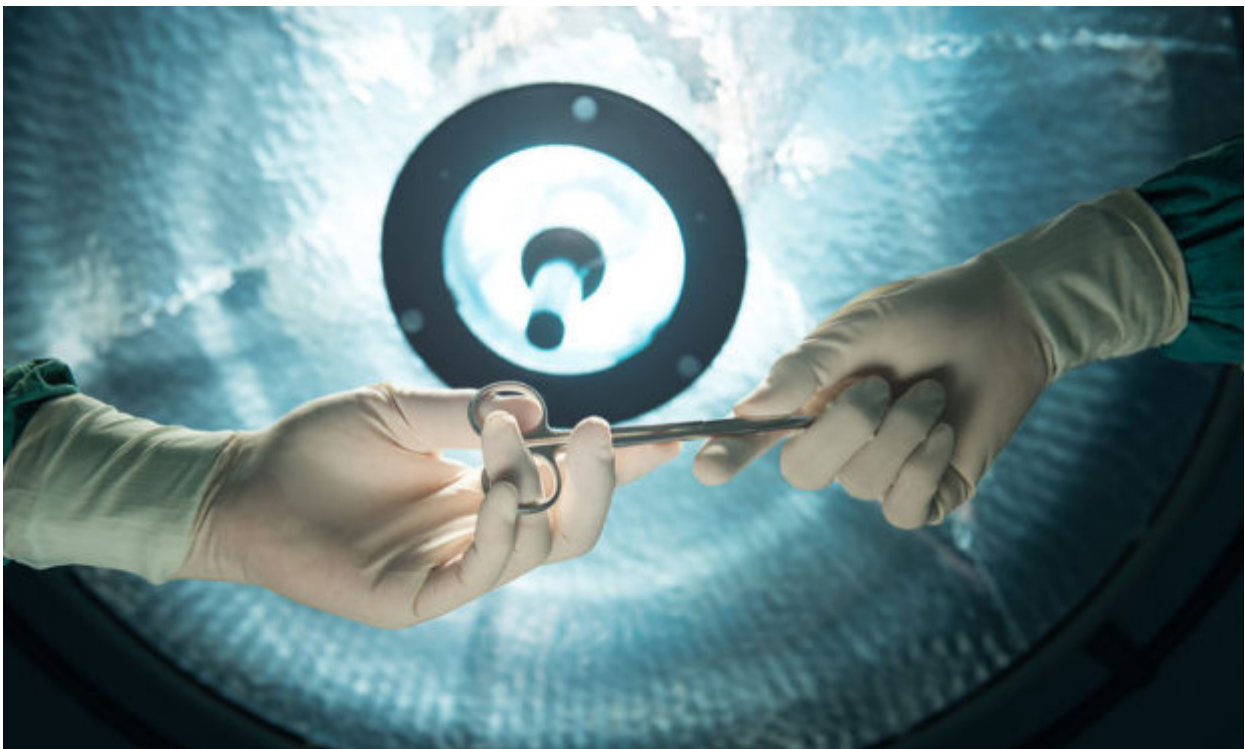


7 Νοεμβρίου 2016

Κακοήθεια στο παχύ έντερο: Κλειδί» η λαπαροσκοπική χειρουργική

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



«Παρόλο που η χειρουργική επέμβαση δεν αποτελεί πάντα ριζική θεραπεία των ασθενειών του παχέος εντέρου όπως ο καρκίνος, εντούτοις είναι η καλύτερη μέθοδος με 600.000 περίπου σχετικές επεμβάσεις κάθε χρόνο, προκειμένου να σταματήσει η εξάπλωση της ασθένειας και να ανακουφισθεί ο ασθενής από την ταλαιπωρία και τον πόνο», επισημαίνει ο Δρ. Γιώργος Σάμπαλης, Χειρουργός-Λαπαροσκόπος.

Παρόλη την αναγκαιότητά της, οι ασθενείς οι οποίοι υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση του παχέος εντέρου, συχνά αντιμετωπίζουν μία μεγάλη και δύσκολη περίοδο ανάρρωσης, γιατί οι κλασικές “ανοιχτές” επεμβάσεις είναι πολύ εκτεταμένες και στις περισσότερες περιπτώσεις, ο χειρουργός αναγκάζεται να κάνει μεγάλη τομή, γεγονός που συνοδεύεται από μεγάλης διάρκειας μετεγχειρητική παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο πέντε έως οκτώ ημέρες κατά μέσον όρο, ενώ απαιτείται συνήθως περίοδος ανάρρωσης έξι εβδομάδων.

