

Η ΡΟΜΠΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΠΑΝΟΣ

MD, PHD, FMH, FECTS

Διευθυντής της Γ' Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του νοσοκομείου Υγεία-Αθηνών. Γεννήθηκε, μεγάλωσε και σπούδασε στο εξωτερικό. Φοίτησε και ειδικεύτηκε στα πανεπιστήμια της Γενεύης, Λυώνος και Παρισιού των οποίων είναι και Διδάκτωρ. Είναι τακτικός Privat Docent της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου της Γενεύης από το 2007 μέχρι και σήμερα. Είναι και συγγραφέας πλείστων ιατρικών άρθρων στον διεθνή Ιατρικό Τύπο.

www.kardioxeirurgos.com

ΤΟ 2008 ΚΑΙ 2012, δύο ελβετικές εφημερίδες μεγάλης κυκλοφορίας, η LE MATIN και η TRIBUNE DE GENEVE, αφιέρωσαν ολόσέλιδα άρθρα ως πρωτοπόρο στη χώρα αυτή, της ενδοσκοπικής και ρομποτικής καρδιοχειρουργικής, δηλαδή χωρίς τη διάνοιξη του θώρακα.

Τι γίνεται αυτήν τη στιγμή στη χώρα μας σε αυτόν τον τομέα;

Από το 2008 που εγώ και η ομάδα μου πραγματοποιήσαμε τις πρώτες ρομποτικές ενδοσκοπικές εγχειρήσεις καρδιάς

στη χώρα μας, στο νοσοκομείο Υγεία, έχουν ακολουθήσει εκατοντάδες τέτοιες εγχειρήσεις με μεγάλη επιτυχία και απήκηση στους ασθενείς. Είναι γεγονός ότι με αυτήν τη μέθοδο όχι μόνο μπορούμε να διατηρήσουμε τη βαλβίδα του ασθενούς, επιδιορθωμένη, χωρίς να την αντικαταστήσουμε, αλλά όλο το χειρουργείο γίνεται μέσα από μικρές οπές ανάμεσα από τα πλευρά, χωρίς διάνοιξη του θώρακα του ασθενούς. Παράλληλα αναπτύξαμε την Ενδοσκοπική ή video-assisted καρδιοχειρουργική, που θα μπορούσαμε να την παρομοιάσουμε με τη λαπαροσκοπική αφαίρεση της χολής, που όλοι μας γνωρίζουμε. Μέσα από μικρές οπές με ειδικά εργαλεία επιτυγχάνουμε την επιδιόρθωση των βαλβίδων της καρδιάς ή την αντικατάστασή τους. Τα αποτελέσματα είναι άριστα και αυτήν τη στιγμή είμαστε το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα και από τα λίγα κέντρα διεθνώς με εμπειρία πολλών εκατοντάδων εγχειρήσεων καρδιάς με αυτή την τεχνική.

**Ποια τα πλεονεκτήματα της ελάχιστα επεμβατικής καρδιοχειρουργικής;
Η ποιότητα της επέμβασης είναι το ίδιο καλή;**

Πολλές μελέτες έχουν πλέον αποδείξει ότι τα αποτελέσματα της ενδοσκοπικής και ρομποτικής καρδιοχειρουργικής είναι το ίδιο καλά με εκείνα που επιτυγχάνονται με τη διάνοιξη του στέρνου, χωρίς όμως τα μειονεκτήματα της μέσης στεφανοτομής. Έτσι συντομεύεται η παραμονή στο νοσοκομείο, μειώνονται οι μεταγγγίσεις αίματος και ο κίνδυνος λοίμωξης, ο δε μετεγχειρητικός πόνος είναι σχεδόν ανύπαρκτος, ενώ το αισθητικό αποτέλεσμα είναι απaráμιλλο, αφού οι τομές είναι πολύ μικρές, ενώ στις γυναίκες γίνονται κάτω από το μαστό και δεν φαίνονται καθόλου.

Ποια χειρουργεία γίνονται με αυτόν τον τρόπο;

Η κύρια ένδειξη είναι η βαλβιδοπλαστική-

επιδιόρθωση της μιτροειδούς, αυτή της τριγλώχινας βαλβίδας, η αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας, η αφαίρεση του μυξώματος, η σύγκλιση μεσοκολπικής επικοινωνίας και ορισμένες περιπτώσεις μπαϊπάς στεφανιαίων.

Αξίζει επίσης να αναφερθούμε στην ελάχιστα επεμβατική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας. Αυτή η καινοτόμος μέθοδος έρχεται να αντικαταστήσει την κλασική αντικατάσταση της βαλβίδας της αορτής με MINI-τομή ανάμεσα στα πλευρά του ασθενούς και ΧΩΡΙΣ τη διάνοιξη του στέρνου. Τα αποτελέσματα αυτής της τεχνικής, που απαιτεί επίσης ειδική εκπαίδευση, είναι άριστα και μπορεί να τοποθετηθεί βιολογική ή μηχανική βαλβίδα. Αυτή η θεραπεία, που είναι διαφορετική από τη διαδερμική βαλβίδα, απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες και όχι μόνο στους πολύ ηλικιωμένους, μπορούμε να εμφυτεύσουμε μεταλλική ή βιολογική βαλβίδα και όχι μόνο βιολογική όπως γίνεται στην περίπτωση της διαδερμικής. Επίσης με τη MINI-χειρουργική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας γίνεται πραγματική αντικατάσταση, αφαιρώντας την άρρωστη βαλβίδα του ασθενούς και όχι ενσφηνώνοντας μέσα σε αυτή μια άλλη προσθετική βαλβίδα όπως με τη διαδερμική θεραπεία.

Ποια τα επόμενα βήματα σε αυτόν το χώρο;

Το μέλλον της καρδιοχειρουργικής θα είναι η γενίκευση των ελάχιστα επεμβατικών μεθόδων χωρίς βέβαια να αντικαταστήσουν την κλασική καρδιοχειρουργική σε όλες τις ενδείξεις.

Η ενδοσκοπική και ρομποτική καρδιοχειρουργική είναι ξεχωριστή ειδικότητα;

Όχι, είναι η προέκταση της κλασικής καρδιοχειρουργικής, δηλ. όπως ο άνθρωπος πρώτα μαθαίνει να περπατάει, ύστερα να τρέχει και κατόπιν γίνεται και αθλητής.