

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑΣ

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) αποζημιώνει χειρουργικές επεμβάσεις αντιμετώπισης αιμορροΐδοπάθειας, εφόσον ικανοποιούνται τα πιο κάτω:

Ενδείξεις:

- a. Αιμορροΐδες 3^{ου} και 4^{ου} βαθμού
- b. Αιμορροΐδες 2^{ου} βαθμού εφόσον ισχύουν τα πιο κάτω:
 - i. Μη ανταπόκριση σε συντηρητική θεραπεία για εύλογο χρονικό διάστημα
και
 - ii. Μη ανταπόκριση σε θεραπείες που εφαρμόζονται εξωνοσοκομειακά (όπως για παράδειγμα rubber band ligation sclerotherapy και infrared coagulation)
- c. Μετά από υποτροπή προηγούμενων επεμβάσεων
- d. Επιπλεγμένες αιμορροΐδες όλων των βαθμών, όπως για παράδειγμα θρομβωμένες αιμορροΐδες, φλεγμίνουσες ή που παρουσιάζουν απόστημα, και σε περιπτώσεις που προκλήθηκε αναιμία (επί αποκλεισμού άλλης αιτιολογίας).

Μέθοδοι:

Αποζημιώνονται οι ακόλουθες μέθοδοι χειρουργικής αντιμετώπισης της αιμορροΐδοπάθειας πρώτης γραμμής, σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες των **European Society of Coloproctology¹** και **American Society of Colon and Rectal Surgeons²**:

1. Κλασική αιμορροϊδεκτομή ανοιχτού τύπου, με ή χωρίς τη χρήση πηγής ενέργειας (π.χ. τεχνική Milligan-Morgan).
2. Αιμορροϊδοπηξία με υπερηχογραφικά καθοδηγούμενη απολίνωση αρτηριών (Doppler-guided HAL).
3. Αιμορροϊδοπηξία με τη χρήση κυκλικού αναστομωτήρα (Stapled Hemorrhoidopexy-Longo).

¹van Tol, R. R., et al. (2020). European Society of ColoProctology: guideline for haemorrhoidal disease. *Colorectal Disease*, 22(6), 650–662. DOI:10.1111/codi.14975

²Hawkins, A. T., et al. (2024). The American Society of Colon and Rectal Surgeons clinical practice guidelines for the management of hemorrhoids. *Diseases of the Colon & Rectum*, 67, 614–623. DOI: 10.1097/DCR.0000000000003276

Απαραίτητες Υποστηρικτικές Πληροφορίες:

➤ Για τις ενδείξεις α-γ:

Τεκμηρίωση στις κλινικές σημειώσεις προηγούμενων επισκέψεων του βαθμού της αιμορροϊδοπάθειας, της εφαρμογής των συντηρητικών θεραπειών και εξωνοσοκομειακών θεραπειών (για 2^{ου} βαθμού)

➤ Για την ένδειξη δ:

• Θρομβωμένες αιμορροΐδες:

Καταγεγραμμένη στο φάκελο του ασθενούς η εφαρμογή της συντηρητικής θεραπείας που ακολουθήθηκε ή η διενέργεια της δραστηριότητας 46083 *Incision of thrombosed hemorrhoid, external* ή σε σοβαρά επιπλεγμένες περιπτώσεις, προσθήκη κατά την κωδικοποίηση της επέμβασης του αντίστοιχου κωδικού διεργασίας.

• Φλεγμαίνουσες αιμορροΐδες ή αιμορροΐδες που παρουσιάζουν απόστημα:

Προσθήκη κατάλληλου κωδικού διάγνωσης και διεργασίας αντίστοιχα κατά την κωδικοποίηση.

• Ασθενείς με χαμηλή αιμοσφαιρίνη λόγω αιμορραγίας από την αιμορροϊδοπάθεια

Καταγραφή των αποτελεσμάτων των αιματολογικών εξετάσεων που να την τεκμηριώνουν

και

Καταγεγραμμένη στο ιατρικό ιστορικό η διαδικασία που προηγήθηκε προς αποκλεισμό άλλης αιτιολογίας, πρωκτοσκόπηση, ορθοσιγμοειδοσκόπηση ή/και, σε επιλεγμένους ασθενείς (αυξημένη πιθανότητα κακοήθειας παχέως εντέρου) ολική κολονοσκόπηση.

Παράρτημα 1

ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑΣ

- Σύνομη περιγραφή της κλινικής εικόνας του ασθενούς*:

.....

.....

.....

- Παρακαλώ σημειώστε την ένδειξη για την πραγματοποίηση της επέμβασης (a-d) *

- Επιβεβαιώνω ότι έχω επισυνάψει την απαραίτητη σχετική τεκμηρίωση *
- Επιβεβαιώνω ότι οι πιο πάνω πληροφορίες είναι σχετικές, ακριβείς, πλήρεις και έγκυρες*