

# Λαπαροσκοπική Ριζική Νεφρεκτομή

## Καραβιτάκης Μ.

Ο κ. Καραβιτάκης είναι χειρουργός ουρολόγος, Fellow European Board of Urology, αριστούχος διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου και διπλώματος από το Imperial College London, UK και μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης στο αντικείμενο της Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής, Ρομποτικής Χειρουργικής και τηλεχειρουργικής. Έχει εξειδικευθεί στην ρομποτική χειρουργική, λαπαροσκοπική χειρουργική και ενδοουρολογία στην Γαλλία, Ισπανία ενώ έχει εργαστεί σε νοσοκομεία του Ην. Βασιλείου. Είναι associate member του Guideline Office της European Association of Urology και είναι εκλεγμένος ταμίας της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας.

Ιατρείο:

Αλκμάνος 2 & Παπαδιαμαντοπούλου,

Τηλ. 693 45 74 774

[markoskaravitakis@yahoo.gr](mailto:markoskaravitakis@yahoo.gr)

Η επέμβαση που σας προτείνεται έχει σαν σκοπό την λαπαροσκοπική χειρουργική αφαίρεση του νεφρού και ενδεχομένως του επινεφριδίου και των τοπικών λεμφαδένων για την αφαίρεση του μορφώματος του νεφρού.



## Στοιχεία ανατομίας

Οι νεφροί είναι τα όργανα που είναι υπεύθυνα για την απομάκρυνση ουσιών από το αίμα μέσω της διαδικασίας της διήθησης αυτού, με αποτέλεσμα την παραγωγή ούρων. Επιπλέον, είναι βασικοί ρυθμιστές της ισοροπίας των μεταλλικών στοιχείων και του νερού. Οι νεφροί επίσης έχουν σημαντικό ρόλο στην ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. Οι νεφροί βρίσκονται εκατέρωθεν της της σπονδυλικής στήλης κάτω από το διάφραγμα.



- Η λαπαροσκοπική ριζική νεφρεκτομή είναι μια χειρουργική επέμβαση κατά την οποία αφαιρούνται ο νεφρός με τα περιβλήματά του, ένα τμήμα του ουρητήρα και εννίοτε το επινεφρίδιο και οι τοπικοί λεμφαδένες
- Πραγματοποιείται στις περιπτώσεις εκείνες που κάποια απεικονιστική εξέταση αναδεικνύει την παρουσία μάζας πιθανόν κακοήθους φύσεως και η οποία λόγω μεγέθους ή θέσης δεν δύναται να αντιμετωπισθεί με κάποια άλλη θεραπεία διατήρησης του οργάνου
- Σε αντίθεση με την ανοιχτή ριζική νεφρεκτομή, η λαπαροσκοπική επέμβαση γίνεται μέσω μικρών τομών στο δέρμα
- Η επέμβαση βασίζεται στην χρήση μιας ειδικής κάμερας που προσφέρει μεγενθυμένη λεπτομερή όραση και ειδικά σχεδιασμένων χειρουργικών εργαλείων που προσφέρουν λεπτομερή κίνηση
- Μέσος χρόνος νοσηλείας είναι οι 2 ημέρες
- Πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής επέμβασης περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τον μειωμένο μετεγχειρητικό πόνο, την μειωμένη απώλεια αίματος και την γρηγορότερη επαναφορά στις φυσιολογικές δραστηριότητες

## Στοιχεία χειρουργικής επέμβασης

Με την λαπαροσκοπική ριζική νεφρεκτομή πραγματοποιείται η χειρουργική αφαίρεση του νεφρού και του περινεφρικών χιτώνων και λίπους και ενδεχομένως των επινεφριδίων και των τοπικών λεμφαδένων.

Η λαπαροσκοπική χειρουργική αποτελεί την βάση της ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής, δηλαδή της χειρουργικής που πραγματοποιείται μέσω μικρών τομών με τη βοήθεια ειδικά σχεδιασμένων εργαλείων και εξελιγμένων οπτικών συστημάτων. Η λαπαροσκοπική χειρουργική επιτρέπει ουσιαστικά την διενέργεια πληθώρα επεμβάσεων χωρίς να χρειαστεί να γίνουν μεγάλες τομές. Η μεγέθυνση της όρασης επίσης επιτρέπει την υλοποίηση των επεμβάσεων με μεγάλη ακρίβεια και σεβασμό στις ανατομικές δομές.

Πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής χειρουργικής περιλαμβάνουν:



- Μικρότερο χειρουργικό τραύμα
- Μειωμένος μετεγχειρητικός πόνος και ανάγκη για παυσίπονα
- Ταχύτερη επιστροφή στις φυσιολογικές δραστηριότητες
- Μειωμένη ανάγκη για μετάγγιση αίματος

### *Προετοιμασία για το χειρουργείο*

Για το καλύτερο προγραμματισμό της επέμβασης θα σας ζητηθεί να επισκεφτείτε την κλινική μερικές ημέρες πριν την καθορισμένη ημέρα προγραμματισμού της επέμβασης για τον καθιερωμένο προεγχειρητικό έλεγχο που περιλαμβάνει εξετάσεις αίματος, ακτινογραφία θώρακος και καρδιολογική εξέταση από ειδικό καρδιολόγο. Την ίδια ημέρα θα γίνει και εκτίμηση από ειδικό αναισθησιολόγο. Περίπου 2 με 3 ημέρες πριν την επέμβαση θα πρέπει να σας γίνει εκ νέου λήψη δείγματος αίματος για διασταύρωση. Αν και στην πλειονότητα των περιπτώσεων η απώλεια αίματος είναι τόσο μικρή που να μην χρειάζεται μετάγγιση, εντούτοις για λόγους ασφάλειας 2 με 3 μονάδες αίματος είναι πάντα έτοιμες πριν την έναρξη της επέμβασης.

Η επέμβαση αυτή προϋποθέτει την διακοπή οποιουδήποτε φαρμάκου που επηρεάζει την πήξη του αίματος. Η διάρκεια της διακοπής είναι διαφορετική για το κάθε φάρμακο αλλά συνήθως κυμαίνεται μεταξύ 3 και 7 ημερών. Υπάρχουν διάφορα φάρμακα που επηρεάζουν την πήξη του αίματος και για αυτό θα πρέπει να ενημερώσετε αναλυτικά για όλα τα φάρμακα που λαμβάνεται.

### *Χειρουργική τεχνική και διεγχειρητικές οδηγίες*

Στην λαπαροσκοπική ριζική νεφρεκτομή πραγματοποιούνται 4 μικρές τομές μέσα από τις οποίες εισέρχονται τα χειρουργικά εργαλεία και η κάμερα που ουσιαστικά αποτελεί το μάτι του χειρουργού μέσα στην κοιλιά του ασθενούς. Γίνεται επίσης μια λίγο μεγαλύτερη τομή στο ύψος της βουβωνικής χώρας για την αφαίρεση του παρασκευάσματος.

Για την επέμβαση αυτή απαιτούνται συνήθως δύο ημέρες νοσηλείας. Την ημέρα της επέμβασης συνήθως καλείστε να είστε στην κλινική αρκετά νωρίς (περίπου στις 06:45 π.μ) νηστικός/ή από το προηγούμενο βράδυ (από τις 24:00). Το χειρουργείο εκτελείται πάντα το πρωί και η διάρκεια του κυμαίνεται από 2 με 3 ώρες κατά μέσο όρο. Η διάρκεια της επέμβασης ποικίλλει και εξαρτάται από διάφορα τεχνικά θέματα όπως μέγεθος του προστάτη, αλλοίωση των χειρουργικών πλάνων από φλεγμονές ή διήθηση του όγκου. Η επέμβαση πραγματοποιείται με γενική αναισθησία. Μετά την επέμβαση τοποθετείται ειδικός καθετήρας στην ουροδόχο κύστη ο οποίος και παραμένει για περίπου 7 ημέρες.

### *Μετεγχειρητικές οδηγίες*

Ο μετεγχειρητικός πόνος είναι εξαιρετικά μειωμένος με την εφαρμογή της λαπαροσκοπικής χειρουργικής και σίγουρα είναι της τάξεως της απλής παρακεταμόλης (px depon, ponstan).

Από την επόμενη του χειρουργείου ο ασθενής περπατάει μόνος του με απόλυτη αυτονομία.

