

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής έναντι της ανοικτής επέμβασης

- Ελάχιστο χειρουργικό τραύμα (μια τομή 1 εκ. και τρεις τομές 0,5 εκ.)
- Γρήγορη ανάρρωση
- Μηδαμινή απώλεια αίματος
- Γρήγορη έξοδος από το νοσοκομείο
- Μικρότερο κόστος νοσηλείας
- Ταχεία επάνοδος στην εργασία
- Μεγέθυνση εικόνας κατά 10-15 φορές και καλύτερος φωτισμός
- Ελαχιστοποίηση μετεγχειρητικού πόνου
- Σχεδόν εξαίρεση των μετεγχειρητικών επιπλοκών που έχουν σχέση με το τραύμα (διαπύση, διάσπαση, κήλη, χρόνιος πόνος, κ.λπ.)
- Λιγότερες αναπνευστικές και καρδιαγγειακές επιπλοκές
- Μείωση πιθανότητας για δημιουργία μετεγχειρητικών συμφύσεων
- Δυνατότητα αντιμετώπισης ασθενών σε βαρεία κατάσταση όπως, καρδιοχειρουργημένους, υπέρβαρους ή ασθενείς που βρίσκονται στην Μ.Ε.Θ.

Υπάρχουν κίνδυνοι στη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή;

Στη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή οι επιπλοκές είναι εξαιρετικά σπάνιες και οι ασθενείς επιστρέφουν πολύ σύντομα στις κανονικές τους δραστηριότητες. Λαμβάνουν εξιτήριο την επόμενη ημέρα του χειρουργείου.



Η λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή θεωρείται η ασφαλέστερη μέθοδος για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της χοληδόχου κύστης.

Σήμερα, η πιθανότητα μετατροπής της λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής σε "ανοικτή" έχει ελαχιστοποιηθεί σε ποσοστό μικρότερο του 1%



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

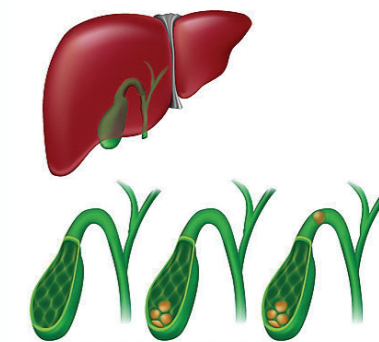
Mediterraneo Hospital
Ηλείας 8-12
166 75 Γλυφάδα
τηλ.: 210 9117000

Προβλήματα στη χοληδόχο κύστη

Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση



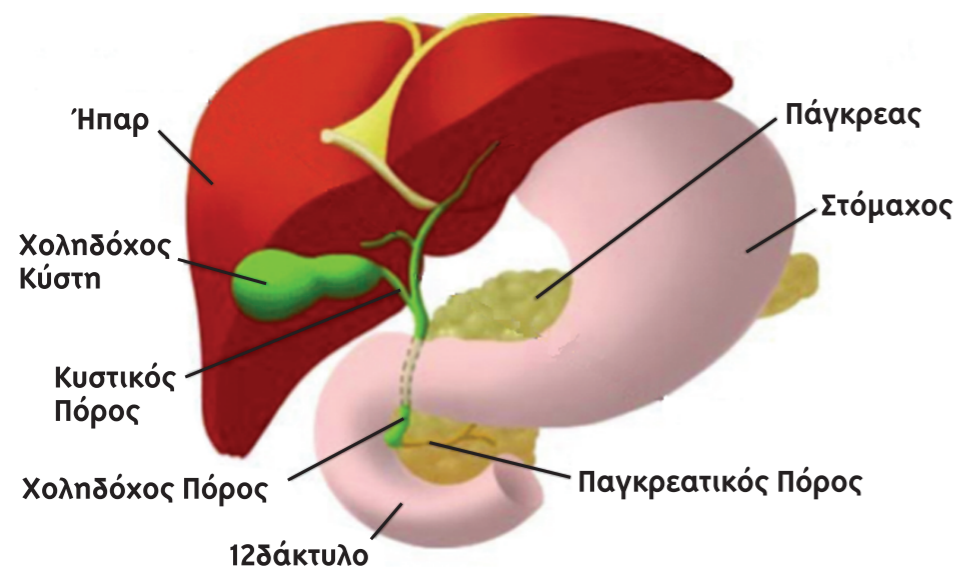
Μιχαήλ Ν. Βοργιάς M.D., F.A.C.S



Τι είναι η χολή

Η χοληδόχος κύστη (κοινώς χολή) είναι ένα όργανο σχήματος ακλαδιού, που βρίσκεται κάτω από την δεξιά πλευρά του ήπατος.

Η κύρια λειτουργία της είναι να συγκεντρώνει μέρος του πεπτικού υγρού (χολή) που παράγεται από το ήπαρ. Το υγρό αυτό ελευθερώνεται από την χοληδόχο κύστη μετά το φαγητό, όταν χρειάζεται, βοηθώντας στην πέψη των λιπαρών κυρίως ουσιών. Η χολή ταξιδεύει μέσω στενών σωληνοειδών καναλιών (κυστικός πόρος και χοληδόχος πόρος) μέσα στο λεπτό έντερο.

