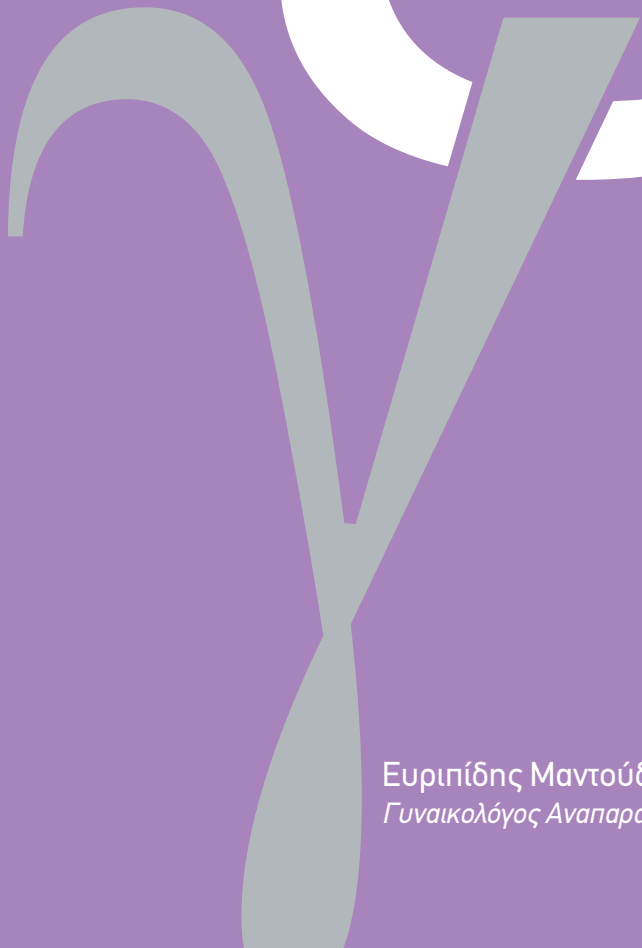


A large, stylized white graphic consisting of the lowercase letter 'g' and the uppercase letter 'S' stacked vertically. The 'g' has a circular bowl and a short tail, while the 'S' is a continuous, flowing shape. The background is a solid purple color.

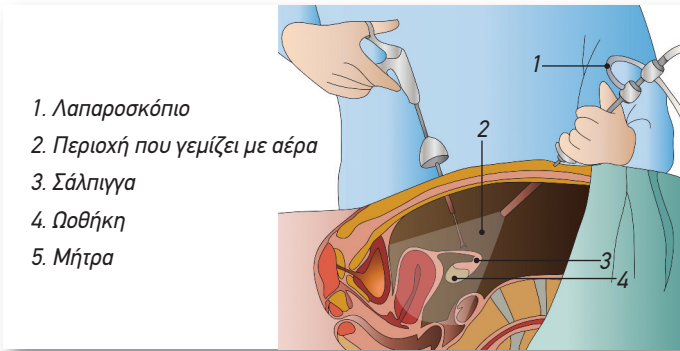
Ευριπίδης Μαντούδης FRCOG
Γυναικολόγος Αναπαραγωγής – Μαιευτήρας

Λαπαροσκόπηση

Πρόκειται για μία χειρουργική επέμβαση μικρής βαρύτητας, όταν είναι απλά διαγνωστική, η οποία επιτρέπει την άμεση εξέταση και τον πλήρη έλεγχο των εσωτερικών γεννητικών οργάνων της γυναίκας (ωοθήκες, μήτρα, σάλπιγγες), αλλά και άλλων ενδοκοιλιακών οργάνων (έντερο, ήπαρ, χοληδόχος κύστη κλπ) προκειμένου να ανιχνευθεί και να αντιμετωπισθεί κάποιο πιθανό πρόβλημα.

Η διαδικασία διενεργείται υπό γενική αναισθησία. Ο χειρουργός κάνει μία μικρή τομή περίπου μισού εκ. κάτω από τον ομφαλό από την οποία θα περάσει το λαπαροσκόπιο (το ειδικό τηλεσκόπιο).

Το λαπαροσκόπιο είναι μια κάμερα ειδικά τροποποιημένη η οποία περνάει μέσα στην κοιλιά και δίνει μία καθαρή εικόνα των



οργάνων και του πιθανού προβλήματος. Επίσης, επιτρέπει στον χειρουργό να αποφασίσει εάν περαιτέρω χειρουργική επέμβαση είναι απαραίτητη και γενικά ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος. Από δύο μικρότερες τομές εισέρχονται στην κοιλιά τα ειδικά εργαλεία με τα οποία εκτελείται στη συνέχεια η χειρουργική επέμβαση. Τα όργανα στο εσωτερικό της κοιλιάς είναι σε επαφή το ένα με το άλλο και το μεγαλύτερο μέρος της κοιλιάς καταλαμβάνεται από το έντερο. Προκειμένου να έχει ο χειρουργός καθαρή εικόνα των οργάνων της κοιλιάς και να προχωρήσει στη χειρουργική επέμβαση, γίνεται εμφύσηση αέρα μέσα στην κοιλιά. Κατά το τέλος της επέμβασης, ο χειρουργός φροντίζει να αδειάσει την κοιλιά από τον αέρα.

