

Hraniční indikace k laparoskopické operaci v oblasti hiatu

V. Drahoňovský, L. Winkler, P. Pecák

PALAS Athéna s.r.o, Praha 11

Úvodem

- **Guidelines ČsGE, americké SAGES nebo evropské EAES jsou zásadní při rozhodování o indikacích k laparoperacím v oblasti hiatu.**
- **V této široké obecné rovině však nemohou postihnout celou šíři problematiky v této anatomicky a funkčně komplikované oblasti.**
- **Je známo, že objektivní nálezy u nemocných někdy neodpovídají subjektivním obtížím a naopak.**
- **Výsledky vyšetření nelze interpretovat bez vztahu ke klinice !**

Operace v oblasti hiatu v Palas Athéna

• <u>07/2010</u>	<u>97 oper</u>	<u>Ach - 2</u>	<u>reop. - 2</u>	<u>Velké hi kýly 9</u>
• <u>2011</u>	<u>193 oper</u>	<u>Ach - 7</u>	<u>reop. - 5</u>	<u>Velké hi kýly 19</u>
• <u>2012</u>	<u>208 oper</u>	<u>Ach - 5</u>	<u>reop. - 5</u>	<u>Velké hi kýly 31</u>
• <u>2013</u>	<u>200 oper</u>	<u>Ach - 4</u>	<u>reop. - 3</u>	<u>Velké hi kýly 28</u>
• <u>2014</u>	<u>227 oper</u>	<u>Ach - 0</u>	<u>reop. -11</u>	<u>Velké hi kýly 33</u>
• <u>06/2015</u>	<u>147 oper</u>	<u>Ach - 0</u>	<u>reop. - 5</u>	<u>Velké hi kýly 23</u>
	součet 1072 operací		reop. -31	Velké hi kýly-143

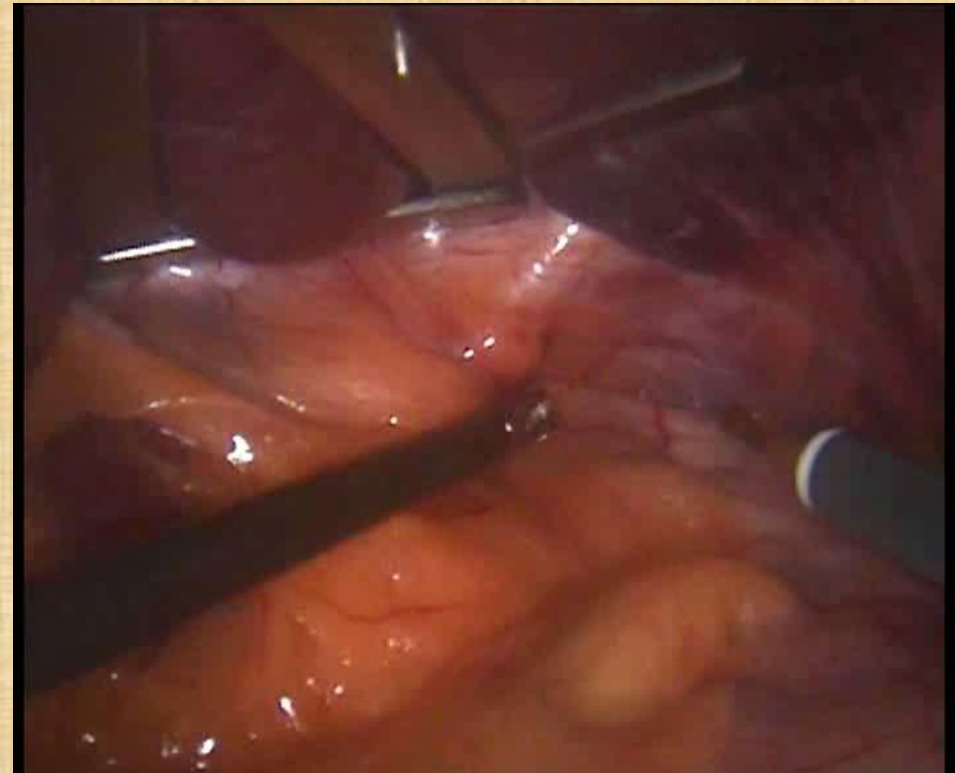
- **Komplikace:** lx krvácení do GIT řešeno FGS
perforace útroby 3x / řešení 2x klas.operací, 1 x laparo /
recidiva? Počet našich reoperací 18
Úmrtí 0

