



ΜΗΤΡΗΣ ΜΠΟΡΟΥΣΑΣ MD, FEBU

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ

ΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ  
ΟΣΟΥ ΡΕΥΡΟΝΙΕ



---

# IATPEIO



ΤΡΑΒΟ ΠΕΟΣ

ΟΝΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΑΦΗ (ΣΠΑΝΙΑ ΣΥΝΕΧΗΣ)

ΗΛΑΦΗΣΗ "ΣΚΛΗΡΙΑΣ"

ΠΕΡΟΝΙ" (ΔΙΑΒΑΣΜΕΝΟΣ...)

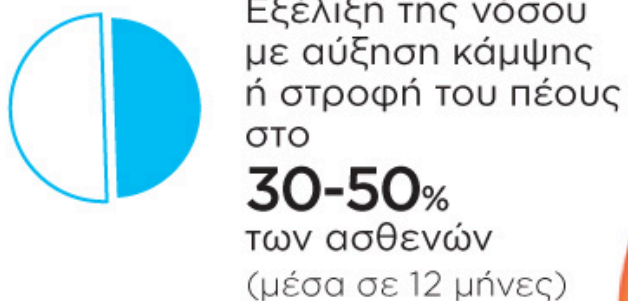
ΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΜΙΚΡΥΝΣΗ" ΠΕΟΥΣ

ΤΥΠΑ ΕΝΟΧΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΟΥΡΗΘΡΑ Ή/ΚΑΙ ΣΤΗ  
ΑΛΑΝΟ

ΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

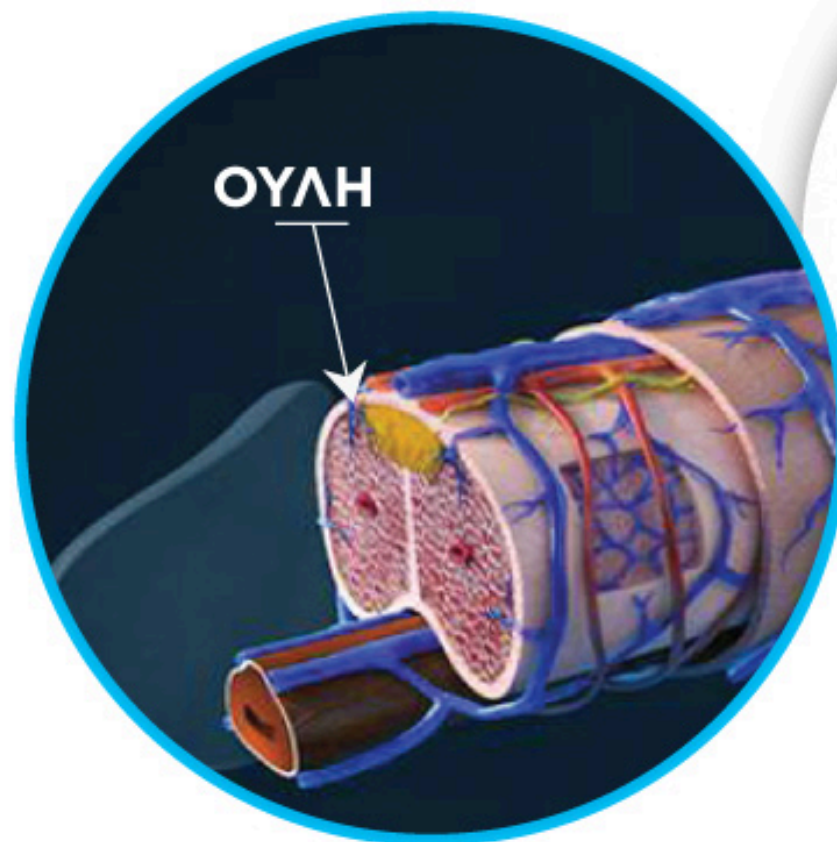
Εμφανίζεται συνήθως μετά την 5η δεκαετία



Χαρακτηριστικό  
στο τελικό στάδιο  
είναι η ψηλαφητή



# ΠΟΙ ΚΑΜΨΕΩΝ ΠΕΟΥΣ



Οι κάμψεις είναι ανατομικές  
ορμικές παθήσεις του ινώδη χιτώνα  
του πέους που καλύπτει τα 2 σπραγγώδη  
μέλη

Κατά τη στύση και μόνο  
παρουσιάζεται κάμψη διαφορετικής  
σοβαρότητας και κατεύθυνσης που μπορεί  
να καθιστά την επαφή δύσκολη ή ανέφικτη









# Νόσος Peyronie's / Κάταγμα

## Ποια είναι η αιτία



### Μηχανισμός πρόκλησης

- Το πέος λυγίζει με αποτέλεσμα είτε μερική (νόσος Peyronie) ή πλήρης ρήξη (κάταγμα) του ινώδη χιτώνα.

## ΝΟΣΟΣ PEYRONIE'S - ΚΑΤΑΓΜΑ

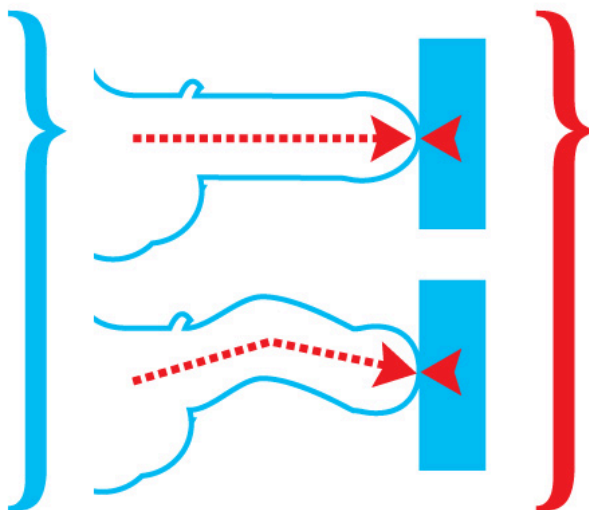
### ΑΙΤΙΑ

### ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ

Μηχανισμός κατά την επαφή

ΜΟΝΟ  
**20-30%**  
των ασθενών  
τον θυμούνται

α εισόδου στον κόλπο  
μες και βίαιες κινήσεις  
αν επαφή ή τον αυνανισμό



Το πέος λυγίζει  
με αποτέλεσμα  
είτε **μερική**  
(νόσος Peyronie)  
είτε **πλήρη** ρήξη  
(κάταγμα)  
του ινώδη χιτώνα

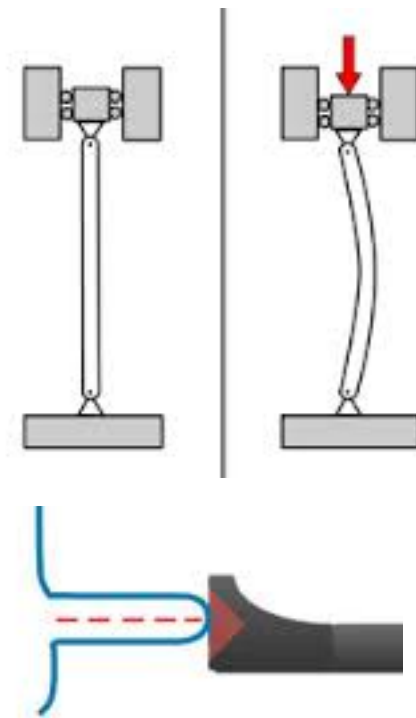
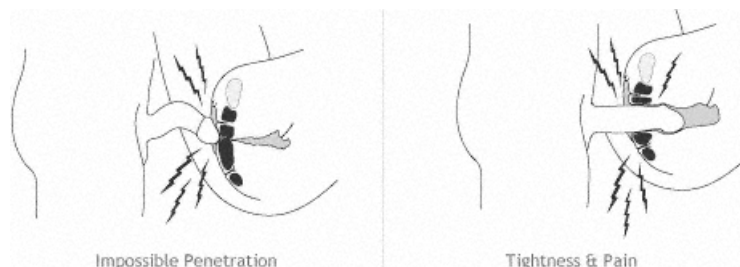


Figure 1: How the Digital Inflection Rigidometer Works

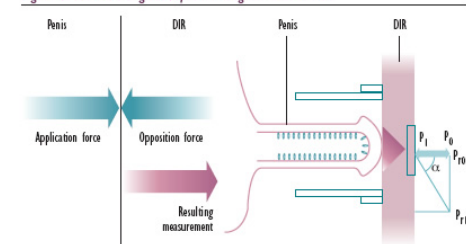
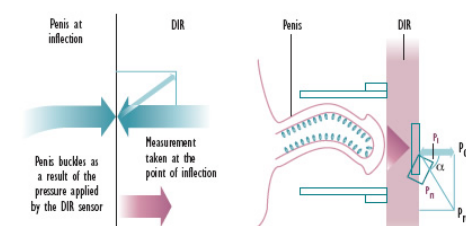
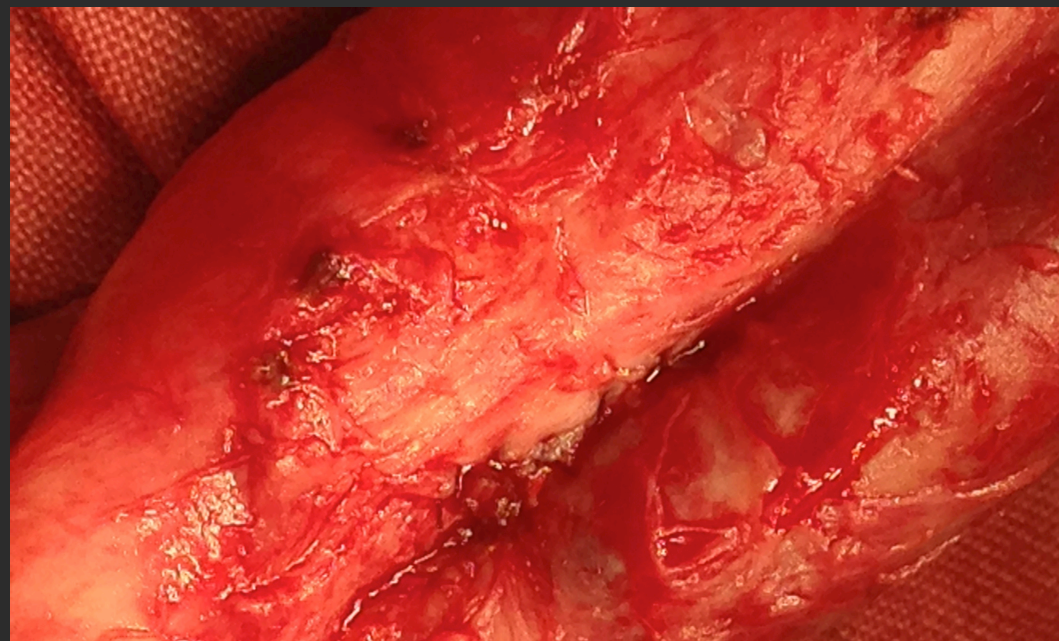
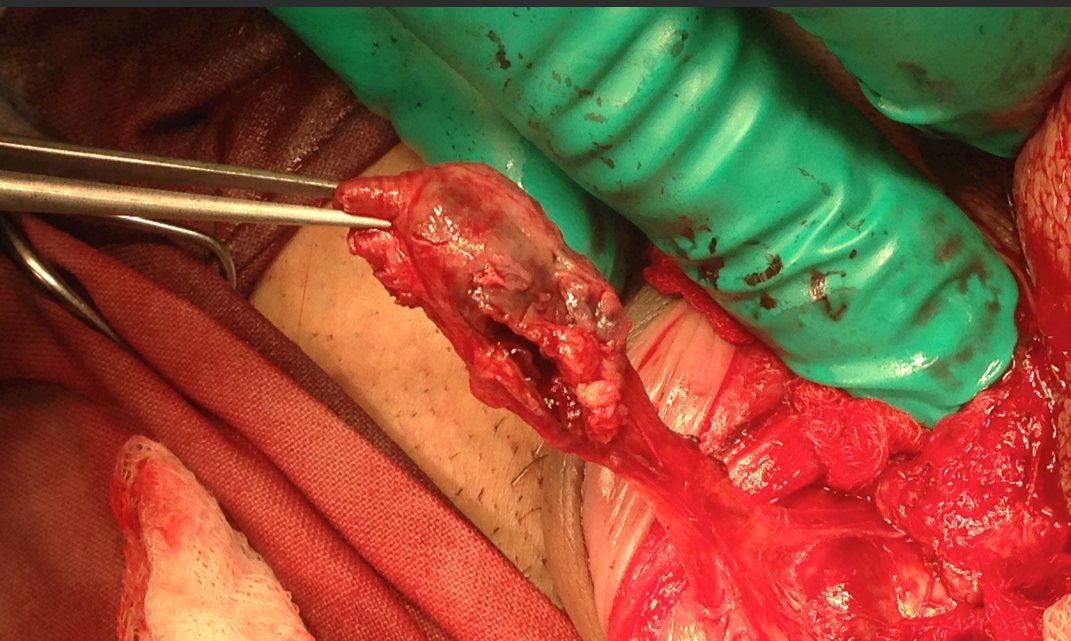
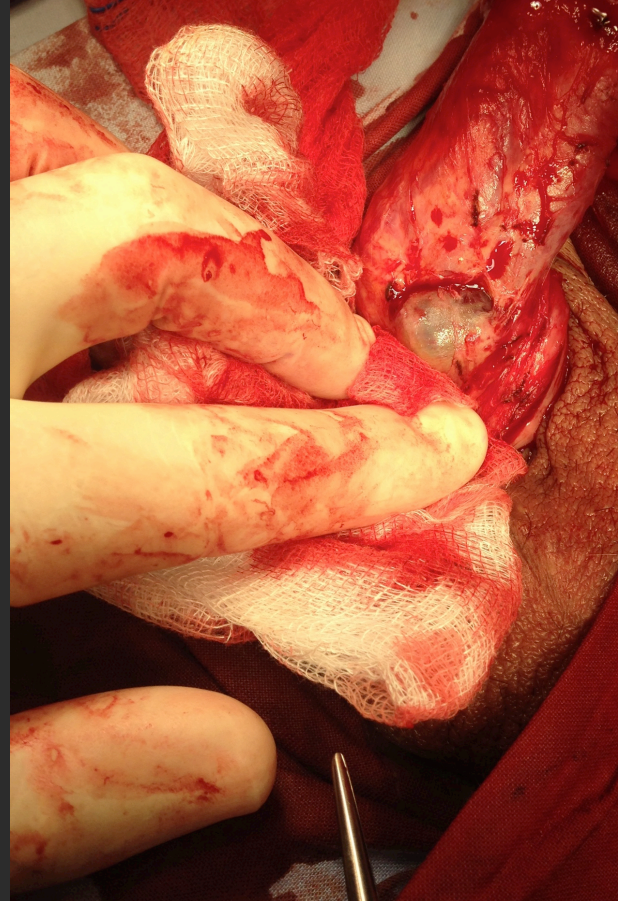


Figure 2: How the Digital Inflection Rigidometer Works









EXOYN OΛOI  
PEYRONIE ?



ΥΓΓΕΝΗΣ ΚΑΜΨΗ

ΟΡΔΗ ( ΜΕ Η.ΧΩΡΙΣ ΥΠΟΣΠΑΔΙΑ)

ΑΤΑΓΜΑ ΠΕΟΥΣ

ΑΚΩΣΗ ΟΥΡΗΘΡΑΣ

ΛΕΒΙΚΗ ΘΡΟΜΒΩΣΗ

ΤΟΡΙΚΟ ΠΡΙΑΠΙΣΜΟΥ

ΙΟΠΑΘΗΣ "ΣΚΛΗΡΙΑ" ΤΟΥ ΑΓΓΕΙΟΝΕΥΡΩΔΟΥΣ

ΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΑΓΝΩΣΗ

ΣΤΟΡΙΚΟ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΣΤΥΣΗΣ - ΤΡΙΠΛΕΞ ΠΕΟΥΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΥΓΚΡΙΝΟΥΝ ΤΟ  
ΜΤΧ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΜΕ ΙΔΑΝΙΚΕΣ  
ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΚΡΙΝΟΥ  
ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΟΣ

# ΙΣΤΟΡΙΚΟ

## Ιατρικό ιστορικό

- Τραυματισμός κατά την σεξουαλική επαφή (20–30%)
- Εκτιμώμενος χρόνος έναρξης
- Πόνος
- Κατεύθυνση κάμψης
- Βαθμός κάμψης
- Στένωμα κατά μήκος πέους (κλεψύδρα )
- Μείωση μήκους 1-3cm (70%)

## Σεξουαλικό ιστορικό

- Ποιότητα στύσης
- Δυσκολία για διείσδυση
- Επίδραση της νόσου στην σεξουαλική ζωή

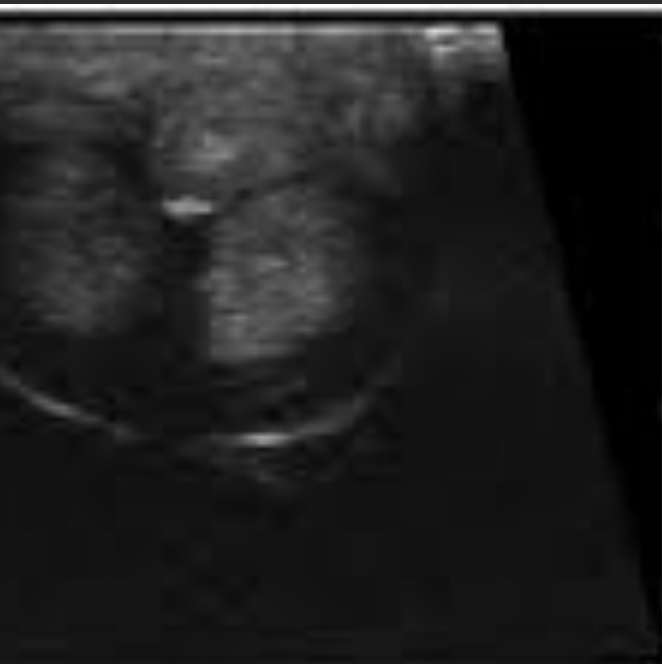
# ΦΥΣΙΚΉ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ψηλάφηση πέους (τεντωμένο)
- Εντοπισμός θέσης της πλάκας
- Ευαισθησία του πέους
- Πρόκληση στύσης με φάρμακο και μέτρηση κάμψης με γωνιόμετρο



# ΑΠΕΙΚΟΝΗΣΗ

- Υπερηχογράφημα για εντοπισμό επασβεστώσεων (30% περιπτώσεων)
- Triplex αγγείων πέους για συνυπάρχουσα αγγειακή στυτική δυσλειτουργία
- MRI σε σύνθετες περιπτώσεις



ΓΟΡΙΘΜΟΣ

ΟΝΟΣ

ΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΟΥ

ΝΙΑ ΚΑΜΨΗΣ

ΕΓΕΘΟΣ ΠΕΟΥΣ

ΥΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΕΓΕΘΟΣ ΒΛΑΒΗΣ

ΗΜΑΤΙΣΜΟΣ “ΚΛΕΨΥΔΡΑΣ”

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ  
ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ  
ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΑΣΘΕΝΟ

ΑΓΧΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ



ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ Ή  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ??

ΠΟΤΕ ΞΕΚΙΝΑΜΕ

ΙΓΟΥΡΑ

ΥΝΤΗΡΗΤΙΚΑ ??



ΠΟΝΟΣ

Η ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΝΟΣΟ

ΜΦΑΝΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ < 6 ΜΗΝΕ

ΡΝΙΑ ΚΑΜΨΗΣ < 30° (45°)

ΠΟΤΕ ΞΕΚΙΝΑΜΕ

ΠΙΓΟΥΡΑ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ??



ΓΩΝΙΑ ΚΑΜΨΗΣ  $>60^{\circ}(90^{\circ})$

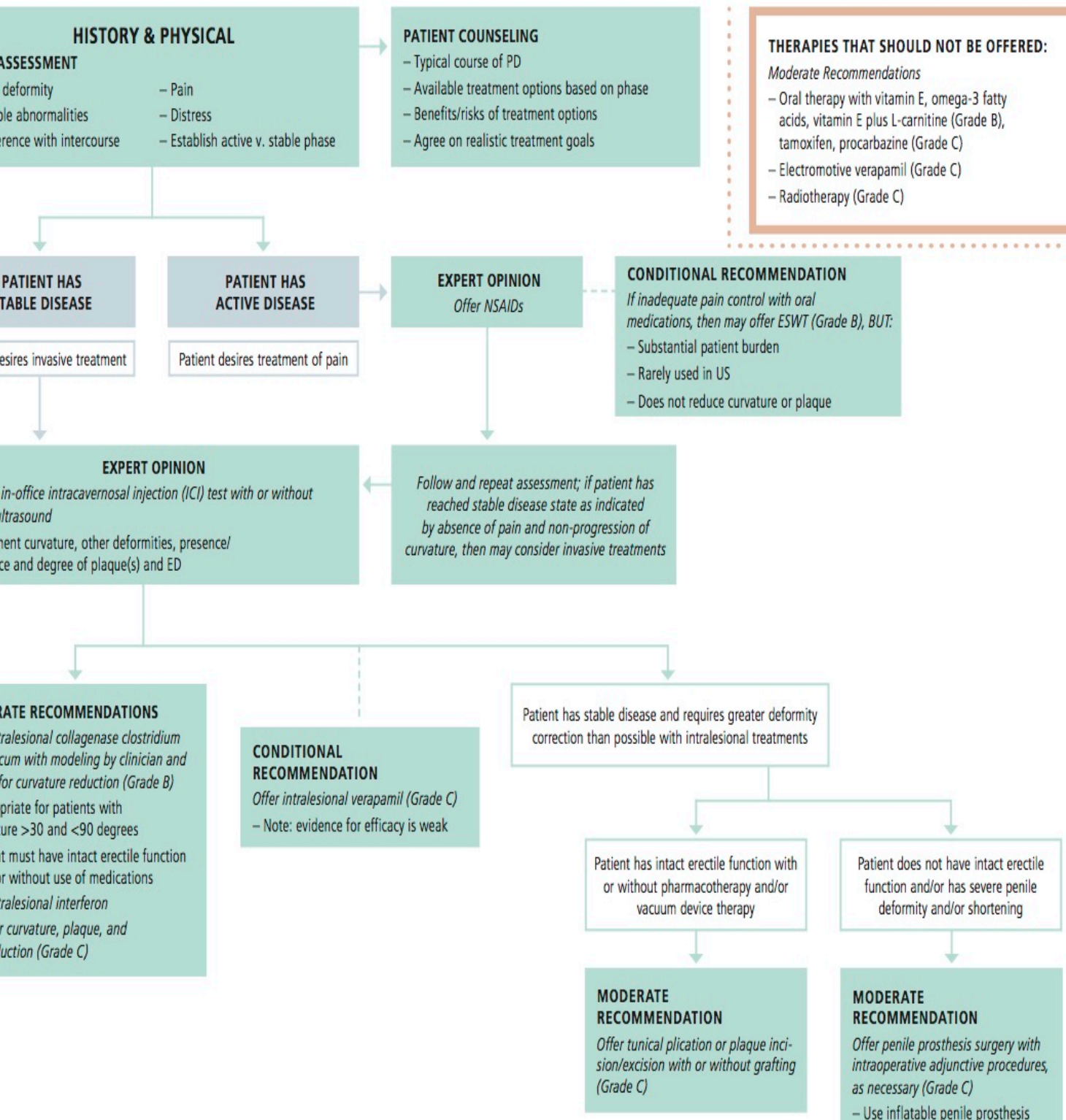
ΛΕΨΥΔΡΑ

ΟΛΥ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΒΛΑΒΗ

ΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΗ

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΟΜΕΝΗ ΣΕ ΑΓΩΓΗ

# DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PEYRONIE'S DISEASE: AUA GUIDELINE (2015)



American  
Urological  
Association

Education & Research, Inc.



