

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.-21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



DVOGODIŠNJE ISKUSTVO KBC SPLIT U UNIPORTALNIM VATS ZAHVATIMA KOD LIJEČENJA KARCINOMA PLUĆA - KAKVA JE PERSPEKTIVA?

KRNIĆ D.¹, Juričić J.¹, Ilić N.¹, Šimundža I.¹, Oršulić D.¹

¹ KBC Split, Split, Croatia

Zavod za torakalnu i vaskularnu kirurgiju

Objective: CILJ:

Značaj uniportalnog VATS pristupa kao najmanje invazivnog pristupa u liječenju karcinoma pluća dokazan je većinom novijih studija. Ovim radom iznosimo iskustva KBC Split u primjeni ove kirurške tehnike.

METODE:

U razdoblju od listopada 2015. do ožujka 2018. godine uniportalnom VATS metodom operirana su 137 bolesnika s T1 ili T2 nemalostaničnim karcinomom pluća. U 27 bolesnika provedena je neoadjuvantna onkološka terapija zbog dokazanog N2 statusa. Preferirajuća incizija bila je u 5. međurebrenom prostoru između prednje i srednje aksilarne linije, a u nekoliko bolesnika utilitarnu inciziju smo postavili u subksifoidnoj regiji. Većina bolesnika operirana je uz primjenu opće anestezije sa selektivnom plućnom ventilacijom, tri bolesnika operirana su bez primjene opće anestezije.

REZULTATI:

Svi zahvati su bili anatomske resekcije uz sistemsku medijastinalnu limfadenektomiju, od toga u 117 bolesnika lobektomije, u 7 bolesnika pulmektomije, u 4 bolesnika segmentektomije, a u 9 bolesnika "sleeve" lobektomije. Ukupno prosječno trajanje uspješnih uniportalnih zahvata je 146 min (62-294 min). U 11 bolesnika zahvat je dovršen torakotomijom, a u 31 bolesnika zahvat je konvertiran u biportalni. Ukupno prosječno trajanje zahvata u bolesnika operiranih biportalnim pristupom bilo je 123min (53 -306 min). Nije bilo značajne razlike u postoperacijskom tijeku između bolesnika operiranih uniportalnim i biportalnim putem.

ZAKLJUČAK:

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



Uniportalni pristup predstavlja evolucijski pomak u torakokirurškim minimalno invazivnim zahvatima i jasne su prednosti ovog pristupa u bržem oporavku bolesnika uz siguran onkološki učinak. Ujedno, veličina tumora iznad 7 cm kao klasična kontraindikacija za torakoskopski pristup više nije prepreka za izvođenje minimalno invazivnog zahvata zbog opcije subksifoidnog uniportalnog pristupa.

Ipak, ne možemo smatrati ovaj pristup isključivim u našim uvjetima jer su za izvođenje ovih zahvata potrebni skupi instrumentarij i oprema koji nisu uvijek dostupni. Naše dvogodišnje iskustvo pokazuje da "konverzija" u biportalni pristup može znatno olakšati izvođenje i skratiti trajanje zahvata, bez reperkusija na oporavak bolesnika.