

Λαπαροσκοπική περιφερική παγκρεατεκτομή σε κακοήθεις όγκους παγκρέατος

Ι. Αλεβιζάκης
Χειρουργός
Γ' Χειρουργικό Τμήμα
ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»



23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

Νεοπλάσματα σώματος-ουράς παγκρέατος

- Συνήθως δε δίνουν κλινική εικόνα παρά μόνο σε προχωρημένο στάδιο
- Χειρότερη πρόγνωση
- Νωρίτερη διάγνωση λόγω καλύτερων απεικονιστικών μεθόδων

Λαπαροσκοπική εκτομή σε καρκίνο κεφαλής παγκρέατος??

- Επέμβαση με αυξημένο βαθμό τεχνικής δυσκολίας και παρατεταμένο εγχειρητικό χρόνο, ενώ τα ποσοστά μετεγχειρητικών επιπλοκών είναι τα ίδια
- Έχει χρησιμοποιηθεί και ρομπότ προς διευκόλυνση των αναστομών - δεν υπάρχει πλεονέκτημα ως προς τα ποσοστά μετεγχειρητικών επιπλοκών – αυξάνεται το κόστος

Οφέλη λαπαροσκοπικής τεχνικής

- Μειωμένο μετεγχειρητικό άλγος
- Ταχύτερη κινητοποίηση
- Μειωμένη νοσηλεία
- Βελτιωμένο κοσμητικό αποτέλεσμα
- Μειωμένες μετεγχειρητικές επιπλοκές
- Ταχύτερη πρόσβαση σε μετεγχειρητική επικουρική θεραπεία

Οφέλη λαπαροσκοπικής τεχνικής

- Χωρίς διαφορά στην πρόγνωση σε σχέση με την ανοικτή τεχνική

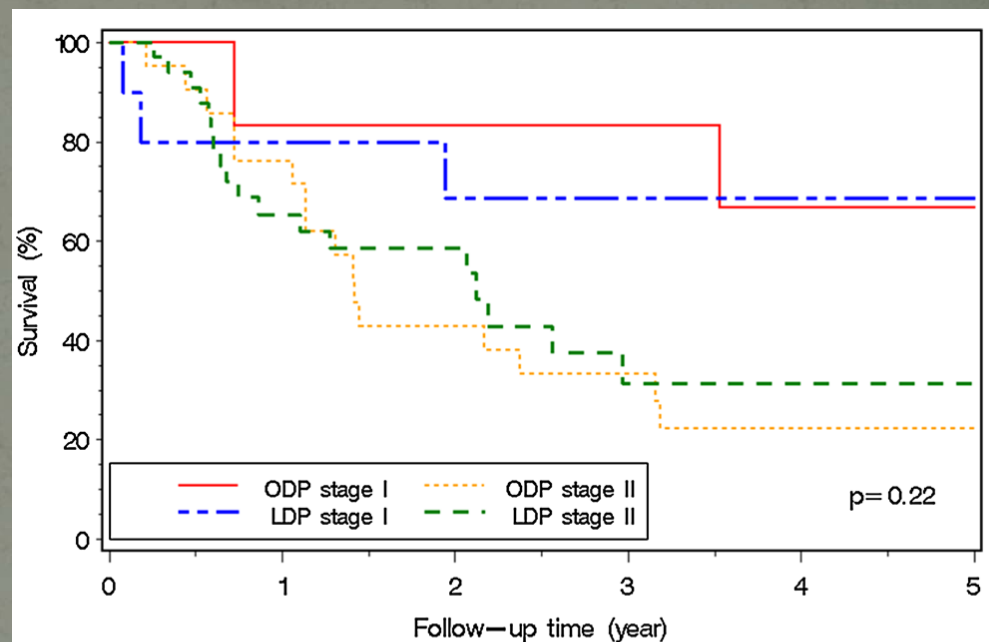


Fig. 1 Kaplan-Meier OS curves for 28 patients undergoing open distal pancreatectomy (ODP) and 44 patients undergoing laparoscopic distal pancreatectomy (LDP) for pancreatic ductal adenocarcinoma

Stauffer J, Coppola A, Mody K, Asbun HJ.
Laparoscopic Versus Open Distal Pancreatectomy
for Pancreatic Adenocarcinoma.