## Guidelines

# EAU Guidelines on Penile Curvature

Konstantinos Hatzimouratidis<sup>a,\*</sup>, Ian Eardley<sup>b</sup>, François Giuliano<sup>c</sup>, Dimitrios Hatzichristou<sup>a</sup>,  
Ignacio Moncada<sup>d</sup>, Andrea Salonia<sup>e</sup>, Yoram Vardi<sup>f</sup>, Eric Wespes<sup>g</sup>

<sup>a</sup>2nd Department of Urology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece; <sup>b</sup>Department of Urology, St James University Hospital, Leeds, UK; <sup>c</sup>Service d'Urologie, CHU de Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre, France; <sup>d</sup>Urology Department, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain; <sup>e</sup>Department of Urology, Scientific Institute H. San Raffaele, Milan, Italy; <sup>f</sup>Neuro-Urology Unit, Rambam Medical Centre, Carmel Medical Centre, Haifa, Israel; <sup>g</sup>Urology Department, Hôpital Erasme, Brussels, Belgium

## Article info

### Article history:

Accepted May 15, 2012

Published online ahead of

print on May 25, 2012

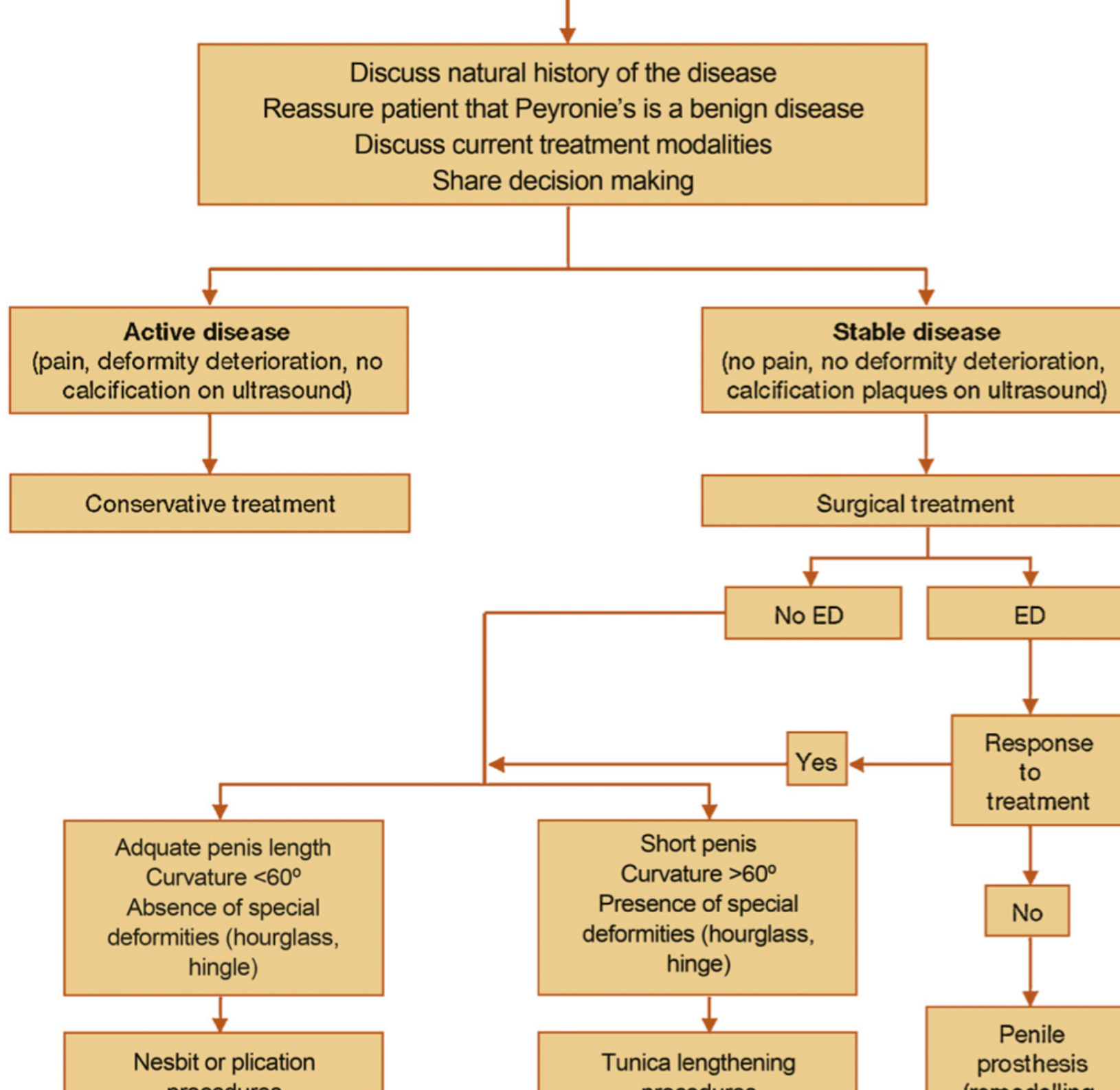
## Abstract

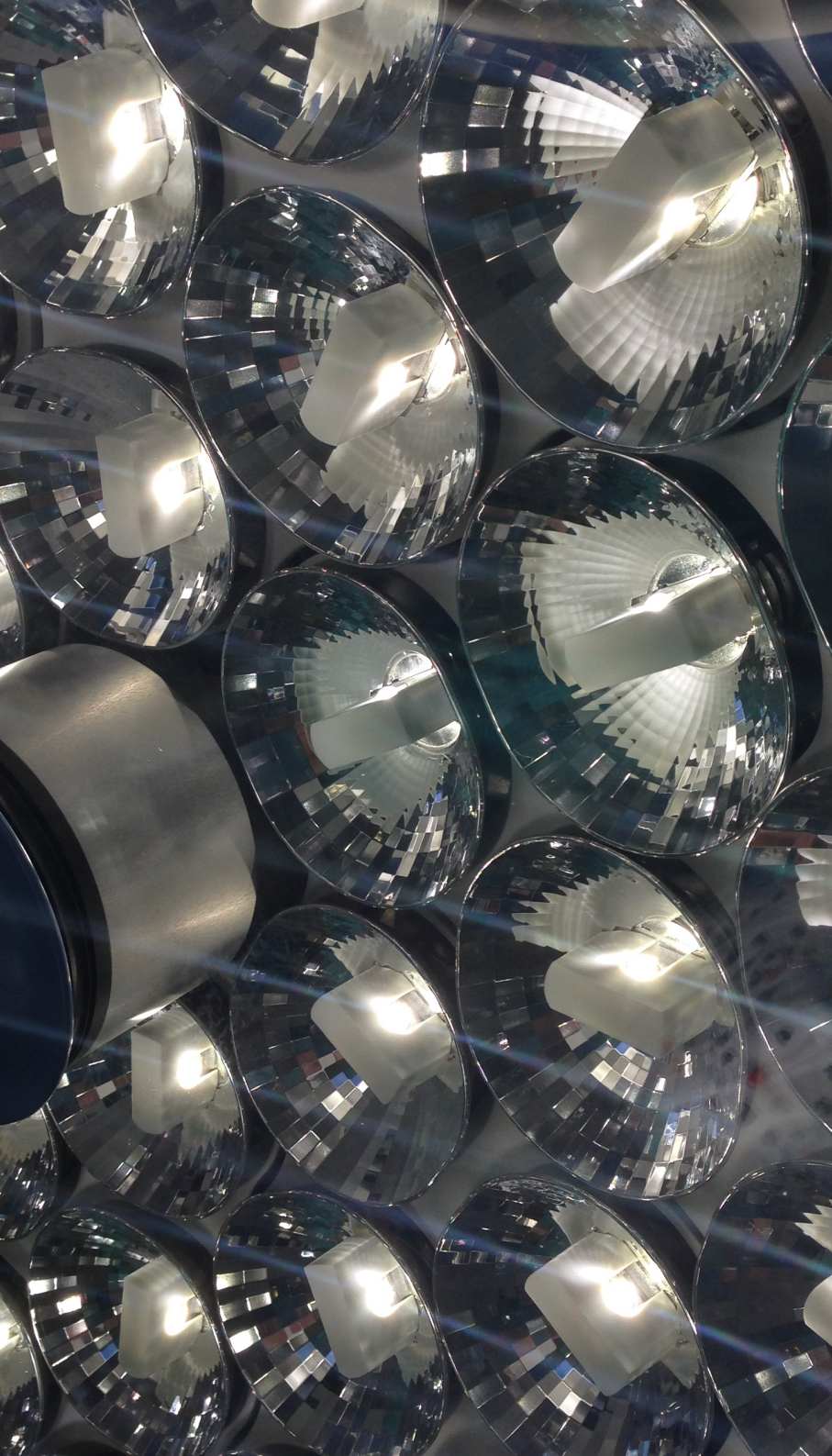
**Context:** Penile curvature can be congenital or acquired. Acquired curvature is secondary due to La Peyronie (Peyronie's) disease.

**Objective:** To provide clinical guidelines on the diagnosis and treatment of penile curvature.

**Evidence acquisition:** A systematic literature search on the epidemiology, diagnosis, and







---

# ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

**Penile degloving** – Proper layer

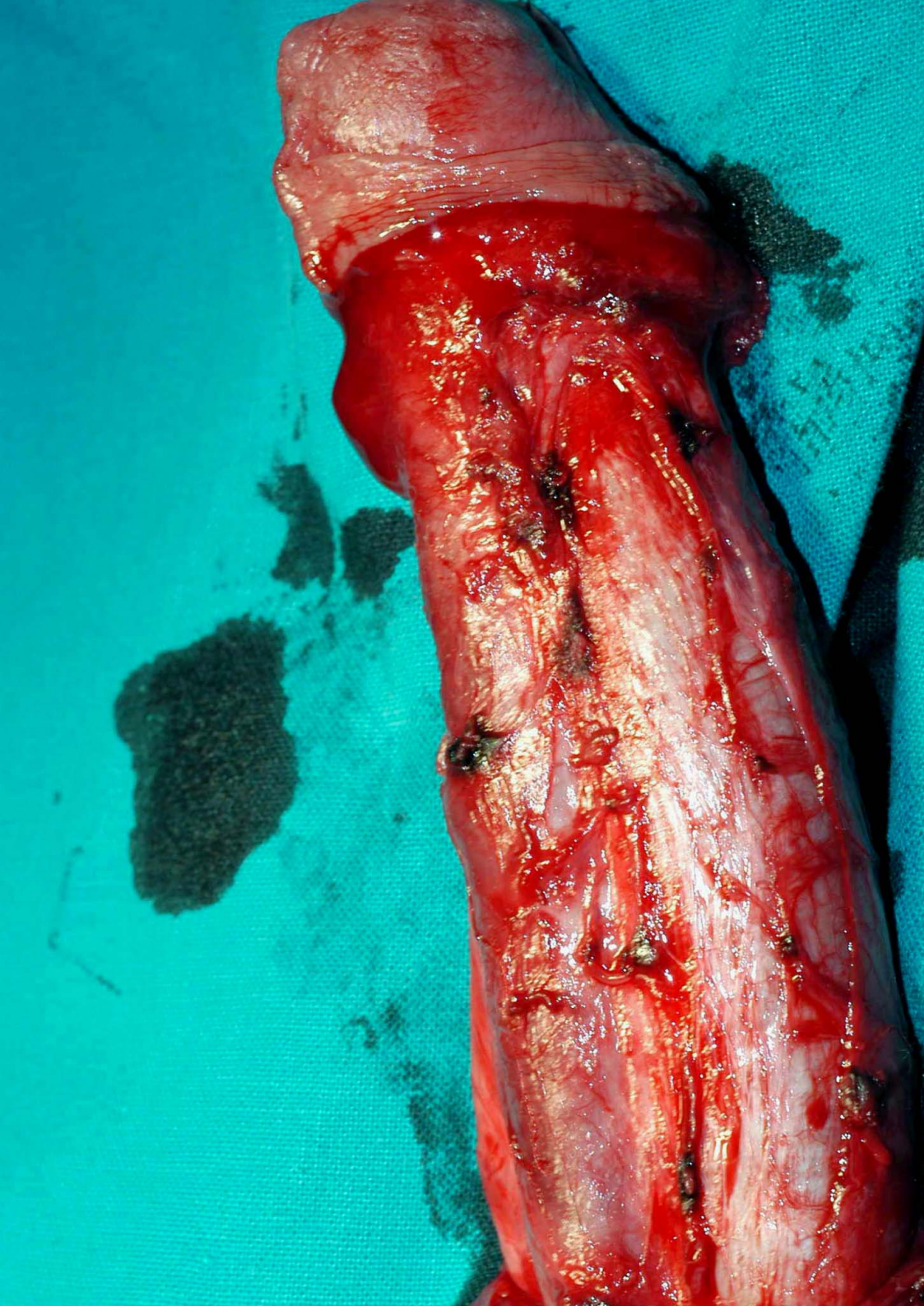
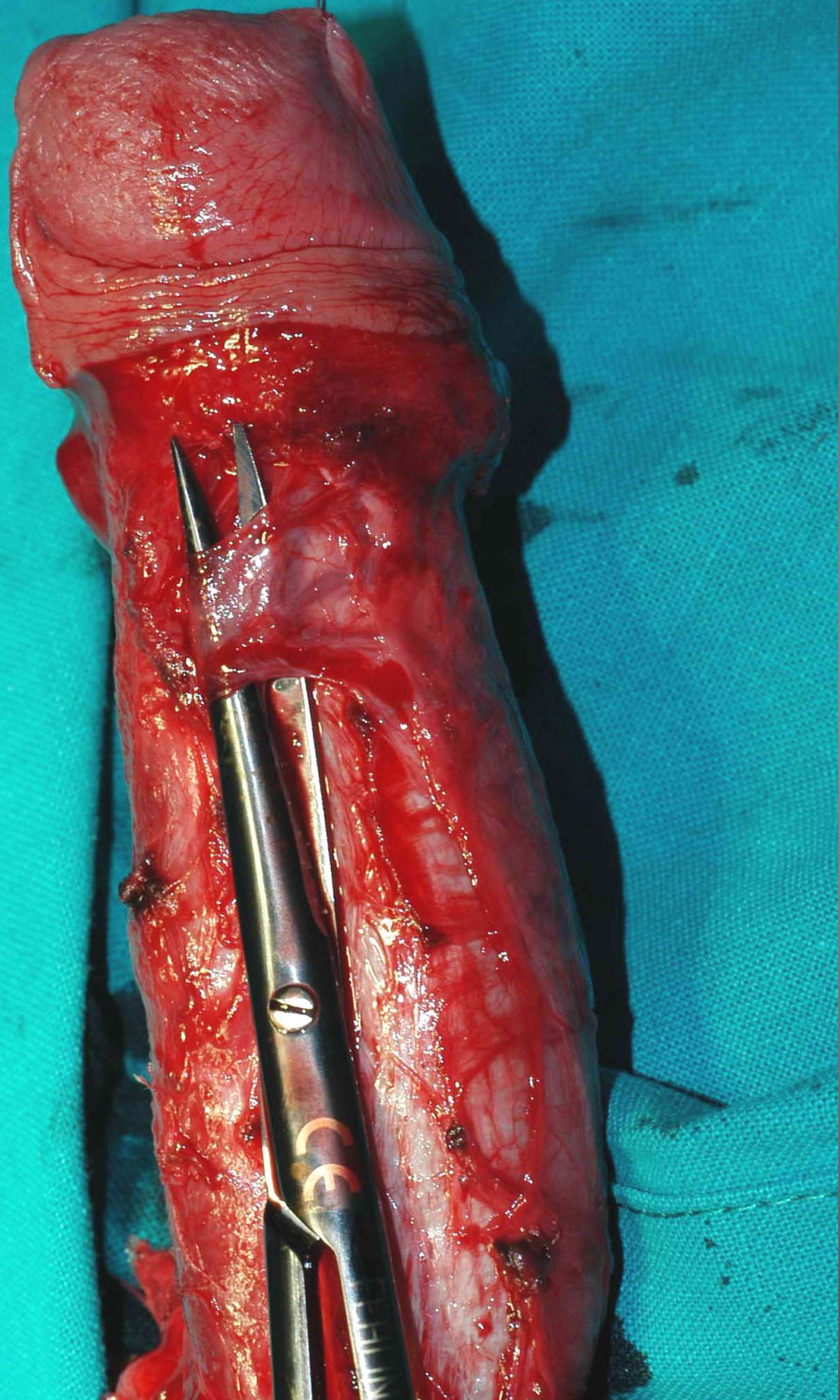
**Mobilization of NVB** – blunt and sharp dissection

**Urethral mobilization** – Sharp dissection

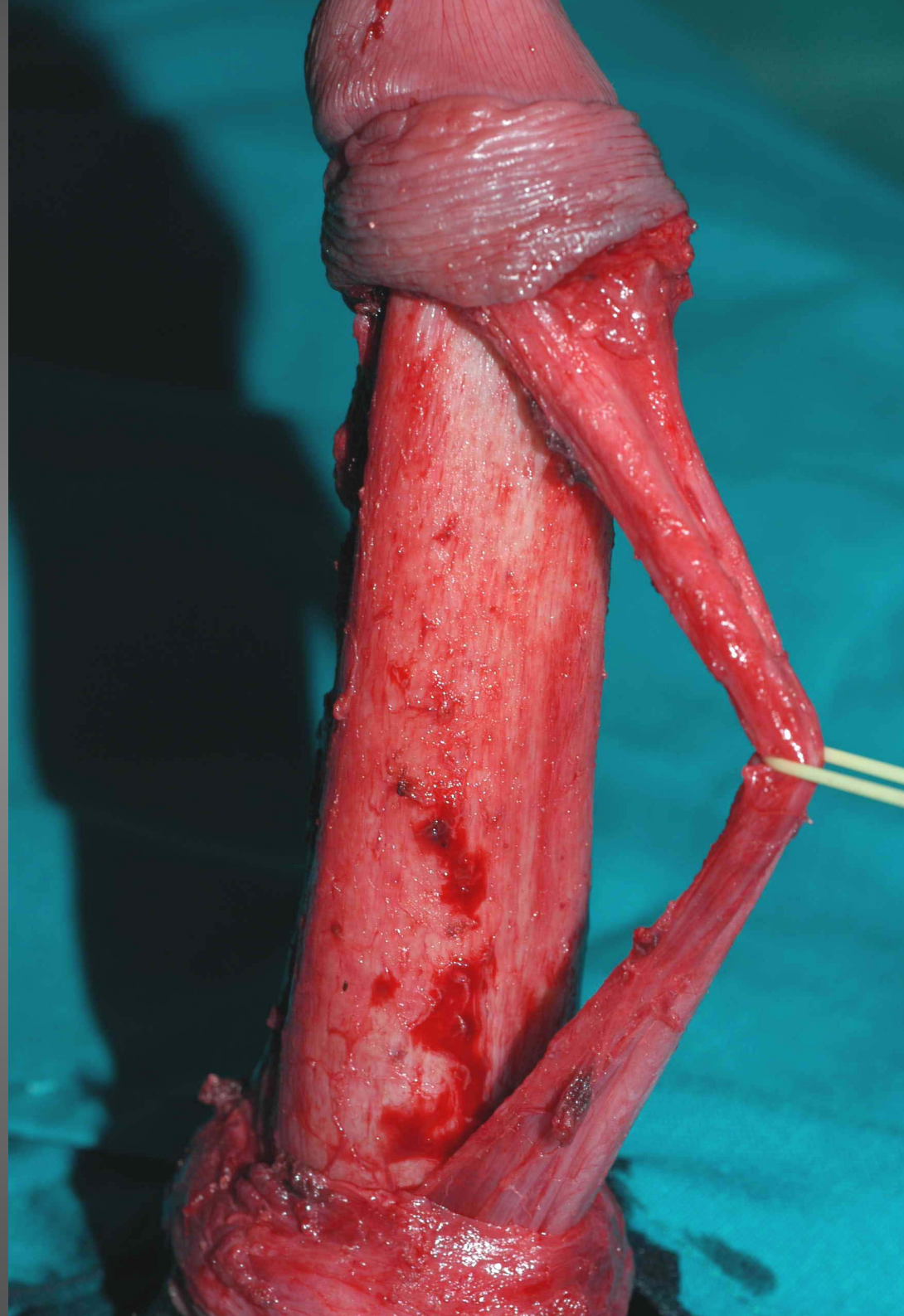
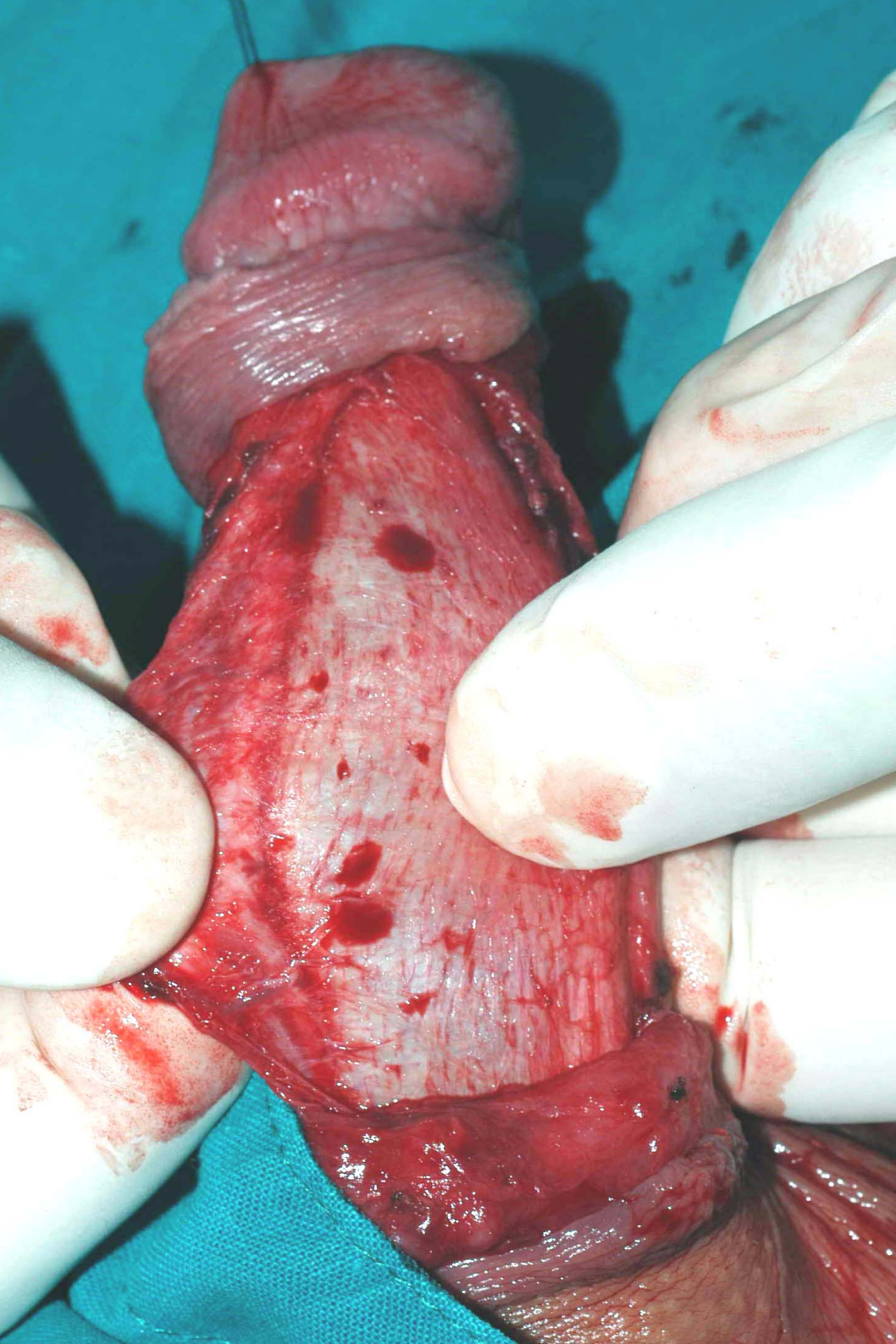
**Bleeding control** – Tourniquet

