

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Γ.Α. ΚΟΛΟΜΒΟΣ

MD, DDS, PhD, MSc

ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ & ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ



ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ Ι

6^ο ΕΞΑΜΗΝΟ

**Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος**

**Επιπλοκές – Συμβάματα
Χειρουργικής Στόματος**

A. Προεγχειρητικές επιπλοκές

- I. Συστηματικές
- II. Τοπικές *(Λανθασμένη τέλεση αναισθησίας)*

B. Διεγχειρητικές επιπλοκές

Γ. Μετεγχειρητικές επιπλοκές

I. Άμεσες

II. Απώτερες

**ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ
ΟΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ;**

- Πλημμελής εκτίμηση της περίπτωσης
- Άγνοια των ανατομικών μορίων της περιοχής
- Υπερεκτίμηση των δυνατοτήτων του επεμβαίνοντος
- Εξάσκηση υπερβολικής και λανθασμένης δύναμης
- Κακός φωτισμός
- Κακό χειρουργικό πεδίο
- Έλλειψη εργαλείων

Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

A. ΠΡΟ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Οι επιπλοκές μπορεί να ξεκινήσουν
και μόνο με την είσοδο του ασθενή
στο αγχογόνο περιβάλλον του ιατρείου !

Επιβάλλεται η ενδελεχής λήψη ιατρικού ιστορικού
κι εκτίμηση της γενικής και ψυχικής κατάστασης του ασθενή

Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

ΠΡΟ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Η πιο κοινή και επαναλαμβανόμενη πράξη !

Η αποτυχία ή η λανθασμένη τέλεση
μπορεί να οδηγήσει σε επιπλοκές

- Ενδοαγγειακή έγχυση - καρδιαγγειακό σύστημα
- Ισχαιμικές ζώνες
- Αιμάτωμα → Τρισμός
- Θραύση βελόνας
- Πάρεση προσωπικού νεύρου
- Παροδική παράλυση II, III, IV, VI εγκεφαλικής συζυγίας

ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ



ΝΕΚΡΩΣΗ ΥΠΕΡΩΪΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ
ΑΠΟ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ



Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

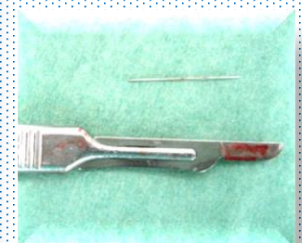
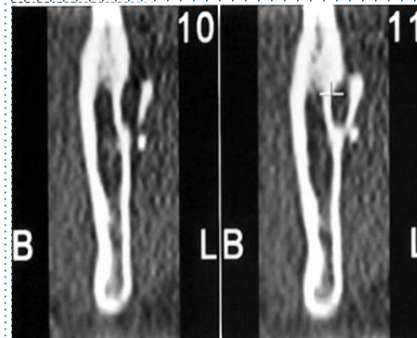
ΠΡΟ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ



ΘΡΑΥΣΗ ΒΕΛΟΝΗΣ

- Αφαιρείται με χειρουργικό τρόπο
(σε συνδυασμό με την εξαγωγή του δοντιού)

- Εντοπίζεται το θραύσμα

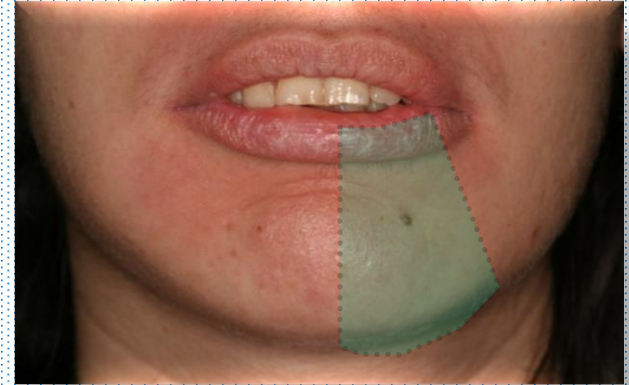


Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

ΠΡΟ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

Υπαισθησία ή δυσαισθησία
ΑΡ ή ΔΕ γενείου

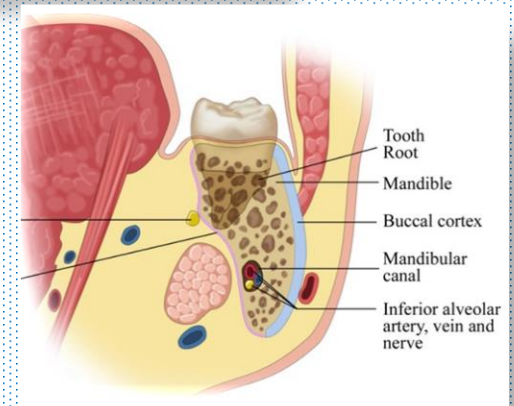


Υπαισθησία γλωσσικού νεύρου

Διατήρηση "μουδιάσματος" της μισής γλώσσας
τις επόμενες μέρες

Πιθανόν οφείλεται σε

1. Τοξικότητα τοπικού αναισθητικού
2. Τραυματισμός νεύρου με βελόνα

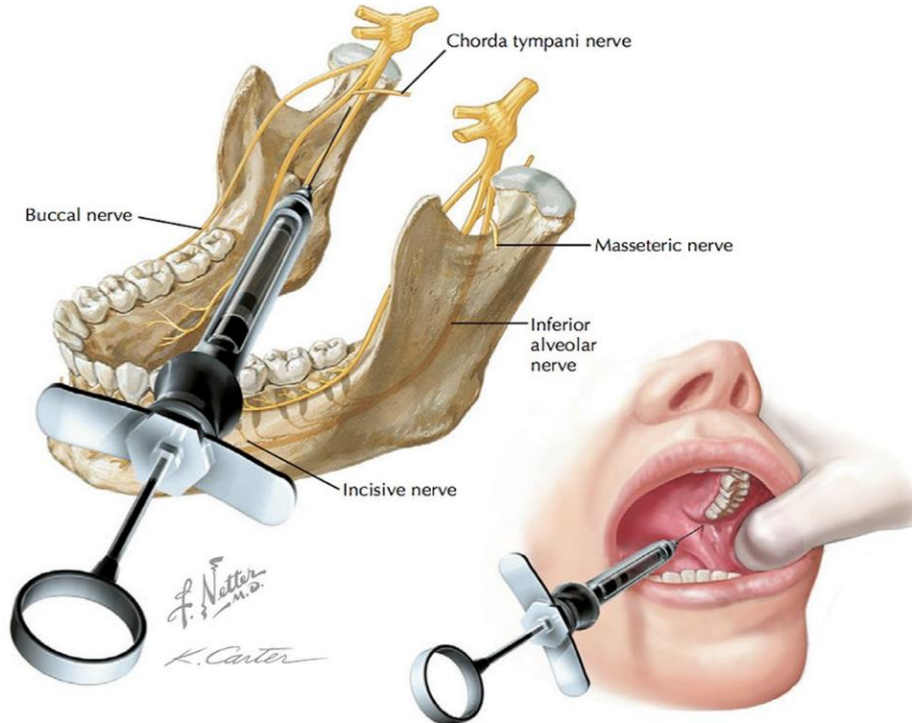


Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

ΠΡΟ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Επώδυνη αδυναμία διάνοιξης στόματος

ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ



Β. ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

1. Αιμορραγία (πρωτοπαθής)
2. Θραύση μύλης / ρίζας δοντιού
3. Μετακίνηση / Συνεξαίρεση / # παρακείμενου δοντιού
4. # φατνιακής απόφυσης - γναθιαίου κυρτώματος
5. Κάταγμα (#) κάτω γνάθου
6. Απώθηση ακρορριζίου / ρίζας / δοντιού →
 - Ιγμόρειο
 - Ρινική κοιλότητα
 - Υποκροτάφιο βόθρο
 - Γναθιαίο πόρο
 - Υπογνάθιο διάστημα
 - Πτερυγογναθιαίο διάστημα
7. Στοματο-κολπική επικοινωνία
8. Τραυματισμός / διάσχιση / έγκαυμα μαλακών ιστών
9. Υποδόριο ή υποβλεννογόνιο εμφύσημα
10. Θραύση εργαλείου
 - Κάτω φατνιακό ν.
11. Εξάρθρωμα κονδύλου
 - Γενειακό ν.
12. Κάκωση νεύρων →
 - Γλωσσικό ν.
 - Μείζων υπερώϊο ν.