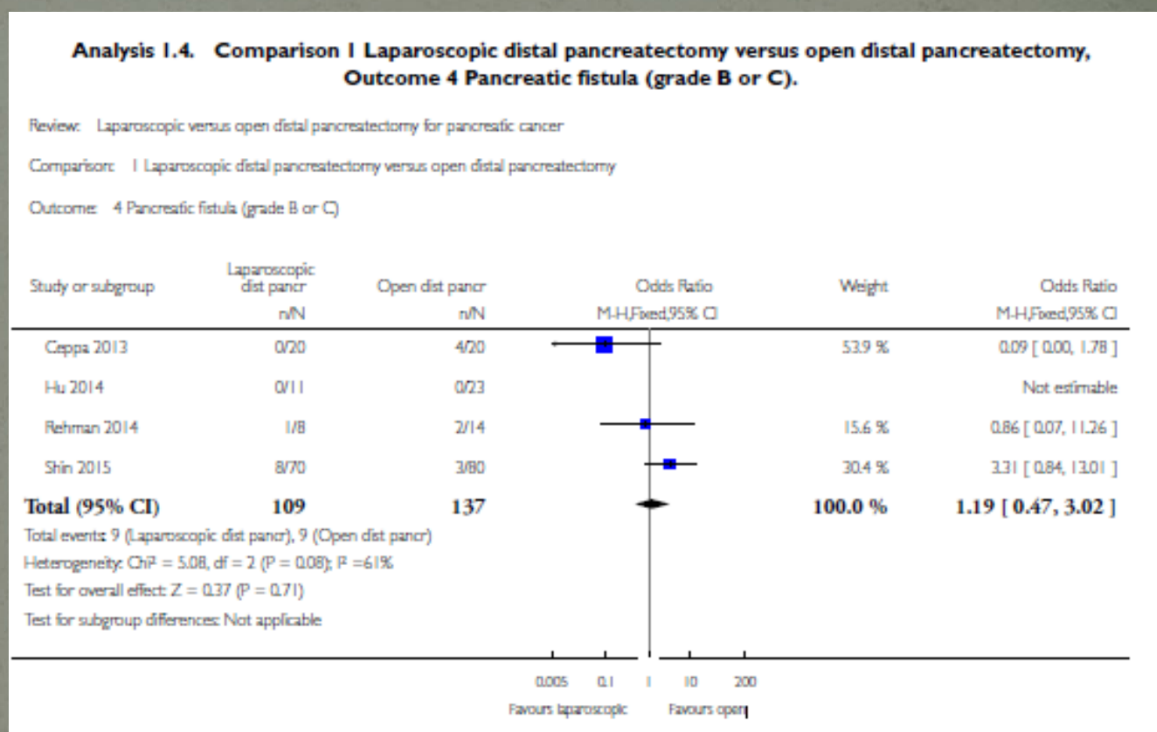
World J Surg. 2016 Jun;40(6):1477-84.

Οφέλη λαπαροσκοπικής τεχνικής

- Απαραίτητη θεωρείται η χρήση λαπαροσκοπικού υπερήχου, το οποίο όμως απαιτεί εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, για την διάγνωση των υγιών ορίων εκτομής
- Χωρίς διαφορές στην πρόγνωση και μετεγχειρητική πορεία όταν χρησιμοποιείται ρομποτική τεχνική, τουναντίον αυξάνει το κόστος και τον εγχειρητικό χρόνο

