
Συγγενές Μεγάκιολο

Ελάχιστα επεμβατική Χειρουργική

Σπ. Σπυράκος

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

- 1995 Περιγραφή της τεχνικής

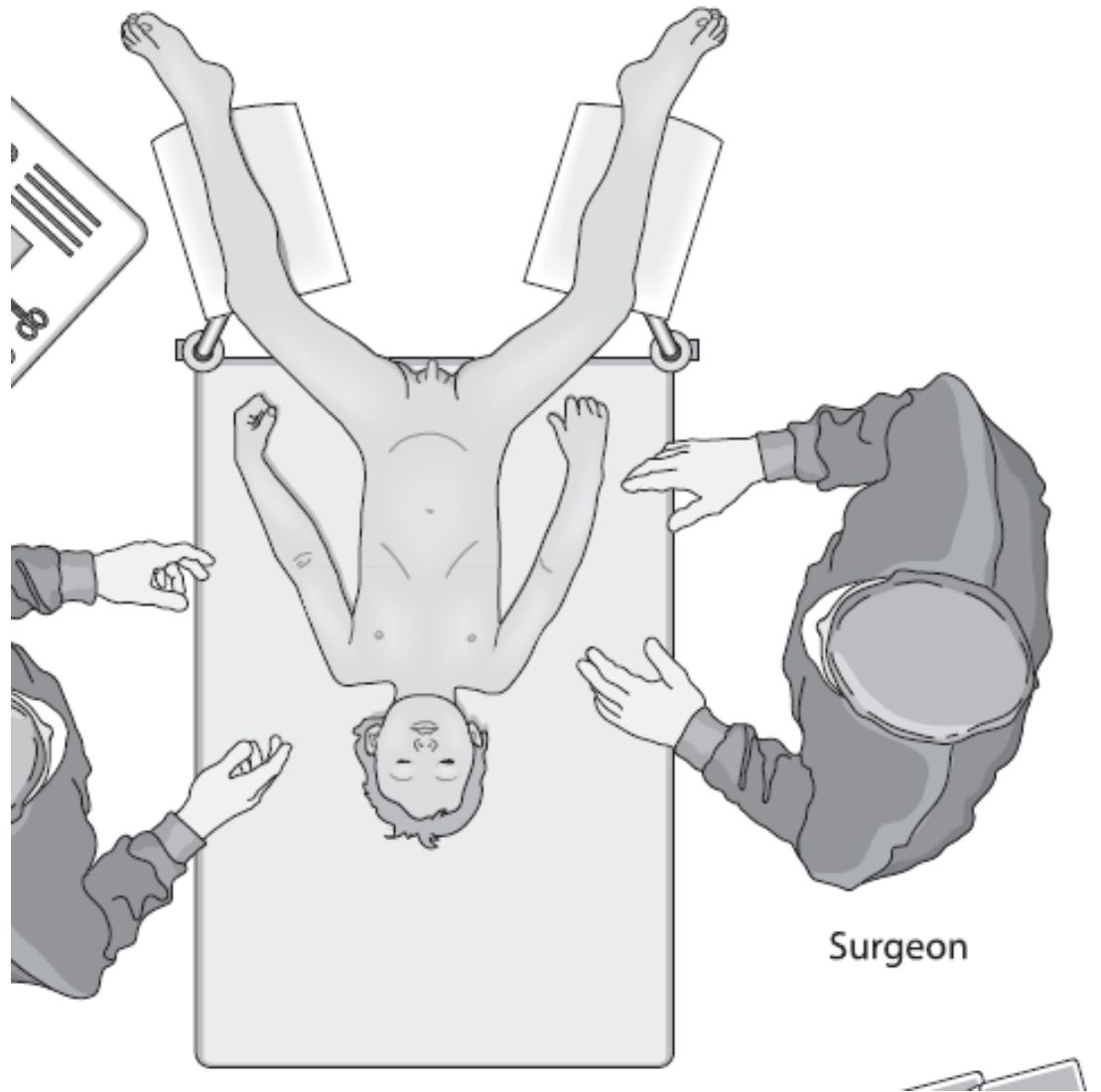
Primary Laparoscopic Pull-Through for Hirschsprung's Disease in Infants and Children

By Keith E. Georgeson, Michael M. Fuenfer, and William D. Hardin
Birmingham, Alabama

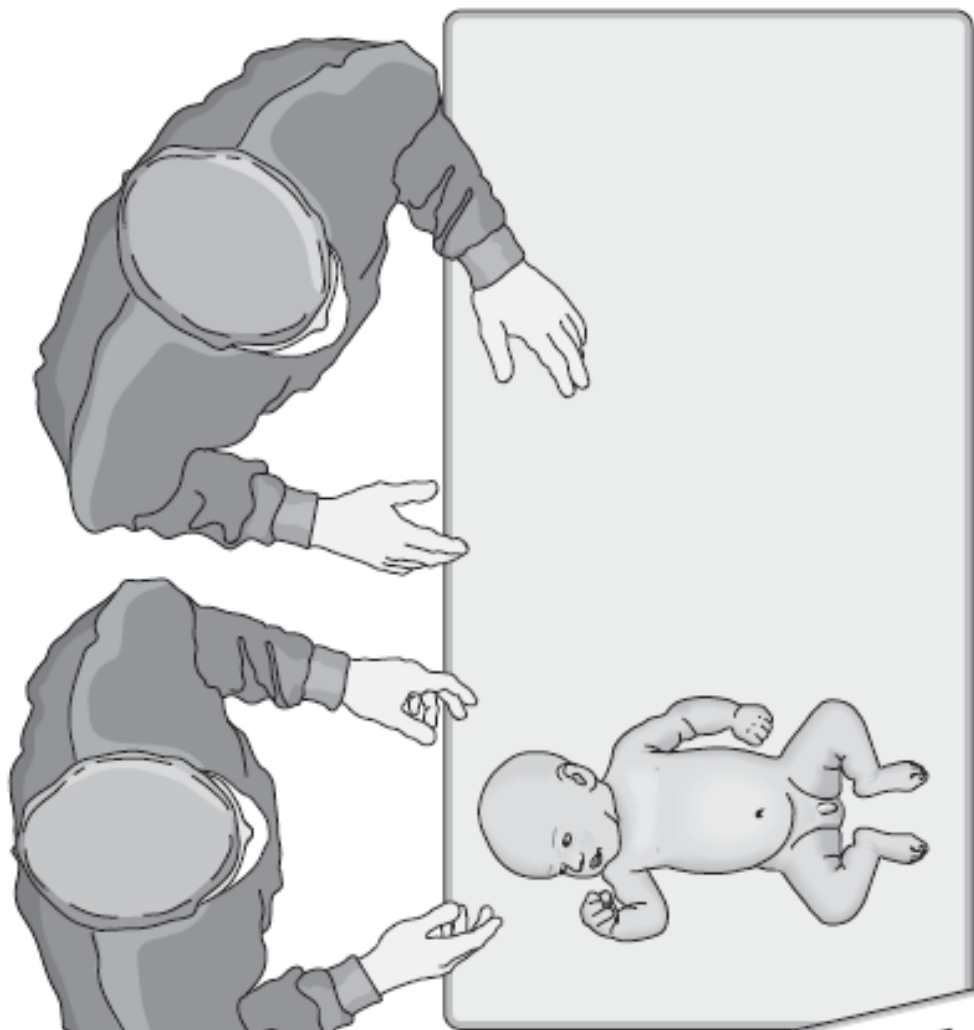


ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

- Υποκλυσμοί 2-3 ημέρες πριν από το Χ/Ο
 - Νήστις την ημέρα πριν από το Χ/Ο
 - Χορήγηση νεομυκίνης από το στόμα
 - Amp/Gent με την έναρξη της επέμβασης
-



