



# ΤΑΡΡ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΚΟΛΛΑΣ ΓΙΑ ΚΑΘΗΛΩΣΗ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ

Ναθαναηλίδου Μ., Αγοραστού Φ., Χρυσικός Ι., Φιλίππου Ν.  
417 ΝΙΜΤΣ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τεχνική TAPP (TransAbdominal PrePeritoneal) είναι μια λαπαροσκοπική μέθοδος αποκατάστασης βουβωνοκήλης, κατά την οποία γίνεται είσοδος στον προπεριτοναϊκό χώρο μέσω της περιτοναϊκής κοιλότητας. Εκεί τοποθετείται πλέγμα για ενίσχυση του κοιλιακού τοιχώματος. Η καθήλωση του πλέγματος μπορεί να γίνει με διάφορες μεθόδους, όπως απορροφήσιμα ή μη απορροφήσιμα ενδοσκοπικά tackers, ραφές ή και με χρήση βιοκόλλας, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις εφαρμόζεται χωρίς καθήλωση (non-fixation), ειδικά σε μικρές κήλες. Η TAPP προσφέρει πλεονεκτήματα όπως μειωμένο μετεγχειρητικό πόνο, ταχεία ανάρρωση και χαμηλά ποσοστά υποτροπής, αποτελώντας αξιόπιστη και ασφαλή επιλογή σε έμπειρα χέρια.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σε διάστημα τριών μηνών, 24 ασθενείς (23 άνδρες, 1 γυναίκα, μέση ηλικία 60 έτη) υποβλήθηκαν σε TAPP αποκατάσταση βουβωνοκήλης. Δεκαεννέα είχαν ετερόπλευρη και πέντε αμφοτερόπλευρη κήλη, ενώ τέσσερις ήταν υποτροπές μετά από ανοιχτή αποκατάσταση. Σε όλους, η καθήλωση του πλέγματος έγινε με κόλλα πολυμερισμού και η σύγκλιση του περιτοναίου με ράμμα Stratafix 3-0. Χρησιμοποιήθηκαν πλέγματα PVDF (10x15 ή 12x17 cm). Η παρακολούθηση έγινε την 1η και 7η μετεγχειρητική ημέρα στο νοσοκομείο και στον 1ο μήνα τηλεφωνικά. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή, με ήπιο άλγος και ταχεία επάνοδο στις δραστηριότητες.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μέσος χειρουργικός χρόνος: 70' (45–90'). Όλοι οι ασθενείς κινητοποιήθηκαν και σιτίστηκαν άμεσα, με νοσηλεία 1 ημέρας. Επιστροφή στις δραστηριότητες σε 2–7 ημέρες (μέσος όρος: 5). Το μετεγχειρητικό άλγος ήταν ήπιο και φθίνουσας έντασης.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η καθήλωση του πλέγματος με κόλλα πολυμερισμού στην τεχνική TAPP προσφέρει ασφαλή και αποτελεσματική σταθεροποίηση, μειώνει τον μετεγχειρητικό πόνο και επιταχύνει την ανάρρωση, καθιστώντας την μια σύγχρονη, αξιόπιστη μέθοδο αποκατάστασης βουβωνοκήλης.

## ΣΚΟΠΟΣ

Εσωτερικός έλεγχος (audit) των ασθενών μας που υποβλήθηκαν σε λαπαροσκοπική αποκατάσταση βουβωνοκήλης με καθήλωση του πλέγματος μέσω κόλλας πολυμερισμού, με στόχο την αξιολόγηση των επιπέδων μετεγχειρητικού πόνου και της συχνότητας ενδεχόμενων υποτροπών.

## REFERENCES

1. Jorge Farell Rivas<sup>^</sup>, Ana Paula Ruiz-Funes Molina<sup>^</sup>, Jorge Meza Carmona<sup>^</sup>. Transabdominal preperitoneal (TAPP) inguinal hernia repair: how we do it. 2021

