

ΜΙΚΡΟΣ ΣΩΜΑΤΟΤΥΠΟΣ , ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ : ΜΙΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ

A. Χατζημανώλης , Κ. Χατζημαργαρίτης, Μ.Χ. Καβαλάκη, Σ. Σαρμουσάκης, Ι. Δημητρίου, Ν. Χριστοδούλου
¹ Β Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, Ρόδος, Δωδεκάνησος

Εισαγωγή

Αν και η λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή αποτελεί εδώ και δεκαετίες την πλέον διαδεδομένη μέθοδο χειρουργικής αντιμετώπισης της συμπτωματικής χολολιθίασης, ορισμένες ανατομικές ή σωματομετρικές ιδιαιτερότητες μπορούν να καταστήσουν την επέμβαση ιδιαίτερα απαιτητική.^[1]

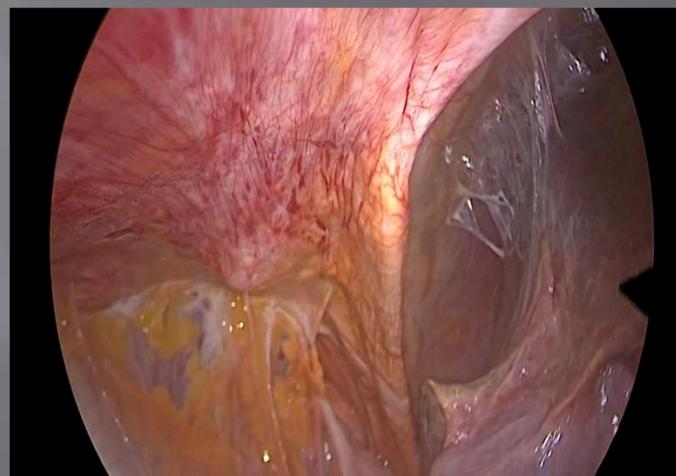


Σκοπός

Η παρουσίαση περιστατικού ασθενούς εξαιρετικά μικρού σωματότυπου (ύψος 1,39μ , βάρος 45 kg) που έπασχε από σκολίωση σοβαρού βαθμού και προσήλθε για προγραμματισμένη χειρουργική αποκατάσταση ύστερα από επεισόδιο λιθιασικής παγκρεατίτιδας.

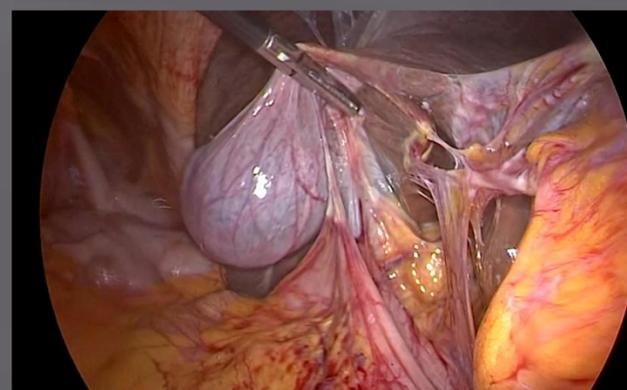
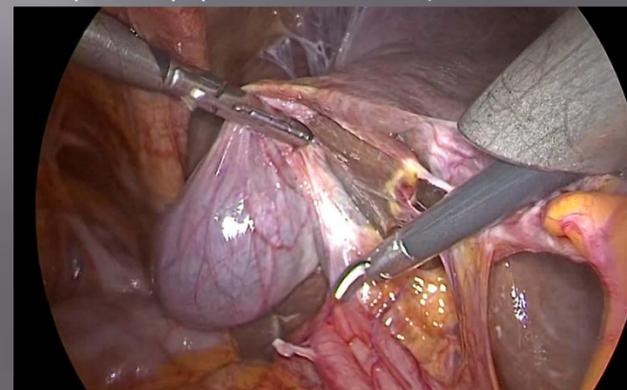
Υλικό & Μέθοδοι

