τον δωδεκαδάκτυλο,  
(άνωθεν του συνδέσμου του Treitz)
- **Αιμορραγία Κατώτερου Πεπτικού** –  
Προέρχεται από τον υπόλοιπο εντερικό σωλήνα έως Πρωκτό.



# Επιδημιολογία Αιμορραγιών κατώτερου Πεπτικού

## Lower Gastrointestinal Bleeding



- Η συχνότητα εμφάνισης των αιμορραγιών του κατώτερου πεπτικού κυμαίνεται μεταξύ 36 ανά 100.000 άτομα ετησίως.
- Προσβάλλει συχνότερα τους ηλικιωμένους.
- Συνήθως προέρχεται από το παχύ έντερο, το ορθό ή τον πρωκτό και παρουσιάζεται ως αιματοχесία ή μέλανα κένωση.
- Παρά τις προόδους στην ιατρική περίθαλψη, η συνολική θνησιμότητα έχει παραμείνει σχετικά σταθερή κατά την διάρκεια των προηγούμενων δεκαετιών, λόγω της αύξησης του ποσοστού των ηλικιωμένων ασθενών που εμφανίζουν αιμορραγία κατώτερου πεπτικού και επιπλέον συνοδά νοσήματά.
- Η θνησιμότητα κυμαίνεται από 2,4%-3,9%.

Epidemiology of acute upper gastrointestinal bleeding.

Best Pract Res Clin Gastroenterol 2008;22:209-24.

Lower GI bleeding: Epidemiology and management

Curr Gastroentero Rep.2013 July;15(7):.doi:10.1007/s11894-13-033-5

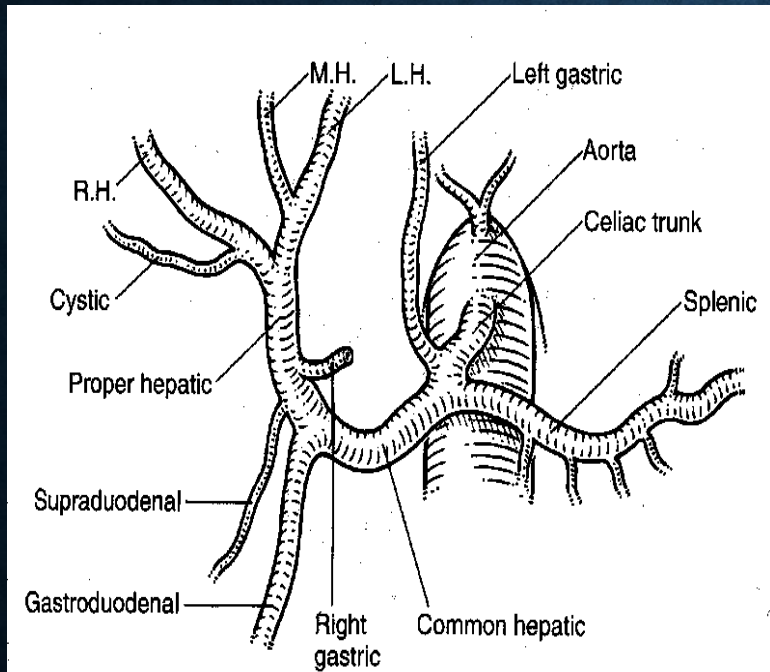


# Διαφορική Διάγνωση – Αιμορραγίες Κατώτερου Πεπτικού

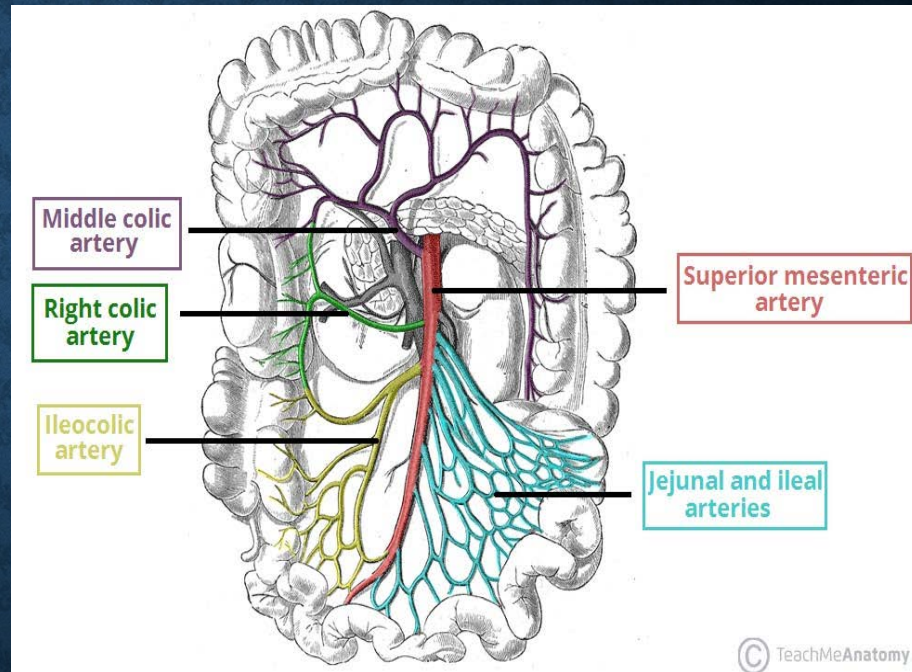
- **Εκκολπομάτωση**
  - Αγγειεκτασία
  - Αιμορροΐδες
  - Κολίτις ( **Infectious, Ischemic**)
  - Νεόπλασμα
  - Αιμορραγία μετά πολυπεκτομή (έως δυο εβδομάδες μετά την επέμβαση)
- Συχνότερη Αιτία
- Μεγάλη Εξαγγείωση  
Χωρίς Άλγος
- Μικρότερη Εξαγγείωση,  
Άλγος, Διάρροια



# Ανατομία Αγγείων

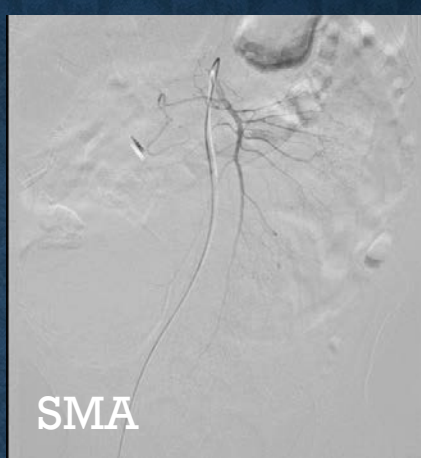
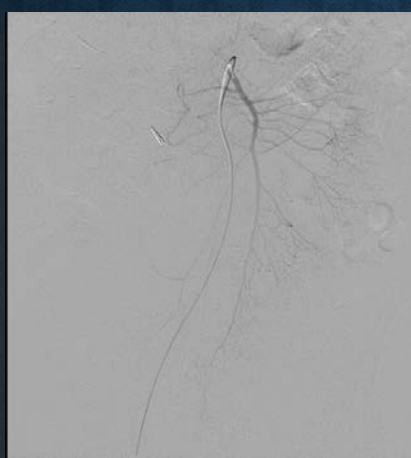


