

Χειρουργική αντιμετώπιση βουβωνοκήλης σε ασθενείς με κίρρωση του ήπατος

Δρ. Σβορώνος Χρήστος¹, Γερμανός Στυλιανός¹, Φεττά Στέλλα²

1. Χειρουργική κλινική ΓΝ Πάφου, Κύπρος
2. Παθολογική κλινική ΓΝ Πάφου, Κύπρος

Εισαγωγή - Σκοπός : Οι ασθενείς με κίρρωση του ήπατος παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης βουβωνοκήλης σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, η κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση παραμένει ασαφώς καθορισμένη, καθώς οι ασθενείς με ηπατική κίρρωση διαθέτουν περιορισμένη ηπατική εφεδρεία και είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στο μετεγχειρητικό stress.

Υλικό και Μέθοδος: Διενεργήθηκε αναδρομική μελέτη 32 ασθενών με κίρρωση του ήπατος που υποβλήθηκαν σε πλαστική αποκατάσταση βουβωνοκήλης από τον Ιούνιο του 2020 έως τον Οκτώβριο του 2025. 13 ασθενείς ανήκαν στη κατηγορία Child-Pugh A (40,6%), 14 ανήκαν στη κατηγορία Child-Pugh B (43,75%) και 5 στη κατηγορία Child-Pugh C (15,62%). Σε όλους τους ασθενείς διενεργήθηκε πλαστική αποκατάσταση με τοποθέτηση πλέγματος, ενώ σε 8 ασθενείς (25%) διενεργήθηκε λαπαροσκοπική αποκατάσταση της κήλης TEP (Totally Extraperitoneal Repair).

Αποτελέσματα : Ο μέσος χρόνος νοσηλείας των ασθενών ήταν 2 ημέρες και η μετεγχειρητική νοσηρότητα ανήλθε στο 15,62% (5/32). Οι ασθενείς που εμφάνισαν μετεγχειρητικές επιπλοκές ανήκαν στην κατηγορία Child -Pugh C, ενώ οι 4 από αυτούς εμφάνισαν ήπιες επιπλοκές, σέρομα και αιμάτωμα που δεν χρειάστηκαν ιατρική παρέμβαση (Clavien-Dindo I) και 1 εμφάνισε επιμόλυνση του τραύματος και χρειάστηκε αντιβιοτική αγωγή (Clavien-Dindo II). Η μετεγχειρητική θνητότητα τις πρώτες 30 ημέρες μετά την χειρουργική επέμβαση ήταν μηδενική. Οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε λαπαροσκοπική αποκατάσταση δεν εμφάνισαν μετεγχειρητικές επιπλοκές.

Συμπεράσματα: Η χειρουργική αποκατάσταση των βουβωνοκηλών σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος Child- Pugh A και B μπορεί να διενεργηθεί με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα με τοποθέτηση πλέγματος και λαπαροσκοπικά, εάν υπάρχει η κατάλληλη εξειδίκευση. Σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος Child- Pugh C είναι αυξημένος ο κίνδυνος μετεγχειρητικών επιπλοκών, παρόλα αυτά είναι ασφαλής η χειρουργική τους αντιμετώπιση με σκοπό την πρόληψη απειλητικών επιπλοκών.

