

# **WIDEOSKOPOWE METODY ODNERWIENIA WSPÓŁCZULNEGO. WŁASNA METODA OPERACYJNA SYMPATEKTOMII LĘDŹWIOWEJ Z UŻYCIEM WIDEOASYSTY**

---

*Dr n. med. Jacek Wroński*

# HISTORIA ODKRYĆ – SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA

- 1899 - Jaboulay — sympatektomia szyjna w leczeniu choroby Raynaud'a
- 1920 - Kotzareff — sympatektomia szyjna w leczeniu nadpotliwości
- 1923 - Royle i Hunter — I opis sympatektomii piersiowej
- 1944 - Goetz i Marr — metoda transtorakalna przednia
- 1954 - Atkins — metoda transtorakalna pachowa
- 1971 - Roos — metoda zewnątrzopłucnowa pachowa
- 1975 - Khanna — metoda zewnątrzopłucnowa nadobojczykowa
- 1949 - Kux — metoda endoskopowa

# SYMPATEKTOMIA LĘDŹWIOWA

## HISTORIA ODKRYĆ

---

- 1923 – Royle – leczenie spastycznego porażenia kończyny dolnej
- 1924 – Diez – leczenie niedokrwienia kończyn dolnych
- 1925 – Adson – leczenie choroby Raynaud'a kończyn dolnych

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA ŁĘDŹWIOWA – HISTORIA ODKRYĆ

---

- 1994 – Marty
- 1994 – Biedermann
- 1995 – Hourlay
- 1996 – Elliott
- 1996 – Wattanasirichaigoon
- 1996 - Kathouda

# WSKAZANIA DO ODNERWIENIA WSPÓŁCZULNEGO

- Choroby niedokrwienne kończyn ( ABPI  $\Delta$  0,3 )  
*Persson AV. Surg Clin N Am, 1988*
- Choroby wywołujące socjofobię:
  - Nadpotliwość rąk i stóp *Moran KT. Br J Surg, 1991*
  - Napadowe zaczerwienienie skóry twarzy *Drott C. B J Derm, 1998*
- Stany bólowe zależne od układu współczulnego:
  - Kauzalgia *Abu Rahma AF. Am J Surg, 1996*
  - Odruchowa dystrofia współczulna *Cooper DE. J Am Acad Orthop Surg, 1994*

# WSKAZANIA DO ODNERWIENIA WSPÓŁCZULNEGO

- Choroby kardiologiczne:
  - Lekooporna tachykardia nadkomorowa w przebiegu zespołu WPW *Mitsui T. Am J Cardiol, 1986*
  - Zespół idiopatycznego wydłużonego odcinka QT *Chen L. Int J Cardiol, 1997*
  - Bóle dusznicowe u chorych z nawrotową niedrożnością tętnic wieńcowych po przeszczepach i angioplastykach *Ushijima T. Kyobu Gekka, 1997*

# WSKAZANIA DO ODNERWIENIA WSPÓŁCZULNEGO

- Nowotwory:
  - Dolegliwości bólowe w przebiegu nowotworów wątroby, trzustki i żołądka *Lonroth H. Eur J Surg, 1997*
  - Dolegliwości bólowe w przebiegu nowotworów w obrębie miednicy *Bristow A. Ann R Coll Surg Engl, 1988*
- Zatrucia ergotaminą *Sintiene JB. Eur J Surg, 1992*
- Odmrożenia palców *Taylor MS. Military Med., 1999*

# CEL PRACY

---

1. Prezentacja własnej metody operacyjnej sympatektomii lędźwiowej metodą wideoskopową z dojścia zaotrzewnowego bez użycia insuflacji
2. Przedstawienie zalet nowej metody w porównaniu z dotychczas stosowanymi oraz omówienie 5-letnich własnych doświadczeń



# CEL PRACY c.d.

---

3. Zaprezentowanie 8- letnich wyników stosowania wideoskopowej sympatektomii piersiowej
4. Ustalenie nowoczesnych, rozszerzonych wskazań do odnerwienia współczulnego metodami wideoskopowymi

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA ( VATS )

---

**1992 - 2001**

- **117 sympatektomii wykonanych u 89 chorych**
- **Mężczyźni - 43**
- **Kobiety - 46**
- **Średni wiek operowanych 39,5  
( zakres wieku 18-72 r.ż. )**

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA ( VATS )

Jednostka chorobowa	Średni wiek chorych
Choroba Buergera	43,2
Miażdżyca tętnic	58,2
Choroba Raynauda	31,9
Objaw Raynauda	46,5
Nadpotliwość rąk	30,7
Pourazowa niedrożność tętnic	72,0

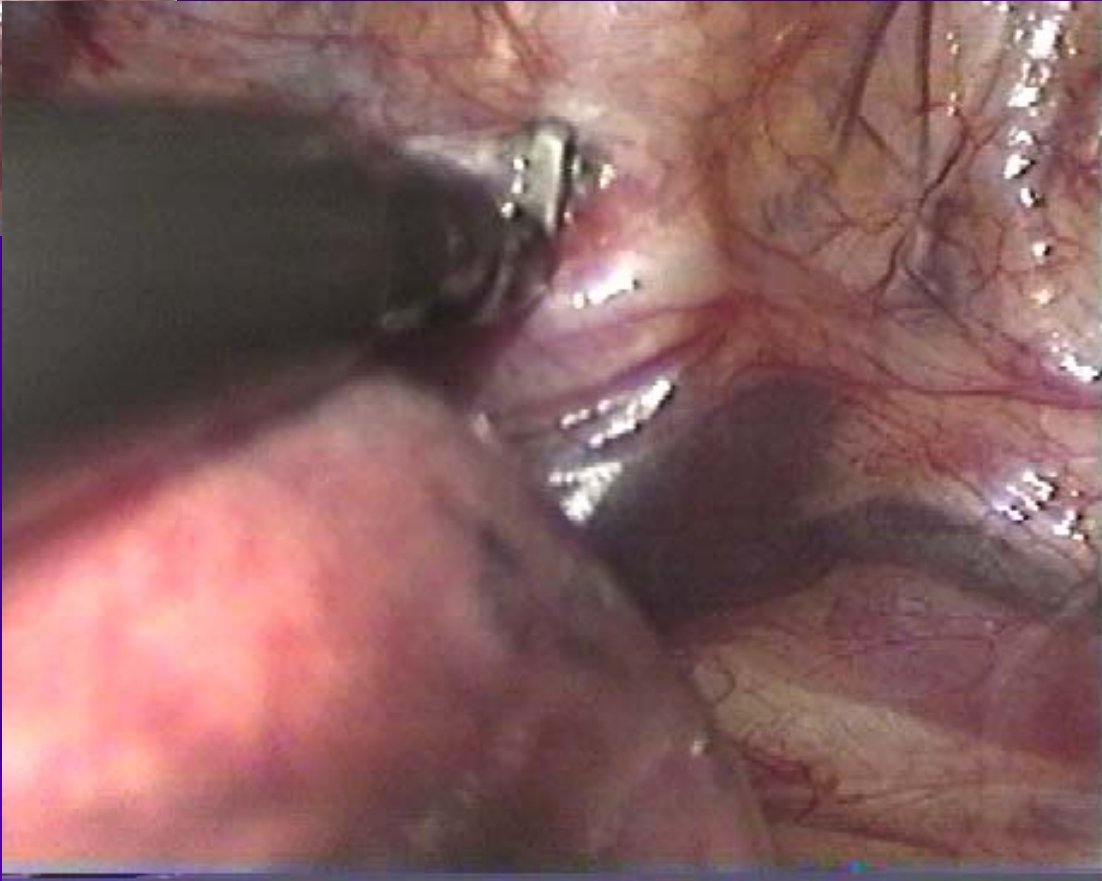
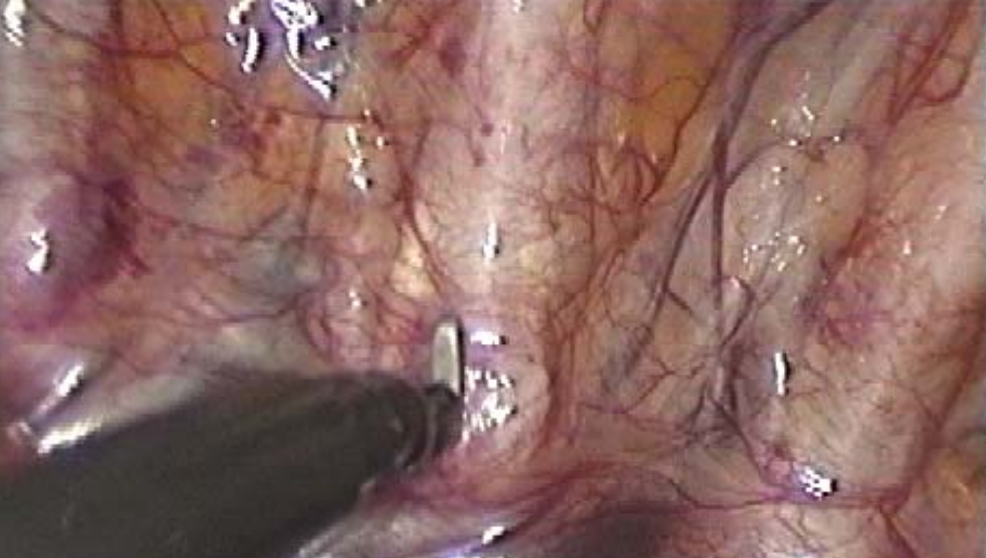
# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA ( VATS )