CELIAC TRUNK



SUPERIOR MESENTERIC ARTERY

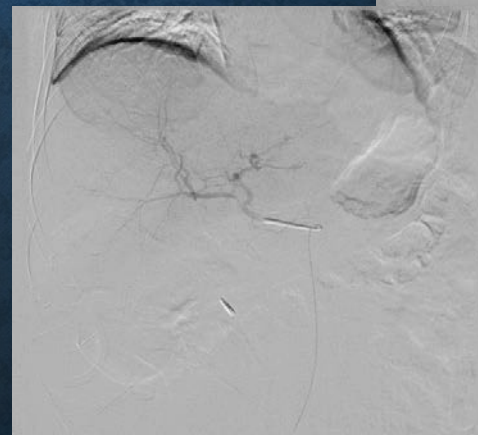




SMA



CELIAC TRUNK



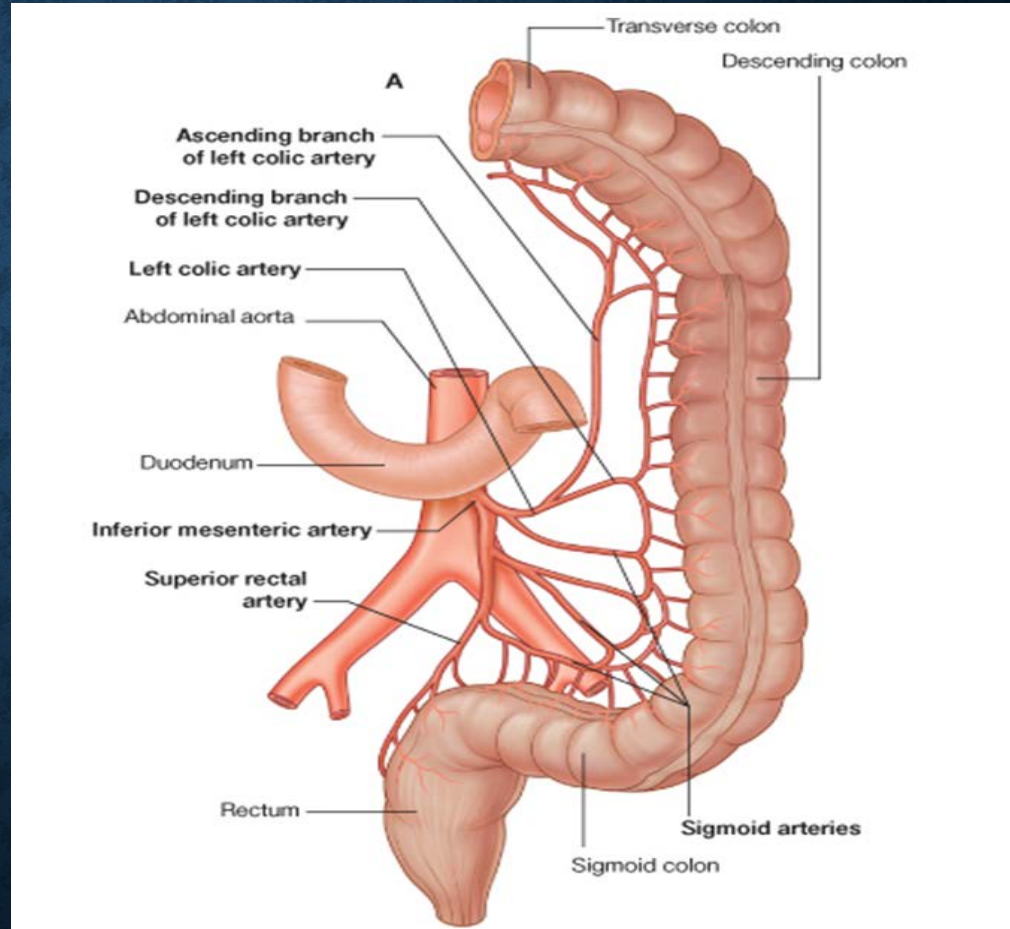
HEPATIC ARTERY



# Ανατομία Κάτω Μεσεντερίου Αρτηρίας

## Κύριοι Κλάδοι

- Αριστερή κολική αρτηρία
- Δυο με τέσσερις σιγμοειδικές.
- Ανώ Πρωκτική αρτηρία.