**Elastic Dressing** – Postoperative swelling

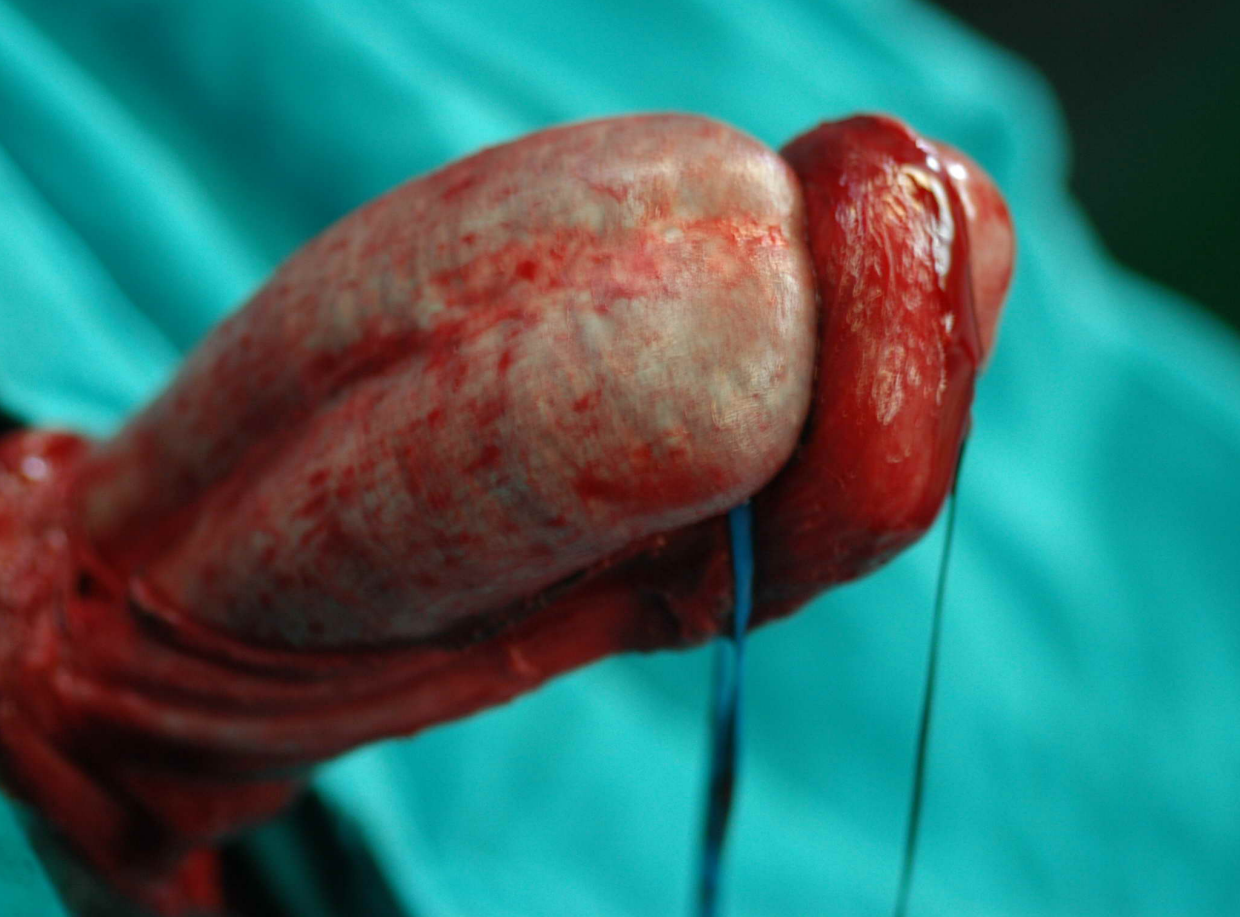




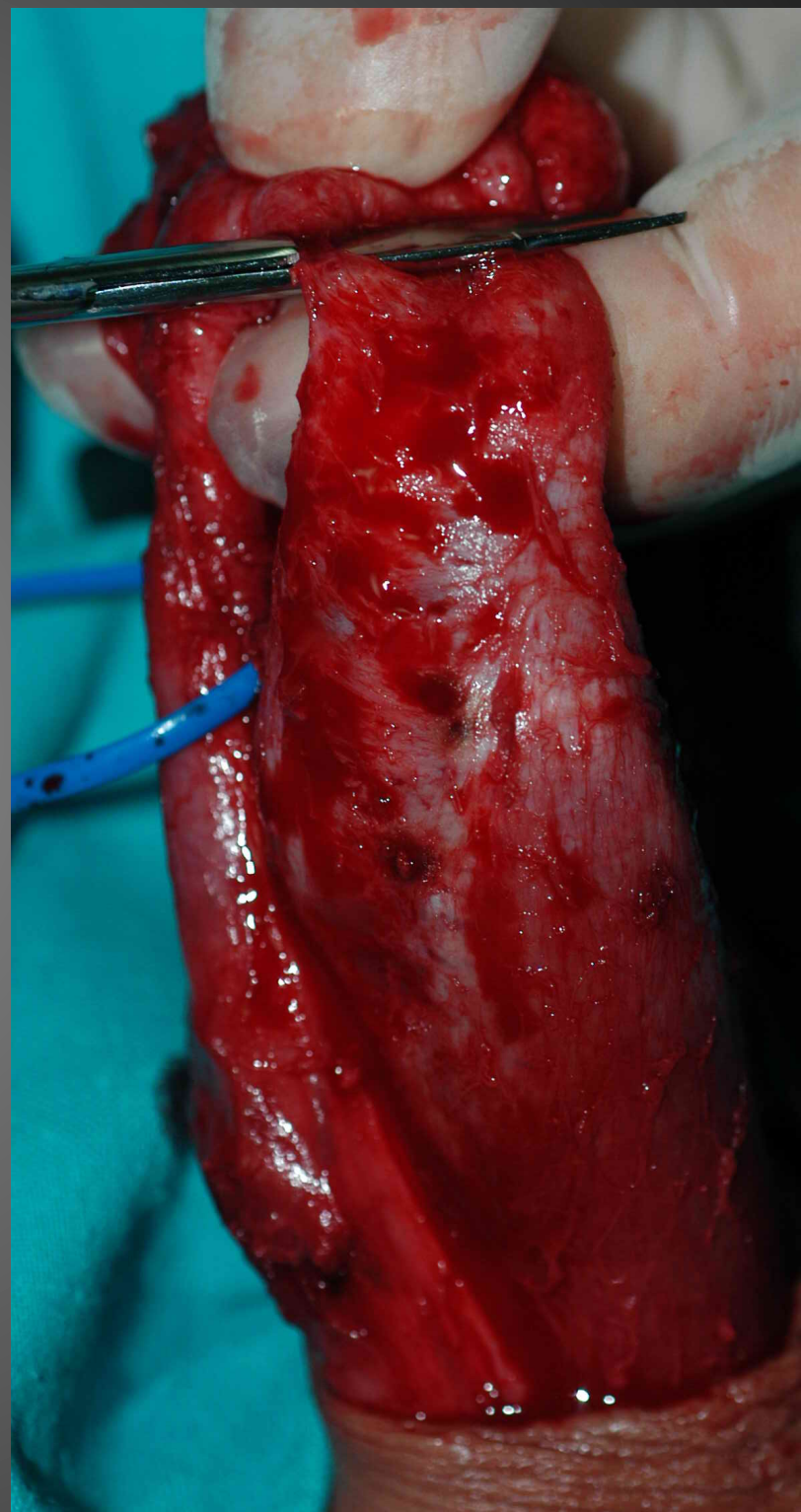
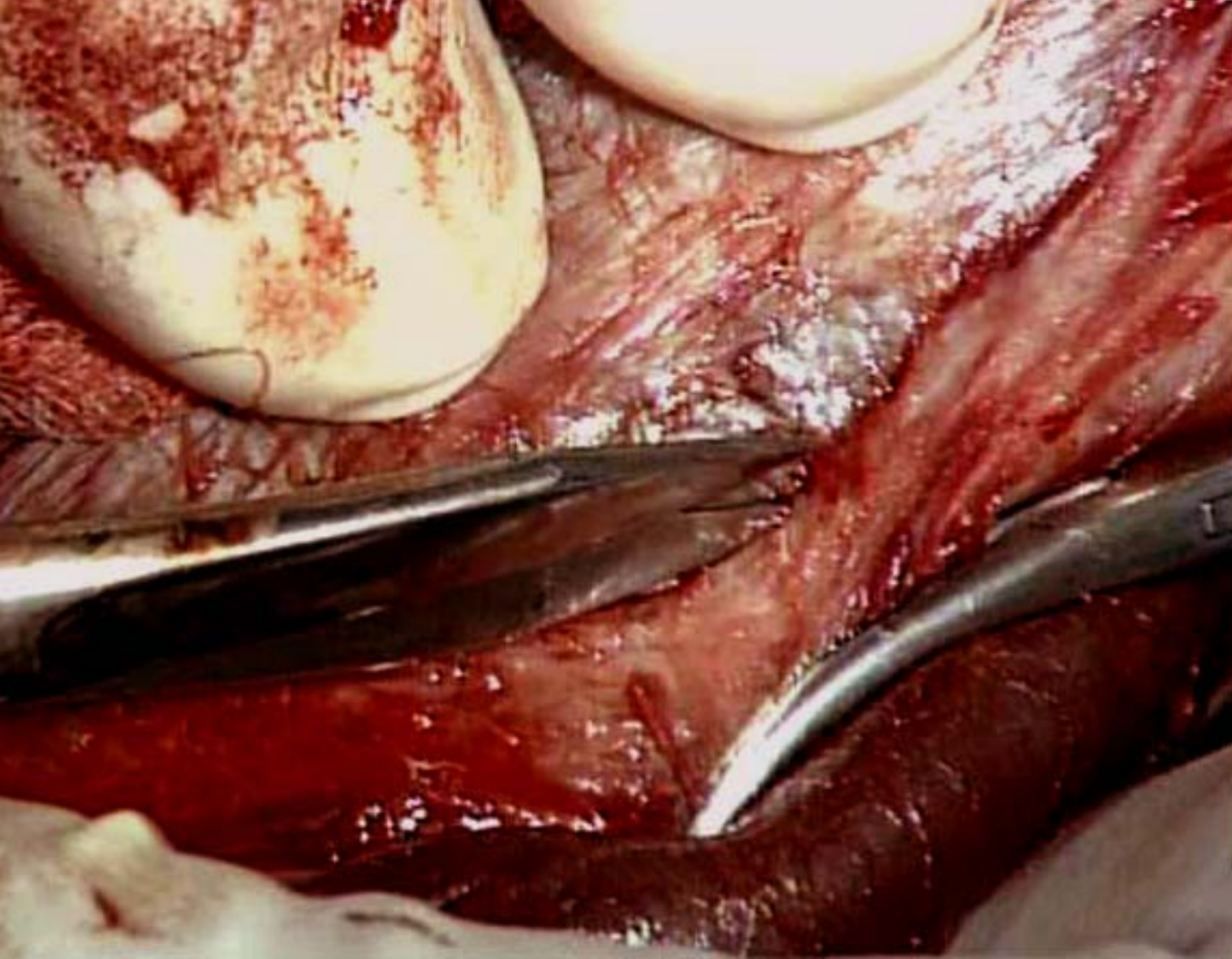




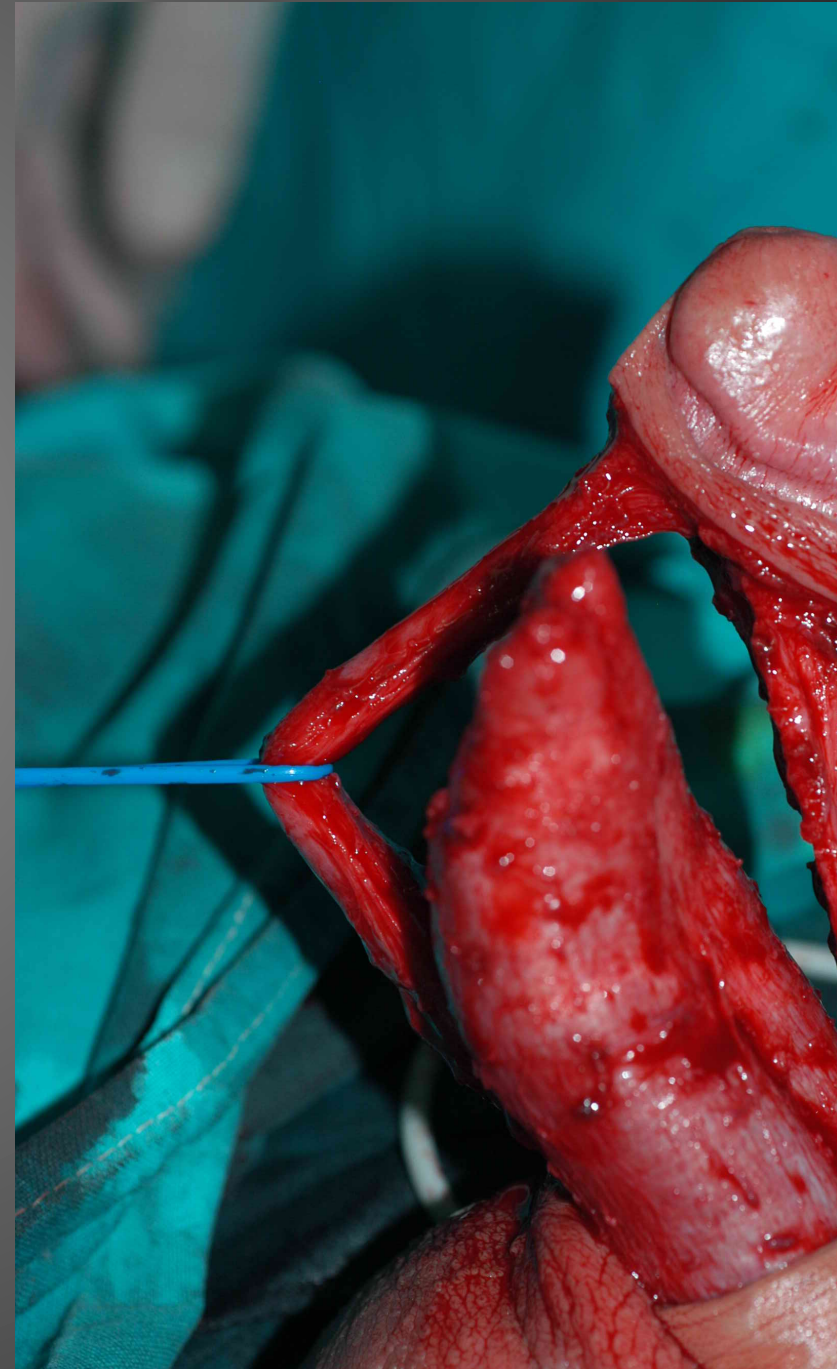
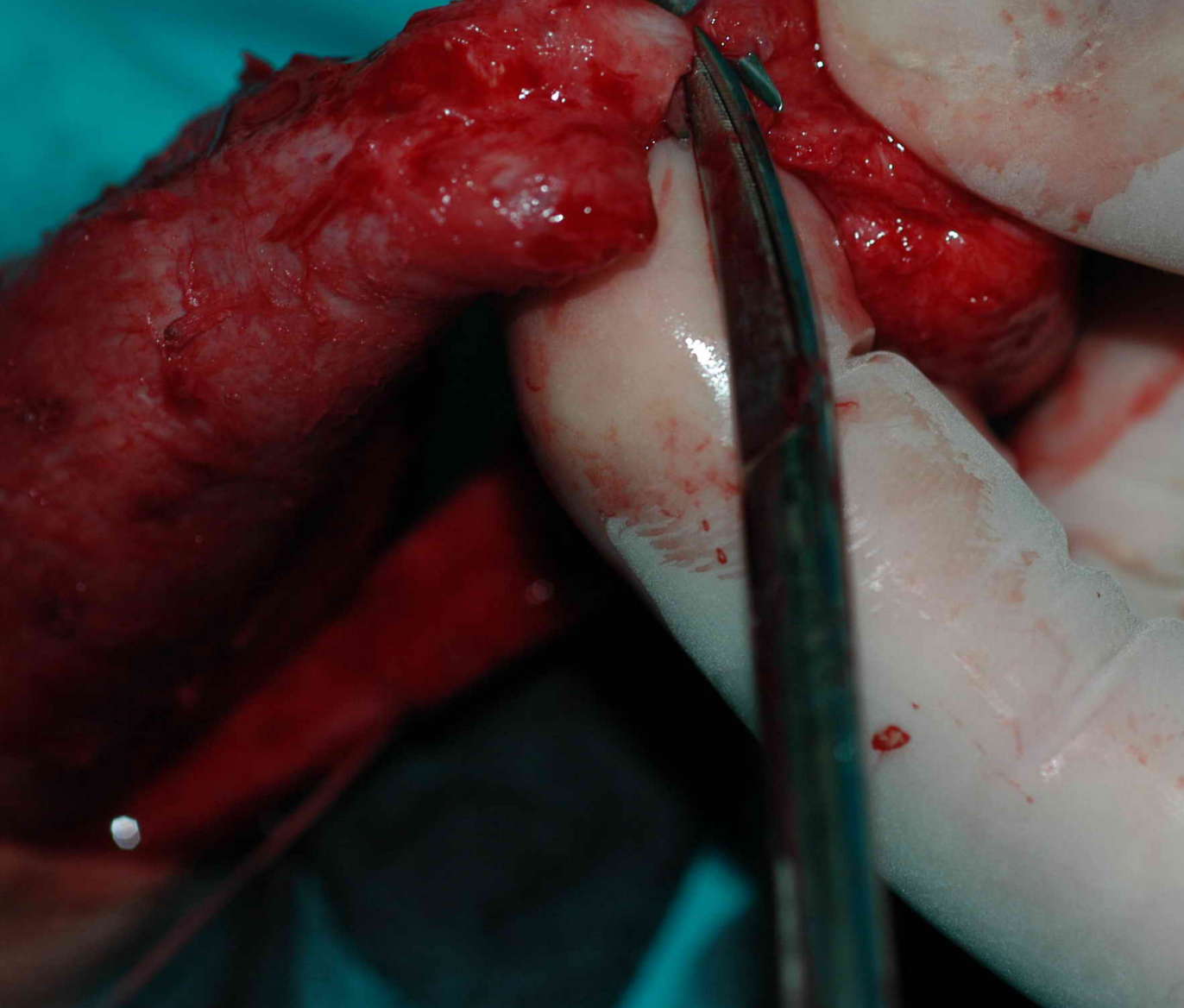


























ΘΑ ΜΙΚΡΥΝΕΙ ΤΟ  
ΠΕΘΟΣ ΜΟΥ ?

**ΝΤΑ , ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΗΚΟΣ ΠΡΙΝ ΤΗ ΝΟΣΟ**

ΑΦΩΣ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ

Ε ΠΤΥΧΩΣΗ, ΠΕΡΙΠΟΥ 1 ΕΚΑΤ. ΑΝΑ 30° ΔΙΟΡΘΩΣΗ

ΚΟΜΑ ΚΑΙ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΠΕΙΚΗΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ

**ΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΕΚΤΙΜΗΣΟΥΜΕ ΠΕΡΙΠΟΥ ΤΟ  
ΟΤΕΛΕΣΜΑ ΠΡΟΣΠΑΘΩΝΤΑΣ ΝΑ ΙΣΙΩΣΟΥΜΕ  
ΠΕΟΣ ΣΕ ΜΑΛΑΚΗ ΣΤΥΣΗ**

ΘΑ ΕΠΗΡΕΑΣΤΕΙ Η  
ΣΤΥΣΗ ΜΟΥ ?

# ΒΛΑΒΥΝΣΗ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ ΑΡΤΑΤΑΙ ΑΠΟ :

ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ

ΜΕΓΕΘΟΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ

ΣΥΝΟΔΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΤΥΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΣΤΡΕΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ, ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ

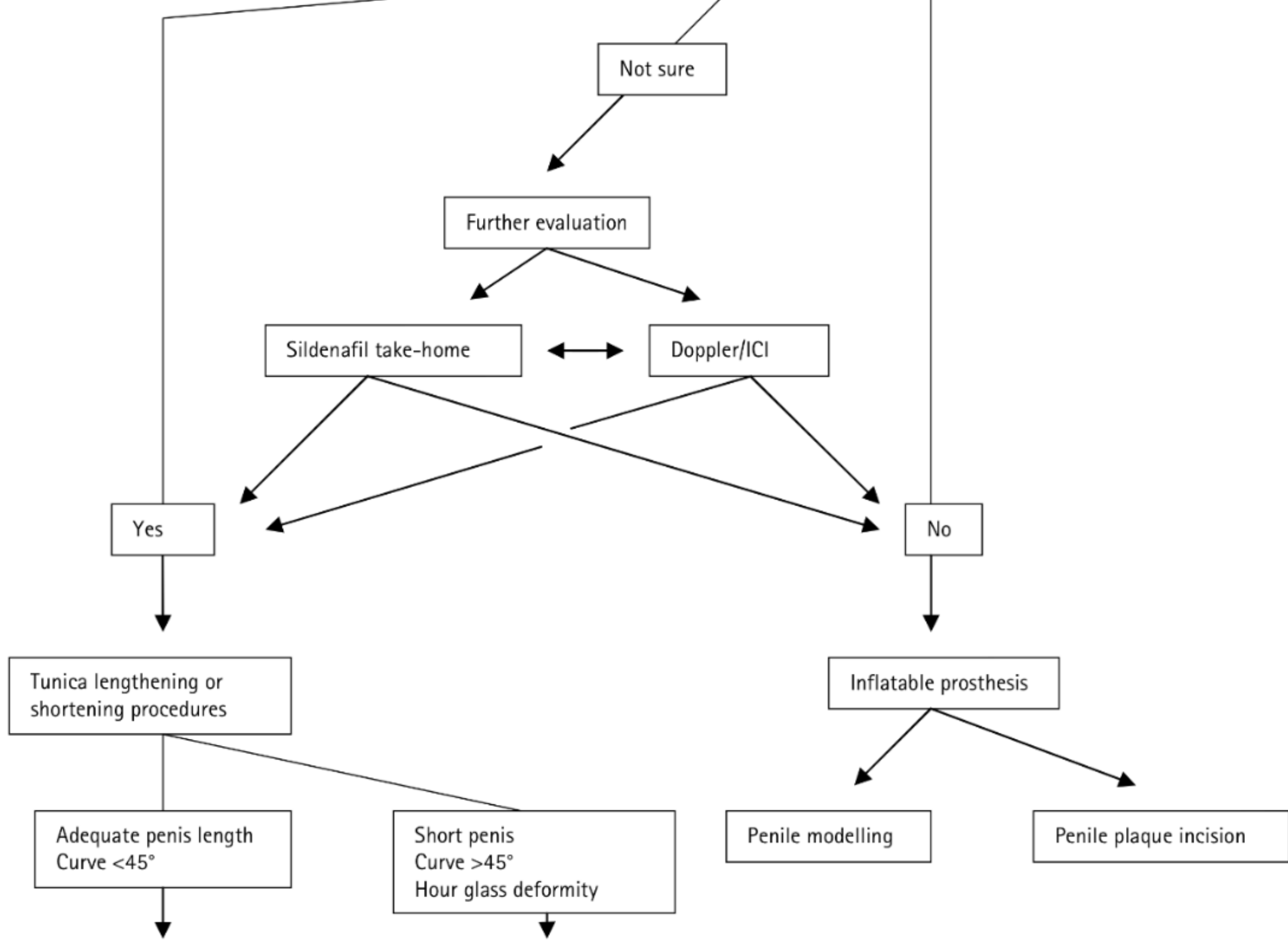


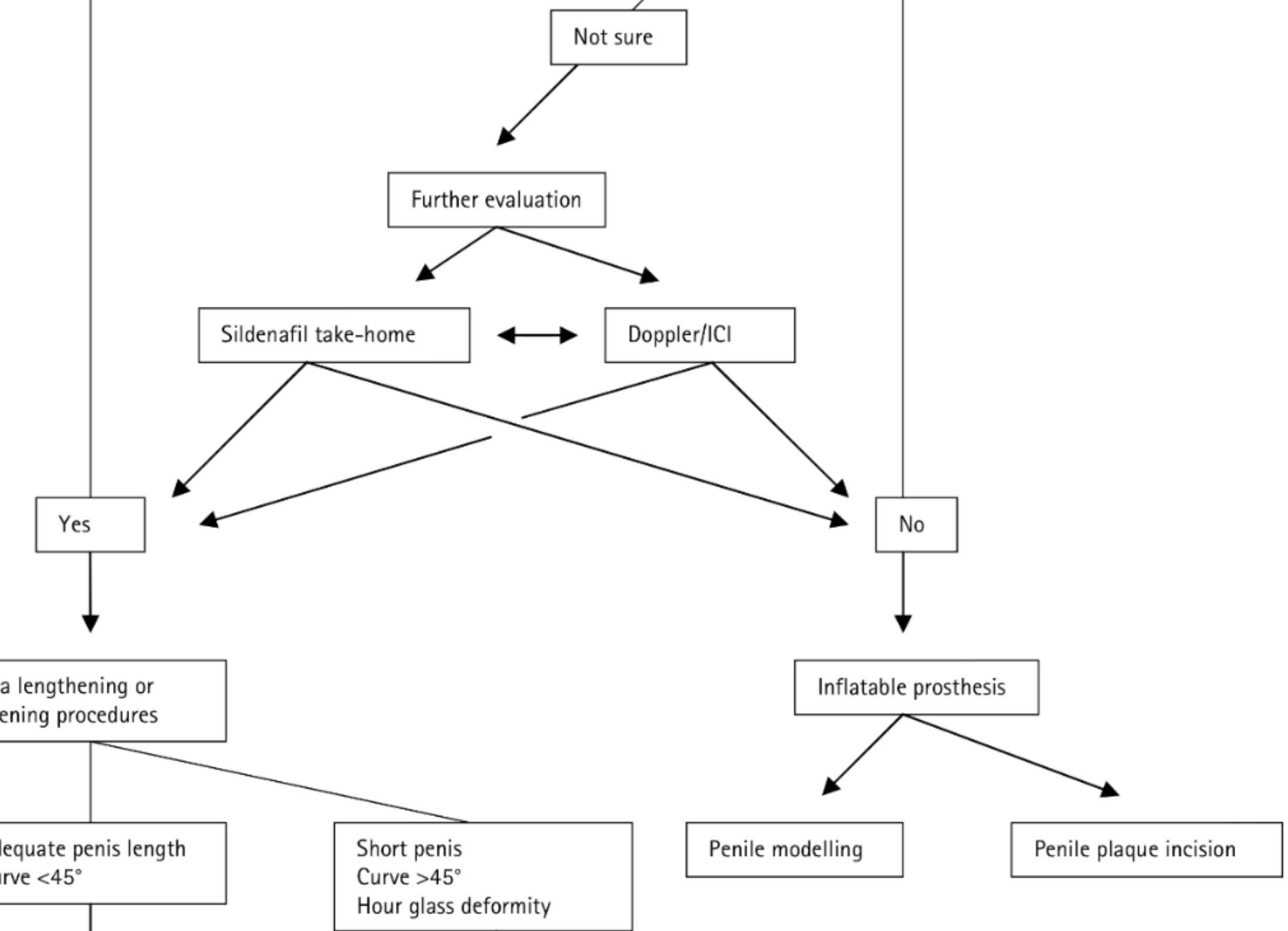
# ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

ΥΘΕΙΑΣΜΟΣ ΜΕ ΠΤΥΧΩΣΗ , ΑΠΛΗ (16 dots) Η ΜΕ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΩΜΕΝΟΥ ΙΝΩΔΗ ΧΙΤΩΝΑ , ΠΛΗΡΗΣ (Nesbit) Η ΤΗΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΚΗΣ ΕΠΙΜΗΚΟΥΣ ΣΤΟΙΒΑΔΟΥ ( Shaving)

ΥΘΕΙΑΣΜΟΣ ΓΕΩΜΕΤΡΙΚΟΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ, ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΛΑΚΑΣ

ΕΙΚΗ ΠΡΟΘΕΣΗ , ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΧΡΗΣΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ







ΠΟΤΕ Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΑΣ  
ΕΙΝΑΙ ΕΥΘΕΙΑΣΜΟΣ ??

