

MINI SIMPOZIJUM ČETRDESET GODINA KLINIKE ZA OPEKOTINE, PLASTIČNU I REKONSTRUKTIVNU HIRURGIJU – NASTAVNE BAZE MEDICINSKOG FAKULTETA UNIVERZITETA U BEOGRADU

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski Klinički centar Srbije, Klinika za opekotine,
plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju

ČETIRI DECIENJE KONTINUITETA - ISTORIJSKI RAZVOJ I ZNAČAJ KLINIKE ZA OPEKOTINE, PLASTIČNU I REKONSTRUKTIVNU HIRURGIJU UKCS

Milan Stojičić

DOI: 10.5937/53_SNM250345

Klinika za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju deo je Univerzitetskog Kliničkog centra Srbije, vrhunske zdravstvene ustanove nastale udruživanjem klinika i instituta Medicinskog fakulteta u Beogradu. Klinika je osnovana juna 1985. godine, usled potrebe za formiranjem visoko specijalizovanje zdravstvene ustanove za lečenje civilnih osiguranika. Od formiranja bila je locirana u zgradi zadužbine Nikole i Evgenije Kiki u Zvečanskoj ulici, a od novembra 2021. godine nalazi se u zgradi starog Urgentnog centra UKCS.

Na Klinici se obavljaju zdravstvena, nastavno-obrazovna, stručno-metodološka i naučno-istraživačka delatnost iz oblasti plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije. Danas organizacionu strukturu klinike čine: polikliničko dijagnostička služba, odeljenje za opekotine sa jedinicom intenzivne nege, dva odeljenja za plastičnu hirurgiju sa poluintenzivnom i opštom negom, odeljenje operacionih sala, Dnevna bolnica i kabinet za ultrazvučnu dijagnostiku. Na klinici se leče pacijenti sa najtežim opekotinskim povredama iz Srbije i zemalja iz regiona (dežurna 365 dana u godini 24 časa dnevno), sve vrste tumora kože i mekih tkiva, povrede i defekti različite etiologije, hirurgija šake, rekonstrukcije dojke, kongenitalne anomalije i estetska hirurgija.

Kao referentna ustanova za medicinsku edukaciju posebna pažnja posvećuje se akademskom obrazovanju zaposlenih na svim nivoima. Na klinici se održava nastava iz osnovnih akademskih studija na Medicinskom fakultetu iz predmeta Hirurgija sa anesteziologijom, OKP I i II, Prva pomoć i OAS sestrinstvo. Na klinici se edukuje najveći broj lekara na specijalizaciji iz plastične i rekonstruktivne hirurgije u Srbiji, kao i oni na master i doktorskim studijama. Lekari nastavnici Medicinskog fakulteta zaposleni na Klinici baštine tradiciju svetski priznatih hirurga koji su radili na Klinici, među kojima su najpoznatiji Prof. dr Miodrag Karapandžić i Prof. dr Miodrag Colić.

Četiri decenije Klinike u jednoj rečenici: neprekidna posvećenost pacijentu, obrazovanje novih generacija lekara i naučnika, aktivno praćenje i stvaranje medicine sutrašnjice.

Ključne reči: plastična hirurgija, istorijat, obrazovanje

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski Klinički centar Srbije, Klinika za opekotine,
plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju

ISTORIJAT KATEDRE PLASTIČNE, REKONSTRUKTIVNE I ESTETSKE HIRURGIJE

Milan Jovanović

DOI: 10.5937/53_SNM25034J

U novoformiranoj Klinici za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju (1985. godine) se raspoređuju dva nastavnika, specijalisti plastične hirurgije koji su činili kostur buduće naučno nastavne baze i katedre: Prof. dr Ljubiša Tomić i Ass. dr Zoran Tačević.

U to vreme početkom osamdesetih godina formirana je civilna komisija za polaganje specijalističkog ispita:

- Prof. dr LJ. Tomić
- Prof. dr D. Pavlović
- Prof. dr M. Poznić
- Prof. dr M Karapandžić

Po dolasku Prof. dr Karapandžića na kliniku, zvanično je osnovana Katedra za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju 1993. god. i njen Šef postaje Prof. dr Karapandžić. U njegovo vreme Dr Miodrag Colić 1992. postaje asistent.

NAUČNU NASTAVNU BAZU I KATEDRU SU ČINILI:

- Prof. dr Karapandžić
- Doc. Dr Tačević
- Ass. dr Colić

Nakon odlaska Prof. dr Karapandžića u penziju 1996. godine, za direktora dolazi Prof. dr Tačević. Klinika 1998. postaje bogatija za još jednog asistenta Ass. dr Bogdanovića.

NAUČNU NASTAVNU BAZU I KATEDRU SU ČINILI:

- Doc. Dr Tačević
- Ass. dr Colić
- Ass. dr Bogdanović

1998. godine za direktora klinike postavljen je Prof. dr Predrag Stefanović. Prof. dr Stefanović postaje rukovodilac naučno nastavne baze i Šef katedre. Klinika i nastavna baza ponovo staje na svoje stare pozicije.

U to vreme dr Jovanović 1999. godine postaje asistent, a Ass. dr Colić postaje Docent

NAUČNU NASTAVNU BAZU I KATEDRU SU ČINILI:

- Prof. dr P. Stefanović
- Prof. Dr Z. Tačević
- Doc. dr M. Colić
- Ass. dr S. Bogdanović
- Ass. dr M. Jovanović

01.02.2013. Godine za direktora klinike je postavljen Prof. dr Jovanović. Naučno nastavna baza je ponovo ojačala za 5 novih asistenta:

- Ass. dr Jelena Jeremić
- Ass. dr Milan Stojičić
- Ass. dr Goran Lazović
- Ass. dr Marko Jović
- Ass. dr Marina Stojanović (anesteziolog)

*Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski Klinički centar Srbije, Klinika za opekotine,
plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju*

SAVREMENI PRISTUP LEČENJU KOŽNIH MALIGNITETA – MESTO MELANOMA U MULTIDISCIPLINARNOM TRETMANU

Jelena Jeremić

DOI: 10.5937/53_SNM25035J

Uvod: Identifikacija faktora rizika za zahvaćenost sentinel čvora (SLN) tumorskim tkivom kod pacijenata sa melanomom ima veliki značaj u selekciji kandidata za ovu proceduru. Prema dostupnoj literaturi, najvažniji primarni histopatološki prediktori SLN pozitivnosti uključuju debljinu po Breslow-u, prisustvo ulceracija i povišen broj mitotičkih ćelija, dok dodatni faktori rizika obuhvataju regresiju, satelitozu i limfocitnu infiltraciju.

Metode: Sprovedena je multicentrična retrospektivna kohortna studija koja je obuhvatila pacijente lečene od melanoma kojima je učinjena biopsija SLN u periodu 1.1.2017–31.01.2024. u dve tercijarne ustanove: Klinici za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju UKCS i Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije. Uključeni su svi bolesnici kod kojih je sprovedena SLN biopsija nakon dijagnostikovanog primarnog melanoma. Analizirani su demografski, klinički i histopatološki parametri, a pacijenti su podeljeni u dve kohorte prema nalazu SLN biopsije. Podaci su analizirani upotrebom standardnih statističkih metoda dok su prediktori pozitivnog nalaza SLN dobijeni multivarijantnom logističkom regresijom

Rezultati: U studiju je uključeno 517 pacijenata, od čega je 14,1% imalo pozitivan nalaz SLN. Pozitivnost nalaza je bila značajno češća kod muškaraca ($p=0,002$), dok je najzastupljeniji histološki podtip u obe kohorte bio površinski šireći melanom (56,3%). Statistički značajne razlike između kohorti dobijene su za debljinu po Breslow-u u mm ($p<0,001$), Clark nivo ($p=0,004$), broj mitotičkih ćelija ($p<0,001$), prisustvo ulceracija ($p<0,001$), vaskularne invazije ($p=0,001$) i satelitoze ($p=0,008$). Multivarijant-

na analiza izdvojila je kategorije po Breslow-u i vaskularnu invaziju kao nezavisne prediktore SLN pozitivnosti. Svaka viša kategorija debljine po Breslow-u povećavala je šansu za pozitivan nalaz za oko 1,5 puta, dok je prisustvo vaskularne invazije bilo povezano sa oko 3,3 puta većim rizikom, uz kontrolu ostalih faktora u modelu.

Zaključak: Identifikacija prediktora pozitivnog SLN nalaza može pomoći u selekciji pacijenata kod kojih će ova procedura imati najveću korist, uz smanjenje rizika i racionalnije korišćenje resursa.

Ključne reči: melanom, SLNB, histopatologija

*Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski Klinički centar Srbije, Klinika za opekotine,
plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju*

SMRZOTINE, PREDISPONIRAJUĆI FAKTORI, RETROSPEKTIVNA DESETOGODIŠNJA STUDIJA

Marko Jović

DOI: 10.5937/53_SNM25035M

Smrztotine su povrede nastale kao posledica izlaganja tela niskoj temperature usled čega dolazi do smrzavanja intra- i ekstra-ćelijske tečnosti što za posledicu ima trombozu i ishemijsku nekrozu. Treba da prođe i do 22-45 dana da se ustanovi prava težina povrede. Edem se javlja 3 h nakon smrzavanja što predstavlja dobar znak. Bule i vezikule se mogu javiti 6-24 h dok kod jakih smrztotina, čvrsta tamna eshara se formira 9-15 dana što predstavlja demarkacionu nekrozu. Lečenje se najčešće radi prema IIATT (intraarterijska trombolitična terapija) protokolu. Ovaj protokol se primenjuje kod pacijenata koji su povredu zadobili pre manje od 24 do 48h i koji imaju abnormalan angiogram. IATT protokol se primenjuje maksimalno 72h, a može se i produžiti ako pacijent pokazuje progresivan napredak. Terapija se prekida ako pacijent ne pokazuje poboljšanje. Analizirano je ukupno 24 pacijenta sa smrztotinama, u periodu od 2008-2024. godine, lečenih na Klinici za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju, Univerzitetskog kliničkog centra Srbije. Većina pacijenata (88%) su bili muškarci, prosečne starosti 49 godina. Prosečna starost ženskih pacijenata bila je 47 godina. Trideset tri procenta pacijenta bolovalo je od neke mentalne bolesti, 13% pacijenata je imalo neku od kardiovaskularnih bolesti, a 13% pacijenata je imalo neku od dijagnoza kao što su diabet, demencija i hepatorenalni sindrom. Većina pacijenata je bila primljena u Kliniku do dve nedelje nakon povrede. Prosečan period hospitalizacije je bio 36 dana. Od 24 pacijenta, 18 je imalo duboke smrztotine od kojih je 17 operisano. Amputacija je urađena kod 15 pacijenata, a debridman kod 2 pacijenta.

Rezultati ove studije doprinose boljem razumevanju ovih povreda, s nadom da će se njihov broj smanjivati u budućnosti u Srbiji.

Ključne reči: smrztotine, parofiziologija, morbiditet, amputacija