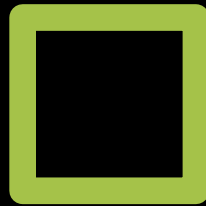


ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ : ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ (FAILED BACK SURGERY SYNDROME)

Δήμητρα Μορέλλα, MD, Msc,
Αναισθησιολόγος,
Επικουρική Επιμελήτρια
Αναισθησιολογικού Τμήματος
Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»





ΤΙ ΕΙΝΑΙ;;;

- Εμφάνιση επίμονου, επιδεινούμενου ή υποτροπιάζοντος πόνου σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε επέμβαση στη σπονδυλική στήλη
- Επίπτωση= 20-40% των ασθενών
- Ο πόνος δεν υποχωρεί ή επανέρχεται μετά την επέμβαση
- Νευροπαθητικό προφίλ

Failed Back Surgery Syndrome

What is it?

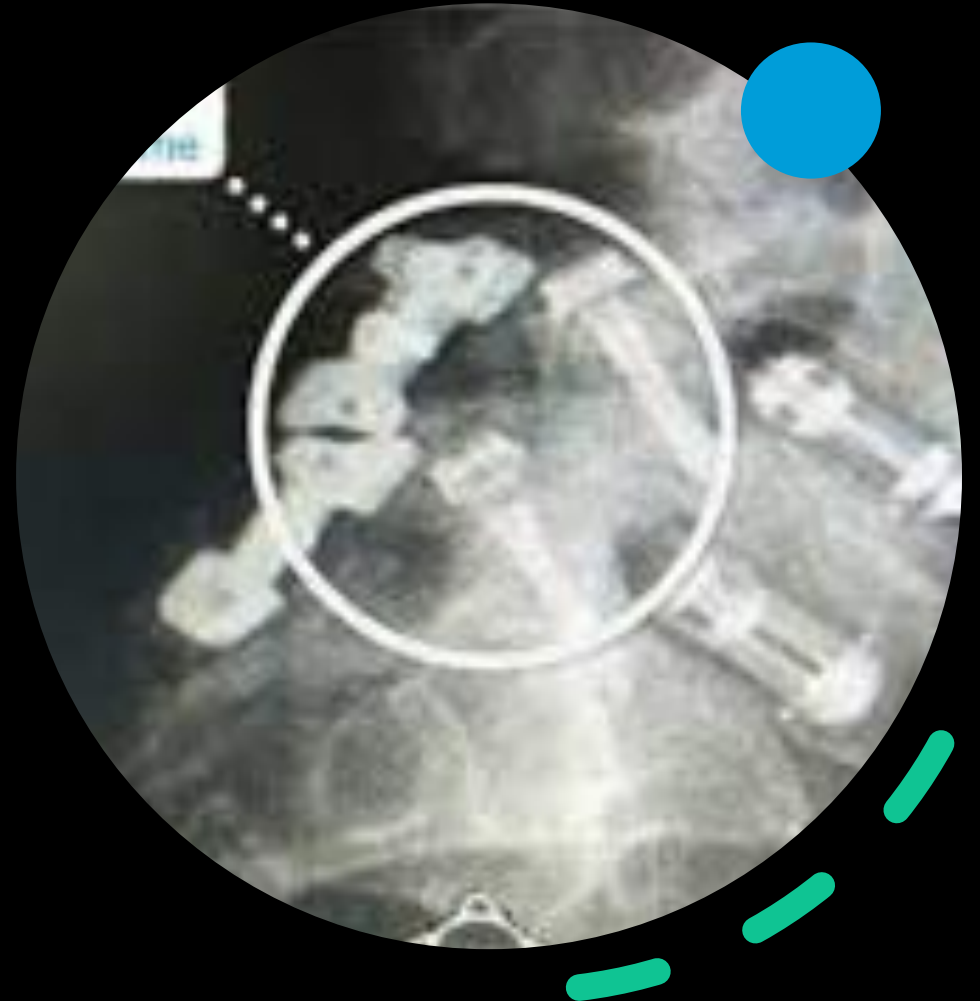
- Low Back Surgery fails due to:
 - Surgery done for the wrong reason
 - Technically inadequate surgery
 - Surgery done for the right reason and not all pain relieved.
 - Or subsequent degeneration occurs around the area or scarring around a nerve root leads to pain.



