

Βιβλιογραφική ενημέρωση

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:
Ε. ΤΟΥΜΠΗ
Δερματολόγος

LONGITUDINAL DIMINUTION OF TUMOR SIZE FOR BASAL CELL CARCINOMA SUGGESTS SHIFTING REFERRAL PATTERNS FOR MOHS SURGERY

Andrew L. Kaplan, MD, Sarah B. Weitzul, MD, and R. Stan Taylor, MD

Dermatologic Surgery
Volume 34 Issue 1 Pages 15-19, January 2008

BACKGROUND: The Mohs technique for removal of cutaneous malignancies offers tissue-sparing benefits compared with other treatment methods. With wider acceptance and availability of Mohs surgery, referral patterns may be shifting toward the treatment of smaller, lower-risk tumors.

OBJECTIVE: The objective was to examine whether referral patterns for basal cell carcinoma (BCC) at an academic Mohs surgery practice have shifted over recent years toward referral for smaller, lower risk tumors.

METHODS: A retrospective longitudinal comparison of tumor characteristics was performed for BCCs treated at our institution from a recent year (2004) and a past year (1996). Statistical analyses were used to identify differences in tumor size, distribution by anatomic site, and primary versus recurrent status.

RESULTS: Complete data were available for 603 BCCs treated in 1996 and 1,514 BCCs treated in 2004. A 24% decrease in preoperative tumor surface area was observed from 1996 (1.25 cm²) to 2004 (0.95 cm²). Tumors were twice as likely to be recurrent in 1996 (15.1%) than in 2004 (7.4%). There were no significant differences in the anatomic distribution of lesions in the years compared.

CONCLUSIONS: Findings at our institution suggest that in recent years, referral patterns have shifted toward a preference for Mohs surgery for the treatment of smaller, primary BCCs. This may be a result of increased awareness by the dermatologic and medical community of the numerous

advantages of Mohs surgery and a greater appreciation of its tissue-sparing properties, which may result in less complex and more successful aesthetic reconstructions.

ΚΑΘΕΤΗ ΣΜΙΚΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΒΑΣΙΚΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ (BCC) ΥΠΟΔΗΛΩΝΕΙ ΑΛΛΑΓΗ ΓΙΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΠΡΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΜΟΗΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η χειρουργική Mohs για αφαίρεση δερματικής κακοήθειας προσφέρει δυνατότητα συντήρησης περισσότερων υγιών ιστών σε σύγκριση με άλλες μεθόδους. Έχοντας μεγαλύτερη αποδοχή και πρόσβαση σε χειρουργική Mohs, η τάση για παραπομπή προς τέτοιου είδους θεραπεία γίνεται και για μικρότερους όγκους με μικρότερο κίνδυνο.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός της μελέτης ήταν να εξετάσει την τάση παραπομπής προς χειρουργική Mohs για BCC που είναι μικρότερα σε μέγεθος και λιγότερο επικίνδυνα σε ένα πανεπιστημιακό ιατρείο χειρουργικής Mohs.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε αναδρομική μελέτη συγκρίνοντας τα κάθετα χαρακτηριστικά των BCC όγκων που χειρουργήθηκαν στο ιατρείο μας σε ένα πρόσφατο χρόνο το 2004 και ένα παλαιότερο το 1996. Στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε για διαφορές σε μέγεθος, ανατομική εντόπιση και κατάσταση πρωτοπαθούς σε σχέση με υποτροπή.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Πλήρη στοιχεία από 603 BCC, που χειρουργήθηκαν το 1996, και 1514 BCC, που χειρουργήθηκαν το 2004, έδειξαν ότι υπήρχε ελάττωση κατά 24% της επιφάνειας του όγκου από το 1996 (1.25 cm²) έως το 2004 (0.95 cm²). Οι όγκοι είχαν διπλάσια τάση υποτροπής το 1996 (15.1%) σε σχέση με το 2004 (7.4%). Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές όσον αφορά την ανατομική εντόπιση της βλάβης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα τελευταία χρόνια στο ιατρείο μας φαίνεται ότι υπάρχει τάση παραπομπής προς χειρουργική Mohs για θεραπεία μικρότερου, πρωτοπαθούς βασικοκυτταρικού καρκινώματος. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην ευαισθητοποίηση των δερματολόγων και της ιατρικής κοινότητας σχετικά με τα πολλά πλεονεκτήματα της χειρουργικής Mohs και στην προσπάθεια συντήρησης περισσότερων υγιών ιστών, που έχει σαν αποτέλεσμα πιο επιτυχημένη αισθητική επανόρθωση και λιγότερο περίπλοκη.

