

Δεν υπάρχει συντηρητική αντιμετώπιση που να οδηγεί σε διόρθωση της κήλης.

Η μοναδική αποτελεσματική θεραπεία είναι η χειρουργική επέμβαση.



Απόλλων Ν. Ζυγομαλάς

Χειρουργός, MD, MSc, PhD, FACS

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών

τ. 2610 464 100

κ. 697 93 26000

azygomalas@i-surgery.gr

www.i-surgery.gr

Βουβωνοκήλη

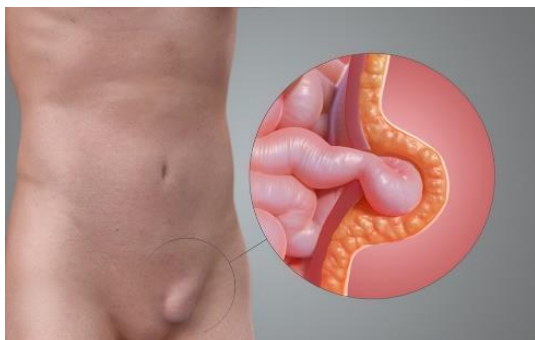
Λαπαροσκοπική

Αποκατάσταση

Σύντομος οδηγός για τον ασθενή

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΗΛΗ ΚΑΙ ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ;

Η κήλη είναι η προβολή ενός οργάνου (συνήθως λίπους ή εντέρου) μέσα από το κοιλιακό τοίχωμα. Η προβολή γίνεται αντιληπτή από τον ασθενή σαν διόγκωση. Η βουβωνοκήλη και η ομφαλοκήλη αποτελούν τις πιο συχνές μορφές κήλης.



Δεν υπάρχει φαρμακευτική ή άλλη συντηρητική αντιμετώπιση που να οδηγεί σε διόρθωση της κήλης.

Οι κήλες τείνουν με την πάροδο του χρόνου να επιδεινωθούν και ενδέχεται να προκαλέσουν σοβαρές επιπλοκές.

Η μοναδική αποτελεσματική θεραπεία είναι η χειρουργική επέμβαση.

ΠΟΤΕ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΜΙΑ ΚΗΛΗ;

Είναι σωστό να αντιμετωπίζεται το συντομότερο δυνατόν, πριν αρχίσουν να παρουσιάζονται σοβαρά συμπτώματα ή να γίνεται αρκετά μεγάλη. Στις περιπτώσεις που η κήλη δεν ανατάσσεται και υπάρχει έντονος πόνος και δυσφορία είναι ένδειξη για άμεση χειρουργική επέμβαση καθώς μπορεί να επέλθει νέκρωση κάποιου σπλάχνου με σοβαρές επιπτώσεις και αυξημένη πιθανότητα επιπλοκών. Το πότε μπορεί να συμβεί ή αν θα συμβεί αυτή η οξεία κατάσταση σε μια κήλη δεν μπορούμε να το προβλέψουμε, άρα πρέπει να διορθώνουμε μια κήλη όταν η κατάσταση είναι ακόμα εύκολα διαχειρίσιμη για μην καταλήξουμε σε επείγουσα χειρουργική επέμβαση.

ΠΩΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Η ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗΣ;

Με τη λαπαροσκοπική τεχνική όλη η επέμβαση πραγματοποιείται από **3 μικρές τομές** στο κοιλιακό τοίχωμα όπως φαίνεται στην εικόνα. Ο χειρουργός αναγνωρίζει τη κήλη στο εσωτερικό του κοιλιακού τοιχώματος, κάνει ανάταξη του σπλάχνου που προβάλλει και τέλος τοποθετεί ένα ειδικό

πλέγμα που σκοπό έχει να καλύψει το χάσμα στο τοίχωμα και να το ενδυναμώσει.

Γενικά υπάρχουν 2 τύποι λαπαροσκοπικών τεχνικών για την αποκατάσταση βουβωνοκήλης, η μέθοδος TEP και η μέθοδος TAPP. Και οι δύο τεχνικές έχουν τα ίδια, άριστα αποτελέσματα και η επιλογή εξαρτάται βασικά από τις προτιμήσεις και την εκπαίδευση που έχει λάβει ο χειρουργός.

Για την λαπαροσκοπική τεχνική χρειάζεται οπωσδήποτε **γενική νάρκωση**.



ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ;

Οι επιπλοκές είναι σχετικά σπάνιες (λιγότερο από 1%), οι συχνότερες είναι αιμάτωμα, συλλογή υγρού, νευραλγία, λοίμωξη, κάκωση σπλάχνων.

Καμία μέθοδος μέχρι σήμερα δεν εγγυάται 0% πιθανότητα υποτροπής.