

9-12 ΜΑΡΤΙΟΥ 2006, ΑΘΗΝΑ

1ο Πανελλήνιο Συνέδριο & International Symposium του Ελληνικού Κολλεγίου Χειρουργών



Οι ελάχιστοι επεμβατικές τεχνικές με κορυφαίο εκπρόσωπο τη Λαπαροσκοπική Χειρουργική μετασχημάτισαν δραστικά την αίθουσα των χειρουργείων και την οδήγησαν από τη μορφή και τη δομή που είχε αναηλιώτα από τον 19ο αιώνα στη σύγχρονη ψηφιακή εποχή. Παράλληλα ραγδαία είναι η αύξηση των μεταμοσχεύσεων την τελευταία διετία.

Θεαματική ανάκαμψη σημειώνουν οι μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας τα τελευταία δύο χρόνια, παρά την τραγική έλλειψη δοτών. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι μεταμοσχεύσεις καρδιάς στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί κατά 50% από το 2004, ενώ ανάλογη πορεία ακολουθούν οι μεταμοσχεύσεις ήπατος και νεφρών, οι οποίες την τελευταία διετία αυξήθηκαν κατά 17 και 44% αντίστοιχα.

Όμως, η αληταώδης πρόοδος των τελευταίων ετών δεν αφορά μόνο στις μεταμοσχεύσεις, αλλά στη Χειρουργική γενικότερα, η οποία σήμερα δίνει λύσεις εύκολα και αποτελεσματικά σε προβλήματα που μέχρι πρότινος αποτελούσαν πραγματικό εφιάλτη για γιατρούς και ασθενείς.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η λαπαροσκοπική χειρουργική, η οποία μειώνει δραστικά την ταλαιπωρία και το μετεγχειρητικό πόνο του ασθενούς, του επιτρέπει να επανέλθει στις καθημερινές του δραστηριότητες σχεδόν αμέσως μετά την εγχείρηση, ενώ και η ίδια η ιατρική πράξη είναι πολύ ακριβέστερη χάρη στην προηγμένη τεχνολογία.

Αυτά τόνισαν ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και του Ελληνικού Κολλεγίου Χειρουργών, καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Αθικιβιάδης Κωστάκης, ο αναπληρωτής καθηγητής Χειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Χρήστος Τσιγκρής, και ο επίκουρος καθηγητής Χειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Νικόλαος Νικητέας, με αφορμή τη διεξαγωγή του 1ου Πανελληνίου Συνεδρίου και International Symposium του Ελληνικού Κολλεγίου Χειρουργών, στις 9-12 Μαρτίου 2006 στην Αθήνα.

Το Συνέδριο πραγματοποιήθηκε με τη συνεργασία ένδεκα ακόμα μεγάλων επιστημονικών εταιρειών, υπό την αιγίδα των Υπουργείων Παιδείας και Υγείας, καθώς και του ΠΙΣ. Στις εργασίες του μετείχαν κορυφαίοι Έλληνες και ξένοι επιστήμονες, οι οποίοι αναφέρθηκαν σε όλες τις σύγχρονες εξελίξεις στο χώρο της Χειρουργικής.

Αναφερόμενος στο θέμα των μεταμοσχεύσεων, ο κ. Κωστάκης τόνισε ότι συνολικά περισσότεροι από 1,2 εκατ. άνθρωποι μας σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν υποβληθεί σε κάποια μεταμόσχευση οργάνου ή ιστού. Καθοριστική συμβολή σε αυτό είχαν η τελειοποίηση της χειρουργικής τεχνικής και η πρόοδος στην ανοσοβιολογία των μεταμοσχεύσεων, καθώς και η ανακάλυψη και χρήση νέων ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων.

Όπως επισήμανε ο καθηγητής, το βασικό πρόβλημα στην Ελλάδα παραμένει η εύρεση δοτών, αν και την τελευταία διετία οι μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας ακολουθούν μια πολύ σημαντική αυξητική πορεία. Το μόνο όργανο που εξακολουθεί να μη μεταμοσχεύεται στην Ελλάδα είναι ο πνεύμονας και τα πνευμονικά μοσχεύματα αποστέλλονται στο εξωτερικό.

Στη λαπαροσκοπική χειρουργική και τη χρήση της αναφέρθηκε ο κ. Τσιγκρής, ο οποίος διευκρίνισε ότι αποτελεί την κορωνίδα των ελάχιστων επεμβατικών τεχνικών. Τα πλεονεκτήματά της είναι πολλά και γνωστά πλέον σε όλους: μειωμένος μετεγχειρητικός πόνος, ταχύτερη κινητοποίηση των ασθενών, άριστο κοσμητικό αποτέλεσμα, μείωση των μετεγχειρητικών επιπλοκών κ.λπ.

Τα πλεονεκτήματα αυτά έχουν ως αποτέλεσμα μια ολόκληρη σειρά παθήσεων να αντιμετωπίζεται πλέον μόνο λαπαροσκοπικά, ενώ για αρκετές άλλες η μέθοδος αποτελεί πρώτη επιλογή. Τέτοιες παθήσεις είναι η χοληλιθίαση και η χοληδοχολιθίαση, η αχαλασία του οισοφάγου και η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η νοσογόνος παχυσάρκια, καθώς και η θεραπεία γυναικολογικών παθήσεων και παθήσεων των επινεφριδίων.

Ακόμη κι εκεί όμως που η λαπαροσκοπική χειρουργική μέχρι πρότινος αντιμετώπιζε εγγενή προβλήματα, όπως είναι το χειρουργικό πεδίο δύο αντί τριών διαστάσεων, ο περιορισμένος βαθμός ελευθερίας στο χειρισμό κάποιων εργαλείων, η κακή εργονομικά στάση του χειρουργού, σήμερα υπάρχει η λύση και μάλιστα διαπληκτρολογίου των ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Για τη λύση αυτή, η οποία ακούει στο όνομα ρομποτική χειρουργική, μίλησε ο κ. Νικητέας, ο οποίος υπογράμμισε ότι με την πρόοδο της τεχνολογίας η απόσταση μεταξύ του χειρουργού και του ασθενούς μπορεί να ποικίλλει από μερικά μέτρα έως πολλά χιλιόμετρα! Πιο αναλυτικά, ο χειρουργός πραγματοποιεί την επέμβαση καθισμένος σε μια κονσόλα ελέγχου, κινώντας ειδικά χειριστήρια. Οι εντολές του αποκωδικοποιούνται από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και εκτελούνται με μέγιστη ακρίβεια από τους βραχίονες ενός ρομπότ που είναι σε επαφή με τον ασθενή.

Επιπλέον, με τα σύγχρονα συστήματα επικοινωνίας η απόσταση χειρουργού-ασθενούς δεν αποτελεί πλέον πρόβλημα, είπε ο κ. Νικητέας, καθώς η ανάπτυξη της τηλεχειρουργικής αποτελεί τη φυσική εξέλιξη της ρομποτικής χειρουργικής. Το επίτευγμα αυτό χρονολογείται από το 2001, όταν πραγματοποιήθηκε η πρώτη επέμβαση τηλεχειρουργικής ρομποτικής χολοκυστεκτομής σε γυναίκα 68 ετών που βρισκόταν στο Στρασβούργο της Γαλλίας από ομάδα χειρουργών στη Νέα Υόρκη. 