

Η ΠΛΑΣΜΑΦΑΙΡΕΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ
ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ Η ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ
ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΣΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ



ΣΧΗΣ (ΥΙ) ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΙΔΗΣ
ΔΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΙΜΙΤΣ

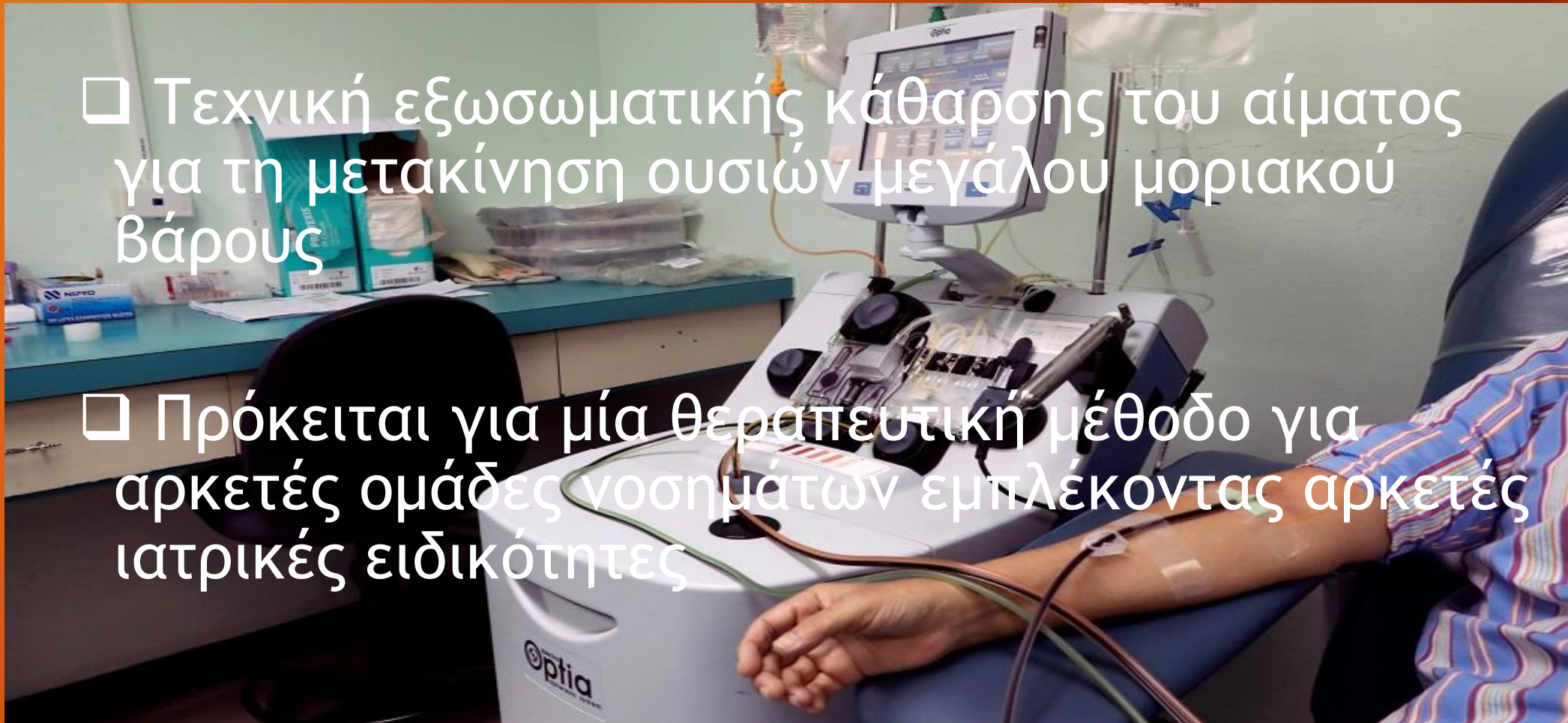
Ιστορική Αναδρομή



- Μέθοδος που αναφέρθηκε για πρώτη φορά στη θεραπευτική νόσων του ανθρώπου το 1914
- Στον άνθρωπο εφαρμόστηκε για πρώτη φορά το 1952 για τον έλεγχο υπεργλοιότητας του πλάσματος σε ασθενή με Πολλαπλούν Μυέλωμα
- Ευρεία εφαρμογή της έγινε μετά το 1974