Οφέλη λαπαροσκοπικής τεχνικής

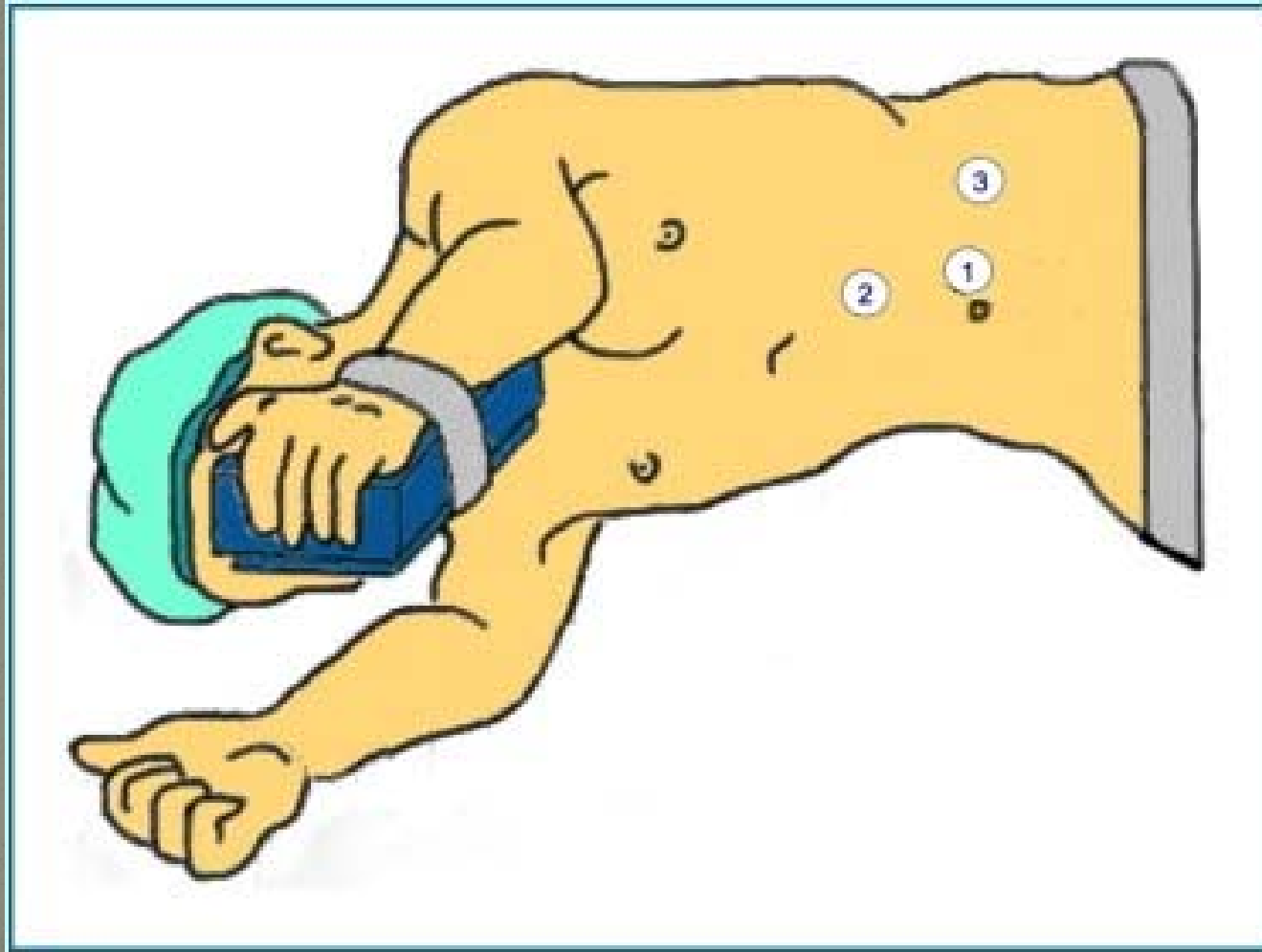
- Ίδιο ποσοστό μετεγχειρητικού παγκρεατικού συριγγίου