FAILED BACK SURGERY SYNDROME

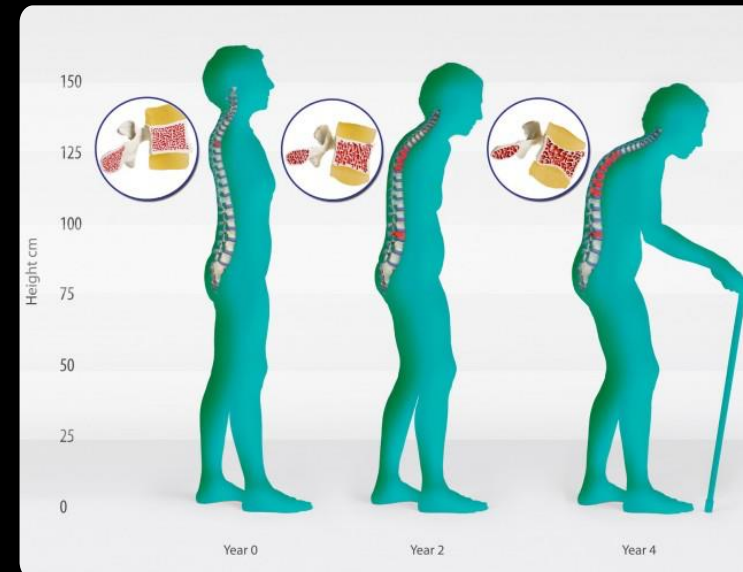
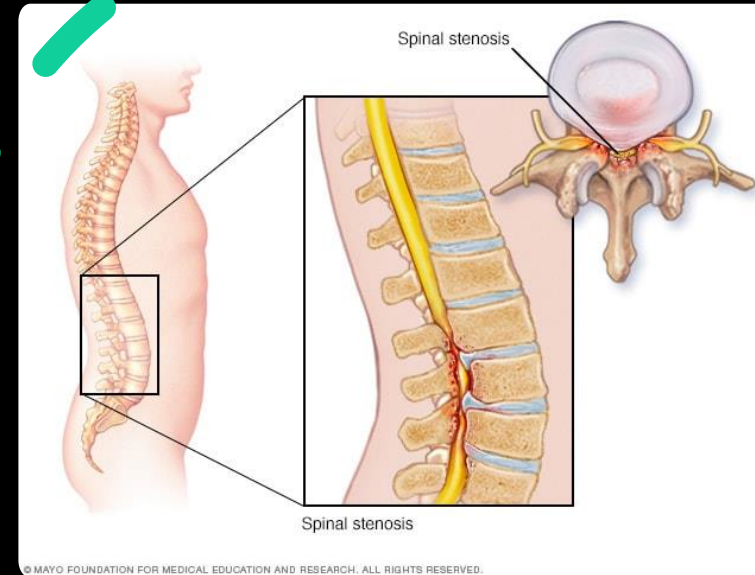
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Παραπομπή από N/X κλινική(Σεπτέμβριος 2020)
- Γυναίκα 74 ετών, νοσηλευόμενη στο νοσοκομείο μας από εβδομάδος
- Εντονότατο επώδυνο σύνδρομο στην οσφυϊκή χώρα και το δεξί κάτω άκρο, 3 μήνες μετά από επέμβαση σπονδυλοδεσίας O3-O5



- ΕΝΔΕΙΞΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Αντιμετώπιση σπονδυλικής
στένωσης και καθίζησης των Ο4
και Ο5 σπονδύλων σε έδαφος
οστεοπόρωσης.



ΙΣΤΟΡΙΚΟ- ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ο πόνος της άρχισε σταδιακά 20 ημέρες μετά την επέμβαση και κορυφώθηκε (VAS 9-10).
- Από το ατομικό ιστορικό της ανέφερε πως έπασχε από αρτηριακή υπέρταση, ΧΑΠ και οστεοπόρωση υπό αγωγή.
- Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώσαμε εντονότατη ευαισθησία στην οσφυϊκή χώρα με χαρακτήρες καύσου, μυρμηγκιάσματος.
- Εντοπισμός σημείων πυροδότησης του πόνου παρασπονδυλικά άμφω,
- Αιμωδία και αίσθημα νυγμών καρφίτσας στην οπίσθια επιφάνεια του δεξιού ποδιού.
- Από τον πόνο ήταν συνεχώς κατακεκλιμένη, αδυνατούσε να σηκωθεί όρθια.
- Αναλγητική αγωγή (εντός νοσοκομείου): ενδοφλέβια πεθιδίνη, αντιφλεγμονώδη και παρακεταμόλη με μικρή βελτίωση(10-20%).



