

ΛΕΜΦΟΙΔΗΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Χρήστος Δαμάσκος^{1,2,3}, Νικόλαος Γαρμπής¹, Μηλιπάδης-Παναγιώτης Παπανδρούδης⁴, Ελένη Ι. Ευφραιμίδου⁴

1. Εργαστήριο Πειραματικής Χειρουργικής και Χειρουργικής Ερεύννης Ν.Σ. Χρηστέας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.
2. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα.
3. Στ' Χειρουργική Κλινική, Νοσοκομείο Ιασώ, Αθήνα.
4. Α' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το λεμφοίδημα αποτελεί χρόνια και εξελισσόμενη επιπλοκή του καρκίνου του μαστού, με σημαντικές επιπτώσεις στη λειτουργικότητα και ποιότητα ζωής των ασθενών. Προκαλείται από διαταραχή της λεμφικής παροχέτευσης, κυρίως μετά από λεμφαδενεκτομή και ακτινοθεραπεία, επηρεάζοντας περίπου το 20% των ασθενών.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρούσα εργασία στοχεύει στην παρουσίαση των σύγχρονων χειρουργικών τεχνικών για την πρόληψη και αντιμετώπιση του λεμφοιδήματος σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού, εστιάζοντας στη λεμφική επανορθωτική χειρουργική.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Έγινε ανασκόπηση της πρόσφατης διεθνούς βιβλιογραφίας για σύγχρονες τεχνικές πρόληψης και χειρουργικής αντιμετώπισης του λεμφοιδήματος σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε άρθρα με υψηλό επίπεδο τεκμηρίωσης (meta-αναλύσεις, προοπτικές μελέτες, πρωτόκολλα εφαρμογής σε εξειδικευμένα κέντρα), που δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία (2015-2025). Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά όπως: breast cancer-related lymphedema, LYMPHA, vascularized lymph node transfer, supermicrosurgery, indocyanine green lymphography.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι φυσιολογικές τεχνικές περιλαμβάνουν τη λεμφοφλεβική αναστόμωση (Lymphatic Venous Anastomosis, LVA) και τη μεταφορά αγγειοποιημένων λεμφαδένων (Vascularized Lymph Node Transfer, VLNT), με την πρώτη να είναι ιδανική για πρώιμα στάδια και τη δεύτερη για προχωρημένες περιπτώσεις. Η τεχνική LYMPHA (Lymphatic Microsurgical Preventive Healing Approach) κατά την μαστεκτομή μειώνει σημαντικά την εμφάνιση λεμφοιδήματος. Παράλληλα, αναπτύσσονται καινοτόμες προσεγγίσεις όπως η χρήση ενδιάμεσων λεμφικών κρημών (Lymphatic Interpositional Flap Transfer, LIFT) και η ρομποτικά υποβοηθούμενη χειρουργική. Οι απεκκριτικές τεχνικές, όπως η λιποαναρρόφηση και οι εκτομές τύπου Charles, προορίζονται για περιπτώσεις μη αναστρέψιμων βλαβών. Η χρήση πράσινου της ινδοκυανίνης και βιοηλεκτρικής εμτέδησης επιτρέπει ακριβή διάγνωση και ενδοεγχειρητικό έλεγχο της παροχέτευσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χειρουργική θεραπεία του λεμφοιδήματος εξελίσσεται ραγδαία, ενσωματώνοντας τεχνικές υπερμικροχειρουργικής και τεχνολογία αιχμής. Η έγκαιρη διάγνωση, η διεπιστημονική προσέγγιση και η σωστή επιλογή θεραπείας ανά στάδιο νόσου είναι καθοριστικές για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η λεμφική χειρουργική αναδεικνύεται πλέον ως θεραπεία εκλογής σε επιλεγμένες περιπτώσεις.