

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΑΠΟ ΕΛΛΗΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ ΣΤΗΝ ΑΜΕΡΙΚΗ

Νέα τεχνική για τη θεραπεία του έλκους

Για πρώτη φορά στην Αμερική και στον κόσμο χειρουργοί από το νοσοκομείο County Medical Complex της Ιατρικής Σχολής του Wisconsin εκτέλεσαν επιτυχώς με τη βοήθεια του λαπαροσκοπίου μια εξαιρετικά λεπτή εγχείρηση για την θεραπεία έλκους του δωδεκαδακτύλου.

Επί κεφαλής της ομάδας των χειρουργών που εκτέλεσαν την επέμβαση είναι ο Δρ Κωνσταντίνος Φραντζίδης M.D. PhD, καθηγητής της χειρουργικής στην ιατρική σχολή του Wisconsin.

Η κλασσική χειρουργική τεχνική γνωστή σαν υπερεκλεκτική βαγοτομή εφαρμόζεται για χρόνια για τη θεραπεία έλκων. Είναι γνωστό όμως ότι η κλασσική τεχνική απαιτεί μεγάλη χειρουργική τομή 8-12 ημέρες παραμονή στο νοσοκομείο, και 4-6 εβδομάδες ανάρρωσης.

Με την βοήθεια νέων ειδικών χειρουργικών εργαλείων ο Δρ Φραντζίδης μπόρεσε να πραγματοποιήσει την υπερεκλεκτική βαγοτομή χρησιμοποιώντας το λαπαροσκοπείο.

"Μετά από εκτεταμένα πειράματα στο εργαστήριο αποκτήσαμε την τεχνική εμπειρία για να πραγματοποιήσουμε την επέμβαση σε ασθενείς" είπε ο Δρ Φραντζίδης.

"Μπορούμε τώρα να προσφέρουμε στους ασθενείς που πάσχουν από έλκος του δωδεκαδακτύλου την νέα επέμβαση που απαιτεί μόνο πέντε μικρές παρακεντήσεις αντί της μεγάλης τομής. Τα κύρια πλεονεκτήματα της νέας επέμβασης είναι ότι οι ασθενείς παραμένουν στο νοσοκομείο για δυο μέρες, είναι ανώδυνη, και οι ασθενείς αναλαμβάνουν πλήρως σε μια εβδομάδα".

Η ασθενής Jan Steuer 47 ετών από το Milwaukee ανέλαβε μετά από την τρίμηνη επέμβαση χωρίς κανένα πρόβλημα. Υπέφερε από έλκος του δωδεκαδακτύλου για χρόνια και παρ' όλη την φαρμακευτική θεραπεία είχε επλημμυμένα προβλήματα.

Η μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς δεν παρουσίασε κανένα πρόβλημα και η ανάρρωσης της ήταν ταχεία.

Η ασθενής επέστρεψε στο σπίτι της σε δυο μέρες και στην δουλειά της σε πέντε μέρες.

Με την παλιά τεχνική η κα Steuer θα παρέμενε στο νοσοκομείο 8-12 μέρες και στο σπίτι για 4-6 εβδομάδες.

Η λαπαροσκοπική χειρουργική χρησιμοποιεί το λαπαροσκοπείο το οποίο συνδέεται με δυο οθόνες τηλεοράσεως. Η ομάδα των χειρουργών εκτελεί τη χειρουργική επέμβαση βλέποντας το εσωτερικό της κοιλιάς στις οθόνες των τηλεοράσεων που μεγεθύνουν την εικόνα 20 φορές.

Το λαπαροσκοπείο εισάγεται στην κοιλιά δια μέσου ειδικού σωλήνα ο οποίος έχει τοποθετηθεί στο κοιλιακό τοίχωμα. Τα χειρουργικά εργαλεία επίσης εισάγονται δια μέσου τεσσάρων άλλων ειδικών σωλήνων. Με την επέμβαση αυτή απαιτούνται 5 παρακεντήσεις σε διάφορα προκαθορισμένα σημεία της κοιλιάς.

Από στατιστικές μελέτες φαίνεται ότι 1 στους 10 Αμερικανούς παρουσιάζει έλκος του δωδεκαδακτύλου σε κάποια περίοδο της ζωής του. Τα έλκη του δωδεκαδακτύλου προκαλούνται από υπερβολική έκκριση οξέως που παράγεται από το στομάχι. Δύο νεύρα, γνωστά σαν πνευμο-

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΦΡΑΝΤΖΙΔΗ (MD, PhD.)

Ο ιατρός Κωνσταντίνος Φραντζίδης είναι καθηγητής της χειρουργικής στην ιατρική σχολή του Wisconsin από το 1983. Γεννήθηκε στην Κύπρο το 1950 και άρχισε την ιατρική του εκπαίδευση το 1970 στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ειδικώθηκε στη Χειρουργική στη Β' Χειρουργική κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών και εκπαιδεύτηκε στην ενδοσκόπηση στο γαστρεντερολογικό τμήμα του νοσοκομείου Queen Mary's του Λονδίνου.

Η ερευνητική του δραστηριότητα περιλαμβάνει μελέτη της παθοφυσιολογίας της κινητικότητας του λεπτού και παχέως εντέρου".