Hraniční indikace k operaci

Největší svízel je při chudém objektivním nálezů a selhání konzervativní léčby

- FGS inkompetence kardiie
- RTG negativní nález
- Manometrie normální nález
- pH impedance nekyselý reflux ještě v normě
- ORL refluxní laryngitida
- *antirefluxní medikace bez efektu*

65 letá nemocná měla kašel a chraptot 2 roky
Objektivně jen obraz refluxní laryngitidy



Nemocné se po operaci vyhojilo hrdlo a přestala kašlat

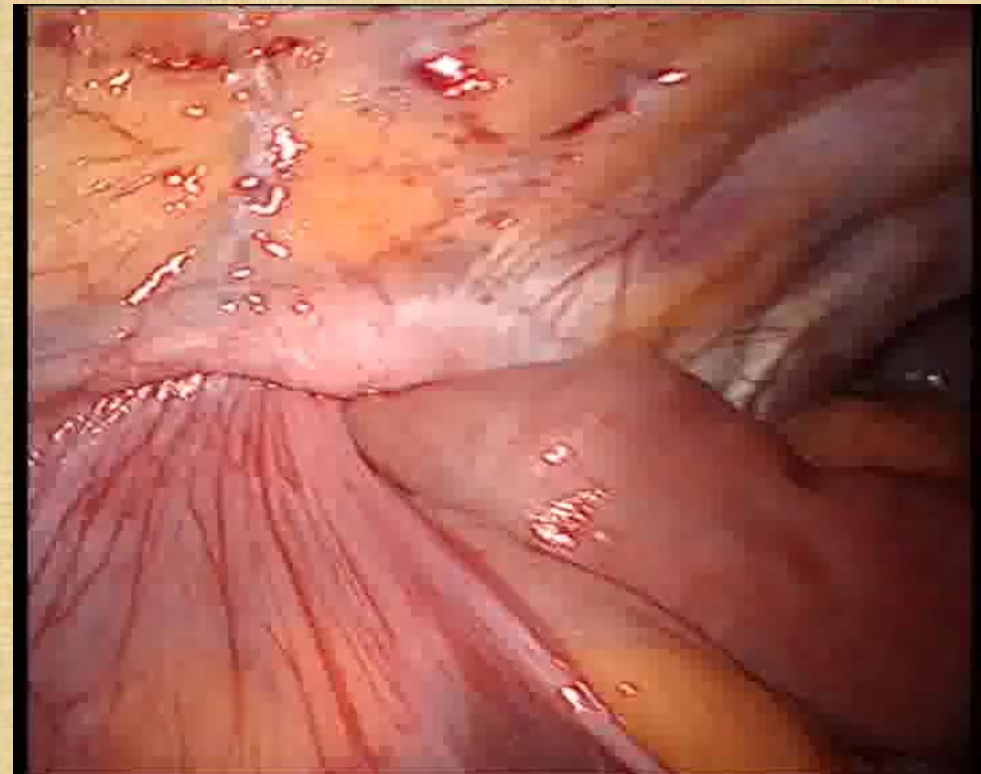
Velké hiátové hernie up side down stomach

**Za 5 let jsme provedli 143 takových
operací s minimem komplikací**

- **ČsGE:** připouští, že se kýla může zvětšovat
- **SAGES:** Velké kýly lze napravit laparoskopicky, ve zkušených rukou s minimem komplikací
- **Náš názor:** Každá herniace přes půl žaludku v hrudníku

je indikovaná k operaci.

