

# ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΗΛΗΣ: Η ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

## Επανάσταση η λαπαροσκοπική θεραπεία

Περισσότερες από 20.000.000 επεμβάσεις αποκατάστασης κήλης γίνονται σε ετήσια βάση παγκοσμίως - μιλάμε δηλαδή για μία από τις πιο συχνές χειρουργικές της γενικής χειρουργικής



Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση είναι η καλύτερη και πιο σύγχρονη αντιμετώπιση για τον πάσχοντα, καθώς προσφέρει όλα τα πλεονεκτήματα της τραυματικής ενδοσκοπικής χειρουργικής χωρίς επιπλοκές

«ΔΥΣΤΥΧΩΣ Η ΚΗΛΗ ΤΕΙΝΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΑΚΟΜΗ ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΣΤΟΝ ΔΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΟ ΚΟΣΜΟ, καθώς παρουσιάζει ετήσια αύξηση της τάξης του 3%. Αυτή η αύξηση πιθανόν να οφείλεται, μεταξύ άλλων, στην αύξηση της παχυσαρκίας και της χρόνιας δυσκοιλιότητας (παθήσεις του σύγχρονου ανθρώπου)», μας επομιαίνει ο **Αναστάσιος Ξιάρχος, MD, PhD, διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής Περιστερίου του Ομίλου Ιατρικό Αθηνών. (www.axiarchos.gr)** «Η κήλη», εξηγεί, «εμφανίζεται όταν επέλθει κάποια ρήξη στα εσωτερικά στρώματα των κοιλιακών μυών, δημιουργώντας ένα χάσμα μέσα από το οποίο προβάλλει κάποιο σπλάχνο (συνθέστερα έντερο), το οποίο γίνεται αντιληπτό από τον ασθενή σαν φούσκωμα». Το πρόβλημα αυτό, αν δεν αντιμετωπιστεί εγκαίρως, μπορεί να οδηγήσει στην έξοδο και τον «στραγγαλισμό» του εντέρου που μερικές φορές ανατάσσεται εύκολα από τον ίδιο τον ασθενή, στις περιπτώσεις όμως που δεν ανατάσσεται απαιτείται επείγουσα επέμβαση. Μόνο χειρουργικά αντιμετωπίζεται και θεραπεύεται η κήλη. Τα τελευταία χρόνια μια νέα, επαναστατική μέθοδος, η λαπαροσκοπική επέμβαση αποκατάστασης κήλης, κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος. Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση αποτελεί την καλύτερη και πιο σύγχρονη αντιμετώπιση για τον πάσχοντα, καθώς αφενός μεν προσφέρει όλα τα πλεονεκτήματα της τραυματικής ενδοσκοπικής χειρουργικής, αφετέρου δε εμφανίζει μηδαμνά ποσοστά υποτροπής και επιπλοκών.

## ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

**Από τις αρχές της δεκαετίας του '90** η λαπαροσκοπική χειρουργική άλλαξε κυριολεκτικά τα δεδομένα σε πολλές χειρουργικές επεμβάσεις. «Η κήλη», σημειώνει ο κ. Ξιάρχος, «αποκαθίσταται από την πίσω πλευρά του κοιλιακού τοιχώματος, με την προσθήκη ενός μεγάλου χειρουργικού πλέγματος (πολύ μεγαλύτερου απ' ό,τι στην ανοιχτή επέμβαση), το οποίο εφαρμόζεται πάνω στο χάσμα και σταθεροποιείται με χειρουργικά ράμματα ή απορροφήσιμα clips. Η επέμβαση διαρκεί, το πολύ, μισή έως μία ώρα». Η τεχνική αυτή επιτρέπει στον ασθενή να αναρρώσει πιο γρήγορα και να έχει μικρότερη μετεγχειρητική ταλαιπωρία. Μια-δυο μέρες μετά την επέμβαση αισθάνεται και είναι απολύτως υγιής, απαλλαγμένος από τις ενοχλήσεις, και επιστρέφει άμεσα στις καθημέ-

ρες του δραστηριότητες, ενώ με την πάροδο των εβδομάδων όλα τα σημάδια της επέμβασης εξαφανίζονται πλήρως διασφαλίζοντας έτσι ένα άριστο αισθητικό αποτέλεσμα. Όλες οι επεμβάσεις στις κήλες του κοιλιακού τοιχώματος (δηλαδή οι εξωτερικές κήλες) μπορούν να αντιμετωπιστούν λαπαροσκοπικά. Δηλαδή, οι βουβωνοκήλες, οι ομφαλοκήλες, οι μηροκήλες, οι μετεγχειρητικές κήλες, οι κήλες ρευκής γραμμής, οι επιγαστρικές κήλες, το σύνδρομο κοιλιακών προσαγωγών που παρουσιάζουν οι αθλητές, ακόμα και οι πιο σπάνιες κήλες, όπως η σπιγγέλιος, του Littre και άλλες. Λαπαροσκοπικά μπορούν να αντιμετωπιστούν επίσης και οι εσωτερικές κήλες, όπως είναι οι διαφραγματοκήλες. Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση της κήλης είναι μια παντελώς αναίμακτη τεχνική καθώς δεν απαιτείται χειρουργική τομή. Η μικρή τομή των 5 μόλις χιλιοστών που πραγματοποιείται

προκειμένου να εισέλθουν τα λαπαροσκοπικά όργανα πραγματοποιείται μόνο στο δέρμα και όχι στους μύς όπως όπως απαιτείται στην κλασική ανοιχτή επέμβαση. Ένα δεύτερο σημαντικό στοιχείο είναι η απουσία μετεγχειρητικού πόνου. Από ιατρικής πλευράς, σε περιπτώσεις κατά τις οποίες στον πάσχοντα επιβάλλεται να χειρουργηθούν συγχρόνως αμφοτερόπλευρες βουβωνοκήλες, η επέμβαση πραγματοποιείται ταυτόχρονα μέσα από τις ίδιες τομές χωρίς να απαιτείται και

νέα τομή. Το σημαντικότερο, όμως, είναι το γεγονός ότι η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο περιορίζεται σε λίγες μόνον ώρες έως -το πολύ- μία ημέρα. Ο χειρουργημένος μπορεί να περπατήσει και να καθίσει την ίδια ημέρα, ενώ η επιστροφή στην εργασία και τις καθημερινές του δραστηριότητες, όπως είναι το μπάνιο, το ανέβασμα μιας σκάλας, η οδήγηση, το σήκωμα βάρους, ακόμα και οι σεξουαλικές δραστηριότητες αποκαθίστανται σε διάστημα 3 έως 5 ημερών. Η λαπαροσκοπική επέμβαση εγγυάται ένα άριστο αισθητικό αποτέλεσμα αφού δεν υπάρχει ουλή, ενώ από ιατρικής πλευράς αξίζει να σημειωθεί η μη δημιουργία φλεγμονών, αλλά ούτε και μετεγχειρητικών πνομών. Συμπληρωματικά, η λαπαροσκοπική τεχνική θεωρείται ιδανική για αποκατάσταση όλων των ειδών υποτροπής από παιδιότητες ανοιχτές επεμβάσεις για αποκατάσταση κήλης.