Camera person

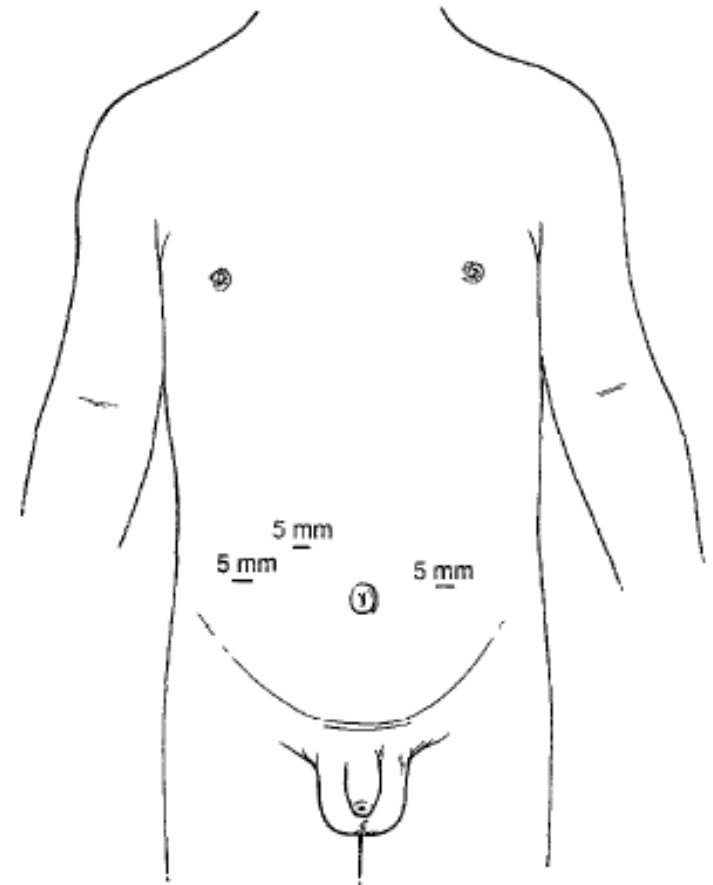


Surgeon

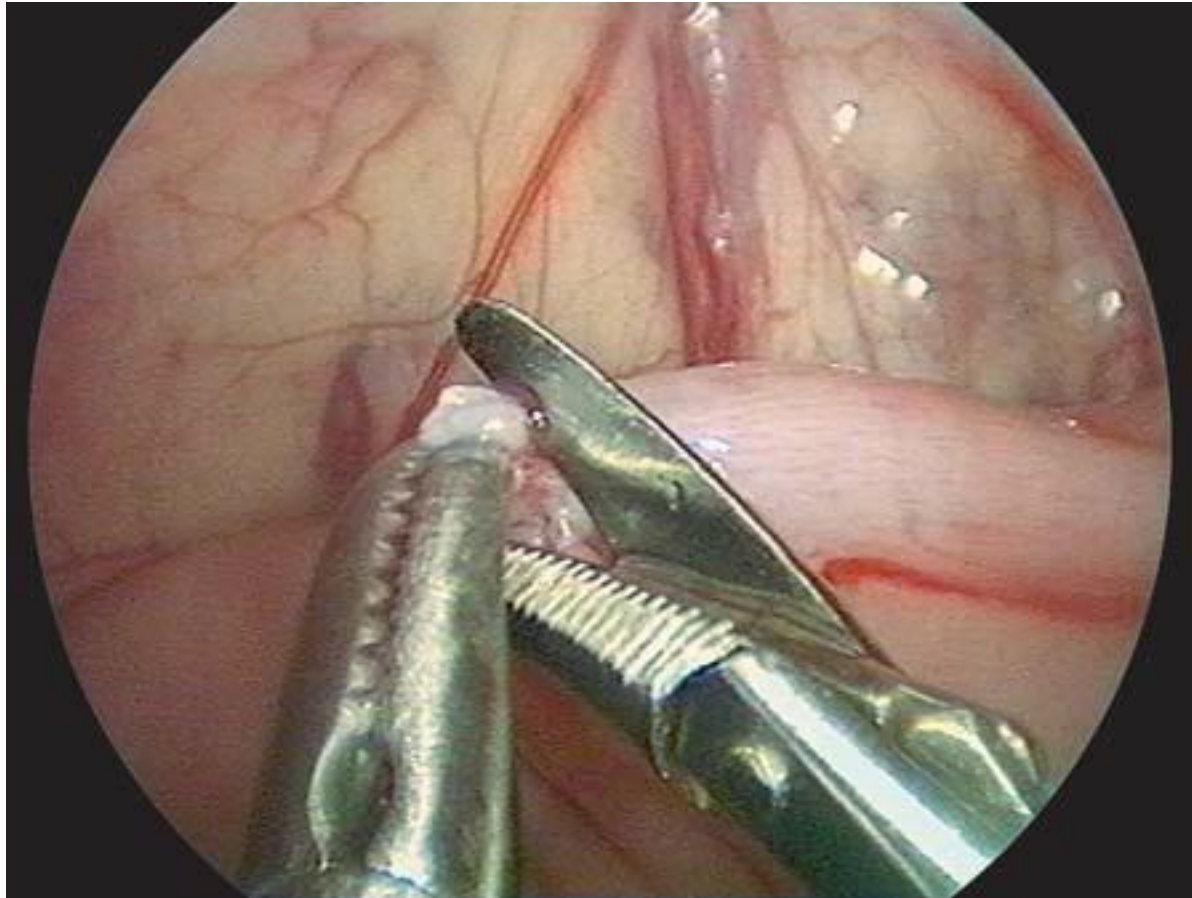


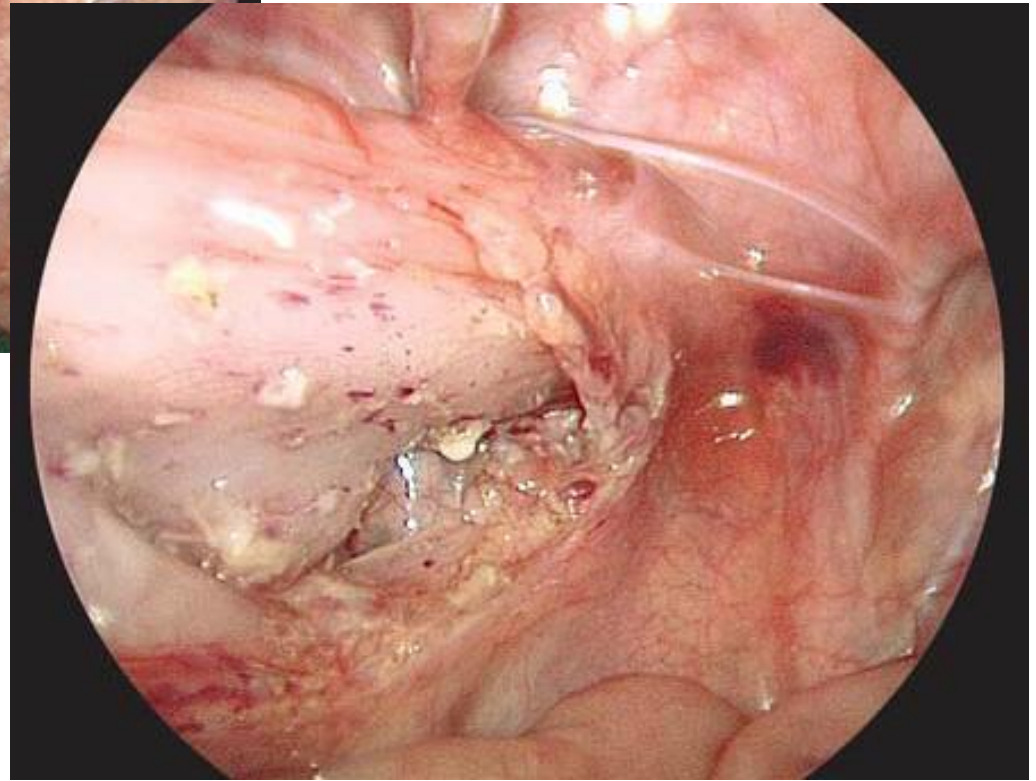
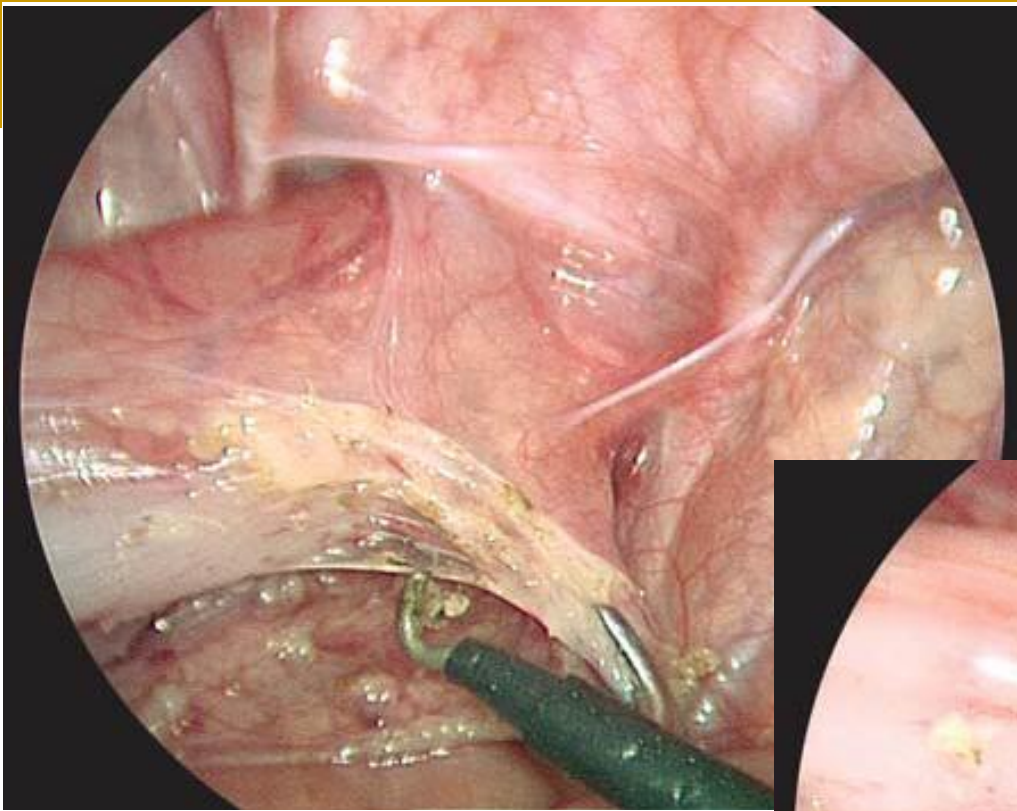