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

1. ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Η αιμορραγία μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή του ασθενή

Διακρίνεται σε:

- Αναμενόμενη
- **Πρωτοπαθή**
- Αντιδραστική
- Δευτεροπαθή

Συμβαίνει κατά τη διάρκεια της επέμβασης
κι οφείλεται στην εκτεταμένη κάκωση και
την ελλιπή αιμόσταση

Η ορθή σχεδίαση κι **εκτέλεση** της τομής
και της όλης γενικά επέμβασης
μειώνει τις πιθανότητες ανάπτυξής της

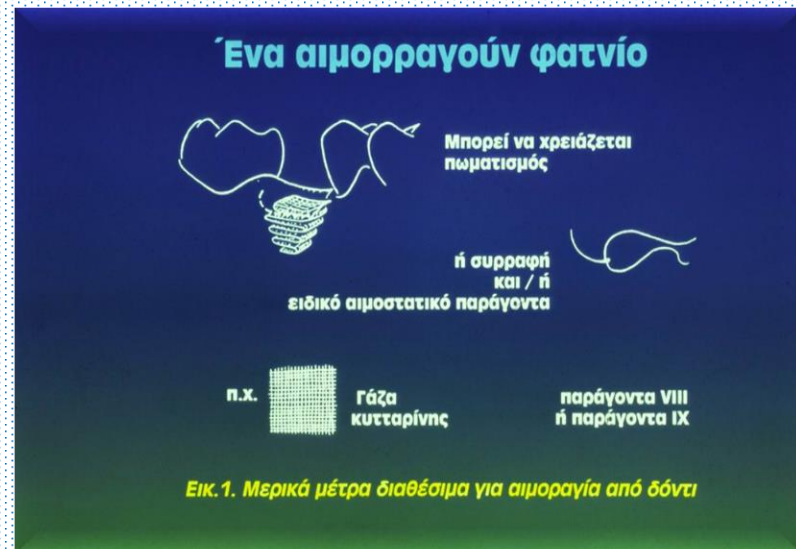
ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

1. ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

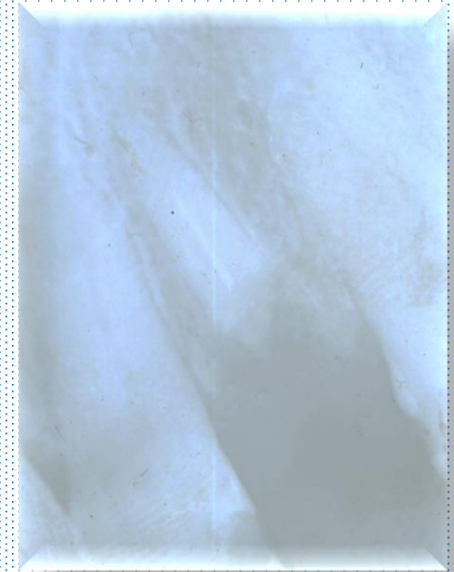


- **ΠΙΕΣΗ:** Άμεση ενέργεια (άμεση πίεση με το δάκτυλο ή έμμεση πίεση με διάφορα υλικά)
- **ΠΩΜΑΤΙΣΜΟΣ:** Με γάζα, σπόγγους ή διάφορους άλλους αιμοστατικούς παράγοντες
- **ΔΙΑΘΕΡΜΙΑ:** Σε αιμορραγία τριχοειδών ή μικρής διαμέτρου αγγείων
- **ΣΥΝΘΛΙΨΗ**
- **ΑΠΟΛΙΝΩΣΗ ΑΓΓΕΙΩΝ**



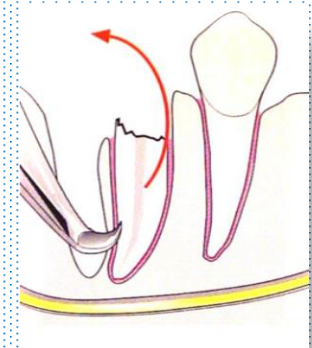
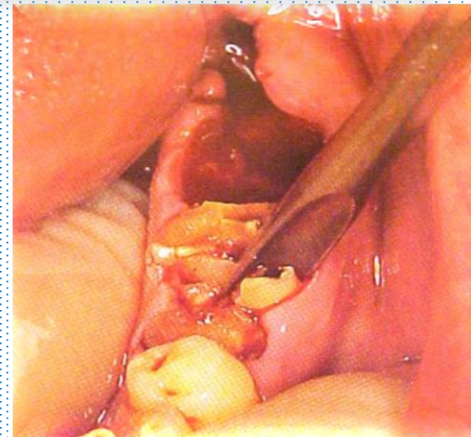
ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Οφείλεται σε ανορθόδοξη χρήση των εργαλείων
- Συμβαίνει κυρίως επί εκτεταμένου τερηδονισμού και άσκηση αλόγιστης δύναμης



Διαχείριση κατάγματος ρίζας

- Ενημέρωση ασθενή
- Εκτίμηση ύπαρξη φλεγμονής - παθολογίας
- Προσπάθεια αφαίρεσης σε πλαίσια δυνατοτήτων και κοινής λογικής
- Ενημέρωση - Παρακολούθηση

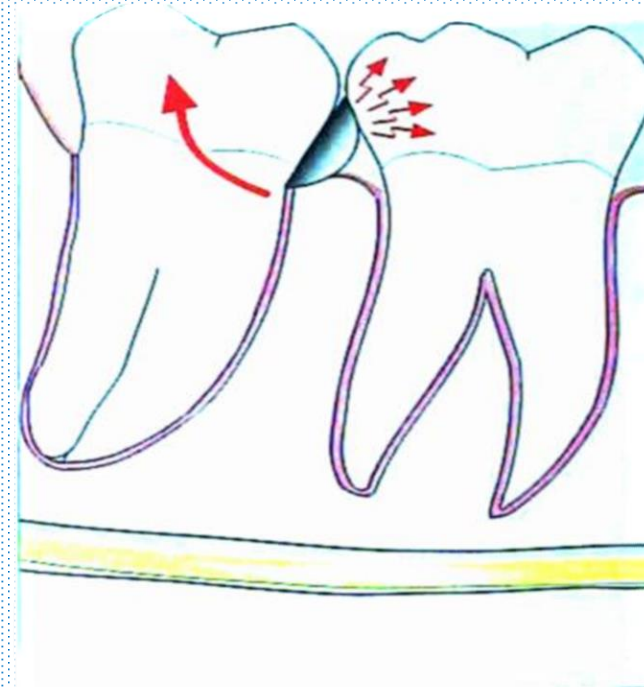


ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

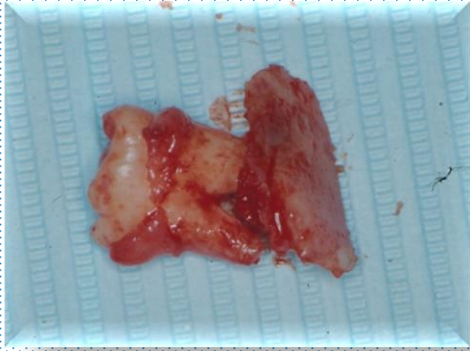
**3. ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ – ΚΑΤΑΓΜΑ
ΟΜΟΡΟΥ ΔΟΝΤΙΟΥ**

