



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

# ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑΤΙΤΙΔΑΣ: ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Στυλιανός Θεοδώρου  
Κλινική Γενικής Χειρουργικής Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας

## ABSTRACT

### Εισαγωγή:

Η οξεία εκκολπωματίτιδα αποτελεί μία από τις συχνότερες οξείες χειρουργικές παθήσεις του παχέος εντέρου. Η κλασική επιθετική χειρουργική προσέγγιση έχει τα τελευταία χρόνια τροποποιηθεί.

### Σκοπός:

Σκοπός της ανασκόπησης είναι η παρουσίαση των νεότερων δεδομένων στη χειρουργική αντιμετώπιση της εκκολπωματίτιδας και η σύγκριση αυτών με τις παραδοσιακές στρατηγικές.

### Υλικό & Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed.

### Συμπεράσματα:

Η αντιμετώπιση της εκκολπωματίτιδας έχει μεταβληθεί σημαντικά την τελευταία δεκαετία, με σαφή στροφή προς τη συντηρητική θεραπεία και την εξατομίκευση των ενδείξεων χειρουργικής παρέμβασης. Η λαπαροσκοπική χειρουργική αποτελεί πλέον βασικό εργαλείο, ενώ η εκτομή κατά Hartmann περιορίζεται σε επιλεγμένα περιστατικά. Η ενημέρωση των χειρουργών για τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες είναι απαραίτητη για τη βέλτιστη φροντίδα των ασθενών.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

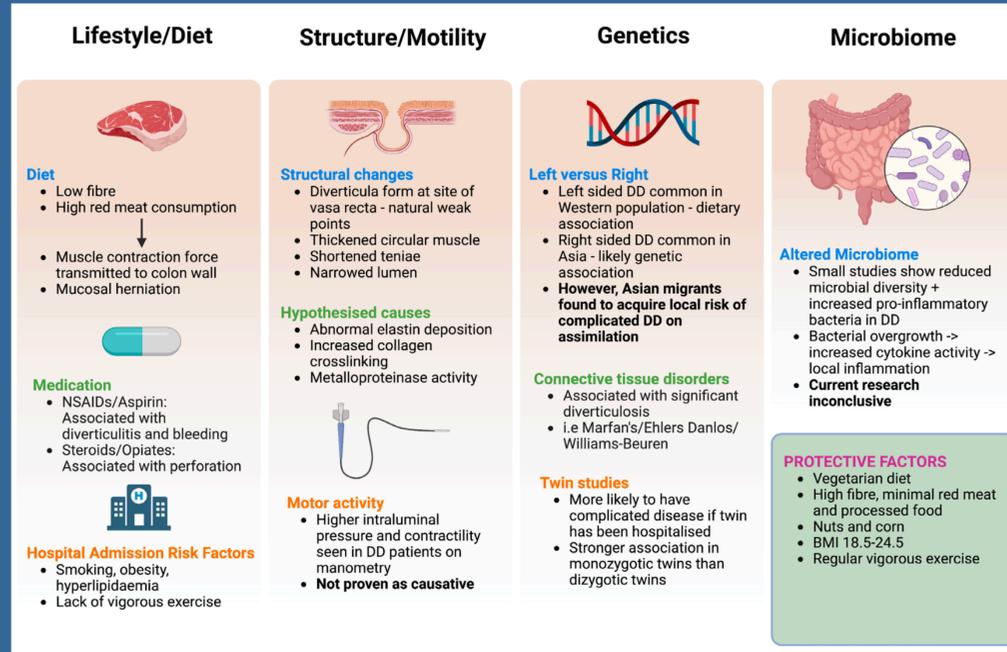
Η οξεία εκκολπωματίτιδα αποτελεί τη συχνότερη επιπλοκή της εκκολπωμάτωσης, με σημαντική νοσηρότητα και επιβάρυνση του συστήματος υγείας.