Obtíže a komplikace přijdou ve vyšším a vysokém věku



Mimojícnové projevy RNJ

**Chrapot, kašel, zahlenění,
globus, bolesti na hrudi**

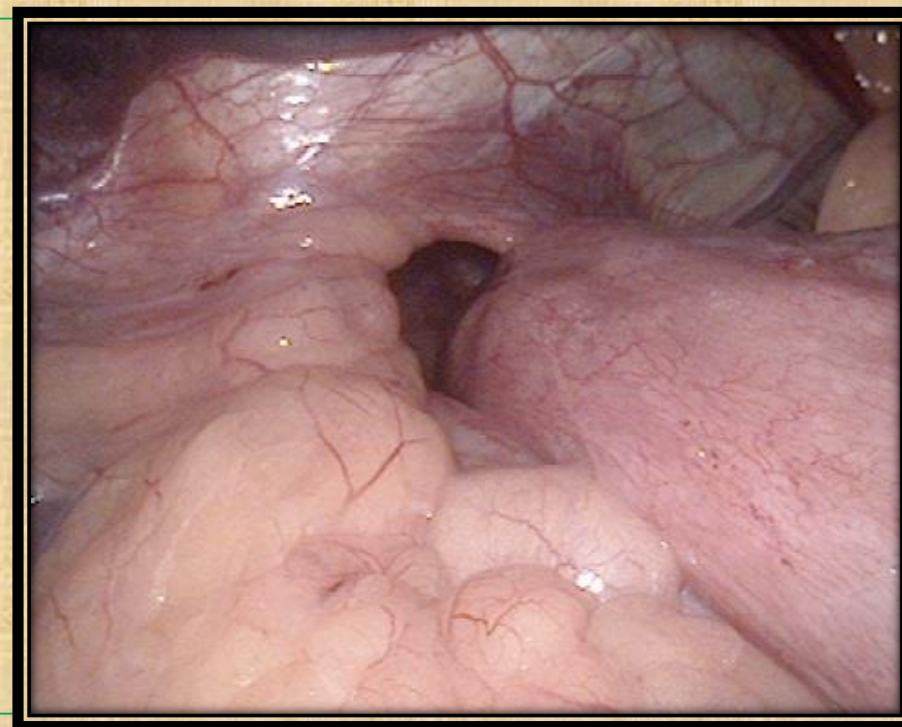
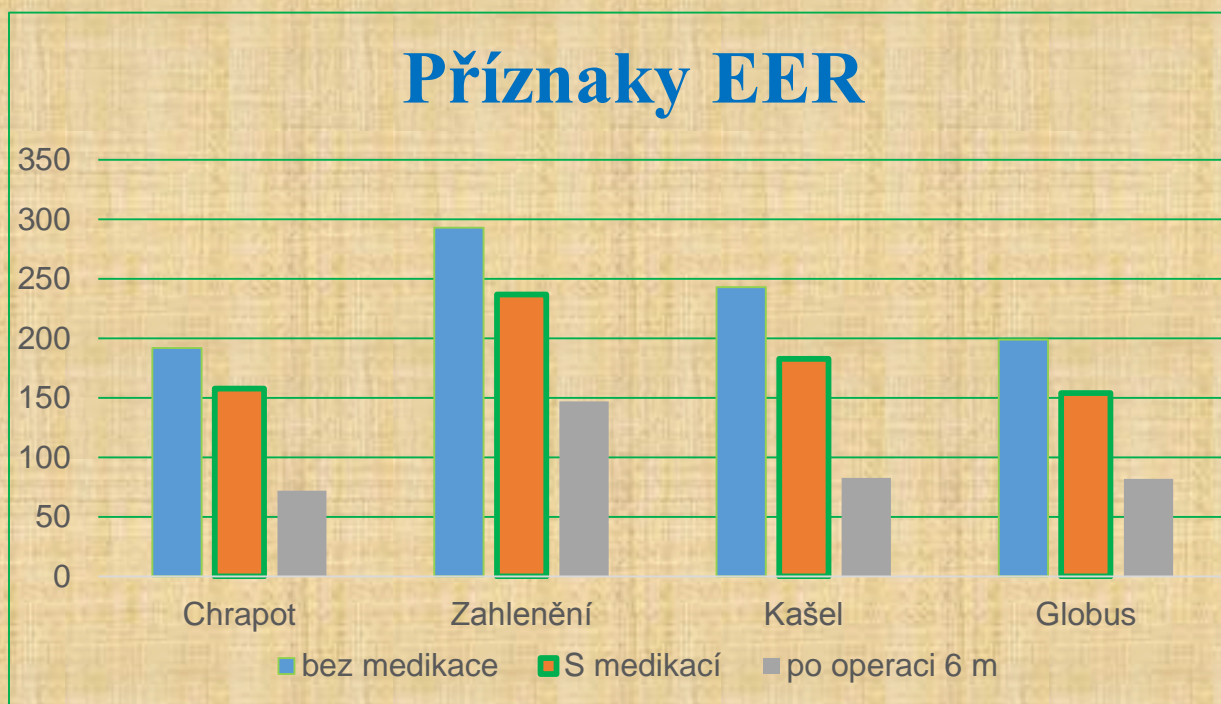
- **ČsGE:** *Indikace při trvalé mimojícnové symptomatologii*
- **EAES:** *jednoznačně prokázaný a s pozitivní symptomatologií, pak lze očekávat benefit*
- **SAGES:** *mimojícnové projevy RNJ /kašel, chrapot, knedlík v krku, bolesti nahrudi/ jsou indikací k operaci*



