



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΩΝ ΣΥΜΠΑΓΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

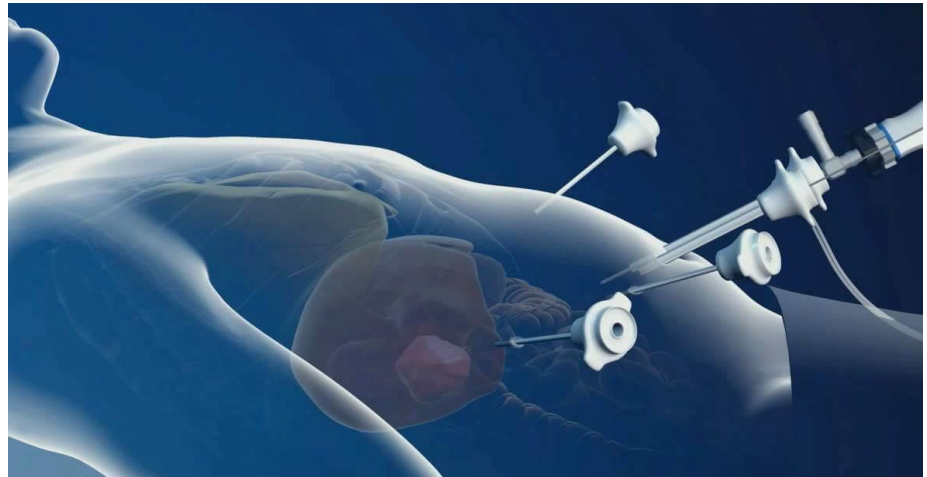
Αλεξάκου Παρασκευή
Ειδικευόμενη Χειρουργός,
Γ Χειρουργικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. ο Ευαγγελισμός

Τα τελευταία 35 χρόνια η λαπαροσκοπική χειρουργική

- Καθημερινή πράξη
- Gold standard στην αντιμετώπιση των περισσότερων παθήσεων των οργάνων της περιτοναϊκής κοιλότητας αλλά και του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου
- Δεν υπάρχει ενδοκοιλιακό όργανο που να μην μπορεί να προσπελαστεί λαπαροσκοπικά

Σκοπός παρουσίασης

Ενδείξεις και κριτήρια
για τη χρήση της λαπαροσκοπικής χειρουργικής
στην αντιμετώπιση των
νεοπλασμάτων των συμπαγών
οργάνων



Επινεφρίδια

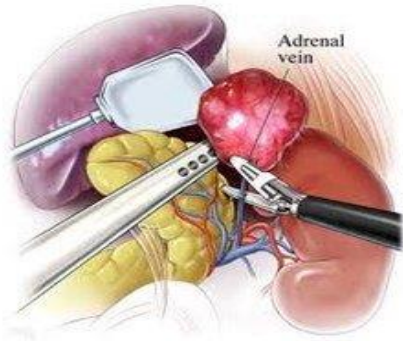
❖ Περιγράφηκε πρώτη φορά το 1992 Gagner M, Lacroix A

(Department of Surgery, Hôtel-Dieu de Montréal, University of Montreal, Quebec, Canada)

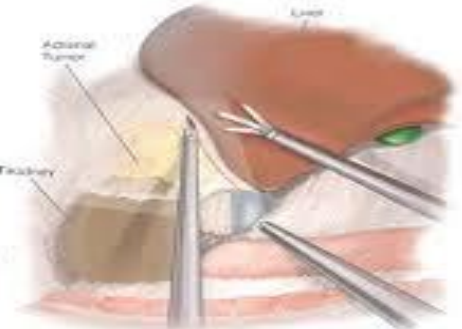
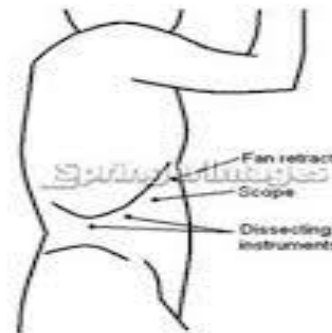
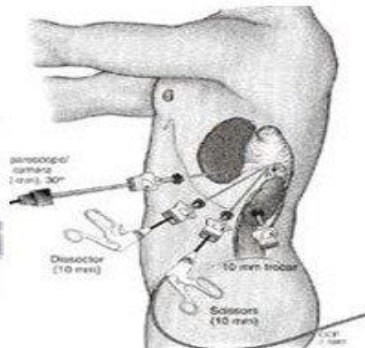