- Μία 80χρονη γυναίκα ασθενής εισήχθη στην κλινική μας από το τμήμα επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου μας με μετεωρισμό , επιγαστρικό άλγος και επεισόδια εμέτων απο 48 ωρών.
- Διεγινώσθη με οξεία λιθιασική παγκρεατίτιδα η οποία αντιμετωπίστηκε συντηρητικά , έλαβε εξιτήριο και προγραμματίστηκε για λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή.
- Η επέμβαση διενεργήθηκε με την τοποθέτηση τριών τροκάρ αντί τεσσάρων όπως συνηθίζεται αφενός λόγω του μικρού διαθέσιμου χώρου και αφετέρου διότι η είσοδος στην περιτοναϊκή κοιλότητα αποκάλυψε πολλαπλές στερεές συμφύσεις ,μερικές εκ των οποίων καθήλωναν το δεξιό κόλον στο πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα , παρεμποδίζοντας έτσι την τοποθέτηση του 4 ου τροκάρ.
- Αρχικά έγινε ευρεία συμφυσιόλυση και αποκαθίλωση του δεξιού κόλου από το πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα και εν συνεχεία ανευρέθη η χοληδόχος κύστη η οποία αφαιρέθηκε μετά την επίτευξη Critical View of Safety.



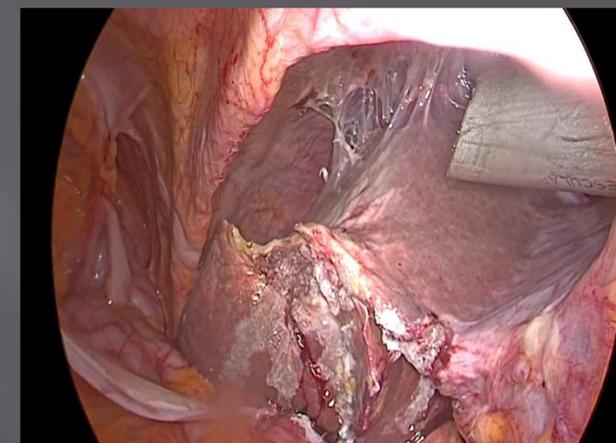
Αποτελέσματα

Παρά τις τεχνικές και πρακτικές δυσκολίες· έλλειψη σετ παιδιατρικών λαπαροσκοπικών επεμβάσεων και έλλειψη εμπειρίας σε αντίστοιχους ασθενείς· η επέμβαση πραγματοποιήθηκε με επιτυχία σε 40 λεπτά και η ασθενής έλαβε εξιτήριο από το νοσοκομείο την επόμενη ημέρα. Η μετεγχειρητική της πορεία παρέμεινε ανεπίπλεκτη.



Συμπεράσματα

Η λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος ακόμη και σε ασθενείς με ιδιαίτερες ανατομικές ιδιαιτερότητες, όπως μικρό σωματότυπο και σοβαρή σκολίωση. Η προσεκτική προετοιμασία, η συνεχής εκπαίδευση και η ευελιξία στην τεχνική προσέγγιση συμβάλουν στην επιτυχή έκβαση της επέμβασης και στην ταχύτατη αποκατάσταση του ασθενούς, μειώνοντας τον μετεγχειρητικό κίνδυνο. Το παράδειγμά μας επιβεβαιώνει ότι η εξατομίκευση των χειρουργικών τεχνικών αποτελεί κλειδί για την επιτυχία σε δύσκολες περιπτώσεις.



Βιβλιογραφία

1. Olsen, D. O. "Laparoscopic cholecystectomy," *Surgical Clinics of North America*, 1991
2. Archer, S. B., et al. "Bile Duct Injury During Laparoscopic Cholecystectomy." *Surgery*, 2001
3. de' Angelis, N., et al. "2020 WSES guidelines for the detection and management of bile duct injury during cholecystectomy." *World Journal of Emergency Surgery*, 2021
4. Geng, L., Sun, C., & Bai, J. "Single Incision versus Conventional Laparoscopic Cholecystectomy Outcomes: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials." *PLOS One*, 2013
5. Van Maasakkers, M. H. G., et al. "Early laparoscopic cholecystectomy for cholecystitis with >7-day existing inflammation: safety and outcomes — systematic review." *Langenbeck's Archives of Surgery*, 2024