

στην Ελλάδα ...και τον κοσμο

Σώστε τὰ πόδια σας! Νεότερα δεδομένα στην πρόληψη περιφερικής αποφρακτικής νόσου.

Ευάγγελος Π. Δημακάκος MD, PhD, EDA/VM, MLD/CDT, Παθολόγος -Αγγειολόγος, 'Υπεύθυνος του 'Αγγειολογικού 'Ιατρείου της Γ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Μέλος του Δ.Σ. VAS- Independent Research and Education Angiology European Foundation.

Περίπου 120.000 πρόσωπα εμφανίζουν αγγειακά προβλήματα, που μπορεί να καταλήξουν σε γάγγραινα, ενώ κάθε χρόνο πραγματοποιούνται σε Έλληνικό έδαφος 2.000 - 3.000 ακρωτηριασμοί. Είναι γνωστό ότι ο σακχαρώδης διαβήτης και η χρήση της νικοτίνης επιδρούν στις αρτηρίες, μειώνοντας την άρδευση του αίματος των αντιστοίχων οργάνων. Οί κύριοι παράγοντες, που επιβαρύνουν την κατάσταση της υγείας των ποδιών, είναι: **α) τὸ κάπνισμα, β) ὁ σακχαρώδης διαβήτης, γ) ἡ υπέρταση, δ) ἡ υπερκολληστερολαιμία και ε) ἡ κατάχρηση αλκοόλ.**

Οί αθηρωματικές αρτηρίες της καρδιάς συνυπάρχουν συχνά με στενώσεις και αποφράξεις τῶν αρτηριῶν τῶν κάτω ἄκρων και τὸ αντίστροφο. Οί ασθενεῖς με σακχαρώδη διαβήτη και οί χρήστες νικοτίνης πολλές φορές οδηγούνται σε σειρά παθήσεων, ὅπως ἡ διαλείπουσα χωλότητα, τὰ ἔλκη, ἡ γάγγραινα με τελικὴ κατάληξη τὸν ακρωτηριασμό τοῦ ἄκρου. Αυτό ὀφείλεται σε μείωση τῆς αἱματικῆς ἄρδευσης τοῦ ἄκρου ἐξαιτίας τῶν στενώσεων, με ἀποτέλεσμα νὰ μειώνεται τὸ αἷμα και τὸ ὄξυγόνο σὸ πόδι. Ἡ νόσος αὐτὴ ὀνομάζεται **Περιφερικὴ Ἀποφρακτικὴ Ἀρτηριακὴ Νόσος (ΠΑΑΝ).**

Οί κύριοι παράγοντες, που οδηγούν στὸν ακρωτηριασμό, εἶναι τὰ ἔλκη τῶν κάτω ἄκρων ἢ ἡ γάγγραινα. Ἡ ἀλλαγὴ χρώσης τοῦ ἄκρου (κυανόμαυρη) συνήθως μεταφράζεται ως βλάβη τῶν ἀγγείων, δηλαδή ἀπόφραξη τῶν αρτηριῶν, που φέρνουν τὸ αἷμα σὰ κάτω ἄκρα. Τὸ ἄκρο (πόδι), που δὲν αἱματώνεται, νεκρώνεται ὀλόκληρο ἢ σταδιακά, ξεκινώντας ἀπὸ τὰ δάχτυλα με ἀποτέλεσμα νὰ παρουσιάζεται ἡ γάγγραινα. Ἡ πληγὴ (ἔλκος) τοῦ ἄκρου συνοδεύεται με εἴσοδο μικροβίων στὸν ὀργανισμό. Με τὸν τρόπο αὐτὸν δημιουργεῖται φλεγμονὴ σὸ πόδι (μυϊκὸ ἰστὸ και ὅσῃ), ἢ ὁποία ἐὰν δὲν ἀντιμετωπιστεῖ ἄμεσα και σωστά, ἀφ' ἑνὸς ἐπεκτείνεται πολὺ γρήγορα, ἀφ' ἑτέρου καταλήγει ἀναπόφευκτα σὲ ακρωτηριασμό. Ἔτσι εἶναι ἰδιαίτερα σημαντικὴ ἡ ἄμεση ἀντιμετώπιση σὲ ἀρχικὸ στάδιο τῆς νόσου ἀπὸ τὸν ἱατρὸ, ὥστε νὰ ἀποφευχθοῦν ὅλες οἱ περαιτέρω ἀθροισματικὲς ἐπιπλοκές. Ὁ ἐντοπισμὸς τῶν προσώπων με ὑψηλὸ κίνδυνο ἐμφάνισης γάγγραινας, ἢ ἀντιμετώπιση τῶν παραγόντων κινδύνου, ἢ σωστὴ παρακολούθηση ἀπὸ τὸν ἱατρὸ και ἡ τήρηση τῶν ἱατρικῶν ὁδηγιῶν μποροῦν νὰ σώσουν πολλὰ πόδια.