Λαπαροσκοπική Επινεφριδεκτομή

- Ενδεδειγμένη θεραπεία για καλοήθεις παθήσεις (τυχαιώματα, αδενώματα Cushing ή Conn, φαιοχρωμοκύττωματα)
- Μεταστατική νόσο
- Τεχνικές : Διακοιλιακή ή οπισθοπεριτοναϊκή



Αριστερή Λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή



Δεξιά Λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή

Περιορισμοί

➤ Μέγεθος > 12 εκ

όγκοι > 8 εκ είναι δυνατόν να εξαιρεθούν λαπαροσκοπικά, απαιτούν εμπειρία από τον χειρουργό

αυξάνεται η πιθανότητα κακοήθειας
cut off < 4 εκ = 5% κακοήθεια

>8 εκ --> 9 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα κακοήθειας

- Υποψία κακοήθειας (φλοιοεπινεφριδιακό καρκίνωμα, κακώθες φαιοχρωμοκύττωμα)

Δύσκολο να τηρηθούν ογκολογικοί κανόνες

- Αφαίρεση en-block περιεπινεφριδιακό λίπος και περιοχικούς λεμφαδένες
- Ακέραια κάψα

διατομή αυτής -> διασπορά -> υποτροπή

Λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή Κατευθυντήριες Οδηγίες

- **American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES)**

Δεν συνιστούν λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή σε όγκους ύποπτους για κακοήθεια >6 εκ

- **European Society of Endocrine Surgeons 2011, Lyon**

Συνιστούν λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή σε κακοήθης όγκους Stage I ή II (δεν διηθούν την κάψα) και μέγεθος < 10 εκ

Η 15 ετής εμπειρία μας (2004-2019)



- Συνολικά 266 επινεφριδεκτομές σε 250 ασθενείς
- Λαπαροσκοπική επινεφριδεκτομή σε 208 ασθενείς
- Σε 16 περιπτώσεις πραγματοποιήθηκε άμφω επινεφριδεκτομή είτε για αμφοτερόπλευρη υπερπλασία είτε για άμφω φαιοχρωμοκύττωμα