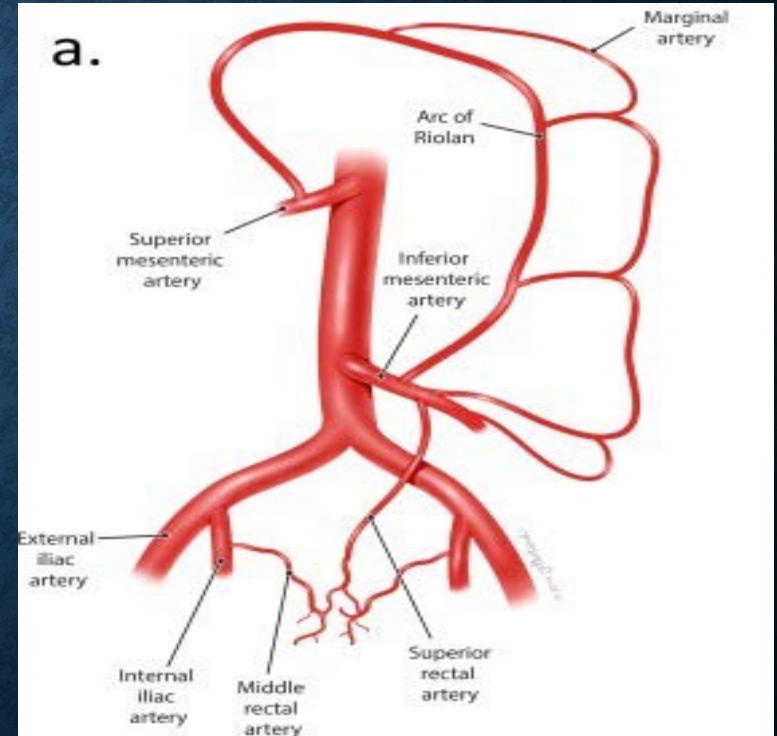


# Ανατομία Κάτω Μεσεντερίου

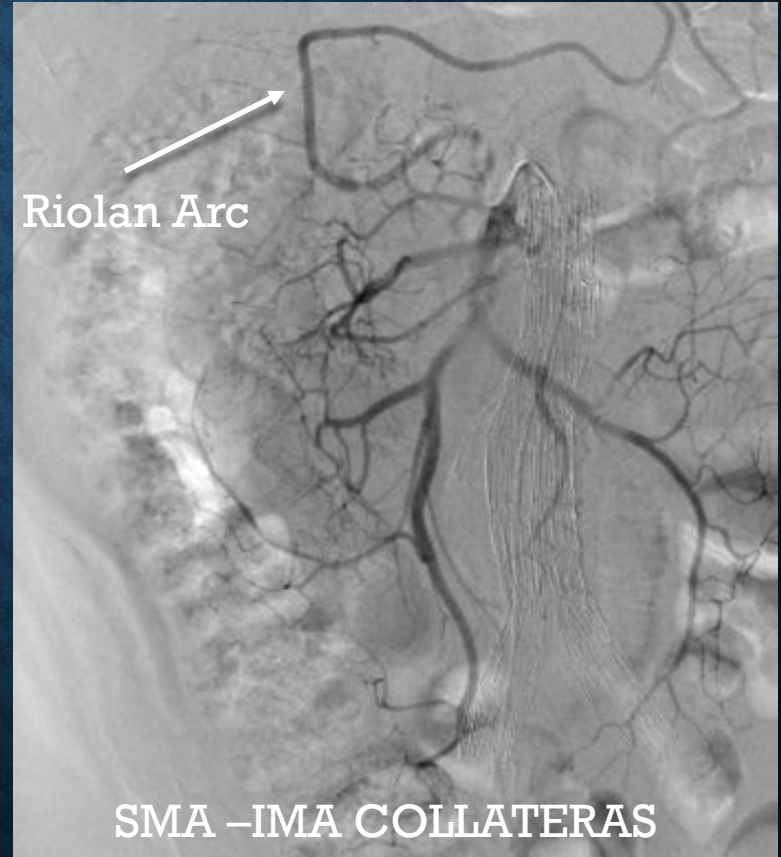
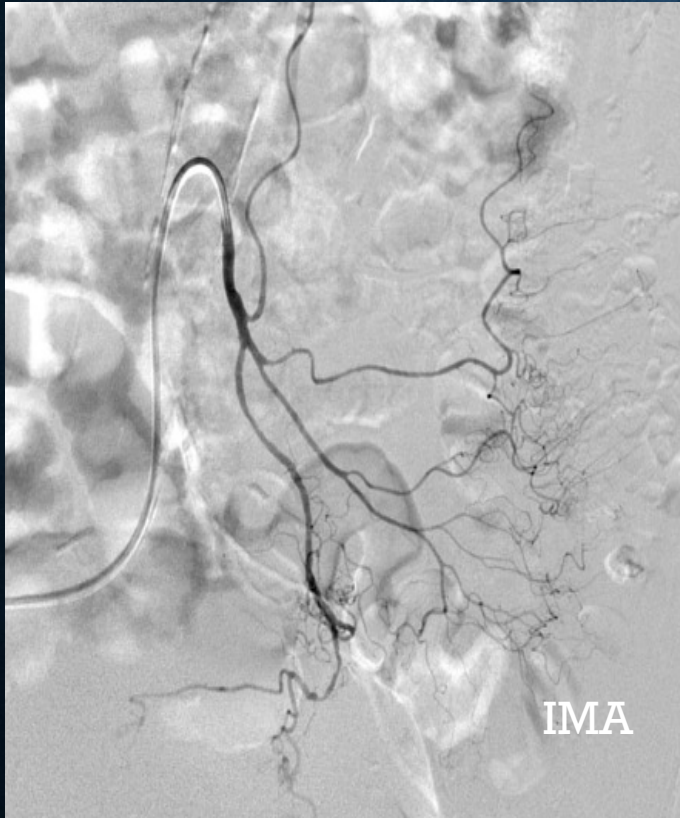
## Αναστομώσεις

### Αναστομωτικοί Κλάδοι

- Αγκύλη του **Riolan**
- Αναστομωτική επιχειλίου αρτηρία του **Drummond**



# Ανατομία Κάτω Μεσεντερίου





# Πρωτόκολλο Αντιμετώπισης Ασθενών

## Αιμορραγία Κατώτερου πεπτικού



# DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF LOWER GASTROINTESTINAL (GI) BLEEDING

Οι τέσσερις συχνότερες διαγνωστικές μέθοδοι στην διερεύνηση της αιμορραγίας του κατώτερου πεπτικού είναι :

1. Κολονοσκόπηση,
2. Αξονική Τομογραφία (CT)
3. Ψηφιακή αγγειογραφία (DSA)
4. Πυρηνική Ιατρική (Tc-99m-labeled RBC scan abdomen)
5. Χειρουργική αντιμετώπιση (Ερευνητική Λαπαροτομία).

Lower GI bleeding: Epidemiology and management  
Curr Gastroentero Rep.2013 July;15(7):.doi:10.1007/s11894-13-033-5





# Ακτινολογική Διαγνωστική Προσπάθεια Στις Αιμορραγίες του Κατώτερου Πεπτικού. Αξονική Τομογραφία (CT)



- Η πολυτομική CT (MDCT) αντικαθιστά ταχύτατα τις άλλες απεικονιστικές μεθόδους (ειδικά την IA-DSA) ως η πρώτη απεικονιστική μέθοδο στη διαγνωστική Προσπάθεια των ασθενών με αιμορραγία Πεπτικού.
- Τα κύρια πλεονεκτήματα της Πολυτομικής Αξονικής Τομογραφίας (MDCT) είναι:
  1. Μη επεμβατική μέθοδος, με δυνατότητα παροχής εικόνων υψηλής διαγνωστικής αξίας και ποιότητας
  2. Μπορεί να αναδείξει το σημείο αιμορραγίας
  3. Αποτελεί οδηγό για τους επεμβατικούς ακτινολόγους για στοχευμένο καθετηριασμό και εμβολισμό
  4. Πρόσφατες βελτιώσεις στο λογισμικό βελτίωσαν την ευαισθησία της MDCT

# Ακτινολογική Διαγνωστική Προσπέλαση Στις Αιμορραγίες Κατώτερου Πεπτικού

## Αξονική Τομογραφία (CT)



- Πολλές μελέτες έχουν εξετάσει τη χρήση της CTA στον εντοπισμό των αιμορραγιών πεπτικού με ποσοστό ευαισθησίας ~ 90%. όταν υπάρχει ενεργή αιμορραγία την ώρα της εξέτασης, αλλά αυτά τα ποσοστά είναι σημαντικά χαμηλότερα όταν η αιμορραγία είναι διαλείπουσα και φτάνουν το ~ 45%

[Curr Gastroenterol Rep](#). 2013 Jul;15(7):333. doi: 10.1007/s11894-0130333-5. **Lower GI bleeding: epidemiology and management.**

- Η πολυτομική αξονική αγγειογραφία (MDCT) πρέπει να εκτελούνται χωρίς προηγούμενη χορήγηση από το στόμα του νερού ή σκιαγραφικού. Το βαριούχο σκιαγραφικό επισκιάζει το σκιαγραφικό από τα αγγεία που εξαγγειώνεται εντός του αυλού του εντέρου και οδηγεί σε ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα

[Radiographics](#)..2011 May-Jun;31(3):E35-46.

**Multidetector CT angiography in acute gastrointestinal bleeding: why, when, and how.**

[Geffroy Y](#), [Rodallec MH](#), [Boulay-Coletta I](#), [Jullès MC](#), [Ridereau-Zins C](#), [Zins M](#)



# Ενδαρτηριακή Ψηφιακή Αφαιρετική Αγγειογραφία (IA-DSA)

- ❑ Η ακρίβεια της διαγνωστικής αγγειογραφίας είναι αυξημένη κατά την διάρκεια ενεργού αιμορραγίας, επιπρόσθετα δε αναδεικνύει & βλάβες που μπορεί να προκαλούν περιοδικές αιμορραγίες
- ❑ Η εκλεκτική αγγειογραφία των σπλαχνικών αρτηριακών κλάδων μπορεί να αναδείξει αιμορραγία στο κατώτερο πεπτικό με ελάχιστο ρυθμό **0.5ml/min** ενώ υπολείπεται της αξονικής αγγειογραφίας που αναδεικνύει αιμορραγίες **0,3ml/min.**
- ❑ Με την εκλεκτική αγγειογραφία μπορεί να αναδειχθεί μόνο αρτηριακή ή τριχοειδική αιμορραγία
- ❑ Αιμορραγία από φλεβικά στελέχη μπορεί να αναδειχθεί μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις κατά τη φλεβική φάση της αρτηριογραφίας