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην αποφυγή ατυχημάτων με τον καθετήρα πχ πάτημα του ουροσυλλέκτη, τράβηγμα του καθετήρα κ.α. Για τον λόγο αυτό καλό θα είναι η παραμονή στην οικία για όσο υπάρχει ο καθετήρας.

Τα χειρουργικά τραύματα αφορούν πολύ μικρές τομές που δεν χρειάζονται ειδικής περιποίησης πέραν της αλλαγής της γάζας ανα 2 μέρες. Τα ράμματα αν δεν είναι απορροφήσιμα θα αφαιρεθούν περίπου 7 ημέρες μετά την επέμβαση ουσιαστικά την ίδια ημέρα της αφαίρεσης του καθετήρα. Σ αυτό το διάστημα καλό θα είναι να αποφεύγεται να βραχούν τα τραύματα οπότε προτιμάται ο τοπικός καθαρισμός.

Θα πρέπει να αποφεύγεται η κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών, πικάντικων και καυτερών τροφών για ένα τουλάχιστον μήνα.

Οποιασδήποτε μορφής αύξησης της ενδοκοιλιακής πίεσης θα πρέπει να αποφεύγεται όπως προσπάθεια κένωσης, έντονος βήχας, άρση βάρους για τουλάχιστον ένα μήνα. Στην περίπτωση που έχετε κάποιας μορφής δυσκοιλιότητα θα πρέπει να ενημερώσετε τον ιατρό σας για το ενδεχόμενο λήψης κάποιας ειδικής αγωγής. Επίσης καλό θα είναι να αποφεύγεται έντονη σωματική δραστηριότητα για ένα μήνα.

Η οδήγηση και η θέση του συνοδηγού οδηγούν σε τοπικό ερεθισμό της περιοχής του προστάτη και μπορεί να μην επιτρέψουν την ομαλή επούλωση της περιοχής. Για τον λόγο αυτό καλό θα είναι να αποφεύγονται για 3 με 4 εβδομάδες.

Τέλος, μετά το χειρουργείο θα λάβετε οδηγίες για αντιβιοτική αγωγή για 2 με 3 εβδομάδες.

Συνήθως η πρώτη εκτίμηση μετά το χειρουργείο γίνεται 2 με 3 εβδομάδες μετά το χειρουργείο όπου και εκτιμάται και το αποτέλεσμα της ιστολογικής εξέτασης.

### *Κίνδυνοι και αναφερόμενες επιπλοκές.*

Κίνδυνοι και πιθανές επιπλοκές ειδικές με την ριζική προστατεκτομή αφορούν την ακράτεια ούρων και την στυτική δυσλειτουργία. Η εφαρμογή της λαπαροσκοπικής ριζικής προστατεκτομής με την μεγενθυμένη όραση και την ακρίβεια των χειρισμών επιτρέπει την διατήρηση των ποσοστών ακράτειας σε εξαιρετικά χαμηλά ποσοστά. Η διατήρηση της στυτικής λειτουργίας εξαρτάται απο την στυτική ικανότητα προεγχειρητικά, την ηλικία και την διατήρηση ή μη των νεύρων της σύσης κατά την διάρκεια του χειρουργείου. Η απόφαση για την διατήρηση ή όχι των νεύρων εξαρτάται απο την επιθετικότητα της νόσου και από τα διεγχειρητικά ευρήματα. Πάντως, σε περίπτωση που ογκολογικά και διεγχειρητικά είναι επιτρεπτή η διατήρηση των νεύρων, η λαπαροσκοπική τεχνική προσφέρει ιδανικά αποτελέσματα.

### *Μετεγχειρητική παρακολούθηση*

Η μετεγχειρητική παρακολούθηση είναι εξίσου σημαντική και βασίζεται στην μέτρηση του PSA ανά τακτά χρονικά διαστήματα που αρχικά είναι συνήθως ανά 3 μηνο. Από τις τιμές του PSA θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό (σε συνάρτηση και με την ιστολογική εξέταση του χειρουργικού παρασκευάσματος) η ανάγκη για επικουρική (συμπληρωματική) θεραπεία καθώς και το είδος αυτής.