

Ποιότητα στη Ζωή ΤΕΥΧΟΣ 36 - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2006

Forma

3€

Είστε
απαισιόδοξη;
Τόσο το
καλύτερο!

Δίαιτα
Η κουζίνα
της αδύνατης

- Make-up
- Πούδρα
- Κονσίλερ

Επιλέξτε το σωστό!

Φάκελος Υγεία
Έτσι περνούν οι πόνοι

Το Νο 1
περιοδικό
στην
ενημέρωση!

Διαίσθηση

Πώς σας βοηθάει
να πετύχετε



της Ανθής Αγγελοπούλου

Γιώργος Ζαμπάκος, πλαστικός
χειρουργός, επιστημονικός
συνεργάτης Πανεπιστημίου
Αθηνών, τ. Consultant
Derriford Hospital,
Μεγ. Βρετανία

Αιμαγγειώματα

Τα σημάδια της γέννησης

Είναι τα κόκκινα σημάδια που μοιάζουν με σφραγίδα και παρατηρούνται στο σώμα των μωρών. Άλλοι τα βρίσκουν χαριτωμένα και άλλοι ανησυχούν και θέλουν να τα αφαιρέσουν χειρουργικά. Ποια είναι η αλήθεια για τα αιμαγγειώματα και τι πρέπει να κάνουν οι γονείς;

Αιμαγγειώματα

Οι αγγειακές ανωμαλίες διακρίνονται σε αιμαγγειώματα και αγγειοδυσπλασίες. Η βασική διαφορά τους είναι ότι τα αιμαγγειώματα αποτελούν καλοήθεις αγγειακούς όγκους που μεγαλώνουν λόγω πολλαπλασιασμού των κυττάρων τους, ενώ οι αγγειοδυσπλασίες είναι «διαμαρτίες» διάπλασης, δηλαδή ανατομικά «λάθη» κατά τη φάση της δημιουργίας κάποιων αγγείων. Δυστυχώς, τόσο ο απλός κόσμος όσο και μεγάλο τμήμα του ιατρικού κόσμου αποκαλούν όλες τις αγγειακές ανωμαλίες «αιμαγγειώματα», προκαλώντας σύγχυση.

ΠΩΣ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ

Τα αιμαγγειώματα εμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία, με συχνότητα 1-2% κατά τη γέννηση, που φτάνει στο 10% κατά το πρώτο έτος της ηλικίας. Το 80% των αιμαγγειωμάτων εμφανίζονται μέσα σε ένα μήνα από τη γέννηση και είναι συχνότερα στα κορίτσια με αναλογία 3 προς 1. Το 60% αφορά την περιοχή του κεφαλιού και του λαιμού. Η αιτιολογία τους μέχρι στιγμής δεν έχει διευκρινιστεί, έχει όμως παρατηρηθεί ότι πρόωρα μωρά που ζυγίζουν κάτω από 1.000 γρ. έχουν αυξημένη συχνότητα εμφάνισης αιμαγγειωμάτων, που φτάνει το 30%. Τα αιμαγγειώματα αναπτύσσονται ταχέως κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής. Στη φάση αυτή έχουν συνήθως ζωηρό κόκκινο χρώμα και διογκώνονται αρκετά, προκαλώντας την ανησυχία των γονέων.

ΠΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΟΝΤΑΙ

Στη συνέχεια η ανάπτυξή τους επιβραδύνεται και μετά τον 1ο-2ο χρόνο αρχίζουν να υποστρέφουν. Το 50% υποστρέφει μέχρι την ηλικία των 5 ετών, το 70% μέχρι την ηλικία των 7 ετών και το 90% μέχρι την ηλικία των 10 ετών. Η υποστροφή αυτή δεν είναι συνήθως πλήρης, αλλά παραμένει μια ανεπαίσθητη γκριζωπή πλάκα σαν παλιά ουλή. Τα περισσότερα αιμαγγειώματα δεν προκαλούν προβλήματα και δεν απαιτούν καμία θεραπεία παρά μόνο τακτική παρακολούθηση μέχρι να εξαφανιστούν και σωστή ενημέρωση των γονέων. Σπανίως μπορεί να εμφανιστεί μικρή αιμορραγία, η οποία μπορεί εύκολα να αντιμετωπιστεί με ελαφρά πίεση με μια γάζα ή ένα καθαρό πανί για 10 λεπτά.

Περιπτώσεις αιμαγγειωμάτων

● **Πρωκτός:** Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να εμφανιστούν τοπικά προβλήματα, όπως εξέλκωση («σκάσιμο»), επιμόλυνση και μικρή αιμορραγία. Αν δημιουργηθεί εξέλκωση και επιμόλυνση, πρέπει να γίνει καθαρισμός και να χορηγηθεί τοπική αντιβίωση. Αν υπάρξει αιμορραγία, αρκεί συνήθως πίεση με μια γάζα ή ένα καθαρό πανί για 10 λεπτά.