Είναι ασφαλής η λαπαροσκόπηση;

Οι πιθανές επιπλοκές της λαπαροσκόπησης σχετίζονται με τη βαρύτητα της πάθησης που πρόκειται να αντιμετωπιστεί χειρουργικά. Είναι εύλογο πώς μία διαγνωστική λαπαροσκόπηση που γίνεται μόνο για να ελέγξουμε π.χ. αν οι σάλπιγγες είναι ανοιχτές, έχει πολύ μικρότερη πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών από ότι αφαίρεση μίας μεγάλης μήτρας λαπαροσκοπικά. Εκτός όμως από το είδος της επέμβασης, η πιθανότητα να γίνει κάποια επιπλοκή σχετίζεται και με το ιστορικό της γυναίκας (προηγούμενα χειρουργεία, παθήσεις που επηρεάζουν την πήξη του αίματος, κá). Οι πιθανές επιπλοκές περιλαμβάνουν τραύμα σε κάποιο αγγείο ή σε κάποιο πνευλικό όργανο όπως έντερο ή ουροδόχο κύστη. Στις περισσότερες περιπτώσεις, αν συμβεί κάτι από τα παραπάνω ο χειρουργός μπορεί να αναγνωρίσει τη βλάβη και να τη διορθώσει, με τη βοήθεια των λαπαροσκοπικών εργαλείων ή και με μία μεγαλύτερη τομή στην κοιλία. Οι σοβαρές επιπλοκές μετά από μια λαπαροσκόπηση υπολογίζεται ότι κυμαίνονται μεταξύ 1 με 2 στις 1000 λαπαροσκοπήσεις.

Προετοιμασία πριν τη λαπαροσκόπηση

Τρεις μέρες πριν το χειρουργείο πρέπει να αποφεύγονται οι τροφές που περιέχουν φυτικές ίνες (που προκαλούν φούσκωμα), οι υδατάνθρακες (ό,τι περιέχει άμυλο, δηλαδή πατάτες, ζυμαρικά, ψωμί), τα όσπρια και φρούτα. Πρέπει επίσης να αποφεύγονται τα γαλακτοκομικά προϊόντα. Η ιδανική διατροφή είναι πρωτεϊνούχος δίαιτα (κόκκινο ή λευκό κρέας, ψάρι) και σαλάτα (πράσινη ή βραστά λαχανικά) ή σούπες. Μπορείτε να πίνετε όσα υγρά ροφήματα θέλετε όπως τσάι, καφές κλπ. Την νύχτα πριν το χειρουργείο μην φάτε ή πιείτε τίποτα μετά τα μεσάνυχτα. Εάν παίρνετε κάποιο φάρμακο αυτήν την περίοδο ρωτήστε τον γιατρό σας αν πρέπει να το σταματήσετε.

Την παραμονή του χειρουργείου πρέπει να ξεκουραστείτε. Θα χρειαστεί να πάρετε ένα ήπιο καθαρτικό διάλυμα, έτσι ώστε το έντερο να είναι λιγότερο διατεταμένο και η επέμβαση να γίνει με μεγαλύτερη ευκολία και ασφάλεια. Συνήθως χορηγούμε το «X-Prep» (μισό μπουκαλάκι το μεσημέρι, γύρω στις 12-2), το οποίο δρα 2-10 ώρες μετά.

Το πρωί της επέμβασης, όταν φτάσετε στο νοσοκομείο, θα χρειαστεί να υποβληθείτε στον τυπικό προεγχειρητικό έλεγχο που περιλαμβάνει εξετάσεις αίματος, καρδιογράφημα και ακτινογραφία θώρακος.

Μετά τη λαπαροσκόπηση

Βασική φροντίδα της μετεγχειρητικής αγωγής είναι η άμεση κινητοποίηση της γυναίκας. Πρέπει να τονίσουμε ότι η ανάρρωση στα λαπαροσκοπικά χειρουργεία είναι πολύ γρήγορη και οι μετεγχειρητικές ενοχλήσεις πολύ πιο ελαφρές από τα κλασσικά ανοικτά χειρουργεία. Υπάρχει βέβαια πόνος στις τομές που είναι περιορισμένος λόγω του μικρού τους μεγέθους (μία έως τέσσερις τομές των 5 έως 10 χιλιοστών). Αυτό σημαίνει ότι δεν θα δυσκολευτείτε να σηκωθείτε από το κρεβάτι.

Το συνηθέστερο σύμπτωμα, σε διαφορετική όμως ένταση για κάθε γυναίκα, είναι μία ενόχληση στο σημείο που τελειώνουν οι πλευρές, στο θώρακα ή στην ωμοπλάτη. Αυτό οφείλεται στο αέριο (CO₂) με το οποίο γεμίζουμε την κοιλότητα της κοιλιάς κατά τη διάρκεια της λαπαροσκόπησης. Η ενόχληση αυτή διαρκεί 2-3 ημέρες και αντιμετωπίζεται με αντιφλεγμονώδη και αναλγητικά φάρμακα.