# Ενδείξεις Εμβολισμού Μέσω Εκλεκτικού Αρτηριακού Καθετηριασμού

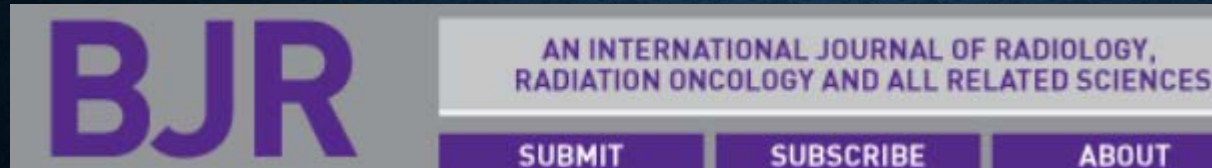
- ❑ Εντονη αιμορραγία (μετάγγιση τουλάχιστον 4 μονάδων αίματος/24 h).
- ❑ Αιμοδυναμική αστάθεια που δεν ανταποκρίνεται στη συντηρητική θεραπεία (υπόταση με συστολική πίεση  $<100$  mmHg & σφύξεις 100/min ή **shock** λόγω απώλειας αίματος).
- Χειρουργική αντιμετώπιση σε ασθενείς χαμηλού κινδύνου.
- Διαδερμικός εμβολισμός για ασθενείς υψηλού κινδύνου.
- Η ενδοαγγειακή αντιμετώπιση μπορεί να χρησιμοποιηθεί στις περιπτώσεις υποτροπής της αιμορραγίας μετά από το χειρουργείο.





# Ενδείξεις Εμβολισμού Μέσω Εκλεκτικού Αρτηριακού Καθετηριασμού

- ☐ Καθορίζεται ομαδικά μεταξύ του Χειρουργού του Γαστρεντερολόγου και του Επεμβατικού Ακτινολόγου.
- ☐ Ο εμβολισμός χρησιμοποιείται για την σταθεροποίηση ασθενών προ της χειρουργικής αντιμετώπισης ή σε ασθενείς που σταθεροποιήθηκαν με την χορήγηση υγρών.
- ☐ Η Χειρουργική Αντιμετώπιση προτιμάται για ασθενείς με αιμορραγία από εκκολπωματίτιδα.



# Διαδερμικός Ενδοαρτηριακός Εμβολισμός

- ❑ Η αντιμετώπιση των αιμορραγιών του κατώτερου πεπτικού μέσω εκλεκτικού καθετηριασμού & εμβολισμού (transcatheter arterial embolization ΤΑΕ) έχει υψηλά ποσοστά τεχνικής επιτυχίας με χαμηλά ποσοστά επιπλοκών συγκριτικά με την έγχυση **vasopressin** μέσω εκλεκτικού καθετηριασμού.
- ❑ Επιτυχής αντιμετώπιση σε βάθος χρόνου, έχει αποδειχθεί στο 60% - 80% των ασθενών που υπόκεινται σε ΤΑΕ για αιμορραγίες κατώτερου πεπτικού.
- ❑ Συχνότερες οι υποτροπές αιμορραγίας σε ασθενείς με αιμορραγία σε έδαφος φλεγμονής.
- ❑ Ωστόσο, η συνολική κλινική πορεία των ασθενών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από πιθανές συνυπάρχουσες νοσολογικές καταστάσεις.





# Περιστατικό 1

Im: 1/35  
Se: 20695

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

a g  
# AW571257006.688.1478162480  
AW571257006.688.1478162480  
F  
EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
01:48:09  
DSA  
AW electronic film

(FILM 5)

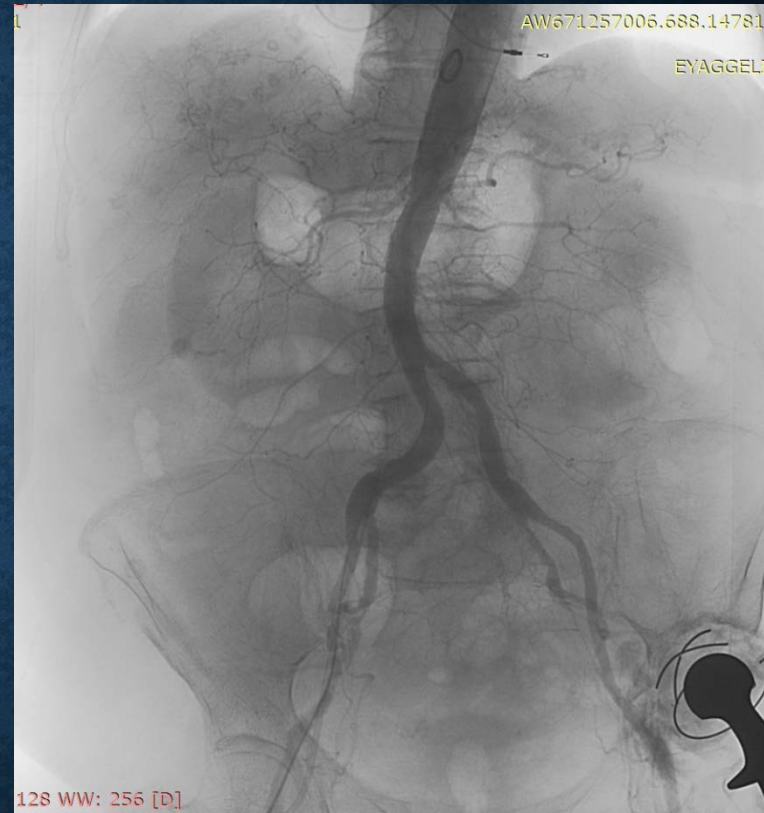
POV: 40.40 cm  
LAO: 0.1 deg  
GRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
TR: 0 deg  
Mag = 1.00

Seq: 2  
FRAME = 2/36  
MASK = 1

WL: 2048 WW: 4096 [D]

ZA 1000x1000

29-Feb-16 1:31:04 AM



Ασθενής 85 ετών με ενεργό αιμορραγία ανώτερου πεπτικού.

# Περιστατικό 1

Im: 1/24  
Se: 20696

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

a g  
# AW671257006.688:1478162480  
AW671257006.688:1478162480

EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
01:51:38

DSA  
AW electronic film

FOV: 40x40 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

WL: 2048 WW: 4096 [D]

XA 1000x1000

Seq: 4  
FRAME = 2 / 25  
MASK = 1

29-Feb-16 1:31:04 AM

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Se: 20696

a g  
# AW671257006.688:1478162480  
AW671257006.688:1478162480

EYAGGELISMOS

Feb 29 2016  
01:51:38

AW electronic film

FOV: 40x40 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FL: ROT:

WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 1000x1000

(FIL: 5)

Seq: 4  
FRAME = 15 / 25  
MASK = 1

29-Feb-16 1:31:04 AM



# Περιστατικό 1

Im: 1/28  
Se: 20697

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

a g  
# AW671257006.688.1478162480  
AW671257006.688.1478162480

EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
01:59:41

DSA  
AW electronic film

FOV: 32.62 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

WL: 2048 WW: 4096 [D]

XA 800x800

(File: 5)

Seq: 8  
FRAME = 2 / 20  
MASK = 1

29-Feb-16 1:31:04 AM

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

# AW671257006.688.1478162480  
AW671257006.688.1478162480

EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
01:59:41

AW electronic film

FOV: 32.62 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 800x800

(File: 5)

Seq: 5  
FRAME = 20 / 20  
MASK = 1

29-Feb-16 1:31:04 AM

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

# AW671257006.688.1478162480  
AW671257006.688.1478162480

EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
02:00:00

AW electronic film

FOV: 32.62 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
L: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 800x800