THE EVALUATION OF RELEVANT FACTORS INFLUENCING SKIN GRAFT CHANGES IN COLOR OVER TIME

Jun Sik Kim, MD, PhD, Sang Woo Park, MD, Tae Hyun Choi, MD, PhD, Nam Gyun Kim, MD, Kyung Suk Lee, MD, Jang Rak Kim, MD, PhD, Sang-Il Lee, MD, Dawon Kang, PhD, Ki Hwan Han, MD, PhD, Dae Gu Son, MD, PhD, and Jun Hyung Kim, MD, PhD

Dermatologic Surgery

Volume 34 Issue 1 Pages 32-39, January 2008

BACKGROUND: Objective studies evaluating the relevant factors that affect skin graft changes in color over time have yet to be published.

OBJECTIVE: Therefore, the patterns of the grafted skin's color changes and the presence of relevant factors were analyzed statistically.

MATERIALS AND METHODS: The study included 107 skin grafts in 107 subjects. Using a chromameter, the colors of skin graft, the area adjacent to the recipient site, and the donor site were measured. The grafted skin's color changes and the color difference were analyzed with respect to several factors.

RESULTS: Over time, the grafted skin became lighter, redness decreased, yellowness increased, and the color difference decreased. As the donor site was lighter, the grafted skin was lighter and less red. The grafted skin was lighter in females than in males. The skin graft type was not related to the lightness and the redness. The grafted skin was lightest in the upper arm and darkest in the lower leg. The grafted skin was lighter in Fitzpatrick Skin Type III, followed by Type IV and then Type V.

CONCLUSION: The factors that affected the skin graft's lightness were time, the lightness of the donor, sex, the hand, the foot, and Fitzpatrick skin type.

Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΕ ΧΡΩΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΔΟ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΕ ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Αντικειμενικές μελέτες που εκτιμούν τους επίκαιρους παράγοντες που επηρεάζουν τις αλλαγές της χρώσης με την πάροδο του χρόνου σε δερματικά

μοσχεύματα δεν έχουν ακόμη δημοσιευθεί.

ΣΚΟΠΟΣ: Η κατανομή των αλληλαγών στη χρώση δερματικών μοσχευμάτων και την παρουσία επίκαιρων παραγόντων μελετήθηκε με στατιστική ανάλυση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Η μελέτη συμπεριλάμβανε 107 δερματικά μοσχεύματα σε 107 ασθενείς. Με τη χρήση χρωμόμετρου, έγινε μέτρηση της χρώσης του δερματικού μοσχεύματος, της παρακείμενης περιοχής και της δότριας περιοχής. Έγινε ανάλυση των αλληλαγών και διαφορών του δερματικού μοσχεύματος σε σχέση με πολλούς παράγοντες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Με την πάροδο του χρόνου, το δερματικό μόσχευμα γινόταν πιο ανοιχτόχρωμο, με ελαττωμένη ερυθρότητα και αυξημένη ωχρότητα. Επίσης, η διαφορά του χρώματος μειώθηκε. Το δερματικό μόσχευμα ήταν πιο ανοιχτόχρωμο σε γυναίκες από ότι σε άνδρες. Το είδος του δερματικού μοσχεύματος δε συσχετίστηκε με το πόσο ανοιχτόχρωμο ή ερυθρό ήταν. Το δερματικό μόσχευμα υπήρξε πιο ανοιχτόχρωμο στα άνω άκρα και πιο σκουρόχρωμο στα κάτω άκρα. Το δερματικό μόσχευμα υπήρξε πιο ανοιχτόχρωμο στο είδος δέρματος κατά Fitzpatrick τύπου III και ακολουθούσαν ο τύπος IV και ο τύπος V.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Οι παράγοντες, οι οποίοι επηρέαζαν το πόσο ανοιχτόχρωμο ήταν το δερματικό μόσχευμα, ήταν ο χρόνος, το πόσο ανοιχτόχρωμη ήταν η δότρια περιοχή, το φύλο, η εντόπιση στο άνω ή κάτω άκρο και το είδος δέρματος κατά Fitzpatrick.