● **Στόμα - λάρυγγας - μύτη:** Στις σπάνιες αυτές περιπτώσεις τα αιμαγγειώματα μπορεί να προκαλέσουν απόφραξη της αναπνευστικής οδού και αντιμετωπίζονται κατεπειγόντως με χορήγηση κορτιζόνης ή χειρουργική αφαίρεση.

● **Μάτια:** Άλλη εξίσου σοβαρή περίπτωση αλλά σε καμία περίπτωση απειλητική για τη ζωή είναι η κάλυψη ενός από τα δύο μάτια με αιμαγγείωμα, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα μια διαταραχή της όρασης που λέγεται αμβλυωπία. Σε αυτή την περίπτωση ο περιορισμός της όρασης δεν οφείλεται σε βλάβη του ματιού αλλά σε αποκλεισμό των ερεθισμάτων που στέλνει στον εγκέφαλο.

Όταν στα πρώτα 5-7 χρόνια της ζωής του παιδιού το ένα από τα δύο μάτια δεν έχει χρησιμοποιηθεί πάνω από 7-10 μέρες συνολικά, ο εγκέφαλος μπορεί να το αποκλείσει από τη λειτουργία της όρασης. Η έγκαιρη αντιμετώπιση του αιμαγγειώματος με κορτιζόνη ή η χειρουργική επέμβαση προλαβαίνει αυτό το πρόβλημα.

● **Αφτιά:** Η απόφραξη του ακουστικού πόρου, που περιορίζει την ακοή, είναι επίσης μια σημαντική περίπτωση. Θεραπεία απαιτείται μόνο όταν η απόφραξη υπάρχει και στα δύο αφτιά, κάτι που επηρεάζει τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας.

● **Συκώτι - έντερο - εγκέφαλος:** Είναι εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις και χρειάζονται ειδική αντιμετώπιση από τον γιατρό. Τέλος, παρόλο που τα αιμαγγειώματα εμφανίζονται στον οργανισμό όπου υπάρχουν αγγεία, μέχρι στιγμής τα περιστατικά αιμαγγειώματος στην καρδιά στην παγκόσμια βιβλιογραφία μετριοούνται στα δάχτυλα του ενός χεριού.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στις περιπτώσεις που το αιμαγγείωμα εξαπλώνεται εξαιρετικά γρήγορα και δημιουργεί πρόβλημα σε ζωτικά όργανα αντιμετωπίζεται με υψηλή δόση κορτιζόνης και θεωρείται βαρύ περιστατικό. Το παιδί νοσηλεύεται στο εξειδικευμένο περιβάλλον μιας παιδιατρικής κλινικής και χειρουργείται από πλαστικό χειρουργό. Ο γιατρός δεν επεμβαίνει χειρουργικά αν δεν είναι απολύτως απαραίτητο. Δεν θεωρείται σωστό να υποβληθεί το παιδί στη δοκιμασία της αναισθησίας, αφού με το πέρασμα των χρόνων στο 90% των περιπτώσεων το αιμαγγείωμα θα φύγει. Αν επέμβει ο γιατρός πριν αυτό εξελιχθεί, το παιδί θα έχει μια ουλή σε εκείνο το σημείο, ενώ αν υπάρχει υπομονή να μεγαλώσει το παιδί και το αιμαγγείωμα να κάνει τον κύκλο του, στο τέλος θα μείνει ένα ανεπαίσθητο σημάδι, που θα χρειάζεται αφαίρεση μόνο αν ενοχλεί αισθητικά.

