

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Οι κακώσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ) παραμένουν διεθνώς κύρια αιτία θανάτου και αναπηρίας σε νεαρούς ενήλικες. Αποτελούν το 1/4-1/3 των θανάτων μετά από τραυματισμό και σε μεγαλύτερο ποσοστό αφήνουν μόνιμη αναπηρία.

Όμως παρά τις σημαντικές προόδους στην ιατρική τεχνολογία δεν έχει επιτευχθεί ουσιαστική πρόοδος στην αντιμετώπιση των κακώσεων αυτών κατά την τελευταία δεκαετία. Ο κύριος στόχος είναι συνήθως η βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρει το νοσοκομείο. Πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η βελτίωση της εξωνοσοκομειακής αντιμετώπισης είτε αυτή αφορά την αρχική παροχή βοήθειας είτε τη μεταφορά σε ειδικό τραυματιολογικό κέντρο εξοπλισμένο με αξονικό τομογράφο και επανδρωμένο με προσωπικό εξειδικευμένο, αποτελεί εξ' ίσου σημαντικό και ζωτικό στόχο.

Η περίφημη "χρυσή ώρα" η τόσο κρίσιμη για την επιβίωση του τραυματία που συχνά επικαλούμεθα στην αντιμετώπιση των τραυματιών ιδιαίτερα δε των κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων αρχίζει ήδη στον **τόπο του ατυχήματος**.

Όμως παρά τη διεθνή ασυμφωνία όσον αφορά το βέλτιστο της αγωγής, είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο πλέον ότι η αρχική επιθετική υποστήριξη του καρδιαγγειακού και αναπνευστικού συστήματος σε συνδυασμό με την έγκαιρη απεικονιστική έρευνα (αξονική τομογραφία) και χειρουργική αποκατάσταση των κακώσεων καθώς και η συνεχής μέτρηση της ενδοκρανιακής πίεσης συμβάλλουν στην αύξηση της επιβίωσης μετά από βαρεία ΚΕΚ, κυμαινόμενη από 10-20%.

Εξ' ίσου σημαντική είναι η προσφορά των ειδικών μονάδων εντατικής θεραπείας των οποίων οι στόχοι είναι να διατηρήσουν μια ικανοποιητική οξυγόνωση-

αιμάτωση του εγκεφάλου και να αποτρέψουν τις όποιες επιπλοκές κατά τη φάση αναζωογόνησης του εγκεφάλου.

Η διεθνώς παρατηρούμενη ασυμφωνία στην αντιμετώπιση των κακώσεων του ΚΝΣ οφείλεται:

α) στην αδυναμία των ιατρικών σχολών να οργανώσουν και να προσφέρουν υψηλού επιπέδου φροντίδα σε ευρείες περιοχές με τη μορφή στελέχωσης και λειτουργίας των αντίστοιχων νοσοκομειακών μονάδων

β) στην απουσία συνεχούς μετεκπαίδευσης των εμπλεκόμενων ειδικοτήτων (ιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό, διασώστες) στο συγκεκριμένο αντικείμενο

γ) στην έλλειψη αποτελεσματικών εξειδικευμένων επιστημονικών προγραμμάτων μελέτης σχετικά με την έκβαση των αρρώστων με οξείες κακώσεις του ΚΝΣ

Οι μελέτες έκβασης θα πρέπει να γίνονται με βάση το μηχανισμό της κάκωσης, την ταχύτητα και ποιότητα αντιμετώπισης, τα νέα συστήματα ελέγχου του ΚΝΣ, τις θεραπευτικές προσεγγίσεις και το κοινωνικό-οικονομικό κόστος.

Στο παρόν τεύχος επιχειρείται η σφαιρική προσέγγιση του προβλήματος με την παρουσίαση των συγχρόνων τάσεων στην ερμηνεία και αντιμετώπιση των κακώσεων του ΚΝΣ καθώς και την παρουσίαση των ελληνικών δεδομένων στο τεράστιο αυτό θέμα.

Ευελπιστώ ότι τα δύο τελευταία τεύχη των "ΘΕΜΑΤΩΝ" θα αποτελέσουν ένα χρήσιμο βοήθημα.

Τέλος, ευχαριστώ τους συγγραφείς για τον κόπο που κατέβαλαν και την πρόθυμη ανταπόκρισή τους παρά το βάρος των υποχρεώσεών τους.

Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ-ΠΕΦΤΟΥΛΙΔΟΥ