

Beszámoló a 3. Nemzetközi Pajzsmirigy NOTES Konferenciáról

A 3. Nemzetközi Pajzsmirigy NOTES Konferenciát Bangkokban tartották március 7–8-án 2018-ban. A szervezőbizottság elnöke Suchart Chantawibul professzor volt, aki a Thai Endokrin Sebészek Szervezetének elnöke. A helyszín a Police General Hospital sebészeti osztálya, illetve a Chulalongkorn egyetemi oktatókórház volt. A szervezőbizottság mindent megtett azért, hogy a kétnapos konferencia szakmailag a legmagasabb szintű legyen.

Az első nap délelőttjén előadásokat hallhattunk az aktuális ATA-guideline-okról, illetve ezeket alkalmazva a megfelelő betegcsoport kiválasztásáról, továbbá az endoszkópos pajzsmirigysebészetről nemzetközileg elismert szakemberektől, akik videobejátszásokkal szemléltették az általuk legjobbnak ítélt technikai manővereket az endoszkópos pajzsmirigyműtéteknél. Kerekasztal-beszélgetés következett a TOETVA-ról (Transoral Endoscopic Thyroidectomy Vestibular Approach).

A délután folyamán több élő műtéti közvetítést láthattunk, illetve néztünk a műtőben. A TOETVA technika alkalmazását olasz, dél-koreai, amerikai, német és thai előadók műtéteit figyelve sajátíthattuk el. Az előadók, illetve az operatőrök a világ élvonalába tartozó pajzsmirigysebészek, akik a TOETVA technikát évek óta alkalmazzák, illetve a legnagyobb eset-számokkal rendelkeznek, és oktatják konferenciákon az endoszkópos technikát.

A második napon élő műtéteket láthattunk, és a délután folyamán boncteremben kadaveren operáltunk párokban. Minden párnak 1-1 instruktora volt az előadók közül. Én abban a szerencsés helyzetben voltam, hogy az instruktorom dr. Angkoon Anuwong volt, aki a világon a legnagyobb eset-számmal rendelkezik a TOETVA-val. Minden mozdulatunkat figyelte, és tanácsokkal látott el, milyen trükkök teszik könnyebbé a preparálást, mikor mire kell vigyázni. Fantasztikus volt tanulni tőle, és természetesen várja a beszámolóinkat, illetve felajánlotta, hogy bármilyen esettel, problémával fordulhatunk hozzá.

A TOETVA indikációs területe a kisebb méretű cisztás lebenyek vagy göbös lebenyek, illetve kisebb méretű papilláris karcinóma miatt indikált műtétek. Operáltak mellékpajzsmirigy-adenómát is ilyen technikával. Kontraindikáció a szubsztornális strúma, az extratireoidális terjedést mutató pajzsmirigyrákok. Gyakorlott kezekben az átlagos műtéti idő lobektómia esetén 76 perc, tireoidektómia esetében 124 perc.

A szájúreg fertőtlenítése után a szájtornác (vestibulum oris) nyálkahártyáján az alsó áthajlás felett 1 cm-rel 1 db 10

mm-es és 2 db 5 mm-es metszést ejtünk. A középső metszésen át fiziológiás sóoldattal történik a rétegek szétválasztása. Ezután behelyezzük a 10 mm-es trokárt, melyen át a kamerát vezetjük be. Szemellenőrzés mellett a 2 oldalsó segédtrókar kerül a szubplatizmális rétegbe. Horog alakú elektromos égető segítségével a műtéti területet megnagyobbítjuk. A linea alba behatása után az egyenes nyakizmokat tompán preparáljuk le a lebenyről. Transzskután öltés segítségével eltartjuk az izmokat. Az iztmuszt lepreparáljuk a traheáról, majd ezt megfogva a felső pólus képleteit hozzuk látótérbe. Harmonic scalpel (ultrahangos vágóeszköz) segítségével ezeket ellátjuk. Azonosítjuk a mellékpajzsmirigyeket és a n. recurrenst is. A lebenyt kifejtjük tompán az ágyából, az a. thyreoidea inferiort szintén harmonic scalpellel égetjük és vágjuk át. A lebenyt endobagba helyezve a középső trokáron keresztül vesszük ki. Amennyiben a műtét során vérzést észlelünk, és ellátni nem sikerül, konvertálni kell, és a műtétet hagyományos úton kell befejezni.

A TOETVA azoknak a sebészeknek ajánlott, akik kellő jártassággal rendelkeznek az endoszkópos, laparoszkópos sebészetben, illetve a hagyományos pajzsmirigyműtéteket rutinszerűen végzik.

Számomra nagyon tanulságos, magas szinten megszervezett konferencia volt.

A konferencia óta 5 beteget vittünk endoszkópos műtetre az Országos Onkológiai Intézetben, melyek közül 4 esetben sikeres volt az endoszkópos beavatkozás, 2 esetben jobb oldali lobektómia, 1 esetben bal oldali lobektómia, 1 esetben iztmektómia történt, 1 beteg műtétje során vérzés miatt konverzióra kényszerültünk. A műtéti eljárás során fontos a trokárok behelyezési pozíciója, valamint az endoszkópos eszközök helyes használata, az anatómia ismerete. A betegek endoszkópos műtetre történő kiválasztásakor a pajzsmirigygöbökre és pajzsmirigyrákokra vonatkozó guideline-ok ismerete és követése elengedhetetlen.

Lévay Bernadett

Országos Onkológiai Intézet,

Fej-Nyaki Daganatok Multidiszciplináris Központ, Budapest

AJÁNLOTT IRODALOM

Anuwong A, Ketwong K, Jitpratoom P, et al. Safety and outcomes of the transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach. JAMA Surg 153:21–27, 2018