ΤΕΧΝΙΚΗ

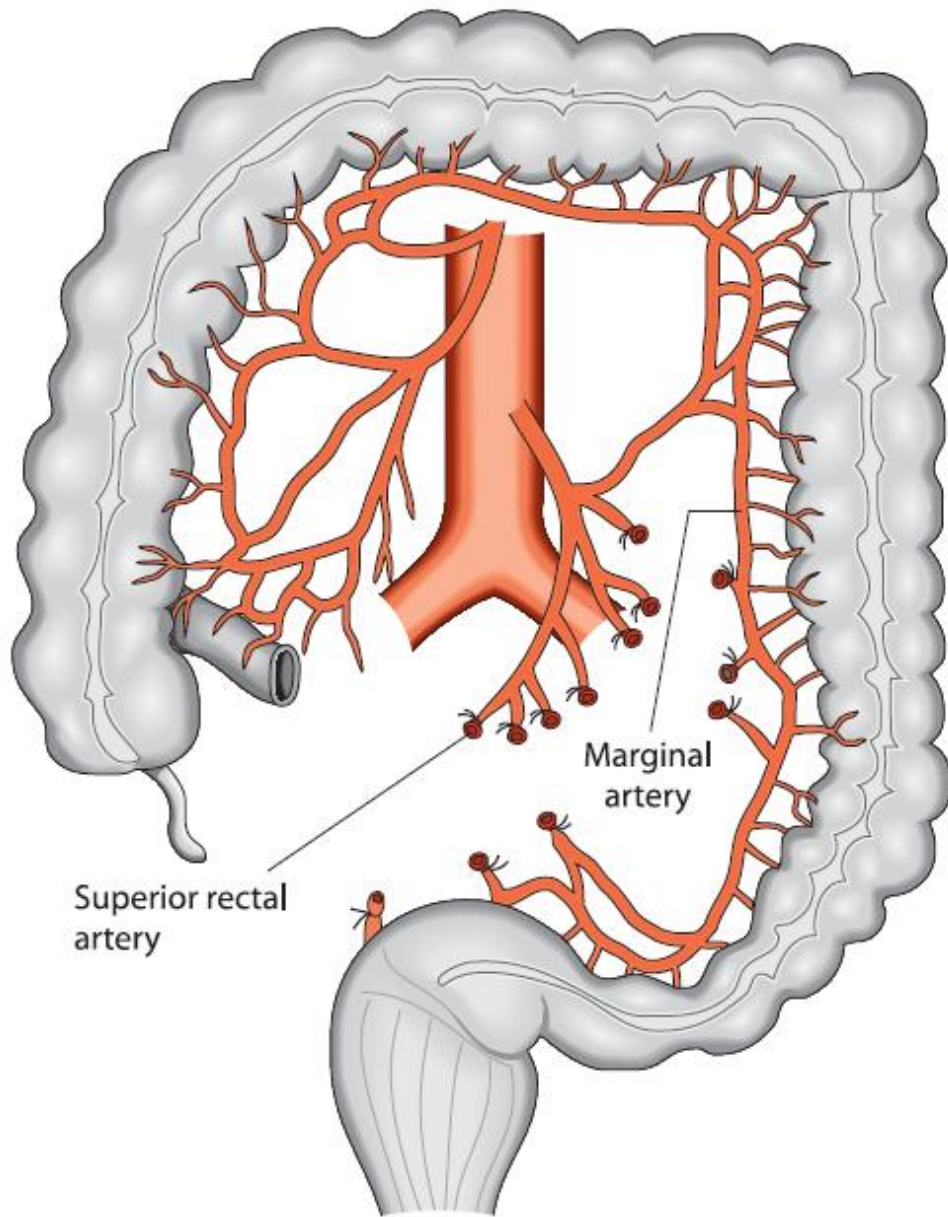
- ΘΕΣΗ
- ΕΥΠΡΕΠΙΣΜΟΣ
- ΡΙΝΟΓΑΣΤΡΙΚΟΣ
- ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ
ΠΝΕΥΜΟΠΕΡΙΤΟΝΑΙΟΥ



