

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

ΣΤΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΟΔΟΝΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΓΕΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (ΑμΕΑ) ΕΝΗΛΙΚΕΣ Γ. Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ ΒΟΥΛΑΣ

Μ. Μεσσήνη¹, Ι. Φανδρίδης¹, Α. Μελά², Μ. Στυλιανίδου², Σ. Κωστάκη²
¹Οδοντιατρικό Τμήμα – Ειδική Μονάδα Οδοντοθεραπείας Ενηλίκων (ΑμΕΑ)
 με γενική αναισθησία του Γ. Ν. «Ασκληπιείου Βούλας», Αθήνα.
²Αναισθησιολογικό Τμήμα του Γ. Ν. «Ασκληπιείου Βούλας», Αθήνα.

Α' μέρος: Εισαγωγή - Ενδείξεις - Προεγχειρητικός έλεγχος

Μεσσήνη Ε. Μαριάνθη Διευθύντρια Οδοντιατρικού Τμήματος – Ειδικής Μονάδας
 Οδοντοθεραπείας ΑμΕΑ Ενηλίκων με γενική αναισθησία Γ. Ν. «Ασκληπιείου Βούλας».

Φανδρίδης Ιωάννης Επιμελητής Α' Οδοντιατρικού Τμήματος – Ειδικής Μονάδας
 Οδοντοθεραπείας ΑμΕΑ Ενηλίκων με γενική αναισθησία Γ. Ν. «Ασκληπιείου Βούλας».

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες ΑμΕΑ είναι εκείνα που φέρουν βλάβες, αναπηρίες ή αδυναμίες οφειλόμενες σε σωματική, πνευματική ή ψυχική ανεπάρκεια.

Λόγω των προβλημάτων που τους βαραίνουν αλλά και της μερικής ή πλήρους εξάρτησής τους από τρίτους όσον αφορά τη στοματική τους υγεία, τα ΑμΕΑ εμφανίζουν υψηλά επίπεδα προσβολής από τερηδόνα και περιοδοντική νόσο και μεγάλες οδοντοθεραπευτικές ανάγκες.

Αρκετές φορές όμως, οι ανάγκες αυτές δεν μπορούν να καλυφθούν κάτω από τις συνήθεις συνθήκες οδοντοθεραπείας (δηλαδή στην οδοντιατρική έδρα και με τοπική αναισθησία) διότι δεν μπορούν να συνεργασθούν.

Σ' αυτές τις περιπτώσεις ο οδοντίατρος έχει ανάγκη από τη βοήθεια της αναισθησιολογίας σ' ένα ευρύ φάσμα της, που εκτείνεται από την ενσυνείδητη καταστολή και χαλάρωση μέχρι τη γενική αναισθησία, προκειμένου να αντιμετωπίσει σωστά, ολοκληρωμένα και με ασφάλεια το ΑμΕΑ ασθενή του.

Έτσι σήμερα το ΑμΕΑ ασθενής ανάλογα με τον βαθμό συνεργασίας του, τη γενική του κατάσταση και το μέγεθος των οδοντιατρικών αναγκών του αξιολογείται και επιλέγεται η καταλληλότερη μέθοδος αντιμετώπισής του.

Η οδοντοθεραπεία υπό γενική αναισθησία είναι ένα μεγάλο όπλο στη φαρέτρα της σύγχρονης οδοντιατρικής για τα ΑμΕΑ εκείνα που αδυνατούν πλήρως να συνεργασθούν, λόγω κυρίως νοητικής ή ψυχικής αναπηρίας ή σπαστικότητας. Από μελέτες σε διεθνές επίπεδο υπολογίζεται ότι σ' ένα ποσοστό 5% των ΑμΕΑ η λύση αυτή αποτελεί μονόδρομο για την οδοντιατρική τους περίθαλψη. Ένα μεγάλο πλεονέκτημα της γενικής αναισθησίας έναντι των τεχνικών καταστολής και χαλάρωσης, είναι ότι επιτρέπει να πραγματοποιηθούν εκτεταμένες αποκαταστάσεις μέσα στο στόμα σε μία χειρουργική συνεδρία, δίδοντας ελευθερία χρόνου και χειρισμών στον επεμβαίνοντα, χωρίς να υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης ξένων σωμάτων από τον ασθενή.