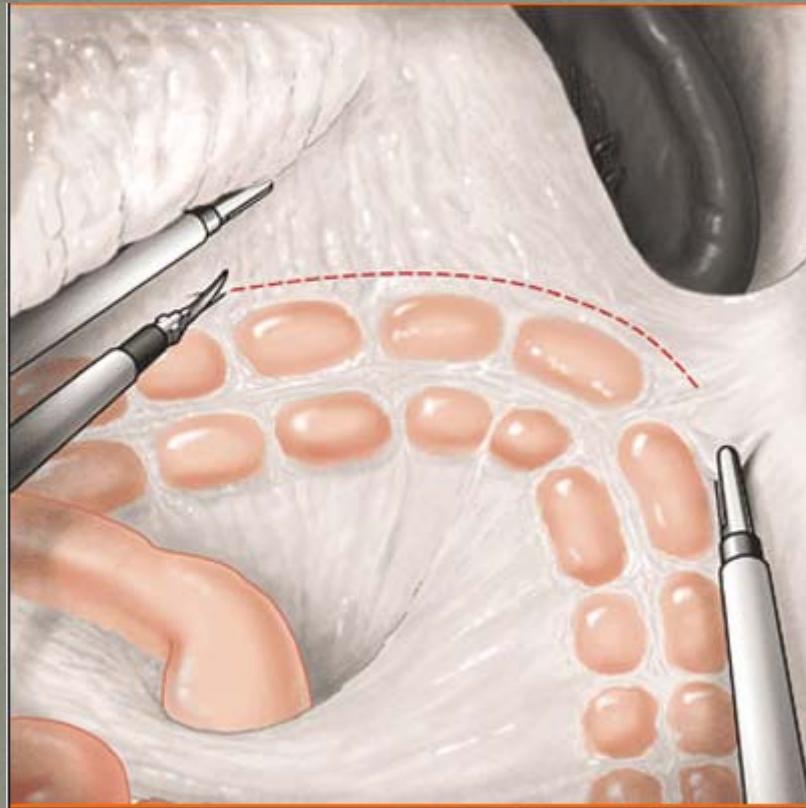
Riviere D, Gurusamy KS, Kooby DA, Vollmer CM, Besselink MG, Davidson BR, van Laarhoven CJ.

Laparoscopic versus open distal pancreatectomy for pancreatic cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Apr 4;4:CD011391.

