

## Δερματοχειρουργική: Πώς συγκρίνετε στην Ελλάδα;

### Dermatologic (“Procedural”) Surgery: How do you in Greece compare?

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ** Η δερματολογία αποτελεί την αρχαιότερη ειδικότητα σε όλον τον κόσμο. Η δερματοχειρουργική αποτελεί έναν κλάδο που εξελίσσεται ραγδαία στις μέρες μας και αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι οι δυνατότητες των μηχανημάτων αυξάνονται και αποτελούν εξαιρετικό όπλο στα χέρια του δερματοχειρουργού. Στην εργασία αυτή, παρουσιάζεται το αντικείμενο της δερματοχειρουργικής, οι θεραπευτικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται και οι εξειδικεύσεις που υπάρχουν. Επιπλέον, γίνεται αναφορά στην Αμερικανική Εταιρεία Δερματοχειρουργικής (ASDS), στη δομή της αλλιά και στα πρωτόκολλα που έχει θεσπίσει για την αντιμετώπιση των παθήσεων και την κατάταξή τους σε τρία επίπεδα. Ακολούθως, γίνεται μία σύγκριση δεδομένων ανάμεσα στις Η.Π.Α., τον Καναδά και την Ελλάδα αναφορικά με την ειδικότητα της δερματοχειρουργικής. Επιπλέον, αναλύονται στατιστικά δεδομένα της Αμερικανικής Ένωσης Δερματοχειρουργικής, του ASAP, του AACS, της Αμερικανικής Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής και των επταετών δεδομένων της Φλόριντας. Τέλος, γίνεται ανάλυση και σύγκριση δεδομένων που αφορούν την κοσμητική χειρουργική, την πλαστική χειρουργική και τη δερματοχειρουργική.

*Λέξεις κλειδιά:* Δερματοχειρουργική, Αμερικανική Κοινότητα Δερματοχειρουργικής, πρωτόκολλα ASDS, κοσμητική χειρουργική, πλαστική χειρουργική, στατιστικά δεδομένα, επταετή δεδομένα της Φλόριντας.

**PROF. DR. LAWRENCE M. FIELD  
MD, FIACS**

*Inaugural International Traveling Chair  
of Dermatologic Surgery (ISDS)  
University of California, San Francisco  
(Emeritus) & Stanford University Medical  
Center (Emeritus)*

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:  
ΝΤΑΣΙΟΥ-ΠΛΑΚΙΔΑ ΔΗΜΗΤΡΑ<sup>1</sup>  
ΠΕΤΣΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος  
*Derma Clinic, Βόλος, <sup>2</sup>Ιατρός*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η δερματολογία είναι γενικά η αρχαιότερη ειδικότητα που υπήρξε σε όλον τον κόσμο. Έχει ευημερήσει με μία αφθονία υπέροχων υποψηφίων. Το 2006, περίπου το 80% των αποφοίτων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Stanford εκδήλωσαν ενδιαφέρον στο να γίνουν δερματολόγοι. Πάνω από 50% των ειδικευομένων της δερματολογίας κάνουν αιτήσεις και διαγωνίζονται για υποτροφίες στη δερματοχειρουργική (Mohs, κοσμητική, laser) μετά την ολοκλήρωση της ειδικότητάς τους. Όλες οι υποτροφίες αφορούν 1-2 χρόνια επιπλέον εκπαίδευσης.

Η δερματοχειρουργική ασχολείται με τη διάγνωση και τη θεραπεία του δέρματος, των μαλλιών, των ονύχων, των βλεννογόνων χιτώνων και των παρακείμενων ιστών με τη χρήση διάφορων θεραπευτικών τεχνικών. Η



**Εικόνα 1.** Ο πρώτος πυρήνας δερματοχειρουργών στην Ινδονησία που εκπαιδεύτηκε από τον L. Field.



**Εικόνα 2.** Η κλινική του L. Field στην Καλιφόρνια.



**Εικόνα 3.** Άποψη της κλινικής του L. Field.



**Εικόνα 4.** Άποψη της κλινικής του L. Field.



**Εικόνα 5.** Αίθουσα υποδοχής της κλινικής.



**Εικόνα 6.** Ο L. Field στο γραφείο του.

Αμερικανική Κοινότητα Δερματοχειρουργικής (ιδρυμένη το 1989 και τροποποιημένη το Μάιο του 1994) αποφάσισε να συμπεριλάβει τη λιποαναρρόφηση και τη μεταφορά του λίπους.

#### ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Η δερματοχειρουργική ασχολείται συγκεκριμένα με:

- τις παθήσεις και τις διαταραχές του δέρματος, των μαλλιών, των ονύχων, των εξαρτημάτων, του λίπους
- τους καλοήθεις και τους κακοήθεις όγκους (σε όλα τα στρώματα μέχρι τις περιτονίες)
- το γηρασμένο δέρμα
- την αισθητική του δέρματος, των μαλλιών, των ονύχων και του λίπους.

#### ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Οι θεραπευτικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη δερματοχειρουργική περιλαμβάνουν όλες εκείνες που επιτυγχάνουν:

- την εκτομή του ιστού
- την αφαίρεση των κακώσεων
- τις πρωτοπαθείς συγκλίσεις

- τις μεταφορές των παρακείμενων ιστών
- τους κρημούς (εκτός από τους μυοδερματικούς)
- τη μεταμόσχευση (τμηματική, ολόκληρη, συμπαγή, χόνδρο, λίπος)
- την αύξηση και τη μεταμόσχευση των ιστών και
- τις μεθόδους αντι-γήρανσης.

#### ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ (ASDS)

Η Αμερικανική Κοινότητα Δερματοχειρουργικής ιδρύθηκε το 1970 από 20 άτομα. Τώρα αριθμεί 5019 μέλη (τον Οκτώβριο του 2007). Είναι η παλαιότερη, μεγαλύτερη και περισσότερο ενεργή κοινότητα στον κόσμο.

Όπως δήλωσε το 2006, ο Monheit που είναι Πρόεδρος της Αμερικανικής Κοινότητας Δερματοχειρουργικής: «Οι δερματοχειρουργοί ήταν πρωτοπόροι στη χρήση της αυξητικής, της λιποαναρρόφησης, του μπότοξ, των προσθετικών, των περισσότερων μη-επεμβατικών laser για αναγέννηση, της αφαίρεσης τριχοφυίας, των διαταραχών φλεβικών ή μελιγχρωσης, του lifting προσώπου και μετώπου, του laser resurfacing για σύσφιξη και βελτίωση των ρυτίδων και πολλών εξειδικευμένων χειρουργείων δέρματος, όπως η μεταμόσχευση μαλλιών και η δερμοαπόξεση.



**Εικόνα 7.** Εσωτερικό της κλινικής.



**Εικόνα 8.** Το χειρουργείο της κλινικής.

Το πιο σημαντικό είναι ότι έχουμε συμβάλει στην ασφάλεια της κοσμητικής χειρουργικής με την εισαγωγή μεθόδων πραγματοποίησης των επεμβάσεων, χρησιμοποιώντας τοπικές αναισθητικές μεθόδους ώστε να ελαχιστοποιείται η αιμορραγία και να μειώνονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη γενική αναισθησία. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει και τη λιποαναρρόφηση, που είναι τώρα πλέον η προτιμώμενη και ασφαλέστερη μέθοδος για την αφαίρεση τοπικού λίπους, με ελάχιστο χρόνο αποκατάστασης. Πολλές από αυτές τις εκλεκτικές κοσμητικές επεμβάσεις μπορούν και πρέπει να γίνονται στο γραφείο του γιατρού. Το βάθος των διαγνωστικών και θεραπευτικών ικανοτήτων μας στη θεραπεία του δέρματος δε μπορεί να εξισωθεί με καμία άλλη ειδικότητα».

Οι Αμερικανοί δερματοχειρουργοί κάνουν περισσότερα χειρουργεία από οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα. Σύμφωνα με στοιχεία του 2005, πραγματοποιούν 5 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις (διπλάσιες από οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα). Επιπλέον, κάνουν περισσότερους κρημνούς από κάθε άλλη ειδικότητα, περισσότερες δύσκολες επανορθωτικές επεμβάσεις και το 1/3 των επεμβάσεων λιποαναρρόφησης στις Η.Π.Α. αλλά χωρίς θανάτους.

#### **ΔΟΜΗ-ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ASDS**

- Μετεκπαιδευτικά μαθήματα
- Επαγγελματική αναγνώριση
- Ετήσια συνάντηση
- Εκπαιδευτικά σεμινάρια
- Εφημερίδα (DS)
- Βραβείο παροχής δημόσιων υπηρεσιών
- Διαγωνισμό νεαρών ερευνητών
- Χορήγηση μορίων παρακολούθησης για κάποιες διαδικασίες
- Συγκέντρωση κεφαλαίων
- Καμπάνια ηθικής και δεοντολογίας της Κοινότητας για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης

- Πολιτική της Κοινότητας για την πρόσκληση εταιρικών χορηγών.

#### **ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ (ASDS)**

Η Αμερικανική Κοινότητα Δερματοχειρουργικής όρισε τρία επίπεδα βάσει των οποίων κατηγοριοποιούνται οι θεραπευτικοί χειρισμοί.

##### **Επίπεδο 1:**

- Βασική χειρουργική, συμπεριλαμβανομένων της ηλεκτροχειρουργικής, της κρυοχειρουργικής, της βιοψίας και της εκτομής καλοήθων και κακοήθων παθήσεων με ή χωρίς σύγκληση
- απόξεση
- αφυδάτωση
- τεχνικές χειρουργικής εκτομής και παροχέτευσης
- χημικές καταστρεπτικές τεχνικές και
- βασική χειρουργική ονύχων.

##### **Επίπεδο 2:**

- Προχωρημένες επεμβάσεις, όπως οι κρημνοί, οι μεταμοσχεύσεις, η σκληροθεραπεία
- χημική χειρουργική κατά Mohs (η οποία απαιτεί μία εκπαίδευση ενός έτους) και
- η laser χειρουργική.

##### **Επίπεδο 3:**

- Δερματολογική πλαστική χειρουργική, που περιλαμβάνει τη μεταμόσχευση μαλλιών, τη δερμοαπόξεση,
- αύξηση των μαλακών ιστών
- χημικό peeling
- βλεφαροπλαστική
- lifting προσώπου και
- λιποαναρρόφηση (η οποία προστέθηκε το 1987 από τις ASDS και AAD).



**Εικόνα 9.** Το εργαστήριο και το χειρουργείο της Mohs χειρουργικής.



**Εικόνα 10.** Ο κρυοστάτης.



**Εικόνα 11.** Σετ για χειρουργική Mohs.

## ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η σύγκριση των δεδομένων στις Η.Π.Α., τον Καναδά και την Ελλάδα καταδεικνύει ότι η δερματοχειρουργική έχει πολύ διαφορετικές απαιτήσεις εκπαίδευσης και διοικητικού συμβουλίου, όσον αφορά τόσο την ποιότητα όσο και την ποσότητά της.

Επίσης, παρατηρούμε ότι διαφέρει ο χρόνος ιατρικής και χειρουργικής εκπαίδευσης στην ειδικότητα ακόμα και στις Η.Π.Α. Το 2002, σε μία μελέτη κατανομής, υπολογίστηκε ότι ο χρόνος εκπαίδευσης στη χειρουργική δερματολογία είναι 23% ενώ στην κοσμητική είναι 11% (δίνουν μαζί σύνολο 34%). Τα αντίστοιχα ποσοστά για το 2006 είναι 27% για τη χειρουργική και 14% για την κοσμητική (και μαζί δίνουν σύνολο 41%).

Καμία κλινική Δερματολογίας στην Ελλάδα δε δίνει πλήρη ειδικότητα δερματοχειρουργικής. Οι πιθανοί λόγοι είναι:

- η αντίσταση που προβάλλουν οι Ακαδημαϊκοί Καθηγητές Δερματολογίας, οι οποίοι είναι κυρίως προσανατολισμένοι προς την κλινική άσκηση
- η αντίσταση που προβάλλουν οι κλινικοί δερματολόγοι
- η αντίσταση που προβάλλουν οι πλαστικοί χειρουργοί.

Ο τρόπος με τον οποίο μπορεί να αλληλάξει αυτό είναι από τα πιο σοβαρά ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν.

## ΕΞΕΙΔΙΚΥΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Οι εξειδικεύσεις πάνω στη δερματοχειρουργική είναι τρεις και αφορούν την επανορθωτική, την πλαστική και την αισθητική δερματολογία. Πραγματοποιούνται από ειδικευμένους δερματολόγους με ή χωρίς επιπλέον εξειδίκευση πάνω στην ανατομία, την παθολογία και τη φυσιολογία του δέρματος και των παρακείμενων ιστών.

Ο δερματοχειρουργός είναι αρμόδιος για τη διάγνωση

και τη χειρουργική θεραπεία των ακολούθων:

- της βλεφαροπλαστικής
- του χημικού peeling
- της κοσμητικής αναγεννητικής χειρουργικής
- της κρυοχειρουργικής
- της απόξεσης
- της αφυδάτωσης
- των καταστρεπτικών τεχνικών
- της δερμοαπόξεσης
- της μικρο-δερμοαπόξεσης
- της εκτομής
- της σύγκλεισης
- των κρημών (εκτός των μυοδερματικών)
- της μεταμόσχευσης (τμηματικής, ολόκληρης, συμπαγούς, χόνδρου, λίπους)
- της χειρουργικής αποκατάστασης των μαλλιών
- των ανοικτών επεμβάσεων
- όλων των χειρουργείων με laser (επιφανειακών, αγγειακών, ενδοφλεβίων, μελαγχρωστικών, ξένου σώματος)
- της λιποαναρρόφησης
- της μεταφοράς λίπους (με μηχανήμα, σύριγγα, βελόνα, πιστόλι)
- της μικρο-χρώσης
- της μικρογραφικής χειρουργικής κατά Mohs
- της χειρουργικής ονύχων
- της μείωσης του δέρματος στο τριχωτό της κεφαλής
- της σκληροθεραπείας
- της αύξησης των μαλακών ιστών
- της φωτοδυναμικής θεραπείας με χρώση (LIGHT RXS)
- της διατραυματικής, της διαδερμικής και της υποδερμικής εγκατάστασης όλων των θεραπευτικών παραγόντων
- της αφαίρεσης τατουάζ
- της επέκτασης των ιστών (διεχειρητικά αρχικά αλλιά

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΚΑΘΕ ΤΥΠΟ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (στοιχεία του 1999)**

Διαδικασία	Δερματοχειρουργοί	Γενικοί Χειρουργοί	Πλαστικοί Χειρουργοί	Ω.Ρ.Λ.
Εκτομή κακοήθων όγκων	323	93	81	27
Κρημνοί	83	9	57	15
Μεταμοσχεύσεις (κάθε είδους)	27	35	63	8
Σύνολο	1800	386	342	92

αλληλάζοντας σε κάποια κέντρα)

- όλων των μελλοδικών χειρουργικών τεχνικών, αν και κάποιες είναι άγνωστες ακόμα, σχετικών με το δέρμα, τα μαλλιά, τα νύχια, τα εξαρτήματα και το λίπος.

Οι περισσότερες από αυτές τις επεμβάσεις πραγματοποιούνται πιο αποτελεσματικά και ασφαλέστερα σε περιπατητική βάση, για παράδειγμα σε χειρουργικά γραφεία γιατρών ή σε περιπατητικά χειρουργικά κέντρα. Κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες, αυτές οι επεμβάσεις μπορούν να γίνουν σε ένα χειρουργικό δωμάτιο νοσοκομείου (κυρίως όταν υπάρχουν αυξημένοι κίνδυνοι).

### ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Το 2005, 1,5 εκατομμύριο νέοι καρκίνοι διαγνώστηκαν στις Η.Π.Α. Σύμφωνα με στατιστικά δεδομένα, οι εκτομές καλοήθων όγκων από 5/1000 που ήταν το 1993 αυξήθηκαν σε 30/1000 το 2002. Οι εκτομές των κακοήθων όγκων αυξήθηκαν από 22/1000 το 1993 σε 38/1000 το 2002, ενώ οι επεμβάσεις κατά Mohs αυξήθηκαν από 5/1000 σε 11/1000 στις αντίστοιχες χρονολογίες.

Στον πίνακα 1, φαίνονται, σύμφωνα με τα αρχεία του 1999, ο αριθμός των γιατρών που χρησιμοποιούν τον κάθε τύπο επέμβασης ανάλογα με την ειδικότητα.

### ΕΝΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΩΝ

Σύμφωνα με δεδομένα, οι ενέσεις προσθετικών ουσιών ανάλογα με την ηλικία κατανομούνται ως εξής:

- κάτω των 21 ετών, το ποσοστό των ασθενών είναι 1,2%
- 22-44 ετών, το ποσοστό είναι 36,4%
- 41-60 ετών, το ποσοστό είναι 45,1% και

- άνω των 61 ετών, το ποσοστό είναι 17,2%.

### ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Σύμφωνα με δεδομένα του 2005, αναφέρονται τα ποσά που δαπανήθηκαν ανάλογα με τον τύπο της επέμβασης. Οπότε:

- για botox δαπανήθηκαν 3,9 εκατομμύρια
- για χημικό peeling δαπανήθηκε 1 εκατομμύριο
- για μικρο-δερμοαπόξεση δαπανήθηκαν 837.000
- για αφαίρεση τριχοφυίας με laser δαπανήθηκαν 782.000
- για σκληροθεραπεία δαπανήθηκαν 540.000
- για resurfacing του δέρματος με laser δαπανήθηκαν 271.000

Γενικά, το 2005 στις Η.Π.Α. δαπανήθηκαν 9,4 δισεκατομμύρια δολάρια για κοσμητικές επεμβάσεις, όπως η ρινοπλαστική, η μεταμόσχευση μαλλιών, τα προσθετικά, οι απολεπίσεις, κ.ά. Ακριβώς το ίδιο ποσό δαπανήθηκε το 2006 για αφαίρεση της τριχοφυίας και τονίζεται ότι το ποσό αυτό καλύπτει μόνο το 2% του παγκόσμιου πληθυσμού που θα είχε τη δυνατότητα να το κάνει. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι για botox δαπανήθηκαν 1,4 δισεκατομμύρια δολάρια ενώ για laser επεμβάσεις δέρματος 750 εκατομμύρια.

### ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Μελετώντας τα στατιστικά δεδομένα της Αμερικανικής Ένωσης Δερματοχειρουργικής από το 2003 έως το 2005, καταλήγουμε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

- οι καρκίνοι του δέρματος που θεραπεύτηκαν με RSX ήταν 1.718.000 και η αύξηση ήταν της τάξης του 7% (ενώ η θεραπεία κατά Mohs αυξήθηκε κατά 5%)
- οι επεμβάσεις με laser ήταν 920.000 και η αύξηση

ήταν της τάξης του 33%

- οι επεμβάσεις με botox ήταν 574.000 και η αύξηση ήταν της τάξης του 25%
- οι επεμβάσεις resurfacing ήταν 532.600 και η αύξηση ήταν της τάξης του 26%
- οι θεραπείες στις φλέβες ήταν 300.000 και παρατηρήθηκε μείωση των επεμβάσεων αυτών κατά 10%
- οι αυξήσεις των μαλακών ιστών ήταν 437.000 και η αύξηση ήταν της τάξης του 55%
- οι μη-αφαιρετικές επεμβάσεις ανάπλασης ήταν 299.000 και η αύξηση της τάξης του 30% και τέλος
- οι διάφορες επεμβάσεις ήταν 105.000 και η αύξηση ήταν της τάξης του 50%.

Σύμφωνα με δεδομένα του ASAPS, παρατηρήθηκαν τα εξής:

- αύξηση 1% στις επεμβάσεις από το 2005 έως το 2006
- 92% των γυναικών κάνουν κάποια κοσμητική επέμβαση (10,5 εκατομμύρια)
- οι χειρουργικές επεμβάσεις των γυναικών μειώθηκαν κατά 9%
- οι μη-χειρουργικές επεμβάσεις των γυναικών αυξήθηκαν κατά 4%
- η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων σιλικόνης ανέρχεται σε 18% (με την έγκριση του FDA)
- 8% των αντρών κάνουν κάποια κοσμητική επέμβαση (1 εκατομμύριο), ποσοστό που μειώθηκε κατά 5%
- οι χειρουργικές επεμβάσεις στους άντρες μειώθηκαν κατά 9%
- οι μη-χειρουργικές επεμβάσεις στους άντρες μειώθηκαν κατά 3%
- οι επεμβάσεις παραγματοποιήθηκαν σε γραφείο ιατρού σε ποσοστό 46%, σε χειρουργικά κέντρα σε ποσοστό 29% και τέλος το 25% σε νοσοκομεία.

Σύμφωνα με δεδομένα του AACS από το 2006, τα συμπεράσματα που προκύπτουν είναι ότι:

- η λιποαναρρόφηση αποτελεί την πιο περιζήτητη επέμβαση και παραμένει πρώτη για εβδομη συνεχόμενη χρονιά στις Η.Π.Α.
- η κοσμητική χειρουργική με botox είναι η πιο περιζήτητη μη-χειρουργική επέμβαση
- το ποσοστό των αντρών που καταφεύγουν σε κοσμητικές επεμβάσεις αυξήθηκε κατά 3% από το 2002 έως το 2006
- το 1/3 αυτών των επεμβάσεων είναι χειρουργικές ενώ τα 2/3 μη-χειρουργικές.

Τα μόνα ανεξάρτητα και προοπτικά συγκεντρωμένα αλλά και επαληθεύσιμα δεδομένα οπουδήποτε στον κόσμο προέρχονται από τη Φλόριντα. Συγκεκριμένα,

τα δεδομένα είναι αναφορές των περιστατικών από τον Οργανισμό της Φλόριντας για τη Διοίκηση των Φορέων Υγείας στο δημόσιο τομέα από το Μάρτιο του 1999 έως το Μάρτιο του 2007. Αυτό που πρέπει να τονιστεί σχετικά με τα συγκεκριμένα δεδομένα είναι ότι ο πληθυσμός των Η.Π.Α. το 2007 ήταν 300.000.000 ενώ ο πληθυσμός της Φλόριντας το 2007 ήταν 18.000.000. Δηλαδή ο πληθυσμός της Φλόριντας ήταν το 6% ή αλλιώς λίγο περισσότερο από το 1/16 του συνολικού πληθυσμού των Η.Π.Α. Οπότε, πρέπει να πολλαπλασιάσουμε όλα τα γνωστά και επιβεβαιωμένα δεδομένα των θανάτων, των νοσοκομειακών μεταφορών και των επιπλοκών επί περίπου 16 φορές. Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη μελέτη των επταετών δεδομένων της Φλόριντας είναι τα εξής:

- το 70% των θανάτων στη Φλόριντα, κατά την περίοδο 2000-2007, περιελάμβανε μη-ιατρικές απαραίτητες (κοσμητικές) επεμβάσεις
- το 50% αυτών των επεμβάσεων πραγματοποιήθηκε με γενική αναισθησία
- το 20% αυτών των επεμβάσεων πραγματοποιήθηκε με ενδοφλέβια καταστολή
- το 92,5% αυτών των επεμβάσεων ήταν πιστοποιημένες
- το 96,6% αυτών των επεμβάσεων είχαν χειρουργικά προνόμια
- τα διαπιστευμένα γραφεία δεν είχαν καμία επίδραση σε θανάτους/συμβάντα
- το 62% αυτών των γραφείων, δηλαδή 22 από τα 32 που ανέφεραν τα συμβάντα σε laser επέμβαση δέρματος και οι ασθενείς μεταφέρθηκαν σε νοσοκομείο, ήταν διαπιστευμένα
- οι 28 από τους 32 ήταν πλαστικοί χειρουργοί
- υπήρξαν 2 θάνατοι από αναφυλακτική αντίδραση στη λιδοκαΐνη αλλά κανένας θάνατος από αναισθησία διήθησης
- οι αναισθησιολόγοι ή οι πιστοποιημένοι εγγεγραμμένοι νοσοκόμοι που χορηγούν αναισθησία (C.R.N.A.) χορήγησαν όλοι γενική αναισθησία και το 55% χορήγησε ενδοφλέβια καταστολή
- κανένας δερματοχειρουργός δεν ήταν αναμειγμένος
- αναφέρθηκαν 253 περιπτώσεις αναζήτησης νομικών ευθυνών που αφορούσαν όλες τις ειδικότητες και όλο τον πληθυσμό της Φλόριντας ενώ μετά τη διόρθωση (δηλαδή τον πολλαπλασιασμό με το 16) προκύπτει ότι αυτές οι αναζητήσεις είναι 4.048 για τον πληθυσμό των Η.Π.Α.
- το 71% αυτών αφορούν ευθύνες σε νοσοκομείο

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2. ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΤΩΝ ΘΑΝΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:  
ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΑ ΕΠΤΑΕΤΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΦΛΟΡΙΝΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Ειδικότητα	Αριθμός θανάτων	Ποσοστό θανάτων (%)	Αριθμός μεταφορών σε νοσοκομείο	Ποσοστό μεταφορών σε νοσοκομείο (%)
Πλαστική Χειρουργική	15/31	49	77/143	54
Ακτινολογία	4/31	13	7/143	5
Καρδιολογία	3/31	10	4/143	3
Γαστρεντερολογία	2/31	7	19/143	13
Μαιευτική-Γυναικολογία	2/31	7	11/143	8
Στοματο-γναθο-προσωπική Χειρουργική	2/31	7	0/143	0
Πλαστική Χειρουργική Προσώπου	1/31	3	6/143	8
Νεφρολογία	1/31	3	0/118	0
Κοσμητική Χειρουργική	1/31	3	4/143	3

- το 21% αυτών αφορούν ευθύνες σε ιατρείο
- το 6% αυτών αφορούν ευθύνες σε χειρουργικά κέντρα
- το 2% αυτών αφορούσε σε νοσοκομείο αλλιά σε περιπατητική βάση και
- τέλος, στον πίνακα 2, φαίνονται οι υποχρεωτικές αναφορές των θανάτων και των μεταφορών σε νοσοκομείο, ανάλογα με την κάθε ειδικότητα, για τα επταετή δεδομένα της Φλόριντας.

#### **ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΚΟΣΜΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ «ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗΣ» ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ**

Συγκρίνοντας και αντιπαραθέτοντας, την κοσμητική δερματολογία με την «πραγματική» δερματολογία βλέπουμε ότι έχουν αρκετές διαφορές μεταξύ τους, παρόλο που το αντικείμενό τους φαντάζει κοινό. Οι διαφορές αυτές φαίνονται στον πίνακα 3.

#### **ΚΟΣΜΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ**

Σήμερα, γίνεται λανθασμένη χρήση του όρου «Κοσμητική Χειρουργική». Με τον όρο «Κοσμητική Χειρουργική» εννοούμε κάθε επέμβαση σχεδιασμένη για να αλλάξει τα χαρακτηριστικά του ανθρωπίνου σώματος, τα οποία θεωρούνται εντός του εύρους των φυσιολογικών διακυμάνσεων για ένα άτομο συγκεκριμένης ηλικίας και εθνικότητας από έναν αμερόληπτο παρατηρητή. Αντίθετα, με τον όρο «Επανορθωτική

Χειρουργική» εννοούμε το να φέρουμε ένα άτομο παραμορφωμένο ή με εμφάνιση κάτω των φυσιολογικών διακυμάνσεων σε μία εμφάνιση πάνω του εύρους του φυσιολογικού.

Η κοσμητική χειρουργική δεν είναι πλαστική χειρουργική. Η λέξη «κοσμητική» προέρχεται από τη λέξη «κόσμος» και υποδηλώνει διακόσμηση, στόλισμα, ντύσιμο. Ενώ η λέξη «πλαστική» προέρχεται από τη λέξη «πλάθω» και υποδηλώνει δημιουργία, απόδοση σχήματος και πλάσιμο. Η διαφορά μεταξύ των δυο ειδικοτήτων είναι αποδεκτή και αναγνωρισμένη από τη Διεθνή Ένωση Πλαστικών Χειρουργών, αλλιά δεν αναγνωρίζεται στις Η.Π.Α., στο Ηνωμένο Βασίλειο, στη Σουηδία, στη Γερμανία και στη Φινλανδία.

Οι ειδικότητες που επηρεάζονται αρνητικά από αυτή την πολιτική παραπληροφόρησης των πλαστικών χειρουργών είναι:

- η ωτο-ρινο-λαρυγγολογία
- η πλαστική χειρουργική προσώπου και τραχήλου
- η οφθαλμολογία
- η χειρουργική οφθαλμών
- η στοματο-γναθο-προσωπική χειρουργική (DDS, MD και MD/DDS)
- η ουρολογία
- η πλαστική χειρουργική ουρολογία και αλληλαγής φύλου
- η μαιευτική-γυναικολογία
- η ορθοπεδική χειρουργική χεριός
- η γενική χειρουργική

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ ΚΟΣΜΗΤΙΚΗΣ-«ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗΣ» ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ**

<b>ΚΟΣΜΗΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>«ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ» ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ</b>
Κατευθυνόμενη, ο ασθενής σου ήξει τι να κάνει	Εσύ ήξες στον ασθενή τι να κάνει
Συχνά ηθικά ζητήματα	Σπάνια ηθικά ζητήματα
Οι ασθενείς μπορεί να απαιτούν επεμβάσεις που δεν είναι ωφέλιμες ή ασφαλείς	
Ο γιατρός γίνεται «πωλητής»	Ο γιατρός δε γίνεται «πωλητής»
Τα προϊόντα αποτελούν μέρος μίας κοινής πρακτικής	Τα προϊόντα αποτελούν μέρος μίας σπάνιας πρακτικής
Κατασκευάζουν όμοια;;	Ο ασθενής είναι υποστηρικτής

- η κοσμητική χειρουργική
- η δερματολογία και
- η δερματοχειρουργική.

Οι ειδικότητες που επηρεάζονται θετικά από την πολιτική παραπληροφόρησης των πλαστικών χειρουργών είναι:

- η πλαστική χειρουργική και
- η αναισθησιολογία.

Οι ομάδες και οι φορείς που επηρεάζονται θετικά από την πολιτική παραπληροφόρησης των πλαστικών χειρουργών είναι:

- τα νοσοκομεία και
- τα χειρουργικά κέντρα σε νοσοκομείο.

Οι πλαστικοί χειρουργοί δεν είναι δερματολόγοι αλλά προσπαθούν να παραπληροφορήσουν το κοινό κάνοντας σεμινάρια σε αντιπαράθεση με τα τρία χρόνια εκπαίδευσης που κάνουν οι δερματοχειρουργοί. Τα σεμινάρια που κάνουν στην πλαστική χειρουργική αφορούν τέσσερα θέματα:

- μετα-βαριατρική στο περίγραμμα του σώματος
- διατηρημένοι κρημνοί
- δερματολογία για πλαστικούς χειρουργούς και
- ιατρική διαχείριση του κοσμητικού ασθενούς.

Όπως δήλωσε ο Jack Anderson: «Οι πλαστικοί χειρουργοί προσπαθούν να θεσπίσουν νέους νόμους προκειμένου να παρεμποδίσουν ή να σταματήσουν σοβαρά εσάς και άλλες ειδικότητες στο ίδιο εύρος της χειρουργικής, αλλά και να αναγκάσουν τα χειρουργικά ιατρεία να αλλάξουν και να απευθύνονται πλέον μόνο σε νοσοκομεία και χειρουργικά κέντρα, χρησιμοποιώντας ψευδείς στατιστικές, τακτικές εκφοβισμού και συκοφαντικές δυσφημίσεις έναντι των ανταγωνιστικών

χειρουργών-συμπεριλαμβανομένων και εμάς».

Είναι γνωστό ότι 5 πλαστικοί χειρουργοί έχασαν την άδειά τους στη Φλόριντα γιατί κατέθεσαν ψευδείς μαρτυρίες έναντι άλλων ειδικοτήτων. Οι αναισθησιολόγοι και οι πλαστικοί χειρουργοί αναφέρονται στα ιατρικά τμήματα και καταθέτουν σχετικά με την ανάγκη δημιουργίας ενός κανονισμού λειτουργίας του ιατρείου και την ανάγκη διαπίστευσης. Ωστόσο, δεν υπάρχουν δεδομένα που να το υποστηρίζουν κατά οποιονδήποτε τρόπο. Παραδόξως, κάποιιοι από τους Έλληνες Καθηγητές Δερματολογίας είναι γνωστοί γιατί έχουν καταθέσει εναντίον Ελλήνων Δερματολόγων σχετικά με τις χειρουργικές και laser απόπειρές τους-ήλνθασμένα.

Ανάλογο γεγονός συνέβη και το Φεβρουάριο του 2007 στην Ινδονησία, όπου δερματοχειρουργοί που έκαναν λιποαναρροφήσεις (Indah Julianto, Edwin Djuanda, Lis Surahmi, Harahap, Murbono, Widodo, Bramono, Darmono), κατέθεσαν μήνυση εναντίον της Κοινότητας Πλαστικών Χειρουργών η οποία παραπονιόταν ότι οι δερματοχειρουργοί κάνουν λιποαναρροφήσεις. Αφορούσε χιλιάδες περιπτώσεις χωρίς θανάτους και χωρίς προβλήματα. Η απόφαση του Υπουργείου Υγείας της Ινδονησίας ήταν ότι πρέπει πλέον οι πλαστικοί χειρουργοί να χρησιμοποιούν δερματολογικές αυξητικές τεχνικές.

**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΣΜΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ**

Σύμφωνα με τα δεδομένα της Αμερικανικής Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής, προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

- τα δυσμενή συμβάντα στις κοσμητικές χειρουργικές επεμβάσεις, ανάλογα με την ειδικότητα φαίνονται στον πίνακα 4



**ΠΙΝΑΚΑΣ 4. ΤΑ ΔΥΣΜΕΝΗ ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΣΤΙΣ ΚΟΣΜΗΤΙΚΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ  
ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ**

<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ( %) ΔΥΣΜΕΝΩΝ ΣΥΜΒΑΝΤΩΝ</b>
Π्लाστική Χειρουργική	76,9%
Ω.Ρ.Λ.	7,7%
Μαιευτική-Γυναικολογία	3,85%
Άλλα	11,55%

**ΚΑΝΕΝΑΣ** Δερματοχειρουργός δεν αναφέρεται

- στον πίνακα παρατηρούμε ότι κανένας δερματοχειρουργός δεν αναφέρεται
- οι θάνατοι από κοσμητική χειρουργική συνέβησαν σε ποσοστό 70% σε διαπιστευμένα ιατρεία, σε ποσοστό 92,5% σε χειρουργούς διαπιστευμένους από συμβούλια και 96,6% σε χώρους με νοσοκομειακά προνόμια
- οι πλαστικοί χειρουργοί, οι οποίοι ήταν πιστοποιημένοι από συμβούλιο, ήταν υπεύθυνοι για το 93% όλων των θανάτων μετά από κοσμητική επέμβαση και για το 91% όλων των μεταφορών σε νοσοκομείο
- μετά από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στην πλαστική χειρουργική, έχει αναφερθεί ένας θάνατος σε σύνολο 5.224 χειρουργικών επεμβάσεων στο δέρμα με laser ή αλλοίως αυτές οι επεμβάσεις έχουν ποσοστό θνησιμότητας 19,1/100.000.  
Σύμφωνα με δεδομένα της Αμερικανικής Κοινότητας Δερματοχειρουργικής (ASDS), οδηγούμαστε στα συμπεράσματα ότι:
  - σε σύνολο 66.750 επεμβάσεων δεν έχει αναφερθεί κανένας θάνατος
  - ο αριθμός των σοβαρών δυσμενών γεγονότων ανέρχεται σε 0,68/1000 περιπτώσεις
  - κανένας θάνατος και κανένα δυσμενές γεγονός δεν είχε αναφερθεί μέχρι τον Οκτώβριο του 2007 σχετικά με επεμβάσεις λιποαναρρόφησης
  - διεθνώς έχουν αναφερθεί τρία περιστατικά: το πρώτο αφορούσε την ανάφλεξη μίας γάζας μετά από ενδοφλέβια καταστολή για την χειρουργική αφαίρεση καρκίνου του δέρματος. Η δεύτερη περίπτωση αφορούσε την προσωρινή παράλυση νεύρου σε καρκίνο του δέρματος και τέλος, η τρίτη αφορούσε την ολονύκτια παρακολούθηση ενός ασθενούς για άγχος μετά από λιποαναρρόφηση
  - δεν έχει αναφερθεί πουθενά στον κόσμο καμία

μεταφορά σε νοσοκομείο και κανένας θάνατος μετά από αυξητική επέμβαση με λίπος τα τελευταία 20 χρόνια και πλέον.