Jednostka chorobowa	Ilość operacji ( % )
Choroba Buergera	38 ( 32,48% )
Miażdżyca tętnic	14 ( 11,97% )
Choroba Raynauda	25 ( 21,37% )
Objaw Raynauda	4 ( 3,42% )
Nadpotliwość rąk	35 ( 29,91% )
Pourazowa niedrożność tętnic	1 ( 0,85% )

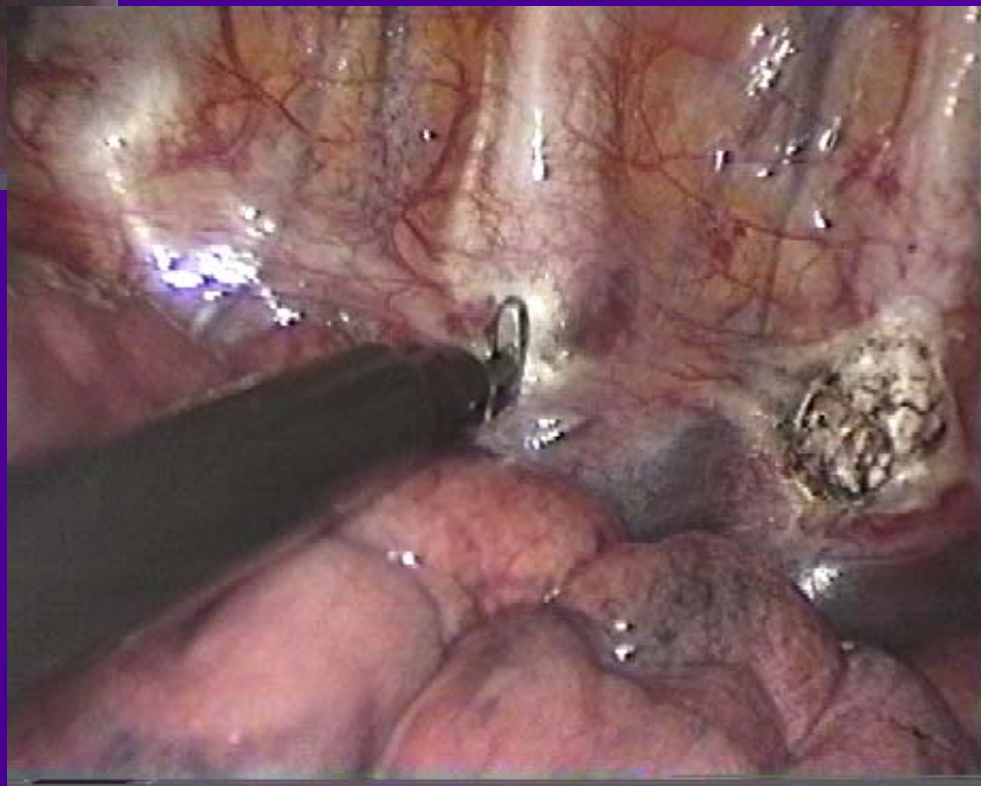


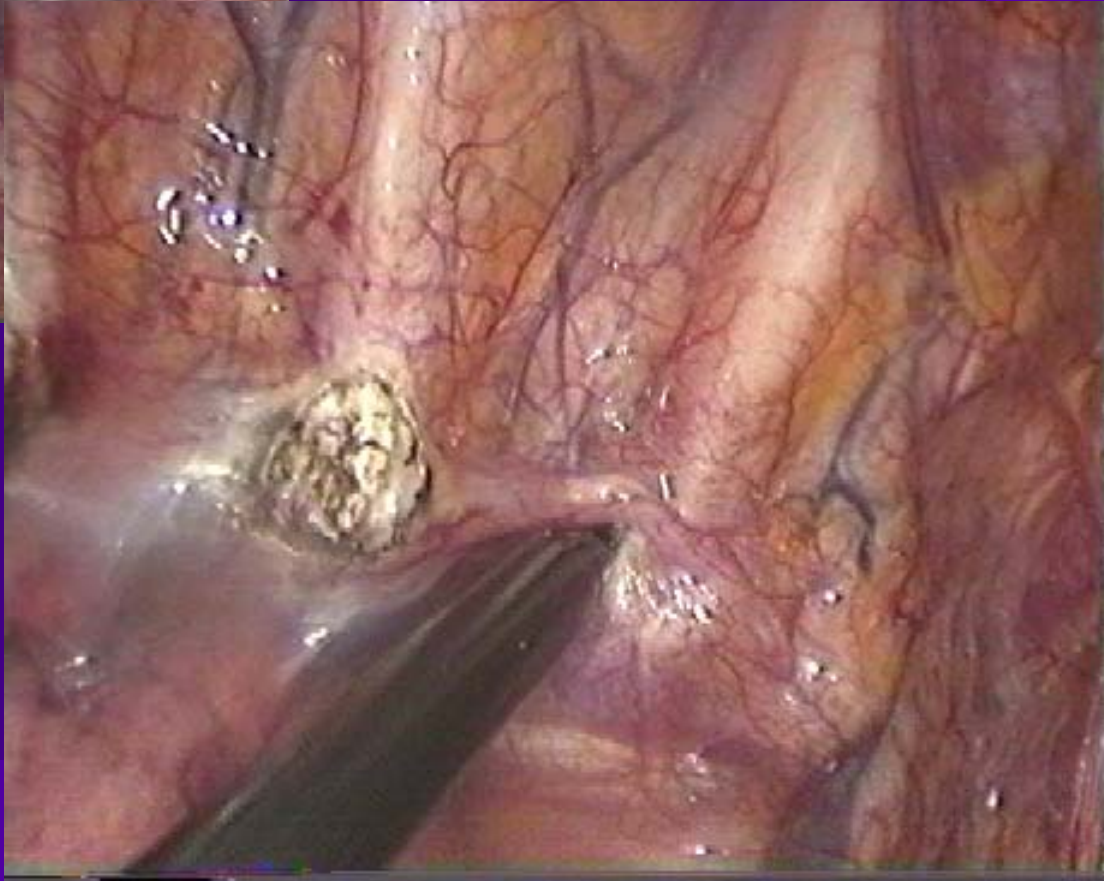


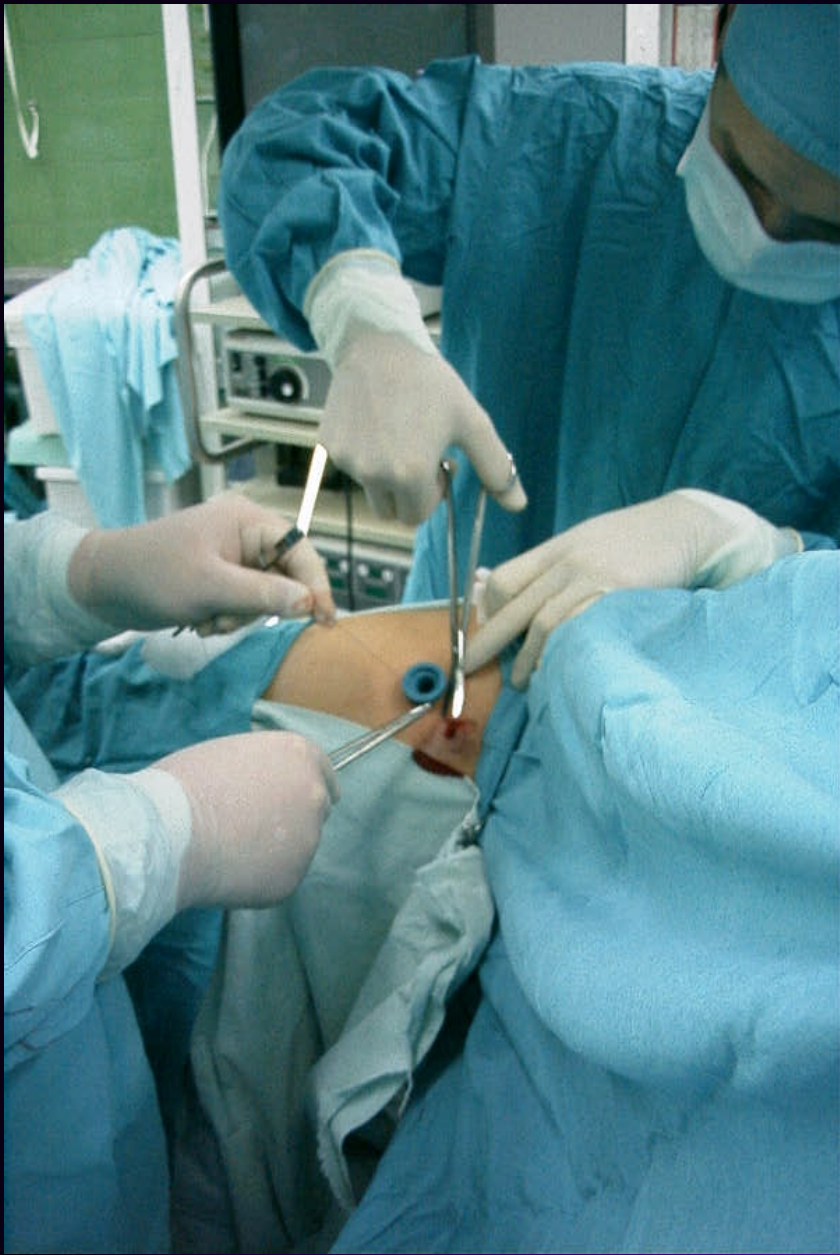














# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA LĘDŹWIOWA ( VALS )

---

1996-2001

- 72 sympatektomie wykonane u 46 chorych
- Mężczyźni - 27
- Kobiety- 19
- Średni wiek 41,85

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA ŁĘDŹWIOWA ( VALS )

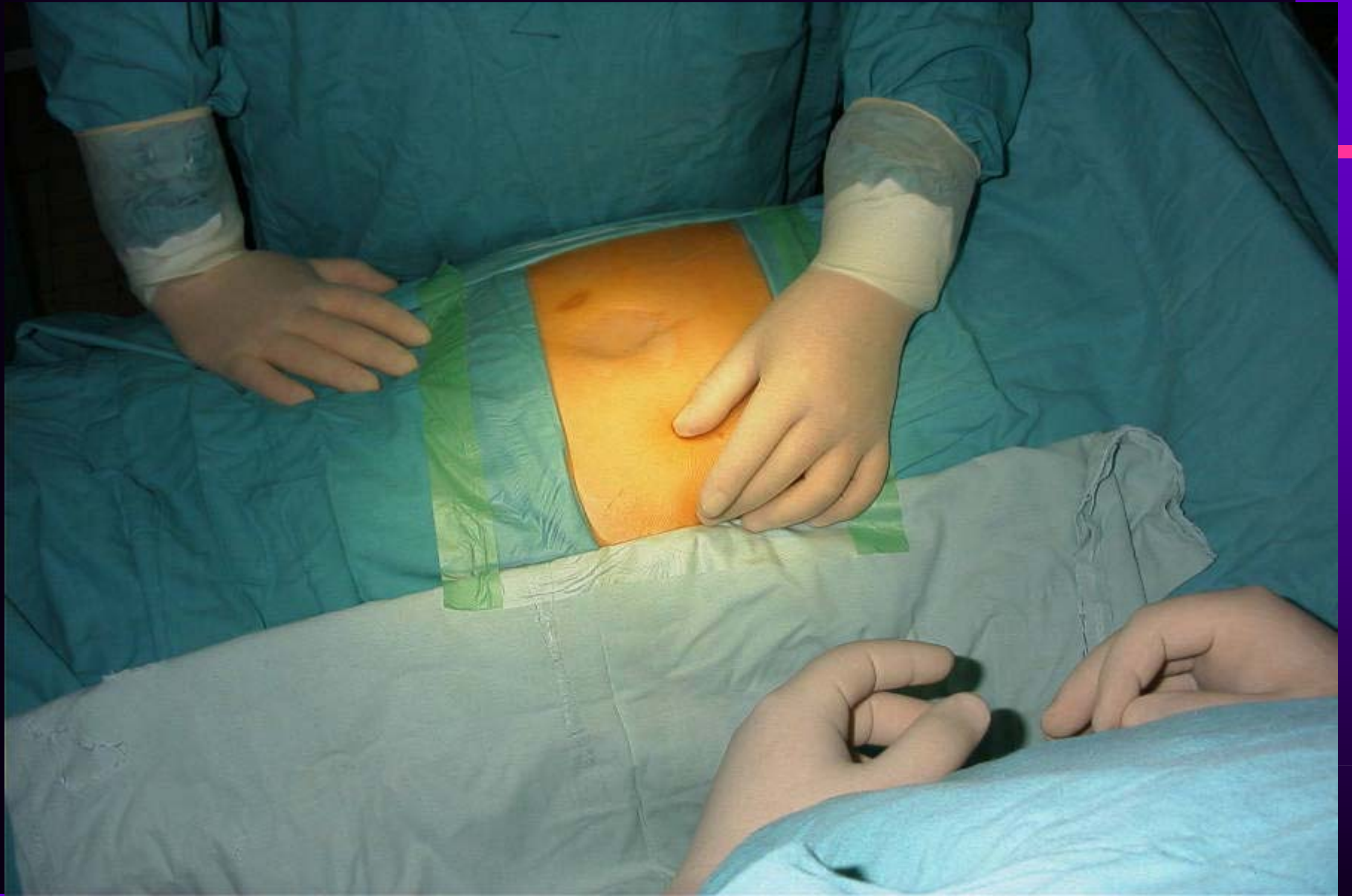
Jednostka chorobowa	Średni wiek chorych
Choroba Buergera	41,3
Miażdżycyca tętnic	60,4
Nadpotliwość stóp	30,5
Choroba Raynauda	37,1

