



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
HELLENIC SOCIETY OF NEPHROLOGY

# 25<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ

W W W . 2 5 P S N . G R

ΜΕΓΑΡΟ  
ΔΙΕΘΝΕΣ  
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ  
ΚΕΝΤΡΟ

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2024

Α Θ Η Ν Α



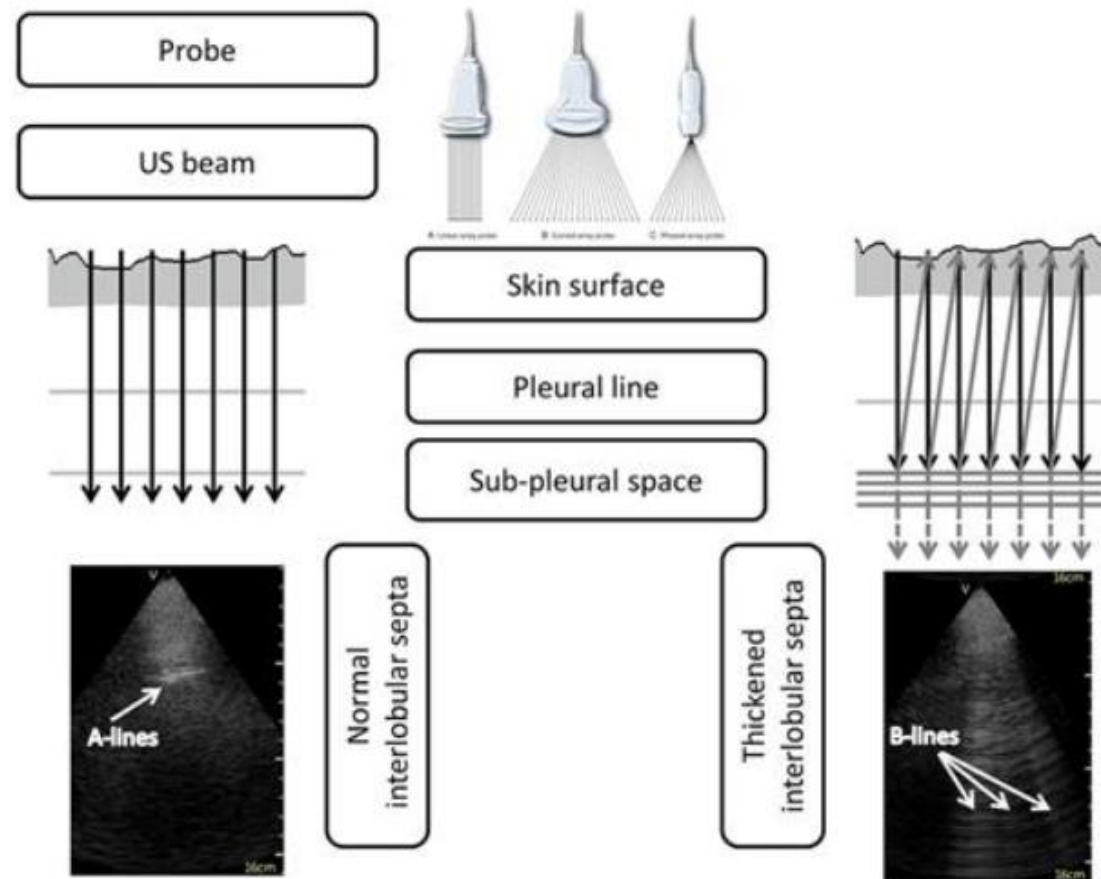
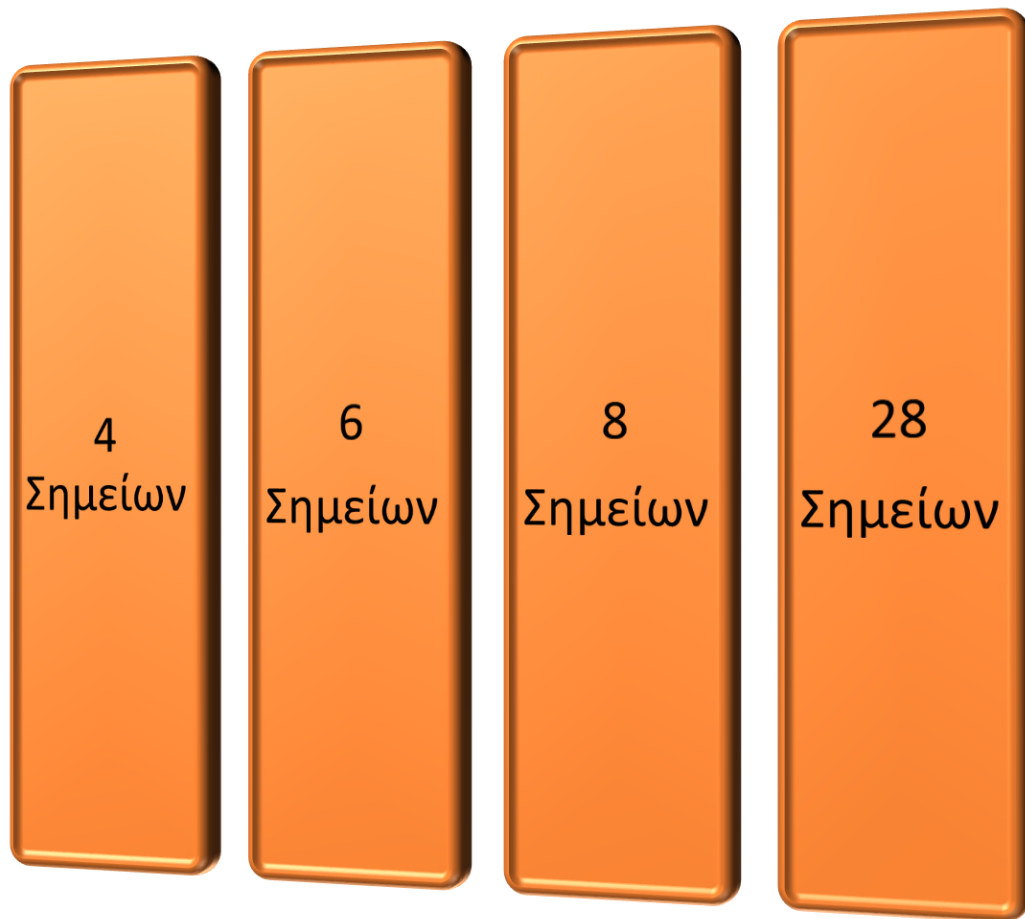
ΟΡΓΑΝΙΣΗ-ΓΡΑΦΗΚΕΙΑ:  
C.T.M. International S.A.  
Βουλ. Σοφίας 131, 101 21 Αθήνα  
Τηλ.: 210 3264932 | Φακ: 210 3250660  
E-mail: info@25psn.gr

## ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΞΗΡΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΩ ΚΟΙΛΗΣ ΦΛΕΒΑΣ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ ΣΕ ΕΝΑ ΚΕΝΤΡΟ

Χ.Κεσκίνης<sup>1,2</sup>, Σ.Παναγούτσος<sup>1,3</sup>, Π.Πατεινάκης<sup>2</sup>, Π.Κυρικλίδου<sup>2</sup>,  
Ε.Μέμμος<sup>2</sup>, Ε.Σοϊλεμέζη<sup>4</sup>, Κ.Κανταρτζή<sup>1,3</sup>, Δ.Παπαδοπούλου<sup>2</sup>,  
Π.Πασαδάκης<sup>1</sup>

1. Ιατρική Σχολή Δημοκρετίου Πανεπιστημίου Θράκης (Δ.Π.Θ.), Αλεξανδρούπολη
2. Νεφρολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
3. Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
4. Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

# Υπερηχογράφημα πνευμόνων





# Υλικά και Μέθοδος

- Μελέτη παρατήρησης
- Ασθενείς της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού (MTN) του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΓΝΘ) Παπαγεωργίου
  - 3/w πρόγραμμα αιμοκάθαρσης
  - είχαν ενταχθεί τουλάχιστον 3 μήνες πριν την έναρξη της μελέτης
  - σταθερό ξηρό βάρος (τις τελευταίες 2 εβδομάδες τουλάχιστον)
- Μεθοδολογία: διενέργεια υπερηχογραφήματος πνευμόνων και ΚΚΦ 30 λεπτά πριν και μετά τη μεσαία συνεδρία TN
- Οι μετρήσεις έγιναν από έναν ειδικευόμενο νεφρολόγος

# Χρονοδιάγραμμα και δεδομένα μελέτης

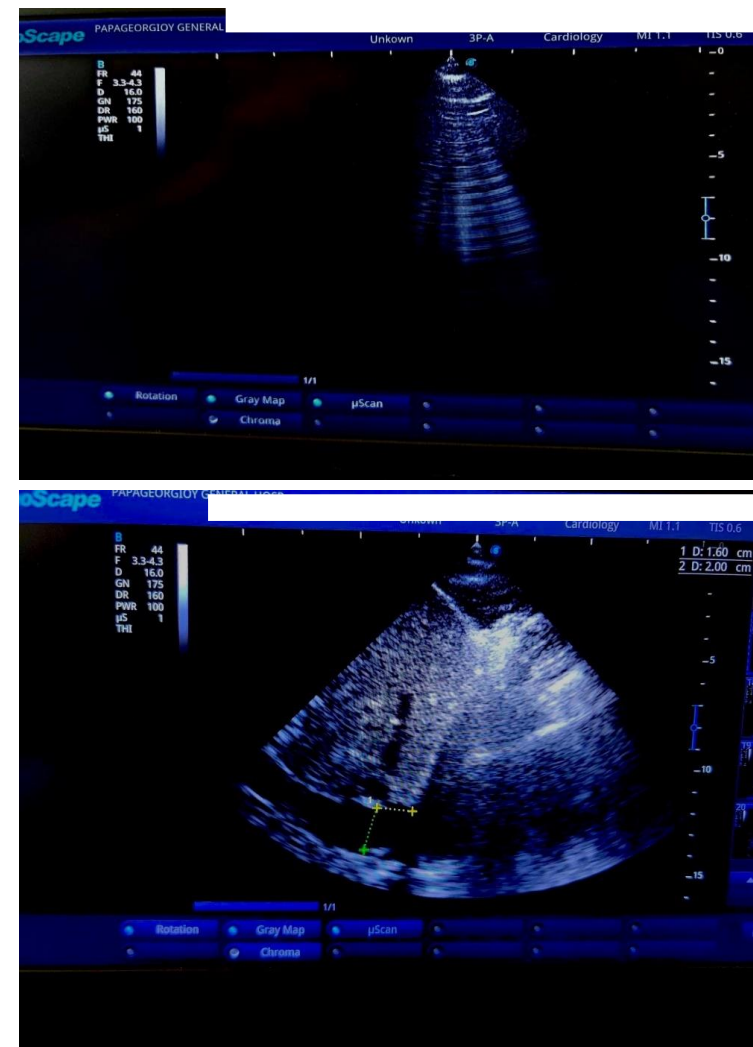
- Συμπεριλήφθηκαν 68 ασθενείς
- Έναρξη: 7 Δεκεμβρίου 2022
- Ολοκλήρωση: 26 Ιανουαρίου του 2023
- Μηχάνημα υπερήχων:
  - Sonoscape X3
  - Ηχοβολέας με την καρδιολογική κεφαλή
  - Συχνότητα 3 MHz
- Ύπτια θέση ασθενή
- Τροποποιήσεις με βάση τα κλινικά κριτήρια κατά 0,5 lt