Náš názor: *Mimojícnové projevy RNJ jednoznačně prokázané, jsou indikací k antirefluxní operaci, zvláště s průkazem hi hernie*

Mezioborová spolupráce je nezbytná

Výskyt EE příznaků u 110 operovaných podle Reflux symptom indexu, před a 6 měsíců po operaci

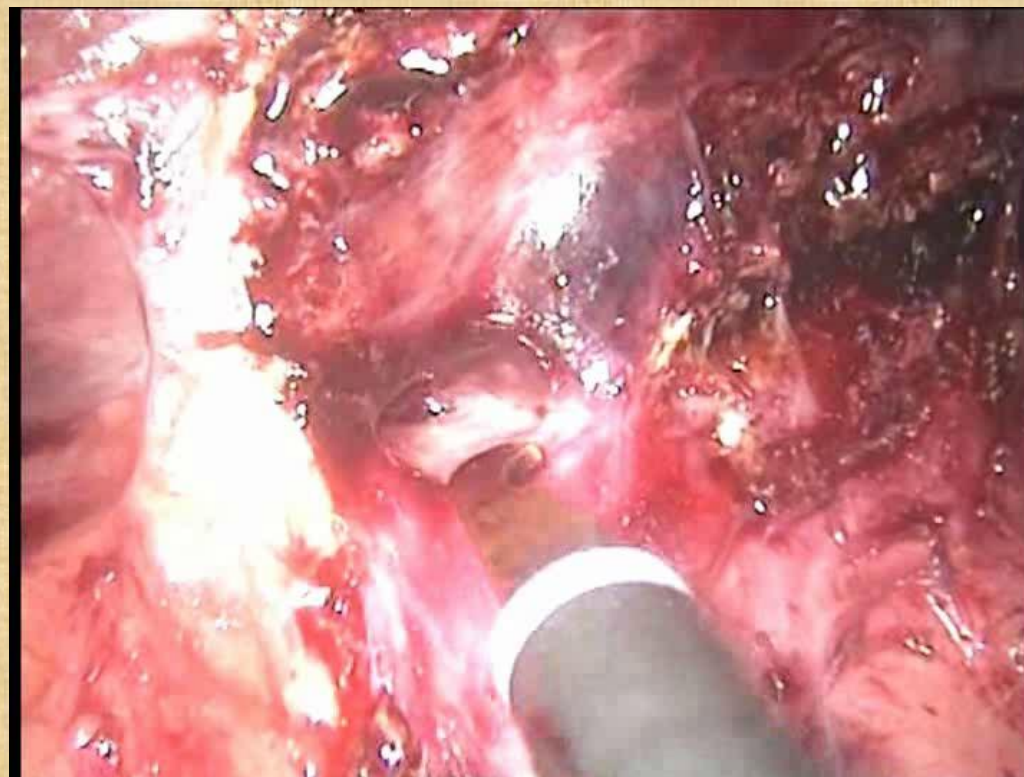


Rozhodnutí k reoperaci je závažné rozhodnutí

Indikace k reoperaci

- Ne každá recidiva je indikací k reoperaci
- Stejně jako u primární skluzné kýly jako první vyčerpáme metody konzervativní léčby
- RTG jícnu nám jednak ukáže anatomický stav recidivy nebo stenózy, jednak je základem pro srovnání vývoje po čase
- Rozhodující je kvalita života a prognóza /Barrett/