Ο κίνδυνος από τη χορήγηση της γενικής αναισθησίας, πρέπει να εκτιμάται ιδιαίτερα διότι τα άτομα αυτά μπορεί και να είναι υψηλού κινδύνου όπως θα αναφέρουμε αναλυτικά παρακάτω.

Η οδοντοθεραπεία υπό γενική αναισθησία δεν ευρίσκει σήμερα εφαρμογή μόνο στα ΑμΕΑ. Περιπτώσεις, όπως βρέφη και παιδιά κάτω των 3 ετών με πολυτερηδονισμό, ασθενείς με υπερβολικό φόβο, με ορισμένα συστηματικά προβλήματα (π.χ. βαλβιδοπάθεια) που έχουν συγ-

χρόνως και μεγάλα οδοντιατρικά προβλήματα, είναι μερικές ακόμα από τις σχετικές ενδείξεις για χορήγησή της αφού συνεκτιμηθεί με ιδιαίτερη προσοχή ο κίνδυνος από τη γενική αναισθησία.

Γενικά μπορούμε να πούμε ότι η οδοντοθεραπεία υπό γενική αναισθησία είναι μία μέθοδος ασφαλής και αποτελεσματική, εφ' όσον χρησιμοποιείται όταν ενδείκνυται, ακολουθούνται όλοι οι κανόνες κατά τη χορήγησή της και εκτελείται από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό και σε κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο. Ιδιαίτερα οι ΑμΕΑ ασθενείς που χρειάζεται η οδοντοθεραπεία τους να γίνει υπό γενική αναισθησία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σε Ειδικές νοσοκομειακές Μονάδες με οργανωμένη λειτουργία και πλήρως εξοπλισμένες με το ανάλογο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και τα απαραίτητα τεχνικά και φαρμακευτικά μέσα. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί επίσης ο συντονισμός και η αρμονική συνεργασία όλης της θεραπευτικής ομάδας που αποτελείται, εκτός από τους οδοντιάτρους και από άλλους ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, για να διασφαλισθεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στον ασθενή.

Η οδοντοθεραπεία με γενική αναισθησία αποτελεί συγχρόνως και μία πρόκληση για τον σύγχρονο νοσοκομειακό οδοντίατρο, ο οποίος θα πρέπει να διαθέτει προς τούτο την κατάλληλη εκπαίδευση και εμπειρία. Ο οδοντίατρος θα πρέπει να φροντίσει για τη διενέργεια των προεγχειρητικών εξετάσεων, την εκτέλεση των οδοντιατρικών επεμβάσεων και την παρακολούθηση της μετεγχειρητικής πορείας, μέχρι την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο.

Στο Γ. Ν. «Ασκληπιείο Βούλας», στο πλαίσιο της λειτουργίας του Οδοντιατρικού Τμήματος και όχι ανεξάρτητα από αυτό λειτουργεί οργανωμένα και συστηματικά από το 1995 η πρώτη επίσημη συσταθείσα από το Υπουργείο Ειδική Μονάδα Οδοντοθεραπείας Ενηλίκων ΑμΕΑ με γενική αναισθησία. Είναι μάλιστα η μία από τις δύο σήμερα υπάρχουσες Ειδικές Μονάδες Πανελλαδικά (η άλλη ευρίσκεται στο Γ. Ν. Παίδων Πεντέλης για τα ανήλικα ΑμΕΑ).

Στην Ειδική Μονάδα του Ασκληπιείου Βούλας οι κατηγορίες των ΑμΕΑ ασθενών που κατά κύριο λόγο προσέρχονται για οδοντοθεραπεία με γενική αναισθησία είναι περιπτώσεις με νοητική υστέρηση μέτριας ή βαριάς μορφής, με εγκεφαλική παράλυση, με αυτισμό, με ψύχωση, με σύνδρομο Down κλπ. Η περιγραφή που θα γίνει στη συνέχεια των διαφόρων σταδίων της οδοντοθεραπείας των Ενηλίκων ΑμΕΑ με γενική αναισθησία έχει στόχο τόσο εκπαιδευτικό, προκειμένου να ενημερώσει τους συναδέλφους οδοντιάτρους και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων για την εξειδικευμένη αυτή ιατρική παροχή, όσο και κοινωνικό προκειμένου να στρέψει την προσοχή όλων μας σ' αυτή τη

αδίκημένη κοινωνική ομάδα που παρουσιάζει αυξημένες και εξειδικευμένες ανάγκες οδοντοθεραπείας.

