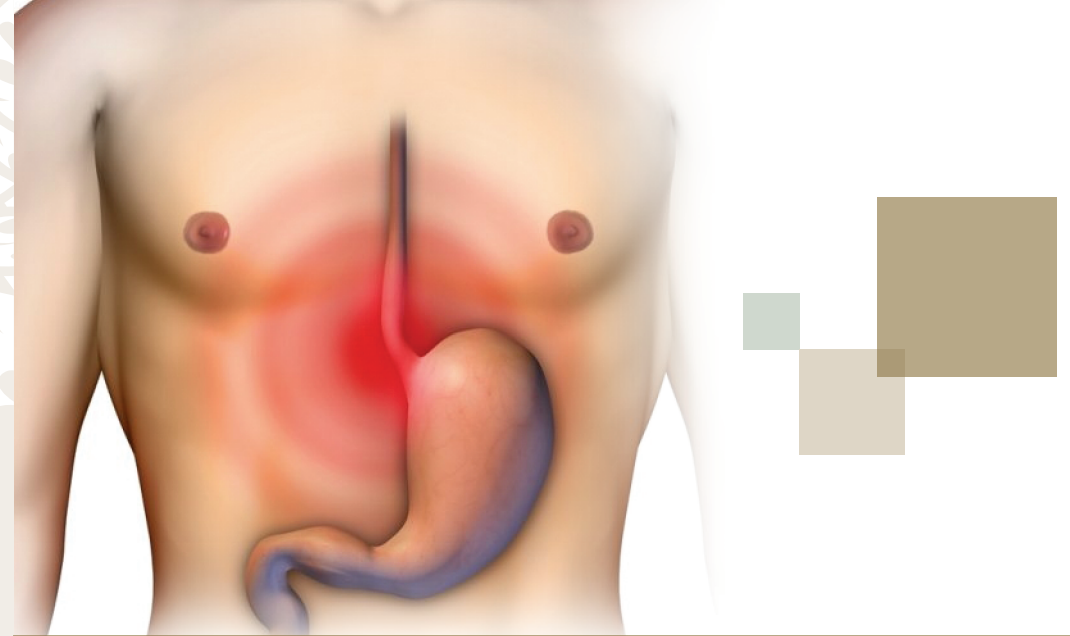


Η μέχρι τώρα εμπειρία της ομάδας μας συμβαδίζει με τη διεθνή εμπειρία και μας βρίσκει ενθουσιώδεις υποστηρικτές της λαπαροσκοπικής χειρουργικής για τη διόρθωση της Γ.Ο.Π., της διαφραγματοκήλης και της αχαλασίας του οισοφάγου. Είναι εντυπωσιακό να βλέπεις ανθρώπους που υπέφεραν πολλά χρόνια να γίνονται καλά σε περίπου μία ώρα.



Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση Διαφραγματοκήλη Αχαλασία Οισοφάγου

Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση

Μιχαήλ Ν. Βοργιάς M.D., F.A.C.S

Διευθυντής Χειρουργός
Γενικής - Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής
Mediterraneo Hospital

Μέλος European Association
for Endoscopic Surgery E.A.E.S.
Μέλος Society of American Gastrointestinal
Endoscopic Surgeons S.A.G.E.S.

Ιατρείο
Σωκράτους 47, Αιξωνή
166 74 Γλυφάδα
τηλ.: 210 8982771
κιν.: 6977 407508
michael@vorias.gr
www.vorias.gr

Mediterraneo Hospital
Ηλείας 8-12
166 75 Γλυφάδα
τηλ.: 210 9117000



Μιχαήλ Ν. Βοργιάς M.D., F.A.C.S

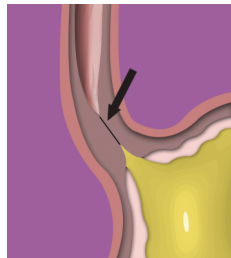
ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΚΗΛΗ

Τι είναι η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (Γ.Ο.Π.)