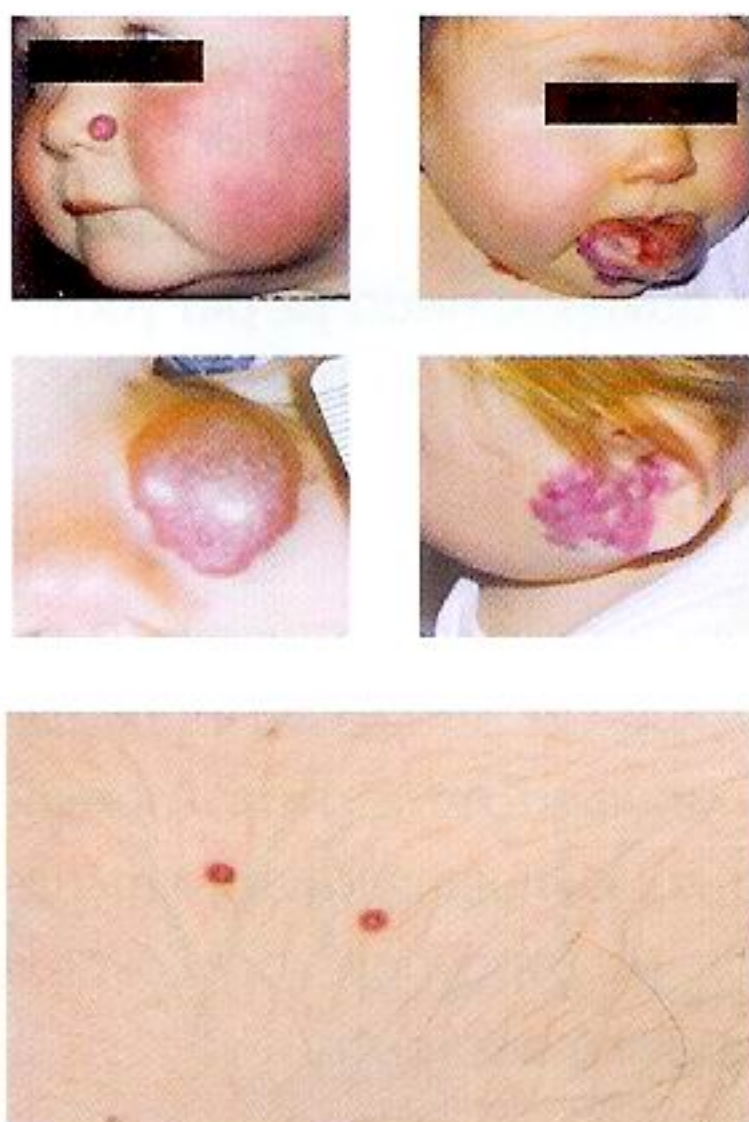
Αραχνοειδή αιμαγγειώματα

Τα αιμαγγειώματα μπορεί να εμφανιστούν και σε μεγάλες ηλικίες ή ακόμα και σε εγκύους ή μετά από λήψη αντισυλληπτικών λόγω αυξημένης κυκλοφορίας οιστρογόνων. Είναι τα λεγόμενα αραχνοειδή ή τριχοειδικά ή γεροντικά αιμαγγειώματα. Εμφανίζονται συνήθως στο πρόσωπο ή στον κορμό, είναι πολύ μικρά και δεν προκαλούν προβλήματα παρά μόνο από αισθητικής άποψης. Δεν έχουν σχέση με αυτά των νεογνών.

Αγγειοδυσπλασίες

Οι αγγειοδυσπλασίες, όπως ήδη αναφέρθηκε, δεν είναι όγκοι αλλά «σφάλματα» κατά τη διάπλαση των αγγείων. Υπάρχουν από τη γέννηση, αλλά συνήθως γίνονται αντιληπτά αργότερα. Δεν μεγαλώνουν, απλώς αναπτύσσονται μαζί με το παιδί, και ποτέ δεν υποστρέφουν από μόνα τους. Οι αγγειοδυσπλασίες είναι σπανιότερες από τα αιμαγγειώματα και διαφέρουν στην εμφάνιση, τη συμπεριφορά και την αντιμετώπιση ανάλογα με το αν προέρχονται από αρτηρίες, φλέβες, λεμφαγγεία ή συνδυασμούς αυτών. Συχνότερες είναι οι τριχοειδικές αγγειοδυσπλασίες

(παλαιότερα λέγονταν επίπεδα αιμαγγειώματα), που είναι οι χαρακτηριστικές μοβ αγγειακές βλάβες που παρατηρούμε στο πρόσωπο. Εμφανίζονται συνήθως στη μία πλευρά του προσώπου, αλλά μπορεί να εντοπίζονται οπουδήποτε στο σώμα. Σχηματίζονται από πολύ μικρά ανώμαλα αγγεία (τριχοειδή) και συνήθως αποτελούν μόνο αισθητικό πρόβλημα. Σπανίως μπορεί να συσχετίζονται με εσωτερική αγγειοδυσπλασία, ιδίως αν βρίσκονται στο πρόσωπο, γι' αυτό πρέπει να ελέγχονται από εξειδικευμένο ιατρό. Αντιμετωπίζονται με laser.



Ο
γιατρός δεν
επεμβαίνει
χειρουργικά στα
αιμαγγειώματα αν
δεν είναι
απαραίτητο.

ΚΟΣΤΟΣ

Το κόστος για την αντιμετώπιση ενός αιμαγγειώματος σε μεγάλη ηλικία δεν είναι υψηλό. Εξαρτάται βέβαια και από την περίπτωση. Ξεκινά συνήθως από τα €500 και φτάνει τα €2.000. Για τα νεογνά και τα παιδιά το κόστος καθορίζεται ανάλογα με την επικινδυνότητα της επέμβασης, εάν και εφόσον πρέπει να γίνει. Τα ταμεία αναλαμβάνουν ένα μέρος της νοσηλείας και ένα μέρος της αμοιβής του γιατρού. Για τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες εξαρτάται από το τι καλύπτουν, οπότε πρέπει να υπάρξει συνεννόηση με τον ασφαλιστή. 