Ερωτηματολόγιο DN4

1^η
ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Παρακαλούμε συμπληρώστε αυτό το ερωτηματολόγιο σημειώνοντας με X μία απάντηση για κάθε σημείο στις 4 παρακάτω ερωτήσεις:

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

01

ΕΡΩΤΗΣΗ 1:

Ο πόνος παρουσιάζει ένα ή περισσότερα από τα εξής χαρακτηριστικά:

- | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Κάψιμο | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
| 2. Επώδυνη αίσθηση κρύου σαν να παγώνει | ☐ ΝΑΙ | ☒ ΟΧΙ |
| 3. Σαν ηλεκτρικό ρεύμα | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |

02

ΕΡΩΤΗΣΗ 2:

Ο πόνος συνδυάζεται στην ίδια περιοχή με ένα ή περισσότερα από τα εξής συμπτώματα:

- | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 4. Μυρμήγκιασμα | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
| 5. Βελονιές και τοιμήματα | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
| 6. Μούδιασμα | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
| 7. Φαγούρα | ☐ ΝΑΙ | ☒ ΟΧΙ |

ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

03

ΕΡΩΤΗΣΗ 3:

Ο πόνος εντοπίζεται σε περιοχή στην οποία η εξέταση διαπιστώνει ένα ή περισσότερα από τα εξής χαρακτηριστικά:

- | | | |
|---------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| 8. Υπαισθησία αφής | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
| 9. Υπαισθησία νύξης | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |

04

ΕΡΩΤΗΣΗ 4:

Ο πόνος προκαλείται ή εκτείνεται από:

- | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| 10. Τρίψιμο ή χάιδεμα | ☒ ΝΑΙ | ☐ ΟΧΙ |
|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------|

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

7/10

- Μετά από πλήρη εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο δε διαπιστώθηκε σαφές χειρουργικό αίτιο του πόνου και η **ΤΕΛΙΚΗ** διάγνωση ήταν πως πρόκειται για σύνδρομο μετά από επέμβαση στη σπονδυλική στήλη με ισχυρό νευροπαθητικό προφίλ.

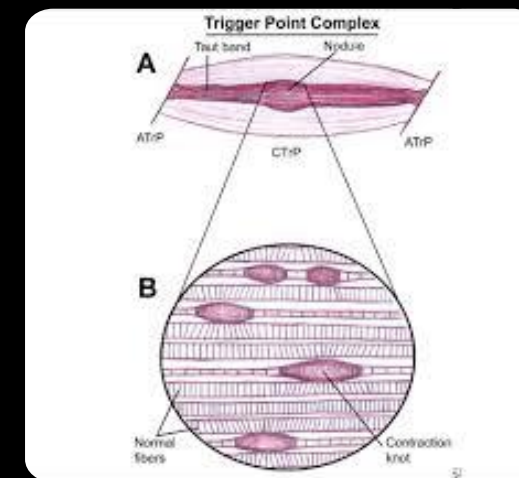


ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ



- Διακοπή ενέσιμης χορήγησης πεθιδίνης
- Συνέχιση της χορήγησης αντιφλεγμονωδών αλλά αυτή τη φορά με peros celecoxib 200mg πρωί -βράδυ,
- Πρεγκαμπαλίνη 75mg πρωί -βράδυ με αύξηση κατά 75 mg κάθε δύο ημέρες έως τα 300 mg το 24ωρο –όχι 600mg λόγω ζάλης
- tb tramadol 37,5 mg/paracetamol 325 mg πρωί-μεσημέρι-βράδυ –μετά την έξοδο tramal 50mg πρωί-βράδυ
- Έναρξη amitryptiline 10 mg την ημέρα.

- Ξεκινήσαμε συνεδρίες διήθησης των σημείων πυροδότησης του πόνου παρασπονδυλικά με τοπικό αναισθητικό για 3 ημέρες κάθε πρωί και από την 4^η προγραμματίστηκε να τοποθετούνται 2 επιθέματα Versatis (patch lidocaine 5%) για 12 ώρες το 24ωρο.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ & ΔΙΗΘΗΣΕΩΝ

Η συνολική μείωση του πόνου έφτασε στο 25% , ωστόσο η ικανοποίηση και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής της δεν ήταν αρκετή

