

3 Αυγούστου 2013

Η Κήλη και η αντιμετώπισή της

Επιστήμες / Ιατρική - Βιολογία





Φωτ: www.flickr.com/photos/unitedstatesnavy/2846504678/

Πάνω από 15 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις για την αποκατάσταση της κήλης, η οποία τείνει να γίνει μάστιγα στο δυτικό και αναπτυσσόμενο κόσμο, γίνονται κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο.

Μάλιστα, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, η αντιμετώπιση της κήλης είναι η συχνότερη χειρουργική επέμβαση στον τομέα της γενικής χειρουργικής παγκόσμια, με αυξητική τάση .

«Δυστυχώς η κήλη τείνει να γίνει μάστιγα στο δυτικό και αναπτυσσόμενο κόσμο, καθώς τα τελευταία χρόνια έχουμε ετήσια αύξηση 4%» τονίζει ο Δρ. Αναστάσιος Ξιάρχος (www.axiarchos.gr), Διευθυντής Χειρουργός στον Όμιλο Ιατρικού Αθηνών -Ιατρικό Περιστερίου και Γραμματέας της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής.

«Το γεγονός αυτό, συνεχίζει ο κ Δρ. Ξιάρχος, οφείλεται στην κατακόρυφη αύξηση της παχυσαρκίας και της χρόνιας δυσκοιλιότητας, καθώς και της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης, που αποτελούν βασικούς παράγοντες πρόκλησης της πάθησης».

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της διόγκωσης του προβλήματος είναι, ότι μόνο στην Αμερική, σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία των ΗΠΑ, κάθε χρόνο πάνω από πέντε εκατομμύρια άτομα αναζητούν ιατρική βοήθεια για την αντιμετώπιση της κήλης.

Η πάθηση δεν χτυπά μόνο του άνδρες αλλά και τις γυναίκες σε αναλογία 2:1 . Το δυσοίωνο στο πρόβλημα είναι πως με το πέρασμα των χρόνων η κήλη-κυρίως λόγω παχυσαρκίας- εμφανίζεται σε νέους κάτω των 30 χρόνων.

«Ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης της κήλης είναι ο χειρουργικός, αναφέρει ο Δρ. Αν. Ξιάρχος. Και προσθέτει πως η εξέλιξη της χειρουργικής με την χρησιμοποίηση πλέγματος έχει μειώσει κατακόρυφα τις υποτροπές, που συνοδεύονταν από μια άκρως επώδυνη μετεγχειρητική πορεία».

Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση

Σύμφωνα με τους χειρουργούς η πραγματική επανάσταση στην αντιμετώπιση έγινε τα τελευταία 15 χρόνια με την εφαρμογή της λαπαροσκοπικής αποκατάστασης της κήλης με χρήση πλέγματος. Κι αυτό γιατί το ποσοστό υποτροπής πλέον είναι κάτω του 2% ,όταν η επέμβαση γίνεται από έμπειρο και εξειδικευμένο χειρουργό. Μάλιστα τα αμέσως επόμενα χρόνια αναμένεται να είναι η βασική τεχνική αντιμετώπιση της πάθησης.

Συγκεκριμένα η λαπαροσκοπική αποκατάσταση της κήλης έχει σαφή πλεονεκτήματα όπως:

- Απουσία τομών
- Μηδαμινή απώλεια αίματος
- Ανώδυνη μετεγχειρητική πορεία
- Μηδαμινά ποσοστά υποτροπής
- Άμεση επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες

Στην περίπτωση που μια κήλη δεν αντιμετωπιστεί χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου και μερικές φορές φτάνει σε σημείο που χρειάζεται επείγουσα χειρουργική επέμβαση.

Αν κάποιος έχει υποψία ότι αντιμετωπίζει πρόβλημα κήλης τότε άμεσα θα πρέπει να συμβουλευτεί χειρουργό, διότι δεν υπάρχει πιθανότητα η κήλη να αποκατασταθεί από μόνη της.

Η αποκατάσταση της κήλης είναι συνήθως επέμβαση χωρίς προβλήματα, δίνει τέλος στα συνοδά ενοχλήματα και προλαμβάνει περαιτέρω επιπλοκές.

Θα πρέπει να αποφεύγεται η χρόνια χρήση κηλεπιδέσμου, της γνωστής ζώνης. Δεν διορθώνει την κήλη, παρά μόνο χειροτερεύει τις συνθήκες του χειρουργείου και μετατρέπει συχνά μια κήλη από «ανατάξιμη» σε «μη ανατάξιμη», λόγω των συμφύσεων που δημιουργεί.

Πως προκαλείται η κήλη

Σύμφωνα με τους επιστήμονες η κήλη προκαλείται όταν υπάρξει ρήξη στο κοιλιακό τοίχωμα και δημιουργηθεί οπή μέσω της οποίας βγαίνει προς τα έξω μέρος του εντέρου.

Ο ασθενής νιώθει μια διόγκωση, κάτι που βγαίνει και φουσκώνει προς τα έξω, όπως ακριβώς προβάλλει η σαμπρέλα μέσα από μια σχισμή στο λάστιχο.

Αυτή η προβολή, που μπορεί να προκαλεί αίσθημα βάρους ή και πόνο, μπορεί να απειλήσει την υγεία του ασθενούς αν υποστεί περίσφιξη. Τότε η διατήρηση του εντέρου είναι προ των πυλών και ο κίνδυνος περιτονίτιδας υπαρκτός. Αυτός είναι και ο λόγος που πρέπει άμεσα να χειρουργούνται οι κήλες.

ΜΟΡΦΕΣ ΚΗΛΗΣ

- Βουβωνοκήλη (η συχνότερη μορφή – το 2%- στους άνδρες),
- Ομφαλοκήλη (εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες)
- Μηροκήλη (αποτελεί το 5%-7% του συνόλου των κηλών-κυρίως σε παχύσαρκες και πολύτοκες γυναίκες)
- Κοιλιοκήλη (κήλη λευκής γραμμής, μετεγχειρητική κήλη)
- Επιγαστρική (οι άνδρες τρεις φορές πιο επιρρεπείς από τις γυναίκες. Εμφανίζεται μεταξύ 20 και 50 χρόνων)
- Μετεγχειρητική (στην περιοχή της τομής προηγηθείσης χειρουργικής επέμβασης)

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΗΛΗΣ

Διάφοροι είναι οι παράγοντες και οι καταστάσεις, μόνοι ή σε συνδυασμό μεταξύ τους, που ευνοούν τη δημιουργία της κήλης. Οι πιο σημαντικοί είναι:

- Η συγγενής προδιάθεση (πολλές φορές κατά τη γέννηση).
- Διαταραχή στην ισορροπία σύνθεσης – αποδόμησης του κολλαγόνου (προχωρημένη ηλικία, υποσιτισμός ή κακή διατροφή).
- Οι καταστάσεις που προκαλούν αύξηση της πίεσης στην κοιλιά

(παχυσαρκία, χρόνιας βήχας, δυσκοιλιότητα, πολλαπλοί τοκετοί, χρόνια αλλεργικό φτέρνισμα, βαριά χειρωνακτική εργασία).

- Τα τραύματα ή/και οι εγχειρητικές τομές (λόγω της εξασθένησης που προκαλούν στα τοιχωμάτων κατά μήκος των ουλών και της διαταραχής της νευρώσεως σε γειτονική με το τραύμα περιοχή).

<http://bit.ly/1aUUCp1>