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA ŁĘDŹWIOWA ( VALS )

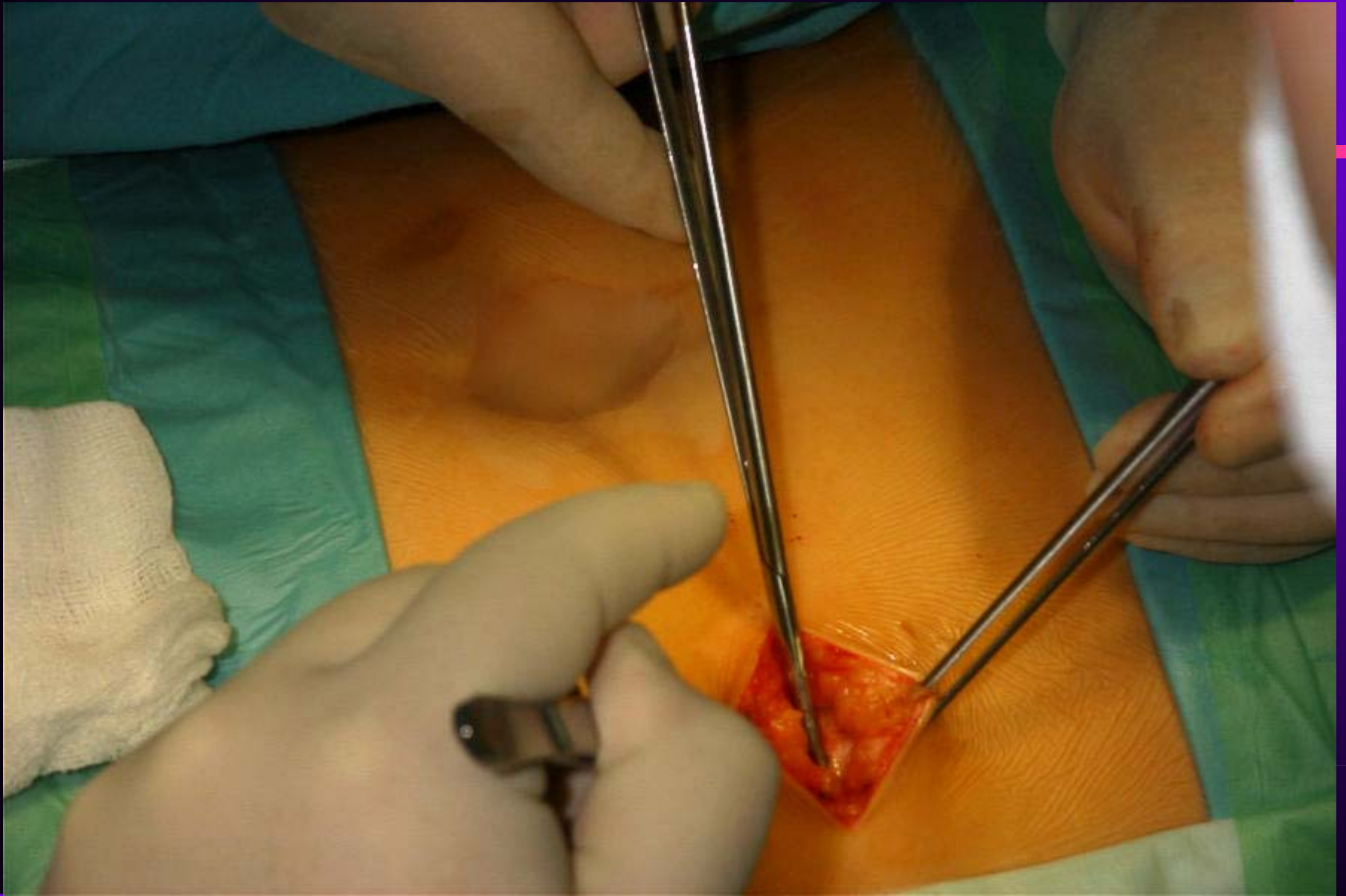
Jednostka chorobowa	Ilość operacji ( % )
Choroba Buergera	24 ( 33,33% )
Miażdżyca tętnic	16 ( 22,22% )
Nadpotliwość stóp	20 ( 27,77% )
Choroba Raynauda	12 ( 16,66% )