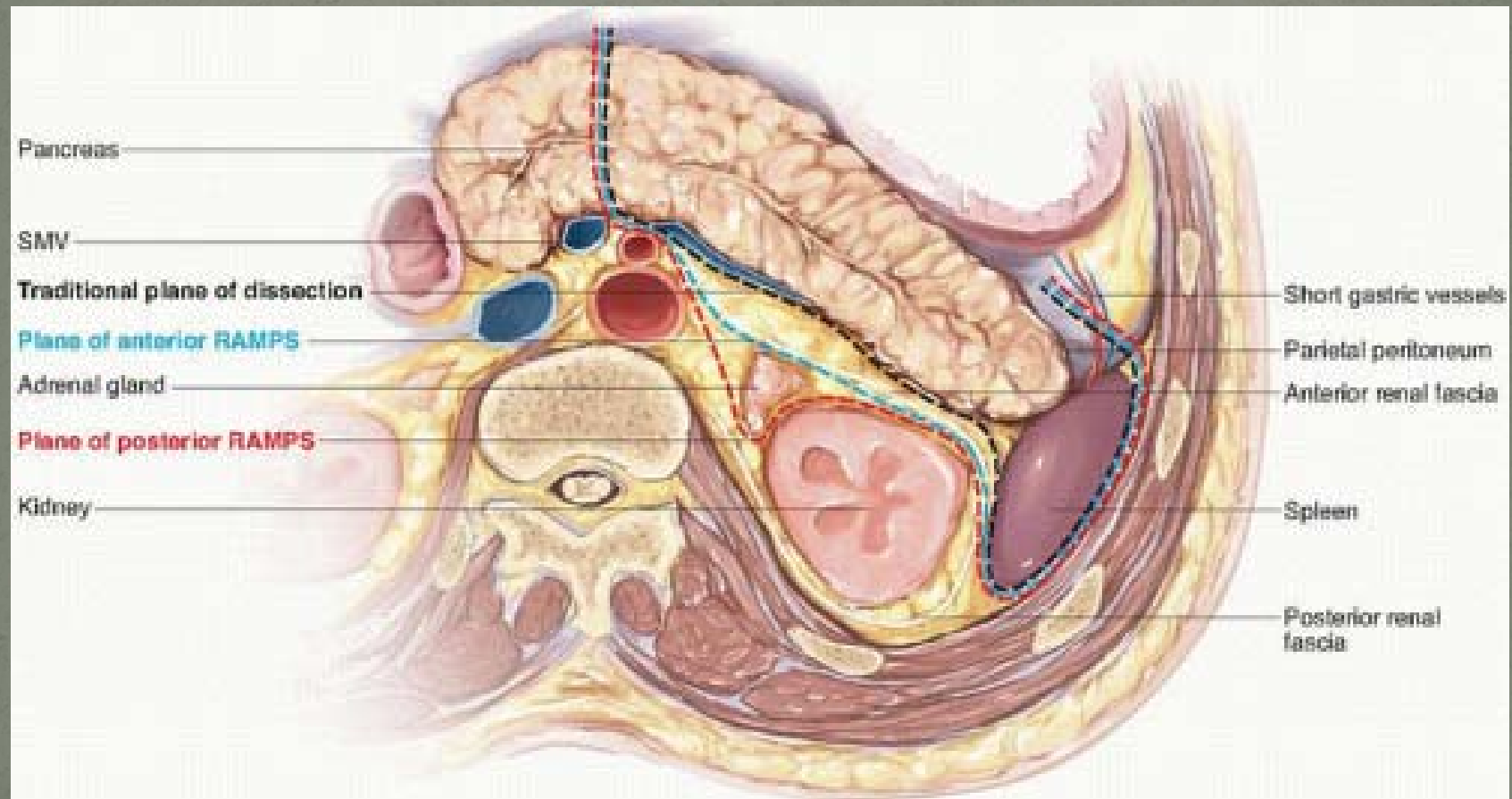
Τεχνική: θέση ασθενή - θέση trocar



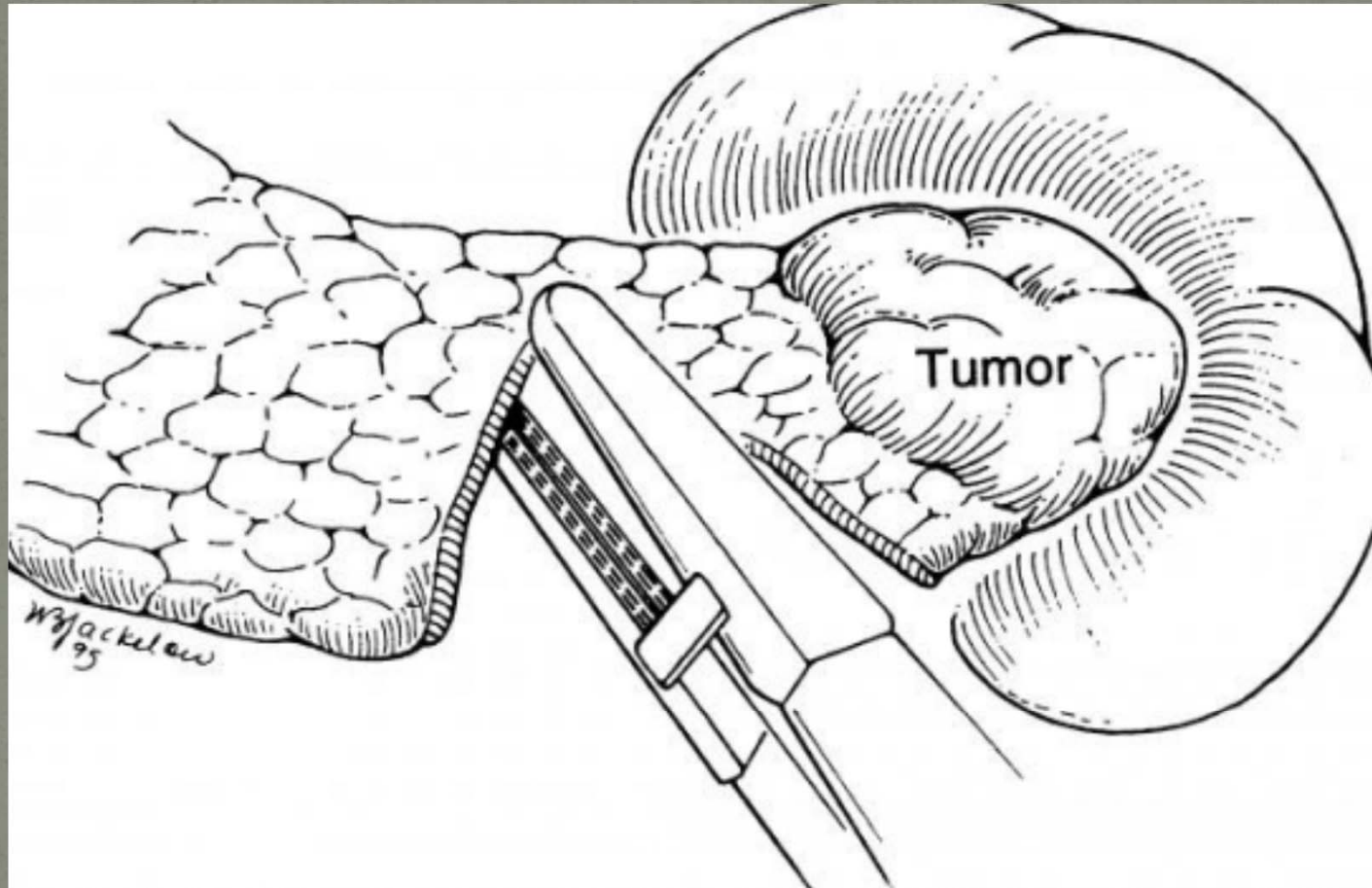
Τεχνική: κινητοποίηση σπληνικής καμπής



Τεχνική: RAMPS



Τεχνική: διατομή παγκρέατος