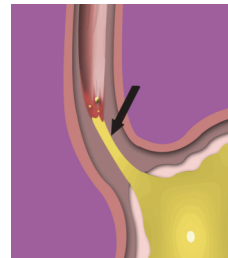
Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση είναι η νόσος κατά την οποία περιεχόμενο του στομάχου παλινδρομεί στον οισοφάγο.

Στο χαμηλότερο τμήμα του οισοφάγου υπάρχει ένας μικρός μυώδης δακτύλιος, ο οποίος ονομάζεται Κατώτερος Οισοφαγικός Σφιγκτήρας (ΚΟΣ). Ο ΚΟΣ ενεργεί σαν μία μονόδρομη βαλβίδα, επιτρέποντας τη δίοδο του φαγητού στο στομάχι. Κανονικά, ο ΚΟΣ κλείνει αμέσως μετά την κατάποση για να αποτρέψει την παλινδρόμηση των υγρών του στομάχου, τα οποία έχουν υψηλή περιεκτικότητα οξέων.

Η ΓΟΠ εμφανίζεται όταν ο ΚΟΣ δεν λειτουργεί σωστά, επιτρέποντας στα οξέα να κυλήσουν προς τα πίσω και να βλάψουν το κατώτερο τμήμα του οισοφάγου, με κίνδυνο να προκαλέσουν οισοφαγίτιδα, στένωση, έλκος, αιμορραγία, δυσπλασία, ακόμη και καρκινογένεση.



Φυσιολογικός σφιγκτήρας, αποτρέπει γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση



Γαστρική παλινδρόμηση προκαλεί αίσθημα καούρας

Ποια είναι τα συμπτώματα της Γ.Ο.Π.

Το συχνότερο σύμπτωμα της Γ.Ο.Π. είναι η "καούρα", παρ' όλο που η λέξη αυτή συχνά χρησιμοποιείται για να περιγράψει μία ποικιλία προβλημάτων του πεπτικού συστήματος. Σύμφωνα με τους ιατρικούς όρους, ο οπισθοστερνικός καύσος (η "καούρα") περιγράφεται σαν ένα οξύ αίσθημα καψίματος πίσω από το στέρνο. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι μια πικρή γεύση, δυσκολία στην κατάποση, χρόνιας βήχας και πυρετική κίνηση. Η Γ.Ο.Π. μπορεί να προκαλέσει άσθμα ή σοβαρή πνευμονία, επίμονο ξηρό βήχα, λόξυγκα, βραχνάδα ή και διάβρωση του πίσω μέρους των δοντιών.

Η χειρότερη επιπλοκή της Γ.Ο.Π. είναι η ανάπτυξη καρκίνου στον οισοφάγο (αδενοκαρκίνωμα).

Πώς γίνεται η διάγνωση;

Τα παραπάνω συμπτώματα της νόσου είναι τόσο χαρακτηριστικά που οδηγούν τον ασθενή σε αναζήτηση ιατρικής βοήθειας.

Με τον πλήρη ακτινολογικό και ακτινοσκοπικό έλεγχο σε συνδυασμό με την ενδοσκόπηση επισφραγίζεται συνήθως η διάγνωση. Με μια ειδική εξέταση που λέγεται μανομετρία επιβεβαιώνεται πλήρως η ύπαρξη της νόσου.

Ποια είναι η θεραπεία;

Η θεραπευτική αντιμετώπιση της αχαλασίας του οισοφάγου βασίζεται σε τρεις άξονες:

- 1. Φαρμακευτική θεραπεία** με ειδικά φάρμακα, που συνήθως αποτυγχάνει.
- 2. Ενδοσκοπική παρέμβαση.**

Συνήθως εφαρμόζονται διαστολές που έχουν σκοπό να διευρύνουν τη διάμετρο του Κατώτερου Οισοφαγικού Σφιγκτήρα. Η διάρκεια ανακούφισης των συμπτωμάτων συνήθως δεν είναι ικανοποιητική. Τελευταία, χρησιμοποιείται η έγχυση τοξίνης της αλλαντιάσεως (botox) με αποτέλεσμα την παράλυση του σφιγκτήρα και τη βελτίωση της κατάποσης. Και εδώ όμως η ανακούφιση είναι προσωρινή.