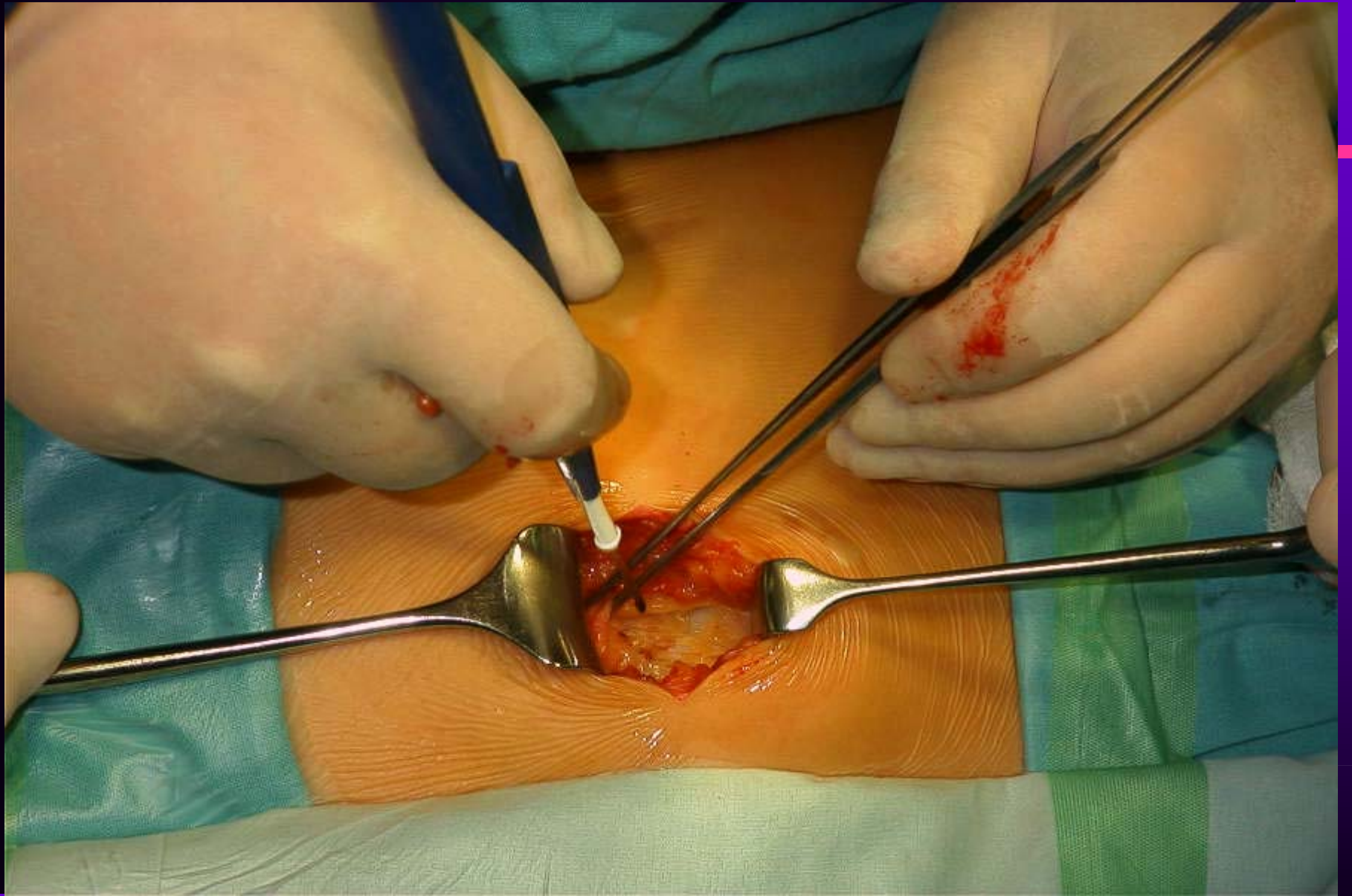


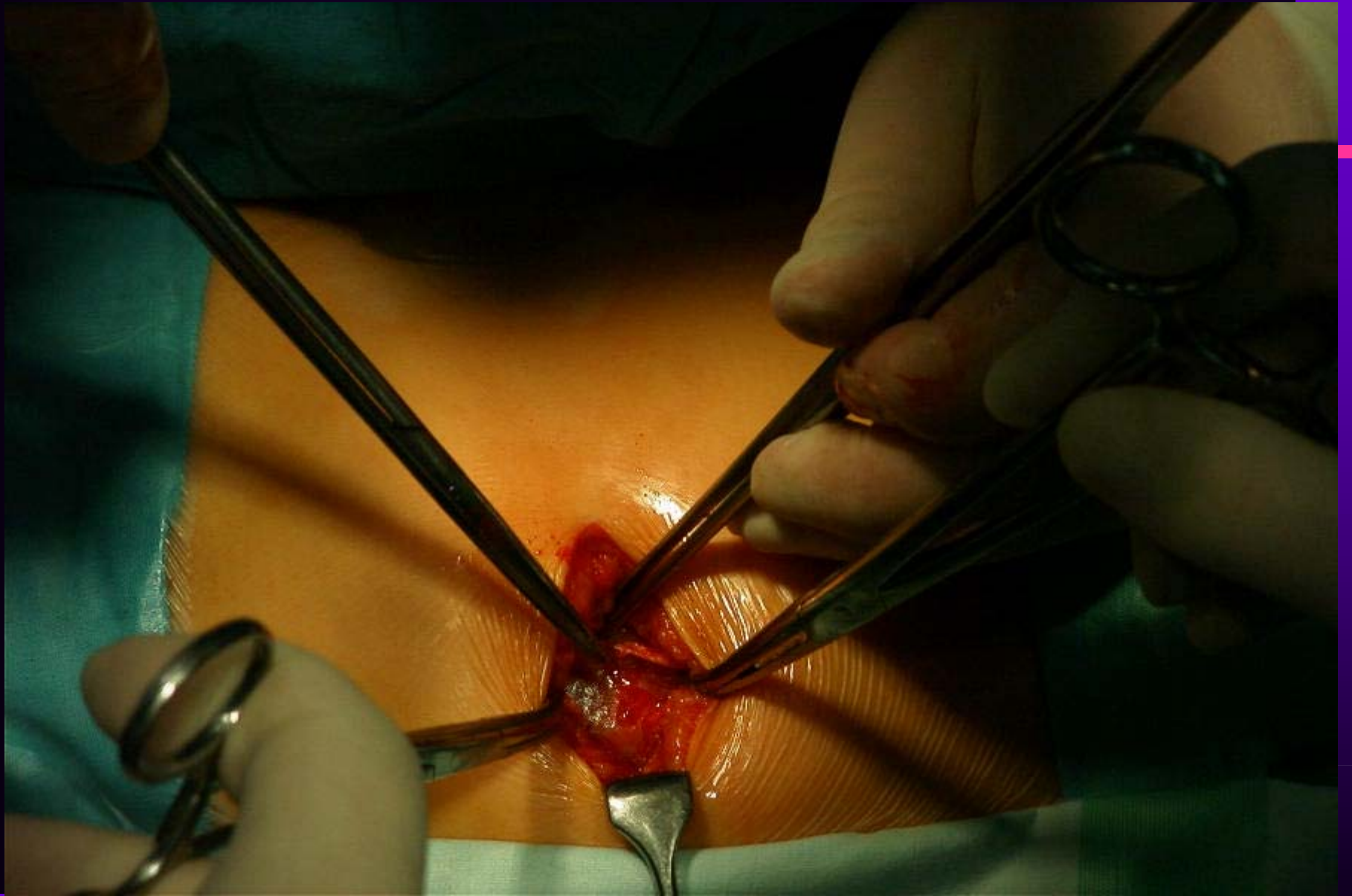






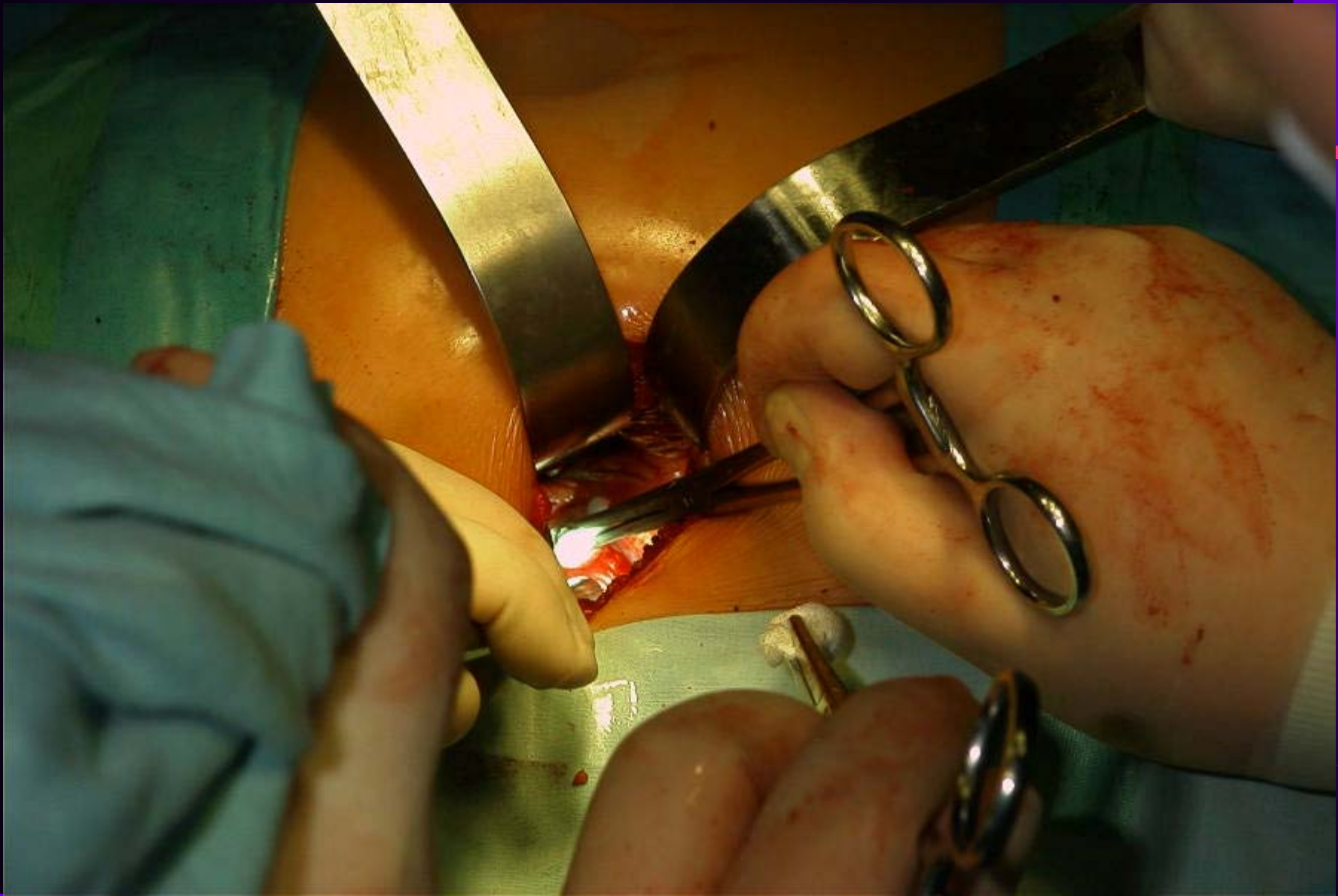




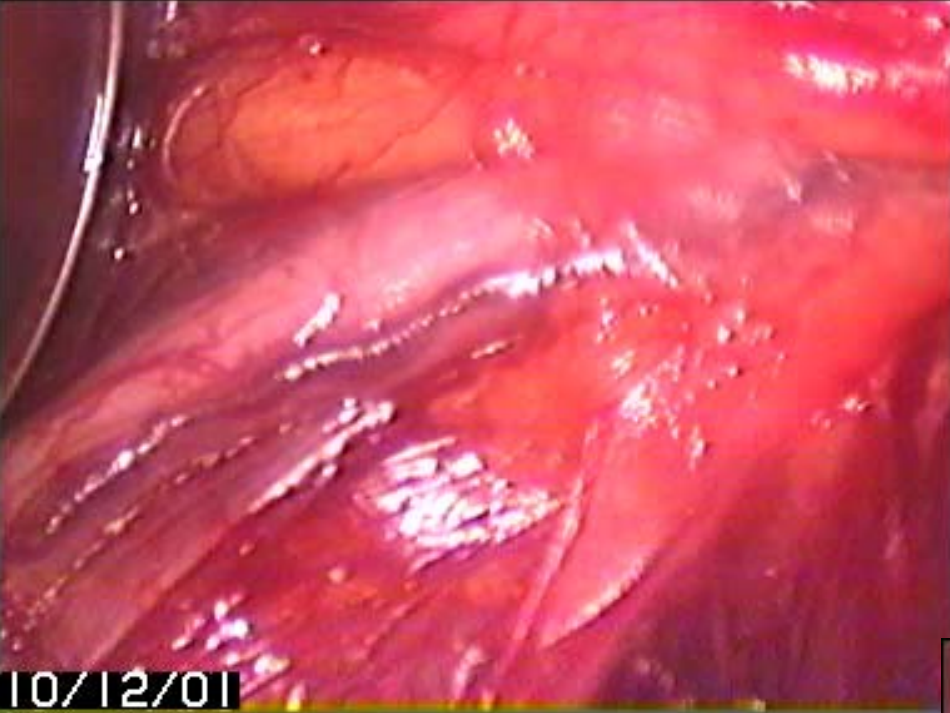






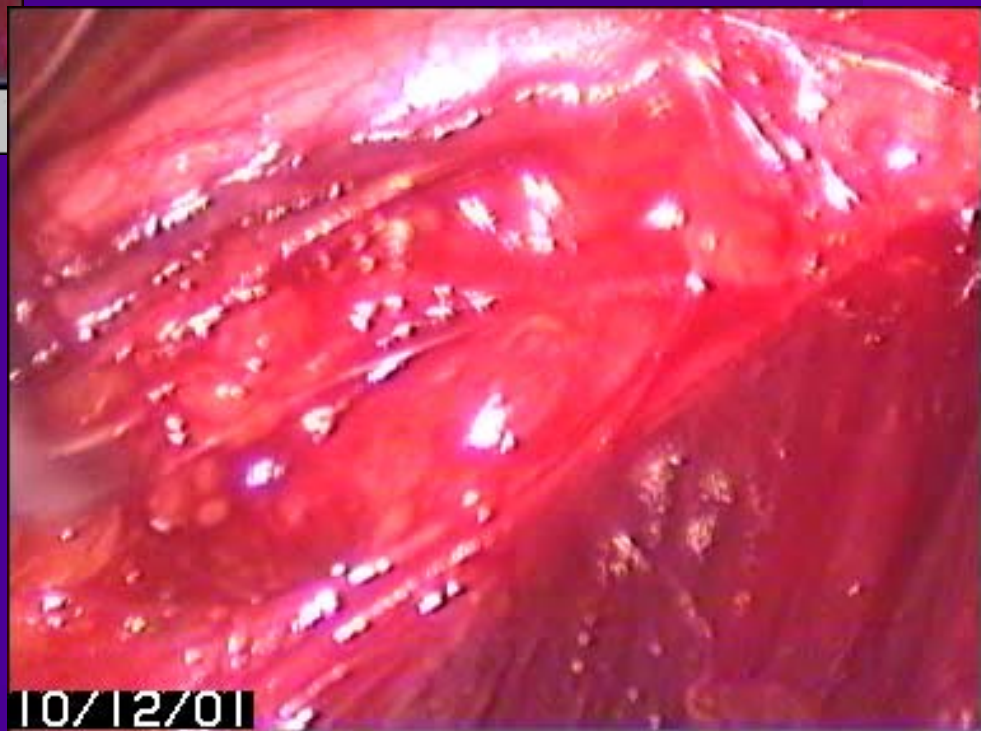






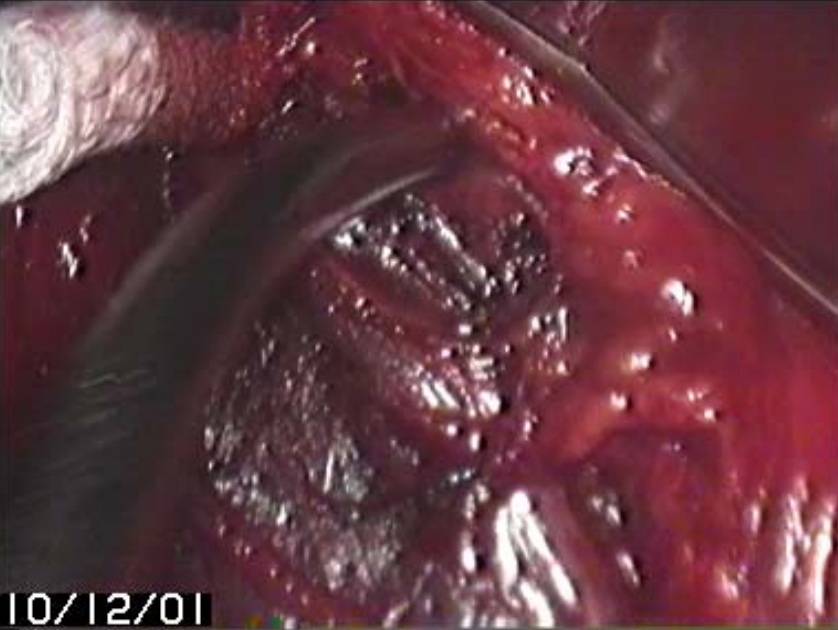
10/12/01

1012211129



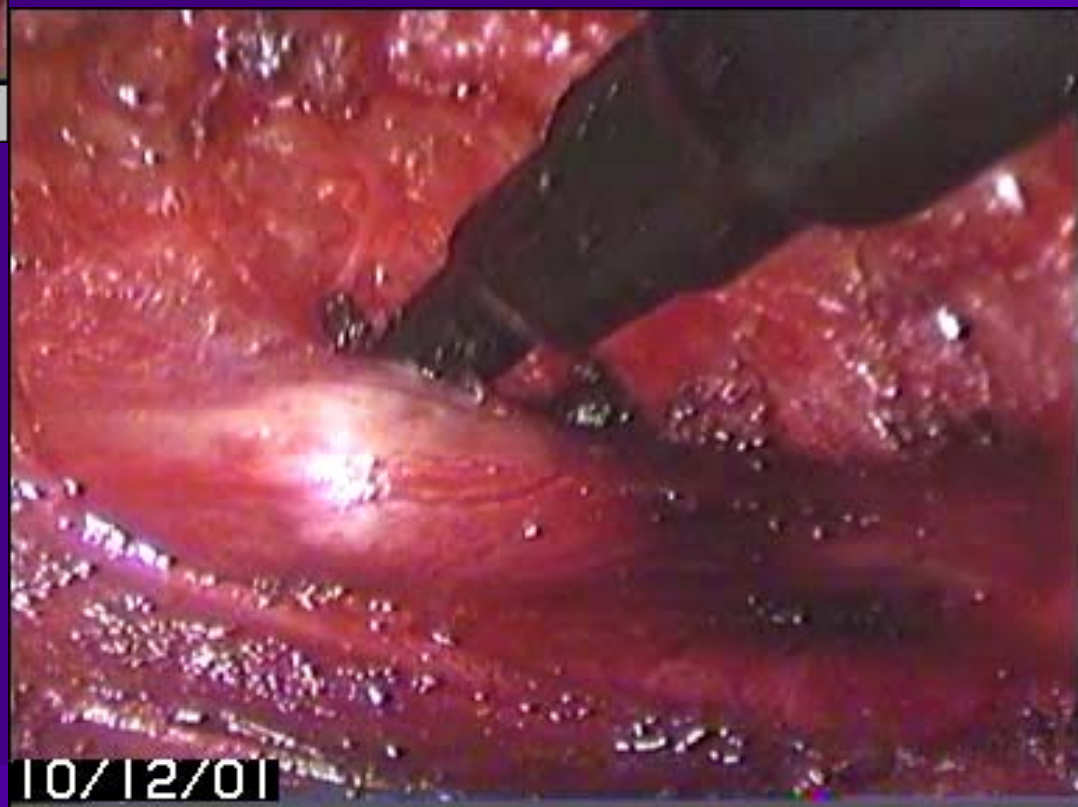
10/12/01

1012211820



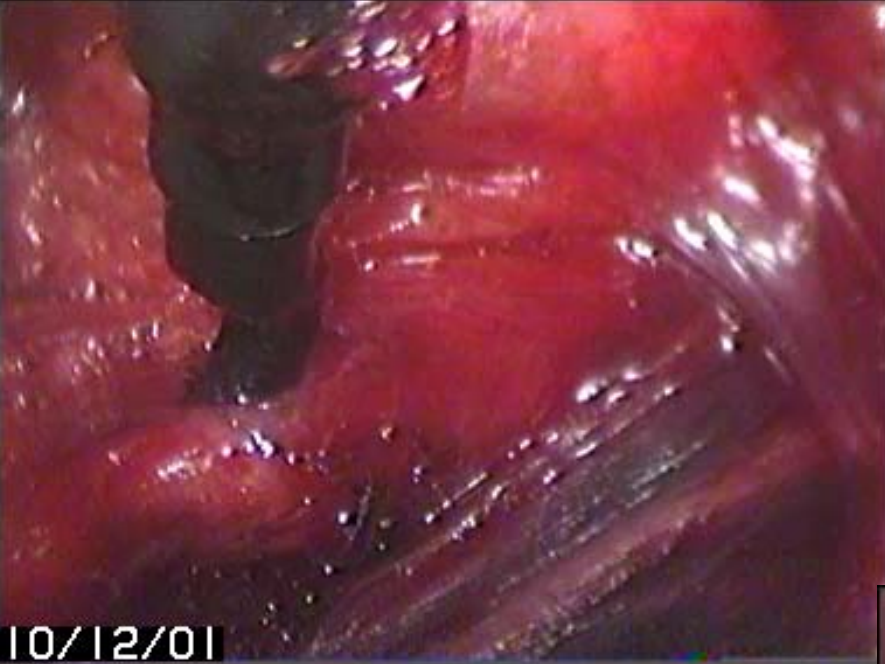
10/12/01

1012213352



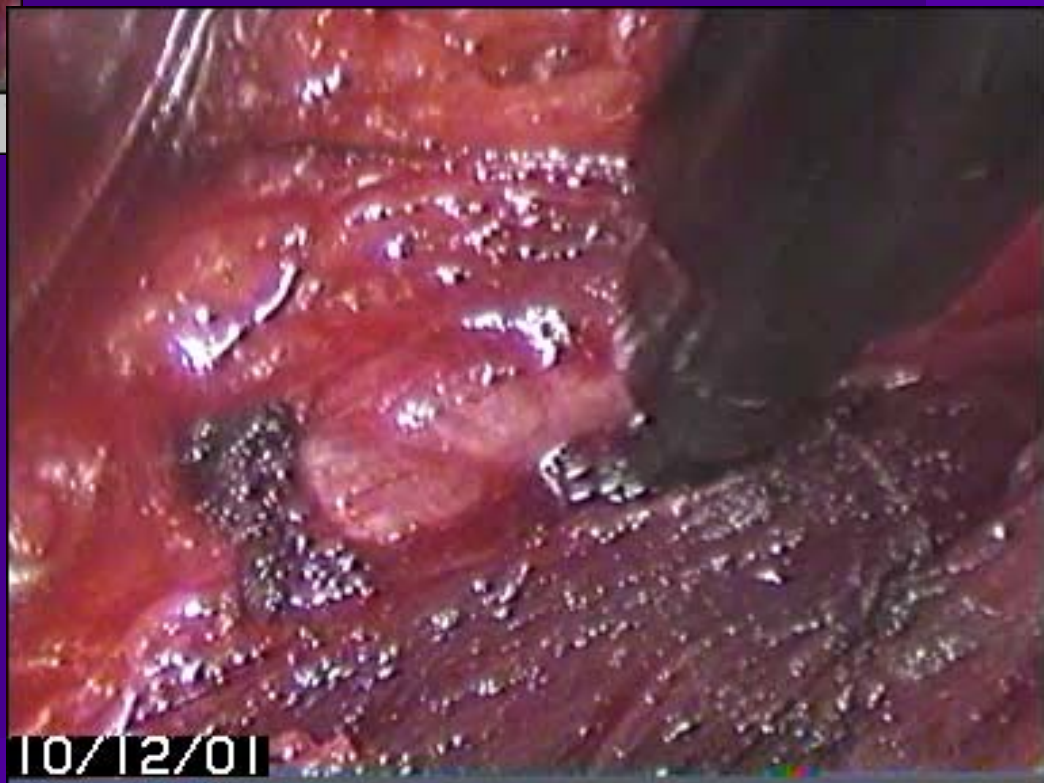
10/12/01

1012215534



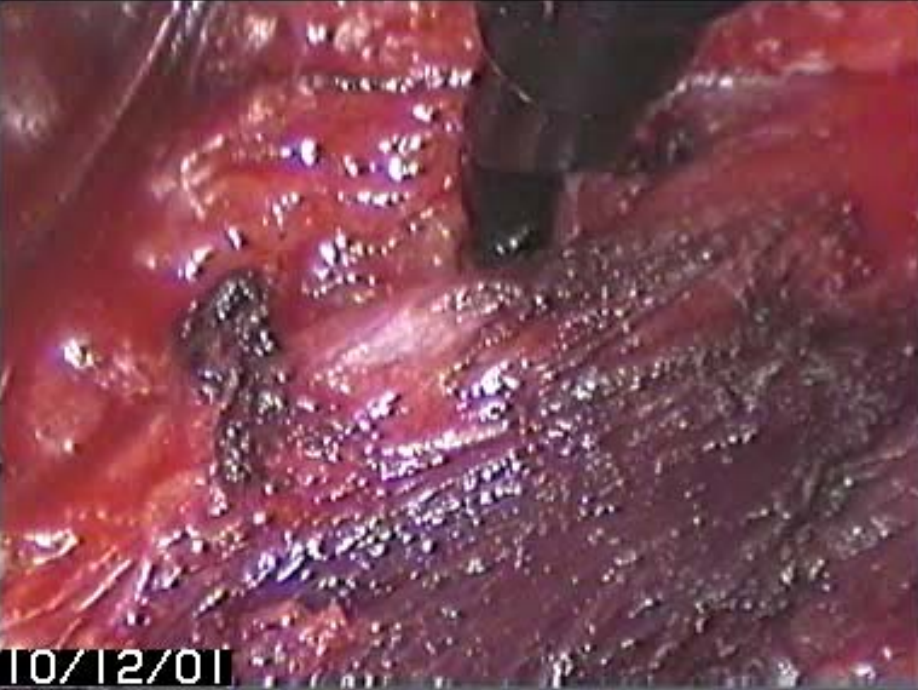
10/12/01

1012215331



10/12/01

1012215212



10/12/01

1012215152



10/12/01

1012215418



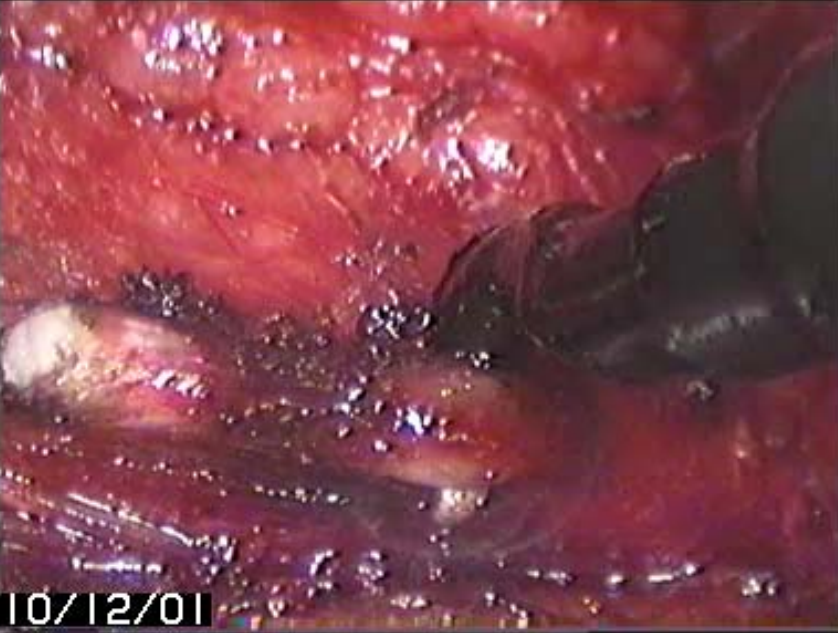
10/12/01

1012215408



10/12/01

1012215626



10/12/01

1012215818



10/12/01

1012215656



10/12/01

1012220149



10/12/01

1012213159





# **WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA ( VATS )**

## **Wyniki wczesne (30-180 dni po operacji)**

- **Poprawa stanu klinicznego –89,74% chorych**
