

ΚΗΛΗ: Η ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟ ΔΥΤΙΚΟ ΚΟΣΜΟ



Δρ Αναστάσιος Ξιάρχος
Λ/ΝΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΜΙΛΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΙΔ. ΓΡΑΜ. ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
ΡΟΜΠΟΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Πάνω από 15 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις για την αποκατάσταση της κήλης, γίνονται κάθε χρόνο παγκόσμια στον δυτικό κόσμο.

Μάλιστα, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, η αντιμετώπιση της κήλης είναι η συχνότερη χειρουργική επέμβαση στον τομέα της γενικής χειρουργικής, με αυξητική τάση.

«**Δυστυχώς, η κήλη τείνει να γίνει ακόμα συχνότερη στον δυτικό και αναπτυσσόμενο κόσμο, καθώς τα τελευταία χρόνια έχουμε ετήσια αύξηση 4%**», τονίζει ο Δρ Αναστάσιος Ξιάρχος, Διευθυντής Χειρουργός στον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών - Ιατρικό Περιστερίου και Ειδικός Γραμματέας της Ελληνικής

Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής (www.axiarchos.gr).

«**Το γεγονός αυτό**», συνεχίζει ο Δρ Αναστάσιος Ξιάρχος, «**οφείλεται μεταξύ των άλλων και στην κατακόρυφη αύξηση της παχυσαρκίας και της χρόνιας δυσκοιλιότητας, που αποτελούν κάποιους από τους παράγοντες πρόκλησης της πάθησης**».

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της διόγκωσης του προβλήματος είναι ότι μόνο στην Αμερική, σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της, κάθε χρόνο πάνω από πέντε εκατομμύρια άτομα αναζητούν ιατρική βοήθεια για την αντιμετώπιση της κήλης.

Το δυσσιώνο του προβλήματος είναι πως με το πέρασμα των χρόνων η κήλη, κυρίως λόγω παχυσαρκίας, **εμφανίζεται και σε νέους κάτω των 30 χρόνων**.

«**Ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης της κήλης είναι ο χειρουργικός**», αναφέρει ο Δρ. Αναστάσιος Ξιάρχος. «**Η εξέλιξη της λαπαροσκοπικής χειρουργικής με τη χρησιμοποίηση πλέγματος έχει μειώσει κατακόρυφα τις υποτροπές, που συνοδεύονταν από μια άκρως επώδυνη, μερικές φορές, μετεγχειρητική πορεία**».

ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ Η ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η πραγματική επανάσταση στην αντιμετώπιση της νόσου έγινε τα τελευταία 20 χρόνια με την εφαρμογή της λαπαροσκοπικής αποκατάστασης της κήλης με χρήση πλέγματος. Κι αυτό γιατί το ποσοστό υποτροπής είναι πλέον κάτω του 2% όταν η επέμβαση γίνεται από έμπειρο και εξειδικευμένο χειρουργό και η μετεγχειρητική πορεία είναι ουσιαστικά ανώδυνη, σημειώνει ο Δρ Αναστάσιος

Ξιάρχος. Συγκεκριμένα, η λαπαροσκοπική αποκατάσταση της κήλης έχει σαφή πλεονεκτήματα όπως:

- Απουσία τομών
- Μηδαμινή απώλεια αίματος
- Ανώδυνη μετεγχειρητική πορεία
- Μηδαμινά ποσοστά υποτροπής
- Άμεση επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες

Στην περίπτωση που μια κήλη δεν αντιμετωπιστεί, χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου και μερικές φορές φτάνει σε σημείο που χρειάζεται επείγουσα χειρουργική επέμβαση.

Αν κάποιος έχει υποψία ότι αντιμετωπίζει πρόβλημα κήλης, τότε άμεσα θα πρέπει να συμβουλευτεί χειρουργό, διότι δεν υπάρχει πιθανότητα η κήλη να αποκατασταθεί από μόνη της.

Η αποκατάσταση της κήλης είναι συνήθως επέμβαση χωρίς προβλήματα, ενώ δίνει τέλος στα συνοδά ενοχλήματα και προλαμβάνει περαιτέρω επιπλοκές. Θα πρέπει να αποφεύγεται η χρόνια χρήση κηλεπιδέσμου, της γνωστής ζώνης, καθώς δεν διορθώνει την κήλη, παρά μόνο χειροτερεύει τις συνθήκες του χειρουργείου λόγω των συμφύσεων που δημιουργεί.

ΠΩΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ Η ΚΗΛΗ;

Κήλη προκαλείται όταν υπάρξει ρήξη στο κοιλιακό τοίχωμα και δημιουργηθεί οπή μέσω της οποίας βγαίνει προς τα έξω μέρος του εντέρου. Ο ασθενής νοιώθει μια διόγκωση, κάτι που βγαίνει και φουσκώνει προς τα έξω, όπως ακριβώς προβάλλει η σαμπρέλα μέσα από μια σχισμή στο λάστιχο.

Αυτή η προβολή, που μπορεί να προκαλεί αίσθημα βάρους ή και πόνο, μπορεί να απειλήσει την υγεία του ασθενούς αν υποστεί πε

ρίοφιξη. Τότε η διατήρηση του εντέρου είναι προ των πυλών και ο κίνδυνος περιτονίτιδας υπαρκτός. Αυτός είναι και ο λόγος που πρέπει άμεσα να χειρουργούνται οι κήλες, τη στιγμή που γίνεται η διάγνωση.

ΜΟΡΦΕΣ & ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΗΛΗΣ:

Βουβωνοκήλη (η συχνότερη μορφή στους άνδρες).

Ομφαλοκήλη (εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες).

Μηροκήλη (αποτελεί το 5%-7% του συνόλου των κηλών - κυρίως σε παχύσαρκες και πολύτοκες γυναίκες).

Κοιλιοκήλη (κήλη λευκής γραμμής, μετεγχειρητική κήλη).

Επιγαστρική (οι άνδρες είναι τρεις φορές πιο επιρρεπείς από τις γυναίκες. Εμφανίζεται μεταξύ 20 και 50 χρόνων).

Μετεγχειρητική (στην περιοχή της τομής προηγούμενης χειρουργικής επέμβασης).

Διάφοροι είναι οι παράγοντες και οι καταστάσεις, μόνι ή σε συνδυασμό μεταξύ τους, που ευνοούν τη δημιουργία της κήλης. Οι πιο σημαντικοί είναι:

- Η συγγενής προδιάθεση (πολλές φορές κατά τη γέννηση).
- Διαταραχή στην ισορροπία σύνθεσης, αποδόμησης του κολλαγόνου (προχωρημένη ηλικία, υποσιτισμός ή κακή διατροφή).
- Οι καταστάσεις που προκαλούν αύξηση της πίεσης στην κοιλιά (παχυσαρκία, χρόνιας βήχας, δυσκοιλιότητα, πολλαπλοί τοκετοί, χρόνια αλλεργικό φτάρνισμα, βαριά χειρωνακτική εργασία).
- Τα τραύματα ή/και οι εγχειρητικές τομές (λόγω της εξασθένησης που προκαλούν στα τοιχώματα κατά μήκος των ουλών και της διαταραχής της νευρώσεως σε γειτονική με το τραύμα περιοχή).