Hledání bezpečné cesty je práce pro velmi zkušené chirurgy



Barrettův jícn

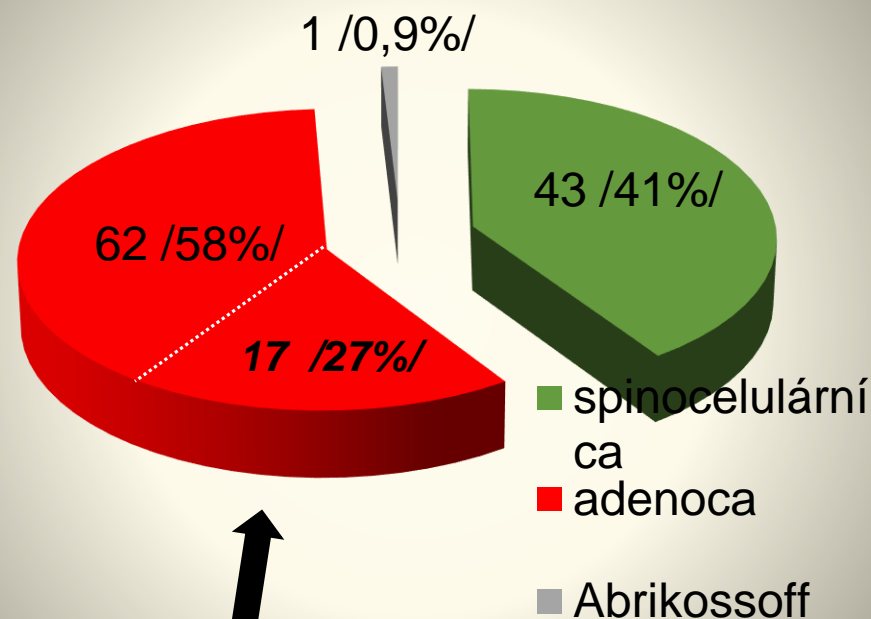
Aujeský R. I. Chirurgická klinika Olomouc,
Resekce jícnu u 106 nemocných 2006 - 2012

Myšlenka

I když není známa terapie ani prevence
progrese Barrettova jícnu, je třeba vzít v
úvahu, že

**antirefluxní operace může
ovlivnit přirozenou historii
kancerogeneze Barrettova jícnu
zastavením refluxu.**

De Meester SR et al: Reflux, Barrett's and
adenocarcinoma of the esophagus: Can we disrupt
the pathway? J Gastroent Surg 2010;14:941-945

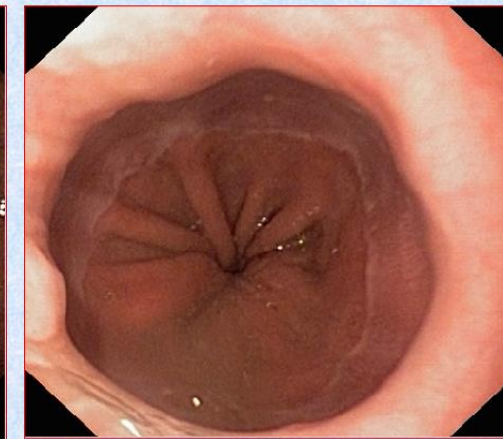
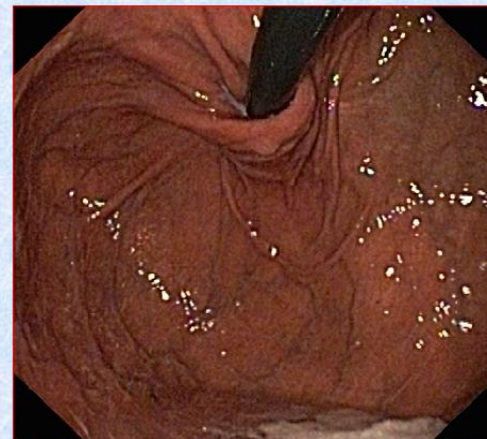


Barrettův jícn

Barrettův jícen

- **ČsGE** - IPP, stejně jako operace mohou snížit riziko rozvoje Barr. jícnu
Závěry o možné reverzibilitě Barr. j. po operaci vycházejí z malých čísel
- **EAES** – antirefl. chirurgie může být více efektivní v terapii B.jícnu, protože napravuje v 96% se vyskytující hiatovou kýlu
- **SAGES** - indikovat k operaci jen symptomatické

Barrettův jícen C3 6 let po antirefluxní plastice, bez medikace



Drahoňovský V.: Pozitivní vliv laparo antirefluxní operace na vývoj slizničních změn Barrettova jícnu pět a více let od provedené operace. ČSGEH 2008;62/4/:190-201

