



ΕΚΤΟΜΗ ΕΥΜΕΓΕΘΟΥΣ ΛΙΠΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΣΠΕΡΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΝΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗΣ ΑΜΦΩ ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ TAPP

Καρολίνα Κοκκώνη¹, Αγγελική Σιαφάκα¹, Χριστίνα Χόικα¹, Σιάκας Φίλιππος¹, Δημοσθένης Ζιώγας¹, Λωρίδας Γεώργιος¹ Κώστας Τεπελένης¹

¹ Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Ι. Γ. Χατζηκώστα

Εισαγωγή: Τα λιπώματα του σπερματικού τόνου είναι οι πιο συνηθισμένοι καλοήθεις όγκοι του βουβωνικού πόρου και συνήθως ανακαλύπτονται τυχαία κατά τη χειρουργική αποκατάσταση βουβωνοκηλών [1]. Δεν είναι αληθινά λιπώματα καθώς προέρχονται από το προπεριτοναϊκό λίπος, βρίσκονται εντός της έσω σπερματικής περιτονίας και μπορεί να επεκτείνονται στους όρχεις μέσω του έξω βουβωνικού στομίου [2]. Μπορεί να εμφανιστούν μεμονωμένα ή να συνοδεύουν μια λοξή βουβωνοκήλη. Η διάκρισή τους από μια λοξή βουβωνοκήλη προεγχειρητικά είναι αδύνατη καθώς έχουν παρόμοιες κλινικές εκδηλώσεις [3]. Όλα τα λιπώματα πρέπει να αφαιρούνται καθώς μπορούν να συμβάλλουν σε πρόωμη ψευδο-υποτροπή. Ωστόσο η αφαίρεση τους είναι δύσκολη λόγω της εγγύτητάς τους στις δομές του σπερματικού τόνου, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο τραυματισμού αυτών των δομών [4].

Σκοπός: Η περιγραφή της αφαίρεσης ενός ευμεγέθους λιπώματος του σπερματικού τόνου κατά τη διενέργεια λαπαροσκοπικής αποκατάστασης βουβωνοκήλης αμφω με τη μέθοδο TAPP.

Υλικό-Μέθοδος: Ένας 47χρονος άνδρας με BMI 34kg/m² παραπέμφθηκε στη Χειρουργική Κλινική για αποκατάσταση βουβωνοκήλης. Κατά την κλινική εξέταση εντοπίστηκε αμφοτερόπλευρη βουβωνοκήλη (μεγαλύτερη αριστερά) και ο ασθενής προγραμματίστηκε για λαπαροσκοπική αποκατάσταση με τη μέθοδο TAPP.

Αποτελέσματα: Κατά τη λαπαροσκόπηση αναγνωρίστηκε μια δεξιά ευθεία και μια αριστερή λοξή βουβωνοκήλη. Κατά την παρασκευή του κηλικού σάκου της αριστερής λοξής βουβωνοκήλης παρατηρήθηκε μια ευμεγέθους λιπωματώδους μάζα (10x5 cm) στο σπερματικό τόνο συνδεδεμένη με το προπεριτοναϊκό λίπος μέσω του έσω βουβωνικού στομίου. Η μάζα αυτή παρασκευάστηκε προσεκτικά από το υπερκείμενο δέρμα και τις δομές του σπερματικού τόνου πριν αφαιρεθεί. Η μετεγχειρητική περίοδος ήταν ομαλή και ο ασθενής εξήλθε το επόμενο πρωί. Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε τη διάγνωση ενός ενθυλακωμένου λιπώματος χωρίς κακοήθη χαρακτηριστικά.

Συμπεράσματα: Οποιαδήποτε ασυνέπεια μεταξύ της προεγχειρητικής διόγκωσης και των διεγχειρητικών ευρημάτων θα πρέπει να εγείρει την υποψία σχετικά με την παρουσία λιπώματος του σπερματικού τόνου. Είναι ζωτικής σημασίας για όλους τους χειρουργούς να γνωρίζουν αυτούς τους κοινούς καλοήθεις όγκους του βουβωνικού πόρου.

Βιβλιογραφία

1. Nasr AO, Tormey S, Walsh TN. Lipoma of the cord and round ligament: an overlooked diagnosis? *Hernia*. 2005, 9:245-7. doi: 10.1007/s10029-005-0335-9.
2. Köckerling F, Schug-Pass C. Spermatic Cord Lipoma-A Review of the Literature. *Front Surg*. 2020, 7:39. doi: 10.3389/fsurg.2020.00039.
3. Chang YT, Huang CJ, Hsieh JS, Huang TJ. Giant lipoma of spermatic cord mimics irreducible inguinal hernia: a case report. *Kaohsiung J Med Sci*. 2004, 20:247-9. doi: 10.1016/s1607-551x(09)70114-7.
4. Salita A, Hussein M, Azher Q, Sachwani-Daswani G, Wong K. A case of giant necrotic spermatic cord lipoma found incidentally during recurrent inguinal hernia repair: A case report. *Int J Surg Case Rep*. 2022, 101:107760. doi: 10.1016/j.ijscr.2022.107760.

Υπεύθυνη επικοινωνίας:

Καρολίνα Κοκκώνη

Email: karolinakokkoni1804@gmail.com



Εικόνα 1: Διεγχειρητικό παρασκεύασμα



Εικόνα 2: Διεγχειρητικό παρασκεύασμα



Εικόνα 3: Διεγχειρητικό παρασκεύασμα