

ΟΙ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΗΜΑ ΑΝΩ ΑΚΡΩΝ ΚΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Λίτος Γεώργιος, Δαμιανάκης Εμμανουήλ, Σιβετίδου Σοφία, Μίγκου Στεφανία, Κοτρώνη Αικατερίνη
Ηλεκτρομυογραφικό Εργαστήριο της Κλινικής Φυσιικής Ιατρικής και Αποκατάστασης ΓΝΑ ΚΑΤ, Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ: είναι η συσχέτιση των παραπομπών που έγιναν σε ασθενείς για ηλεκτροδιαγνωστική εξέταση στα άνω άκρα και των αντικειμενικών ευρημάτων αυτής της εξέτασης

ΥΛΙΚΟ: Από 01-01-2017 ως και 31-12-2017 (12 μήνες) εξετάστηκαν συνολικά 417 εσωτερικοί και εξωτερικοί ασθενείς στο Ηλεκτροδιαγνωστικό Εργαστήριο της κλινικής μας. Από αυτούς οι **271 (64,98%) παραπέμφθηκαν για ηλεκτρομυογράφημα άνω άκρων.**

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (1): Αντικειμενικά ηλεκτροδιαγνωστικά ευρήματα ευρέθησαν στους **118 (43,54%),** ενώ οι 153 (56,45) ήσαν ελεύθεροι ευρημάτων.

Ευρέθησαν με σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα 86 (72,8%), ριζοπάθειες 12 (10,1%), βλάβη βραχιονίου πλέγματος 4 (3,3%), πολυνευροπάθειες 4 (3,3%), ωλένια νευρίτιδα 3 (2,5%), σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα και ωλένια νευρίτιδα 2 (1,7%), βλάβη κερκιδικού νεύρου 2 (1,7%), ενώ στους υπόλοιπους 5 (4,2%) περιλαμβάνονται προσθιοκερατική νόσος, μυοπάθεια, σύνδρομο στρογγύλου πρηνιστή, αυχενική μυελοπάθεια, μυϊκή ατροφία από αχρησία.

Στα 271 περιστατικά **παραπέμποντες ιατροί κατά ειδικότητα:** 210 (77,5%) ορθοπαιδικοί, 30 (11%) νευρολόγοι, 13 (4,8%) νευροχειρουργοί, 10 (3,7%) ρευματολόγοι και 8 (2,95%) διαφόρων άλλων ειδικοτήτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (2): Σαφή κλινικά στοιχεία και ερωτήματα είχαμε για 78 (28,78%) ασθενείς στα παραπεμπτικά, ενώ ένα σύντομο ιστορικό από το γιατρό τους προσκόμισαν οι 22 (8,11%) εξεταζόμενοι.

Όσον αφορά τους 153 (56,45%) εξετασθέντες που δεν είχαν ηλεκτροδιαγνωστικά ευρήματα 122 (79%) είχαν παραπεμφθεί με τη γενική ένδειξη «αιμωδίες άνω άκρου- Σ.Κ.Σ.».

Οι 63 (41,2%) κατά την κλινική εξέταση που τους υποβάλαμε παρουσίαζαν απλώς συμπτώματα τενοντίτιδας σε διάφορα επίπεδα των άνω άκρων με άλγος, οίδημα, τοπική ευαισθησία και χωρίς άλλα τυπικά συμπτώματα ή σημεία Σ.Κ.Σ.

Οι 22 (14,3%) ανέφεραν ότι δεν εξετάστηκαν κλινικά από το γιατρό τους και οι 52 (33,4%) δεν είχαν εξεταστεί στην ωμική ζώνη και τον αυχένα.

Συμπέρασμα: Αναλύοντας τα παραπάνω στοιχεία πιστεύουμε ότι μεγάλος αριθμός παρακλινικών εξετάσεων είναι δυνατόν να αποφευχθεί αν προηγηθεί καλή λήψη ιστορικού και προσεκτική κλινική εξέταση