ΛΗΨΗ ΒΙΟΨΙΩΝ

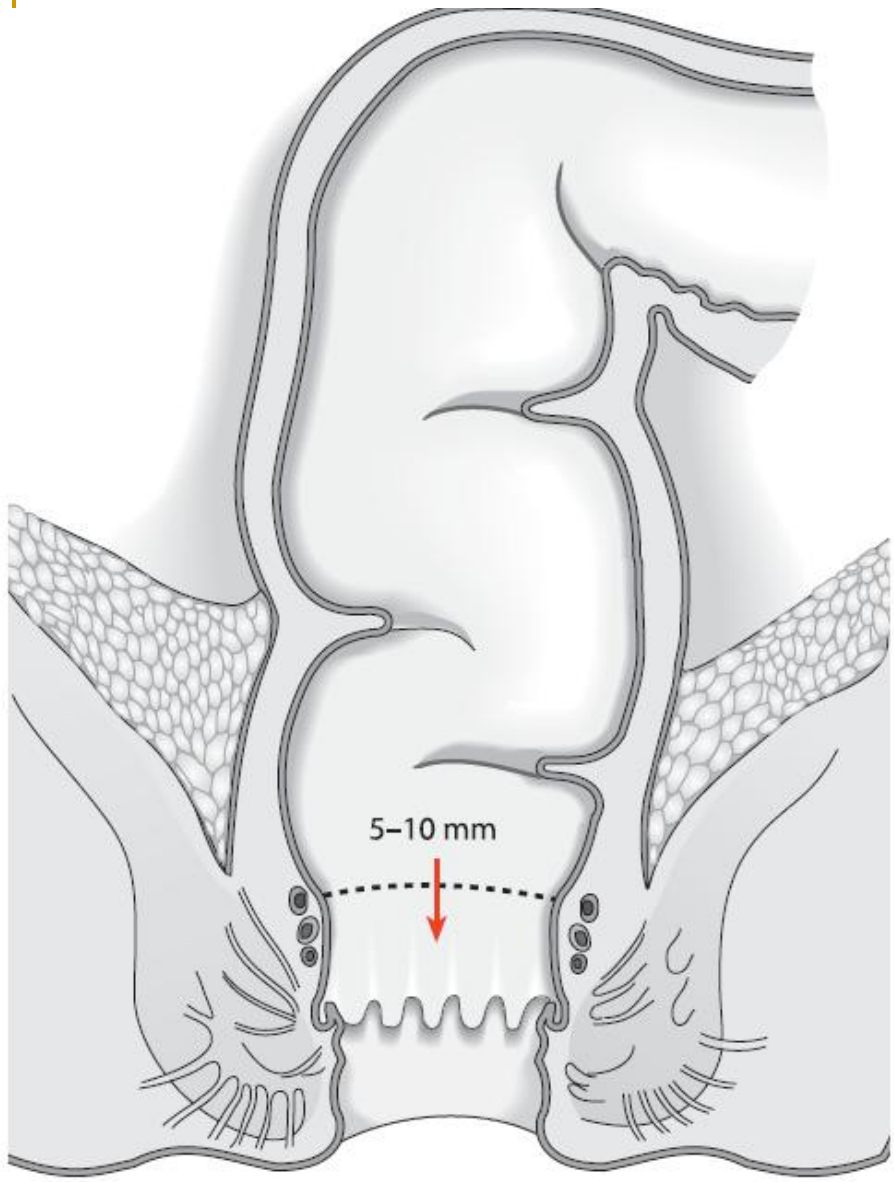


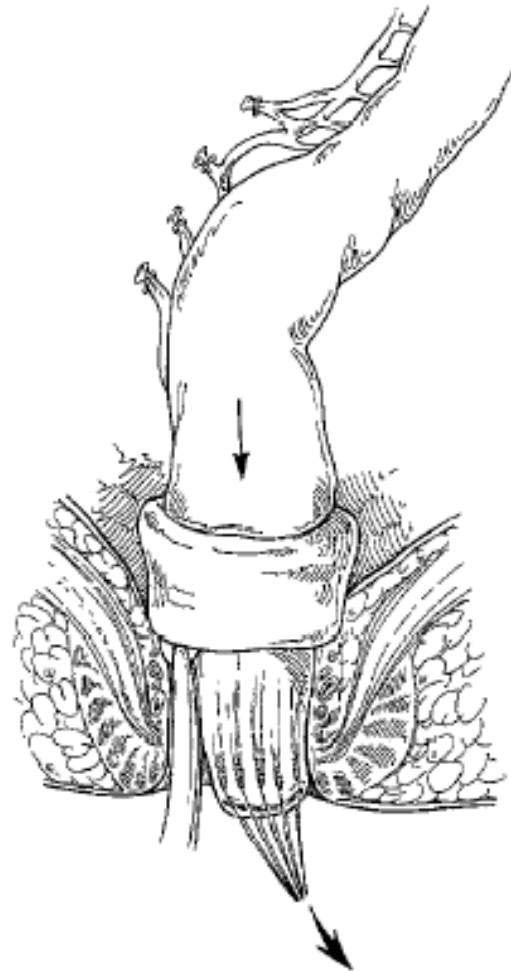
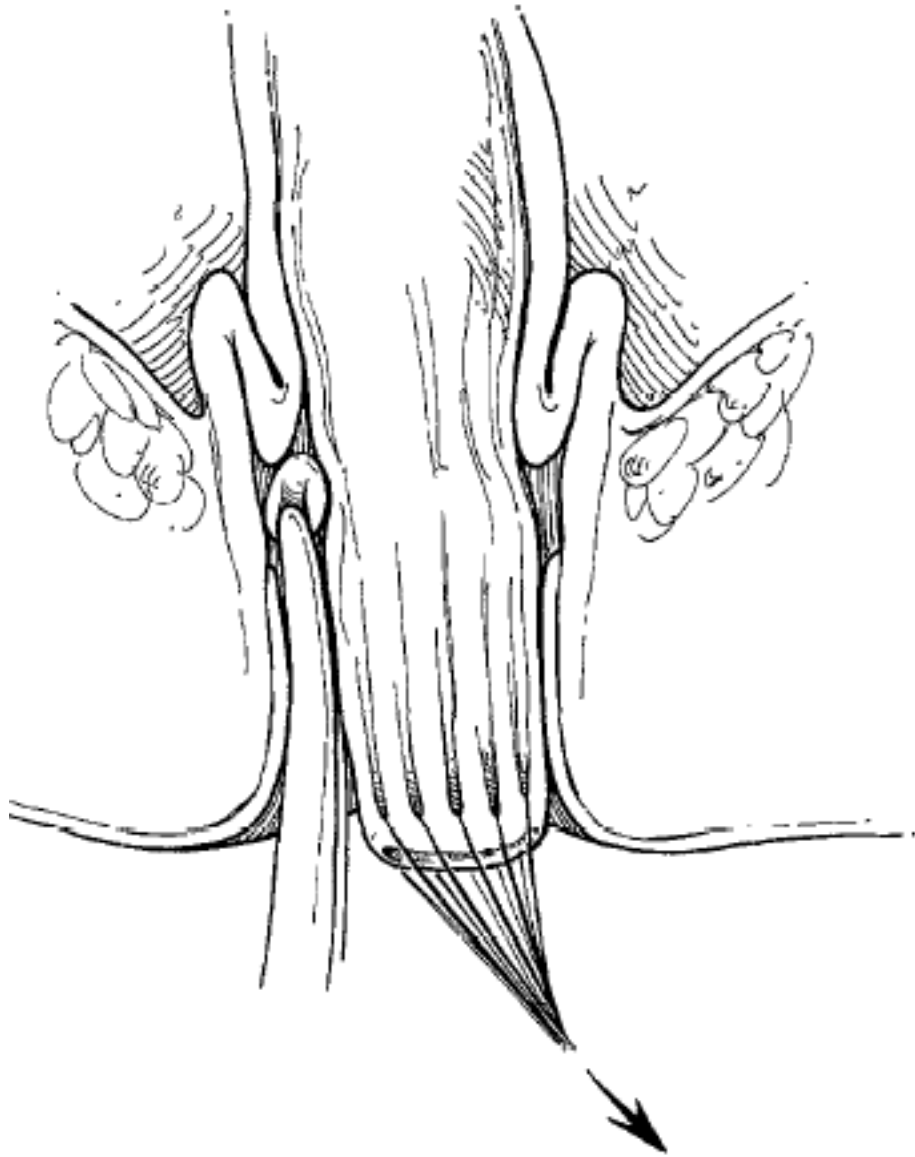