ΩΝΙΑ ΚΑΜΨΗΣ  $< 60^\circ$  ( $45^\circ$ )

ΚΙ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΒΛΑΒΗ/ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ

ΚΙ ΚΛΕΨΥΔΡΑ

ΚΙ ΜΙΚΡΟ ΠΕΟΣ

ΒΛΑΒΗ ΜΑΛΑΚΗ Ή ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ

ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΙΣΩΣ ΑΠΟ  $60^\circ$

ΧΗΝΗΤΗ ΣΤΥΣΗ ΠΡΙΝ ??

ΡΙΤΟΜΗ (ΣΠΑΝΙΟΤΕΡΑ ΕΠΙΜΗΚΗΣ ΤΟΜΗ ΣΤΗ ΡΑΦΗ)

ΙΟΓΥΜΝΩΣΗ (DEGLOVING)

ΧΗΝΗΤΗ ΣΤΥΣΗ (TOURNIQUET Η' ΠΙΕΣΗ ΤΗΣ ΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΣΗΡΑΓΓΩΔΩΝ ΣΤΟ  
ΒΙΚΟ)

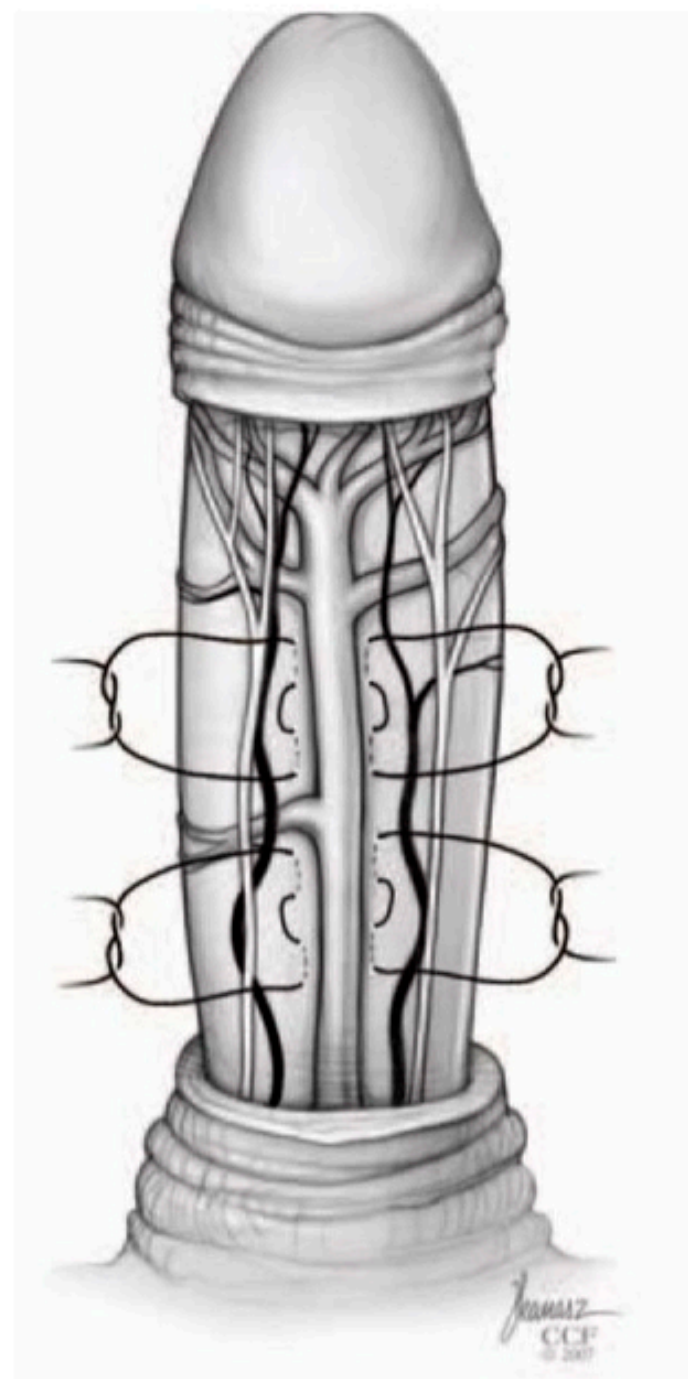
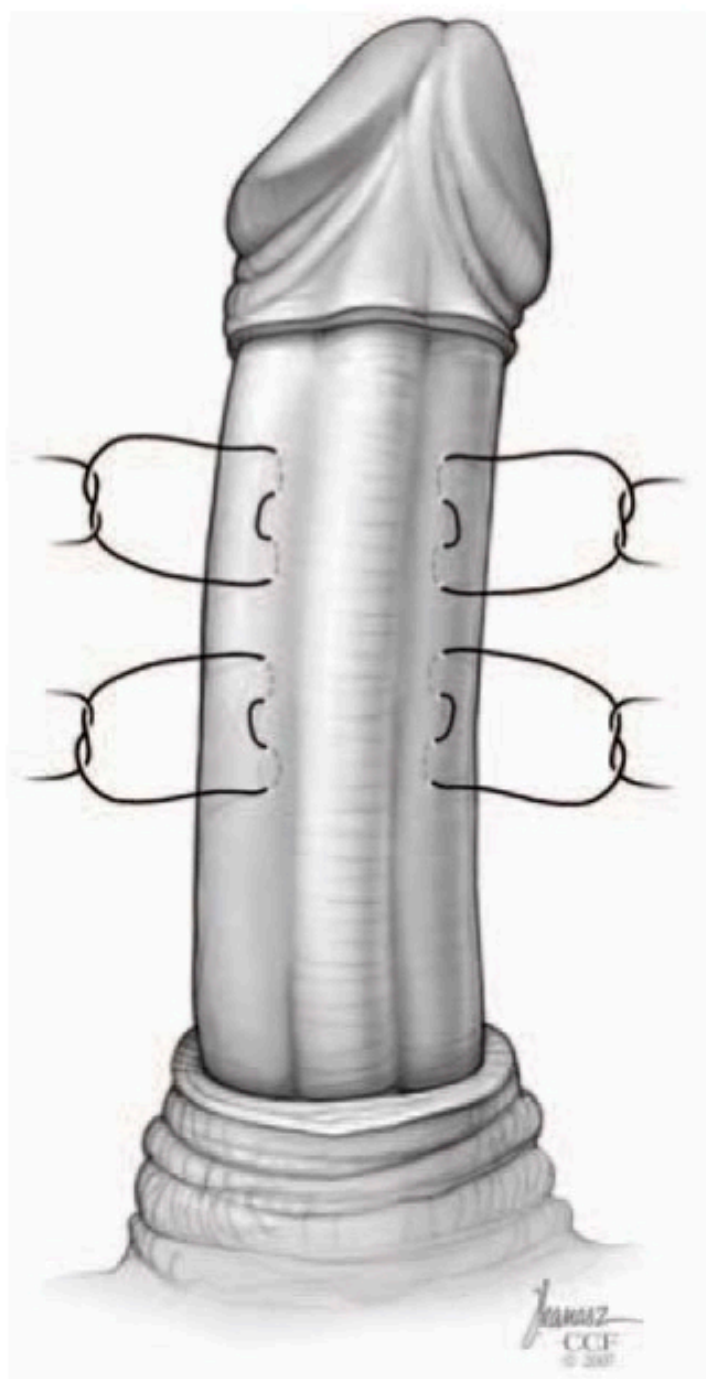
ΑΝΟΙΞΗ ΤΗΣ BUCKS ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΑΓΓΕΙΟΝΕΥΡΩΔΟΥΣ

ΗΝ ΑΝΤΙΘΕΤΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΜΕΓΙΣΤΗΣ ΚΑΜΨΗΣ, ΣΧΕΔΙΑΖΟΥΜΕ ( ΒΟΗΘΑ  
ΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΔΟΚΙΜΗ ΠΤΥΧΩΣΗΣ ΜΕ ΛΑΒΙΔΕΣ ΑΛΙΣ) 2 Η ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ  
ΛΕΙΨΟΕΙΔΕΙΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΜΗΚΟΥΣ 5-10mm ΚΑΙ ΜΕΓΙΣΤΟΥ ΠΛΑΤΟΥΣ  
(ΥΝΟΛΙΚΟΥ) 1mm ΓΙΑ ΚΑΘΕ 10ο ΚΑΜΨΗ

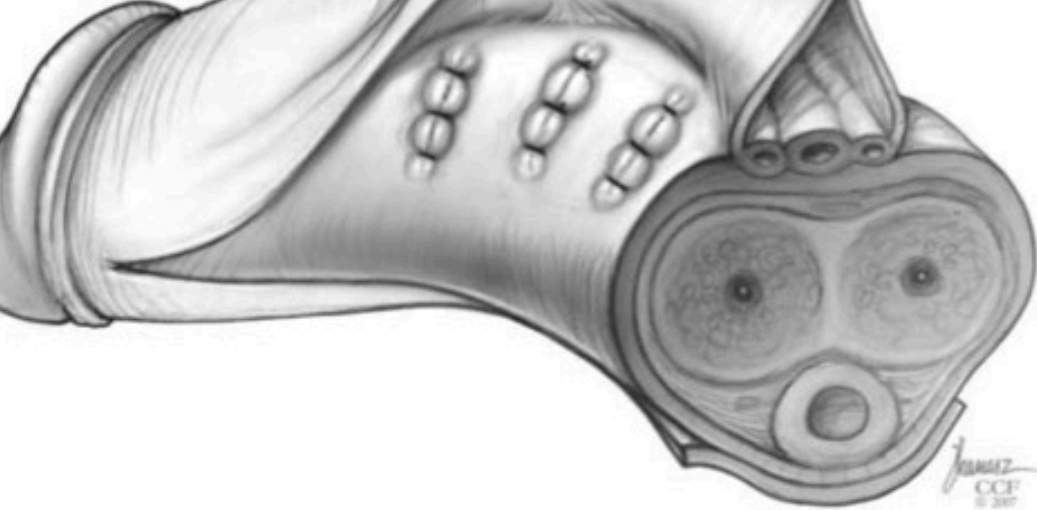
ΑΤΑΣΤΡΟΦΗ" ΤΗΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΚΗΣ ΣΤΟΙΒΑΔΑΣ ΤΟΥ ΙΝΩΔΟΥΣ, ΚΑΙ ΣΥΡΡΑ  
Ν ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΩΝ ΑΚΡΩΝ ΜΕ PDS 3.0 (ΣΥΝΗΘΩΣ)

ΧΗΝΗΤΗ ΣΤΥΣΗ , ΜΙΚΡΕΣ ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ , ΣΥΡΡΑΦΗ ΚΑΤΑ ΣΤΡΩΜΑΤΑ

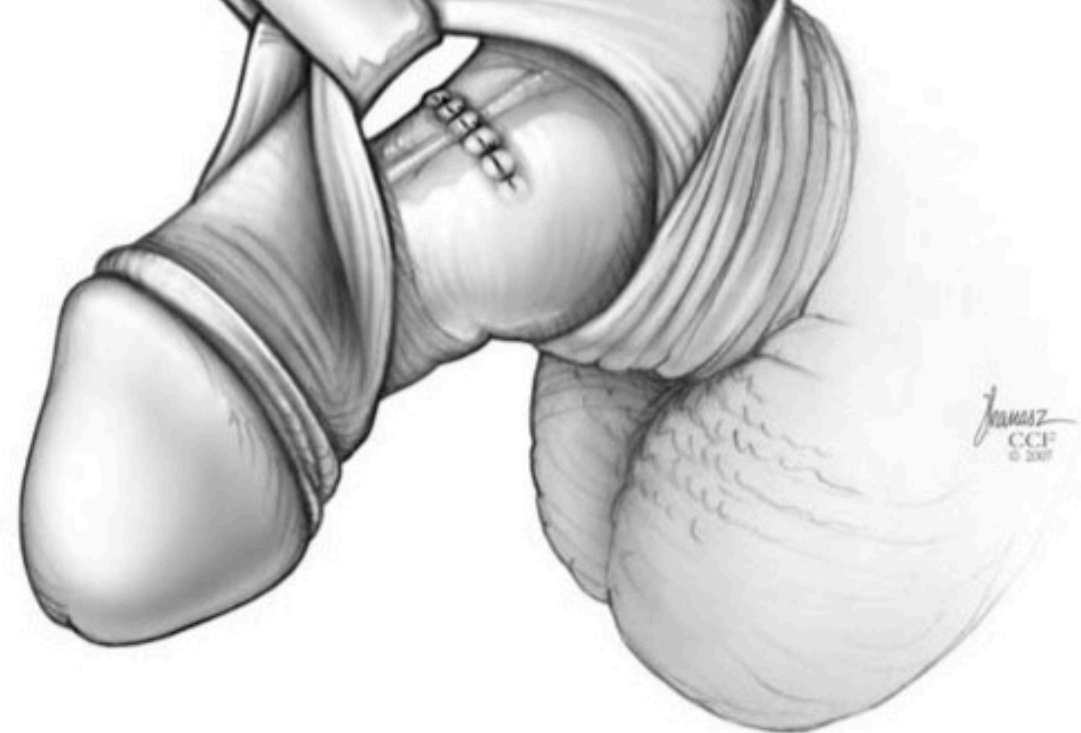
ΙΔΕΣΗ ΜΕ COBAN ΣΥΡΡΑΜΕΝΟ ΥΠΟΒΑΛΑΝΙΚΑ ΓΙΑ 1 24ΩΡΟ, ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΗ  
ΑΛΑΓΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΡΕΗΑ HUFT 5-7 ΜΕΡΕΣ



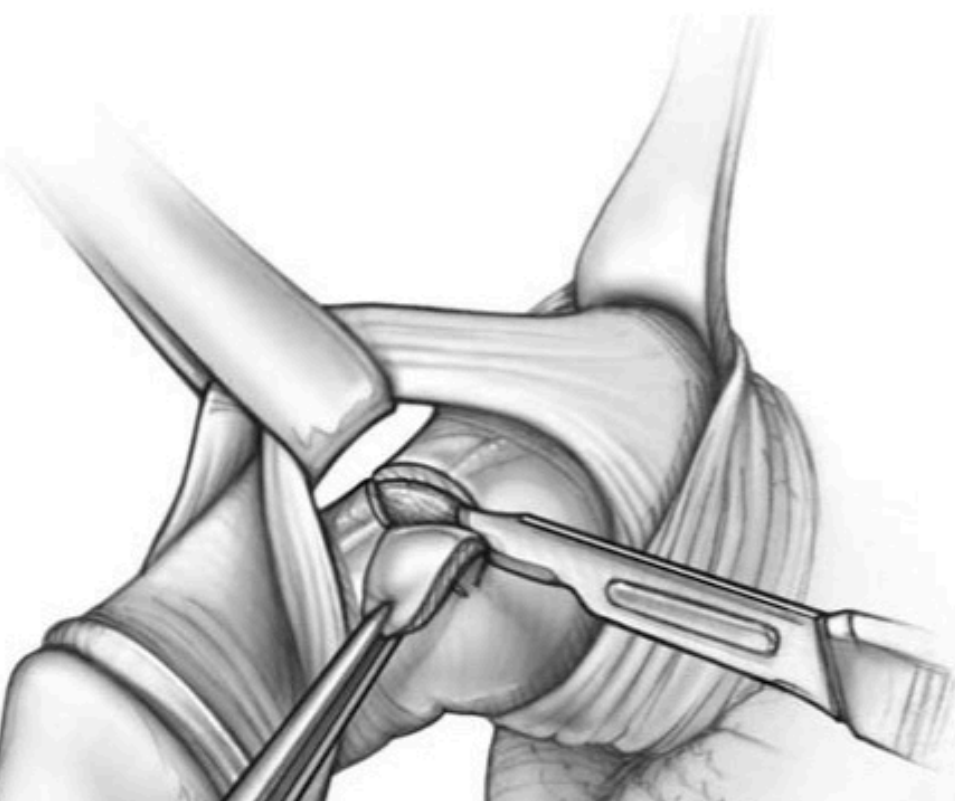




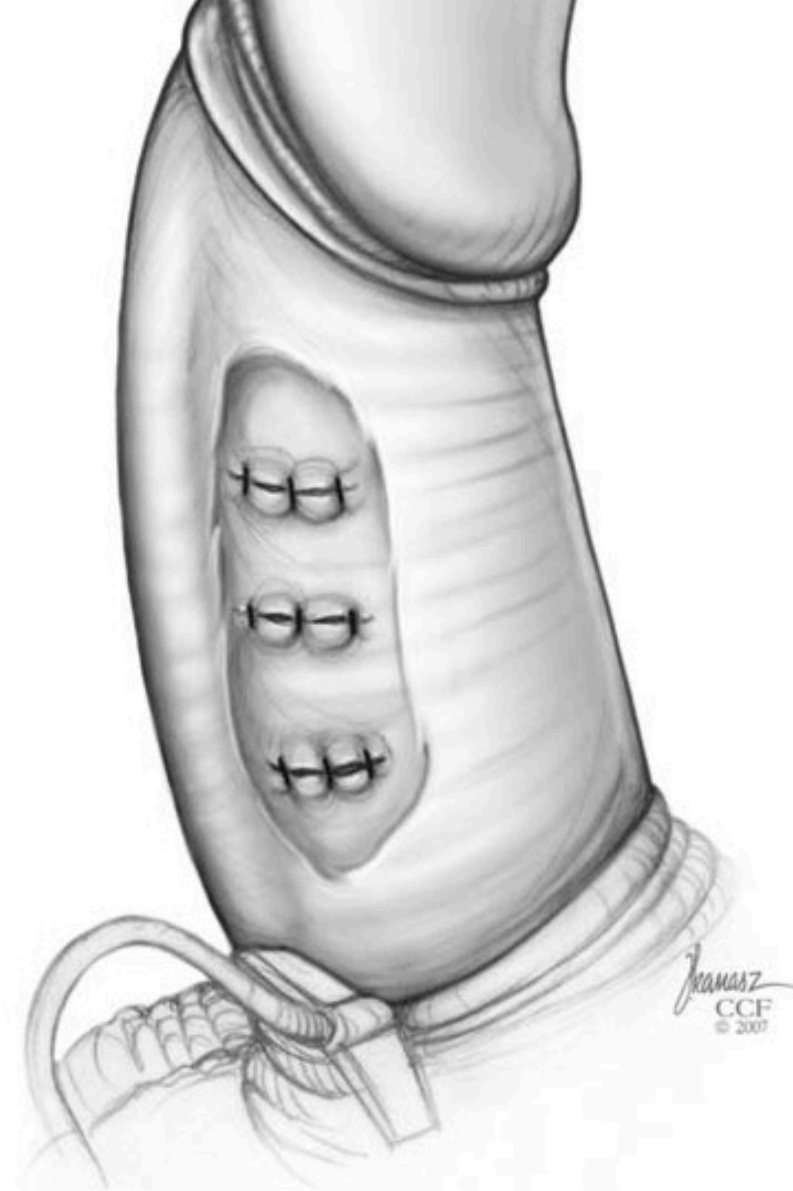
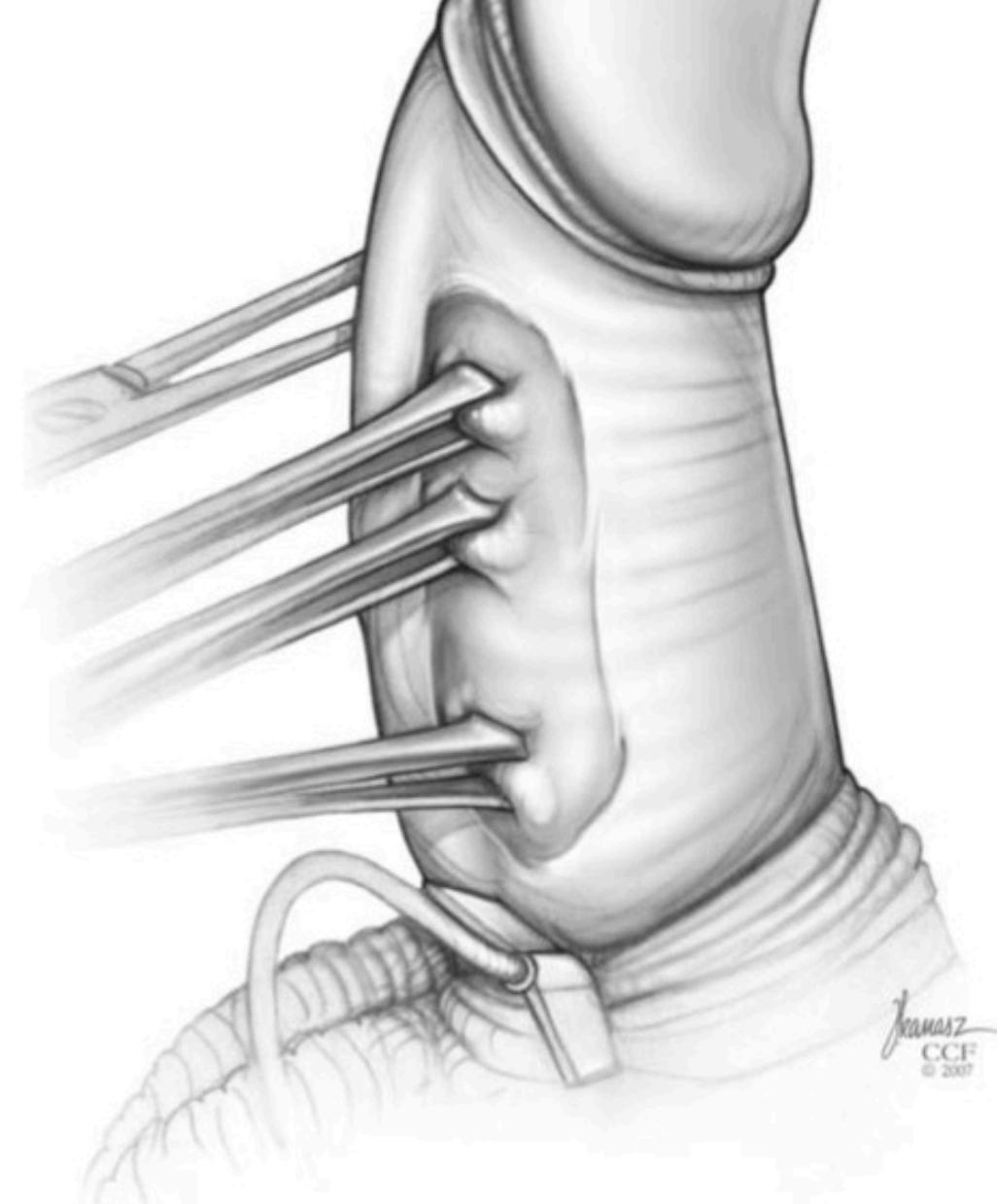
**Figure 82.2** Transverse closure of elliptical tunical defects. Reprinted with permission of The Cleveland Clinic Center for Art & Photography © 2008. All Rights Reserved.