Ο ιατρός Φραντζίδης χειρουργεί και διδάσκει στα νοσοκομεία Froedter Memorial Hospital και Milwaukee County Medical Complex της ιατρικής σχολής του Wisconsin όπου και είναι επικεφαλής της ομάδας των χειρουργών που

νογαστρικά νεύρα ερεθίζουν το στομάχι για την έκκριση οξέως. Κόβοντας τα νεύρα αυτά η παραγωγή οξέως ελαττώνεται αλλά παράλληλα προκαλούνται σοβαρές παρενέργειες. Με την υπερεκλεκτική βαγοτομή κόβονται μόνο οι μικροί κλάδοι των νεύρων αυτών που πηγαίνουν στο τμήμα εκείνου του στομάχου όπου παράγεται το οξύ. Μ' αυτό τον τρόπο η παραγωγή του οξέως ελαττώνεται και οι ανεπιθύμη-

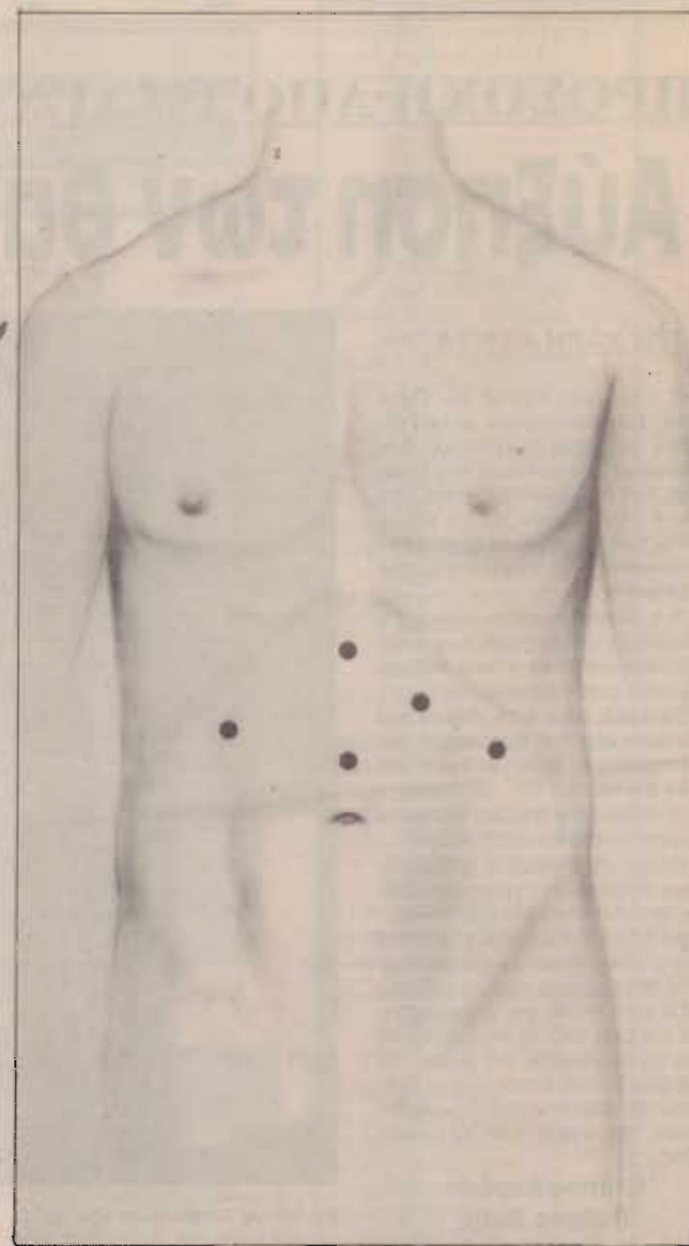


εκτελούν λαπαροσκοπικές επεμβάσεις.

Ο ιατρός Φραντζίδης επισκέφθηκε την Ελλάδα και Κύπρο 4 φορές κατά το διάστημα των τελευταίων 18 μηνών. Κατά τη διάρκεια των επισκέψεων αυτών έκανε τις πρώτες λαπαροσκοπικές χολοκυστεκτομές και εκπαιδύσε 56 Έλληνες και Ελληνοκύπριους χειρουργούς στην λαπαροσκοπική χειρουργική.

τες παρενέργειες αποφεύγονται.

"Εγχειρήσεις για έλκος του δωδεκαδακτύλου δεν είναι τόσο συχνές σήμερα όσο ήταν στο παρελθόν, διότι τώρα υπάρχουν αποτελεσματικά φάρμακα" είπε ο Δρ Φραντζίδης. "Παρ' όλα αυτά χωρίς συνεχή φαρμακευτική θεραπεία 80% των ασθενών έχουν υποτροπή έλκους μέσα σε ένα χρόνο και σε αρκετούς ασθενείς απαιτείται φαρμακευ-



Τα σημεία στα οποία γίνονται οι παρακεντήσεις για την εκτέλεση της λαπαροσκοπικής υπερεκλεκτικής βαγοτομής.

κή αγωγή εφ' όρου ζωής. Οι ασθενείς που παρουσιάζουν συνεχή συμπτώματα ή επιπλοκές όπως επανειλημμένες αιμορραγίες και παρενέργειες που οφείλονται στα φάρμακα ή ασθενείς που απλώς αρνούνται να παίρνουν φάρμακα κάθε μέρα, είναι υποψήφιοι για την νέα επέμβαση".

"Στην ιατρική σχολή του Wisconsin έχουμε εφαρμόσει τα

τρία τελευταία χρόνια την λαπαροσκοπική χειρουργική για τη θεραπεία της χολολιθίασης (πέτρες χοληδόχου κύστεως), σκωλικοειδήτιδος, κήλης, αιμοφαιμίδος και όγκων του παχέως εντέρου. Με την επιτυχή εκτέλεση της λαπαροσκοπικής υπερεκλεκτικής βαγοτομής προστίθεται ακόμη μια καινούργια τεχνική στο φάσμα της μοντέρνας χειρουργικής" είπε ο Δρ Φραντζίδης.