



GET SOME FRESH AIR

ENDOSCOPIC SURGERY IN OTORHINOLARYNGOLOGY
ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ
ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ

The most important contribution of Medicine to humans is the relief from pain, sickness and fear, as Hippocrates stated centuries ago. Despite the development of modern medicine, patients often postpone surgical treatment of diseases, mainly out of fear of post-operative pain and discomfort. That is why, in recent years, in all surgical specialities, we tend to try to achieve the same therapeutic effect using the least mutilating method, which has led to the development of more functional techniques. With these techniques, the intervention is more targeted to the afflicted organ, resulting in less harm to surrounding healthy tissue. Head and neck surgery has progressed tremendously over the last few years, with the increasingly frequent use of modern endoscopic techniques instead of traditional open surgical procedures. The area of the upper respiratory tract is ideal for such endoscopic techniques, because the natural passages of this particular anatomical area are used for surgical access. Endoscopic surgery in the nasal and paranasal areas has led to the much more functional, non-incisional treatment of conditions such as sinusitis, acute or chronic, polyps, benign and some malignant tumours, and nasal septum deviation.

In the area of the larynx thanks to endoscopic laser transoral surgery the treatment of benign diseases and cancer in the early stages has radically changed. Thus it is now possible to remove such tumours, without external incisions and tracheotomy. Other advantages for the patient is that this method allows for repeat surgery in case of local relapse, especially in cancers of the vocal cords, and it does not restrict other therapeutic options in patients with second primary head and neck malignancies. It also ensures satisfactory voice quality, limited swallowing disorder, low perioperative morbidity, and it minimises the risk of intraoperative dispersal. Today's application concerns benign conditions such as obstructive sleep apnea and early pharynx and larynx cancer stages.

Η πιο σημαντική προσφορά της Ιατρικής στον άνθρωπο είναι η ανακούφισή του από τον πόνο, την αρρώστια και τον φόβο, όπως είπε πριν από αιώνες ο Ιπποκράτης. Παρ' όλη την εξέλιξη της σύγχρονης Ιατρικής, παρατηρείται συχνά αναβολή στη χειρουργική αντιμετώπιση των παθήσεων από την πλευρά των ασθενών, κυρίως λόγω του φόβου του μετεγχειρητικού πόνου και της ταλαιπωρίας. Για αυτόν τον λόγο τα τελευταία χρόνια σε όλες τις χειρουργικές ειδικότητες επικρατεί η τάση να επιτυγχάνεται το ίδιο θεραπευτικό αποτέλεσμα με τη λιγότερο ακρωτηριαστική μέθοδο, γεγονός που οδήγησε στην ανάπτυξη πιο λειτουργικών τεχνικών. Με τις τεχνικές αυτές η επέμβαση είναι πιο στοχευμένη στο όργανο που πάσχει, με αποτέλεσμα να θίγονται λιγότερο οι γύρω υγιείς ιστοί. Η χειρουργική

κεφαλής και τραχήλου προόδευσε εξαιρετικά τα τελευταία χρόνια, με την εφαρμογή όλο και συχνότερα των μοντέρνων ενδοσκοπικών τεχνικών αντί των κλασικών ανοικτών χειρουργικών μεθόδων. Η περιοχή του ανώτερου αεραγωγού αποτελεί ιδανική ένδειξη για τις ενδοσκοπικές αυτές τεχνικές, γιατί χρησιμοποιούνται για τη χειρουργική προσπέλαση οι φυσικές διόδους της ιδιαίτερης αυτής ανατομικής περιοχής. Η ενδοσκοπική χειρουργική στην περιοχή ρινός και παραρρινίων οδήγησε στην πολύ πιο λειτουργική, χωρίς εξωτερικές τομές αντιμετώπιση παθήσεων όπως οι παραρρινοκολπίτιδες, οξείες ή χρόνιες, οι πολύποδες, καλοήθειες και κάποιοι κακοήθεις όγκοι, καθώς και η σκολίωση του ρινικού διαφράγματος. Χάρη στη μεγέθυνση και στον φωτισμό σε συνδυασμό με τα μικροεργαλεία και τη χρήση του Navigation, δηλαδή της νευροπλοήγησης, όταν υπάρχει ένδειξη, η χειρουργική αυτή προσπέλαση δίνει τη δυνατότητα στον χειρουργό με ακρίβεια και μικρότερο κίνδυνο επιπλοκών να θεραπεύσει τις ανατομικές δομές που πάσχουν. Στην περιοχή του λάρυγγα χάρη στην ενδοσκοπική διαστοματική χειρουργική με laser, η οποία ξεκίνησε από το 1970, αλλά εδώ και 25 χρόνια γίνεται πολύ συστηματικά, άλλαξε ριζικά η αντιμετώπιση των καλοήθων παθήσεων αλλά και του καρκίνου στα αρχόμενα στάδια. Έτσι σήμερα είναι δυνατή, χωρίς εξωτερικές τομές και τραχειοστομία, η αφαίρεση αυτών των όγκων. Άλλα πλεονεκτήματα για τον ασθενή είναι ότι δίνει τη δυνατότητα επανεγχείρησης σε περίπτωση τοπικής υποτροπής, ιδιαίτερα σε καρκίνους των φωνητικών χορδών, και δεν περιορίζει τις άλλες θεραπευτικές επιλογές σε ασθενείς με δεύτερο πρωτοπαθή όγκο κεφαλής και τραχήλου. Επίσης εξασφαλίζει ικανοποιητική ποιότητα φωνής, περιορισμένη διαταραχή κατάποσης, χαμηλή περιεγχειρητική νοσηρότητα και ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο διεγχειρητικής διασποράς. Τα τελευταία χρόνια έχει αρχίσει και στην Ωτορινολαρυγγολογία η εφαρμογή της διαστοματικής ρομποτικής χειρουργικής, η οποία έχει το πλεονέκτημα ότι χρησιμοποιεί τριδιάστατη κάμερα που δίνει τη δυνατότητα εκτίμησης του βάθους στο χειρουργικό πεδίο και των ανατομικών δομών με μεγαλύτερη σαφήνεια. Ακόμη, επειδή χρησιμοποιεί μικροεργαλεία με εξαιρετική δυνατότητα περιστροφής εξασφαλίζει καλύτερη προσπέλαση σε δύσκολες γωνίες του ιδιαίτερου ανατομικού χώρου που λέγεται ανώτερος αεραγωγός. Η εφαρμογή της σήμερα αφορά καλοήθεις παθήσεις όπως η αποφρακτική άπνοια στον ύπνο και αρχόμενα στάδια καρκίνου του φάρυγγα και του λάρυγγα. Ακόμη πολύ σημαντική θέση έχει αρχίσει να έχει στη διερεύνηση αγνώστου πρωτοπαθούς καρκίνου κεφαλής και τραχήλου. Το σημαντικότερο πλεονέκτημα για τον ασθενή από την εφαρμογή της ρομποτικής χειρουργικής είναι η ελαχιστοποίηση του μετεγχειρητικού οιδήματος, του πόνου, της αιμορραγίας και της δυσκαταποσίας.

• I N F O : Anatoli Pataridou ENT Head & Neck Surgeon
Kids & Adults, Scientific Associate of Hygeia Hospital – Mitera
Ανατολή Παταρίδου, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής
& Τραχήλου ΠΑΙΔΟ - ΩΡΛ, Επιστημονική Συνεργάτης του
Νοσοκομείου Υγεία – Μντέρα, www.pataridou.gr