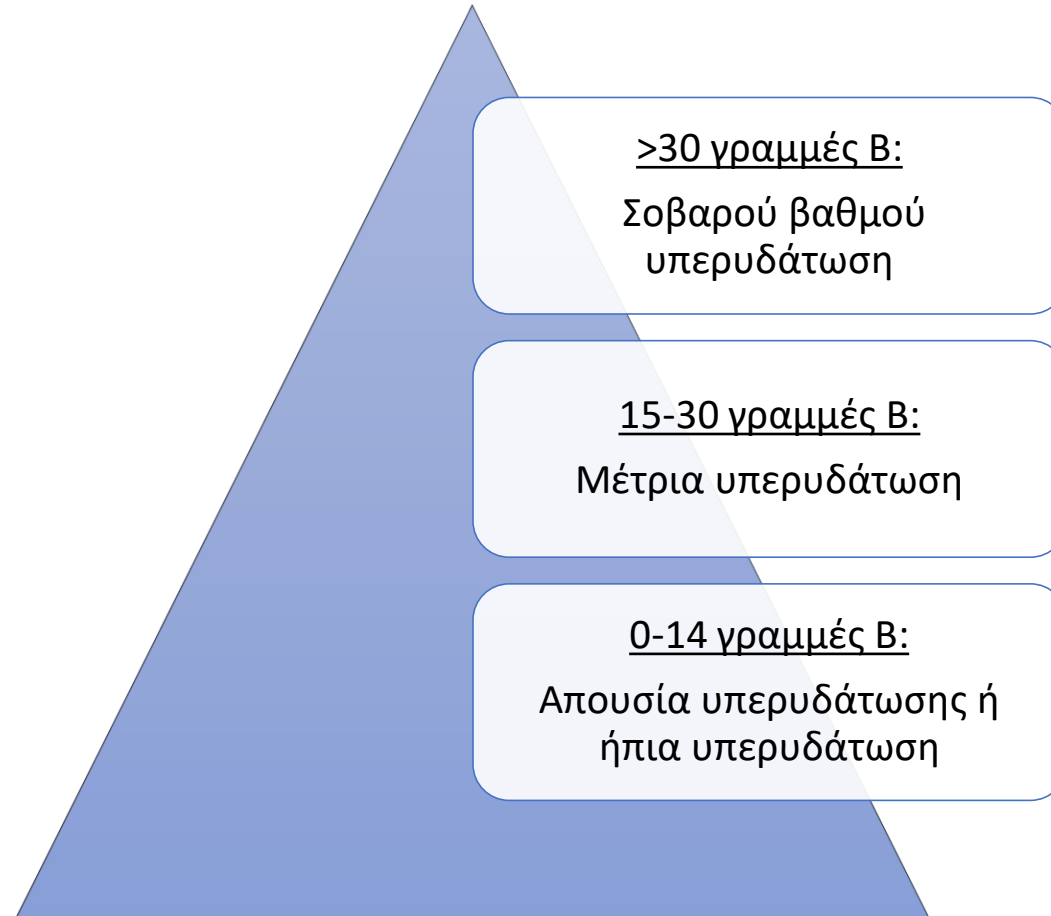
# Αποτελέσματα

- Γραμμές β προ TN:  $11,53 \pm 5,02$
- Γραμμές β μετά TN:  $5,57 \pm 3,14$
- Διάμετρος ΚΚΦ προ TN:  $14,27 \pm 0,85$  mm
- Διάμετρος ΚΚΦ μετά TN:  $12,33 \pm 0,88$  mm
- Αναπνευστική διακύμανση ΚΚΦ προ TN: 62,41%
- Αναπνευστική διακύμανση ΚΚΦ μετά TN: 72,46%
- Διάμετρος ΚΚΦ προ TN ανά BSA :  $7,59 \pm 1,98$  mm/m<sup>2</sup>
- Διάμετρος ΚΚΦ μετά TN ανά BSA:  $6,69 \pm 2,07$  mm/m<sup>2</sup>

p < 0,05



# Κατηγοριοποίηση των αποτελεσμάτων (πρωτόκολλο 28 σημείων)



>30 γραμμές B:

Σοβαρού βαθμού  
υπερυδάτωση

15-30 γραμμές B:

Μέτρια υπερυδάτωση

0-14 γραμμές B:

Απουσία υπερυδάτωσης ή  
ήπια υπερυδάτωση

# Αποτελέσματα κατηγοριοποιημένων μεταβλητών υδρικής κατάστασης

Προ TN

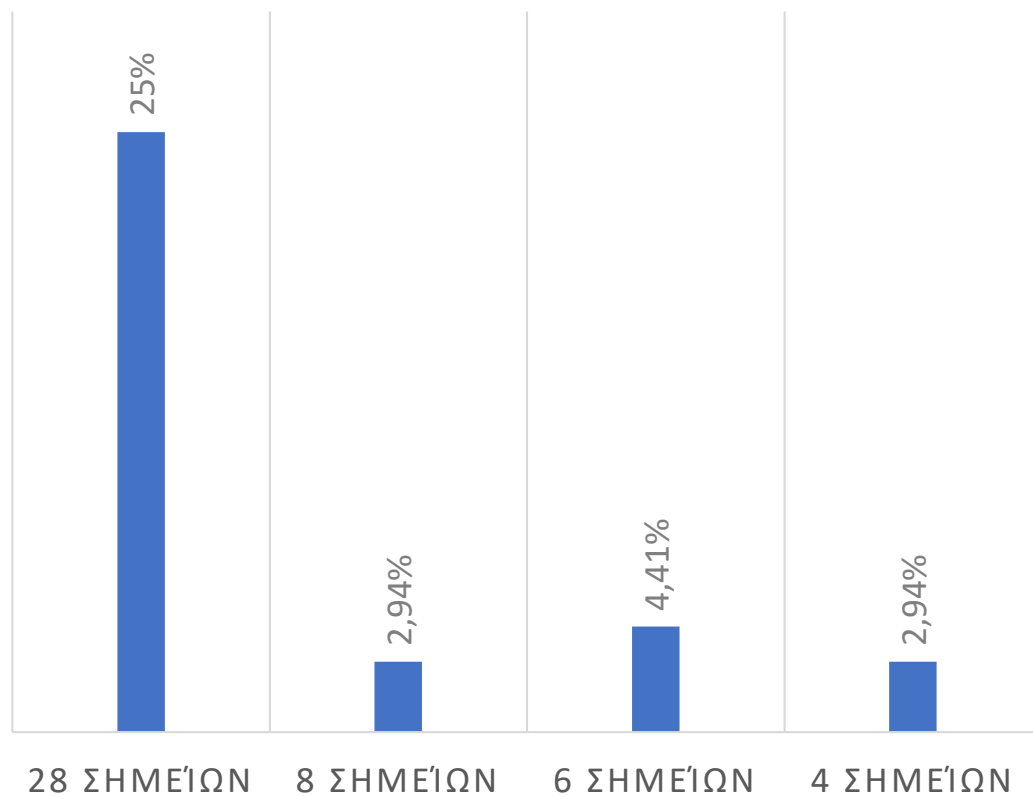
Υδρική κατάσταση	Συχνότητα	Ποσοστό
Απουσία υπερυδάτωσης ή ήπια υπερυδάτωση	51	75,0
Μέτρια υπερυδάτωση	10	14,7
Σοβαρή υπερυδάτωση	7	10,3
Σύνολο	68	100,0