Λόγω μη ενδεδειγμένης χρήσης εργαλείων ή εσφαλμένης τεχνικής
(κυρίως αν χρησιμοποιηθεί ως υπομόχλιο το όμορο δόντι)

Αποφυγή του όμορου
δοντιού ως "υπομόχλιο"



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ



- Συμβαίνει συνήθως όταν το δόντι είναι συνοστεωμένο κι εφαρμοσθεί αλόγιστη δύναμη κατά την εξαγωγή του

4. ΚΑΤΑΓΜΑ ΦΑΤΝΙΑΚΗΣ ΑΠΟΦΥΣΗΣ

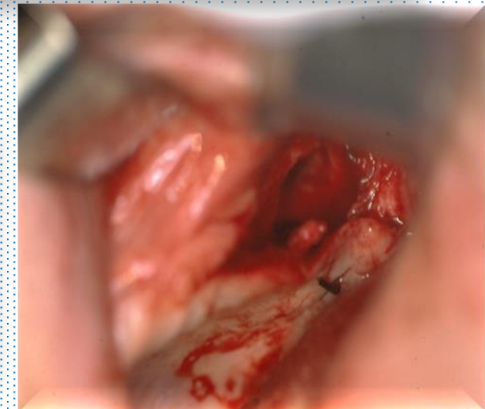
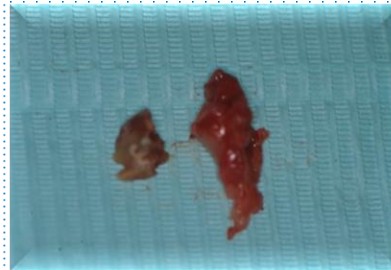


- **# του γναθιαίου κυρτώματος:** Συμβαίνει όταν το ιγμόρειο εκτείνεται χαμηλά προς τη φατνιακή απόφυση

(Μπορεί να είναι ρωγμώδες ή και αποσπαστικό)

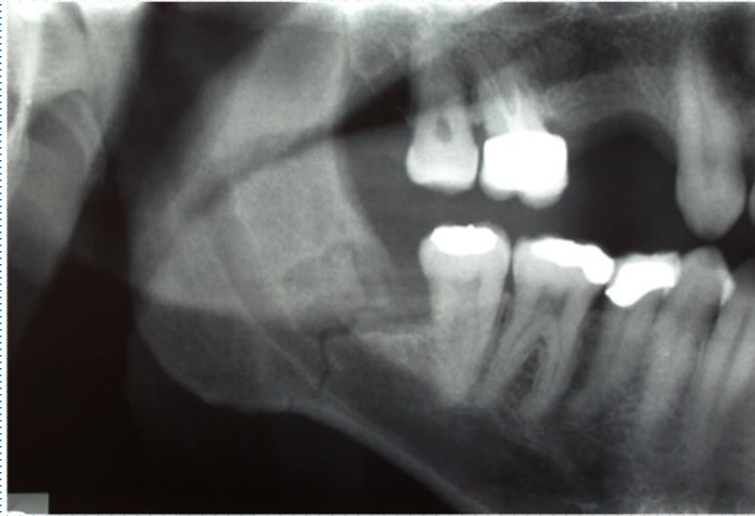


ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΤΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ ΤΟΥ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

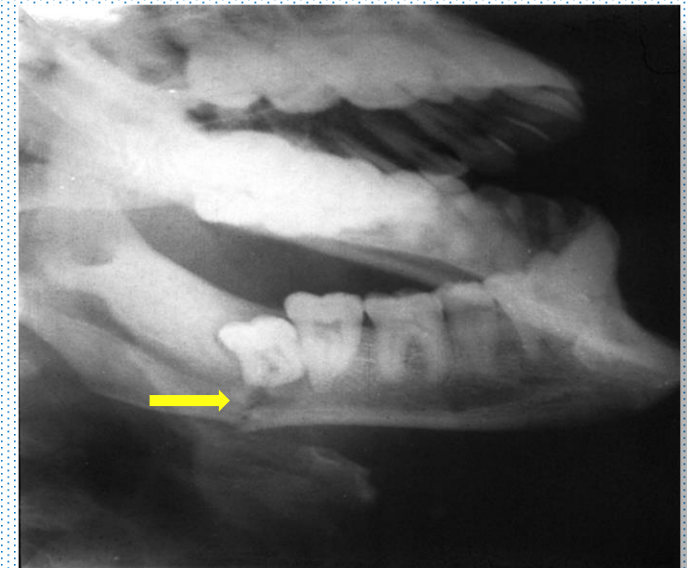
- Σχετίζεται με την ανατομική θέση του δοντιού και την τεχνική
(μη επαρκής αφαίρεση οστού)



- Εφαρμογή αλόγιστης πίεσης κατά την εξαγωγή

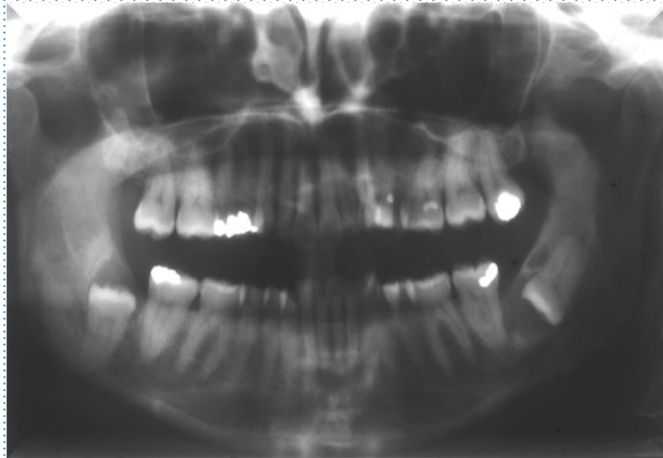
- Σε ατροφική κάτω γνάθο

5. ΚΑΤΑΓΜΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Μπορεί να προκληθεί επίσης επί :



- Παρουσία εκτεταμένης κυστικής αλλοίωσης
- Υπαρξη οστεομελίτιδας κ.ά.



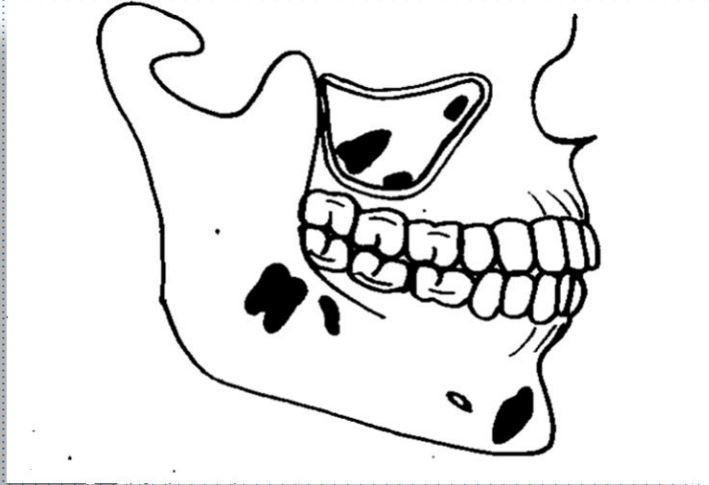
5. ΚΑΤΑΓΜΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ

- Βαθεία εντοπισμένου έγκλειστου δοντιού



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Οφείλεται κυρίως στην εφαρμογή λανθασμένης δύναμης,
ως προς την ένταση, τη φορά και το υπομόχλιο



6. ΠΑΡΕΚΤΟΠΙΣΕΙΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

ΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΩΘΗΘΕΙ ΜΙΑ ΡΙΖΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ

- Γναθιαίος πόρος
- Υπογνάθιο διάστημα
- Πτερυγογναθιαίο διάστημα

ΜΕΤΡΑ ΑΠΟΦΥΓΗΣ

- Τοποθέτηση αποκολλητήρα γλωσσικά
στο οπισθογόμφιο τρίγωνο
(παράλληλη προστασία και του γλωσσικού νεύρου)

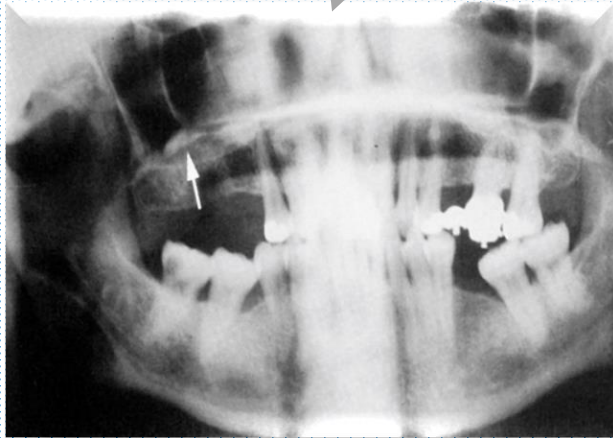
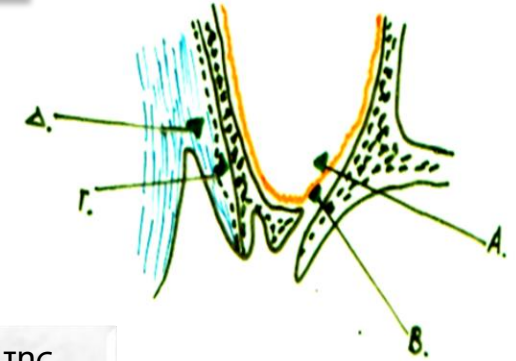


ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

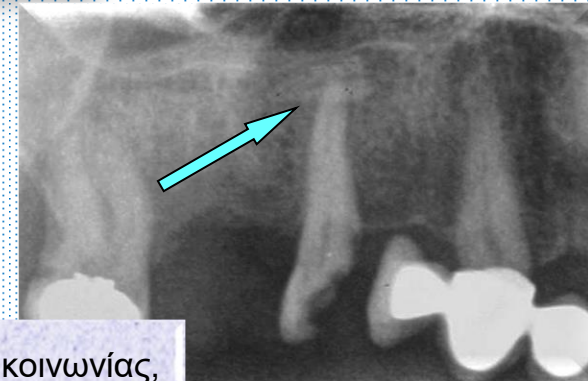
6. ΠΑΡΕΚΤΟΠΙΣΕΙΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

ΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΩΘΗΘΕΙ
ΜΙΑ ΡΙΖΑ ΑΝΩ ΓΝΑΘΟΥ

- A. ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ
- B. ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΟ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟ ΤΟΥ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ
- Γ. ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΟΣΤΟΜΙΑΚΟ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟ - ΠΕΡΙΟΣΤΕΟ
- Δ. ΕΝΤΟΣ ΤΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ ΤΗΣ ΠΑΡΕΙΑΣ



Η εξαφάνιση μιας ρίζας από το φατνίο της, δε σημαίνει πάντα ότι απωθήθηκε στο ιγμόρειο



Στην περίπτωση αυτή δεν υπάρχουν συμπτώματα στοματοκολπικής επικοινωνίας, ενώ στις αίες η εξαφανισθείσα ρίζα φαίνεται πάντα στην ίδια θέση (στο γειτονικό προς το φατνίο έδαφος του ιγμορείου)

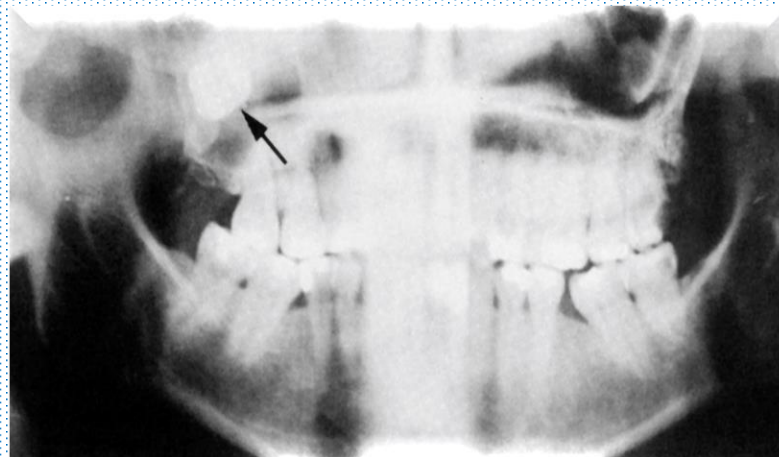
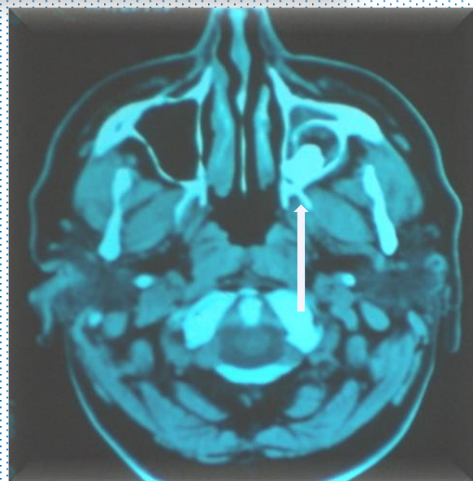
Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές Χειρουργικής Στόματος

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

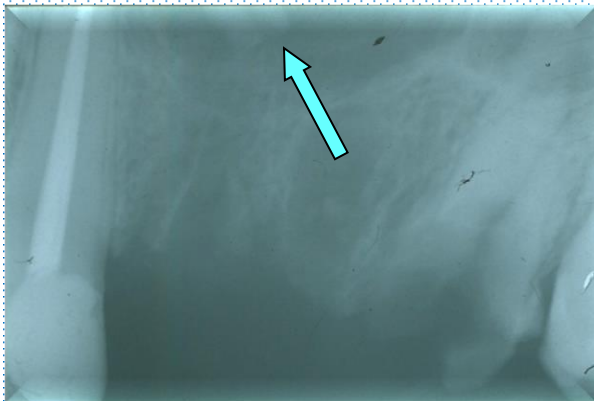
Οφείλεται κυρίως στην εφαρμογή λανθασμένης δύναμης, ως προς την ένταση, τη φορά και το υπομόχλιο



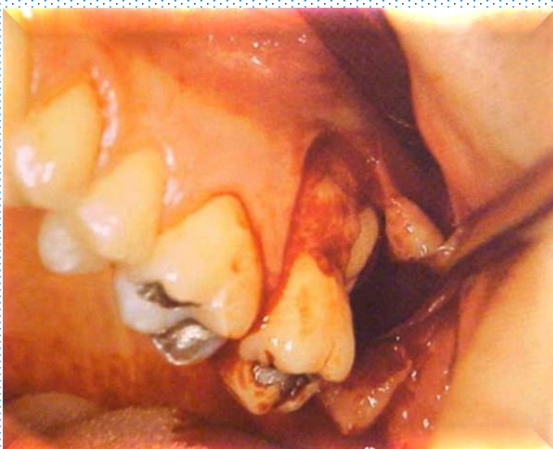
- Συνήθως κατά την εξαγωγή α' γομφίων (*υπερώια ρίζα*)
- Αρκετά συχνά κατά την εξαγωγή β' γομφίων
- Κατά την εξαγωγή γ' γομφίων (*κυρίως όταν η εξαγωγή επιχειρείται με οδοντάγρα και το δόντι έχει ρομβοειδές σχήμα μύλης και κωνικές ρίζες*)