**Figure 82.4** Transverse closure of tunical defect. Reprinted with permission of The Cleveland Clinic Center for Art & Photography © 2008. All Rights Reserved.



and assess straightening, or with the use of Allis clamps. The edges of the ellipse are marked and used as a guide for excision after the sutures or clamps are removed. The ellipse is generally 0.5–1 cm in width. The resulting defect is closed transversely (Figure 82.4). When excising an ellipse, I prefer to close the tunica with one to three evenly spaced interrupted sutures of 2-0 Prolene with the knots buried, with final closure using a running 3-0 PDS. Although

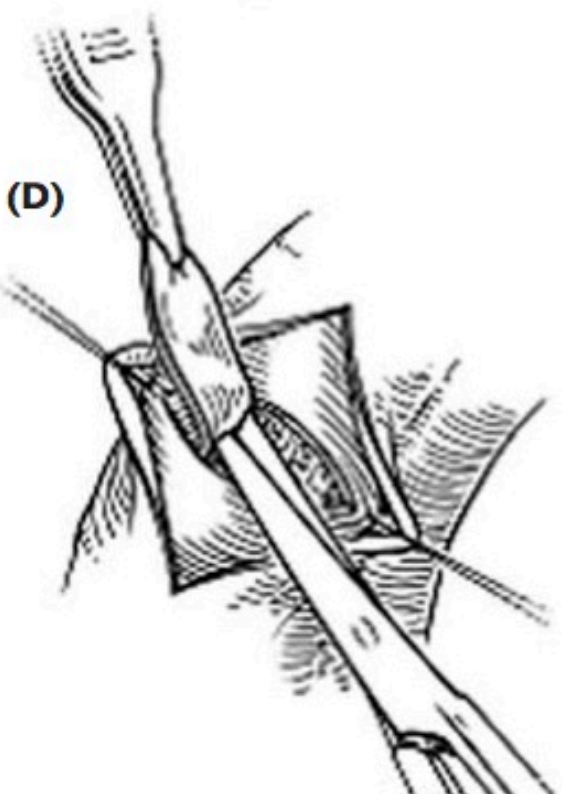
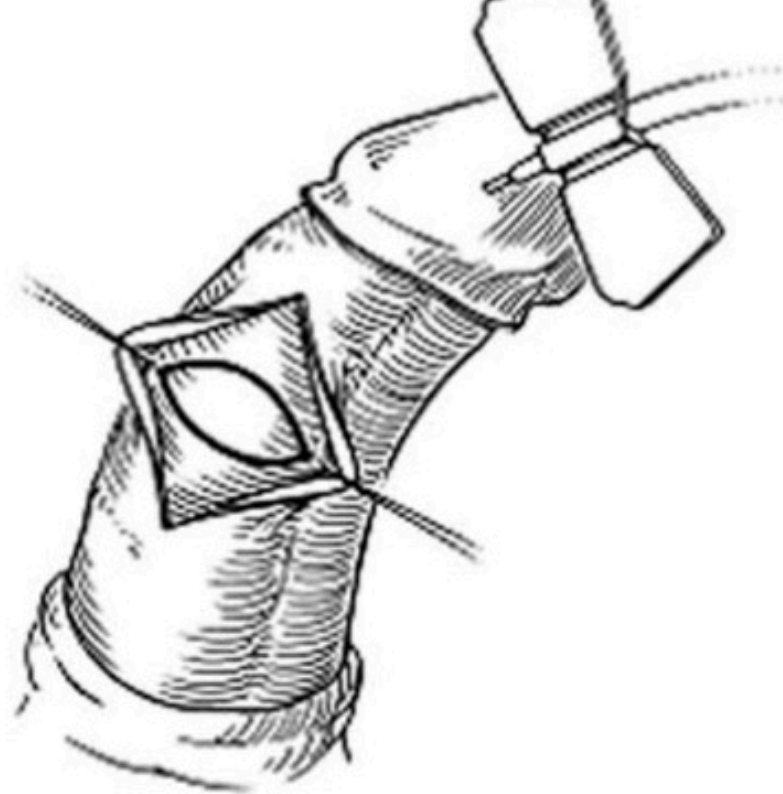
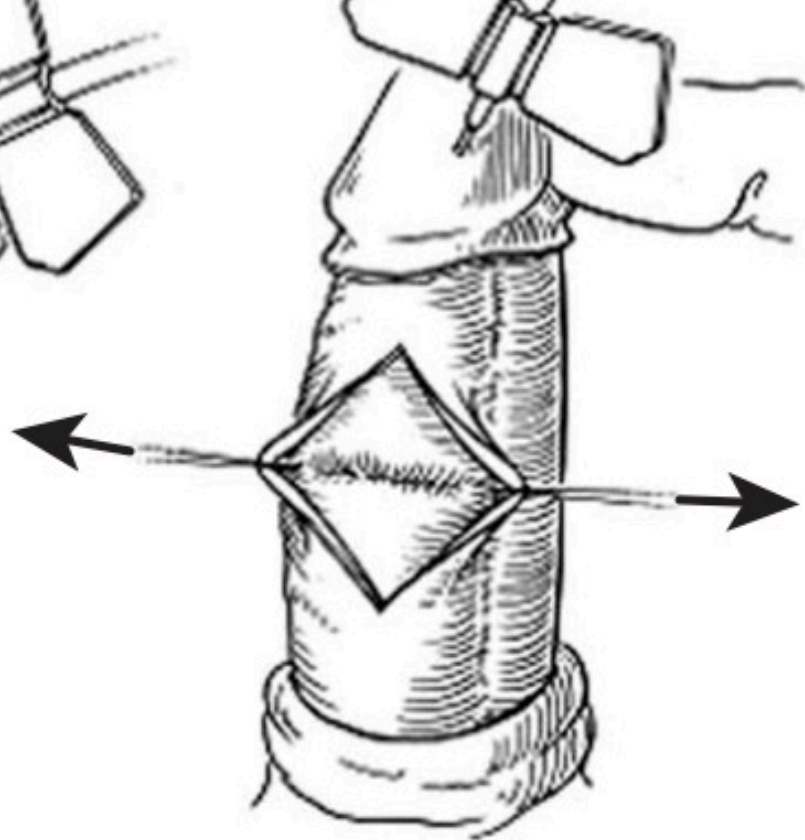
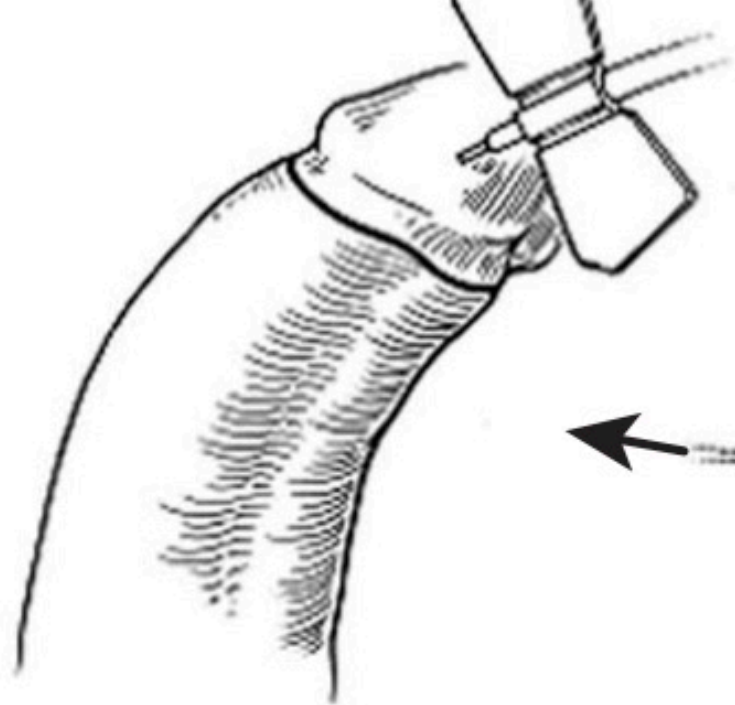


**Figure 82.6** Yachia corporoplasty: final tunical closure. Reprinted with permission of The Cleveland Clinic Center for Art & Photography © 2008. All Rights Reserved.



no. 11 scalpel blade. Care is taken not to incise into the underlying erectile tissue. Single skin hooks are used to

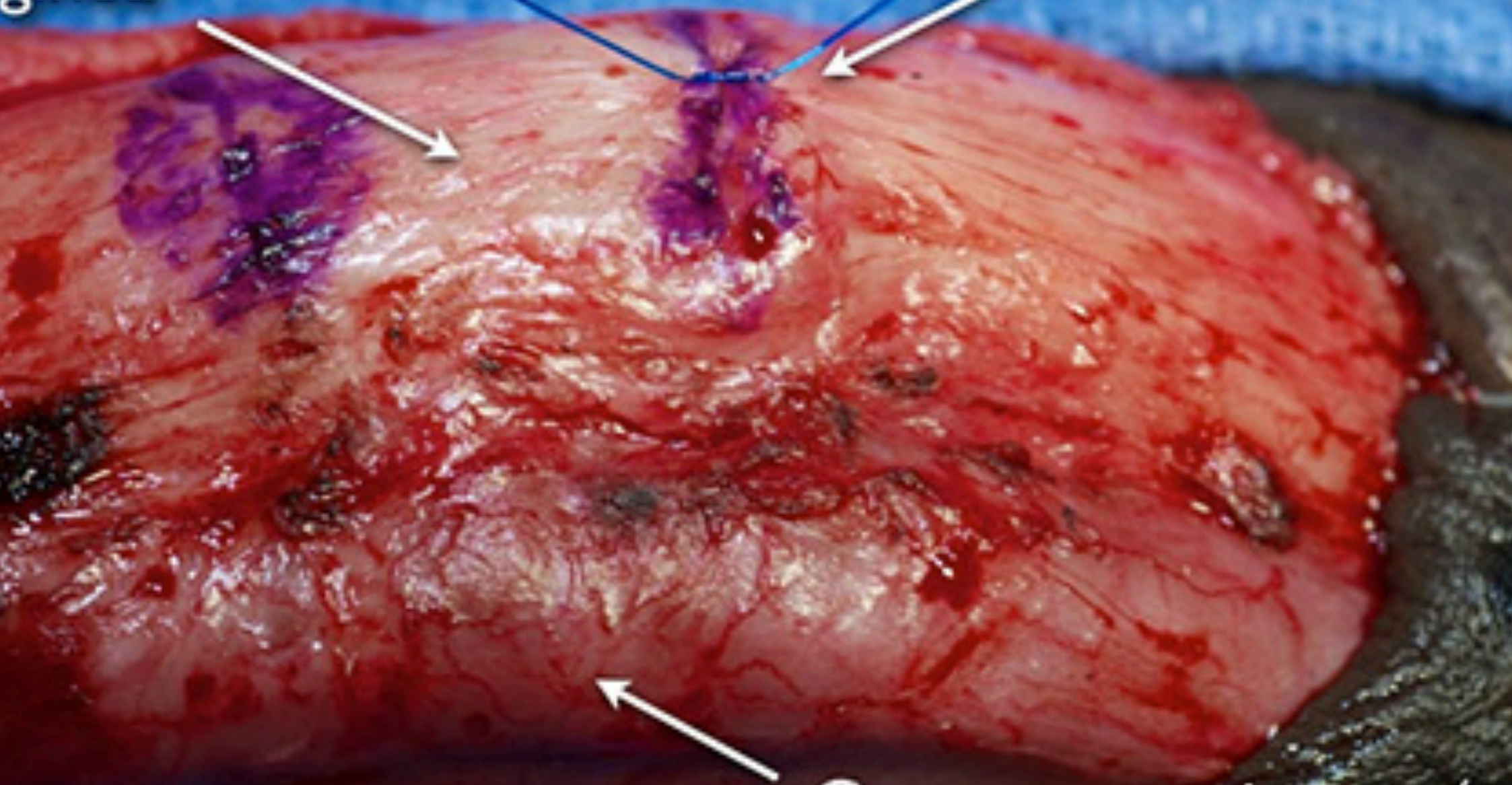




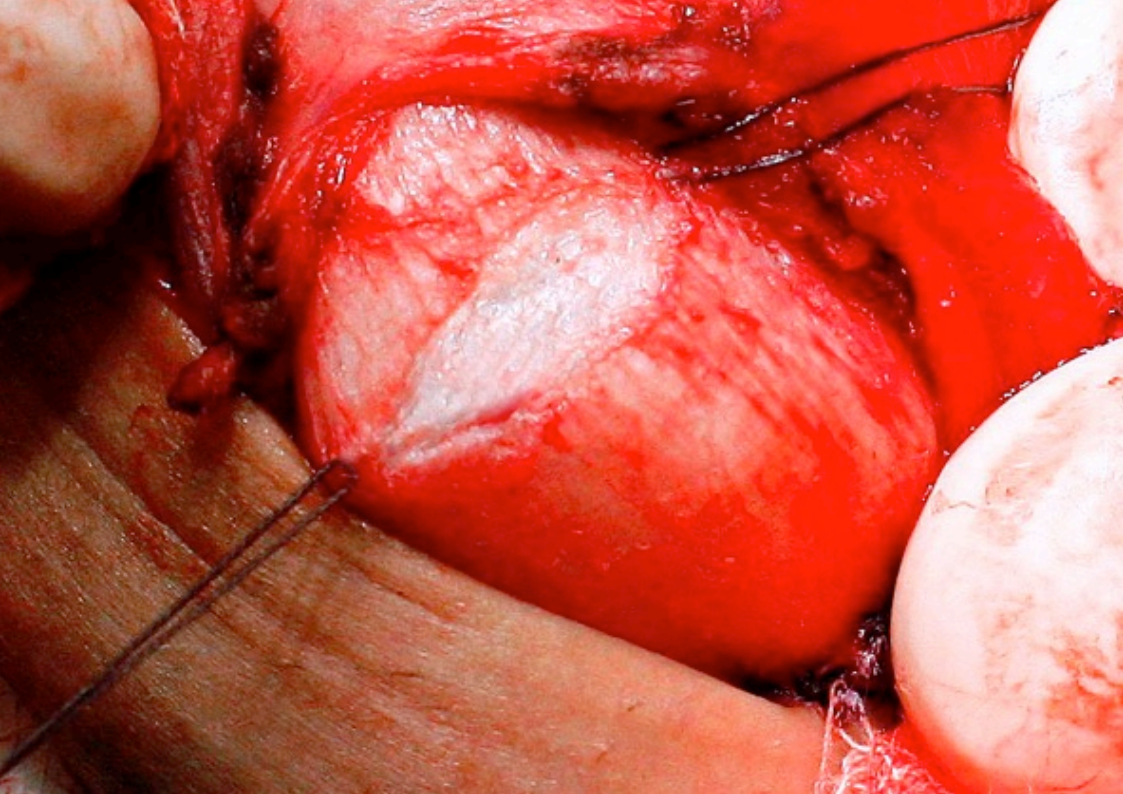


ginea

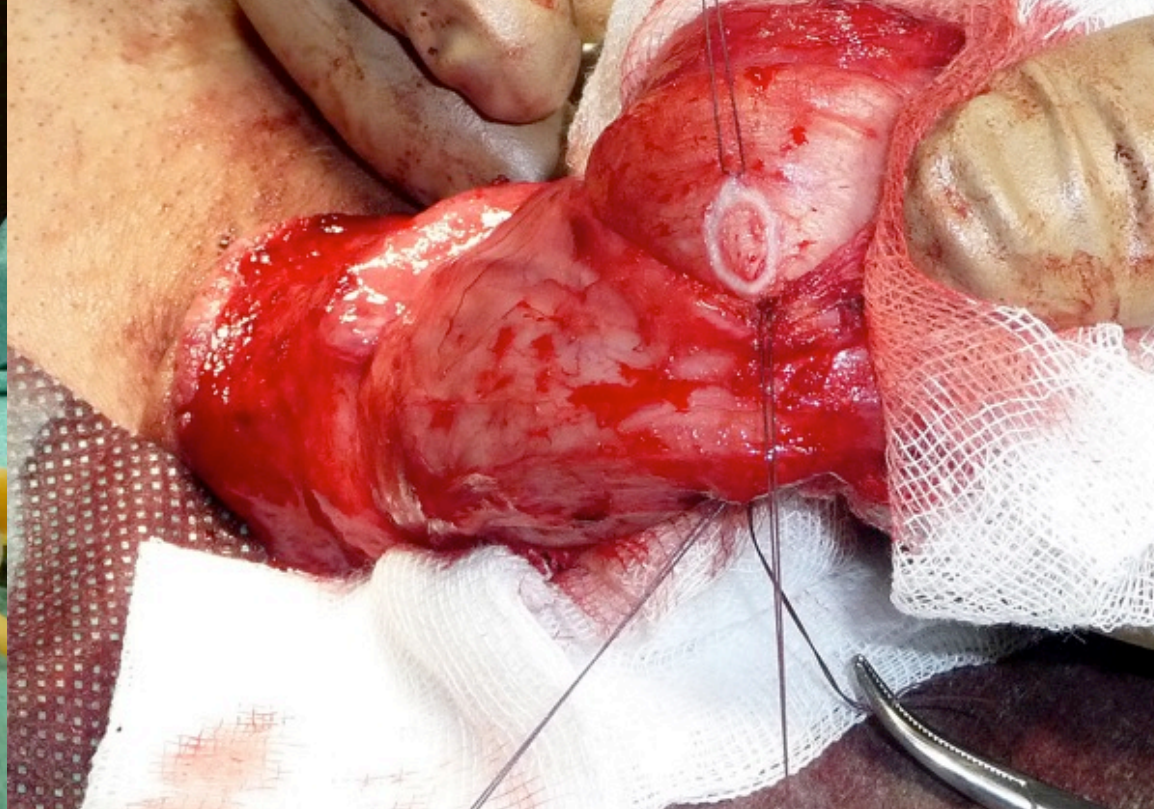
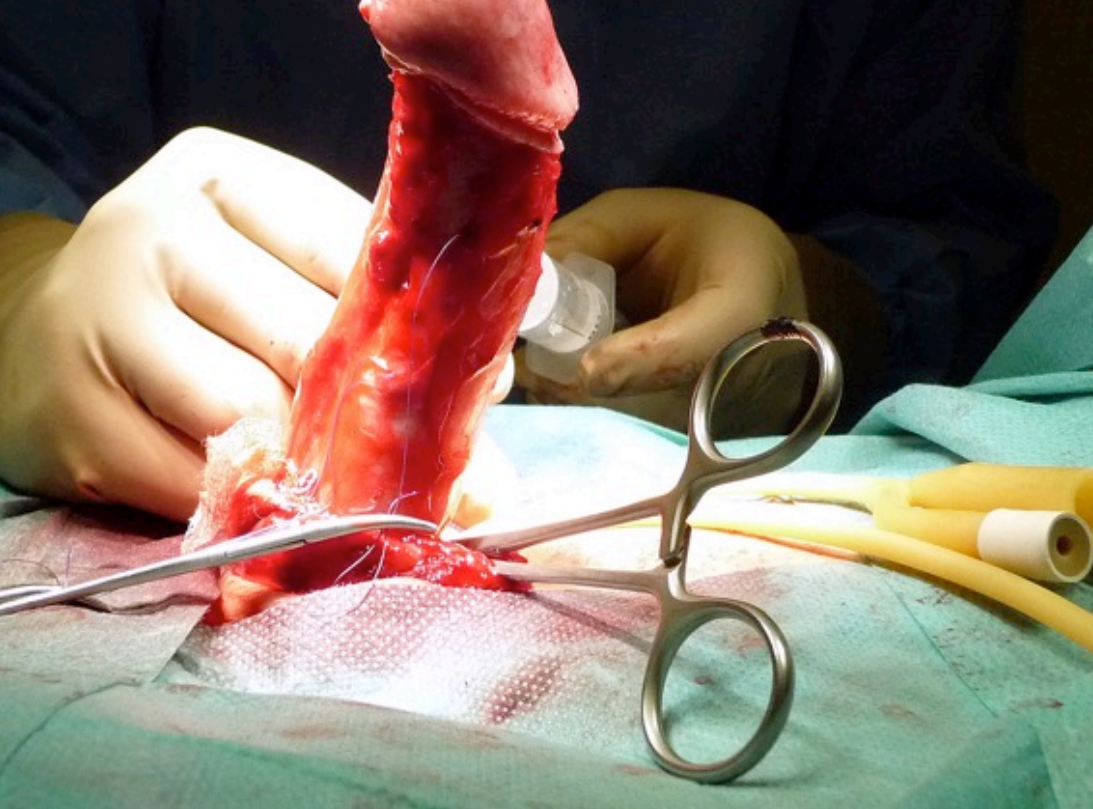
Suture tied (



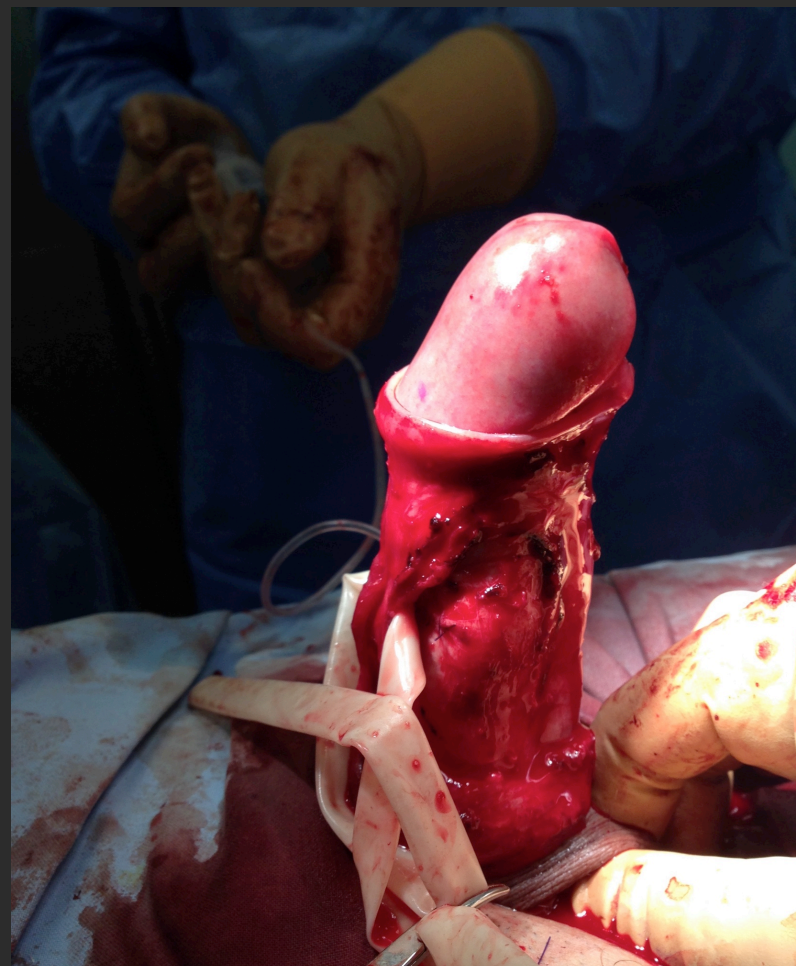
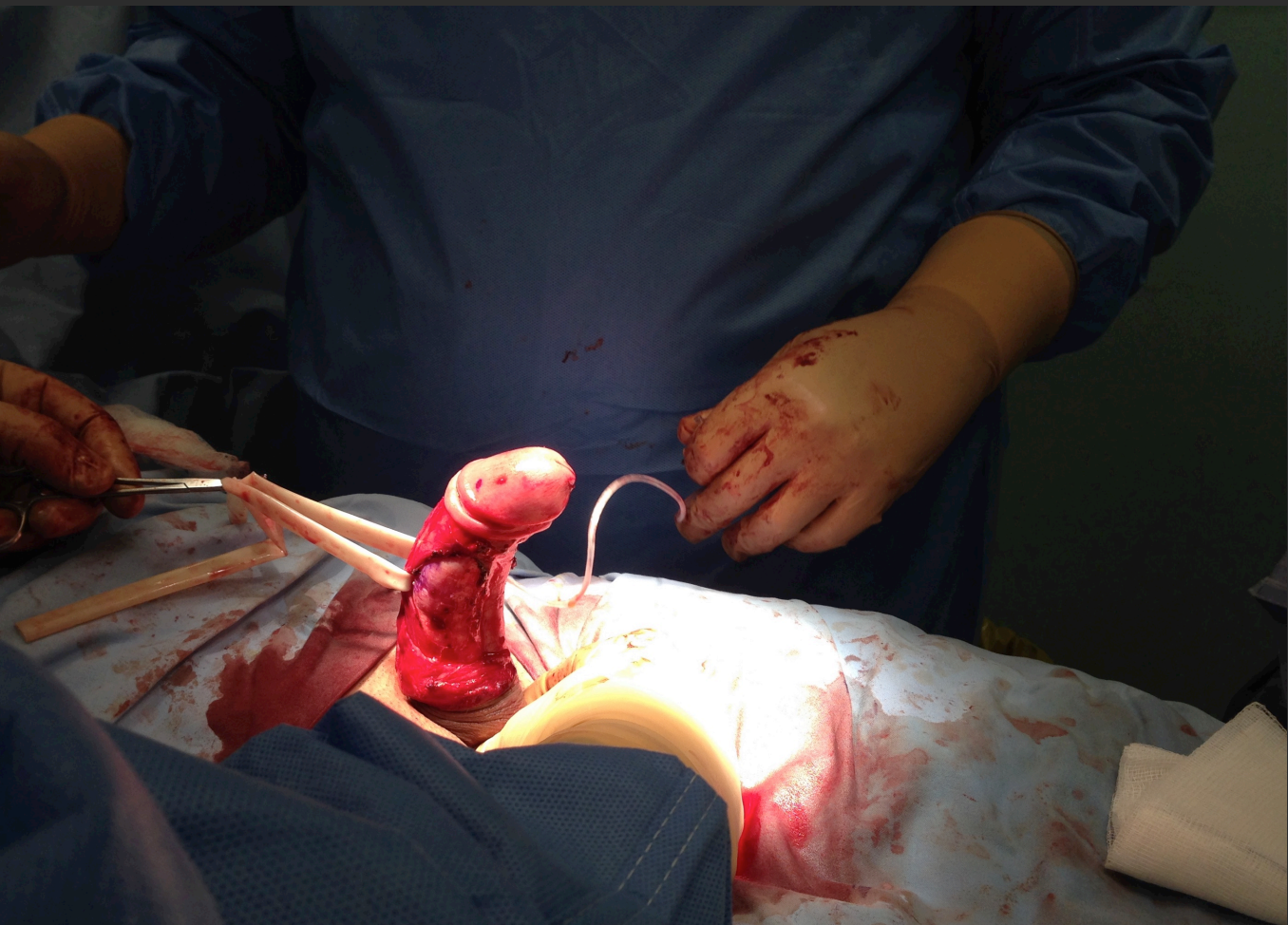
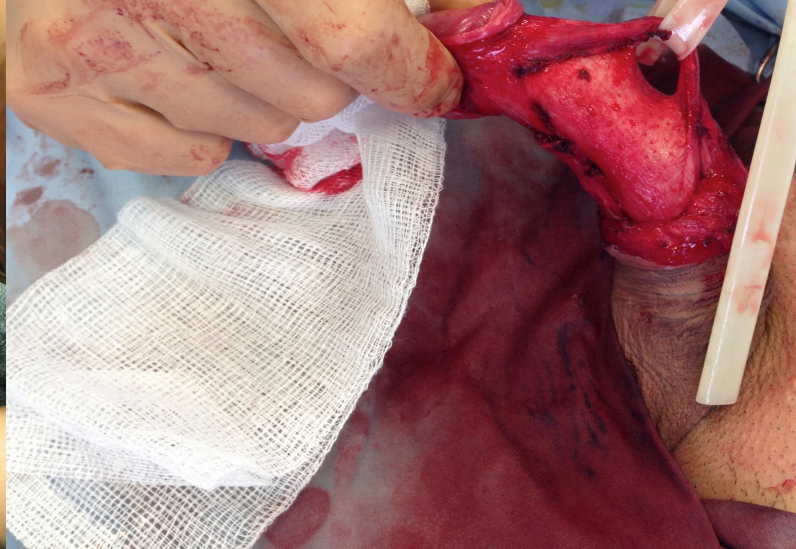
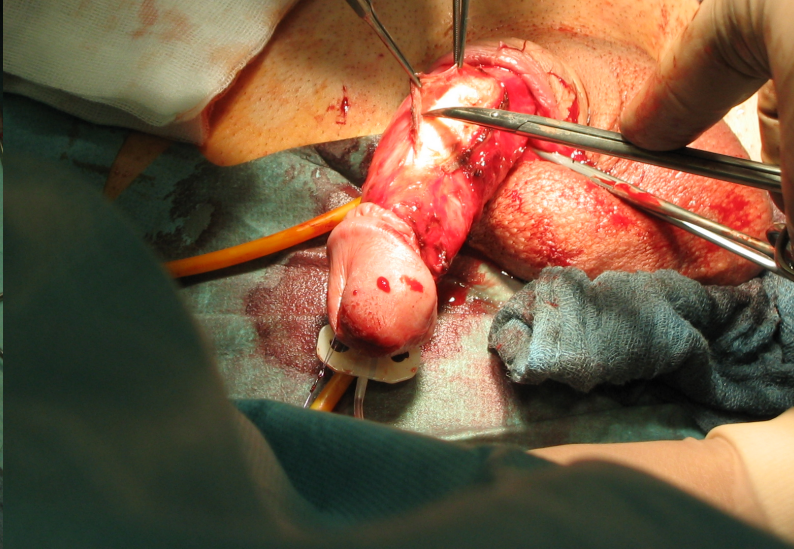
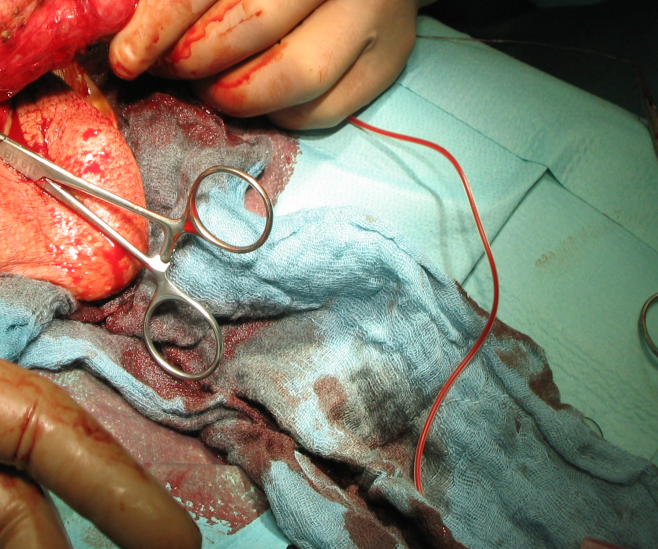