- **Zniesienie nadpotliwości rąk – 97,14% chorych z nadpotliwością**
- **Nawrót objawów naczynioskurczowych po 4 ( 3,42% ) operacjach z powodu objawu Raynauda – chorzy ze sklerodermią**
- **Nawrót nadpotliwości u 1 chorego ( 0,85% ) ► reoperacja w warunkach VATS z dobrym wynikiem**

# WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA PIERSIOWA ( VATS )

Wyniki odległe ( dotyczy 100 operacji )

- Dobry wynik kliniczny utrzymuje się po 90% operacji
- 3 amputacje goleni u chorych na chorobę Buergera
- 4 nawroty łagodnych objawów nadpotliwości rąk
- 1 przypadek *gustatory facial sweating*
- 1 przypadek nawrotu objawu Raynauda → reoperacja w warunkach VATS

# **WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA ŁĘDŹWIOWA ( VALS ) Wyniki okołooperacyjne**

- **97,22% operacji w warunkach VALS**
- **1 przypadek uszkodzenia nerwu biodrowo- udowego**
- **2 konwersje do operacji otwartych ( 2,78%)**
  - **pierwsza operacja VALS z insuflacją przestrzeni zaotrzewnowej**
  - **uszkodzenie żyły lędźwiowej**

# **WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA LĘDŹWIOWA ( VALS ) Wyniki wczesne ( 68 operacji )**

- **Utrzymujący się dobry wynik po 85,29% operacji**
- **1 przypadek kompensacyjnej nadpotliwości tułowia**
- **1 przypadek zespołu posympatektomijnego**
- **1 przypadek nawrotu krytycznego niedokrwienia kończyny dolnej u chorego na chorobę Buergera**
- **5 przypadków nawrotu łagodnych objawów naczynioskurczowych**

# **WIDEOSKOPOWA SYMPATEKTOMIA LĘDŹWIOWA ( VALS ) Wyniki odległe ( 63 operacje )**

---

- **Czas obserwacji: 6-48 miesięcy**
- **Nie obserwowano zmian stanu klinicznego u operowanych chorych**

# WNIOSKI

- Własna metoda sympatektomii lędźwiowej z użyciem wideoasysty jest metodą prostą technicznie, umożliwiającą operowanie w bezpiecznych warunkach, dająca dobre efekty lecznicze dzięki dokładności wykonania operacji
- Prezentowana operacja poprzez swoją małą inwazyjność powoduje dobre samopoczucie chorych w okresie pooperacyjnym, nie powoduje powikłań ogólnych i miejscowych, daje dobry efekt kosmetyczny

# WNIOSKI

- Opracowana wideoskopowa metoda dostępu zaotrzewnowego może także służyć jako sposób dojścia do aorty i tętnic biodrowych podczas ich operacji naprawczych z użyciem wideoasysty
- Wideoskopowa metoda sympatektomii piersiowej jest operacją dającą dobre efekty lecznicze, nie powodującą powikłań miejscowych ani ogólnych, dająca dobry efekt kosmetyczny

# WNIOSKI

- Opracowanie tych małoinwazyjnych metod operacyjnych pozwala na zastosowanie sympatektomii wideoskopowych w leczeniu stanów chorobowych zależnych od układu współczulnego, które dotychczas były leczone z miernym efektem innymi sposobami.