

Dwie sesje chirurgii live

# Poznań ma co pokazać

Dwie operacje onkologiczne, w październiku i styczniu, obejrzało na monitorach ponad 7000 osób. Idealny przekaz obrazu z poznańskiej Katedry i Kliniki Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego zapewnili specjaliści z Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego. Profesor Witold Szyfter w trakcie zabiegu szczegółowo mówił, co i dlaczego wykonuje, odpowiadał na pytania. Wszystko przebiegało zgodnie z planem i sztuką chirurgiczną.



ANDRZEJ  
PIECHOCKI

– W Polsce sesja chirurgii live to nadal rzadkość – mówi prof. dr hab. med. Witold Szyfter, kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii (na zdjęciu). Tymczasem jej edukacyjna wartość jest ogromna. Umożliwia ona równocześnie wielu lekarzom dokładną obserwację przebiegu operacji od pierwszej do ostatniej minuty. To bardzo trudne zadanie ze względów medycznych, technicznych, organizacyjnych.

Przygotowywaliśmy się do niego tygodniami, wspólnie z informatykami z Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego, kierowanego przez prof. Jana Węglarza. Żmudnym próbom nie było końca. Musieliśmy m.in. znaleźć najlepsze miejsce dla kamery, pamiętać, aby głową, rękoma, jak też materiałem opatrunkowym nie zasłaniać pola operacyjnego. To się udało. Każdy mógł zobaczyć, jak nam idzie, dobrze czy źle, czy pacjent mocno krwawi, czy anatomia jest widoczna. A przecież my tak do końca nie wiemy, jakie będą warunki u operowanego pacjenta.

Odzew świata lekarskiego był, jak się okazało, gremialny. Pierwszą operację obejrzało ponad 1000 lekarzy laryngologów, a jest ich w Polsce 2300. Przekaz drugiej dotarł do niemal wszystkich oddziałów laryngologicznych (np. w Rzeszowie cały zespół zasiadł przed dużym ekranem w sali konferencyjnej), jak i licznych klinik. Było, nadal jest, wiele pytań dotyczących operacji i techniki operacyjnej. To zachęca do przygotowania kolejnej sesji chirurgii live. Oczywiście, we współpracy z PCSS.

Poznańska klinika znana jest z tego, że od wielu lat zajmuje się zagadnieniami onkologii w otolaryngologii. Tutaj z powodzeniem rozwija się strategię zachowania narządów. Pod tym terminem kryją się operacje, które umożliwiają wycięcie nowotworu, a jednocześnie odtworzenie ciągłości krtani. Dzięki temu pacjent może oddychać przez usta bez rurki tracheotomijnej, mówić, przełykać.

– W naszej klinice – mówi profesor W. Szyfter – na ogólną liczbę pacjentów z rakami krtani operacje tzw. oszczędzające, czyli z zachowaniem krtani, stanowią 45 proc. W kraju wskaźnik ten wynosi ok. 20 proc. Bardzo ważne jest dla nas



FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

pytanie: czy te operacje nie wpływają na większą częstość wznów, czy dają taką czystość onkologiczną, jak całkowite wycięcie krtani? Uważnie to obserwujemy. Jak dotychczas, wszystko wskazuje na to, że częstość wznów procesu nowotworowego jest taka, jak podaje światowe piśmiennictwo. Nie zauważamy nieprawidłowych przebiegów pooperacyjnych, które mówiłyby o złych wskazaniach do tych operacji.

W Poznaniu wykonuje się ich najwięcej, do tej pory ponad 1000, z czego jedna piąta to operacje rekonstrukcyjne, reszta, łącznie z laserowymi, częściowe. Co jest alternatywą takiego postępowania chirurgicznego? Radioterapia i chemioterapia, wymagające więcej czasu (co najmniej 6 tygodni). Tymczasem operacje laserowe raka krtani we wczesnych postaciach wymagają tylko dwudniowej hospitalizacji, a trzeciego dnia pacjent wraca do domu.

– W Internecie – kończy prof. W. Szyfter – pokazaliśmy dwie operacje rekonstrukcyjne krtani. Dają one najwięcej satysfakcji, bo możemy zaoferować pacjentowi, że część jego krtani pozostanie i będzie podstawą rekonstrukcji, jaką wykonamy.