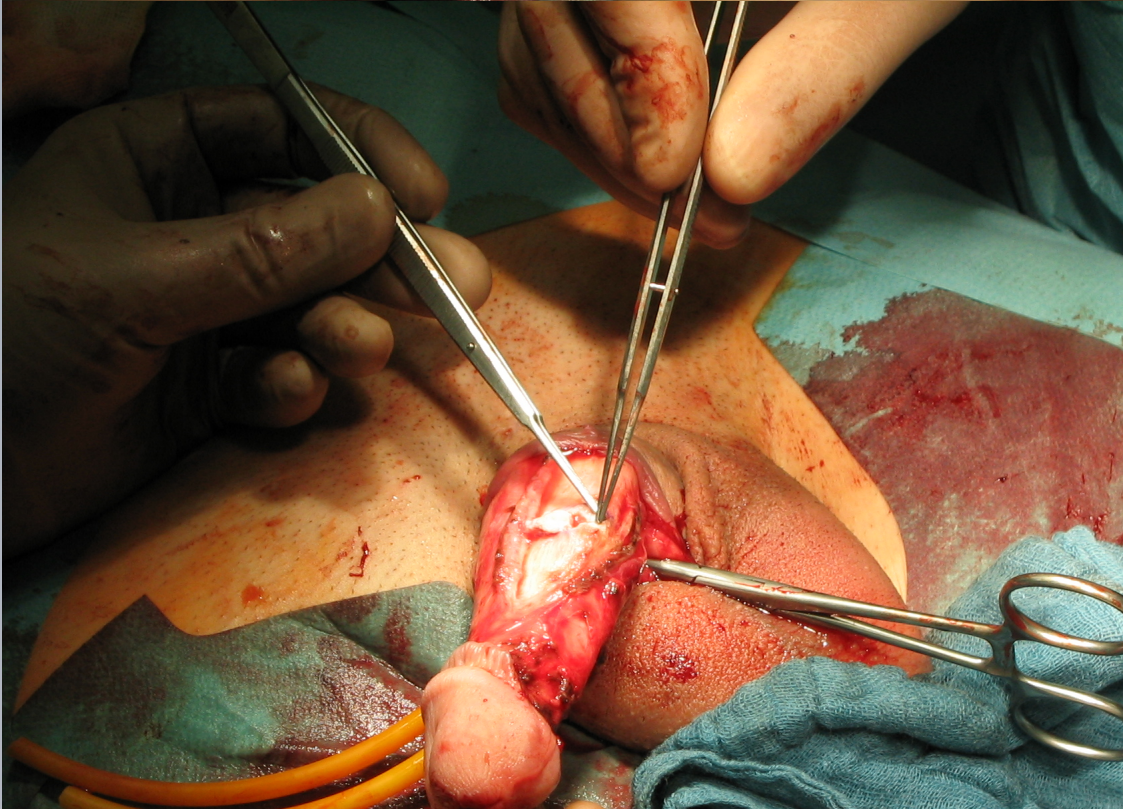
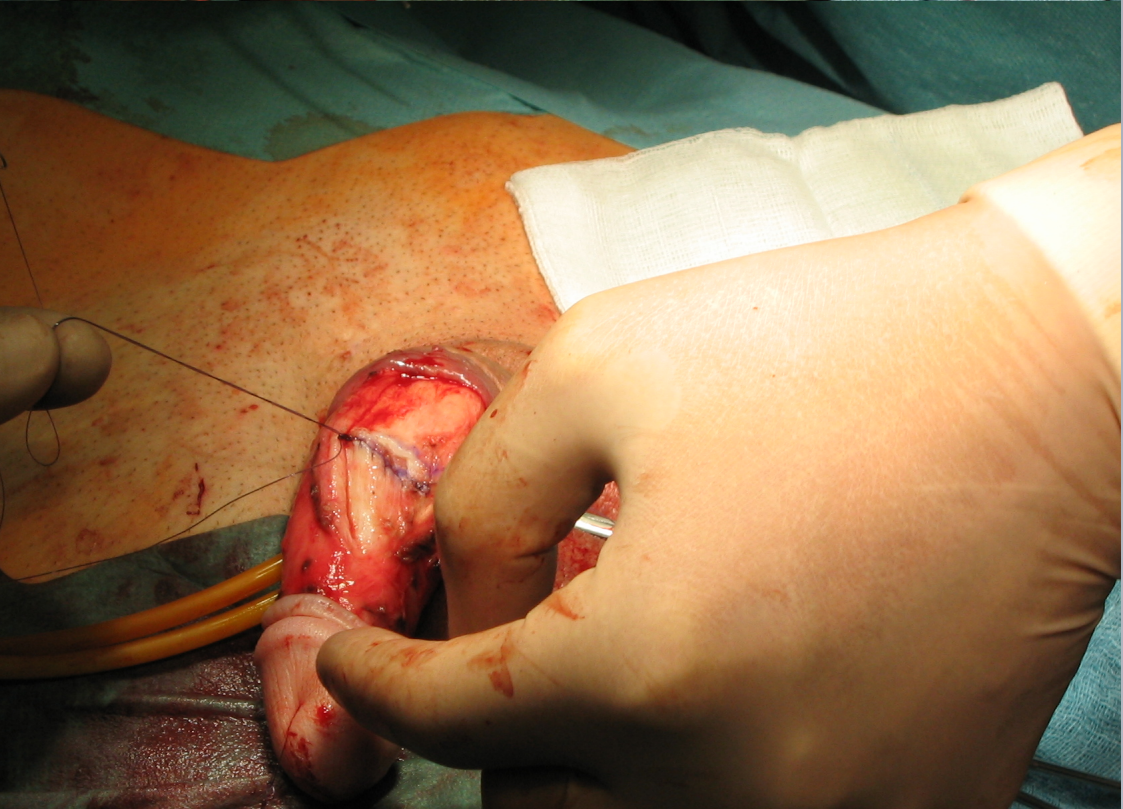
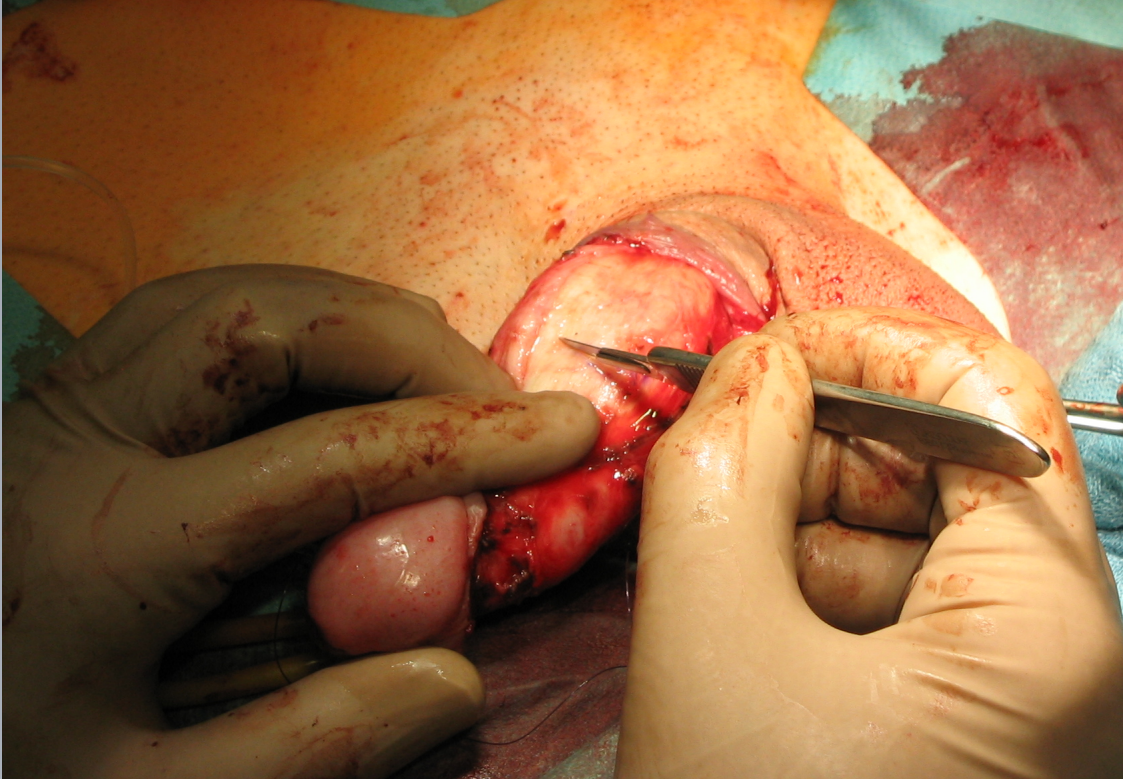
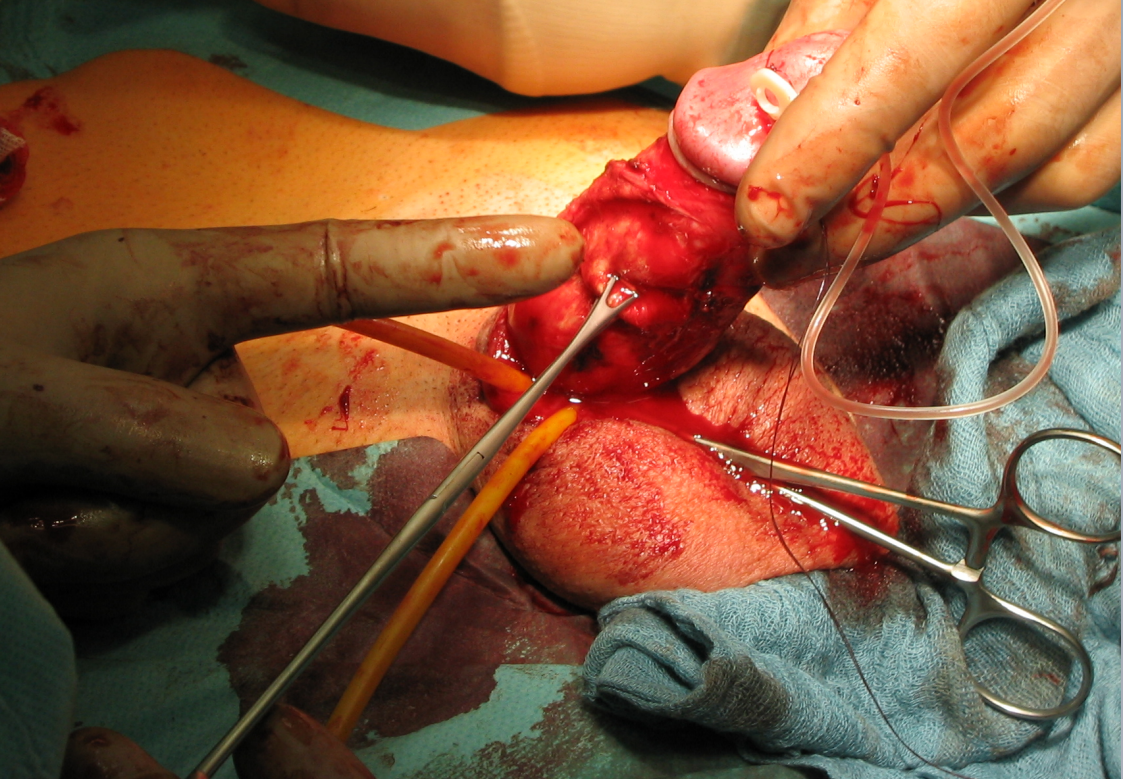


















ΠΟΤΕ ΘΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ  
ΜΟΣΧΕΥΜΑ ??

ΓΩΝΙΑ ΚΑΜΨΗΣ  $>60^\circ(45^\circ)$

ΣΤΕΤΑΜΕΝΗ ΒΛΑΒΗ/ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ

ΜΙΚΡΥΝΣΗ ΠΕΟΥΣ

ΚΡΟ ΠΕΟΣ



ΕΡΙΤΟΜΗ, ΑΠΟΓΥΜΝΩΣΗ, ΤΕΧΝΗΤΗ ΣΤΥΣΗ, ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΓΙΣΤΗΣ  
ΑΜΨΗΣ , ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΑΓΓΕΙΟΝΕΥΡΩΔΟΥΣ (ΚΑΙ / Ή ΟΥΡΗΘΡΑΣ ΟΤΑΝ  
ΑΝΙΩΤΕΡΑ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ), ΜΕΤΡΗΣΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ (S  
ΔΕΙΟ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟ)

ΕΑ ΣΤΥΣΗ , ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΙΝΩΔΟΥΣ ΤΗΣ ΕΓΚΑΡΣΙΑΣ ΤΟΜΗΣ  
ΤΗΝ ΒΛΑΒΗ ΜΕ ΤΙΣ ΠΛΑΓΙΕΣ " Υ" ΑΠΟΛΗΞΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΟΥΡΗΘΡΑ

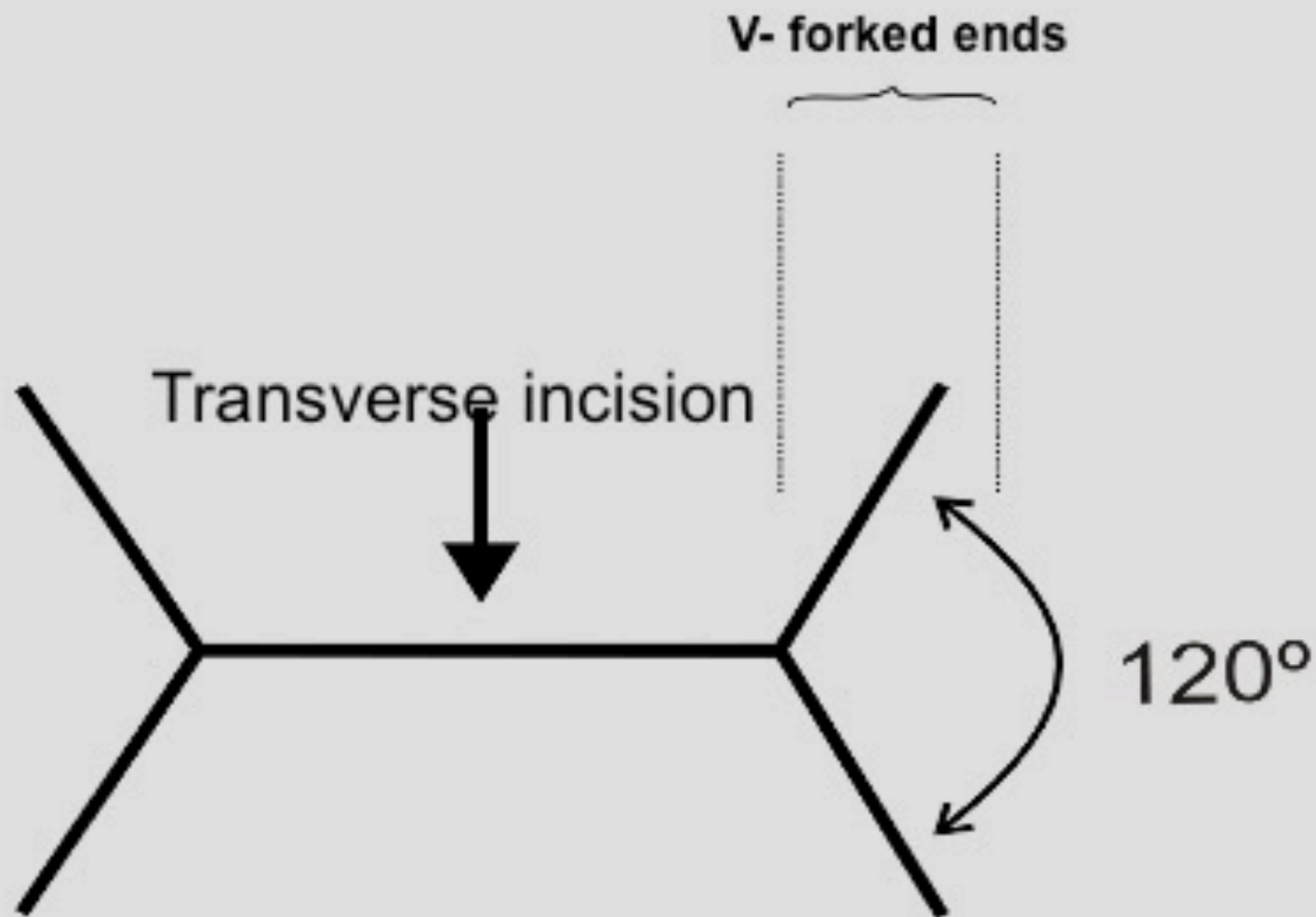
OURNIQUET ΑΝ ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΜΠΕΙ ΜΕΧΡΙ ΤΩΡΑ, ΔΙΑΝΟΙΞΗ ΠΑΝΩ ΣΤΟ  
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ ΜΑΣ, ΕΠΑΝΑΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΠΕΖΊΟΥ Ή  
ΠΑΡΑΛΛΗΛΌΓΡΑΜΜΟΥ ΣΕ ΕΛΞΗ ΤΗΣ ΒΑΛΑΝΟΥ

ΥΡΡΑΦΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ ΜΕ PDS ( 3.0 ή 2.0) ΣΥΝΕΧΕΣ ΣΕ ΚΑΘΕ  
ΤΑΡΤΗΜΟΡΙΟ, ΤΕΧΝΗΤΗ ΣΤΥΣΗ , ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΡΑΦΕΣ

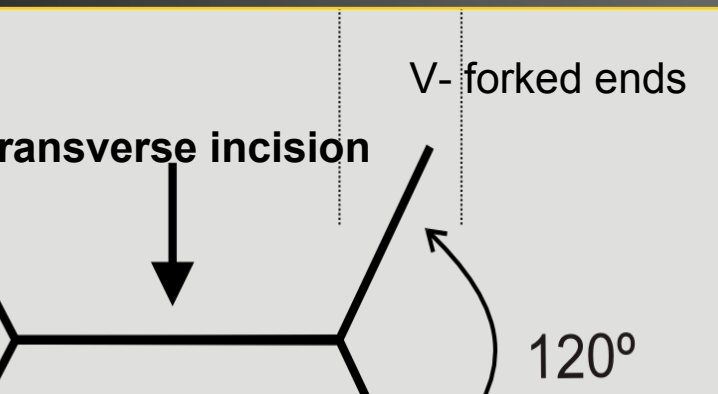
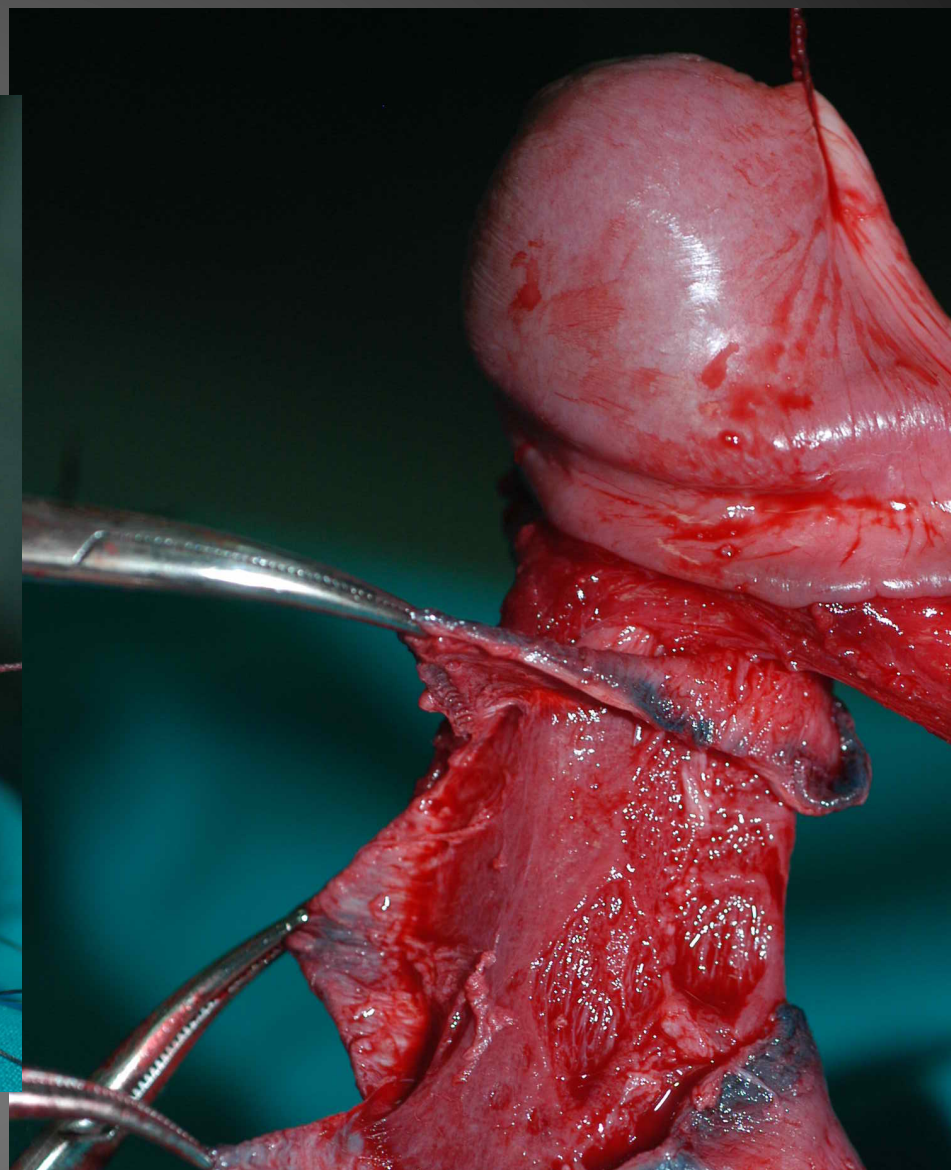
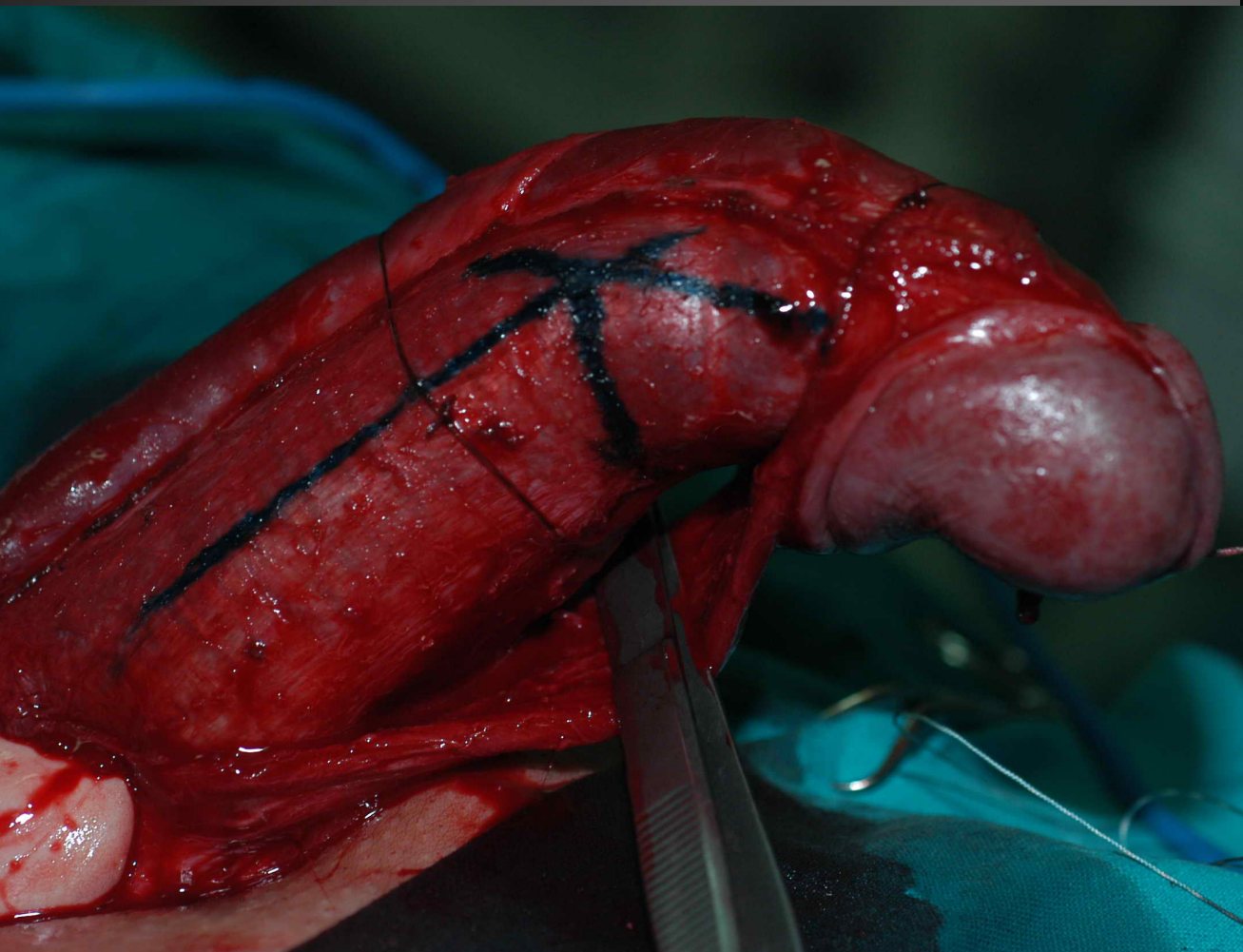
ΥΓΚΛΕΙΣΗ ΚΑΤΑ ΣΤΡΩΜΑΤΑ ( ΕΠΙΜΕΛΗΣ ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ

ΠΙΔΕΣΗ ΜΕ COBAN ΣΥΡΡΑΜΕΝΟ ΓΙΑ 3 ΜΕΡΕΣ ΚΑΙ ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΡΕΗ  
JFT ΓΙΑ ΑΛΛΕΣ 10

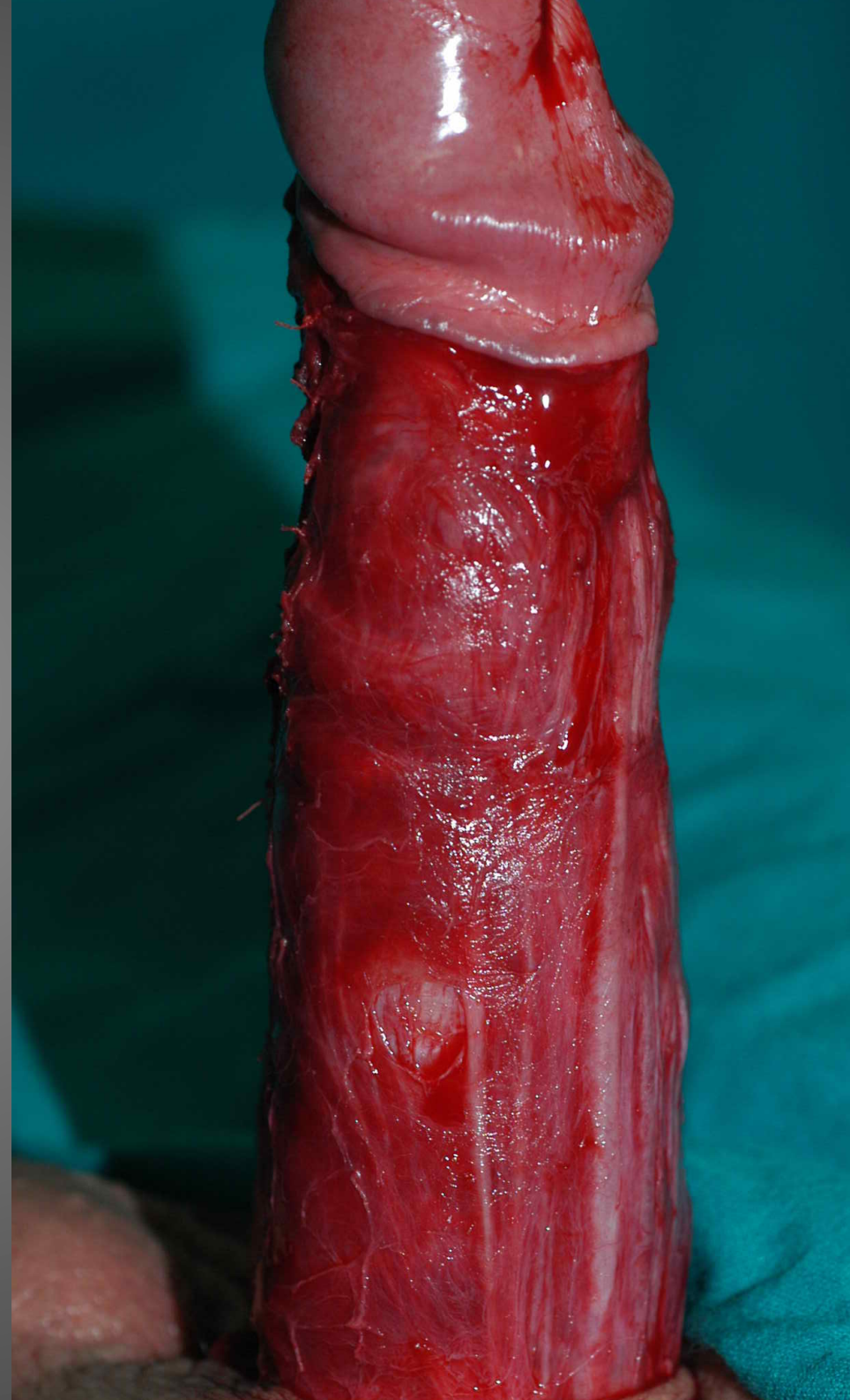
# Single Incision Model



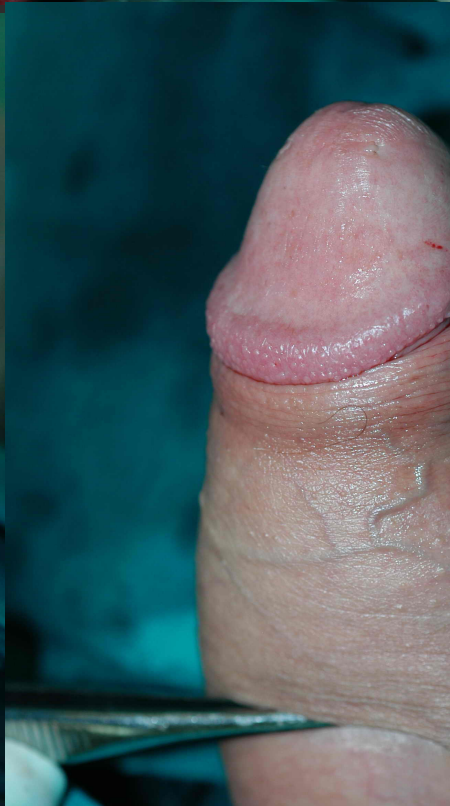
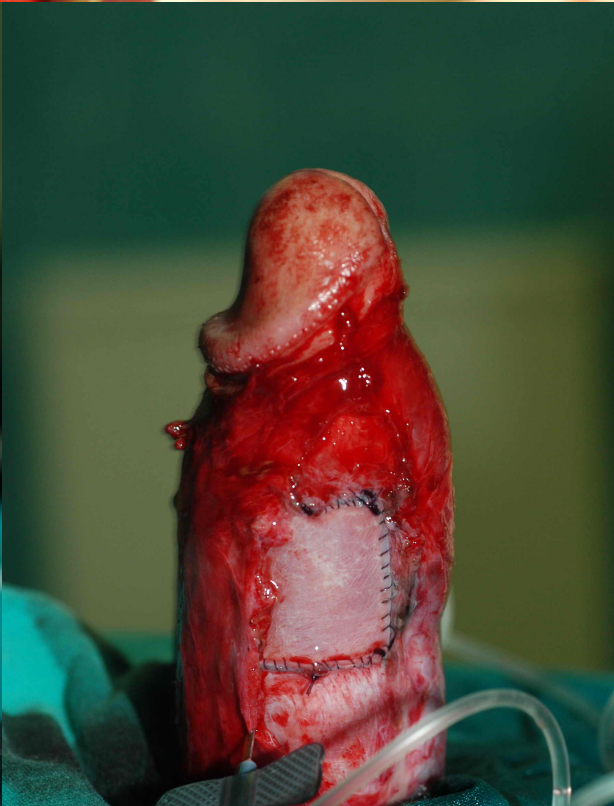
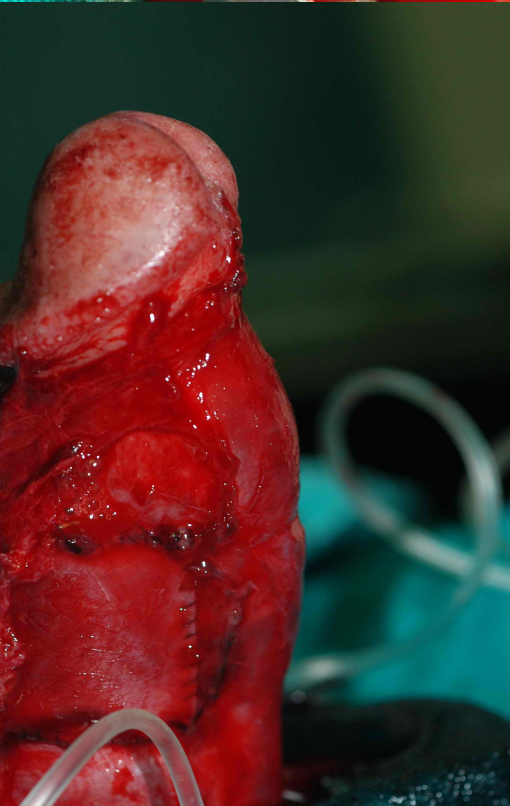
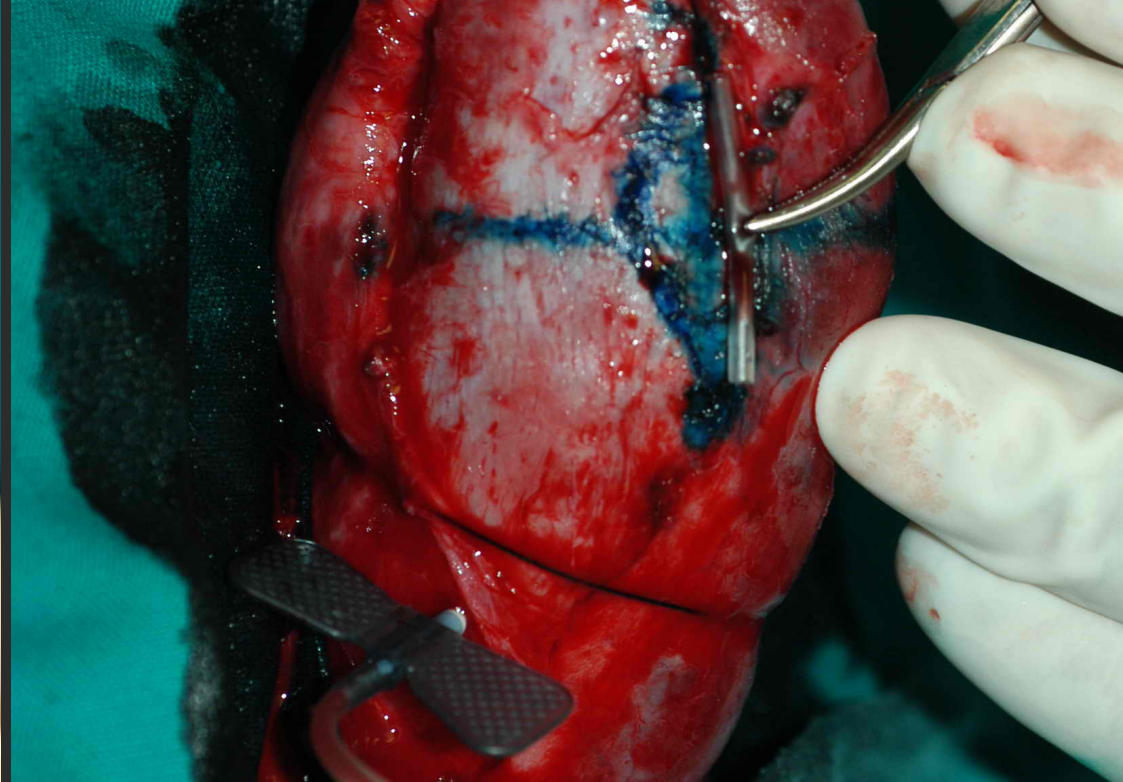
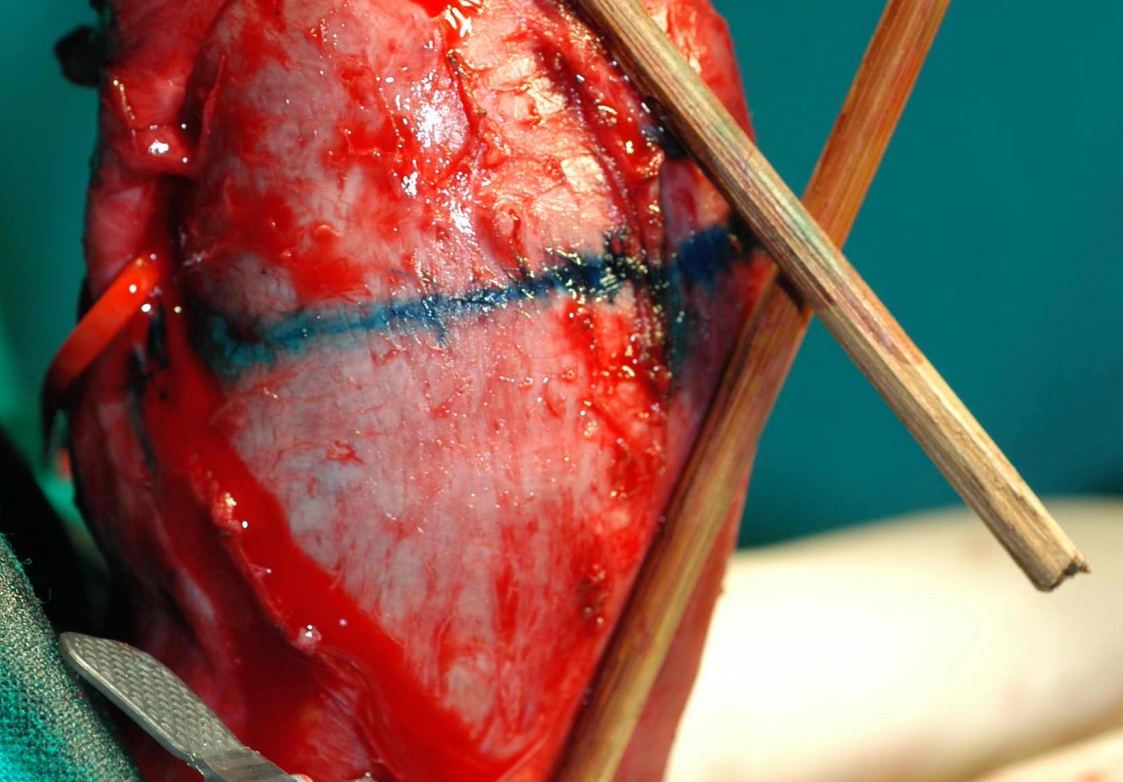




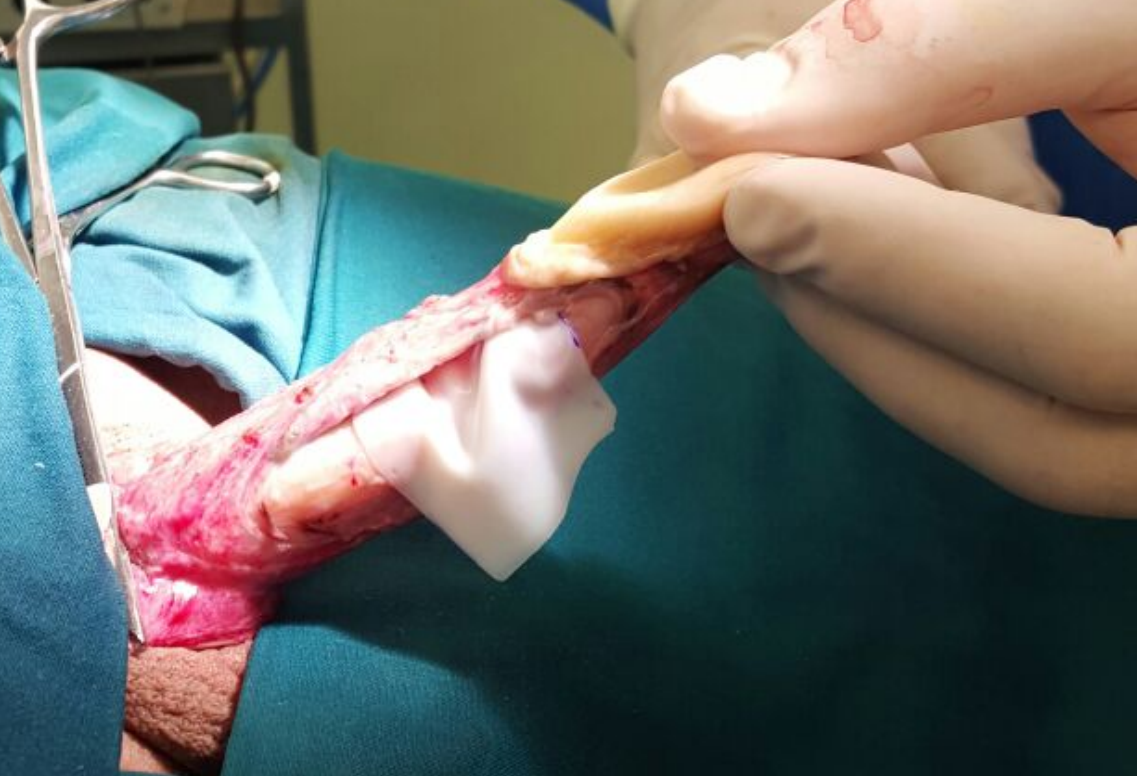














ΠΟΤΕ ΘΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ  
ΠΡΟΘΕΣΗ ??

ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΗ  
ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΟΜΕΝΗ ΣΤΗ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

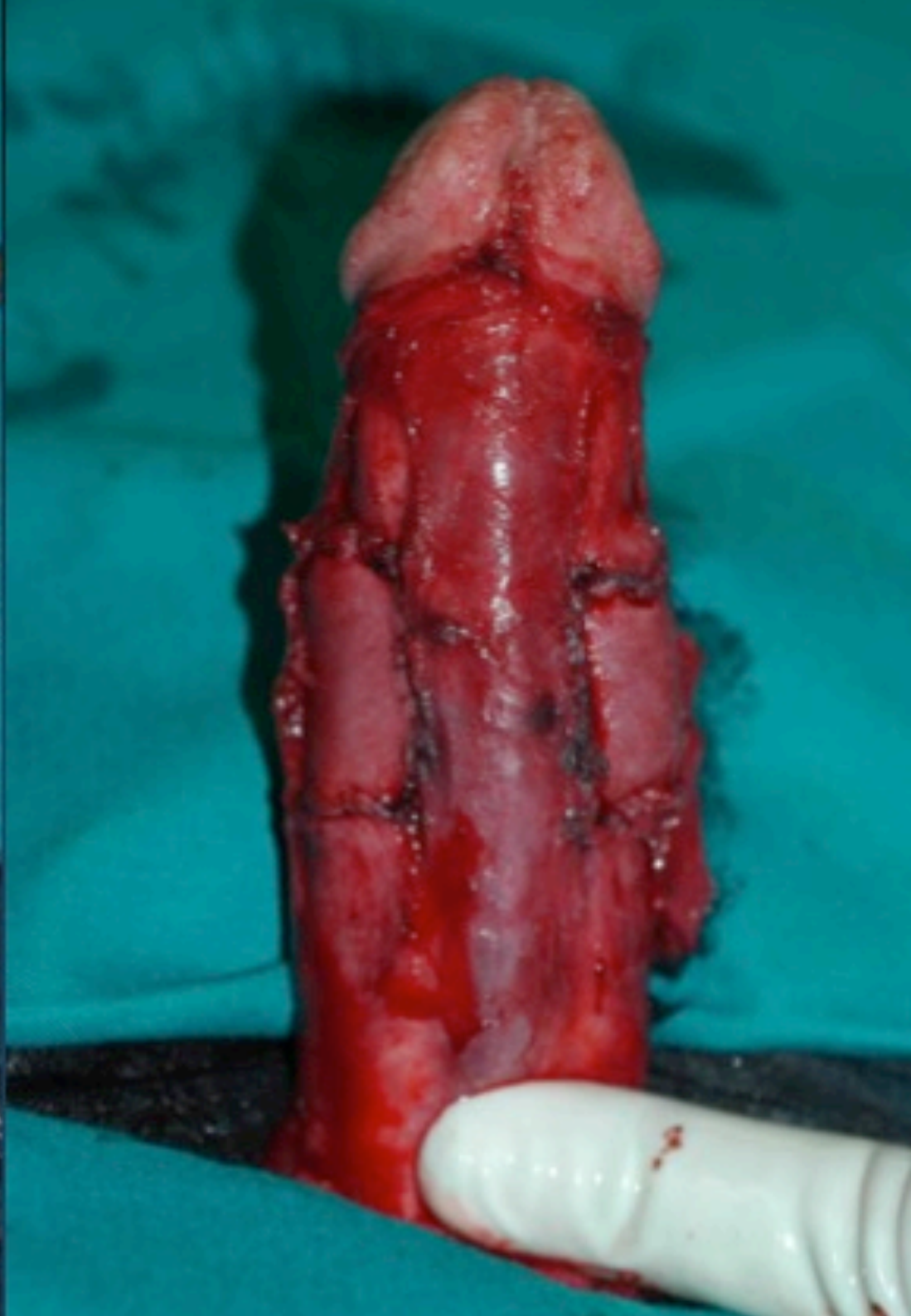
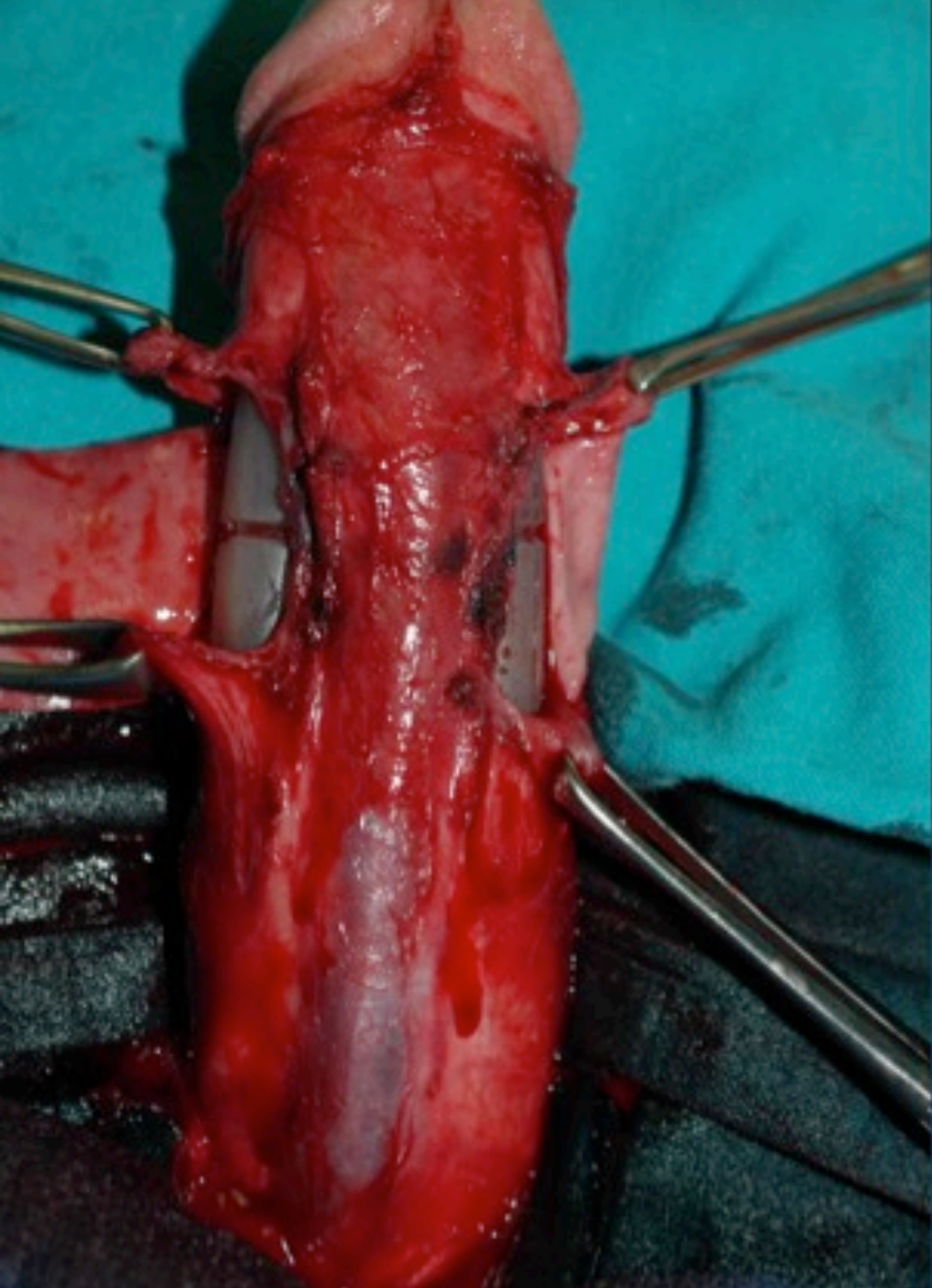
ΤΕΤΑΜΕΝΗ ΒΛΑΒΗ /ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ /  
ΡΙΚΝΩΣΗ ΠΕΟΥΣ ΜΕ ΕΜΦΑΝΙΣΗ  
ΣΤΥΤΙΚΗΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ



ΑΠΛΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟ WILSON  
I-2 ,90sec ΚΑΜΨΗ ΤΟΥ ΠΕΘΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΘΕΤΗ  
ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ, ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΠΛΗΡΩΣ  
ΔΟΥΣΚΩΜΕΝΗ

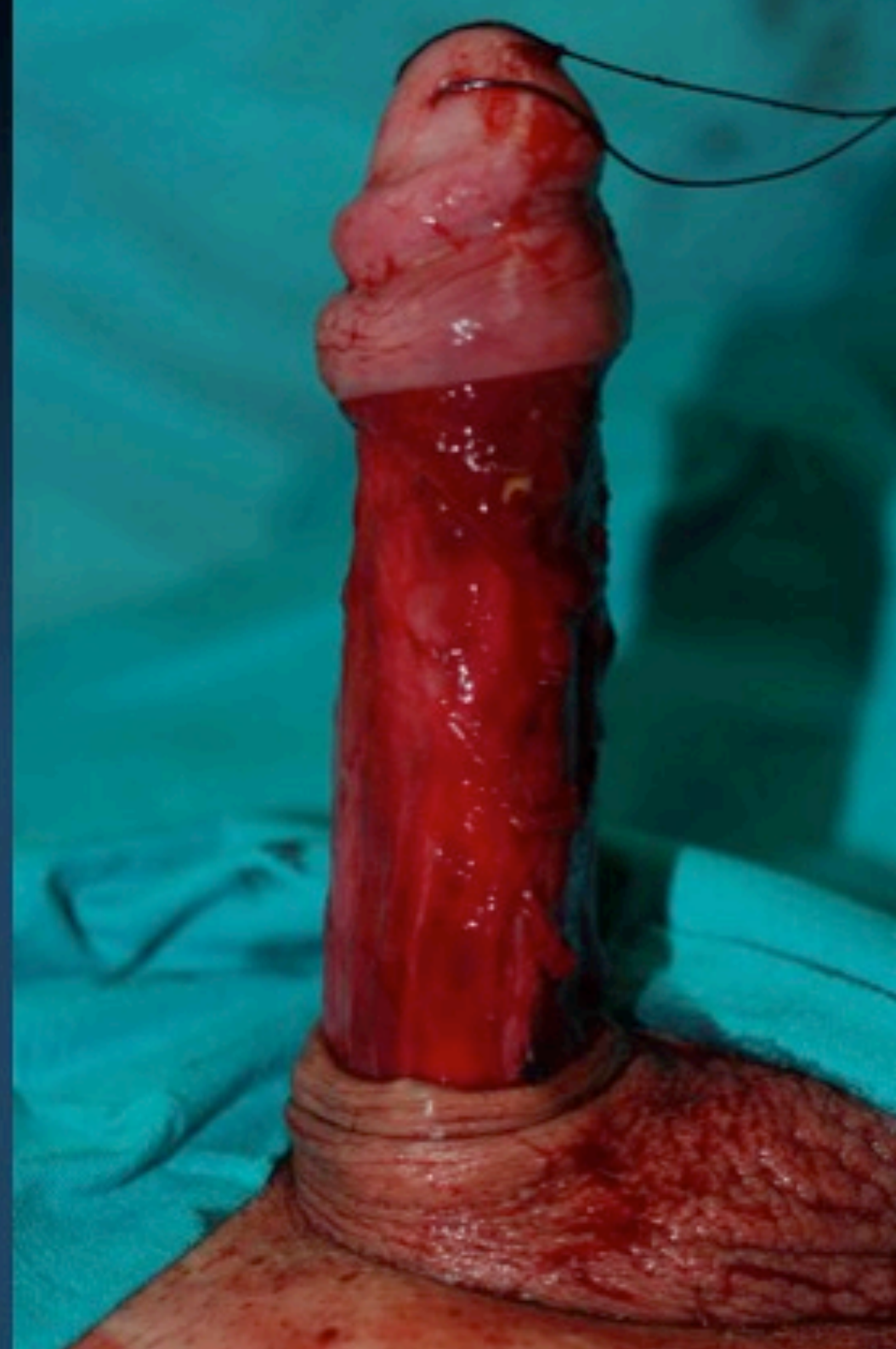
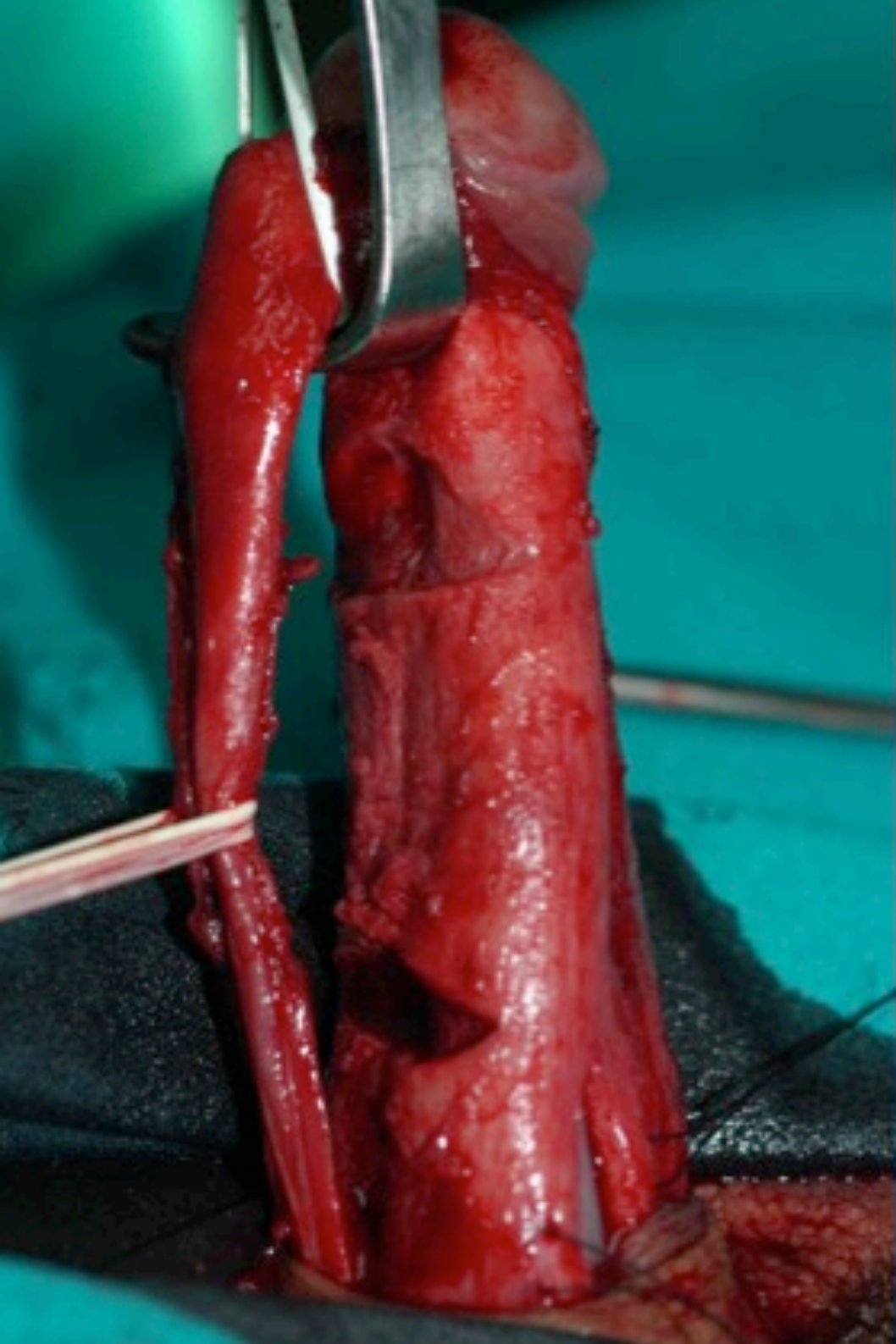
ΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗ  
ΠΡΟΘΕΣΗΣ ΠΡΙΝ ΤΟ ΜΟΣΧΕΥΜΑ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΑΣΗ ΜΕ ΤΗ  
ΔΙΑΘΕΡΜΙΑ ΣΤΗ ΒΛΑΒΗ, ΚΑΛΥΨΗ ΜΕ ΜΟΣΧΕΥΜΑ Ή  
MESH

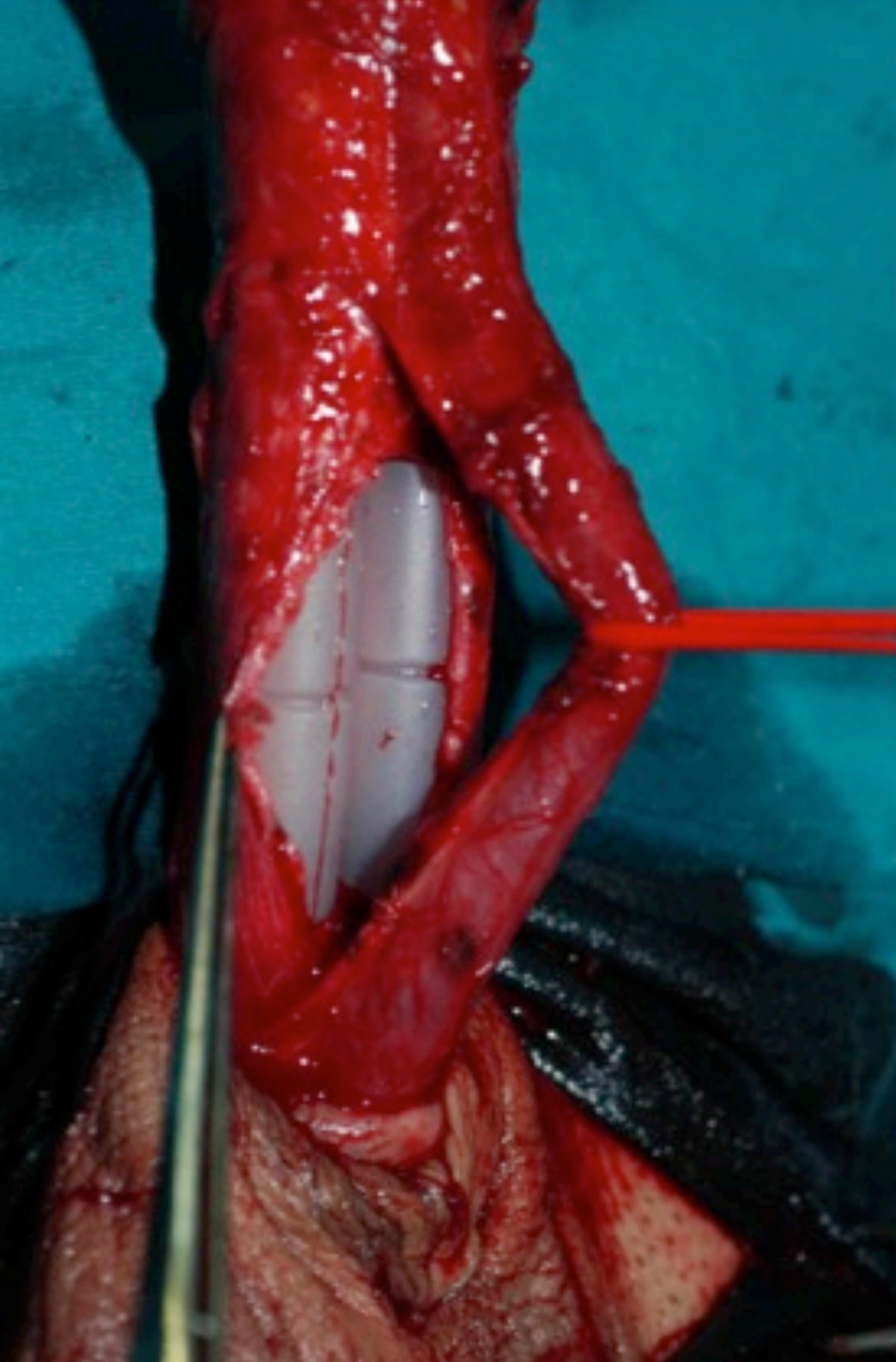








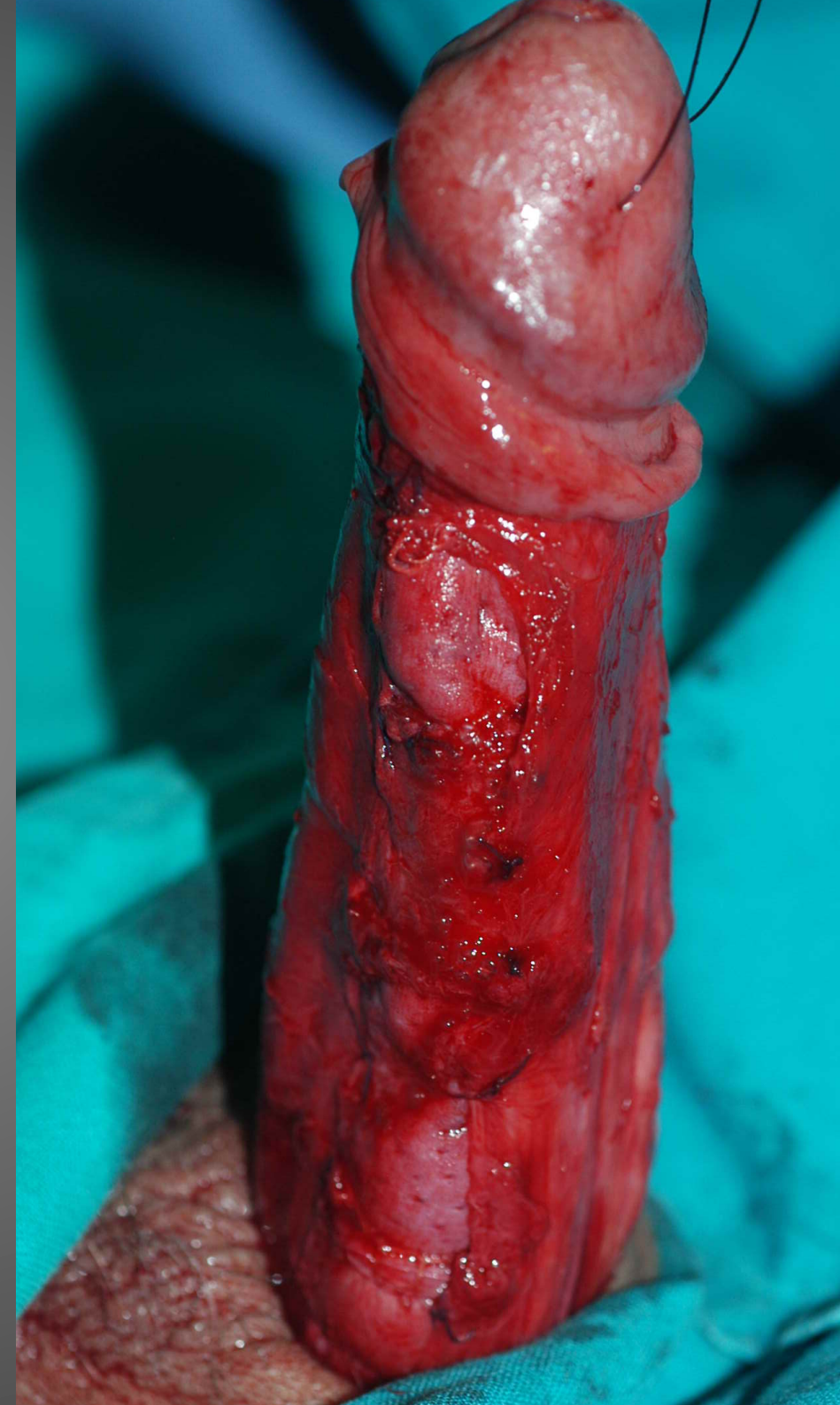
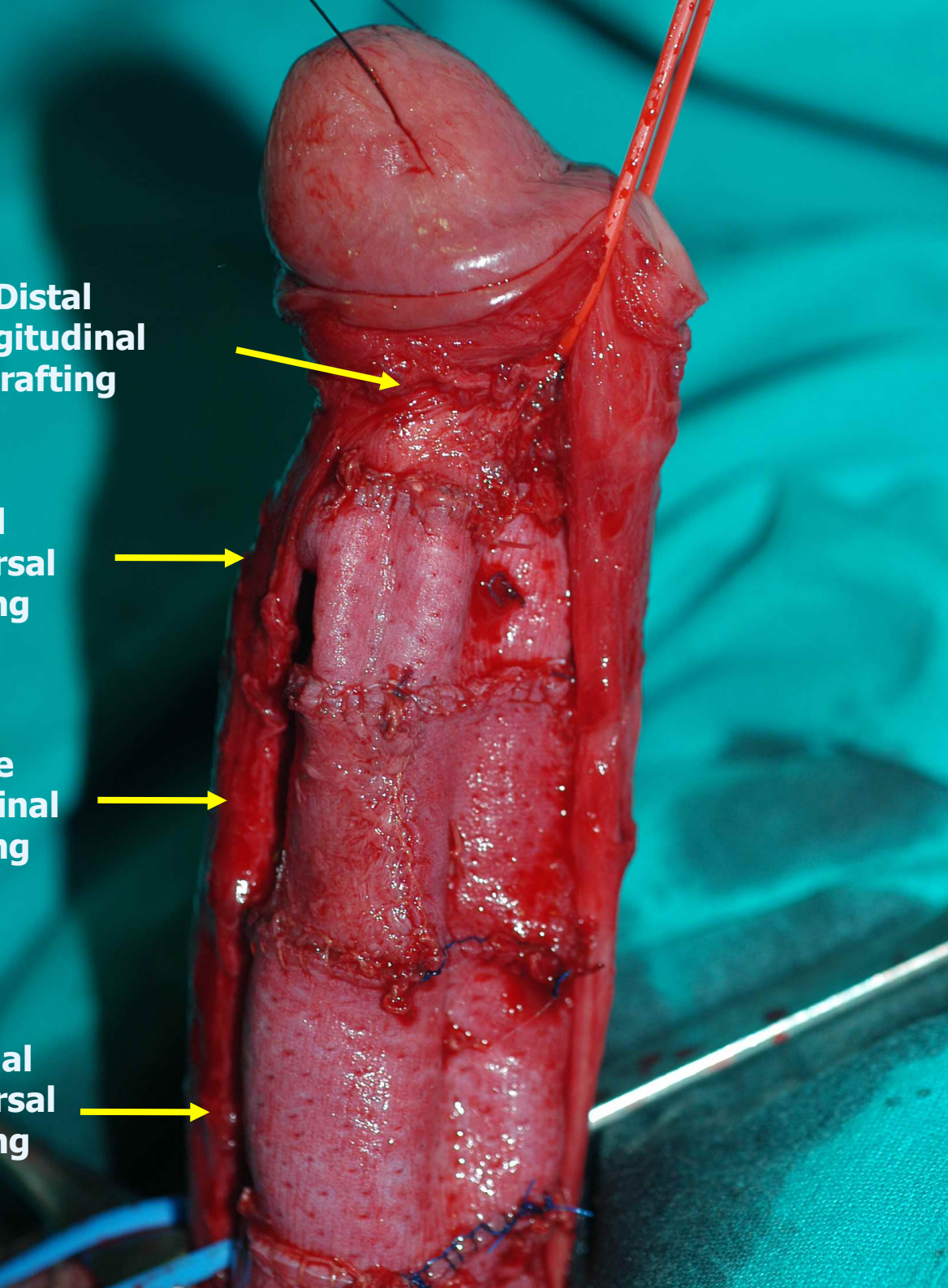


















## ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΠΤΥΧΩΣΗ

ΑΜΕΣΕΣ ΜΤΧ (ΑΙΜΑΤΩΜΑ, ΟΙΔΗΜΑ, ΠΟΝΟΣ ΣΤΗ ΣΤΥΣΗ)

ΜΕΓΑΛΗ ΜΕΙΩΣΗ ΜΗΚΟΥΣ, ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΚΑΜΨΗΣ

30% ,ΚΟΚΚΙΩΜΑ ΣΤΗ ΣΥΡΡΑΦΗ, ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΗΒΩΝ, ΦΙΜΩΣΗ

ΑΝ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΤΟΜΗ, ΥΠΑΙΣΘΗΣΙΑ

ΒΑΛΑΝΟΥ, ΣΧΗΜΑ ΚΛΕΨΥΔΡΑΣ, ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ???

## ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑ

ΑΜΕΣΕΣ ΜΤΧ (ΑΙΜΑΤΩΜΑ, ΟΙΔΗΜΑ, ΠΟΝΟΣ ΣΤΗ ΣΤΥΣΗ)

ΔΙΑΡΓΑΝΩΜΕΝΟ ΑΙΜΑΤΩΜΑ, ΥΠΑΙΣΘΗΣΙΑ ΒΑΛΑΝΟΥ

ΠΕΡΙΤΟΜΗ, ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ, ΦΙΜΩΣΗ ΑΝ ΔΕΝ ΓΙΝΕΙ

ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΤΟΜΗ



**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ**

---