- Στις δυτικές κοινωνίες παρατηρείται συνεχής αύξηση της επίπτωσης λόγω γήρανσης πληθυσμού και αλλαγών στον τρόπο ζωής.

- Παραδοσιακά η αντιμετώπιση ήταν κυρίως χειρουργική, συχνά επιθετική, με υψηλά ποσοστά κολοστομίας.

- Τα τελευταία χρόνια, η πρόοδος στη χειρουργική τεχνική και η αναθεώρηση των οδηγιών οδήγησαν σε πιο συντηρητική και εξατομικευμένη στρατηγική.

## ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Οι πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι η μη επιπλεγμένη εκκολπωματίτιδα μπορεί να αντιμετωπιστεί συντηρητικά χωρίς πάντα την ανάγκη αντιβιοτικής αγωγής, με χαμηλά ποσοστά υποτροπής.

- Σε επιπλεγμένες μορφές με απόστημα, η διαδερμική παροχέτευση σε συνδυασμό με αντιβιοτικά μειώνει την ανάγκη για επείγουσα χειρουργική επέμβαση.

- Η λαπαροσκοπική χειρουργική προσφέρει πλεονεκτήματα όπως μικρότερη νοσηλεία, λιγότερες επιπλοκές και ταχύτερη ανάρρωση σε σύγκριση με την ανοικτή προσπέλαση.

- Η κλασική επέμβαση Hartmann τείνει να αντικαθίσταται από πρωτογενή αναστόμωση με ή χωρίς προφυλακτική ειλεοστομία, ανάλογα με τη βαρύτητα της φλεγμονής και την κατάσταση του ασθενούς.

- Οι σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες (WSES, ASCRS) συλλογιστούν εξατομικευμένη στρατηγική, περιορίζοντας τις ενδείξεις για επείγουσα εκτομή και ενισχύοντας τον ρόλο της εκλεκτικής χειρουργικής.

## CONTACT INFORMATION

Στυλιανός Θεοδώρου  
Χειρουργική Κλινική Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας  
Email: stylianosth@yahoo.com

## REFERENCES

- Sacks OA, et al. Management of Diverticulitis: A Review. 2024
- Wu S, et al. Diverticulitis: A Review of Current and Emerging Practice. 2023.
- Azhar N, et al. Laparoscopic Lavage vs Primary Resection for Acute Perforated Diverticulitis: SCANDIV Trial. JAMA Surgery, 2021.
- Sartelli M, et al. WSES 2020 Guidelines for the Management of Acute Left-Sided Colonic Diverticulitis. World J Emerg Surg. 2020;15:32.
- Lee YF, et al. Laparoscopic versus Open Emergent Sigmoid Resection for Perforated Diverticulitis. 2023.
- Mohamedahmed AY, et al. Systematic review and meta-analysis of the management of diverticulitis. 2024
- Williams S, et al Diverticular disease: update on pathophysiology and treatment. 2023

## ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

WSES (2020): Η πλειονότητα των ασθενών με μη επιπλεγμένη εκκολπωματίτιδα μπορεί να αντιμετωπιστεί χωρίς αντιβιοτικά, εφόσον δεν υπάρχουν σημεία σήψης.

Προτείνεται διαδερμική παροχέτευση για αποστήματα >4 cm και εξατομίκευση στην ένδειξη χειρουργικής.

ASCRS (2021): Δεν συνιστάται πλέον η εκλεκτική εκτομή μετά από κάθε επεισόδιο εκκολπωματίτιδας. Η απόφαση βασίζεται σε παράγοντες όπως η ηλικία, η συχνότητα των υποτροπών και η ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Και οι δύο οδηγίες υπογραμμίζουν τη σημασία των ελάχιστα επεμβατικών τεχνικών, όταν απαιτείται χειρουργική παρέμβαση.

Γενική κατεύθυνση: από την επιθετική και καθολική χειρουργική αντιμετώπιση, προς την εξατομικευμένη και συντηρητική στρατηγική.

