ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΕΜΦΟΚΗΛΩΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΩΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΡΙΖΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΚΤΟΜΗ

Σόλων Φαϊτατζιάδης[1], Βασίλειος Τατάνης[1], Αγγελής Πετεινάρης[1], Κριστιάνα Γκέκα[1], Θεόδωρος Σπίνος[1], Σπυρίδων Πολυζώνης[1], Παναγιώτης Καλληδώνης[1], Ευάγγελος Λιάτσικος[1]

Ουρολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών [1]

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση ενός ασθενή 61 ετών με λεμφοκήλες μετά από λαπαροσκοπική εξωπεριτοναϊκή ριζική προστατεκτομή, ο οποίος υπεβλήθη σε δεύτερη χειρουργική επέμβαση για περαιτέρω διάνοιξη του περιτοναϊκού παραθύρου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ένας άνδρας ασθενής με PSA 9 ng/ml, υπεβλήθη σε βιοψία προστάτου, η οποία αποκάλυψε αδενοκαρκίνωμα Gleason 8 (4+4). Ο ασθενής προγραμματίστηκε για λαπαροσκοπική εξωπεριτοναϊκή ριζική προστατεκτομή. Πραγματοποιήθηκε πυελικός λεμφαδενικός καθαρισμός με διάνοιξη περιτοναϊκού παραθύρου άμφω.



Λεμφοκήλες άμφω



Διαδερμικές παροχετεύσεις λεμφοκηλών

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κυστεογραφία διενεργήθη 7 ημέρες μετά την επέμβαση για αφαίρεση του ουροκαθετήρα. Ο ασθενής παραπονέθηκε για διαρροή ούρων πέριξ του ουροκαθετήρα, καθόλη τη διάρκεια παραμονής του. Κατά τη διάρκεια της κυστεογραφίας, η ουροδόχος κύστη δεν μπορούσε να εκπτυχθεί επαρκώς και εξωαυλική πίεση διεπιστώθη κατά την ακτινοσκόπηση. Διενεργήθη αξονική τομογραφία η οποία ανέδειξε δύο λεμφοκήλες 12,5x6 cm και 11x6 cm. Τοποθετήθηκαν δύο διαδερμικές παροχετεύσεις από τους επεμβατικούς ακτινολόγους και ο ασθενής επανεκτιμόταν καθημερινά. Μετά από πέντε ημέρες, οι παροχετεύσεις συνέχισαν να παράγουν άνω των 100 ml λεμφικού υγρού η καθεμία. Αποφασίστηκε η χειρουργική αφαίρεση των λεμφοκηλών. Οι λεμφοκήλες αναγνωρίστηκαν μέσω διαπεριτοναϊκής λαπαροσκοπικής προσέγγισης. Διανοίχθη το τοίχωμα των λεμφοκηλών, το λεμφικό υγρό αναρροφήθηκε, αφαιρέθηκαν οι διαδερμικές παροχετεύσεις υπό όραση και διενεργήθη περαιτέρω διάνοιξη των περιτοναϊκών παραθύρων και στις δύο πλευρές. Μια νέα παροχέτευση τοποθετήθηκε μέσω ενός από τα τροκάρ. Τέλος, ελέγχθηκε η στεγανότητα της αναστόμωσης με ενδοκυστική έγχυση φυσιολογικού ορού, χωρίς ανάδειξη διαφυγής. Ο ασθενής δεν παρουσίασε μετεγχειρητικές επιπλοκές και 2 ημέρες μετά την επέμβαση αφαιρέθηκαν η νέα παροχέτευση και ο ουροκαθετήρας. Στους επανελέγχους δεν ανιχνεύθηκαν εκ νέου λεμφοκήλες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η περίπτωση αυτή αναδεικνύει την ασυνήθη επιπλοκή εμφάνισης λεμφοκηλών μετά από λαπαροσκοπική εξωπεριτοναϊκή ριζική προστατεκτομή με δημιουργία περιτοναϊκού παραθύρου, και την αντιμετώπισή της, με χειρουργική αφαίρεση των λεμφοκηλών και περαιτέρω διάνοιξη των περιτοναϊκών παραθύρων.