- 3. Χειρουργική επέμβαση.** Αποτελεί την οριστική αντιμετώπιση της νόσου. Η επέμβαση ονομάζεται **λαπαροσκοπική μυοτομή κατά Heller** και σε κάποιες περιπτώσεις συνοδεύεται από λαπαροσκοπική θολοπλαστική κατά Dor ή Touret. Θεωρείται η επέμβαση εκλογής για τη νόσο, ενώ η αντίστοιχη ανοικτή επέμβαση έχει πλέον εγκαταλειφθεί.

Με ελάχιστες σε μέγεθος τομές, 5 χιλιοστών, εισέρχονται στην κοιλιά το λαπαροσκόπιο και τα ειδικά λαπαροσκοπικά εργαλεία. Στη συνέχεια κάνουμε μια τομή στο μυϊκό χιτώνα του οισοφάγου (λίγων εκατοστών), και αν κριθεί απαραίτητο, η επέμβαση συνοδεύεται από μια πλαστική του θόλου του στομάχου γύρω από τον κατώτερο οισοφάγο. Η επέμβαση διαρκεί 1 - 2 ώρες. **Την επόμενη ημέρα ο ασθενής λαμβάνει εξιτήριο και επανέρχεται συντομότερα στις καθημερινές του συνήθειες απαλλαγμένος από τα βασανιστικά συμπτώματα της νόσου του.**

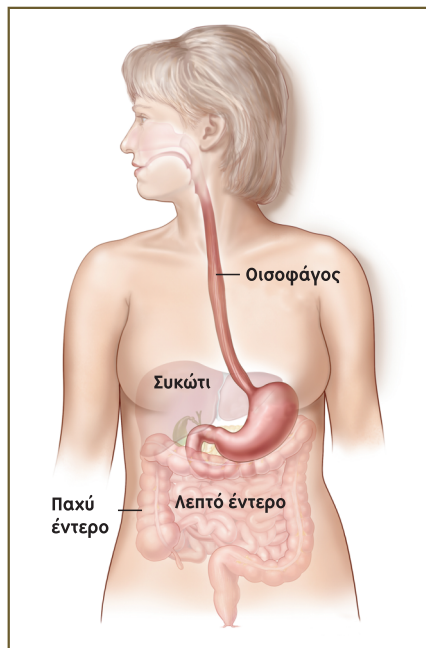


ΑΧΑΛΑΣΙΑ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ

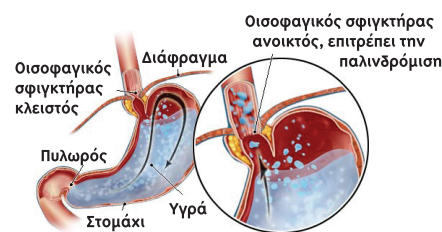
Τι είναι η αχαλασία του οισοφάγου και τι την προκαλεί;

Η αχαλασία του οισοφάγου είναι μια διαταραχή, που αφορά στην κινητικότητα του οργάνου. Η αιτιολογία της είναι κατά κανόνα άγνωστη. Ο οισοφάγος αδυνατεί να ολοκληρώσει τις περισταλτικές του κινήσεις, που είναι τόσο χρήσιμες για την προώθηση των τροφών στο στομάχι. Επιπλέον, ο κατώτερος οισοφαγικός σφιγκτήρας δεν ανοίγει επαρκώς τη στιγμή που διέρχεται η τροφή, γιατί βρίσκεται σε μια κατάσταση διαρκούς σπασμού.