(File: 5)

Seq: 8  
FRAME = 13 / 20  
MASK = 1

29-Feb-16 1:31:04 AM

# Περιστατικό 1

Im: 1/26  
Se: 20700

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

a g  
# AW671257006.688.1478162480  
AW671257006.688.1478162480

F  
EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
02:19:58

DSA  
AW electronic film

FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
LI: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

Seq: 12  
FRAME = 2 / 27  
MASK = 1

(FIL 5)

WL: 2048 WW: 4096 [D]

%A 600x800

29-Feb-16 1:31:04 AM

Im: 1/25  
Se: 20701

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS

a g  
# AW671257006.688.1478162480  
AW671257006.688.1478162480

F  
EYAGGELISMOS  
Feb 29 2016  
02:22:59

DSA  
AW electronic film

FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.1 deg  
CRA: 0.0 deg  
LI: -0.1 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

Seq: 18  
FRAME = 2 / 28  
MASK = 1

(FIL 5)

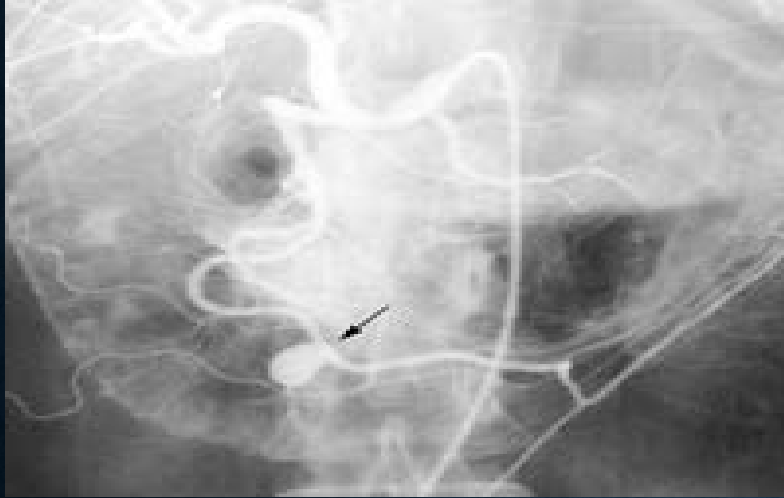
WL: 2048 WW: 4096 [D]

%A 600x800

29-Feb-16 1:31:04 AM

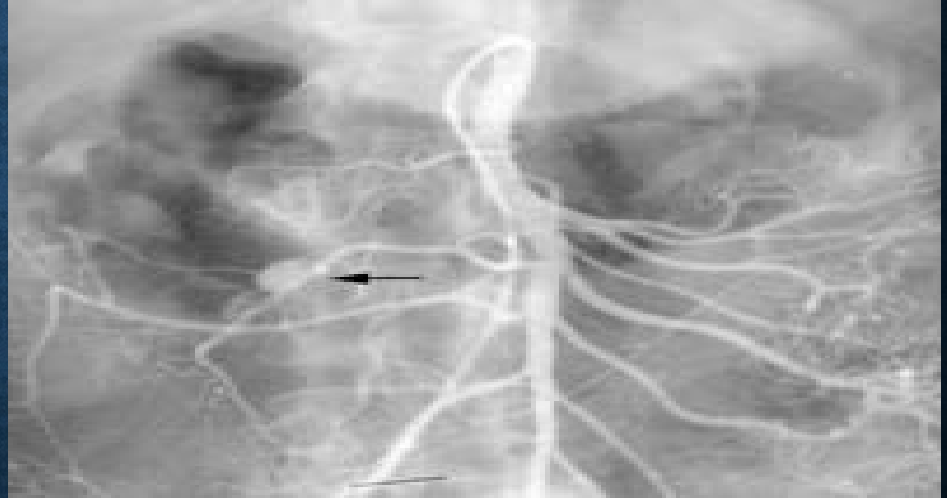


# Αναστομωτικά Δίκτυα



IA-DSA Καθετηριασμός κοιλιακής αρτηρίας.

Ψευδοανεύρυσμα Παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας



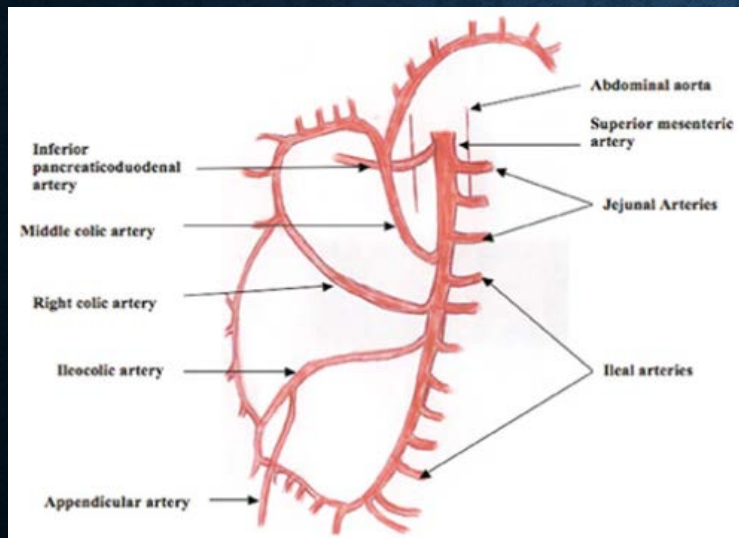
IA-DSA Καθετηριασμός άνω μεσεντερίου αρτηρίας.

Ψευδοανεύρυσμα Παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής  
αρτηρίας



# Αναστομωτικά Δίκτυα

Πριν τη διενέργεια εμβολισμού απαιτείται καλή μελέτη των αναστομωτικών δικτύων.



Αρά στην προηγούμενη αγγειογραφία απαιτείται εμβολισμός τόσο της άνω όσο και της κάτω Παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας για αποφυγή **back bleeding**

Kallamadi R, Demoya MA, Kalva SP. Inferior pancreaticoduodenal artery aneurysms in association with celiac stenosis/occlusion. *Semin Intervent Radiol.* 2009;26 (03): 215-23. doi:10.1055/s-0029-1225671



# Περιστατικό 2

Im: 1/18  
Se: 20691

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Dr. Theodoros KRATIMENOS

TASIOULI EYGENIA  
F. Jan 01 1950

TASIOULI EYGENIA  
100  
01-Jan-50 F  
EYAGGELISMOS

Jan 27 2016  
10:18:05

DSA  
AW electronic film

FOV: 40x40 cm  
LAO: 17.4 deg  
CRA: 2.0 deg  
L: 3.8 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00

WL: 2048 WW: 4096 [D]

XA 1000:1000

(FIL: 5)

Seq: 10  
FRAME = 2 / 19  
MASK = 1

27-Jan-16 10:02:17 AM



Ασθενής 56 ετών με ενεργό αιμορραγία και  
αιματέμηση.