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΚΤΟΜΗΣ

Points scored

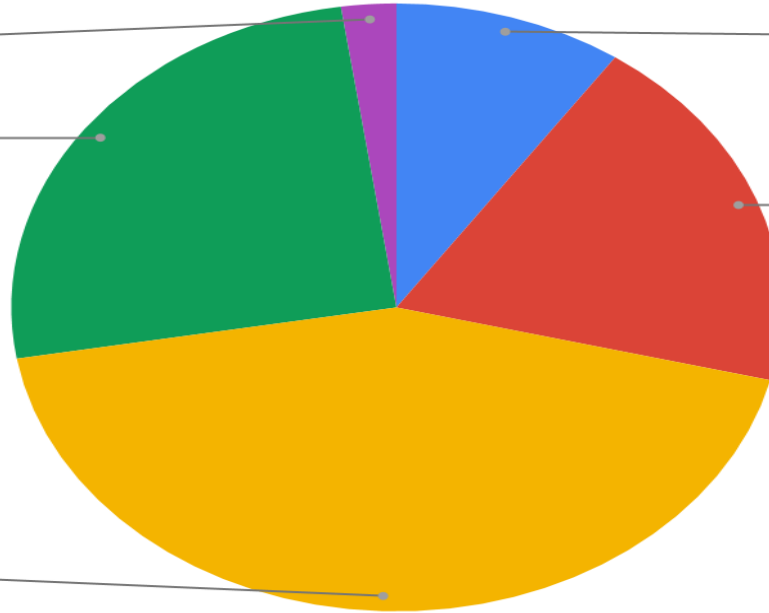
Μεταστάσεις
2.3%

Τυχαιώματα
25.4%

Cushing
43.5%

Conn
9.6%

Φαιοχρωμοκύττωμα
19.2%

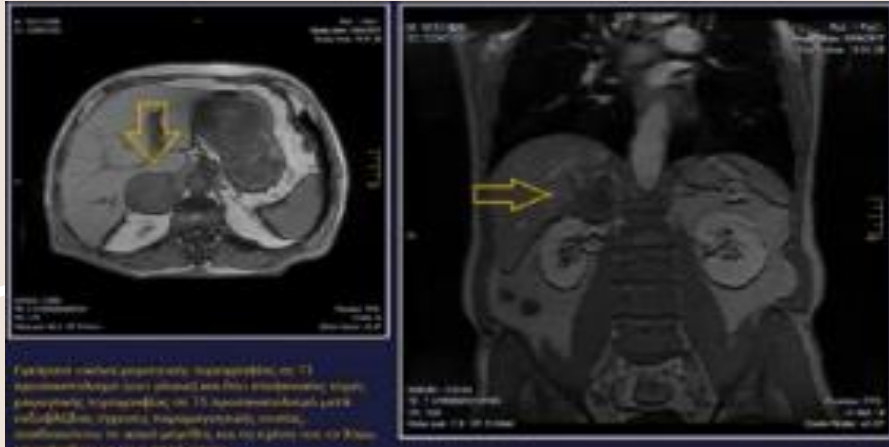


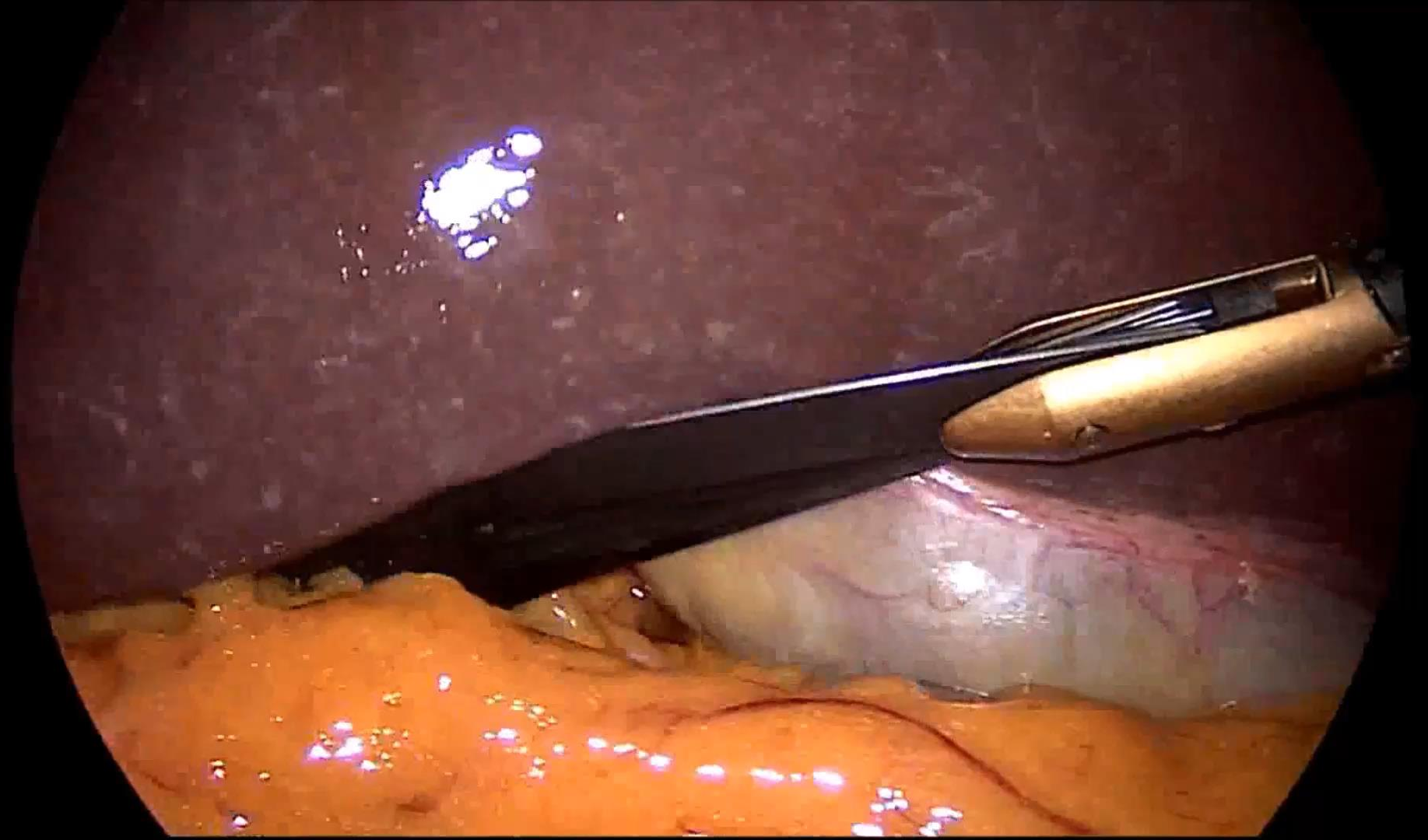
- Ποσοστό μετατροπής 4.6 % (12 ασθενής)
