

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Laparoskopia w leczeniu rzadkiego nowotworu wątroby

Specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przeprowadzili laparoskopową operację usunięcia prawych segmentów marskiej wątroby u pacjenta z rzadkim agresywnym

nowotworem tego narządu. Tej metody w tym przypadku nigdy wcześniej w Polsce nie stosowano.

„Rozległe anatomiczne resekcje wątroby wykonywane laparoskopowo mogą stać się standardem postępowania w chirurgii nowotworów wątroby” – twierdzą w informacji przekazanej PAP specjaliści Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W naszym kraju są oni pionierami tej metody.

Marskość wątroby powodowana jest włóknieniem tego narządu i zmianą jego budowy, pojawiają się guzki wątrobowe otoczone gęstymi pasmami tkanki łącznej. Skutkiem tego jest martwica komórek wątrobowych, może dojść również do powstania nowotworów wątroby. Najczęściej rozwija się rak wątrobowokomórkowy, ale zdarzają się agresywne postacie nowotworu łączącego cechy raka wątrobowokomórkowego i raka dróg żółciowych. Zdaniem specjalistów WUM, znacznie ogranicza to możliwości leczenia, sprawiając, że usunięcie fragmentu narządu staje się zabiegiem szczególnie skomplikowanym i ryzykownym.

„Marskość wątroby, nawet na etapie zachowanej funkcji narządu, jest związana ze znacznym ograniczeniem rezerwy czynnościowej i możliwości regeneracyjnych. Towarzyszące marskości nadciśnienie wrotne i zaburzenia krzepnięcia zwiększają ryzyko krwawień, zarówno śródoperacyjnych, jak i pooperacyjnych” – wyjaśnia w informacji przekazanej PAP prof. Michał Grąt z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Specjalista wraz z współpracownikami podjął się wykonania zabiegu laparoskopowego usunięcia prawych segmentów marskiej wątroby u pacjenta z rzadkim agresywnym nowotworem tego narządu o cechach raka wątrobowokomórkowego i raka dróg żółciowych (combined hepatocellular/cholangiocellular carcinoma). Na dodatek z masami nowotworowymi wypełniającymi prawą gałąź żyły wrotnej i jej odgałęzienia.

„W przypadku naszego pacjenta przeszczepienie wątroby było niemożliwe ze względu na wiele przeciwwskazań, takich jak typ histologiczny nowotworu (komponenta raka dróg żółciowych), obecność mas nowotworowych w układzie wrotnym oraz bardzo wysokie stężenie alfafetoproteiny w surowicy” – wyjaśnia prof. Michał Grąt. Z kolei – dodaje – najbardziej wskazane było zastosowanie metody małoinwazyjnej, z powodu znacznego ryzyka powikłań pooperacyjnych w przypadku rozległych resekcji wątroby wykonywanych w marskości tego narządu.

Chory szybko powrócił do zdrowia i opuścił szpital w ósmej dobie po operacji nazywanej laparoskopową operacją prawostronnej hemihepatektomii. Zabieg oprócz prof. Michała Grąta, głównego operatora, przeprowadzili: dr Maciej Krasnodębski, dr Marcin Morawski, dr Konrad Kobryń oraz dr Marta Dec (anestezjolog).

Zdaniem specjalistów WUM, anatomiczne resekcje prawych segmentów wątroby należą do najbardziej rozległych i najtrudniejszych technicznie laparoskopowych operacji z zakresu chirurgii wątroby i są obarczone najwyższym ryzykiem powikłań, szczególnie krwawień i pooperacyjnej niewydolności wątroby. W przypadku chorych z marskością wątroby, operacje te wykonywane są jedynie w nielicznych i najbardziej wyspecjalizowanych ośrodkach zajmujących się chirurgią wątroby i dróg żółciowych na świecie.

„Laparoskopia zmniejsza uraz operacyjny, a także krwawienie śródoperacyjne i ból, poprawia proces rehabilitacji po operacji, oraz prowadzi do szybszego powrotu czynności przewodu pokarmowego. Ze względu na duży stopień trudności laparoskopowych resekcji wątroby głównym czynnikiem ograniczającym zastosowanie tego dostępu są umiejętności i doświadczenie zespołu chirurgicznego

oraz anestezyjologicznego. Rozwój programu laparoskopowych dużych anatomicznych resekcji wątroby w naszej Klinice powoduje, że zastosowanie tej metody leczenia staje się dostępne dla większości chorych z resekcyjnymi nowotworami wątroby" - uważa prof. Michał Grąt.

Zaznacza on, że przeprowadzenie operacji było możliwe dzięki rozwojowi pionierskiego programu laparoskopowych rozległych anatomicznych resekcji wątroby w Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM. Wraz z prof. Michałem Grątem przyczynili się to tego dr Maciej Krasnodębski, dr Konrad Kobryń, dr. Marcin Morawski, dr Paweł Rykowski, dr Małgorzata Nowosad, dr Michał Skalski oraz dr Marta Dec. Pomagał w tym zespół pielęgniarski bloku operacyjnego: Joanna Jabłonowska, Jolanta Budny i Marzena Kaczmarska.

Prof. Michał Grąt wspomina, że rozległymi laparoskopowymi resekcjami wątroby zainteresował się przed dwoma laty podczas stażu w Klinice Chirurgicznej w Heidelbergu. Zespół pod kierownictwem prof. Buchlera wykonywał tam różnego typu laparoskopowe i robotowe operacje onkologiczne w obrębie jamy brzusznej.

Od września 2020 r. prof. Michał Grąt i jego współpracownicy wykonali w Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM, kierowanej przez prof. Krzysztofa Zieniewicza, kilkanaście laparoskopowych rozległych anatomicznych resekcji wątroby z powodu pierwotnych i wtórnych nowotworów tego narządu.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/30448.html>



09-09-2024

Jak poradzić sobie z końcem wakacji?

Dobrym sposobem jest opracowanie planu na „po urlopie”.



09-09-2024

Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne

Wytyczne dotyczące mpox są adekwatne do obecnej sytuacji.



09-09-2024

Przydatność organów do przeszczepu

Syntetyczna krew może istotnie wpłynąć na transplantologię.



09-09-2024

[Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#)

Język ewoluuje w kontekście społecznym, a jego odmiany zawsze konkurują ze sobą.



09-09-2024

[Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#)

Wykazują naukowcy w najnowszych badaniach.



09-09-2024

[Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

Z 30-letnim wyprzedzeniem zwykłym testem krwi można je wykryć.



09-09-2024

[Galaktyki są dużo większe, niż sądzono](#)

Galaktyka Andromedy już od dawna oddziałuje na Drogę Mleczną.



09-09-2024

[System inteligentnego zarządzania pojazdami nagrodzony przez...](#)

Nagrodzony przez Siemens i PW.

Informacje dnia: [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i](#)

[udaru mózgu u kobiet](#)

Partnerzy