

Ρομποτικό σύστημα Da Vinci

Η επανάσταση στις παθήσεις του νεφρού



Οι νεφροί αποτελούν δύο άκρως σημαντικά όργανα του ανθρώπινου οργανισμού, καθώς η λειτουργία τους σχετίζεται με την αποτοξίνωσή του από βλαβερές και άχρηστες ουσίες. Η δυσλειτουργία και οι παθήσεις τους συχνά απαιτούν χειρουργικές επεμβάσεις που θα προσφέρουν ριζική λύση στο πρόβλημα βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Παθήσεις - Συμπτώματα

Στις περισσότερες περιπτώσεις οι όγκοι των νεφρών δεν προκαλούν κάποιο σύμπτωμα και αποκαλύπτονται τυχαία με υπερηχογράφημα ή αξονική τομογραφία άνω κοιλίας που διενεργούνται για άλλον λόγο. Αίμα στα ούρα, πόνος στη μέση και ψηλαφητή μάζα στην άνω κοιλία είναι συνήθως ενδείξεις ευμεγέθους όγκου και χρειάζονται διερεύνηση. Άλλες παθήσεις των νεφρών - οι οποίες μπορούν να αντιμετωπισθούν ρομποτικά - είναι οι μεγάλες, συμπτωματικές κύστες και η στένωση της πυελοουρηθρικής συμβολής. Σε αρχικά στάδια ενδέχεται να μην προκαλούν συμπτώματα και να ανακαλυφθούν τυχαία. Οι απλές κύστες των νεφρών είναι καλοήθειες

φουσκάλες με νερό και εμφανίζονται στο 50% των ανθρώπων άνω των 50 ετών. Μεγαλώνοντας οι κύστες προκαλούν πόνο, κολλικούς, αρτηριακή υπέρταση κ.λπ. Η στένωση ανάμεσα στην πύελο και τον ουρητήρα είναι μια συγγενής (εκ γενετής) ανωμαλία που οφείλεται είτε σε συμφύσεις εξωτερικές ή ουλώδη εσωτερική στένωση του ουρητήρα είτε σε παρεμβολή ενός έκτοπου αγγείου του νεφρού που πιέζει εξωτερικά τον ουρητήρα. Η στένωση της πυελοουρηθρικής συμβολής προκαλεί συνήθως κολλικούς, υδρονέφρωση, ουρολοιμώξεις, νεφρολιθίαση ή μπορεί να οδηγήσει σε λέπτυνση του νεφρικού παρεγχύματος και καταστροφή του νεφρού. Τα συμπτώματα

αυτά μπορούν να γίνουν εμφανή από τη νηπιακή ή τη γεροντική ηλικία αλλά συνήθως αφορούν νέους μεταξύ 15 και 40 ετών.

Ολική νεφρεκτομή

Οι συνθετέστερες παθήσεις στις οποίες πραγματοποιείται ολική νεφρεκτομή είναι οι ευμεγέθεις ή κεντρικά ευρισκόμενοι κακοήθεις όγκοι του νεφρού. Σπανιότερα, ο νεφρός πάσχει από σοβαρές καλοήθειες παθήσεις, όπου έχει χάσει πλήρως τη λειτουργικότητά του και θέτει ταυτόχρονα σε κίνδυνο την ομαλή λειτουργία ολόκληρου του οργανισμού. Η λαπαροσκοπική αφαίρεση νεφρού πραγματοποιείται μέσω μικροσκοπικών οπών, χρησιμοποιώντας όμως άκαμπτα εργαλεία, ενώ η αφαίρεση του πάσχοντος νεφρού γίνεται διανοίγοντας μια από τις προηγούμενες οπές στα 6 έως 8 εκ., με σημαντικά λιγότερες πιθανότητες λοίμωξης. Η τεχνολογική εξέλιξη επιτρέπει τη διενέργεια της επέμβασης και με το ρομποτικό σύστημα, εξασφαλίζοντας για τον ασθενή ακόμη καλύτερα αποτελέσματα. Η νεφρεκτομή μπορεί να είναι ολική, δηλαδή αφαίρεση ολόκληρου του νεφρού, ή μερική, με αφαίρεση συγκεκριμένου μόνο

Χάρη στην ευχέρεια κινήσεων και στη μεγεθυσμένη, τρισδιάστατη όραση, το ρομποτικό σύστημα είναι πολύτιμο και λύνει τα χέρια του χειρουργού

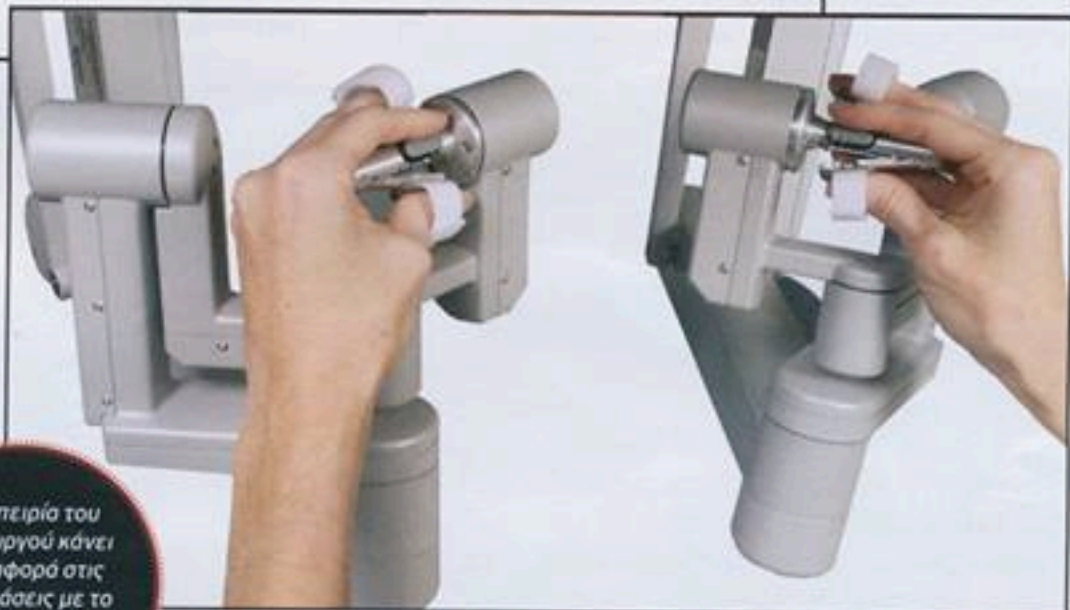
τμήματος του νεφρού, όπου εντοπίζεται το πρόβλημα του ασθενούς.