FRACTIONAL PHOTOTHERMOLYSIS FOR PHOTOAGING OF HANDS

Ming H. Jih, MD, PhD, Leonard H. Goldberg, MD, and Arash Kimyai-Asadi, MD

*Dermatologic Surgery
Volume 34 Issue 1 Pages 73-78, January 2008*

BACKGROUND: Laser treatment for photoaging of the hands should ideally address pigmentary alteration as well as associated skin roughness and wrinkling. Fractional resurfacing has been previously shown to effectively treat facial rhytids and dyschromia.

OBJECTIVE: We examined the effect of fractional resurfacing for photoaging of the hands.

METHODS AND MATERIALS: Ten patients (skin pho-

totypes II to IV) with hand photodamage were randomized to receive five treatments with a 1,550-nm diode-pumped erbium fiber laser (Fraxel SR, Reliant Technologies) laser on either the right or left hand. Treatments were performed at settings of 8 to 9 mJ/microscopic treatment zone and density of 2,500 microscopic treatment zones/cm². Subjective assessments by the patients and investigator were performed for skin roughness, wrinkling, and pigmentation using a 5-point scale. Skin biopsies were taken at baseline and at 1 and 3 months.

RESULTS: Patient subjective assessment and physician clinical assessment at 1 and 3 months revealed a mean 51% to 75% improvement in skin pigmentation and 25% to 50% improvement in skin roughness and wrinkling. Biopsies of the skin showed increased density of dermal collagen. Patients experienced transient erythema and edema and none had scarring or other adverse effects.

LIMITATIONS: This was a small study.

CONCLUSION: Fractional resurfacing appears to be an effective and safe treatment modality for correcting both the pigmentary and the textural aspects of photoaging of the hand.

ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ΦΩΤΟΘΕΡΜΟΛΥΣΗ ΓΙΑ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η θεραπεία με laser για φωτογήρανση των χεριών αποσκοπεί στη βελτίωση χρωστικών ανωμαλιών καθώς και της τραχύτητας και των ρυτίδων των χεριών. Στο παρελθόν, η θεραπεία με laser για τμηματικό resurfacing ήταν αποτελεσματική στις ρυτίδες και τις διχρωμίες του προσώπου.

ΣΚΟΠΟΣ: Εξετάσαμε το αποτέλεσμα του τμηματικού resurfacing για φωτογήρανση των χεριών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Δέκα ασθενείς (τύπου δέρματος II έως IV) με φωτογήρανση στα χέρια τυχαιοποιήθηκαν για να κάνουν πέντε θεραπείες laser με 1550nm diode-pumped erbium fiber laser (Fraxel SR, Reliant Technologies), είτε στο δεξί είτε στο αριστερό χέρι. Η θεραπεία έγινε με 8-9mJ/μικροσκοπική ζώνη θεραπείας και με πυκνότητα 2.500 μικροσκοπική ζώνης/cm². Υποκειμενική εξέταση από τους ασθενείς και ερευνητές για την τραχύτητα του δέρματος, τις ρυτίδες και τη χρώση με κλίμακα έως το 5. Έγινε βιοψία δέρματος κατά την έναρξη της μελέτης (base-