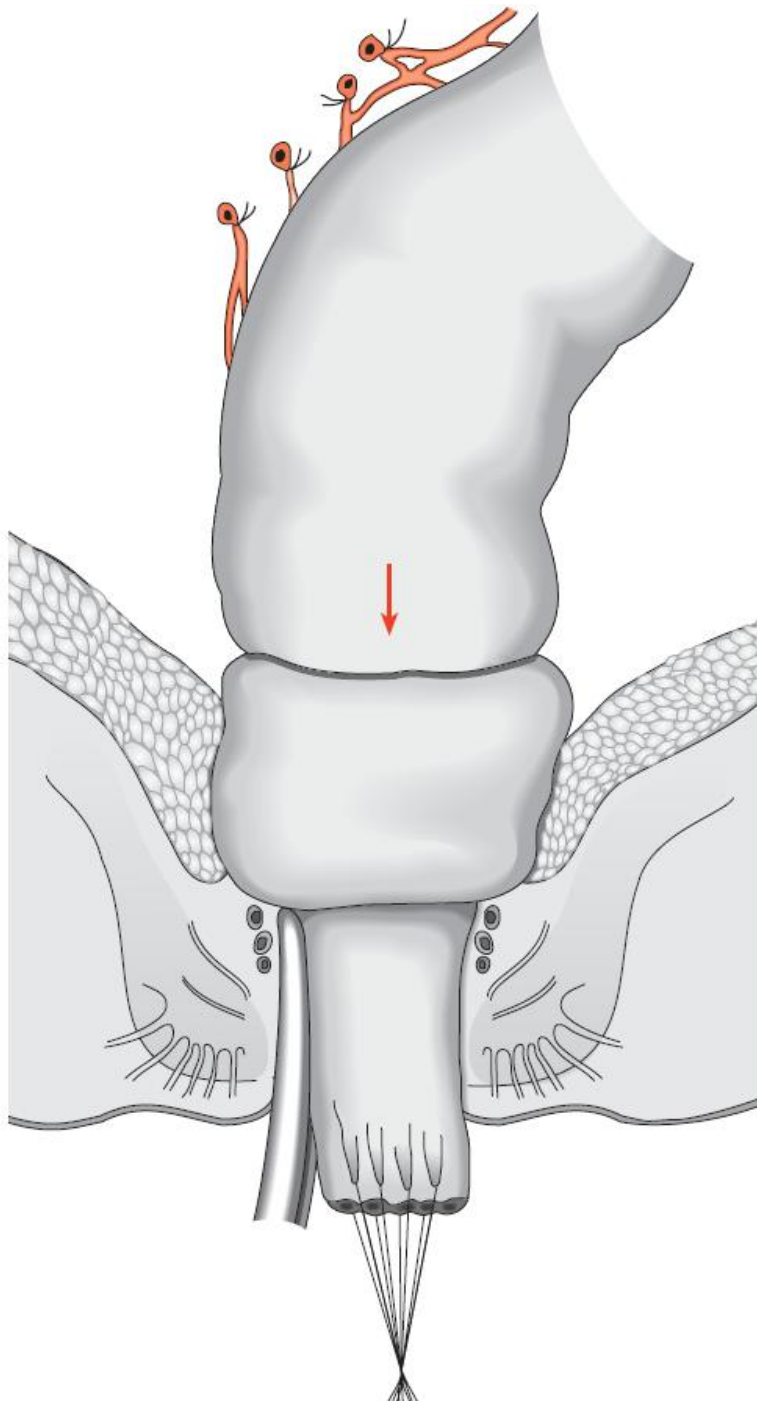


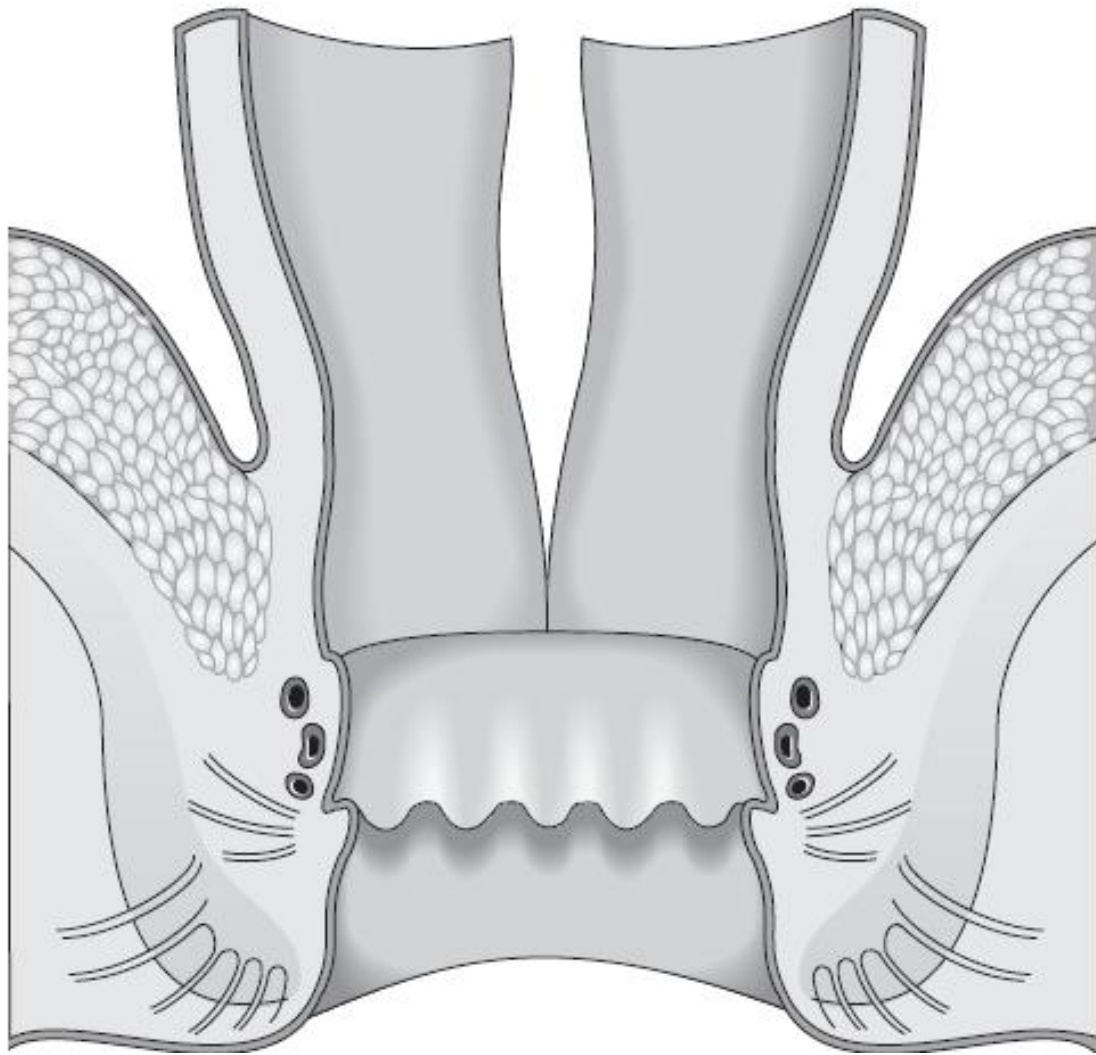
Superior rectal artery

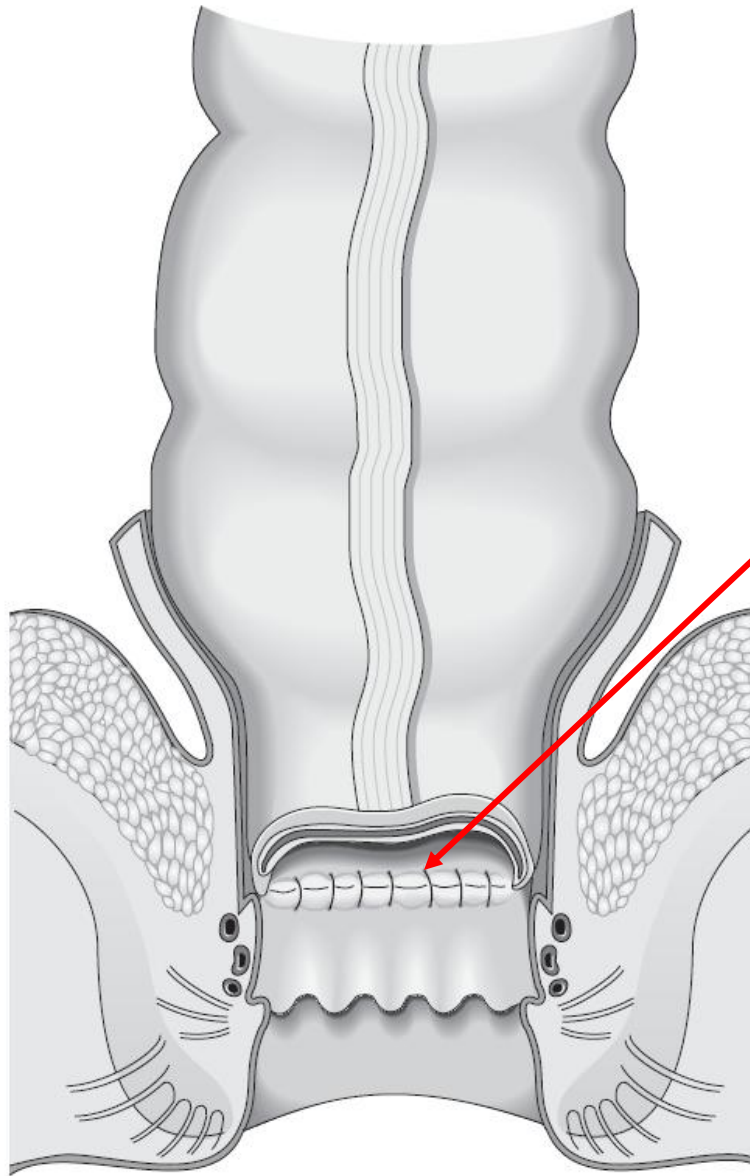
Marginal artery











ΑΝΑΣΤΟΜΩΣΗ
ΓΑΓΓΛΙΑΚΟΥ ΣΤΟ
ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΟ CUFF

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

- Σίτιση την 1^η ΜΤΧ ημέρα
 - Νοσηλεία 3-5 ημέρες
 - Έναρξη διαστολών 3 εβδομάδες μετά
-

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Αγαγγλιακό τμήμα κεντρικότερα της μεσότητας του εγκαρσίου
 - Βαριά εντεροκολίτιδα
 - Συνοδές παθήσεις
-