Εμφανίζεται κυρίως σε ηλικίες 30 - 60 ετών, με ίδια επίπτωση και στα δύο φύλα. Η αχαλασία θεωρείται προκαρκινωματώδης κατάσταση, διότι μετά την πάροδο 15 - 25 περίπου ετών, αναπτύσσεται καρκίνος του οισοφάγου σε ποσοστό 1% - 10% των ασθενών.



Πιθανές συνέπειες της Γ.Ο.Π.



- Οισοφαγίτιδα με πόνο και καούρα που μπορεί να οδηγήσει στον οισοφάγο Barrett (προκαρκινική κατάσταση).
- Έλκος στον οισοφάγο που προκαλεί πόνο, αιμορραγία και δυσφαγία.
- Στένωση, καρκίνο

Τι συντελεί στη δημιουργία της Γ.Ο.Π.

Κάποιοι άνθρωποι γεννιούνται με αδύνατο σφιγκτήρα (ΚΟΣ). Σε άλλους, εντούτοις, κάποια είδη φαρμάκων, το κάπνισμα, οι αυξομειώσεις του βάρους, η εγκυμοσύνη, η κατανάλωση λιπαρών και πικάντικων τροφών και αλκοόλ, η πολύ έντονη άσκηση ή οι απότομες αλλαγές στη στάση του σώματος (απότομο σκύψιμο) μπορεί να προκαλέσουν ατονία του ΚΟΣ, δημιουργώντας έτσι παλινδρόμηση των οξέων.

Επίσης, πολλοί ασθενείς που πάσχουν από Γ.Ο.Π. ενδέχεται να πάσχουν από διαφραγματοκλήη. **Διαφραγματοκλήη είναι μια χαλάρωση του ανοίγματος του διαφράγματος** από όπου διέρχεται φυσιολογικά ο οισοφάγος. Σε αυτήν την περίπτωση το στομάχι ανεβαίνει πάνω από το διάφραγμα.

Πως θεραπεύεται η Γ.Ο.Π.

Η Γ.Ο.Π. γενικώς θεραπεύεται σε τρία στάδια.

Αλλαγές στον τρόπο ζωής: Σε πολλές περιπτώσεις, η αλλαγή της διατροφής, η απώλεια βάρους, η μείωση του καπνίσματος και της κατανάλωσης του αλκοόλ και οι αλλαγές των συνθηκών του ύπνου, μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της Γ.Ο.Π.

Φαρμακευτική αγωγή: Εάν τα συμπτώματα επιμένουν παρά τις αλλαγές στον τρόπο ζωής χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή για την εξουδετέρωση των οξέων του στομάχου καθώς και τη μείωση της ποσότητας των οξέων που παράγονται στο στομάχι. Η μακροχρόνια χρήση φαρμάκων έχει συχνά επιπλοκές και το συνολικό κόστος είναι μεγάλο.

Χειρουργική αντιμετώπιση: Ασθενείς, οι οποίοι δεν ανταποκρίνονται καλά στη συντηρητική (αλλαγές του τρόπου ζωής) ή στη φαρμακευτική αγωγή, θα πρέπει να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση. Η χειρουργική επέμβαση είναι πολύ αποτελεσματική για τη θεραπεία της Γ.Ο.Π. Επιπλέον είναι και ο μοναδικός τρόπος πρόληψης του καρκίνου στον οισοφάγο (αδενοκαρκίνωμα).

Ποια είναι τα συμπτώματα της νόσου;

Συνυπάρχει η κλασική τριάδα της νόσου :

1. Δυσφαγία.

Οι ασθενείς δυσκολεύονται να καταπιούν την τροφή τους και αισθάνονται ότι αυτή κολλά σε κάποιο σημείο του οισοφάγου.

2. Αναγωγές.

