

Μια σχετικά «αθώα» επιπλοκή μετά από TAMIS

Ζήσου Μελπομένη, Κοτρώτσιος Κωνσταντίνος, Λαμπιδονίτου Ιωάννα, Κριθαρίδης Νίκος, Ξανθάκη Μαρία, Χαλυβόπουλος Ιπποκράτης, Μαστοράκης Νικόλαος, Κατσαούνης Διονύσιος, Ράλλης Γεώργιος - Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η Ελπίς»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τεχνική TAMIS (Διαπρωκτική Ελάχιστα Επεμβατική Χειρουργική) είναι μια προηγμένη ελάχιστα επεμβατική μέθοδος που επιτρέπει την τοπική αφαίρεση καλοθών ή πρώιμου σταδίου κακοθών νεοπλασμάτων του ορθού σε επιλεγμένα περιστατικά. Πιο συγκεκριμένα απαιτείται η ύποπτη βλάβη να είναι <3εκ, να καταλαμβάνει λιγότερο από το 1/3 της περιμέτρου του ορθικού σωλήνα και να βρίσκεται σε απόσταση >5 εκ από τον πρωκτό. Σε περίπτωση κακοήθειας ενδείκνεται η θεραπευτική εφαρμογή της TAMIS σε T1N0 όγκους που διηθούν τον υποβλεννογόνιο χιτώνα σε βάθος <1000μm

