

Λαπαροσκοπικά Υποβοηθούμενη – «ΥΒΡΙΔΙΚΗ» πλαστική αποκατάσταση λίαν ευμεγέθους μετεγχειρητικής κοιλιοκήλης σε προηγηθείσα δεξιά υποπλεύριο τομή (Kocher). Παρουσίαση περιστατικού ως χειρουργική/τεχνική πρόκληση.

Ντρίκου Δ, Χωραττά Θ, Νεοκλέους Κ, Κουρτίδης Λ, Τσιβγούλη Μ, Μαρκάκη Ε, Μαργαρίτης Δ, Δικαιάκος Π, Ιορδάνου Χ, Αγιομαμίτης Γ

Α' Χειρουργικό Τμήμα – Λαπαροσκοπική Μονάδα, «Τζάνειο» Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι γιγαντιαίες μετεγχειρητικές κοιλιοκήλες που συνοδεύονται από απώλεια ενδοκοιλιακού χώρου (Loss of Domain – LoD), αποτελούν σπάνιες αλλά εξαιρετικά απαιτητικές περιπτώσεις στην επανορθωτική χειρουργική του κοιλιακού τοιχώματος. Ορίζονται είτε από το χάσμα του κοιλιακού τοιχώματος στον εγκάρσιο άξονα $\geq 15-20$ cm, είτε/και από το λόγο όγκου της κήλης προς τον συνολικό ενδοκοιλιακό όγκο μεγαλύτερο του 30% ($VH/VAC >30\%$). Η αντιμετώπισή τους θεωρείται ιδιαίτερα σύνθετη και απαιτεί εξατομικευμένο σχεδιασμό.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής ετών 44, προσήλθε προγραμματισμένα προς χειρουργική αντιμετώπιση ευμεγέθους μετεγχειρητικής (MTX) κοιλιοκήλης «LoD», σε έδαφος δεξιάς εκτεταμένης υποπλεύριας (Kocher) τομής, λόγω χολοκυστεκτομής από 20ετίας. Η προεγχειρητική αξονική τομογραφία άνω – κάτω κοιλίας, ανέδειξε στο δεξιό πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα ευμεγέθη μετεγχειρητική κοιλιοκήλη, με πολλαπλά χάσματα (το κυρίως >15 cm επί τα εκτός του χείλους του ορθού κοιλιακού μυός) με όγκο της κήλης $>30\%$ του συνολικού ενδοκοιλιακού όγκου και με περιεχόμενο εντός του κηλικού σάκκου του τυφλού, ανιόντος, εγκαρσίου, τμήματος περιφερικού στομάχου και μεγάλου τμήματος του λεπτού εντέρου (ειλεού), χωρίς σημεία απόφραξης ή περίσφιξης



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ασθενής υποβλήθηκε σε προγραμματισμένη λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη – «υβριδική» πλαστική αποκατάσταση της MTX κοιλιοκήλης. Αρχικά διενεργήθηκε λαπαροσκοπική ανάταξη του μεγαλύτερου τμήματος του λεπτού και του παχέος εντέρου. Ακολούθησε μετατροπή σε ανοιχτό χειρουργικό χρόνο προς εκτομή του κηλικού σάκου και πρωτογενή συρραφή του χάσματος. Το χειρουργείο ολοκληρώθηκε λαπαροσκοπικά, με τοποθέτηση ημιαπορροφήσιμου ενδοπεριτοναϊκού πλέγματος διαστάσεων 20 x 25 cm και καθήλωση αυτού με μεταλλικούς αγκτήρες. Η ασθενής παρουσίασε ανεπίπλεκτη μετεγχειρητική πορεία και έλαβε εξιτήριο την 4 η μετεγχειρητική ημέρα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χειρουργική αποκατάσταση γιγαντιαίων κοιλιοκήλων τύπου LoD συγκαταλέγεται στις πλέον απαιτητικές επεμβάσεις του κοιλιακού τοιχώματος, λόγω των πολυπαραγοντικών ανατομικών, λειτουργικών και τεχνικών προκλήσεων, ιδιαίτερα όταν εμπλέκεται το πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα. Παρά την πρόοδο των χειρουργικών τεχνικών και την ευρεία χρήση πλεγμάτων, τα ποσοστά επιπλοκών και υποτροπών παραμένουν σημαντικά και η ελαχιστοποίησή τους απαιτεί μελέτη, προεγχειρητική προετοιμασία και άρτια χειρουργική τεχνική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Yamamoto, K., Danno, K., Fujino, S., & Oka, Y. (2025). Surgery for incisional hernia with loss of domain: A case report. *International Journal of Abdominal Wall and Hernia Surgery*, 8(3), 178-182. https://doi.org/10.4103/ijawhs.ijawhs_7_25 [Lippincott Journals](#)
- Renard, Y., Lardièrre-Deguelte, S., de Mestier, L., Appere, F., Colosio, A., Kianmanesh, R., & Palot, J-P. (2016). Management of large incisional hernias with loss of domain: A prospective series of patients prepared by progressive preoperative pneumoperitoneum. *Surgery*, 160(2), 426-435. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2016.03.033> [PubMed](#)
- Parker, S. G., Blackburn, S., Plumb, A. A., Halligan, S., & Windsor, A. C. J. (2018). What exactly is meant by “loss of domain” for ventral hernia? Systematic review of definitions. *Hernia*, 22, 947-956. <https://doi.org/10.1007/s10029-018-1804-4> (PMC free article) [PMC](#)
- Henriksen, N. A., Bougard, H., Gonçalves, M. R., Hope, W., Khare, R., Shao, J., Quiroga-Centeno, A. C., & Deerenberg, E. B. (2025). Primary ventral and incisional hernias: Comprehensive review. *BJS Open*, 9(1), zrae145. <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrae145> (PMCID: PMC11788674)