Το δεύτερο συχνότερο σύμπτωμα είναι ένας τυμπανισμός στην κοιλιά που οφείλεται επίσης στο αέριο και διαρκεί 3-5 μέρες, χωρίς όμως να έχει σημαντική επίπτωση στην μετεγχειρητική πορεία και ανάρρωση. Μπορεί επίσης να παρουσιαστούν λίγα δέκατα ή πυρετός για 3 έως 5 μέρες που οφείλεται στα υγρά της λαπαροσκόπησης και αντιμετωπίζεται με απλά αντιπυρετικά.

Άλλο συνηθισμένο σύμπτωμα είναι μία ελαφρά κολπική αιμόρροια που οφείλεται στους χειρισμούς του τραχήλου της μήτρας κατά την επέμβαση. Όλες οι πιο πάνω ενοχλήσεις είναι αναμενόμενες και δεν επηρεάζουν το αποτέλεσμα της επέμβασης ούτε και τον ρυθμό γρήγορης ανάρρωσης.

Από φαρμακευτικής πλευράς μετεγχειρητικά χορηγούνται οροί και αντιβίωση ενδοφλέβια την πρώτη μέρα. Από την δεύτερη μέρα χορηγούμε αντιβίωση σε ταμπλέτες πρωί και βράδυ για 4-7 μέρες ανάλογα με το είδος της επέμβασης.

Σε 7 με 10 μέρες μετά την επέμβαση θα αφαιρεθούν τα ράμματα των τομών, αν δεν έχουν απορροφηθεί.

Ίσως χρειαστεί να πάρετε μερικές μέρες άδεια απ' τη δουλειά σας. Μετά από 3-4 μέρες όμως θα πρέπει να είστε σε θέση να επιστρέψετε στην εργασία σας. Όσον αφορά τη σεξουαλική επαφή αυτή μπορεί να ξεκινήσει το γρηγορότερο εφόσον δεν υπάρχει κολπικό έκκρημα, αν πρόκειται για διαγνωστική λαπαροσκόπηση, ενώ αν γίνει επεμβατική (αφαίρεση ινομυωμάτων, κύστεων κλπ) τότε μπορεί να ξεκινήσει 7-14 μέρες μετά.



M. ΠΙΣΤΟΛΑΚΗΣ Α.Ε.

Η πρώτη επιλογή...

...στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή	...στη μειωτική	...στη γυναικολογία	...στη παιδιατρική	...στην ενδοκρινολογία
Menopur™ menotropin	Tractocile atoban	Gonapeptyl Depot triptorelin Acetate	BioGaia® Προβιοτικές σταγόνες	Zomacton® Somatropin
Bravelle® urofollitropin	Propess	Norprolac® quinagolide	Minirin MELT 60/120 ₁₉	Minirin MELT 60/120 ₁₉

Ferring Ελλάς Α.Ε. Γκύζη 3, 151 25 Μαρούσι, τηλ.: 210 68 43 449, fax: 210 6844721 • www.ferring.com

"Το Κέντρο Γυναικολογίας και Αναπαραγωγής «γέννημα» δεν έχει καμία συνεργασία με την εν λόγω φαρμακευτική εταιρεία. Η συγκεκριμένη καταχώρηση σε καμία περίπτωση δε σημαίνει ότι το «γέννημα» εγγυάται την ποιότητα, αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των σκευασμάτων της."

Που χρησιμεύει η λαπαροσκόπηση;

Η λαπαροσκόπηση επιτυγχάνει την ακριβή διάγνωση καταστάσεων που συχνά δημιουργούν προβλήματα υπογονιμότητας, όπως ενδομητρίωση, συμφύσεις (εσωτερικές ουλές από προηγούμενες επεμβάσεις ή φλεγμονές), κύστες ωοθηκών, ινομυώματα, εξωμήτριος κύηση κ.α. Η λαπαροσκόπηση παρέχει την επιβεβαίωση στη διάγνωση όλων των παραπάνω κλινικών καταστάσεων, ενώ οι μη-επεμβατικές εξετάσεις (κολπικό υπερηχογράφημα, σαλπιγγογραφία κλπ) δίνουν μόνο ενδείξεις αυτών των παθήσεων.

Η λαπαροσκόπηση δεν πρέπει να γίνεται (υπάρχει αντένδειξη) στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Σοβαρές παθήσεις από το καρδιαγγειακό, το αναπνευστικό και το αιμοποιητικό σύστημα
- Μεγάλες μάζες στην πύελο
- Μεγάλη εσωτερική αιμορραγία

φροντίζουμε για την επιτυχία
της προσπάθειάς σας



Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 346 - 152 33 ΧΑΛΑΝΔΡΙ
ΤΗΛ: 210 6830311 • FAX: 210 6830321
e-mail: info@gennima.gr • www.gennima.gr