Ορισμός

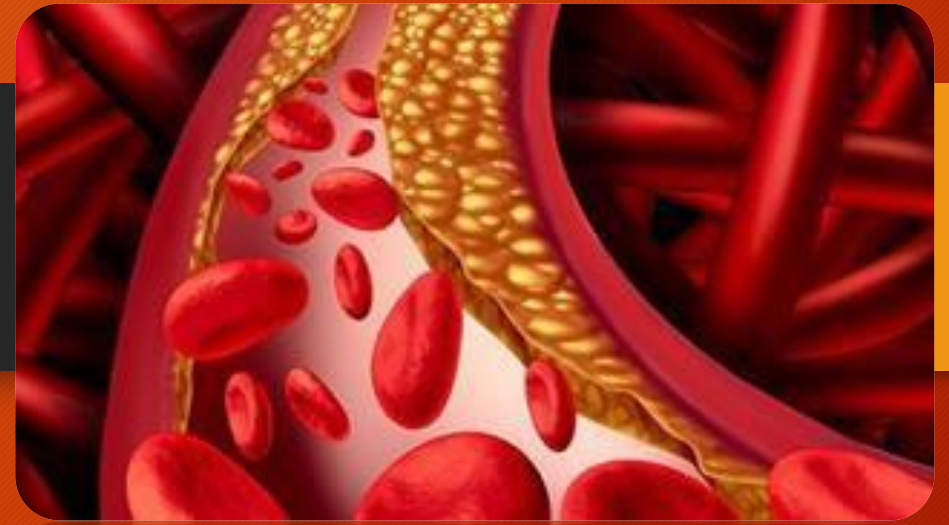
- ❑ Τεχνική εξωσωματικής κάθαρσης του αίματος για τη μετακίνηση ουσιών μεγάλου μοριακού βάρους
- ❑ Πρόκειται για μία θεραπευτική μέθοδο για αρκετές ομάδες νοσημάτων εμπλέκοντας αρκετές ιατρικές ειδικότητες



Επιλογή πλασμαφαίρεσης

Πραγματοποιείται όταν χρειάζεται να απομακρύνονται παθολογικά στοιχεία του πλάσματος: αντισώματα, ανοσοσυμπλέγματα ή και φυσιολογικά στοιχεία του πλάσματος, τα οποία ανιχνεύονται σε αυξημένες ποσότητες όπως τα λιπίδια αποτελώντας κίνδυνο για την επιβίωση των ασθενών

Επιλογή πλασμαφαίρεσης

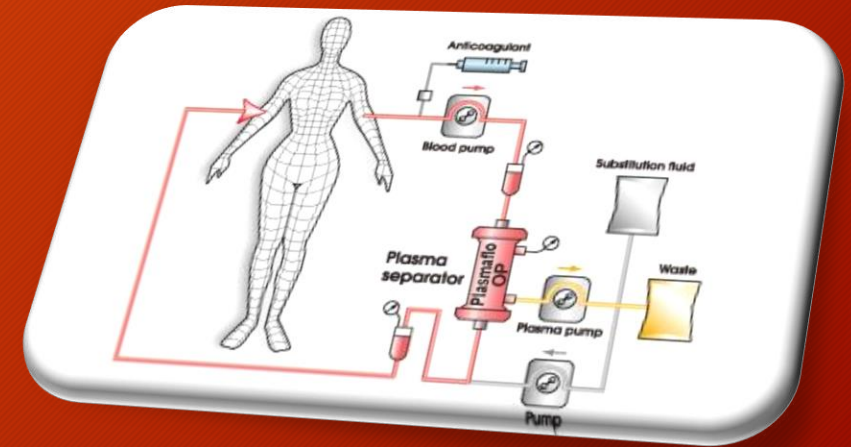


- ❖ Ουσίες που θα απομακρυνθούν με $MB > 15000D$
- ❖ Ουσίες με μεγάλη διάρκεια ημίσειας ζωής
- ❖ Ουσίες με τοξικότητα

Επιλογή πλασμαφαίρεσης

Ουσίες που απομακρύνονται:

- Ανοσοσυμπλέγματα
- Αντισώματα
- Άλλα ενδαγγειακά συστατικά
- Μόρια ενδαγγειακά συστατικά
 - Συμπληρώματα
 - Ινωδογόνο
 - Κυτοκίνες



Ενδείξεις

Η πλασμαφαίρεση ενδείκνυται κυρίως στη θεραπεία νόσων που χαρακτηρίζονται από την παρουσία στον ορό αντισωμάτων ή ανοσοσυμπλεγμάτων

Απόλυτες Ενδείξεις

- Σύνδρομο υπεργλοιότητας
- Κρυσφαιριναιμία
- Θρομβωτική Θρομβοπενική Πορφύρα
- Άτυπο HUS
- Μυασθένεια Gravis
- Σύνδρομο Guillain-Barre
- Υποτροπιάζουσα Ιδιοπαθής Αυτοάνοση Αιμολυτική Αναιμία
- Πολλαπλούν μυέλωμα
- Τοξική επιδερμόλυση
- ANCA Αγγειίτιδα με σοβαρή πνευμονική αιμορραγία ή Cr>5,7

Σχετικές Ενδείξεις

- Οικογενής υπερχολιστεριναιμία, απόλυτη σε ομοζυγώτες
- Θυρεοτοξίκωση
- Ταχέως εξελισσόμενη σπειραματονεφρίτιδα
- Υπερδοσολογία φαρμάκων
- Δηλητηρίαση με μανιτάρια
- Συστηματικός ΕΛ
- Αιμοφιλία (με έλλειψη του παράγοντα VII)