Λαπαροσκοπική Κολεκτομή

«Σήμερα», αναφέρει ο κ. Σάμπαλης, «μία νέα μέθοδος γνωστή ως λαπαροσκοπική κολεκτομή, με τη σύγχρονη τεχνολογία που φέρει, επιτρέπει στον χειρουργό την ασφαλή και αναίμακτη κινητοποίηση του τμήματος του παχέος εντέρου που θα αφαιρεθεί, με αποτέλεσμα να μην είναι απαραίτητη η διενέργεια μεγάλης τομής, ειδικά πάνω από τον ομφαλό, η οποία και είναι πολύ επιβαρυντική για τον ασθενή».

«Στις περισσότερες λαπαροσκοπικές κολεκτομές», συμπληρώνει, «οι χειρουργοί κάνουν τέσσερις ή πέντε μικρές τομές (1/2εκ. περίπου η καθεμία), ενώ παρακολουθούν την εικόνα των εσωτερικών οργάνων του ασθενούς σε μία οθόνη τηλεόρασης. Στη συνέχεια, το λαπαροσκόπιο, ένα μικροσκοπικό τηλεσκόπιο συνδεδεμένο με μια βιντεοκάμερα, εισάγεται μέσω ενός σωλήνα ενός εκατοστού και επιτρέπει στον χειρουργό να βλέπει σε μεγέθυνση τα εσωτερικά όργανα του ασθενούς στην οθόνη μιας τηλεόρασης. Μία από τις μικρές τομές μεγαλώνει κατά 4-6 εκατοστά στο τέλος της επέμβασης προκειμένου να εξέλθει το τμήμα που έχει αφαιρεθεί».

Η επέμβαση της κολεκτομής θεωρείται από τις βαρύτερες επεμβάσεις στην γενική χειρουργική. Απαιτεί διενέργεια τομής συνήθως από την ξιφοειδή απόφυση του στέρνου μέχρι το εφήβαιο, και αυτό διότι πρέπει να γίνει κινητοποίηση (απελευθέρωση) του τμήματος του παχέος εντέρου που θα αφαιρεθεί από τους ανατομικούς “συνδέσμους” αυτού, όπως ο σύνδεσμος με το ήπαρ, το σπλήνα κλπ. Οι χειρισμοί αυτού απαιτούν την διενέργεια της μεγάλης τομής.

Οι βασικές ενδείξεις της κολεκτομής είναι συνήθως: Καλοήθεις ή κακοήθεις όγκοι του παχέος εντέρου οι οποίοι δεν μπορούν να αφαιρεθούν με ενδοσκοπική μέθοδο, εκκολπωματική νόσος και επιπλεγμένες περιπτώσεις αιμορραγικών ή ισχαιμικών κολίτιδων κλπ.

Η Διάγνωση

Η διάγνωση πολλών ασθενειών στο κόλον γίνεται με κάποια από τις δύο ακόλουθες εξετάσεις: κολονοσκόπηση και βαριούχος υποκλυσμός. Αυτές οι δύο εξετάσεις επιτρέπουν στο χειρουργό να δει και να ελέγξει το εσωτερικό του εντέρου. Μερικές φορές, μπορεί να κριθεί απαραίτητη και μία αξονική τομογραφία κοιλίας. Πριν από την επέμβαση, επίσης, θα χρειαστούν και κάποιες αιματολογικές εξετάσεις, ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) ή/και ακτινογραφία θώρακος.

Πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής κολεκτομής

Η λαπαροσκοπική κολεκτομή, η οποία στα περισσότερα εξειδικευμένα κέντρα κατέχει την πρώτη θέση στην εκλεκτική χειρουργική αντιμετώπιση των παθήσεων του παχέος εντέρου, έχει πολλά πλεονεκτήματα.

Ανάμεσά τους περιλαμβάνονται μικρότερο χειρουργικό τραύμα, μικρότερη απώλεια αίματος, γρηγορότερη λειτουργία του εντέρου, μικρότερος μετεγχειρητικός πόνος, αισθητικά καλύτερο αποτέλεσμα, μικρότερος χρόνος παραμονής στο νοσοκομείο, ταχύτερη επιστροφή σε μια δίαιτα στερεής τροφής και συντομότερη επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες.

«Το ιδιαίτερα σημαντικό πλεονέκτημα της λαπαροσκοπικής αντιμετώπισης», τονίζει ο κ. Σάμπαλης, είναι ότι «ο ασθενής σηκώνεται και περπατά την επόμενη κιόλας ημέρα. Αυτό, μειώνει τους μυϊκούς πόνους και βοηθά σημαντικά την αναπνευστική λειτουργία. Την τρίτη μετεγχειρητική ημέρα σιτίζεται με μαλακή τροφή και εξέρχεται από το νοσοκομείο πολύ σύντομα».

Πηγή: onmed.gr