

Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση της κήλης

/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)

image not found or type unknown



Θεαματικά αποτελέσματα, με ποσοστό επιτυχίας που φτάνει το 98%, δίνει η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση της κήλης με τη χρήση πλέγματος. Η επέμβαση είναι απόλυτα ασφαλής και προσφέρει σε σχέση με το ανοιχτό χειρουργείο πολλά πλεονεκτήματα στον ασθενή, ο οποίος επιστρέφει αυθημερόν στο σπίτι του.

Επέμβαση ρουτίνας για τον εξειδικευμένο και έμπειρο χειρουργό χαρακτηρίζεται η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση της κήλης με τη χρήση πλέγματος από τον χειρουργό Γιώργο Σπηλιόπουλο. Η επέμβαση γίνεται κυρίως με την μέθοδο TEP (TOTAL EXTRA PERITONEAL), με υποχρεωτική γενική αναισθησία. Σε ειδικές περιπτώσεις γίνεται με την μέθοδο EOS (ELECTIVEOPENSURGERY), με γενική περιοχική ή τοπική αναισθησία. Είναι και αυτή “minimal invasive” μέθοδος, δηλαδή ελάχιστα επεμβατική” αφορά ασθενείς που δεν μπορούν, λόγω άλλων προβλημάτων υγείας, να πάρουν γενική αναισθησία. Η αντιμετώπιση του προβλήματος και με την χρήση των δυο μεθόδων είναι οριστική και με εντελώς ανώδυνο τρόπο. Πρόκειται για ολόκληρη επανάσταση που συντελείται τα τελευταία 15 χρόνια. Κι αυτό γιατί το ποσοστό υποτροπής πλέον είναι κάτω του 2%, όταν η επέμβαση γίνεται από έμπειρο και εξειδικευμένο χειρουργό.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση της κήλης ανήκει στη λεγόμενη χειρουργική της μιας ημέρας και προσφέρει σε σχέση με το ανοιχτό χειρουργείο αρκετά πλεονεκτήματα για τον ασθενή:

- Αναίμακτη και Ανώδυνη επέμβαση
- Μειωμένη παραμονή στο νοσοκομείο
- Ταχύτατη ανάρρωση
- Μηδαμινός μετεγχειρητικός πόνος
- Αυθημερόν επιστροφή στο σπίτι ή το αργότερο σε 24ώρες
- Άμεση επιστροφή στις καθημερινές ασχολίες και στην εργασία
- Λιγότερο άγχος
- Άριστο αισθητικό αποτέλεσμα
- Φαγητό λίγες ώρες μετά την επέμβαση

«Όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία, άμεσα (δυο με τρεις ημέρες) επιστρέφουν όσοι κάνουν δουλειά γραφείου, ενώ αντίθετα για όσους ασκούν χειρωνακτικό επάγγελμα, η ασφαλής επιστροφή είναι σε δυο εβδομάδες» διευκρινίζει ο κ. Σπηλιόπουλος.

Οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της επέμβασης είναι εξαιρετικά σπάνιες, στα χέρια έμπειρων χειρουργών. Η παρακολούθηση τους ασθενούς γίνεται συνήθως σε 10 ημέρες, για την κοπή των ραμμάτων και 1 μήνα μετά την επέμβαση.

ΚΗΛΗ ΜΑΣΤΙΓΑ ΤΗΣ ΣΥΓΡΟΝΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία η αντιμετώπιση της κήλης είναι παγκόσμια η συχνότερη χειρουργική επέμβαση στον τομέα της γενικής χειρουργικής, με αυξητική τάση. Κι αυτό γιατί κάθε χρόνο, μόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, πραγματοποιούνται περισσότερες από μισό εκατομμύριο επεμβάσεις κήλης .

«Περίπου 10% του πληθυσμού (βρέφη, παιδιά και ενήλικες ανεξαρτήτως φύλου) θα αποκτήσουν κήλη στη διάρκεια της ζωής τους» προσθέτει ο κ Σπηλιόπουλος και συνεχίζει: «Δυστυχώς η κήλη τείνει να γίνει μαστίγα στο δυτικό και αναπτυσσόμενο κόσμο καθώς τα τελευταία χρόνια έχουμε ετήσια αύξηση 4%».

Η πάθηση δεν χτυπά μόνο τους άνδρες αλλά και τις γυναίκες σε αναλογία 2:1. Το δυσοίωνο στο πρόβλημα είναι πως με το πέρασμα των χρόνων η κήλη-κυρίως λόγω παχυσαρκίας- εμφανίζεται σε νέους κάτω των 30 χρόνων.

ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΗΛΗΣ

Συνήθως οι συχνότερα εμφανιζόμενες μορφές κήλης είναι τρείς:

- Βουβωνοκήλη, όταν αυτή εμφανίζεται δεξιά ή αριστερά της ηβικής σύμφυσης
- Ομφαλοκήλη, όταν εμφανίζεται στον ομφαλό
- Μετεγχειρητική Κοιλιοκήλη, όταν εμφανίζεται κατά μήκος μιας παλαιότερης χειρουργικής τομής.

Υπάρχουν επίσης σπάνιες μορφές κήλης όπως η κήλη του Spiegel, η μηροκήλη κ.λπ.

Οι παράγοντες που ευνοούν την εμφάνιση της κήλης συνδέονται με την αύξηση των πιέσεων μέσα στην κοιλιά, όπως η βαριά σωματική εργασία, η χρόνια δυσκοιλιότητα, οι δυσκολίες στην ούρηση (υπερτροφία του προστάτη), η παχυσαρκία ή ακόμη και η εγκυμοσύνη. Αντίθετα από ότι πιστεύει ο περισσότερος κόσμος, η μυϊκή ανάπτυξη δεν εμποδίζει την εμφάνιση των κηλών.