Αφαίρεση όγκου

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου η διατήρηση του υπόλοιπου υγιούς νεφρού και η αφαίρεση μόνο του όγκου κρίνεται άκρως απαραίτητη. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν οι ασθενείς με ήπια ή μέτρια νεφρική ανεπάρκεια λόγω διαφόρων χρόνιων παθήσεων (σακχαρώδη διαβήτη, νεφρολιθίαση, χρόνια πυελονεφρίτιδα, στένωση νεφρικής αρτηρίας κ.λπ.) και παρουσιάζει έναν όγκο στον νεφρό αλλά και όσοι έχουν μόνο έναν νεφρό και όγκο σε αυτόν ή παρουσιάζουν όγκο και στα δύο νεφρά. Όπως έχει αποδειχτεί από έγκυρες μελέτες σε σχετικά θεραπευτικά κέντρα, οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε μερική νεφρεκτομή ή μόνο ογκοεκτομή όχι μόνο θεραπεύτηκαν πλήρως αλλά και έζησαν περισσότερα χρόνια, καθώς δεν παρουσίασαν προβλήματα νεφρικής ανεπάρκειας στο μέλλον. Επίσης, σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία, η μερική νεφρεκτομή πρέπει να εκτελείται εκλεκτικά σε όγκους μικρότερους των 4 εκ. οι οποίοι βρίσκονται στην περιφέρεια του νεφρού και μπορούν τεχνικά να αφαιρεθούν χωρίς ογκολογικό ή αιμορραγικό - χειρουργικό κίνδυνο.

Ρομποτική χειρουργική

Σημαντική πρόοδος στην αντιμετώπιση των παθήσεων του νεφρού αποτέλεσε η λαπαροσκοπία, με την οποία μειώνονται ο μετεγχειρητικός πόνος και ο χρόνος νοσηλείας και ανάρρωσης. Η ρομποτική είναι η εξέλιξη της λαπαροσκοπικής τεχνικής και αποτελεί την πλέον σύγχρονη χειρουργική αντιμετώπιση των προβλημάτων του νεφρού. Στις ρομποτικές επεμβάσεις στον νεφρό πραγματοποιούνται, ανάλογα με την περίπτωση, 4 με 6 οπές διαμέτρου 5 έως 8 χιλιοστών. Στη ρομποτική, το χειρουργικό πεδίο είναι σταθερό, μεγεθυμένο κατά 10-15 φορές, και ο χειρουργός έχει πλήρη ελευθερία των κινήσεων των χεριών του σαν να έχει την κοιλία μπροστά του ανοιχτή. Ειδικότερα, στη μερική νεφρεκτομή και στην πυελοπλαστική είναι δυνατή η εκτομή του όγκου ή της πυέλου και κατόπιν η στεγανή συρραφή του νεφρού με πολύ μεγαλύτερη ασφάλεια και άνεση από ό,τι στη λαπαροσκοπία ή στο ανοιχτό χειρουργείο. Χάρη στην



Η εμπειρία του χειρουργού κάνει τη διαφορά στις επεμβάσεις με το ρομποτικό σύστημα Da Vinci.

ευχέρεια κινήσεων και στη μεγεθυμένη, τρισδιάστατη όραση, το ρομποτικό σύστημα είναι πολύτιμο και λύνει τα χέρια του χειρουργού σε όλες τις φάσεις των επεμβάσεων στον νεφρό.

Η ρομποτική τεχνολογία έφερε επανάσταση στον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιούνται οι ουρολογικές επεμβάσεις, εξα-

σφαλίζοντας ένα πολύτιμο μέσο στον χειρουργό για να τελειοποιήσει την τεχνική του και να φτάσει με ακρίβεια σε πεδία που δεν προσεγγίζονται διαφορετικά. Η εξειδικευμένη και έμπειρη χειρουργική ομάδα σε συνδυασμό με τη ρομποτική χειρουργική φέρνει άριστα αποτελέσματα. ●

ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΟΥΛΑΚΗΣ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ - ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ

Αν. Καθηγητής Πανεπιστημίου Φρανκφούρτης, Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Metropolitan.

Περισσότερες πληροφορίες: www.poulakis-urology.com



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΑΣΠΙΩΤΗΣ**

Το σεξαπίλ επί σκηνής

ΠΡΟΣΩΠΑ

Μανόλης Κορρές
Σωτήρης Τσαφούλιας
Αντώνης Μυριαγκός

Style

Όλα τα
απαραίτητα για
το ρεβεγιόν

Τι εστί πολυτέλεια;

ΝΕΕΣ ΟΨΕΙΣ ΜΙΑΣ ΠΑΛΙΑΣ ΑΞΙΑΣ

120

ΔΩΡΑ

ΓΙΑ ΤΟ 2015