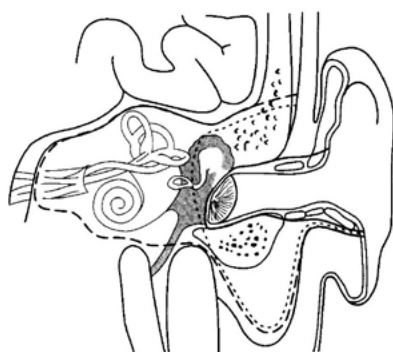


Kolejny etap rozwoju chirurgii podstawy czaszki w Klinice Otolaryngologii

W Klinice Otolaryngologii GUMed 30 maja br. przeprowadzono udany zabieg wycięcia zaawansowanego guza kości skroniowej u 70-letniego chorego. Był to pacjent z rzadkim nowotworem (przyszwójak niechromochłonny), który wymagał leczenia operacyjnego z powodu towarzyszących powikłań przewlekłego zapalenia ucha środkowego (ropień mózgu). Jest to najczęstszy nowotwór ucha środkowego, a jego diagnostyka i leczenie są bardzo trudne. Tego typu operacja jest niezwykle skomplikowana technicznie do wykonania i dlatego do pomocy w jej przeprowadzeniu zaproszono z Warszawy prof. Kazimierza Niemczyka. Klinika



Ryc. 1. Schemat petrosektomii



Warszawska jest jedynym ośrodkiem w Polsce i nielicznym w Europie, gdzie wykonuje się tego typu operacje. Wskazaniem do zabiegu były towarzyszące choroby zasadniczej nawracające krwawienia z ucha oraz powikłania zapalne. W tym przypadku, przyszwójak niechromochłonny umiejscowił się w opuszcze żyły szyjnej wewnętrznej, zatoce esowatej, w kości bębenkowej, otaczał nerw twarzowy oraz sąsiedował z nerwami IX, X, XI i tętnicą szyjną wewnętrzną. Chory wymagał dokładnej diagnostyki obrazowej (TK, angio-MRI) oraz badań elektrofizjologicznych. Dlaczego ten zabieg należał do bardzo trudnych? Wynikało to przede wszystkim z umiejscowienia guza, zaawansowania (D1), jego charakteru (guz bardzo dobrze unaczyniony) oraz z powodu towarzyszących powikłań pozapalnych ucha. Operację wycięcia guza (petrosektomia boczna z dojścia typu Fisch A) wykonano z sukcesem w zespole gdańsko-warszawskim na bloku operacyjnym CMI.

Przebieg śród- i pooperacyjny był niepowikłany. Chory po dwutygodniowej hospitalizacji został wypisany do domu, z pełną remisją ropnia mózgu oraz cechami niedowładu nerwu twarzowego. W takich przypadkach zawsze zadajemy sobie pytanie, czy należało podjąć się tej operacji w naszej Klinice? Odpowiedź nasuwa się sama. Uważamy, że należy poszerzać zakres wykonywanych operacji, aby chorzy nie byli zmuszeni do szukania pomocy w innych ośrodkach krajowych czy zagranicznych. Tak się złożyło, że w bieżącym roku w Klinice diagnozowano i leczono trzech chorych z tymi guzami. Na marginesie chciałbym przypomnieć, iż zabiegi te (najtrudniejsze w otolaryngologii) były wykonywane już wcześniej w Gdańsku przez znakomitego chirurga jakim był prof. Erwin Mozolewski. Natomiast sam zabieg petrosektomii jest obecnie wykonywany w naszej Klinice jako standardowa procedura u chorych z nowotworami ucha czy też z powodu powikłań przewlekłego zapalenia ucha środkowego. Poza tym w Klinice nadal jest realizowany program leczenia głuchoty/niedosłuchu za pomocą implantów ślimakowych (ostatni wszczep ślimakowy został wykonany w maju br.) oraz zakotwiczonych w kości aparatów słuchowych BAHA. Niestety liczba przyznawanych procedur na te zabiegi systematycznie spada. W naszym ośrodku jest kilkunastu chorych, którzy oczekują na przeprowadzenie tego typu operacji. Z korzyścią dla naszych chorych byłoby powiększenie liczby tych procedur przeprowadzanych w Klinice Gdańskiej. Niestety obecnie nie ma takiej możliwości.

Jednocześnie serdecznie zapraszam wszystkich zainteresowanych do udziału w II Kursie Chirurgii Ucha i Kości Skroniowej, który odbędzie się w dniach 21-23 września br. w Klinice Otolaryngologii.

prof. Jerzy Kuczkowski,
Katedra i Klinika Otolaryngologii