



Warszawa, 1 lutego 2021 r.

Informacja prasowa

Pionierska w Polsce minimalnie inwazyjna operacja resekcji guzów nowotworowych wątroby

Prof. Tadeusz Wróblewski z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kierowanej przez prof. Krzysztofa Zieniewicza, 19 stycznia 2021 roku wykonał pierwszą w Polsce resekcję 2 guzów nowotworowych wątroby z dostępu laparoskopowego i torakoskopowego. W operacji uczestniczyli: dr Wacław Hołówko i dr Jan Stypułkowski. Chorą znieczuliła dr Marta Dec z pielęgniarką Ewą Królicką. Instrumentariuszkami były mgr Marzena Kaczmarska i Agnieszka Szwonder.

„Wskazaniem do operacji u 72 letniej kobiety były dwa przerzuty raka piersi do wątroby. Lokalizacja pierwszej zmiany nowotworowej w segmencie II/III pozwalała na wykonanie laparoskopowej resekcji części segmentu III i segmentu II wątroby (Ryc.1). Położenie drugiej zmiany w tylnej części segmentu VII, wysoko pod przeponą, wykluczało możliwość dostępu laparoskopowego. W tej sytuacji, jedyną i najmniej inwazyjną metodą usunięcia tego guza była resekcja wątroby z dostępu przez prawą jamę opłucnową i przez przeponę. W pierwszym etapie wykonano część laparoskopową operacji a następnie, po zmianie ułożenia chorej, przeprowadzono etap torakoskopowy. Operacja trwała 240 minut. Przebieg pooperacyjny był niepowikłany i chora w stanie ogólnym bardzo dobrym opuściła Klinikę w czwartej dobie po operacji”- mówi prof. Tadeusz Wróblewski.

Wykonana po raz pierwszy w Polsce resekcja wątroby z dostępu torakoskopowego i przezprzeponowego otwiera nowe perspektywy małoinwazyjnego leczenia chorych, u których położenie guza w części wątroby - pod przeponą - uniemożliwia dostęp laparoskopowy. Alternatywą dla tych chorych była do tej pory jedynie operacja otwarta.

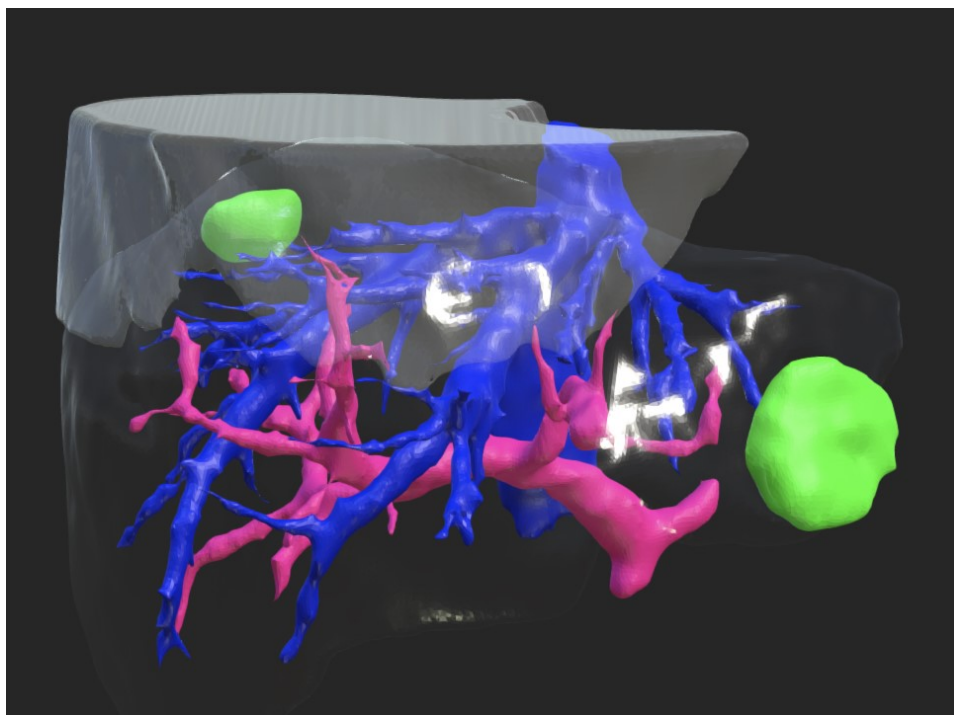
Operacja ta to kolejny sukces zespołu Kliniki, który w krótkim czasie wykonał dwie pionierskie laparoskopowe operacje wielonarządowe: resekcję segmentów wątroby II i III z lewostronną hemikolektomią i z cholecystektomią oraz resekcję segmentów V i IVb z prawostronną hemikolektomią i cholecystektomią. Dzięki wykonaniu tych operacji sposobem laparoskopowym, a ostatniej łącznie z torakoskopią, chorzy onkologiczni mogli wcześniej i w dobrej kondycji rozpocząć dalsze leczenie.



Fot. 1. Prof. T. Wróblewski z zespołem operacyjnym po laparoskopowo/torakoskopowym wycięciu przerzutów z wątroby



Ryc.1. Położenie obu zmian przerzutowych w wątrobie (kolor zielony) w rekonstrukcjach wątroby 3D. (Rekonstrukcje 3D wykonane dzięki uprzejmości dr. n. med. Jana Witowskiego)





Fot. 2. Widok zmiany położonej podprzeponowo w wątrobie, od strony chirurga operującego przez klatkę piersiową.