Ἀπὸ τὸν Παγκόσμιο Ὄργανισμό Ὑγείας (WHO) και με πρωτοβουλία τοῦ Ἀνεξάρτητου Ἀγγειολογικοῦ Ἑυρωπαϊκοῦ Ὄργανισμοῦ Ἐρευνας και Ἐκπαίδευσης (VAS- Independent Research and Education Angiology European Foundation) ἐρχονται νεότερα δεδομένα στην πρόληψη τῆς περιφερικῆς ἀποφρακτικῆς νόσου. Μάλιστα ἔχουν ὀρίσει τὴν **τρίτη**

ἐβδομάδα τοῦ Μαρτίου ἀφιερωμένη στην Περιφερικὴ Ἀρτηριακὴ Νόσο (ΠΑΑΝ), με σκοπὸ τὴν ἐνημέρωση τῶν ἱατρῶν και, κυρίως, τοῦ γενικοῦ πληθυσμοῦ-ασθενῶν. Ὁ στόχος εἶναι ἡ μείωση τῶν ἀρτηριοπαθειῶν, τῶν ἐπιπλοκῶν τῆς και εἰδικότερα τοῦ ακρωτηριασμοῦ τῶν ἄκρων. Δίνεται μεγάλη βαρῦτητα στην ἐνεργοποίηση τοῦ ασθενοῦς, με σκοπὸ πρώτος ὁ ἴδιος ἀσθενὴς νὰ ὑπομιαστεῖ ὅτι ἔχει πρόβλημα και νὰ τὸ ἀναφέρει σὸν ἱατρὸ του. Συνεπῶς, εἶναι πολὺ σημαντικό ὁ ἴδιος ὁ ἀσθενὴς νὰ ἐκπαιδευτεῖ στην ἔγκαιρη ἀναγνώριση τῶν ἀρχικῶν - πρώιμων συμπτωμάτων τῆς πάθησης σὰ κάτω ἄκρα, τόσο με τὴν βοήθεια τῆς αὐτοψηλάφησης τῶν ἀρτηριῶν του, ὅσο και με τῆς ἀπαντήσεων σὲ εἰδικὸ ἐρωτηματολόγιο (βλέπε παρακάτω). Ἐπιπλέον, ὁ ἀσθενὴς καλεῖται νὰ κάνει συνεχῆ αὐτοέλεγχο τῶν συμπτωμάτων που ἐμφανίζονται (πόνος, μούδιασμα τῶν κάτω ἄκρων κατὰ τὴν βᾶδιση), καθώς και τῆς εἰκόνας τοῦ ποδιοῦ του. Κάθε ἀσθενὴς, που θὰ παρατηρήσει τὴν ὁποιαδήποτε ἀλλαγὴ σὰ πόδια του, πρέπει νὰ ἐνημερώσει τὸν ἱατρὸ του. Πόδια που ἐλέγχονται καθημερινὰ δὲν ἐμφανίζουν σοβαρὰ προβλήματα, ἢ και ἂν ἀκόμα ἐμφανίσουν, ἔχουν πολλές πιθανότητες πλήρους θεραπείας.

Με κεντρικὸ σύνθημα-μῦνυμα λοιπόν, τὸ «ΣΩΣΤΕ ΤΑ ΠΟΔΙΑ ΣΑΣ- ΟΧΙ ΑΛΛΟΙ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ», σὰς προτείνουμε:

α) νὰ ἀπαντήσετε σὸ ἀπλό, ὅμως κύριο και κρίσιμο ἐρωτηματολόγιο περὶ αἰσθησης πόνου ἢ δυσφορίας σὰ πόδια κατὰ τὴν βᾶδιση σὲ εὐθεία ὁδὸ ἢ σὲ ἀνήφορο (π.χ. κατὰ τὸ ἀνέβασμα σκάλας),

β) νὰ αὐτοψηλάφησετε τῆς ἀρτηρίες τῶν κάτω ἄκρων κατὰ τὸ FeeTest, ἀφοῦ προηγουμένως ἔχετε ἐκπαιδευθεῖ στην ἐφαρμογὴ του (βλέπε παρακάτω), ὥστε νὰ ὀλοκληρωθεῖ ἔτσι ἡ αὐτοεξετάσή σας και νὰ σχηματίσετε πληρέστερη εἰκόνα τῆς κατάστασης τῶν ποδιῶν σας.