Το πρώτο και βασικότερο στάδιο είναι ο σωστός προεγχειρητικός έλεγχος προκειμένου να εξασφαλισθεί η υγεία και ασφάλεια του ασθενούς.

Ο έλεγχος αυτός περιλαμβάνει τη λήψη ενός λεπτομερούς ιστορικού και την εκτέλεση ορισμένων κλινικών και εργαστηριακών εξετάσεων, που πρέπει να είναι πρόσφατες σε σχέση με τον προγραμματισμό της επέμβασης.

Στις εξετάσεις ρουτίνας για κάθε ΑμΕΑ που πρόκειται να αντιμετωπισθεί υπό γενική αναισθησία στη Μονάδα μας συμπεριλαμβάνονται η καρδιολογική εξέταση και το ηλεκτροκαρδιογράφημα, οι αιματολογικές (γενική αίματος, χρόνος πήξης, κλπ.) και βιοχημικές (σάκχαρο, ουρία, ψευδοχολινεστεράση) εξετάσεις, καθώς και η ακτινογραφία θώρακος.

Σε περίπτωση βέβαια ύπαρξης κάποιας νόσου ή εντόπισης προβλήματος, ο έλεγχος διευρύνεται με επιπλέον εξετάσεις και παραπομπή του ασθενούς στους ιατρούς της ανάλογης ειδικότητας.

Στη λήψη του ιατρικού ιστορικού ιδιαίτερη προσοχή δίδεται στην αναλυτική καταγραφή της γενικής κατάστασης του ασθενή, των οργανικών προβλημάτων του, των προδιαθεσικών καταστάσεων που παρουσιάζει (αιμορραγικών, αλλεργικών, κλπ.), των φαρμάκων που λαμβάνει. Επίσης αναφέρεται εάν έχει λάβει στο παρελθόν γενική αναισθησία και εάν υπήρξαν επιπλοκές.

Στο οδοντιατρικό ιστορικό, εκτός από το πρόβλημα που τον οδήγησε να έλθει (συνήθως είναι ο πόνος ή το απόστημα), σημαντικότερη είναι η κλινική οδοντιατρική εξέταση του ασθενή και η λήψη μίας πανοραμικής ακτινογραφίας. Η τελευταία θεωρείται ως η καταλληλότερη επιλογή για ΑμΕΑ, καθότι απαιτεί την ελάχιστη δυνατή συμμετοχή του κατά τη λήψη της.

Παρ' όλα αυτά όμως, στην πλειοψηφία των ΑμΕΑ είναι δύσκολο να έχουμε προεγχειρητικά μία σαφή οδοντιατρική εκτίμηση των αναγκών τους. Οι στατιστικές από διεθνή κέντρα δείχνουν ότι δεν είναι δυνατή η επισκόπηση του στόματος και η λήψη πανοραμικής ακτινογραφίας στην πλειοψηφία των ασθενών τους πριν από το χειρουργείο. Ως εκ τούτου ο επεμβαίνων οδοντίατρος και το χειρουργείο πρέπει να είναι προετοιμασμένο για κάθε επέμβαση.

Άλλες δυσκολίες που συνθηθέστατα παρουσιάζονται είναι η δυσκολία για ένα ακριβές και λεπτομερειακό ιατρικό ιστορικό της κατάστασης του ΑμΕΑ, καθώς και ο αυξημένος κίνδυνος φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων των ουσιών που θα του χορηγηθούν με εκείνες που λαμβάνει.