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ



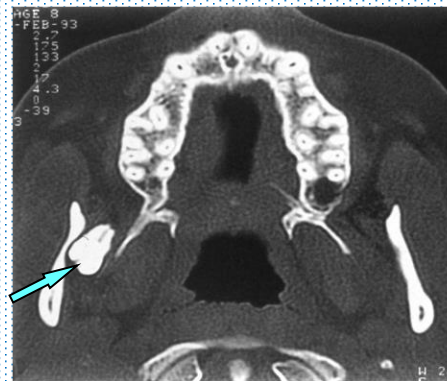
ΜΕΤΡΑ ΑΠΟΦΥΓΗΣ



6. ΠΑΡΕΚΤΟΠΙΣΕΙΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

Οι απωθημένες στο ιγμόρειο ρίζες μπορεί να παραμείνουν ως ξένα σώματα και να αποτελέσουν πυρήνα σχηματισμού **αντρώλιθων** ή να προκαλέσουν **οξεία** ή **χρόνια ιγμορίτιδα**

- Υποκροτάφιος βόθρος



- Τοποθέτηση αποκολλητήρα πίσω από το γναθιαίο κύρτωμα

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ



7. ΣΤΟΜΑΤΟ - ΚΟΛΠΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑ – ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

- Οφείλεται συνήθως στην ύπαρξη λεπτού κάτω τοιχώματος του ιγμορείου *(το οποίο θραύεται από εφαρμογή λανθασμένης κάθετης δύναμης κατά την προσπάθεια εξαγωγής)*

- Αφαίρεση δοντιού με ακρορριζική αλλοίωση, η οποία έχει προκαλέσει οστεολυτική βλάβη *(στο κάτω τοίχωμα του ιγμορείου)*

ΙΑΤΡΟΓΕΝΗ ΑΙΤΙΑ

- Διάτρηση του ιγμορείου με εργαλείο κατά τη διάρκεια εξαγωγής στην άνω γνάθο
- Απώθηση ρίζας / δοντιού στο ιγμόρειο
- Αποσπαστικό # γναθιαίου κυρτώματος

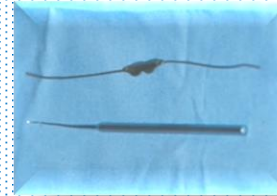
ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

7. ΣΤΟΜΑΤΟ - ΚΟΛΠΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Α. ΚΛΙΝΙΚΑ

1. Εργαλείο σε κενό
2. Αέρας που βγαίνει από το τραύμα
3. Επίσταξη
4. Αδυναμία του ασθενή να φουσκώσει τα μάγουλά του
(ή να καπνίσει)
5. Ανάρροια υγρών (22,6%)
6. Ένρινη ομιλία



Συνήθως αποφεύγεται !



Παθογνωμονικό σημείο !

Β. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΑ



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

7. ΣΤΟΜΑΤΟ - ΚΟΛΠΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ

Τι δεν πρέπει να κάνει ο ιατρός

1. Να διευρύνει το φατνίο
2. Να ξεπλένει το φατνίο
3. Να τοποθετεί γάζες, ζελατινούχους σπόγγους, χειρουργικές κονίες εντός του φατνίου
4. Να παραλείψει να χορηγήσει την κατάλληλη αντιβίωση και αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου για ικανό χρονικό διάστημα
5. Ν' αφήσει τον ασθενή χωρίς μετεγχειρητική παρακολούθηση

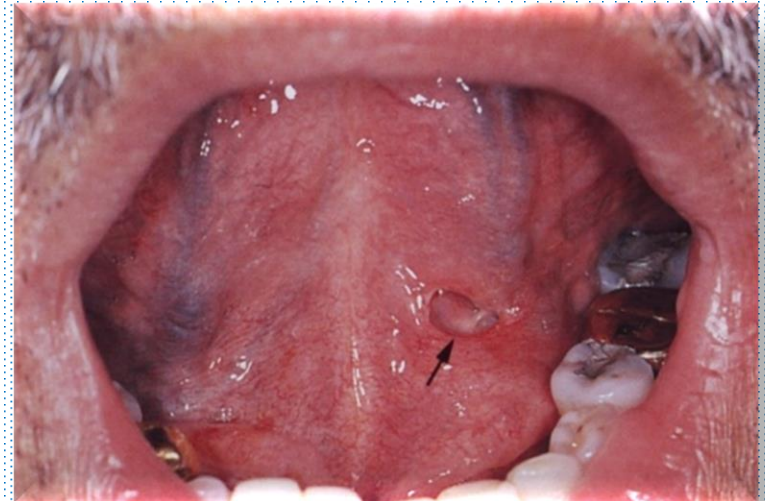
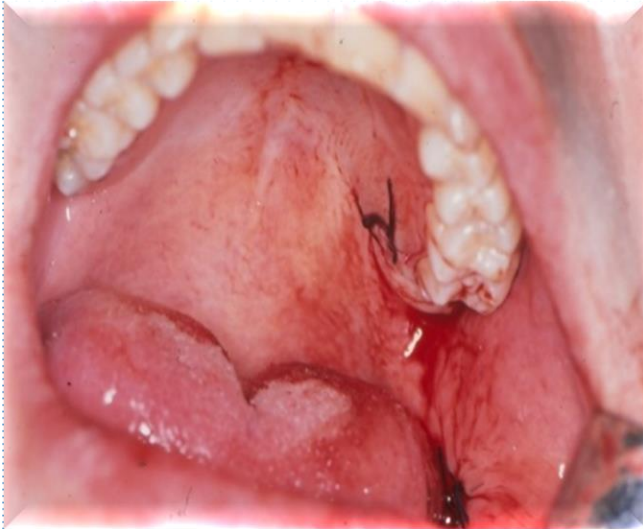
Τι δεν πρέπει να κάνει ο ασθενής

1. Να φυσάει δυνατά τη μύτη του
2. Να φουσκώνει το στόμα του
3. Ν' απομυζά το τραύμα
4. Να ξεπλένει το στόμα του πολύ συχνά

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

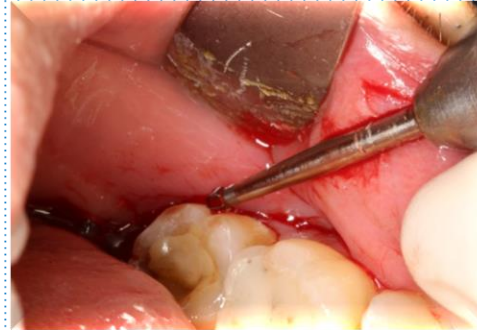
8α. ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΔΙΑΣΧΙΣΗ
ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

Οι μοχλοί μπορεί να *τραυματίσουν* τους μαλθακούς ιστούς αν κατά την προσπάθεια εκμόχλευσης διαφύγουν του ελέγχου



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Από τη χρήση υπερθερμασμένης ευθείας
ή γωνιακής χειρολαβής
(σε περίπτωση αφαίρεσης οστού ή αποκοπής δοντιού)



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

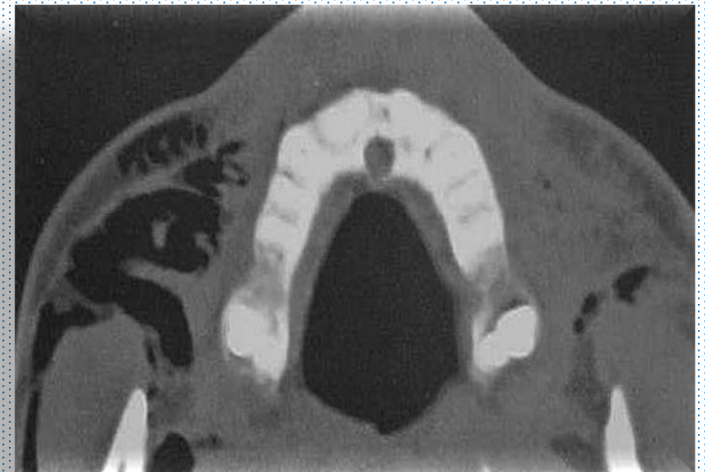
9. ΥΠΟΔΟΡΙΟ - ΥΠΟΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΟ ΕΜΦΥΣΗΜΑ

- Μετά την απομάκρυνση του δοντιού, οπότε από τον αποκολλημένο βλεννογόνο μπορεί με την αύξηση της ενδοστοματικής πίεσης (π.χ. *εμφύσηση με κλειστό στόμα*) να περάσει ο αέρας στο χαλαρό συνδετικό ιστό και να εγκλωβισθεί εκεί

- Από τη χρήση αεροτουρμπίνας ή αεροσύριγγας (π.χ. για τη διατομή δοντιού ή καθαρισμό του πεδίου με εμφύσηση)

Απαγορεύεται η χρήση του airotor
(για κοπή δοντιού ή οστού)

Χαρακτηριστικό διαγνωστικό σημείο εκτός από τη διόγκωση αποτελεί και ο *ήχος* (σαν κριγμός από χιόνι) κατά τη ψηλάφηση

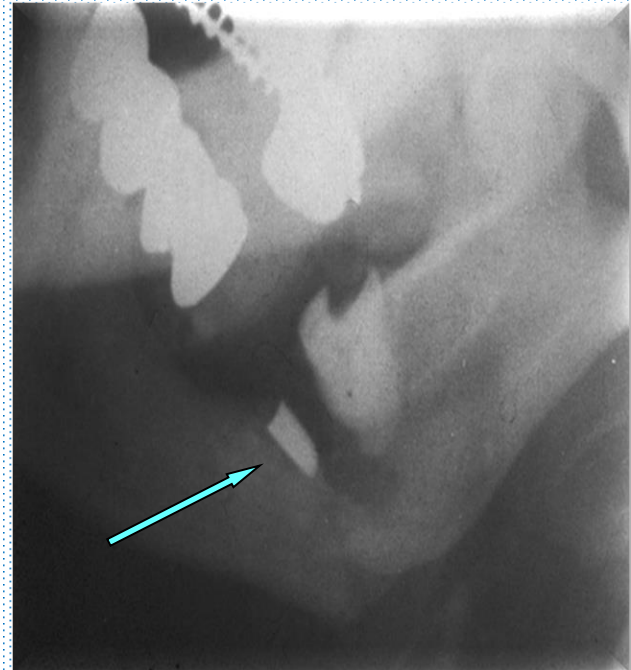
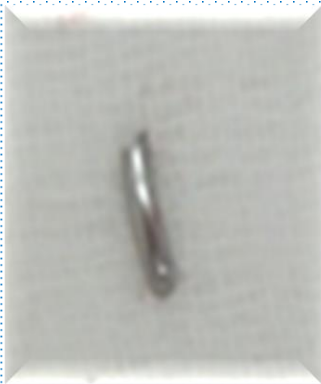


ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

10. ΘΡΑΥΣΗ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ

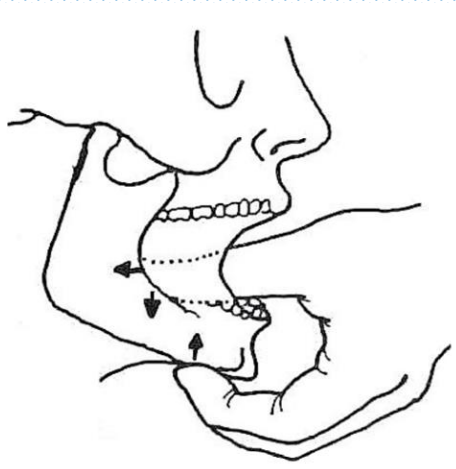
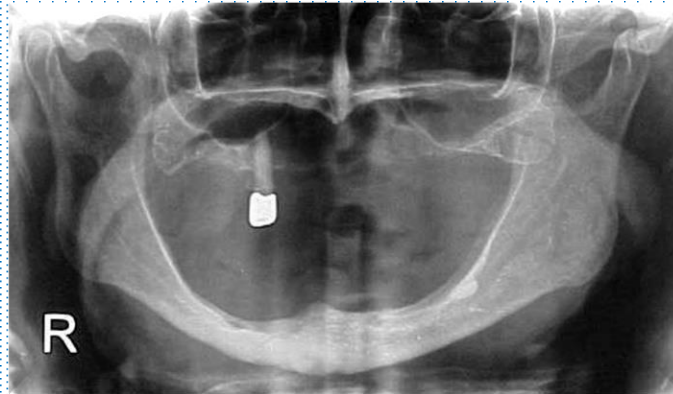
- Κυρίως αφορά το άκρο κάποιου εργαλείου
(ενδέχεται να σφηνωθεί)

- Αφαιρείται με χειρουργικό τρόπο
(σε συνδυασμό με την εξαγωγή του δοντιού)



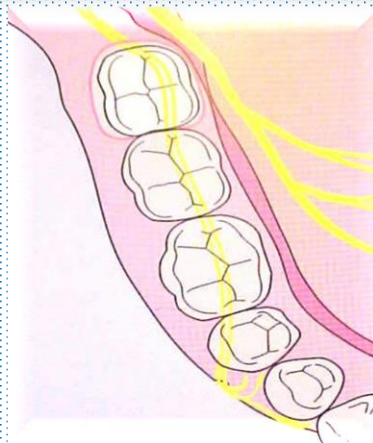
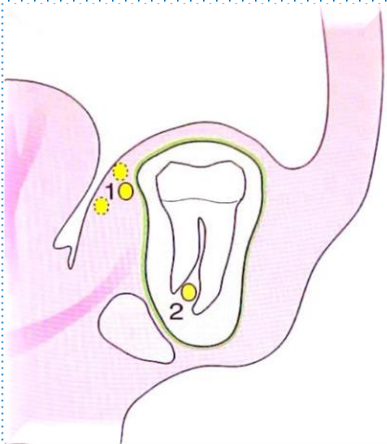
ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

11. ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ ΚΟΝΔΥΛΟΥ



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Υπαισθησία γλωσσικού και Κ.Φ.ν.