Α. Ἐρωτηματολόγιο γὰ ἀνέυρεση πιθανῆς ἀρτηριακῆς πάθησης σὰ κάτω ἄκρα:

1. Ἐχετε ποτε νιώσει πόνο ἢ δυσφορία σὰ πόδια σας κατὰ τὸ περπάτημα σὲ εὐθεία ἢ ἀνήφορα, π.χ. ὅταν ἀνεβαίετε σκάλα;

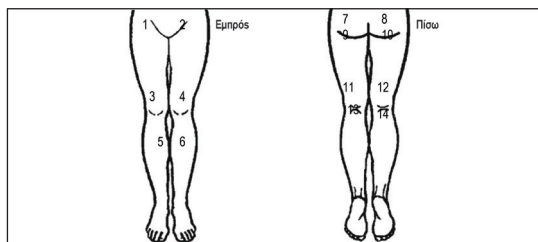
- Ὅχι
Ὅχι (ἐκτὸς ἂν ἀνεβαίνω ἀνήφορα ἢ τρέχω)
Ναι

***Ἄν ἡ ἀπάντηση εἶναι ΝΑΙ προχωρήστε σὰ Μέρη 1 και 2
*Ἄν ἡ ἀπάντηση εἶναι ΟΧΙ πηγαίετε κατευθείαν σὸ Μέρους 2**

Μέρους 1

2. Τί νιώθετε ἀκριβῶς; Πόνο-Δυσφορία-Βάρος;
Πόνος Δυσφορία Βάρος Ἄλλο

3. Έμφανίζεται ό πόνος ή ή δυσφορία και όταν στέκεστε ή κάθεστε;
 Ναι Όχι
4. Έμφανίζεται όταν ξαπλώνετε;
 Ναι Όχι
5. Έμφανίζεται όταν περπατάτε σε ίσιωμα;
 Ναι Όχι
6. Έμφανίζεται πάντα μετά από περπάτημα ίδιας απόστασης;
 Ναι Όχι
7. Στά πόσα μέτρα περίπου έμφανίζεται ό πόνος/δυσφορία/βάρος; Μέτρα _____
8. Ό πόνος/δυσφορία/βάρος έμφανίζεται μόνο σε άνφορα ή όταν περπατάτε γρήγορα ή ανεβαινείτε σκάλες;
 Ναι Όχι
9. Τι συμβαίνει με τον πόνο αν σταματήσετε τó περπάτημα;
 Διαρκεί 10 λεπτά ή λιγότερο
 Διαρκεί περισσότερο από 10 λεπτά
 Δεν περνάει
10. Αν ξεκινήσετε ξανά ό πόνος έπανεμφανίζεται;
 Ναι Όχι
11. Τώρα, έμφανίζεται πάλι μετά από περπάτημα ίδιας απόστασης;
 Ναι Όχι
12. Πώς θα περιγράφατε τον πόνο;
 Σαν κάψιμο
 Σαν κράμπα
13. Ένταση του πόνου:
 Ήπιος
 Δυνατός
 Άλλο _____
14. Σε ποió σημείο ή σημεία των ποδιών νιώθετε τον πόνο; Σημειώστε τó αντίστοιχο νούμερο ή νούμερα από τά παρακάτω σχήματα. _____



Συμπέρασμα Πρώτου Μέρους:

Αν απαντήσατε Ναι στις έρωτήσεις 1, 6, 9, 10, 11 υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να πάσχετε από Περιφερική Αποφρακτική Άρτηριακή Νόσο (ΠΑΑΝ) και πρέπει άμεσα να ενημερώσετε τον ίατρό σας.

Παράλληλα με τó έρωτηματολόγιο αυτό, θα πρέπει να ψηλαφήσετε μόνοι σας και τó σφυγμό στις άρτηριές των ποδιών.

Μέρος 2

- Είστε μεγαλύτερος από 70 έτών; Ναι Όχι
- Καπνίζετε; Ναι Όχι
- Πάσχετε από Σακχαρώδη Διαβήτη; Ναι Όχι
- Έχετε ύψηλή Χοληστερίνη ή/και Τριγλυκερίδια; Ναι Όχι
- Πάσχετε από Άρτηριακή Υπέρταση; Ναι Όχι

Έχετε περάσει Άγγειακό Έγκεφαλικό Έπεισόδιο, μόνιμο ή παροδικό; Ναι Όχι

Έχετε περάσει Έμφραγμα ή παρουσιάζετε Σπληθάγχη; Ναι Όχι

Πάσχετε από Νεφρική Άνεπάρκεια; Ναι Όχι

Παίρνετε φάρμακα για:

Διαβήτη Ναι Όχι

Χοληστερίνη Ναι Όχι

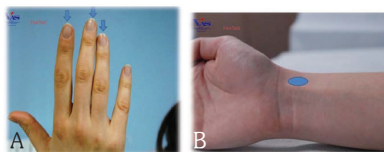
Υπέρταση Ναι Όχι

Συμπέρασμα Δεύτερου Μέρους:

Αν απαντήσατε ΝΑΙ σε όποιαδήποτε από τις παραπάνω έρωτήσεις και δέν ψηλαφήτε με εύχέρεια τó σφυγμό στις άρτηριές των ποδιών σας, μπορεί να πάσχετε από Περιφερική Αποφρακτική Άρτηριακή Νόσο (ΠΑΑΝ) και πρέπει άμεσα να ενημερώσετε τον ίατρό σας.

Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην έρώτηση 1 ή 2 (καθώς και σε 1 από τις έρωτήσεις 3-8) και δέν ψηλαφήτε με εύχέρεια τó σφυγμό στις άρτηριές των ποδιών σας, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να πάσχετε από Περιφερική Αποφρακτική Άρτηριακή Νόσο (ΠΑΑΝ) και πρέπει άμεσα να ενημερώσετε τον ίατρό σας.

Β) Έκπαίδευση για τήν αυτοψηλάφηση των άρτηριών των κάτω άκρων με τó FeeTest:



Τοποθετούμε τις άκρες των τριών μεσαίων δακτύλων μας (Α) στο δέρμα του άλλου χεριού, στον καρπό μας, ανάμεσα στο κόκκαλο και στον τένοντα στην περιοχή που είναι ή μπλε απεικόνιση (είκόνα Β), πιάνουμε (ψηλαφούμε) τήν άρτηρία και νιώθουμε τον σφυγμό μας να πάλλεται πάνω στις άκρες των δακτύλων μας (ή άρτηρία ονομάζεται κερκιδική άρτηρία). Με αυτό τον τρόπο καταλαβαίνουμε τήν αίσθηση που έχει ό σφυγμός μας.



Έπειτα κατεβαίνουμε στο πόδι μας και προσπαθούμε να πιάσουμε (ψηλαφήσουμε) τήν άρτηρία, ή όποια βρίσκεται στο επάνω μέρος του ποδιού μας (είκόνα Γ). Για να μπορέσουμε να τήν βρούμε τραβάμε μία νοπή γραμμή από τó μέσο των δύο πρώτων δακτύλων προς τον αστράγαλο (είκόνα Δ). Τοποθετούμε τά τρία δάκτυλά μας πάνω σε αυτή τήν νοπή γραμμή, προς τó μέρος του αστραγάλου και με έλαφριές κινήσεις λίγο δεξιά, λίγο άριστερα βρίσκουμε τήν άρτηρία, (ονομάζεται ραχιαία άρτηρία του άκρου πόδα) και έτσι νιώθουμε τον σφυγμό στις άκρες των δακτύλων μας (είκόνα Ε).



Άμέσως μετά προσπαθοῦμε νὰ πιάσουμε (ψηλαφήσουμε) τὴν ἄρτηρία, ἡ ὁποία βρίσκεται στὴ μέσα μεριά καὶ κάτω ἀπὸ τὸν ἔσω σφυρὸ τοῦ ποδιοῦ μας (εἰκόνα Ζ). Γιὰ νὰ μπορέσουμε νὰ τὴν βροῦμε τραβᾶμε μιὰ νοτιὴ γραμμὴ ἀπὸ τὴν ἄκρη τῆς πτέρνας πρὸς τὸν ἀστράγαλο, ἡ ὁποία θὰ περνᾷ πάνω ἀπὸ τὸν ἔσω σφυρὸ, πού εἶναι τὸ σκληρὸ κόκκαλο τὸ ὁποῖο προεξέρχει (εἰκόνα Η). Τοποθετοῦμε τὰ τρία δάκτυλά μας περίπου 1,5-2 ἑκατοστὰ κάτω ἀπὸ τὸν ἔσω σφυρὸ, στὴν νοτιὴ γραμμὴ πού τραβήξαμε, μὲ τρόπο ὅμως ὅπου τὰ δάκτυλά μας νὰ ἀγκαλιάζουν ἀπὸ κάτω τὸν

ἔσω σφυρὸ, ὅπως φαίνεται στὴν εἰκόνα Θ. Βρίσκουμε τὴν ἄρτηρία (ὀνομάζεται ὀπίσθια ἄρτηρία τοῦ ἄκρου ποδός) καὶ ἔτσι νιώθουμε τὸν σφυγμὸ στὶς ἄκρες τῶν δακτύλων μας.

Πῶς ψηλαφᾶμε τὶς ἄρτηρίες μας στὴν ἴστοσελίδα:
<http://www.vas-int.net/your-prevention-point.html>

Θὰ ἠθελε νὰ εὐχαριστήσω τὸν κ. Γ. Μαρακομιχελάκη, Παθολόγο-Αγγειολόγο, Διευθυντὴ τῆς Δ΄ Παθολογικῆς Κλινικῆς γιὰ τὴν σημαντικὴ συμβολή του στὴν μετάφραση τοῦ ἐρωτηματολογίου. ●