Οι πληροφορίες συλλέγονται από τους συγγενείς ή

τους συνοδούς, ή από τον ιατρικό φάκελο εάν υπάρχει στο νοσοκομείο, ή από τον ιατρικό φάκελο των ιδρυμάτων και των ειδικών σχολείων, ή από τα ενημερωτικά σημειώματα, ή από τα βιβλιάρια υγείας των ΑμΕΑ, κλπ.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ποτέ τη συγκατάθεση για οδοντοθεραπεία με γενική αναισθησία, που πρέπει να υπογραφεί από τον γονέα ή τον υπεύθυνο για το ΑμΕΑ ή την ύπαρξη Εισαγγελικής εντολής.

Όταν ο προεγχειρητικός έλεγχος ολοκληρωθεί και δεν υπάρχει κάποια αντένδειξη τότε ο επεμβαίνων οδοντίατρος σε συνεννόηση και με τον αναισθησιολόγο προγραμματίζουν την επέμβαση.

Το ΑμΕΑ ασθενής εισάγεται στην κλινική του Οδοντιατρικού Τμήματος – Ειδικής Μονάδας την προηγούμενη του χειρουργείου ημέρα και εξέρχεται συνήθως την επόμενη του χειρουργείου. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις όπου η καλή γενική κατάσταση της υγείας του (κατηγορίες ASA I και II), η μικρή έκταση και διάρκεια της επέμβασης, η ομαλή και άνευ επιπλοκών μετεγχειρητική του πορεία, ο κοντινός τόπος διαμονής του και η καλή συνεργασία του οικείου περιβάλλοντος μπορεί να επιτρέψουν την έξοδο του ασθενή αργά το απόγευμα της ημέρας της επέμβασης, σε συνεργασία πάντα του οδοντίατρου με τον αναισθησιολόγο.

Αλληλογραφία: Μ. Μεσσήνη, Ι. Φανδρίδης, Οδοντιατρικό Τμήμα - Ειδική Μονάδα ΑμΕΑ Γ. Ν. «Ασκληπιείου Βούλας» Βασ. Παύλου 1 - Βούλα, Αθήνα, Τηλ. 010-8952213.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Tesini D. A., Fenton S. J. Oral health needs of persons with physical or mental disabilities *Dental Clin North Am.* 1994, 38 : 483-498.
2. Μεσσήνη Μ., Φανδρίδης Ι., Πολυμενάκου Μ., Λαμπιδάκης Ι., Γεωργιάδης Μ., Στυλιανίδου Μ., Μελά Α., Κωστάκη Σ. Κατηγορίες και οδοντοθεραπευτικές ανάγκες των ΑμΕΑ, που αντιμετωπίστηκαν στην Ειδική Μονάδα του Ασκληπιείου Βούλας. *Στοματολογία* (2002, 59:72-82).
3. Μεσσήνη Μ., Φανδρίδης Ι., Πολυμενάκου Μ., Λαμπιδάκης Ι., Γεωργιάδης Μ., Στυλιανίδου Μ., Μελά Α., Κωστάκη Σ. Επιπολασμός τερηδόνας στα ΑμΕΑ που προσήλθαν στην Ειδική Μονάδα Οδοντοθεραπείας του Ασκληπιείου Βούλας. *Στοματολογία* (υπό δημοσίευση).
4. Ουλής Κ., Τσακίρη Ι., Νούτσιος Γ., Μπερδούσης Μ., Λυγδάκης Ν. Οδοντιατρική αντιμετώπιση παιδιών με γενική αναισθησία. *Παιδοδοντία.* 1999, 13 : 159-175.
5. Harrison M. G., Roberts G. J. Comprehensive dental treatment of healthy and chronically sick children under intubation general anaesthesia during a 5-year period. *Br. Dent J.* 1998, 184 : 503-506.
6. Haavio M. L. Oral health care of the mentally retarded and other persons with disabilities in the Nordic countries: Present situation and plans for the future. *Spec Care Dent.* 1995, 15 : 65-69.
7. Ananthanarayan C., Sigal M., Godlewski W. General Anesthesia for the provision of dental treatment to adults with developmental disability. *Anesth Prog.* 1998, 45 : 12-17.
8. Pohl Y, Filippi A, Geiger G, Kirschner H, Boll M. Dental treatment of handicapped patients using endotracheal anesthesia. *Anesth Prog.* 1996, 43 : 20-23.