- Το Κ.Φ.ν. μπορεί να τραυματισθεί κατά την απόξεση του ακρορριζικού χώρου



12. ΚΑΚΩΣΗ ΝΕΥΡΟΥ

- Αν το Κ.Φ.ν. εμπλέκεται στις ρίζες κάποιου γομφίου μπορεί να παρασυρθεί και να διασχισθεί κατά την απόμάκρυνσή του

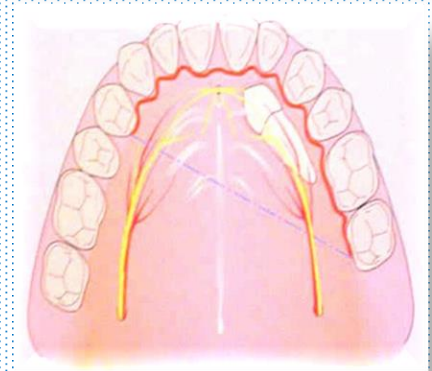
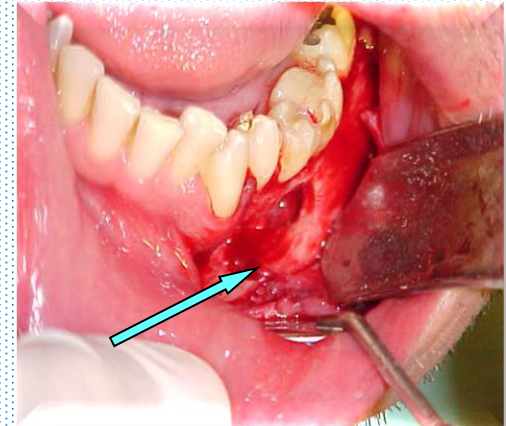
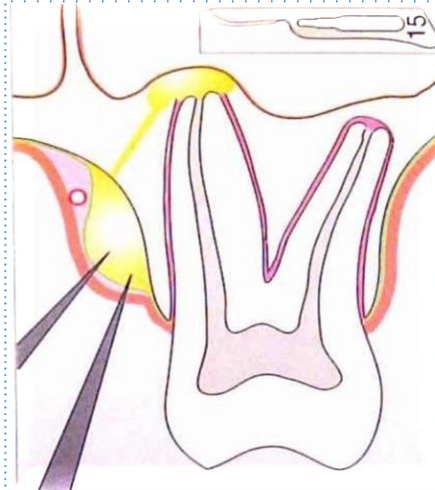
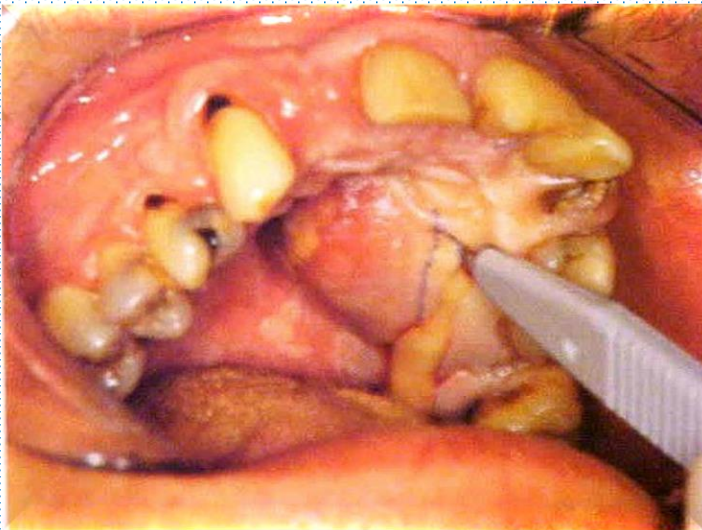


- Το γλωσσικό ν. μπορεί να τραυματισθεί κατά τη χειρουργική εξαγωγή των εγκλείστων σωφρονιστήρων της κάτω γνάθου

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Το **γενειακό** και το **μείζον υπερώιο ν.** μπορεί να τραυματισθούν κατά την ανάπτυξη κρημνών στις αντίστοιχες περιοχές

Κάκωση μείζονος υπερωίου ν.
σεσχάση αποστήματος



- Προκαλείται υπαισθησία ή αναισθησία που διαρκεί μερικές εβδομ. ως και μήνες (6 - 24)

12. ΚΑΚΩΣΗ ΝΕΥΡΟΥ

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Ι. ΑΜΕΣΕΣ

- Άμεση μετεγχ/κή αιμορραγία (Αντιδραστική)
 - Αιμάτωμα
 - Οίδημα
- ΔΙΟΓΚΩΣΗ**
- Άλγος - Επώδυνο μετεξακτικό φατνίο
 - Μειωμένη διάνοιξη στόματος / Τρισμός

Ι. ΑΠΩΤΕΡΕΣ

- Δευτεροπαθής μετεγχ/κή αιμορραγία
- Ξηρό φατνίο
- Κοκκιωματώδης επουλίδα
- Εκχυμώσεις
- Διαταραχή της επούλωσης
- Λοίμωξη του τραύματος
- Υπαισθησία – Αναισθησία
- # κάτω γνάθου

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΜΕΣΕΣ)

ΑΜΕΣΗ ΜΕΤΕΓΧ/ΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Συμβαίνει στο α' μετεγχειρητικό 24ώρο και οφείλεται συνήθως στην αύξηση της αρτηρ. πίεσης που ακολουθεί την τοπική αγγειοσυστολή, λόγω της χρήσης αγγειοσυσπαστικού (*Αντιδραστική αιμορραγία*)

Προκαλείται επίσης λόγω:

- Μηχανικού τραυματισμού
- Επίδρασης θερμών επιθεμάτων (*τοπική υπεραιμία*)
- Έντονης σωματικής άσκησης
- Τυχαία αύξηση της αρτηριακής πίεσης

Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΜΕΣΕΣ)

ΑΙΜΑΤΩΜΑ

- Η αντιδραστική αιμορραγία μπορεί να εκδηλωθεί σαν **αιμάτωμα** ή **εκχύμωση**

- Σχετίζεται με ατελή αιμόσταση και με πυκνή και σφικτή συρραφή

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΠΙΜΟΛΥΝΣΗΣ !



- Αφαίρεση ενός ή περισσότερων ραμμάτων
- Χορήγηση αντιβίωσης

Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΜΕΣΕΣ)

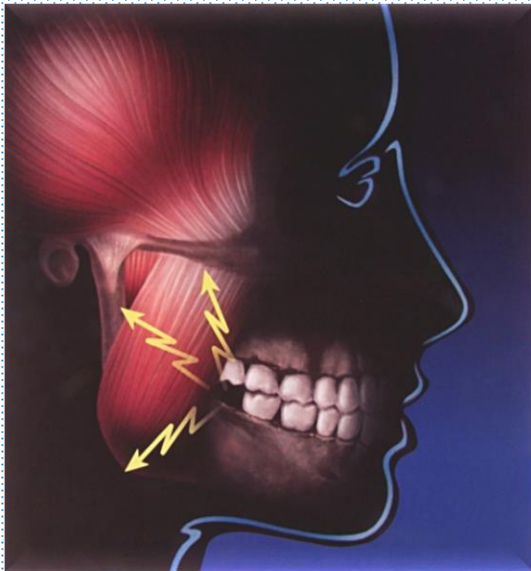
Λόγω εξίδρωσης υγρών από τους τραυματισμένους ιστούς
και από την καταστροφή ή απόφραξη των λεμφαγγείων
(Διακόπτεται η αποχέτευση της λέμφου και το υγρό αθροίζεται)

Συνιστάται η εφαρμογή ψυχρών επιθεμάτων
κατά τις πρώτες μετεγχ/κές ώρες

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟ ΑΛΓΟΣ

Φυσιολογικά συνήθως διαρκεί 3 - 6 ώρες
μετά την παρέλευση της αναισθησίας

ΟΙΔΗΜΑ



Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΜΕΣΕΣ)

ΕΠΩΔΥΝΟ ΜΕΤΕΞΑΚΤΙΚΟ ΦΑΤΝΙΟ

- Συνήθως μετά την εξαγωγή των οπισθίων δοντιών της κάτω γνάθου
(κακωτικές κι εργώδεις επεμβάσεις)
- Από το τραύμα συχνά προεξέχουν αιχμηρές οστικές δοκίδες που ερεθίζουν το εκτεθειμένο περίοστεο
- Ο πόνος εμφανίζεται σχεδόν αμέσως μετά την παρέλευση της αναισθησίας
(Στο ξηρό φατνίο εμφανίζεται μετά από 36 - 48 h)