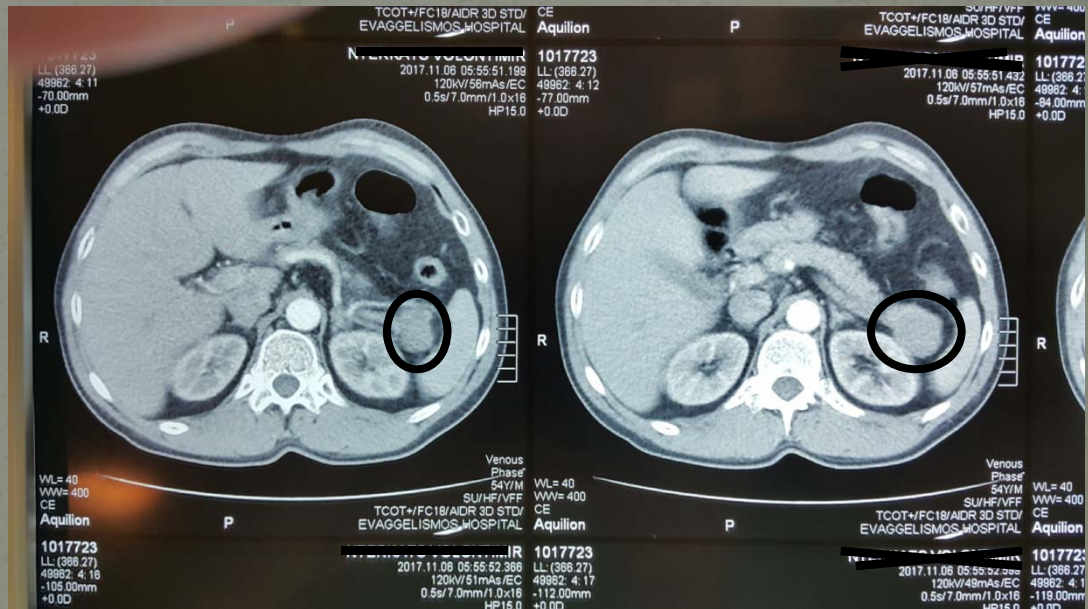


Περιστατικό 1

- Άνδρας 51 ετών προσήλθε με όγκο ~4 εκ εντοπισμένο στη ουρά του παγκρέατος

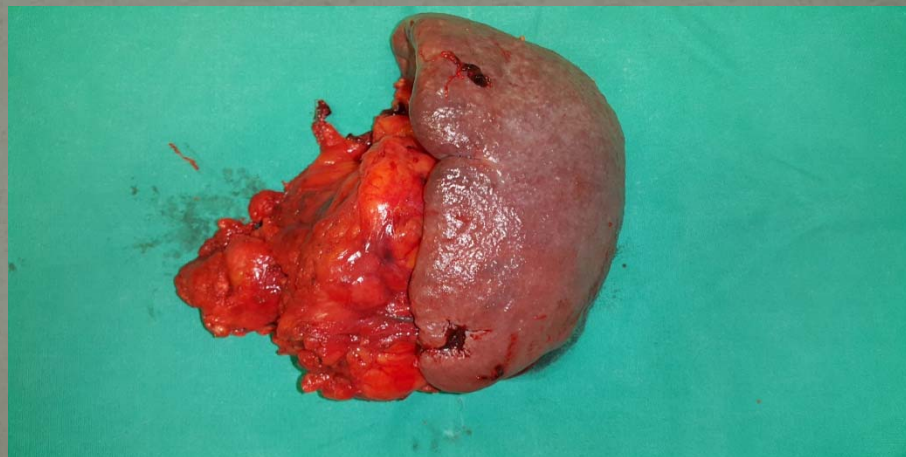
CEA 30.90

NSE 33.7



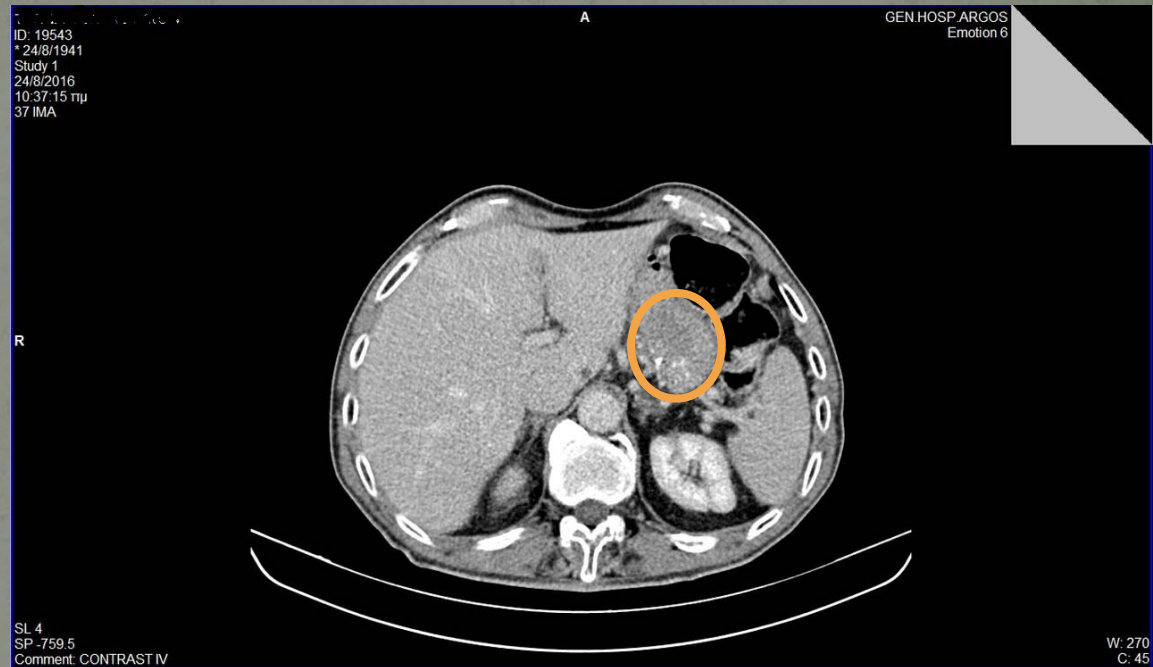
Περιστατικό 1

- Ο ασθενής υπεβλήθη σε λαπαροσκοπική παγκρεατεκτομή με en bloc σπληνεκτομή
- Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε νευροενδοκρινή όγκο ουράς παγκρέατος