line) καθώς και τον 1^ο και 3^ο μήνα μετά τη θεραπεία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Η εκτίμηση των ασθενών και των κλινικών ιατρών μετά από 1 και 3 μήνες έδειξε κατά μέσο όρο 51% έως και 75% βελτίωση στην τραχύτητα και στις ρυτίδες. Οι βιοψίες του δέρματος έδειξαν αυξημένη πυκνότητα του δερματικού κολλογονίου. Οι ασθενείς ανέφεραν παροδικό ερύθημα και οίδημα αλλήλα κανένας δεν είχε ουλές ή άλλες παρενέργειες.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ: Η μελέτη ήταν μικρή.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η θεραπεία με τμηματικό resurfacing φαίνεται ότι είναι αποτελεσματική και ασφαλής για τη διόρθωση χρωστικών καθώς και επιφανειακών βλάβων της υφής του δέρματος εξαιτίας της φωτογήρανσης των χεριών.

histologic review, 30 of 40 patients had no evidence of LM whereas 10 of 40 harbored residual disease. One patient was found to have histologic evidence of invasion after completing the topical protocol. After a mean follow-up of 18 months (range 12-34 months) and after complete surgical excision of the treatment site, none of the imiquimod-treated patients had evidence of recurrence.

CONCLUSIONS: Imiquimod appears to be an effective adjunctive treatment for LM but does not qualify as a replacement therapy for surgery.

TREATMENT OF LENTIGO MALIGNA WITH IMIQUIMOD BEFORE STAGED EXCISION

Murray A. Cotter, MD, PhD, Jeffrey K. McKenna, MD, and Glen M. Bowen, MD

Dermatologic Surgery
Volume 34 Issue 2 Pages 147-151, February 2008

BACKGROUND: Imiquimod 5% cream has demonstrated effectiveness in the treatment of lentigo maligna (LM) in several small studies. None of the studies to date have included post-treatment surgical removal to confirm negative histologic margins.

OBJECTIVE: The aim of this retrospective analysis was to assess the efficacy of topical imiquimod in LM by circumferentially examining vertically oriented sections from a geometrically designed "picture frame" margin as well as bread-loafed sections of the central portion after staged excisions of imiquimod-treated lesions of LM.

METHODS: Forty patients with biopsy-confirmed LM were treated five times a week for 3 months with 5% imiquimod cream before staged excision. Tazarotene 0.1% gel was added when no clinical signs of erythema developed with imiquimod alone after 1 month (10 patients). After the course of topical therapy, patients were assessed for clinical and complete histologic clearance after staged excision.

RESULTS: A total of 33 of 40 patients had a complete clinical response as determined by the absence of remaining clinical lesion on physical examination. Upon

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΚΑΡΚΙΝΙΚΗΣ ΜΕΛΑΝΩΣΗΣ ΤΟΥ DUBREUILH ΜΕ ΙΜΙΚΟΥΜΟΔΗ ΠΡΟ ΣΤΑΔΙΑΚΗΣ ΕΚΤΟΜΗΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η ιμικουμόδη 5% έχει αποδειχθεί αποτελεσματική στη θεραπεία της προκαρκινικής μελάνωσης του Dubreuilh σε πολλές μικρές μελέτες. Μέχρι σήμερα, σε καμία μελέτη δεν έχει γίνει χειρουργική εκτομή της βλάβης μετά από θεραπεία για επιβεβαίωση αρνητικών ιστολογικών ορίων.

ΣΚΟΠΟΣ: Της παρούσης αναδρομικής μελέτης είναι να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της τοπικής ιμικουμόδης στην προκαρκινική μελάνωση του Dubreuilh με εξέταση περιφερικά της κάθετης τομής του τυπικού ορίου καθώς και των κεντρικών τμημάτων μετά από σταδιακή εκτομή της βλάβης της προκαρκινικής μελάνωσης του Dubreuilh κατόπιν θεραπείας με ιμικουμόδη.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Σαράντα ασθενείς με προκαρκινική μελάνωση του Dubreuilh, επιβεβαιωμένη ιστολογικά είχαν κάνει θεραπεία με κρέμα 5% ιμικουμόδη τοπικά πέντε φορές την εβδομάδα για 3 μήνες πριν τη σταδιακή εκτομή. Έγινε πρόσθεση του gel Ταραζοτένη 0.1% στις περιπτώσεις όπου δεν υπήρχαν κλινικά σημεία ερυθήματος μετά από ένα μήνα θεραπείας με ιμικουμόδη σαν μονοθεραπεία (σε 10 ασθενείς). Μετά την τοπική θεραπεία, οι ασθενείς εκτιμήθηκαν κλινικά και ιστολογικά κατόπιν σταδιακής εκτομής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Συνολικά 33 από τους 40 ασθενείς είχαν πλήρη κλινική ανταπόκριση που εκτιμήθηκε βάσει της απουσίας ορατής κλινικής βλάβης κατά τη φυσική εξέταση. Ιστολογικά, 30 από τους 40 ασθενείς δεν είχαν ενδείξεις προκαρκινικής μελάνωσης του Dubreuilh ενώ σε 10 από τους 40 υπήρχε υπολειπόμενη νόσος.

Σε έναν ασθενή βρέθηκε να υπάρχουν ιστολογικές ενδείξεις διείσδυσης μετά την τοπική θεραπεία. Κατόπιν παρακολούθησης κατά μέσο όρο 18 μηνών (range 12-34 μήνες) και μετά από πλήρη εκτομή της περιοχής της βλάβης, δε βρέθηκαν σημεία υποτροπής σε κανέναν ασθενή που είχε κάνει θεραπεία με ιμικουμόδη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η ιμικουμόδη φαίνεται ότι αποτελεί αποτελεσματική συμπληρωματική θεραπεία για την προκαρκινική μελάγχωση του Dubreuilh αλλά δε μπορεί να αντικαταστήσει τη χειρουργική θεραπεία.

A META-ANALYSIS OF COMPLICATIONS ATTRIBUTED TO ANTICOAGULATION AMONG PATIENTS FOLLOWING CUTANEOUS SURGERY

Kevan G. Lewis, MD, MS, and Raymond G. Dufresne, Jr, MD

*Dermatologic Surgery
Volume 34 Issue 2 Pages 160-165, February 2008*

BACKGROUND: The frequency of postoperative bleeding and other complications in anticoagulated patients undergoing cutaneous surgery has not been firmly established and consensus on perioperative continuation of treatment is lacking.

OBJECTIVE: The objective was to ascertain the risk of postoperative complications through meta-analysis of data pooled from previously published studies.

METHODS: A PubMed search (1966-2005) was performed to identify controlled studies reporting bleeding and other complications among patients undergoing cutaneous surgery who were taking anticoagulant medications. Emphasis was placed on prescription anticoagulant medications (aspirin, NSAIDs, warfarin, clopidogrel) and over-the-counter herbal agents with anticoagulant properties.

RESULTS: A total of six studies representing 1,373 patients met criteria for inclusion. Among patients taking aspirin or warfarin, 1.3 and 5.7% experienced a severe postoperative complication, respectively. Patients taking warfarin were nearly seven times as likely to have a moderate-to-severe complication compared to controls (OR, 6.69; 95% CI, 3.03-14.7), a statistically significant difference ($p < 0.001$). Patients taking aspirin or NSAIDs were more than twice as

likely to have a moderate-to-severe complication compared to controls (OR, 2.0; 95% CI, 0.97-4.13), a strong trend toward statistical significance ($p = 0.06$). There were no studies in the literature that examined the effects of combination anticoagulant therapy or the effect of herbal agents on postoperative risk of bleeding.

CONCLUSION: The results of this meta-analysis suggest that while low, the risk of bleeding among anticoagulated patients may be higher than baseline. Adequately powered prospective studies are required to more carefully delineate the risk of postoperative bleeding and other complications attributable to anticoagulation therapy. Particular emphasis should be placed on examining the effect of combination anticoagulant therapy as well as herbal agents with anticoagulant properties on risk of bleeding after cutaneous surgery.

ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΠΟΥ ΑΠΟΔΙΔΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η συχνότητα της μετεχειρητικής αιμορραγίας και άλλων επιπλοκών σε ασθενείς υπό αντιπηκτική αγωγή, οι οποίοι είχαν υποστεί δερματοχειρουργική επέμβαση, δεν έχει πλήρως τεκμηριωθεί και δεν υπάρχει συμφωνία για την περιεχειρητική συνέχιση της αγωγής.

ΣΚΟΠΟΣ: Να εκτιμηθεί ο κίνδυνος μετεχειρητικών επιπλοκών με μετα-ανάληψη παλαιών δημοσιευμένων εργασιών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε έλεγχος στο PubMed (1996-2005) για εργασίες που συσχετίζουν αιμορραγία ή άλλες επιπλοκές σε ασθενείς οι οποίοι είχαν υποστεί δερματοχειρουργική επέμβαση ενώ ήταν υπό αγωγή με αντιπηκτικά φάρμακα. Η έμφαση δόθηκε σε συνταγογραφημένη αντιπηκτική αγωγή (ασπιρίνη, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, βαρφαρίνη, κλοπιδογρέλη) και φάρμακα χωρίς συνταγή τύπου βοτάνων με αντιπηκτικές ιδιότητες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Χρησιμοποιήθηκαν συνολικά 6 μελέτες με 1373 ασθενείς. Μεταξύ των ασθενών υπό ασπιρίνη ή βαρφαρίνη, 1.3 και 5.7% αντίστοιχα είχαν σοβαρή μετεχειρητική επιπλοκή. Οι ασθενείς υπό βαρφαρίνη ήταν περίπου 7 φορές πιο πιθανό να έχουν μέτρια έως σοβαρή επιπλοκή σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου

(OR, 6.69%; 95% CI, 3.03-24.7), μία διαφορά στατιστικά σημαντική ($p < 0.001$).

Οι ασθενείς υπό ασπιρίνη ή μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη είχαν περισσότερο από διπλάσια πιθανότητα να έχουν μέτρια έως σοβαρή επιπλοκή σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (OR, 2.0; 95% CI, 0.97-4.13), μία μεγάλη τάση προς στατιστικά σημαντική διαφορά ($p = 0.06$). Δεν υπήρχαν στη βιβλιογραφία μελέτες που εξέταζαν τις επιπτώσεις συνδυασμών αντιπηκτικών φαρμάκων ή βοτάνων στον κίνδυνο της μετεγχειρητικής αιμορραγίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής αναφέρουν ότι ο κίνδυνος της αιμορραγίας σε ασθενείς υπό αντιπηκτική αγωγή, εάν και χαμηλός, είναι υψηλότερος από τη βάση. Οργανωμένες προοπτικές μελέτες χρειάζονται για προσεκτικό υπολογισμό του κινδύνου της αιμορραγίας και των άλλων επιπλοκών που αποδίδονται σε αντιπηκτική θεραπεία. Προσεκτική έμφαση πρέπει να δοθεί στην εξέταση της επίδρασης συνδυασμού αντιπηκτικής αγωγής και βοτάνων με αντιπηκτικές ιδιότητες σε σχέση με τον κίνδυνο μετά από δερματοχειρουργική επέμβαση.