- Μέσος χρόνος επέμβασης 120 min
- Μέσος χρόνος νοσηλείας 4 ημέρες
- Θνητότητα 0%
- Άμεσες μτχ επιπλοκές 4,5%



Περιστατικό

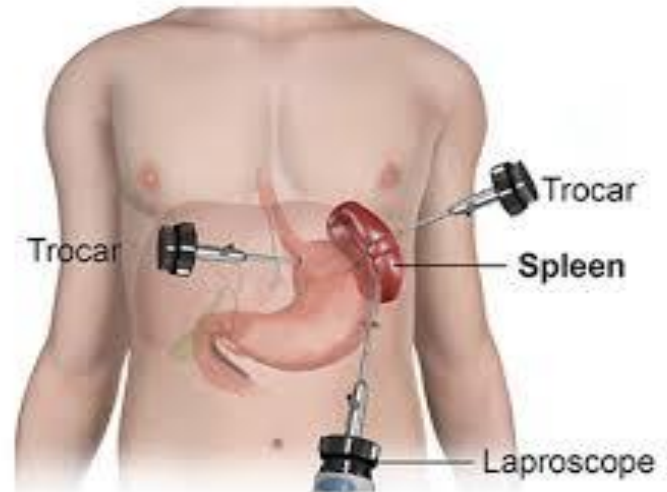
- Άντρας ασθενής 62 ετών
 - Ανθεκτική υπέρταση
 - Εμμένουσα υπερκαλιαιμία
- Σύνδρομο Conn λόγω
ευμεγέθους αδενώματος δε
επινεφριδίου 7εκ