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Τα λειτουργικά αποτελέσματα είναι παρόμοια με τα αποτελέσματα των άλλων τεχνικών
-

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Μικρό περιτοναϊκό/περινεϊκό τραύμα
 - Ο εντερικός αυλός δεν διατέμνεται εντός της περιτοναϊκής κοιλότητας
 - Άριστο αισθητικό αποτέλεσμα
 - Μικρός χρόνος νοσηλείας
 - Αποφεύγεται η κολοστομία
-

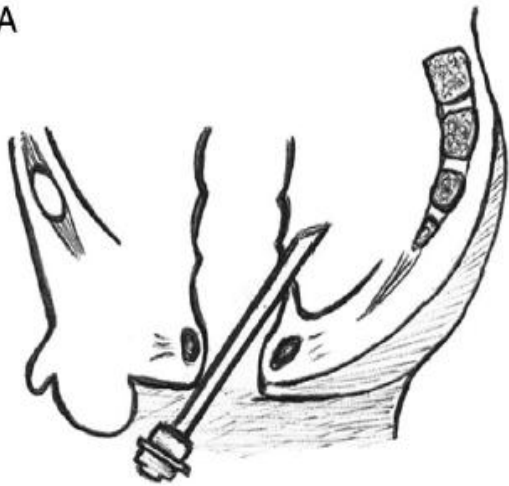
ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Στένωση / Εντεροκολίτιδα – κολοστομία
 - Χρόνια διάρροια – δημιουργία reservoir
 - Διαφυγή από την αναστόμωση
-