Μετά TN

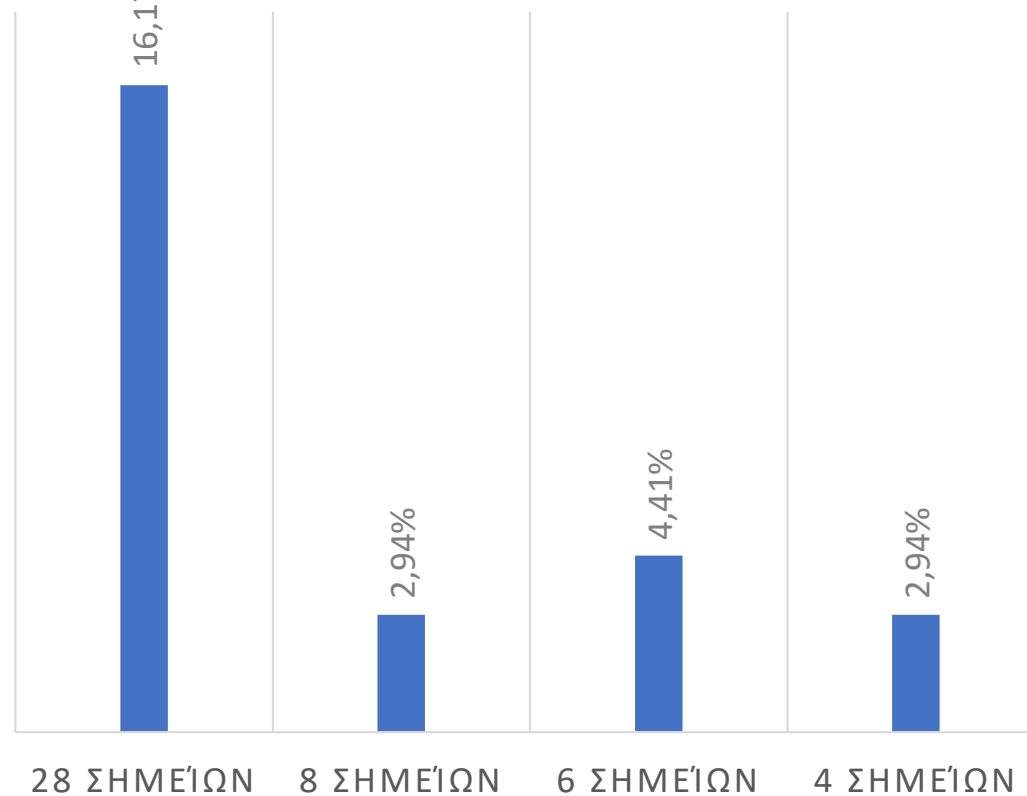
Υδρική κατάσταση	Συχνότητα	Ποσοστό
Απουσία υπερυδάτωσης ή ήπια υπερυδάτωση	57	83,8
Μέτρια υπερυδάτωση	8	11,8
Σοβαρή υπερυδάτωση	3	4,4
Σύνολο	68	100,0

# Σύγκριση των πρωτοκόλλων

■ Ποσοστό ανίχνευσης υπερυδάτωσης προ TN



■ Ποσοστό ανίχνευσης υπερυδάτωσης μετά TN



# Περιορισμοί

- Οι μετρήσεις έγιναν από τον ίδιο ειδικευόμενο νεφρολογίας
- Όλοι οι ασθενείς ανήκουν σε μία μόλις μονάδα τεχνητού νεφρού
- Διενέργεια υπερηχογραφήματος μόλις 30 min μετά το πέρας της συνεδρίας TN

# Συμπεράσματα

- Ανάγκη διεξαγωγής παρεμβατικών μελετών και με μεγαλύτερο δείγμα ασθενών
- Στατιστικά σημαντική μείωση γραμμών β μετά την αιμοκάθαρση
- Είναι αρκετά σημαντικό να προσδιοριστεί με σαφήνεια ποιο πρωτόκολλο προτιμάται
- Η συγκεκριμένη μέθοδος είναι εφικτή και εφαρμόσιμη