# Περιστατικό 2





# Περιστατικό 2



# Περιστατικό 2

Im: 1/29  
Se: 20694

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Dr. Theodoros KRAIEMENOS

TASIOULI EYGENIA  
# 110  
F Jan 01 1990

TASIOULI EYGENIA  
100  
01-Jan-50 F  
EYAGGELISMOS

Jan 27 2018  
10:31:49

DSA  
AW electronic film

FOV: 32.02 cm  
LAD: 17.4 deg  
CRA: 2.0 deg  
L: 3.8 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FW: 0.75

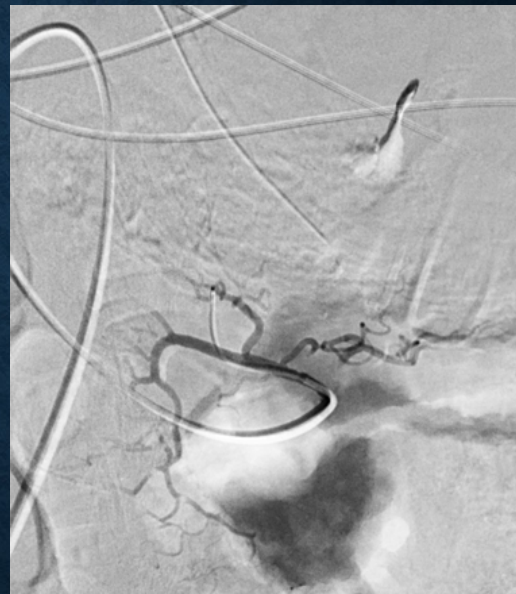
(FIL 5)

Seq: 15  
FRAME = 2/30  
MASK = 1

WL: 2048 WW: 4096 [D]

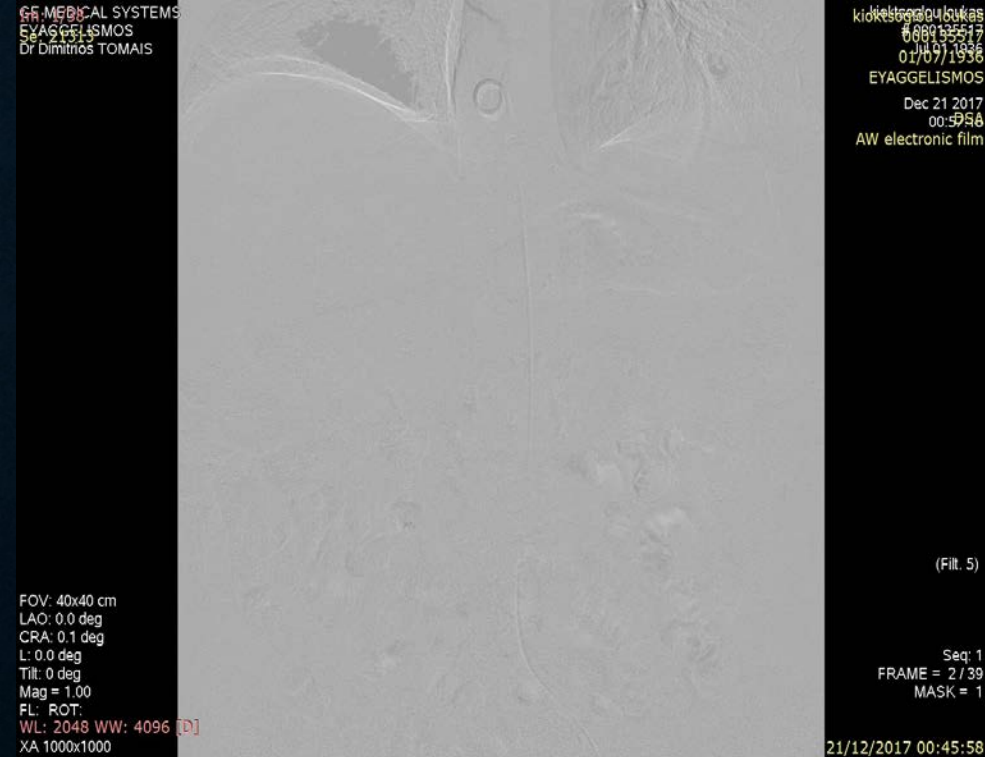
XA 600x800

27-Jan-16 10:02:17 AM





# Περιστατικό 3



Ασθενής 82 ετών με μέλαινες κενώσεις, αιματέμηση  
και αρνητική αξονική αγγειογραφία

# Περιστατικό 3

SA MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
01/07/1936

FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.0 deg  
CRA: 0.1 deg  
L: 0.0 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FL: ROT  
WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 800x800

kloktsgroulou  
000135517  
01/07/1936  
EYAGGELISMOS  
Dec 21 2017  
01:05:58  
AW electronic film

(Filt. 5)

Seq: 4  
FRAME = 2 / 21  
MASK = 1

21/12/2017 00:45:58





# Περιστατικό 3

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Ser 21516  
Dr Diminos TOMAIS

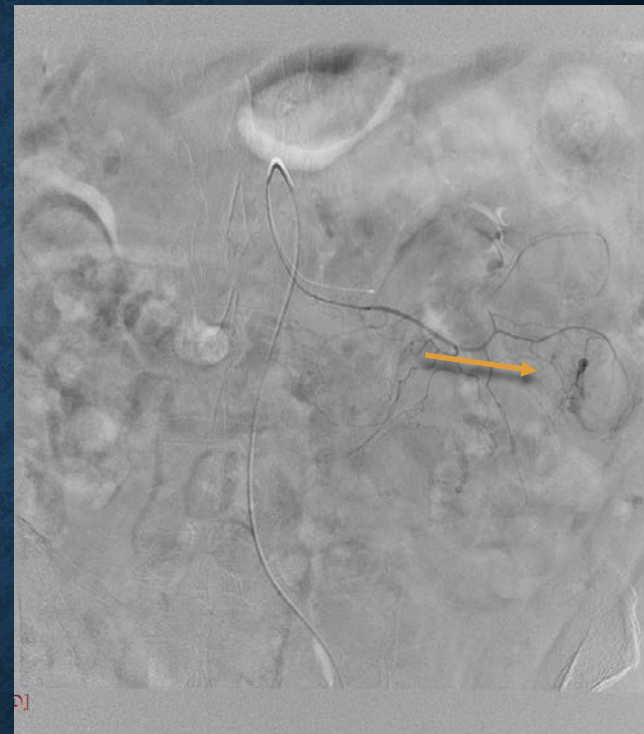
FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.0 deg  
CRA: 0.1 deg  
L: 0.0 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FL: ROT:  
WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 800x800

kioktsoglou loukas  
2/000135517  
0000135517  
01/07/1936  
EYAGGELISMOS  
Dec 21 2017  
01:15:58  
AW electronic film

(Filt. 5)

Seq: 6  
FRAME = 2 / 25  
MASK = 1

21/12/2017 00:45:58



# Περιστατικό 3

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Dr Dimitrios TOMAIS



kioktsoglou loukas  
#000135517  
01/07/1936  
EYAGGELISMOS  
Dec 21 2017  
01:25:58  
AW electronic film

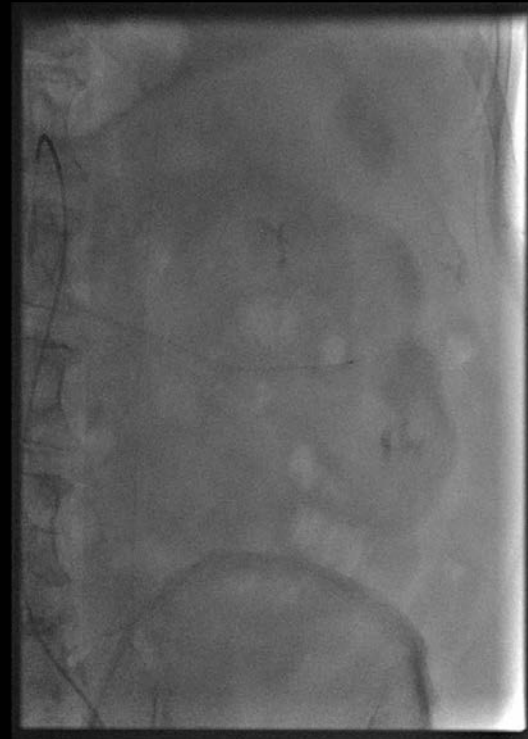
(Filt. 5)

Seq: 8  
FRAME = 2 / 22  
MAGX = 1

21/12/2017 00:45:58

FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.0 deg  
CRA: 0.1 deg  
L: 0.0 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FL: ROT:  
WL: 2048 WW: 4096 [D]  
XA 800x800

GE MEDICAL SYSTEMS  
EYAGGELISMOS  
Dr Dimitrios TOMAIS



(Filt. 1)

FOV: 32x32 cm  
LAO: 0.0 deg  
CRA: 0.1 deg  
L: 0.0 deg  
Tilt: 0 deg  
Mag = 1.00  
FL: ROT:  
WL: 128 WW: 256 [D]  
XA 1000x1000

kioktsoglou loukas  
#000135517  
01/07/1936  
EYAGGELISMOS  
Dec 21 2017  
01:25:58  
AW electronic film

Seq: 9  
FRAME = 1 / 450

21/12/2017 00:45:58



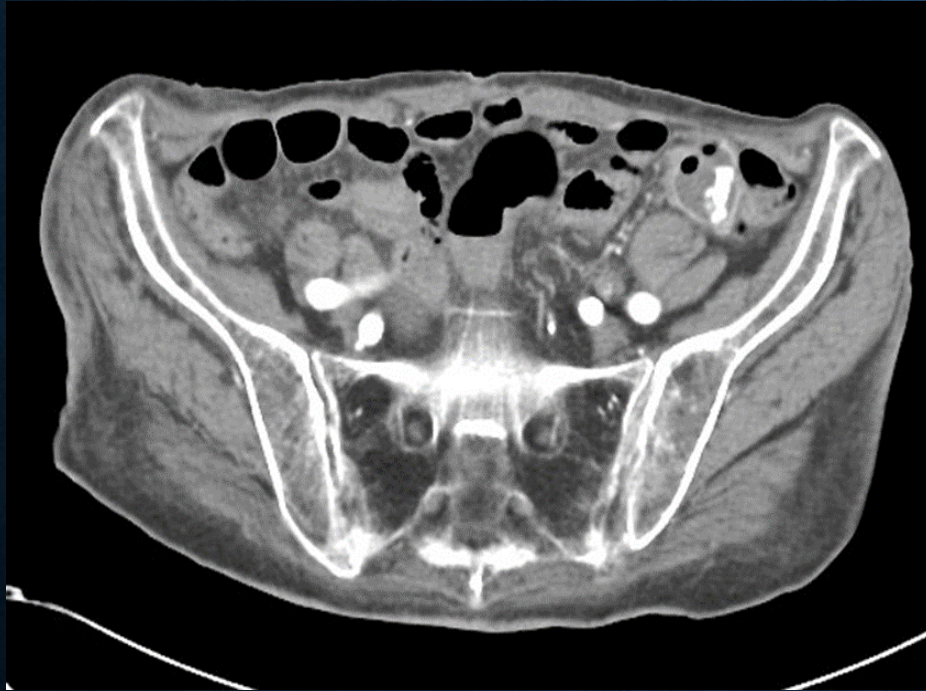
# Περιστατικό 3



Αντιμετώπιση με μικροσφαιρίδια 700μm-900μm

# Περιστατικό 4

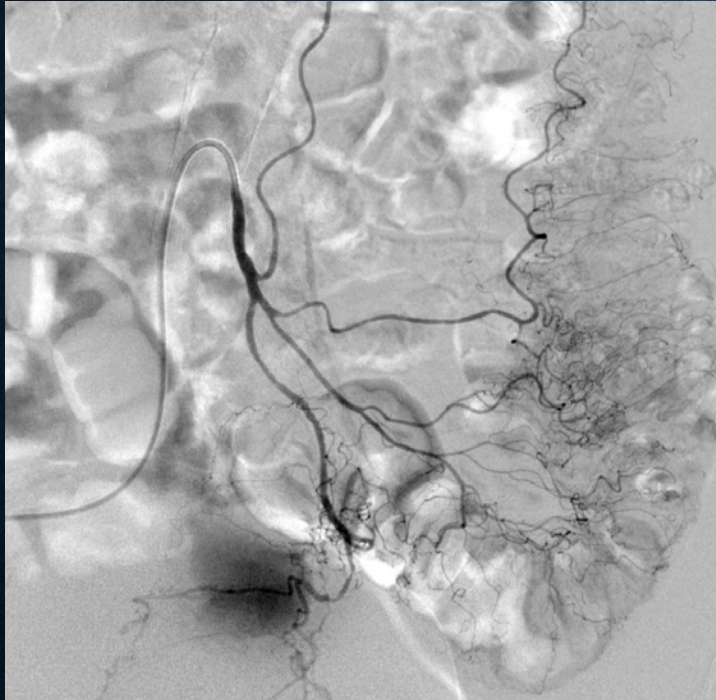
Ασθενής 85 ετών με αιματοχεσία λόγω αγγειοδυσπλασίας



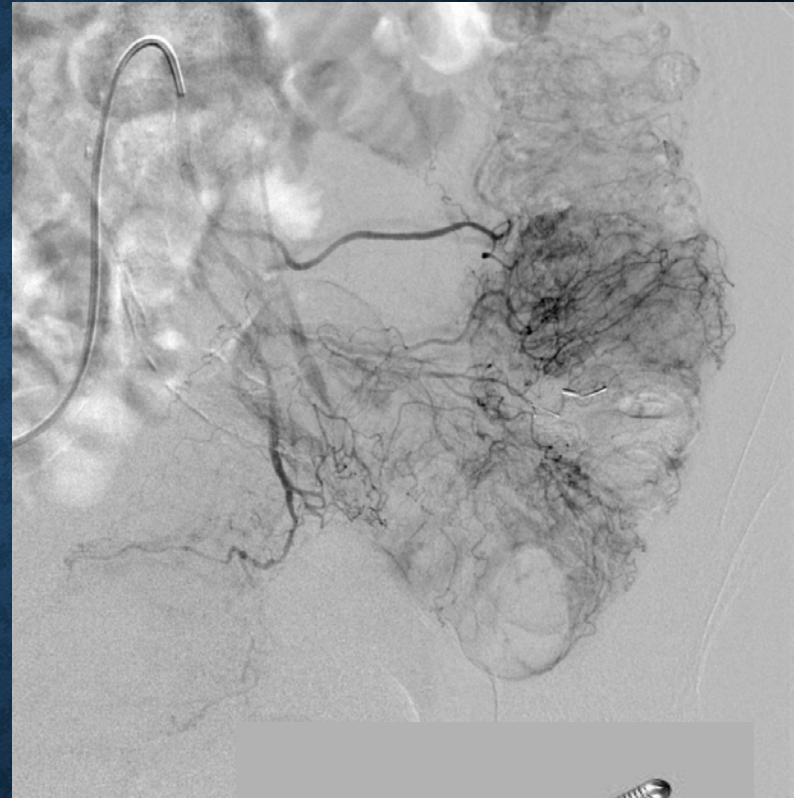
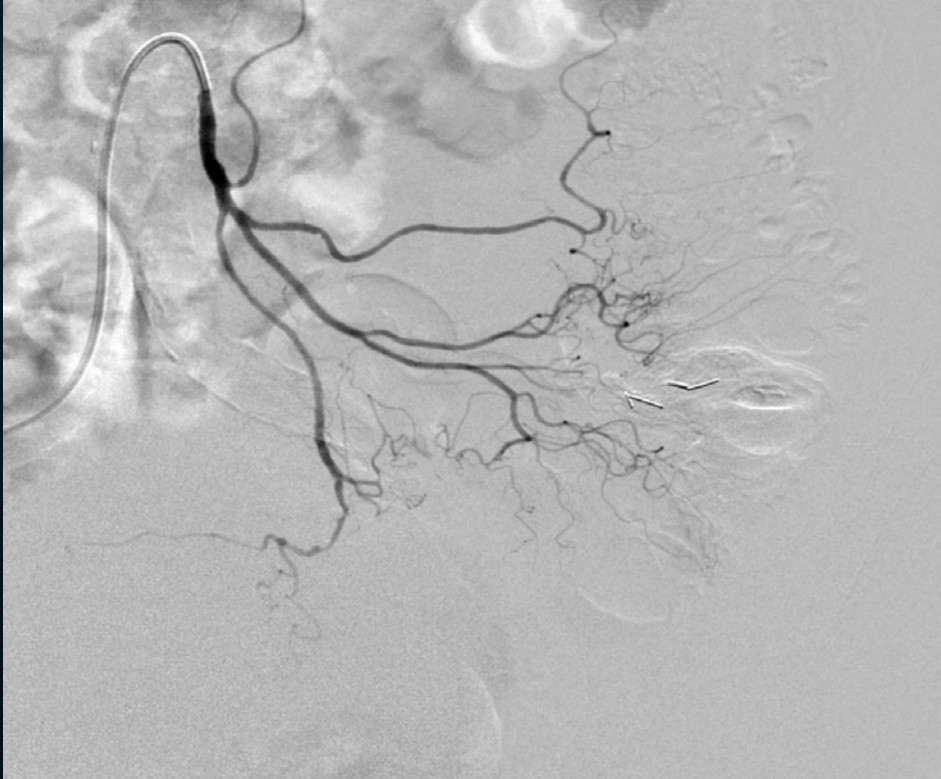
Εικόνα ενεργού εξαγγείωσης σκιαγραφικού κατά την αρτηριακή φάση σκιαγράφησης στην αξονική αγγειογραφία



# Περιστατικό 4

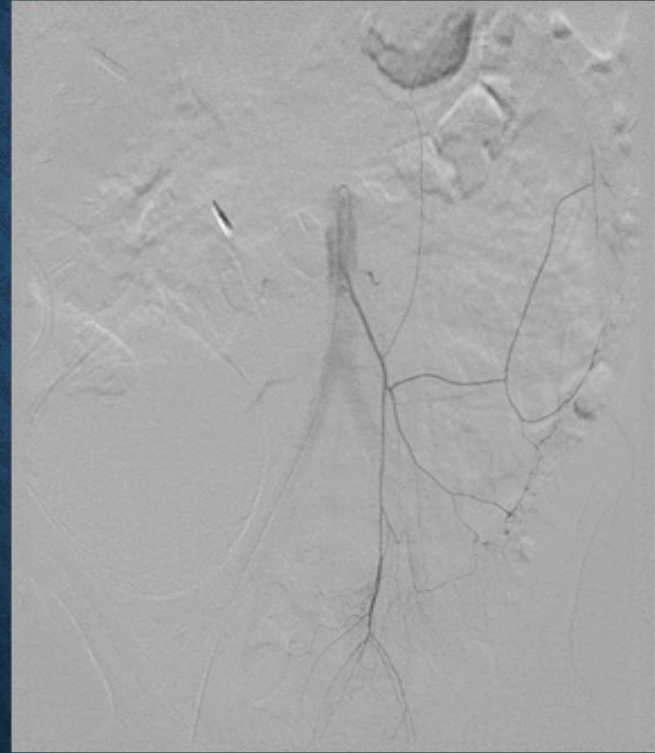
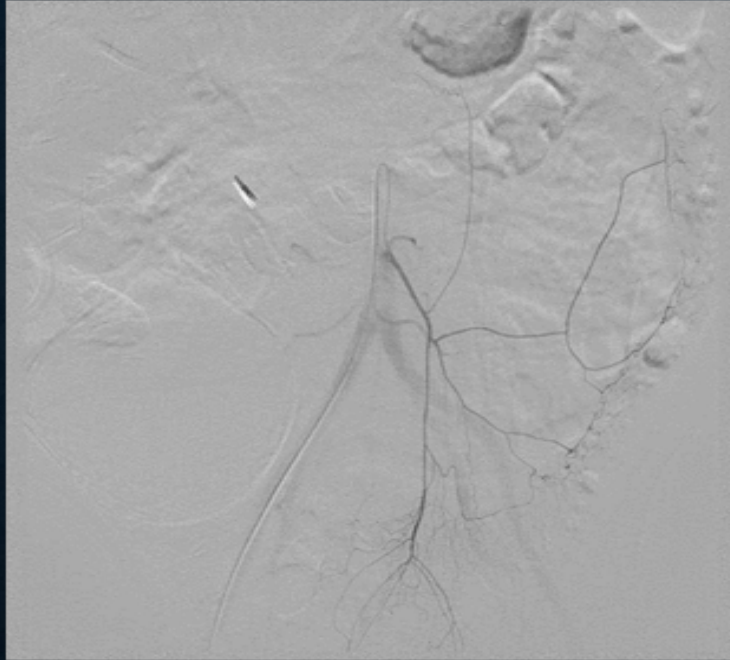


## Περιστατικό 4





# Περιστατικό



Ασθενής 81 ετών με αιματοχέσια και ενεργό αιμορραγία κατώτερου πεπτικού λόγω Εκκολπωματίτιδας.

# Επιπλοκές Εμβολισμού

## Ψηφιακή Αγγειογραφία

- Θεραπευτική Ικανότητα – Εμβολισμός με Micro - Coils, polyvinyl alcohol (PVA), gelfoam, Microspheres.
- Επιπλοκές : Εντερικό Έμφρακτο, Νεφρική Ανεπάρκεια , Αιμάτωμα, Θρομβώσεις , Διαχωρισμός αγγείου.



Καλό είναι να προηγείται η κολονοσκόπηση η οποία μπορεί να δώσει και θεραπευτική λύση και επί αδυναμίας εντοπισμού – θεραπείας , να ακολουθεί αγγειογραφία



# Άξιο Αναφοράς

- Οι περισσότερες αιμορραγίες ( με εξαίρεση τις κίρσοραγίες ) συχνότατα σταματούν αυτόματα χωρίς να καταλήξει ο ασθενής.
- Αιμορραγίες σε έδαφος φλεγμονής συχνά υποτροπιάζουν μετά από μικρό διάστημα.
- Η αξονική τομογραφία παίζει σημαντικό ρόλο στην διάγνωση των αιμορραγιών πεπτικού σωλήνα.
- Η πρόωρη υποστήριξη και ανάταξη των ασθενών με αιμορραγία είναι το κλειδί για την μείωση των επιπλοκών και της θνητότητας.
- Η τελική αντιμετώπιση του ασθενούς αποφασίζεται με συνεργασία των θεραπόντων ιατρών. (Γαστρεντερολόγου, Χειρουργού, επεμβατικού ακτινολόγου).

*Σας ευχαριστώ*