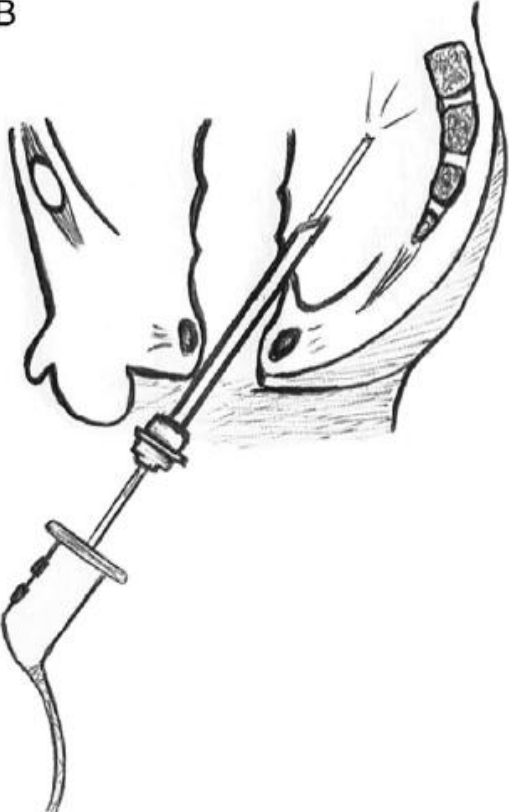
DUHAMEL



A



B



ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΡΟΚΑΡ ΔΙΑ ΤΟΥ ΠΡΩΚΤΟΥ

1. ΕΙΣΟΔΟΣ ΟΠΤΙΚΗΣ

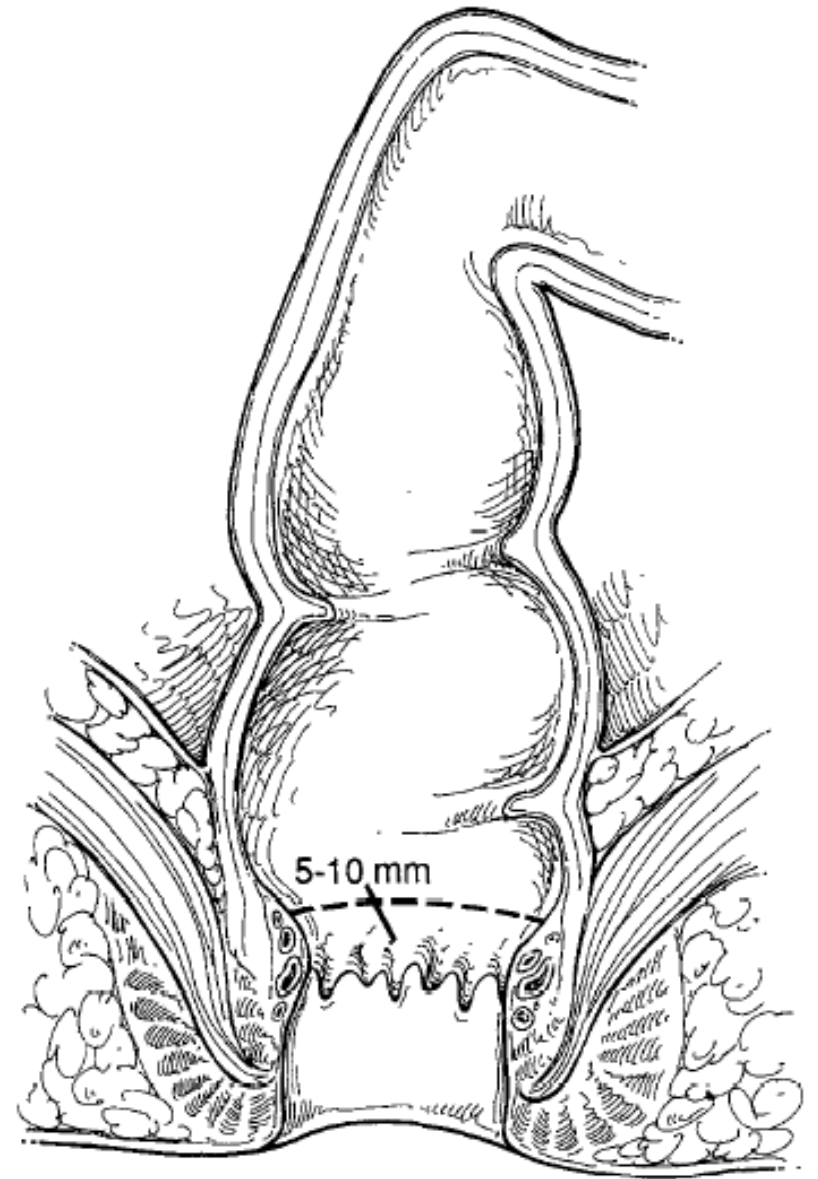
2. ΕΙΣΟΔΟΣ ΣΥΡΡΑΠΤΙΚΟΥ

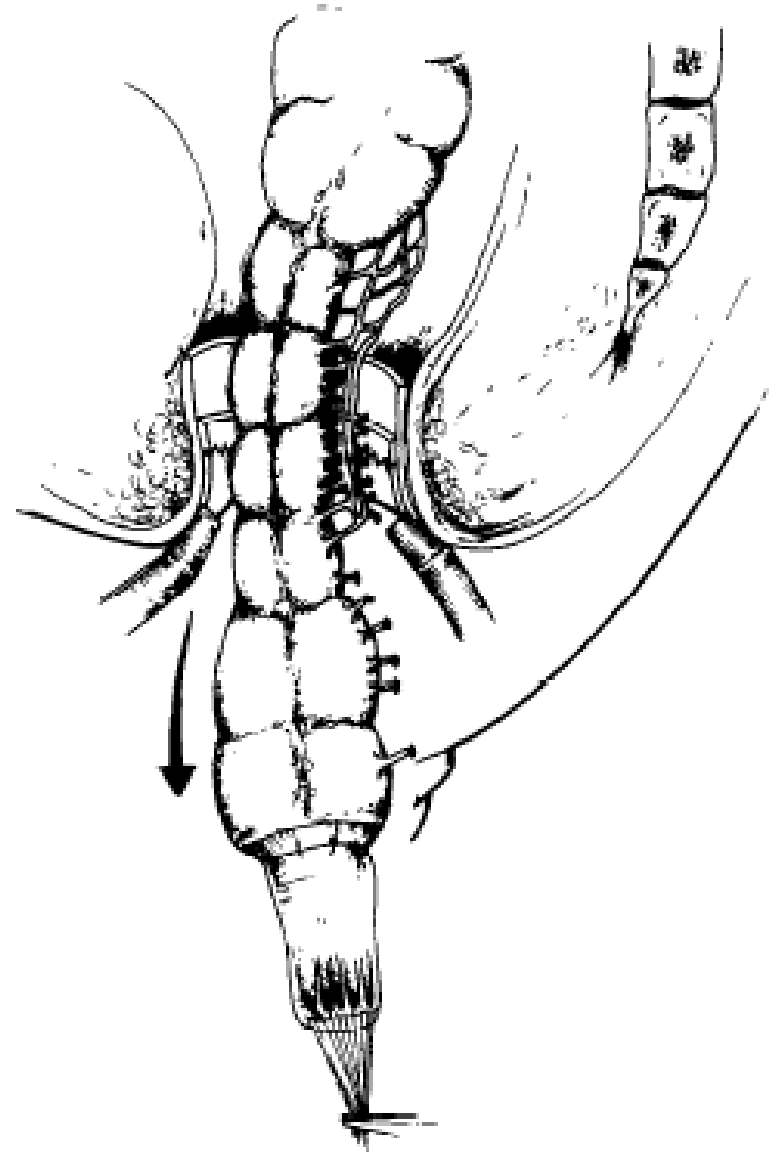
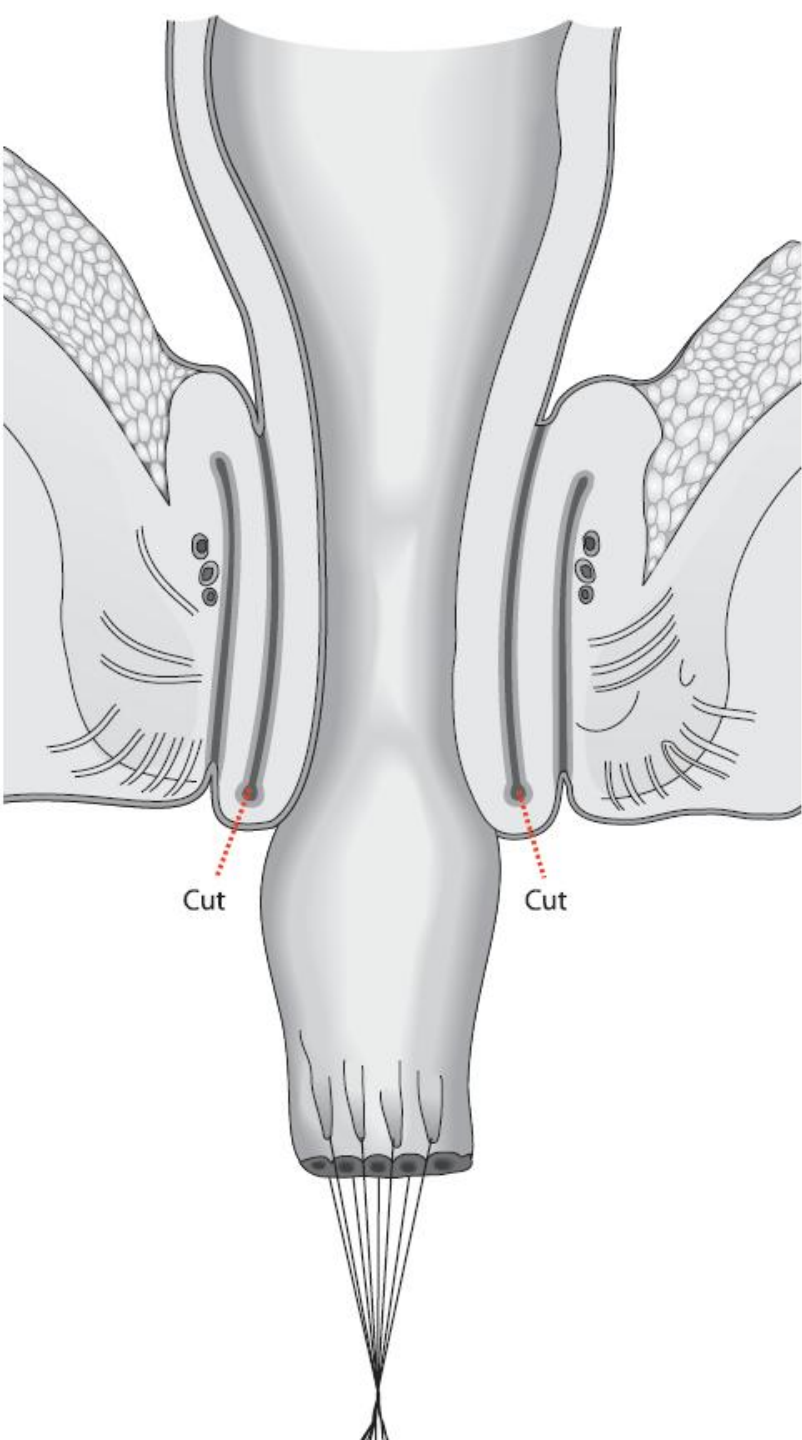
TRANSANAL PULL-THROUGH

Transanal Endorectal Pull-Through for Hirschsprung's Disease

By L. De la Torre-Mondragón and J.A. Ortega-Salgado
Mexico City, Mexico

-
- Τοποθέτηση ασθενή σε πρηνή θέση
 - Εκτομή βλενογόνου
-





**Response to Dr Swenson's Article:
Hirschsprung's Disease—A
Complicated Therapeutic Problem:
Some Thoughts and Solutions
Based on Data and Personal Experience
Over 56 Years**

By Jacob C. Langer
Toronto, Ontario

We owe an enormous debt of gratitude to Dr Swenson for his contributions in this field. Each new innovation and advancement in our understanding of the genetics, physiology, and management of these children is built the foundation laid by Dr Swenson and his colleagues.
