

## ΕΑ036

### ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΚΤΟΜΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΚΥΣΤΗΣ ΣΠΛΗΝΟΣ

**Μαυριγιαννάκη Ελευθερία<sup>1</sup>, Δελλαπόρτας Διονύσιος<sup>2</sup>, Παπακωσταντίνου Δημήτριος<sup>3</sup>, Κωφόπουλος Λυμπέρης Ευστράτιος<sup>4</sup>, Δημοπούλου Αναστασία<sup>5</sup>, Χρονοπούλου Ειρήνη<sup>6</sup>, Φεσσάτου Σμαραγδή<sup>7</sup>, Ζάβρας Νικόλαος<sup>8</sup>.**

<sup>1</sup> Χειρουργός Παίδων, Επιμελήτρια Β', Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής, Γ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

<sup>3</sup> Γενικός Χειρουργός, Επικ. Επιμελτής Β' Ε.Σ.Υ., Γ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

<sup>4</sup> Γενικός Χειρουργός, Παρατασιακός Ειδικευόμενος, Γ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

<sup>5</sup> Χειρουργός Παίδων,, Επιμελήτρια Β' Α' & Β' Παιδοχειρουργικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

<sup>6</sup> Ειδικευόμενη Χειρουργικής Παίδων, Α' & Β' Παιδοχειρουργικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

<sup>7</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια, Παιδίατρος-Παιδογαστρεντερολόγος, Υπεύθυνη Μονάδας Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας, Ηπατολογίας και Διατροφής, Γ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

<sup>8</sup> Καθηγήτης Χειρουργικής Παίδων ΕΚΠΑ, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Παιδοχειρουργικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

Εισαγωγή: Οι ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές αποτελούν σήμερα την πρώτη γραμμή θεραπείας για τις συγγενείς κύστες σπληνός που χρήζουν παρέμβασης είτε λόγω μεγέθους είτε λόγω συμπτωμάτων. Τα βασικά πλεονεκτήματα των ελάχιστα επεμβατικών μεθόδων είναι η μείωση των ριζικών σπληνεκτομών και η δυνατότητα επανεπέμβασης σε περίπτωση υποτροπής με πολύ μικρότερο χειρουργικό στρες για τον ασθενή. Η επιλογή της ελάχιστα

επεμβατικής μεθόδου εξαρτάται από την γενική κατάσταση του ασθενή, τη θέση της κύστης, την εμπειρία του χειρουργού και την υλικοτεχνική υποδομή.

Σκοπός: Η παρουσίαση δύο περιστατικών ευμεγεθών σπληνικών κύστεων που αντιμετωπίστηκαν από την κλινική μας με λαπαροσκοπική εκτομή.

Υλικό και Μέθοδος: Δύο έφηβοι ασθενείς, ηλικίας 14 και 15 ετών, παραπέμφθηκαν για χειρουργική αντιμετώπιση λόγω τυχαίου ευρήματος ευμεγέθους σπληνικής κύστης, 12εκ και 14εκ αντίστοιχα. Το ατομικό ιστορικό των ασθενών ήταν ελεύθερο για συγγενείς και επίκτητες παθήσεις και χωρίς ιστορικό τραύματος. Ο 15χρονος ασθενής ανέφερε χρόνια ναυτία και έμετο μετά από έντονη άθληση που υποχωρούσε αυτόματα ενώ ο 14χρονος ήταν πλήρως ασυμπτωματικός. Μετά από πλήρη ανοσολογικό και ακτινολογικό έλεγχο οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε λαπαροσκοπική αφαίρεση της κύστης. Τα τοιχώματα των κύστεων εστάλησαν για παθολογοανατομική εξέταση και ελήφθησαν δείγματα υγρού για κυτταρολογική εξέταση και καλλιέργεια.

Αποτελέσματα: Οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν χωρίς διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές. Οι ασθενείς εξήλθαν την 2<sup>η</sup> και 3<sup>η</sup> μετεγχειρητική ημέρα αντίστοιχα και επανήλθαν στις συνήθεις δραστηριότητες τους μετά από 15 ημέρες. Η παθολογοανατομική εξέταση επιβεβαίωσε την κλινική διάγνωση της συγγενούς σπληνικής κύστης και στους δύο ασθενείς.

Συμπεράσματα: Η ελάχιστη επεμβατική χειρουργική είναι μία ασφαλής τεχνική για την αντιμετώπιση ευμεγεθών σπληνικών κύστεων, με δυνατότητα διάσωσης του σπληνικού παρεγχύματος και ελαχιστοποίηση του στρες από το χειρουργικό τραύμα για τον ασθενή.