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

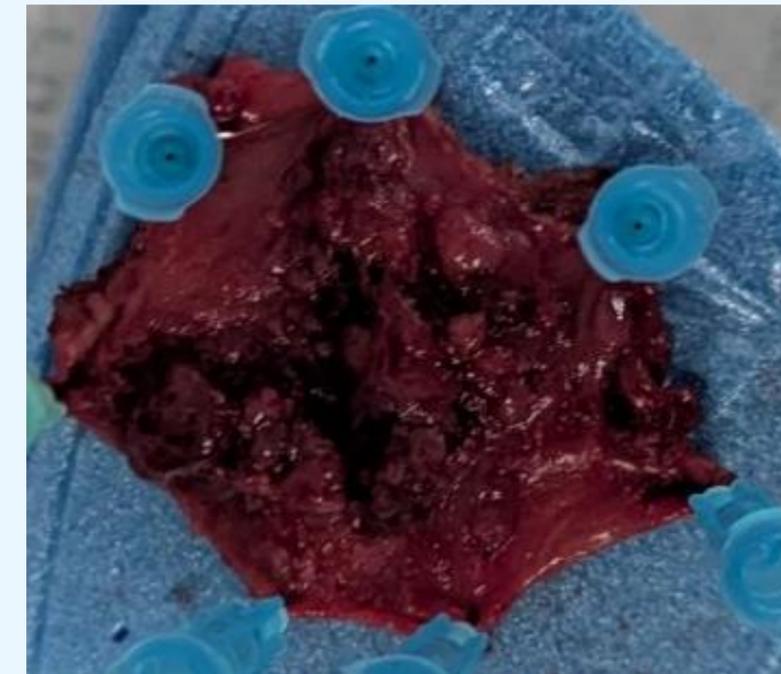
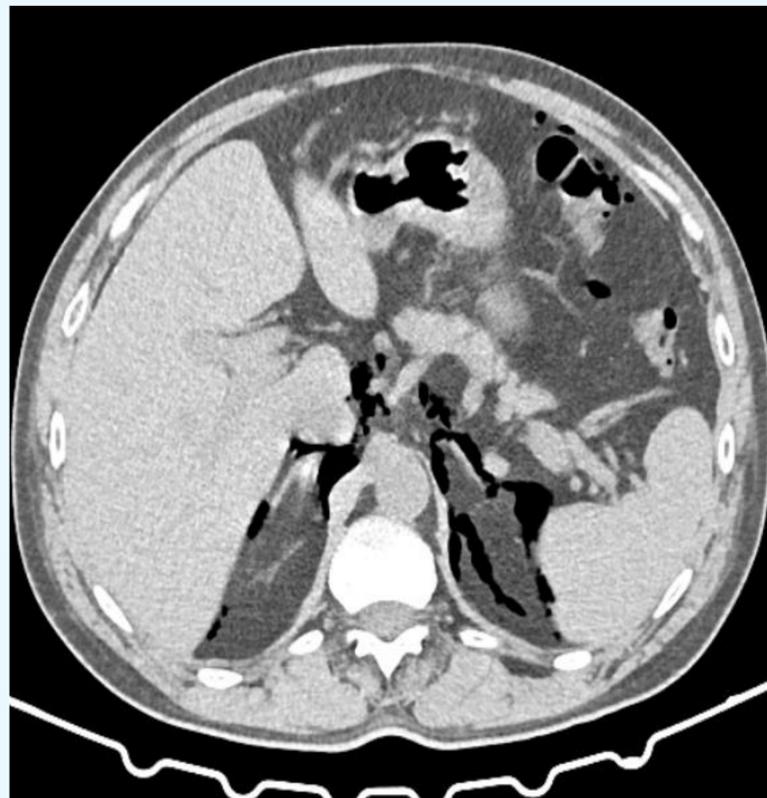
Ασθενής 55 ετών με πολύποδα ορθού διαμέτρου 2cm και σε απόσταση 8cm από τον πρωκτό, όπου ανευρέθη σε προληπτικό έλεγχο κολονοσκόπησης. Η βιοψία της βλάβης ανέδειξε σωληνολαχντωτό αδένωμα. Στην MRI κάτω κοιλίας με πρωτόκολλο ορθού περιγράφεται ενδοαυλικός πολύποδας διαστάσεων 2,2x2,1x1,5cm, χωρίς στοιχεία διήθησης της μυϊκής στιβάδας του ορθού και χωρίς παθολογικά διογκωμένους επιχώριους λεμφαδένες. Αποφασίστηκε η αφαίρεση του με τη μέθοδο TAMIS .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής υπεβλήθη σε αφαίρεση του πολύποδα με τη μέθοδο TAMIS, με τοποθέτηση πλατφόρμας Gelpoint® διαπρωκτικά και δημιουργία πνευμοορθού. Έγινε εξαίρεση ολικού πάχους μέχρι το επίπεδο του μεσοορθού επί υγιών ορίων και έγινε συρραφή του ελλείμματος του τοιχώματος του ορθού. Τη 2η μετεγχειρητική ημέρα, και αφού είχε αποβάλει αέρια και κενώσεις, εμφάνισε έντονο άλγος κάτω κοιλίας με συνοδό εμπύρετο και αύξηση δεικτών φλεγμονής. Στην CT άνω – κάτω κοιλίας παρατηρήθηκε σημαντική ποσότητα αέρα οπισθοπεριτοναϊκά χωρίς άλλα παθολογικά ευρήματα. Η συγκεκριμένη επιπλοκή δεν επηρέασε την ανάρρωση του ασθενούς, ο οποίος εξήλθε την 4η μετεγχειρητική ημέρα, βελτιωμένος κλινικά και απύρετος, με οδηγίες για συνέχιση αντιβιοτικής αγωγής. Κατά τις επανεξετάσεις σε εξωτερική βάση, ο ασθενής παρέμεινε ασυμπτωματικός.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο οπισθοπεριτοναϊκός αέρας μετά από TAMIS είναι σπάνιο, αλλά όχι κατ' ανάγκη ανησυχητικό εύρημα. Στη βιβλιογραφία, τέτοιες περιπτώσεις έχουν αναφερθεί με αυτοπεριοριζόμενη πορεία, εφόσον δεν συνυπάρχουν σημεία σήψης ή αποστήματος. Η απεικόνιση με CT είναι καθοριστική για τον αποκλεισμό σοβαρότερης επιπλοκής. Η συντηρητική αντιμετώπιση με παρακολούθηση και αντιβιοτικά είναι συνήθως επαρκής και ασφαλής.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

deBeche-Adams T, Hassan I, Haggerty S, Stefanidis D. Transanal Minimally Invasive Surgery (TAMIS): a clinical spotlight review. Surg Endosc. 2017 Oct;31(10):3791-3800. doi: 10.1007/s00464-017-5636-4. Epub 2017 Jun 27. PMID: 28656337.
Wei R, Okocha M, Lotfollahzadeh S. Rectal Cancer Microsurgery. 2023 Aug 14. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 36251826.