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ (ΑΜΕΣΕΣ)



ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΔΙΑΝΟΙΞΗ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΑΙΤΙΕΣ

- Τραυματισμός των ανασπόντων της κάτω γνάθου μυών (π.χ. του μασητήρα κατά την παρασκευή κι απαγωγή του παρειακού βλεννογονοπεριόστεου κρημνού)
- Από την παρατεταμένη διάνοιξη του στόματος (παρουσιάζονται δυσλειτουργικά συμπτώματα από την ΚΓΔ)
- Λόγω του γενικότερου μετεγχειρητικού οιδήματος

ΤΡΙΣΜΟΣ



Συμβουλευστε και παρακολουθείστε τον ασθενή για μεγάλο χρονικό διάστημα

- ✓ Ασκήσεις διάνοιξης
- ✓ Αντιφλεγμονώδη
- ✓ Υπομονή
- ✓ Ψυχολογική υποστήριξη



Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΠΩΤΕΡΕΣ)

ΑΠΩΤΕΡΗ ΜΕΤΕΓΧ/ΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Συμβαίνει 7 – 10 ημέρες μετά την επέμβαση κι οφείλεται συνήθως σε λοίμωξη, οπότε προκαλείται αιμορραγία από τον αναπτυσσόμενο κοκκιώδη ιστό
(Δευτεροπαθής αιμορραγία)

- Πρέπει να τηρούνται οι αρχές ασηψίας κι αιμόστασης
- Σε δύσκολες και κακωτικές εξαγωγές κρίνεται απαραίτητη η χορήγηση αντιβίωσης

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ (ΑΠΩΤΕΡΕΣ)

- Συνοδεύεται από ισχυρό, εντοπισμένο πόνο κι έντονη δυσοσμία

- Εμφανίζεται 2 - 3 ημέρες μετά την εξαγωγή
- Οφείλεται σε αποτυχία σχηματισμού του πύγματος ή σε παρεκτόπιση του θρόμβου (λόγω φλεγμονής ή έντονων στοματοπλύσεων)
- Το φατνίο είναι συνήθως κενό και η οστική επιφάνεια είναι γυμνή

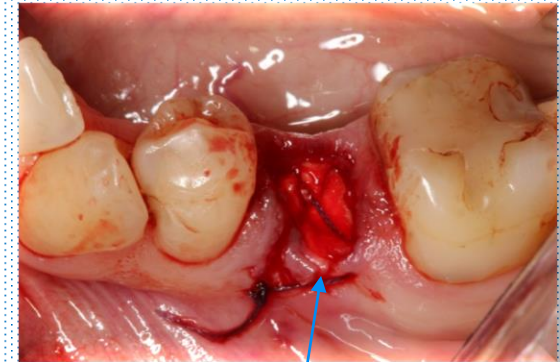
ΞΗΡΟ ΦΑΤΝΙΟ



ΜΕΤΡΑ ΑΠΟΦΥΓΗΣ

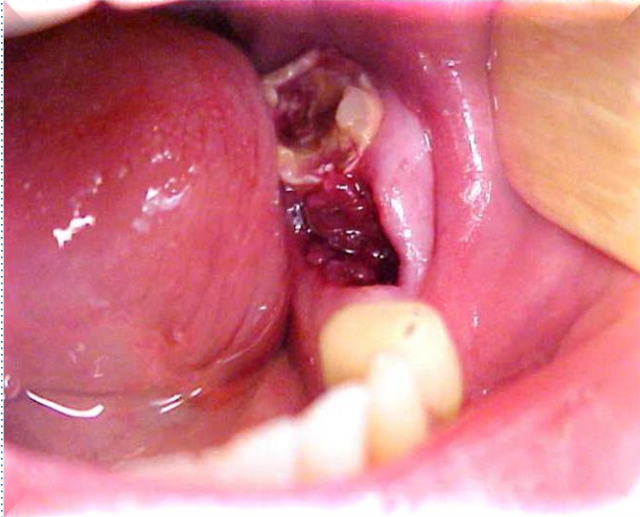
Ενημερώστε τον ασθενή υψηλού κινδύνου

- Αποφυγή κακωτικής επέμβασης
- Εξομάλυνση οστικών ακίδων
- Συρραφή
- Αποφυγή καπνίσματος (οδηγεί σε αποδιοργάνωση του αιματικού θρόμβου)
- Αποφυγή στοματοπλύσεων τις πρώτες μετεγχειρητικές ώρες (πιθανή παρεκτόπιση του θρόμβου)



- Χρήση αιμοστατικού σπόγγου κολλαγόνου

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΠΩΤΕΡΕΣ)



- Εμφανίζεται 2 - 3 ημ. μετά την εξαγωγή
- Οφείλεται σε παραμονή οστικού τεμαχίου ή ξένου σώματος εντός του φατνίου
- Διαταράσσεται η επούλωση

- Απομάκρυνση αιτιολογικού παράγοντα και νεαροποίηση

ΕΚΧΥΜΩΣΕΙΣ

- Η αντιδραστική αιμορραγία μπορεί να εκδηλωθεί ως **εκχύμωση**



Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ (ΑΠΩΤΕΡΕΣ)

Γι' αποφυγή διάσπασης του τραύματος
*(το οποίο ενδέχεται στη συνέχεια να επιμολυνθεί και να
οδηγήσει σε παράταση του χρόνου επούλωσης κατά β' σκοπό),*
θα πρέπει η τομή να σχεδιάζεται έτσι ώστε
να πραγματοποιηθεί απομάκρυνση αιτιολογικού
παράγοντα και νεαροποίηση



ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ



- Η συρραφή να επιτυγχάνεται σε υπόστρωμα υγιούς οστικής βάσης
- Κρημνός με ευρεία βάση και αποφυγή δημιουργίας γωνιών
(έλλειψη επαρκούς αιματικής τροφοδοσίας)

Γ. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
(ΑΠΩΤΕΡΕΣ)

- Σχάση - Παροχέτευση
- Χορήγηση αντιβίωσης προ - και μετά της σχάσης

ΛΟΙΜΩΞΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ



ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣ ΜΕΙΩΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

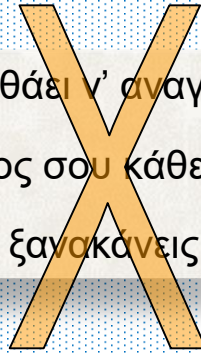
- Λήψη ιστορικού
- Πλήρης μελέτη του περιστατικού
- Προεγχειρητικός α/α έλεγχος !
- Ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του !
- Αντισηψία στόματος και περιστοματικής χώρας γι' αποφυγή λοίμωξης
- Γνώση της Ανατομίας - Σωστός σχεδιασμός τομής
- Τήρηση βασικών αρχών χειρουργικής
- Σαφείς και λεπτομερείς μετεγχειρητικές οδηγίες !

Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πείρα είναι άκρως απαραίτητη !

Σε βοηθάει ν' αναγνωρίζεις
το λάθος σου κάθε φορά
που το ξανακάνεις ;



Διεγχειρητικές κ' Μετεγχειρητικές Επιπλοκές
Χειρουργικής Στόματος



Ερωτήσεις;



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!

ΟΙ ΣΟΦΟΙ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΤΙΠΟΤΑ,
ΟΙ ΕΞΥΠΝΟΙ ΑΝΑΡΩΤΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΟΛΑ,
ΟΙ ΗΛΙΘΙΟΙ ΞΕΡΟΥΝ ΤΑ ΠΑΝΤΑ!