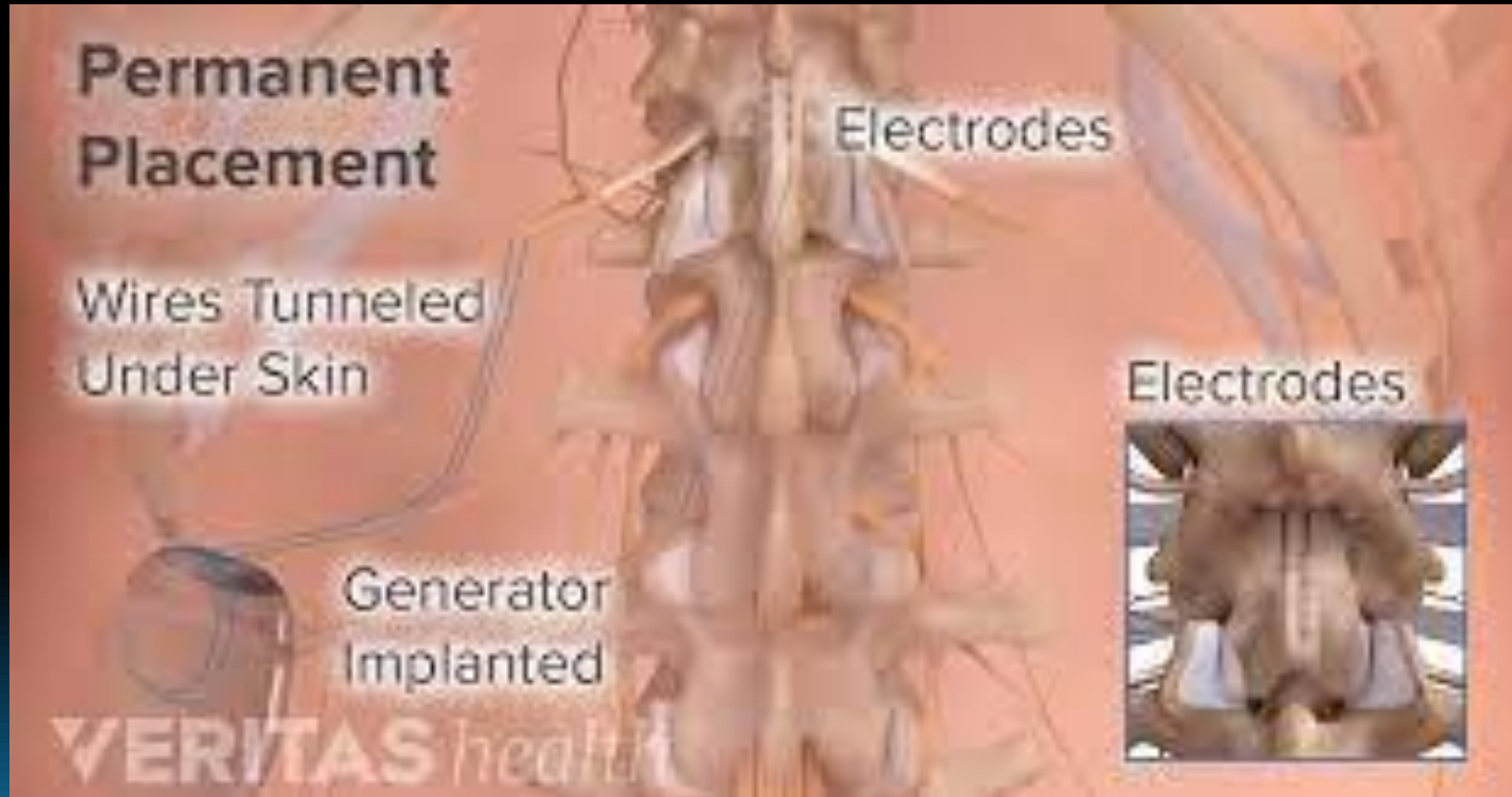


Προγραμματίστηκε για
δοκιμαστική τοποθέτηση
ηλεκτροδίου
νευροδιέγερσης στον
επισκληρίδιο χώρο.



- 
- Έγινε δοκιμαστική τοποθέτηση ενός οκταπολικού ηλεκτροδίου στον επισκληρίδιο χώρο στο ύψος του μεσοσπονδύλιου διαστήματος Θ8-9.
 - Θεωρήθηκε επιτυχής γιατί 5 ημέρες μετά την παραμονή του ηλεκτροδίου συνδεδεμένο με εξωτερικό νευροδιεγέρτη ο πόνος βελτιώθηκε συνολικά κατά 75%.
 - Μετά την έγκριση από το Κ.Ε.Σ.Υ. της τοποθετήθηκε μόνιμα εμφυτευμένος νευροδιεγέρτης συνδεδεμένος με το επισκληρίδιο ηλεκτρόδιο.

ΝΕΥΡΟΔΙΕΓΕΡΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ (SPINAL CORD STIMULATION)





Επτά μήνες μετά τη μόνιμη εμφύτευση η ασθενής εξακολουθεί να απολαμβάνει το ίδιο αναλγητικό αποτέλεσμα. Μάλιστα έχει σταδιακά διακόψει τη χρήση τραμαδόλης , αντιφλεγμονωδών ενώ συνεχίζει την πρεγκαμπαλίνη και την αμιτριπυλίνη. Πλέον μπορεί να περπατά μικρές αποστάσεις και φυσικά να αυτοεξυπηρετείται.

Σας ευχαριστώ
για την προσοχή σας