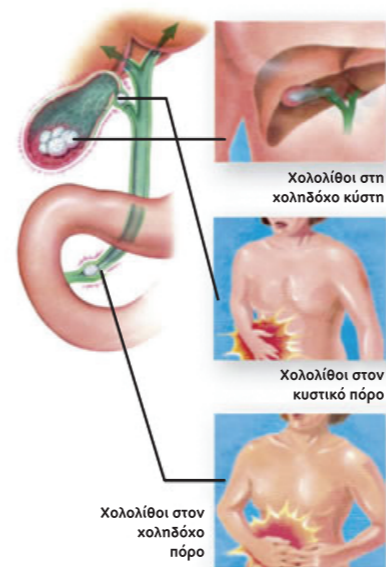


Τι προκαλεί προβλήματα στη χοληδόχο κύστη

Τα προβλήματα στην χοληδόχο κύστη συνήθως προκαλούνται από την παρουσία χολολίθων (πέτρες).

Σχηματίζονται κυρίως από χοληστερόλη και χολικά άλατα στην χοληδόχο κύστη ή στον χοληδόχο πόρο.

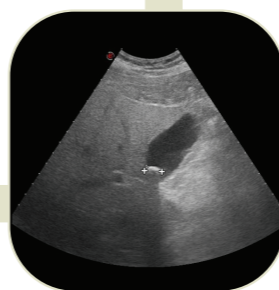
Οι αιτίες δημιουργίας χολολίθων δεν είναι γνωστές, γι' αυτό και δεν υπάρχουν τρόποι πρόληψης της δημιουργίας τους. Εάν οι πέτρες αυτές προχωρήσουν στον χοληδόχο πόρο, εμποδίζουν τη ροή της χολής προς το έντερο και προκαλούν τη διόγκωση της κύστης, με αποτέλεσμα οξύ κοιλιακό άλγος, έμετους, δυσπεψία και σε κάποιες περιπτώσεις πυρετό. Επιπλέον, εάν ο χολόλιθος αποφράξει τον κοινό χοληδόχο πόρο, μπορεί να προκληθεί ίκτερος (κιτρίνισμα του δέρματος) ή παγκρεατίτιδα.



Διάγνωση & θεραπεία προβλημάτων της χοληδόχου κύστης

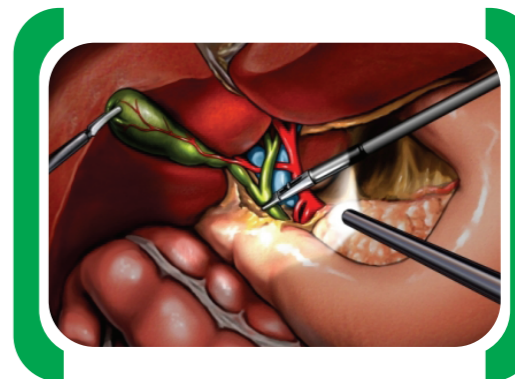
Η ύπαρξη χολολίθων μπορεί να συνοδεύεται από συμπτώματα (οξύ κοιλιακό άλγος, έμετο, δυσπεψία, τυμπανισμό κ.λπ.) αλλά πολλές φορές είναι ασυμπτωματική. Η ασφαλέστερη, πλέον ανώδυνος και οικονομικότερη μέθοδος διάγνωσης είναι το υπερηχογράφημα.

Η χειρουργική αφαίρεση της χοληδόχου κύστης είναι η πλέον κατάλληλη και ασφαλέστερη θεραπεία της χολολιθίασης και δεν προκαλεί καμία διαταραχή της πέψης στους ασθενείς.



Λαπαροσκοπική Χολοκυστεκτομή

Με την εμφάνιση της επαναστατικής μεθόδου της λαπαροσκόπησης, στις αρχές της δεκαετίας του '90 άλλαξαν τα δεδομένα της χολοκυστεκτομής. Στη μέθοδο αυτή, ένα λαπαροσκόπιο (μικρό τηλεσκόπιο συνδεδεμένο με ειδική κάμερα) εισάγεται μέσω ενός σωλήνα διαμέτρου 5-10 χιλιοστών, και επιτρέπει έτσι στο χειρουργό να βλέπει τα εσωτερικά όργανα του ασθενούς 10 έως 15 φορές μεγαλύτερα απ' ό τι είναι στην πραγματικότητα. Ταυτόχρονα εισέρχονται στην κοιλιακή χώρα άλλοι σωλήνες διαμέτρου 3-5 χιλιοστών που επιτρέπουν στο χειρουργό να δουλέψει εσωτερικά. Αν κατά την κρίση του χειρουργού χρειαστεί διεγχειρητική χολαγγειογραφία ή έρευνα του χοληδόχου πόρου (χοληδοσκοπηση) αυτό μπορεί να γίνει από τις ίδιες τομές



Μπορεί να εφαρμοστεί η Λαπαροσκοπική Χοληστεκτομή σε κάθε περίπτωση ασθενούς;

Ναι, όμως σε πολύ μικρό αριθμό ασθενών λιγότερο από 1% (όταν πρόκειται για εξειδικευμένη χειρουργική ομάδα) η μέθοδος αυτή δε μπορεί να εφαρμοστεί, λόγω ειδικών συνθηκών. Η απόφαση για "ανοικτή" επέμβαση έγκειται στην κρίση του χειρουργού πριν ή ακόμη και κατά την διάρκεια της επέμβασης.