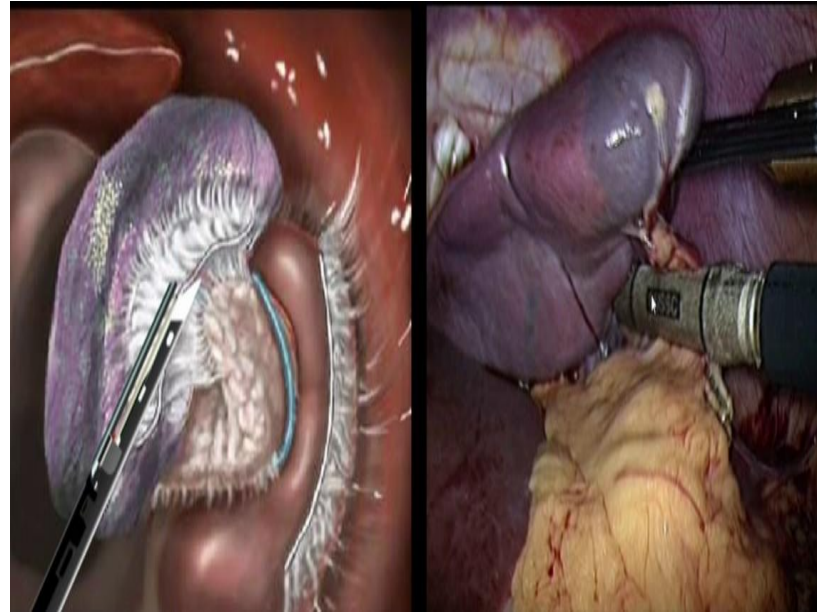
Σπλήνας

- ❖ Περιγράφηκε πρώτη φορά το 1991 από τον Delaître B.
- ❖ Μπορεί να χρησιμοποιηθεί :
 - διάγνωση
 - σταδιοποίηση
 - θεραπεία αιματολογικών νοσημάτων



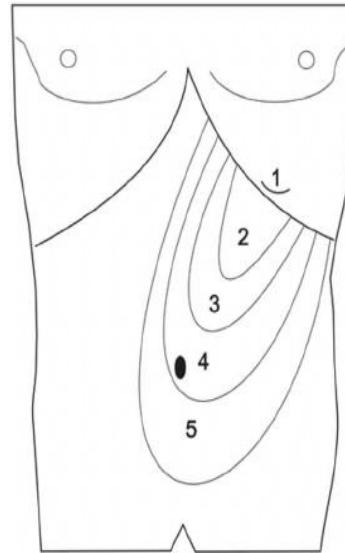
Ενδείξεις

- Επέμβαση εκλογής σε ασθενής με καλοήγη αιματολογικά νοσήματα :
 - ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα (ITP)
 - οικογενής σφαιροκυττάρωση
 - αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία
- Κακοήγη αιματολογικά νοσήματα
 - Hodgkins λέμφωμα
 - non- Hodgkins λέμφωμα
 - χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία
 - οξεία μυελογενής λευχαιμία
 - hairy cell λευχαιμία
- Μεταστατική νόσος (π.χ. Κόλον, στόμαχο, ωοθήκες κ.α.)



Αντενδείξεις

- Πυλαία υπέρταση
- Λεμφαδενοπάθεια στην πύλη του σπληνός
- Εκσεσημασμένη σπληνομεγαλία
> Grade III
σπλήνας > 3,5 κιλά ή
διάμετρος > 30 εκ



Grade 0: Normal, impalpable spleen

Grade 1: Spleen palpable only on deep inspiration

Grade 2: Spleen palpable on mid clavicular line, half way between umbilicus and costal margin

Grade 3: The spleen expands towards the umbilicus

Grade 4: The spleen goes past the umbilicus

Grade 5: The spleen expands towards the symphysis pubis

Τεχνικές

→ Total Laparoscopic Splenectomy (TLS)

- φυσιολογικός σπλήνας (επιμήκης άξονας <11 εκ)
- ελαφρά σπληνομεγαλεία (επιμήκης άξονας 11-15 εκ)
- σπληνομεγαλεία (επιμήκης άξονας 16-20 εκ)

→ Hand Assisted Laparoscopic Splenectomy (HALS)

- μαζική σπληνομεγαλία (επιμήκης άξονας 21-30 εκ)

