

ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΚΗΛΗΣ

Λύση από το μέλλον

Η ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ **ΕΙΝΑΙ Η ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΗ** ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΗΛΗ, ΑΦΗΝΕΙ ΠΙΣΩ ΤΟΝ ΠΟΝΟ ΚΑΙ ΣΒΗΝΕΙ ΤΙΣ ΤΟΜΕΣ.

- Η κήλη. Εμφανίζεται όταν επέλθει ρήξη στο κοιλιακό τοίχωμα και δημιουργηθεί έτσι μια οπή μέσω της οποίας βγαίνει προς τα έξω ένα μέρος του εντέρου. Η πιο συχνή μορφή με την οποία εμφανίζεται στους άντρες είναι η βουβωνοκήλη, ενώ η ομφαλοκήλη χτυπά και τα δύο φύλα. Η μηροκήλη αποτελεί «προνόμιο» των γυναικών και η κοιλοκήλη (κήλη λευκής γραμμής) είναι η γνωστή και ως μετεγχειρητική κήλη. Σύμφωνα με τον δρ Αναστάσιο Ξιάρχο, διευθυντή Χειρουργικής Κλινικής στον Ομιλο Ιατρικού Αθηνών - Ιατρικό Περιστερίου και Ειδικό Γραμματέα της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής, η επέμβαση αποκατάστασης της κήλης «αποτελεί την πιο συχνή επέμβαση της χειρουργικής στο δυτικό κόσμο, καθώς κάθε χρόνο πραγματοποιούνται πάνω από 2 εκατ. τέτοιες επεμβάσεις».

Η βουβωνοκήλη. Για τη συγκεκριμένη μορφή αποτελεί μονόδρομο η λαπαροσκοπική θεραπεία, ειδικά όταν πρόκειται για υποτροπή της κήλης από προηγούμενο χειρουργείο ή όταν συνυπάρχουν δεξιά και αριστερή βουβωνοκήλη. Η χειρουργική αποκατάσταση της βουβωνοκήλης λαπαροσκοπικά με χρήση πλέγματος γίνεται εξωτερικά και όχι μέσα από την κοιλιά του ασθενούς. Με την ίδια τεχνική αντιμετωπίζεται και το σύνδρομο των κοιλιακών-προσαγωγών, που ταλαιπωρεί πολλούς αθλητές - και όχι μόνο -, με άριστα αποτελέσματα. Η χειρουργική επέμβαση για την αποκατάσταση της βουβωνοκήλης, όπως και όλων των άλλων μορφών, καλύπτεται από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας.

Τα αίτια. Οι παράγοντες που ευνοούν τη δημιουργία κήλης ποικίλλουν. Η συγγενής προδιάθεση, η διαταραχή στην ισορροπία σύνδεσης - αποδόμησης του κολλαγόνου λόγω προχωρημένης ηλικίας, υποσιτισμού ή κακής διατροφής, οι καταστάσεις που προκα-



λούν αύξηση της πίεσης στην κοιλιά, όπως η παχυσαρκία, ο χρόνιος βήχας, η δυσκοιλιότητα, οι τοκετοί, η χειρωνακτική εργασία και τα τραύματα ή 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, είναι κάποια από τα πιθανά σενάρια που ευνοούν την πρόκληση κήλης.

Τα συμπτώματα. Ο ασθενής αισθάνεται κάτι που φουσκώνει, όπως ακριβώς βγαίνει και 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 υπο-

στεί περισφιζή. Τότε, η διάτρηση του εντέρου είναι κοντά και ο κίνδυνος περιτονίτιδας υπαρκτός. Αυτός είναι και ο βασικός λόγος για τον οποίο πρέπει να χειρουργούνται άμεσα οι κήλες.

Η λύση. Με τη λαπαροσκοπική μέθοδο ο ασθενής αποφεύγει τις τομές που συνοδεύουν το ανοιχτό χειρουργείο και επιστρέφει σε τρεις-τέσσερις ημέρες κανονικά στις δραστηριότητές του, χωρίς να νιώθει πόνο. Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση της κήλης συνδυάζει την ανατομική αποκατάσταση με την ανυπαρξία μετεγχειρητικού πόνου, γεγονός που επιτρέπει στον ασθενή την άμεση επιστροφή στις καθημερινές του δραστηριότητες. ●



Αναστάσιος Ξιάρχος: γενικός χειρουργός, διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής στον Ομιλο Ιατρικού Αθηνών - Ιατρικό Περιστερίου και ειδικός γραμματέας της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής. Περισσότερες πληροφορίες: www.axiarchos.gr