Τέλος, τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη μελέτη των επταετών δεδομένων της Φλόριντας είναι τα εξής:

- έχουν γίνει αναφορές για 8 θανάτους μετά από λιποαναρρόφηση
- έχουν γίνει αναφορές για 24 μεταφορές σε νοσοκομείο μετά από λιποαναρρόφηση
- οι 8 θάνατοι συνέβησαν όλοι σε πλαστικό χειρουργό
- οι 5 από τους 8 θανάτους έγιναν σε διαπιστευμένο ιατρείο
- στο σύνολο των αναφορών, δηλαδή στις 32 περιπτώσεις, οι 28 περιελάμβαναν πλαστικούς χειρουργούς
- τα 22 από τα 32 ιατρεία ήταν διαπιστευμένα
- δεδομένου ότι όλα τα δεδομένα της Φλόριντας πρέπει να πολλαπλασιάζονται με το 16, οι θάνατοι στις Η.Π.Α. που συμβαίνουν και οφείλονται σε πλαστικούς χειρουργούς είναι 130.

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Καταλήγουμε λοιπόν στο συμπέρασμα ότι το μεγαλύτερο μέρος της «κρίσης» οφείλεται στις πλαστικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται σε ιατρεία και όχι σε νοσοκομεία. Γενικά, ο αριθμός των θανάτων και των τραυματισμών που συμβαίνουν σε μεγάλες επεμβάσεις, κάτω από γενική αναισθησία, είναι ο ίδιος τόσο σε ιατρεία όσο και σε νοσοκομεία. Η πραγματική διαφορά παρατηρείται σε καθυστερημένους θανάτους που δεν αναφέρονται σε νοσοκομεία ή διαπιστευμένα χειρουργικά κέντρα, δεδομένου ότι θάνατοι συμβαίνουν διαρκώς εκεί, ενώ οι θάνατοι δεν είναι αναμενόμενοι στο ιατρείο και αναφέρονται πάντα.

## SUMMARY

Dermatology is generally the most ancient specialty in the world. Dermatologic surgery is a field that is actually developing rapidly and this is mainly due to the fact that the technology is offering to the dermatologic surgeon great possibilities of treatment. In this work, are presented the field of dermatologic surgery, the surgical modalities used and the available fellowships. Furthermore, reference is made to the American Society for Dermatologic Surgery (ASDS), to its structure and to the established protocols for the treatment of diseases, as well as to their classification to three levels. Next, a comparison is made among data in U.S.A., Canada and Greece regarding the specialty of dermatologic surgery. In addition, there are analyses made, based on the statistics of ASDS, ASAPS, AACS, the American Society of Plastic Surgeons and the seven-year data of Florida. Finally, there are made an analysis and a comparison of data among cosmetic surgery, plastic surgery and dermatologic surgery.

**Key words:** *Dermatologic surgery, American Society for Dermatologic Surgery (ASDS), protocols of ASDS, cosmetic surgery, plastic surgery, statistics, seven-year data of Florida.*

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Monheit G. President, American Society for Dermatologic Surgery, Letter to Newsweek in Currents, published by ASDS, 2006 p. 16, January.
2. Monheit G. To Newsweek in: Currents 2006.
3. Riegel, D, Friedman, J, Dzubow L. et al. Cancer of the skin, Elsevier Saunders, Philadelphia 2005.
4. Skin & Allergy News, 2007, p.24, October.
5. Reid D, Kimball A, Ehrlich A. Medical vs. Surgical Dermatology: How Much Training do Residents Receive? *Dermatologic Surgery*; 12: 597, April 2006.
6. Skin & Aging, p. 72, October 2006 & *Drugs in Dermatology* 2007, 6: 131.
7. Braun M, Botulinum Toxin, *Jr. of Drugs in Dermatology*, 2007; 6: 131-136.
8. *Aesthetic Dermatology News*, p 10, May/June 2007.
9. Field L, *Jr. Dermat Surg & Oncol*, 1988, 14:120.
10. Field L, Dassiou-Plakida D, Kagogeropoulos N, Peros Y, *Dermatologic Surgery*, 2004, 10: 336.
11. I. Sideris, *Dictionary of the Greek Language*, Athens 1969.
12. Thieme Publishers, New York, USA.
13. Jack Anderson, MD, New Orleans-in: Atlanta Federal Court, vs. Georgia Society of Plastic Surgery? 1986, "skimmed milk and not cream" \$1.5 million.
14. Mura W, Florida PS on State Committee, verbal communication, Manila, Philippines 2006.
15. Lawrence N, et al, Chairperson, ASDS Liposuction Council.
16. Lawrence N, Chairperson, Coleman W, Kaminer M, Cox S, Flynn T, Narins R.
17. Field L, Director "Dermatologic Plastic Surgery" Forum, American Academy of Dermatology, December 1982.
18. Field L, On the Advent of Dermatologic Plastic Surgery, *Journal of the American Academy of Dermatology (Editorial)*, 9: 9, Pp. 596-598, October 1983.
19. Field L, Director, "Dermatologic Plastic, Cosmetic and Liposuction Surgery" Forum, American Academy of Dermatology, Washington, D.C., December 1988.