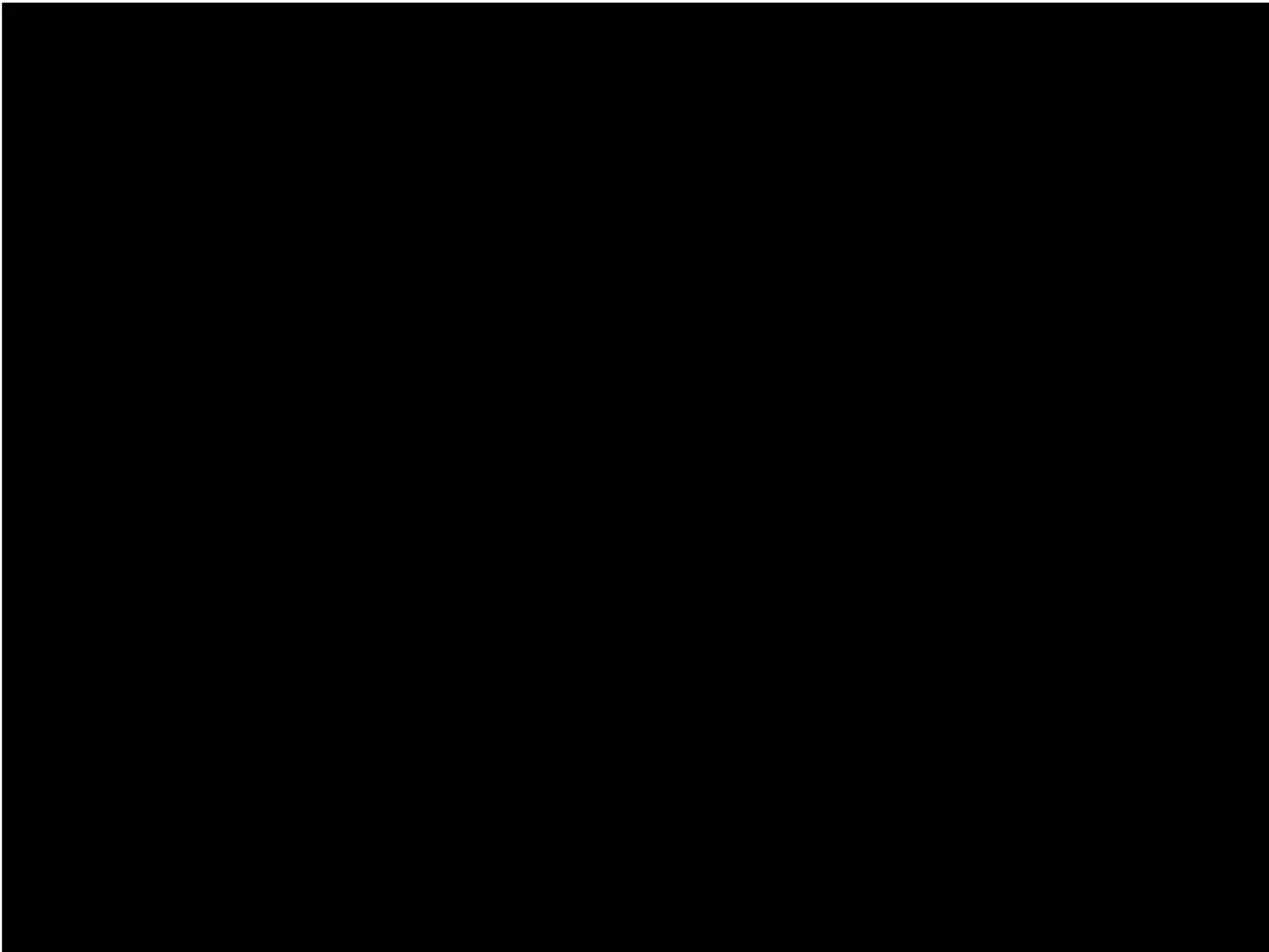


Περιστατικό 2

- Άνδρας 77 ετών προσήλθε με όγκο 5 εκ σώματος-ουράς παγκρέατος που ανευρέθη σε τυχαίο έλεγχο



- CEA 7.97



Τεχνική: HALS



Περιστατικό 2

- Έγινε μετατροπή της επέμβασης σε hand-assisted
Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε
πορογενές αδеноκαρκίνωμα