Nález Barrettova jícnu se může po operaci zlepšit n -23

- **Barrettův jícn není prokazatelný**

- **5 nemocných** **GIQLIndex 128 bodů**

- Makro rozsahem zlepšení, histologicky bez intestinální metaplazie

- **5 nemocných** **GIQLIndex 128,6 bodů**

- Makro zlepšení, histologicky zastižena intestinální metaplazie

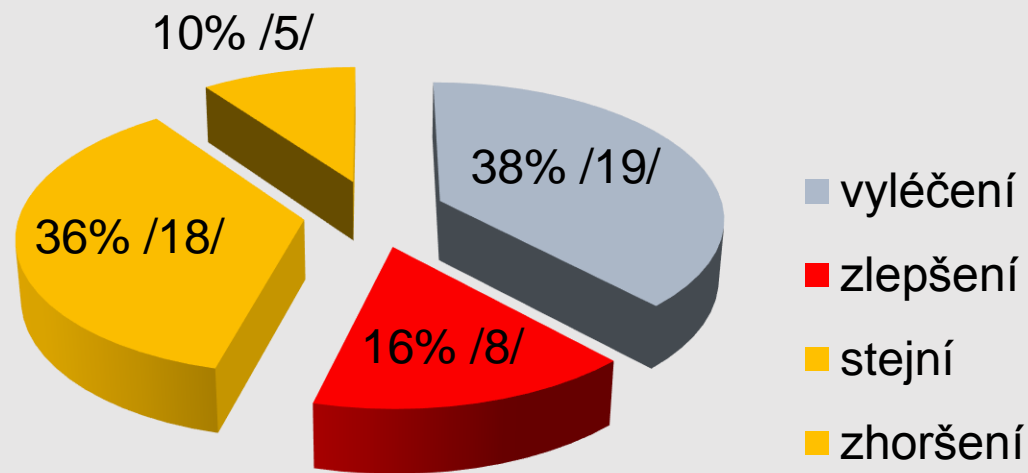
- **7 nemocných** **GIQLIndex 115 bodů**

- Makro i mikro bez zlepšení

- **6 nemocných** **GIQLIndex 109 bodů**

Drahoňovský v. et all.: Pozitivní vliv laparo antirefluxní operace na vývoj slizničních změn Barrettova jícnu pět a více let od provedené operace. Čes.a Slov. Gastroenterol a Hepatol. 2008;62(3),190-202

***Efekt
laparoskopické fundoplikace
u Barrettova jícnu n = 50***



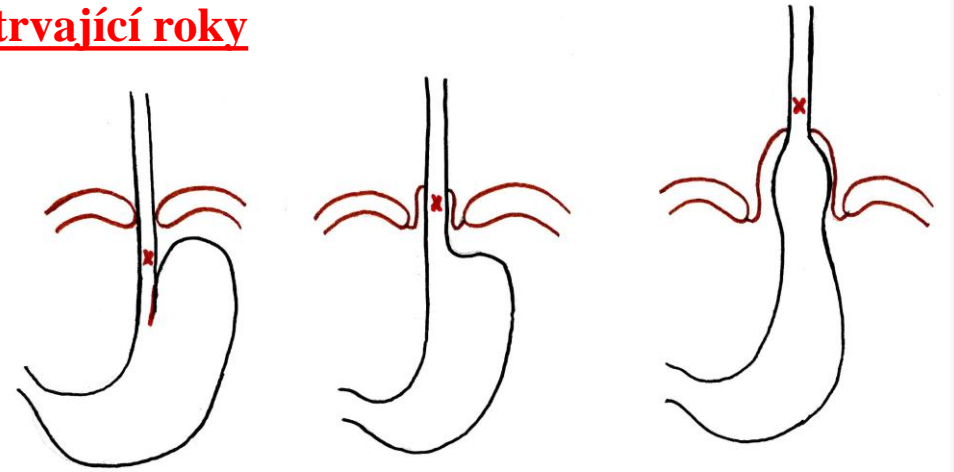
Náš názor:

- **Barrettův jícn je nejzávažnější komplikací GE refluxu**
- **Hlavní příčinou je GE reflux**
- **Jedině operace dokáže napravit porušenou antirefluxní bariéru a zastavit reflux**
- **Proto považujeme Barr. jícn za indikaci k antirefluxní operaci**

Závěr: Nález hiatové hernie bývá podceňován především u tzv. refrakterní nemoci, Barrettova jícnu a mimojícnových projevů

Děkuji za pozornost

Postupný vývoj skluzné hiatové hernie, trvající roky



zdravý

s inkompetencí

s hiatovou
hernií