

ID: 2015-05-24-T-4804

Тезис

Крючкова Н.В., Клименко Г.А.

Видеоэндоскопические вмешательства у больных с патологией надпочечников

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

В 1992 году М. Gagner с коллегами сообщили о проведении первых лапароскопических адреналэктомий у пациентов с синдромом Кушинга и феохромоцитомой. Предложенный ими трансперитонеальный доступ уже через несколько лет был признан «золотым стандартом» в лечении практически всех незлокачественных новообразований надпочечников. Кроме трансперитонеального доступа, предпочитаемого большинством (до 80%) хирургов в мире, разработаны задний и боковой ретроперитонеальный доступы, имеющие свои изъяны и достоинства.

Материал и методы. В период с 1995 по 2014 в Клинике факультетской хирургии и онкологии было выполнено 86 операций на надпочечниках. С 2003 года проводятся лапароскопические вмешательства. Всего их выполнено 38. В течении 3 лет доля лапароскопических вмешательств на надпочечниках увеличилась с 23% до 82%. В последние годы этот показатель приблизился к 100%

Среди 38 больных, оперированных лапароскопическим методом, были 28 женщин. Средний возраст пациентов составил 41,5 года (от 11 до 72 лет). Средний размер удаленных опухолей – 5,4 см (1 – 12,5 см).

Как и многие другие авторы, мы считаем оправданным выполнение адреналэктомии при наличии:

- 1) опухоли с любой степенью повышения гормональной активности;
- 2) опухоли больше 3 см в диаметре;
- 3) опухоли меньше 3 см, но увеличивающиеся за время наблюдения по данным КТ, МРТ, сонографии;
- 4) подозрение на злокачественный процесс независимо от размеров опухоли (по данным КТ, МРТ, сцинтиграфии, пункционной биопсии).

Среди удаленных опухолей были 5 альдостером, 16 кортикостером с разной степенью выраженности синдрома Кушинга, в т.ч. 1 мелкоузловая гиперплазия коры надпочечника, 3 аденокортикальных рака, а также 13 феохромоцитом. Выполнялся трансперитонеальный доступ – как лево-, так и правосторонний.

При анализе результатов лапароскопических вмешательств мы пришли к выводу, что сама методика не лишена недостатков, связанных со сложностью доступа к надпочечнику, особенно слева, влияние карбоксиперитонеума. С октября по ноябрь 2014 года на базе клиники факультетской хирургии и онкологии и ЛДЦ «Авеста» нами выполнено 7 эндоскопических адреналэктомий ретроперитонеальным доступом. Возраст больных составил от 26 до 74 лет. В трех случаях выполнялась правосторонняя адреналэктомия и в четырех левосторонняя. У двух пациентов операции выполнены по поводу феохромоцитомы, в одном случае диагностирована альдостерома, у одного пациента операция выполнена по поводу синдрома Иценко-Кушинга и у троих – аденомы надпочечника. Осложнений не отмечено.

Выводы. Ретроперитонеальный эндоскопический доступ позволяет значительно снизить риск осложнений, связанных с повреждением соседних органов и практически полностью лишен осложнений, вызванных карбоксиперитонеумом.

Ключевые слова: надпочечники, лапароскопический доступ