

Endoszkópos fülsebészet

BÖLCSFÖLDI T. BARBARA
fantagiro1201@freemail.hu
Általános orvos, Osztatlan, 6. félév

Pécsi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Kar

A hagyományos, operációs mikroszkóppal végzett fül-műtétek a bemeneti bőrmetszés következtében műtési heg-gel, valamint posztoperatív fájdalommal járnak, továbbá sok esetben, a középfülben lévő anatómiai struktúrák láthatósága érdekében, jelentős csontmunkát igényelnek. A mikroszkóppal végzett beavatkozások mellett néhány éve megjelent egy új műtési technika, az endoszkópos fülsebészet (TEES- Transcanal Endoscopic Ear Surgery).

Célunk volt az új technika begyakorlásához, elsajátításához egy kadáver-disszekciós vezérfonal kidolgozása, mely megkönnyítheti ezen új fülsebészeti módszer klinikai gyakorlatba történő hazai bevezetését.

Módszer: Az endoszkópos technikához kifejezetten erre a célra kifejlesztett eszköztárat alkalmaztunk. A módszerhez szükséges eszközök megismerését követően előre tervezett sziklacsont kadáver disszekciókat végeztünk. A disszekció során törekedtünk a középfül egyes részeinek szisztematikus feltárására, az ezekben található anatómiai struktúrák pontos beazonosítására. Megfigyelhettünk eddig kevésbé ismert képleteket, amelyek az epitympanonban, retrotympanonban vagy a protympanonban helyezkednek el.

Eredmények: A módszerhez szükséges új, speciális eszközökről fotókat készítettünk ezek későbbi ismertetéséhez. További fotó és videó dokumentáció történt a disszekció egyes lépéseiről, melyeken jelöltük a fontosabb anatómiai képleteket. Az elkészült dokumentáció vezérfonalként szolgál ezen új technika lépésről-lépésre történő elsajátításához. A disszekciót követően elkészítettük a látott struktúrák grafikai megjelenítését a jobb átláthatóság, érthetőség érdekében.

Következtetés: A hagyományos technikával szemben endoszkóppal szélesebb látószögben és jobb megvilágításban válnak láthatóvá a középfül anatómiai struktúrái, mely precízebb műtési munkát eredményezhet. Az új módszerrel végzett műtéteket követően így kisebb az esély a kóros folyamatok kiújulására, elsajátításával a műtési és a felépülési idő jelentősen lerövidülhet, továbbá nincs külső heg és a posztoperatív fájdalom minimális. Kadáver-disszekciós útmutatásunk jelentős segítséget nyújthat az új műtési technika mielőbbi klinikai gyakorlatban történő alkalmazásához.

Témavezető: Dr. Szanyi István, egyetemi adjunktus, PTE ÁOK

Fasciocutan szabad lebenyek mikrocirkulációjának vizsgálata szájjüregben Laser Speckle Contrast Imager használatával

DABASI LORÁND
dabasilorand@gmail.com
Általános orvos, Osztatlan, 6. félév

Semmelweis Egyetem
Általános Orvostudományi Kar

Bevezetés: A fasciocutan alkarlebeny szájjüregben való túlélése az anasztomizált domináns erek átjárhatóságától függ. A Laser Speckle Contrast Imager (LSCI) egy optikai képalkotó eszköz, mely képes nagy terület véráramlásának valós idejű mérésére, ezáltal alkalmas lehet a szabad lebeny mikrocirkulációjában történő változások érzékeny, objektív követésére.

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja átültetett szabad alkarlebenyek keringésének pre-, intra- és posztoperatív mérése, revaszkularizációjának, gyógyulásának prospektív követése LSCI használatával.

Betegek és módszer: Mérésünkbe 4 nőbeteget (életkoruk 55-72) vontunk be, akiknek gingiva, bucca, illetve szájfeneék malignómájának eltávolításakor kialakult defektus fedésére fasciocutan alkarlebenyt alkalmaztak. A szabad lebeny és a recipiens régió keringését LSCI-vel regisztráltuk műtét előtt, a műtét során, a műtét utáni két hétben naponta, ezt követően hetente, majd a 4. héttől havonta fél évig. A mérések során intraorális fotódokumentáció és vérnyomásmérés történt. A rögzített véráramláserőtekek átlagát Laser Speckle Perfusion Unit (LSPU) egységben adtuk meg.

Eredmények: Valamennyi beteg szövődménymentesen gyógyult. A két hónapos véráramlás értéke változatlan maradt az utánkövetés végéig mind a lebenyben (127 ± 17), mind a környező nyálkahártyában (301 ± 32), ezért ezeket tekintettük referenciának. A műtét utáni első négy napban posztoperatív iszkémiát ($2. \text{ napon } 101 \pm 10$) észleltünk. Az ötödik naptól a lebenyek véráramlása emelkedni kezdett, a hiperémiás csúcsot ($169\% \pm 25$) a 13. [5.-22.] napon érte el, majd fokozatosan csökkent a referenciaértékig. A posztoperatív második hónapban a szájjüregbe ültetett lebeny vérkeringése (127 ± 17) kifejezettebb volt, mint műtét előtt az alkaron ($47 \pm 2,6$), de a környező nyálkahártya keringésénél (301 ± 32) alacsonyabbnak bizonyult.

Következtetés: A szájjüreg területére átültetett lebeny mikrocirkulációja, bár magán hordozza a donor terület jellegzetességét, valamelyest alkalmazkodik új környezetéhez is. Az LSCI kvantitatív módon képes nyomon követni a mikrocirkuláció változását.

Témavezetők: Dr. Bogdán Sándor, egyetemi docens, SE ÁOK,
Dr. Vág János, egyetemi docens, SE FOK