Επειδή οι τροφές δεν μπορούν να προωθηθούν σωστά στο στομάχι συσσωρεύονται στον οισοφάγο, με αποτέλεσμα σε κάποιες στιγμές να βγαίνουν προς τα έξω σαν μικρός έμετος. Όταν αυτό συμβαίνει και κατά τη διάρκεια του ύπνου, τότε λόγω της εισρόφησης, στον πνεύμονα δημιουργούνται με την πάροδο του χρόνου συνθήκες ανάπτυξης πνευμονικών και πνευμονικών αποστημάτων.

3. Απώλεια βάρους,

 λόγω της κακής θρέψης.



Από το 1990 και μετά, η **"ανοικτή" χειρουργική της Γ.Ο.Π. έχει αντικατασταθεί από τη λαπαροσκοπική τεχνική** με καλύτερα αποτελέσματα και μηδαμινές πιθανότητες για διεγχειρητικές επιπλοκές.

Κατά τη χειρουργική αντιμετώπιση της Γ.Ο.Π. ανατάσσουμε και διορθώνουμε τη διαφραγματική, συγκλείουμε ("συμπλησιάζουμε" με ράμματα) τα σκέλη του διαφράγματος και ενδυναμώνουμε τη βαλβίδα του Κ.Ο.Σ., τυλίγοντας τον θόλο του στομάχου γύρω από το κατώτερο τμήμα του οισοφάγου. Οι τεχνικές είναι δύο: η **Λαπαροσκοπική Θολοπλαστική κατά Nissen** ή Θολοπλαστική 360°, και η **Λαπαροσκοπική Θολοπλαστική κατά Toupet** ή Θολοπλαστική 270°.

Για τη λαπαροσκοπική αντιμετώπιση της Γ.Ο.Π., οι χειρουργοί χρησιμοποιούν 4-5 μικρές τομές (5 χιλιοστών) στο δέρμα, χωρίς να γίνει διατομή μυών. Το λαπαροσκόπιο, το οποίο είναι συνδεδεμένο με μία υπερσύγχρονη μικροσκοπική βιντεοκάμερα, επιτρέπει στο χειρουργό να βλέπει τα εσωτερικά όργανα του ασθενούς σε μεγέθυνση 10-15 φορές σε μια οθόνη.

Ποια είναι τα **αποτελέσματα** της λαπαροσκόπησης

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς απαλλάσσονται τελείως ή έχουν σαφή βελτίωση των συμπτωμάτων της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, αμέσως μετά την επέμβαση.

Τα μεγάλα πλεονεκτήματα της λαπαροσκόπησης είναι ότι έχει πολύ μειωμένο μετεγχειρητικό πόνο, μικρότερη νοσηλεία, πολύ γρήγορη επιστροφή στην δουλειά και εντυπωσιακά βελτιωμένο αισθητικό αποτέλεσμα.

Οι ανακοινώσεις σε όλα τα χειρουργικά συνέδρια Αμερικής και Ευρώπης αποδεικνύουν ότι η Λαπαροσκοπική Θολοπλαστική είναι ανώτερη ως προς τα μακροχρόνια αποτελέσματα από τη συντηρητική αγωγή και έχει λιγότερη νοσηρότητα και θνησιμότητα από την ανοικτή χειρουργική επέμβαση. Παράλληλα, παρουσιάζει μικρότερο κόστος συγκριτικά με τη μακροχρόνια φαρμακευτική αγωγή.

Οι ασθενείς παύουν να χρησιμοποιούν φάρμακα και έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής.

Υπάρχουν κίνδυνοι στη λαπαροσκοπική αντι-παλινδρομική χειρουργική;

Οι επιπλοκές είναι μηδαμινές όταν η λαπαροσκοπική επέμβαση γίνεται από εξειδικευμένη ομάδα με μεγάλη εμπειρία. Παρόλα αυτά, όπως σε κάθε χειρουργική επέμβαση, έτσι και στη λαπαροσκοπική αντιπαλινδρομική επέμβαση ενδέχεται να εμφανιστούν ορισμένες επιπλοκές.