Υγρά αντικατάστασης



Χρησιμοποιούμε υγρά αντικατάστασης για να καλύψουμε τον αφαιρούμενο όγκο πλάσματος και έτσι να αποφευχθεί ο κίνδυνος της πίεσης λόγω της αφαίρεσης υγρών

- Φρέσκο κατεψυγμένο πλάσμα
- Διάλυμα λευκωματίνης 5%
- Φυσιολογικός ορός

Επιπλοκές με Αναισθησιολογικό ενδιαφέρον

- Συμπτώματα υπασβεσταιμίας
- Υπόταση, συνεπεία υπογκαιμίας
- Θρομβοπενία - διαταραχές πήκτικότητας

Αντιμετώπιση Υπασβεσταιμίας

- Η συμπτωματική Υπασβεσταιμία είναι επείγουσα κατάσταση
- Αντιμετωπίζεται με ενδοφλέβια έγχυση 3-5 ml διαλύματος χλωριούχου ασβεστίου 10% ή 10-20 ml διαλύματος γλυκονικού ασβεστίου 10%
- Σε επαναλαμβανόμενες εφ' άπαξ δόσεις ή σε συνεχή ενδοφλέβια έγχυση
- Συχνή μέτρηση ασβεστίου στον ορό, καθώς επίσης και τα επίπεδα μαγνησίου για τον αποκλεισμό της υπομαγνησαιμίας

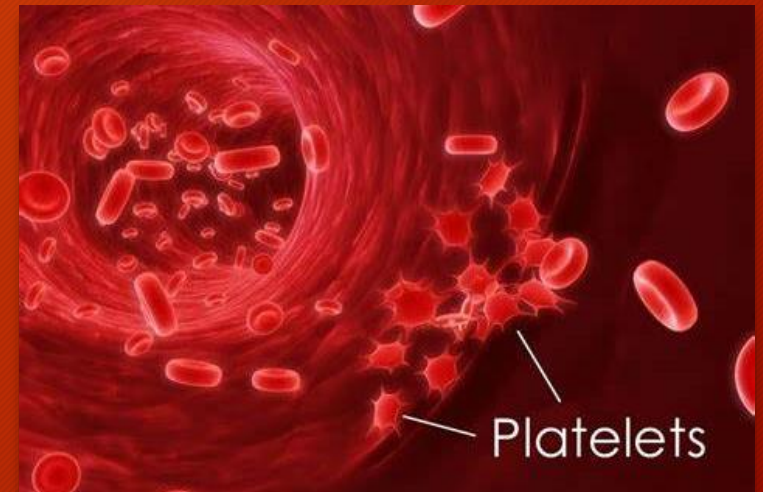
Αντιμετώπιση Υπασβεσταιμίας

- Πρέπει να διορθώνεται η υπασβεσταιμία προεγχειρητικά
- Σε περίπτωση υπασβεσταιμίας, η αρνητική ινóτροπη δράση των αναισθητικών φαρμάκων επιτείνεται



Θροβοπενία

- ❖ Εξετάσεις αίματος για πρόληψη θρομβοπενίας. Απλή γενική αίματος για μέτρηση του αριθμού των αιμοπεταλίων
- ❖ Κλινική εξέταση συμπεριλαμβανομένου πλήρους ιατρικού ιστορικού. Είδος αιμορραγικών εκδηλώσεων (δέρμα, βλεννογόνοι, μείζονες αιμορραγίες, αιμαρθρα)
- ❖ Σπληνομεγαλία
- ❖ Αντιμετώπιση της θρομβοπενίας πριν την είσοδο του ασθενούς στο χειρουργείο
- ❖ Αναπλήρωση των απωλειών αίματος διεγχειρητικά με μεταγγίσεις συμπυκνωμένων αιμοσφαιρίων
- ❖ Μετάγγιση αιμοπεταλίων



Υπόταση συνεπεία Υποογκαιμίας



- Αντικατάσταση του αφαιρούμενου όγκου πλάσματος με:
 - Φρέσκο κατεψυγμένο πλάσμα
 - Διάλυμα λευκωματίνης 5%
 - Φυσιολογικός ορός 0,9%
- Χρήση αγγειοσυσπαστικών φαρμάκων (νορεπινεφρίνη, επινεφρίνη, ντοπαμίνη)

- ❑ Η πλασμαφαίρεση ως θεραπευτική διαδικασία , από μόνη της, δεν αποτελεί αντένδειξη για το να οδηγηθεί ένας ασθενής στο χειρουργείο
- ❑ Είναι σημαντική η προετοιμασία του ασθενούς από τον αναισθησιολόγο ‘ετσι ώστε να είναι απόλυτα αντιμετωπίσιμες οι τυχόν επείγουσες καταστάσεις συνεπεία αυτής.
- ❑ Σημαντική είναι η γνώση από τον αναισθησιολόγο, του ιατρικού ιστορικού του ασθενούς. η συνεκτίμηση της παθολογίας του ασθενούς για την οποία υποβάλλεται σε πλασμαφαίρεση και του χειρουργικού του προβλήματος



Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας!