



Orbain gabeko kirurgia

Teknika berria ari zaio kirurgia klasikoari tokia kentzen. Erosoagoa da, askoz eramangarriagoa, eta gaixoa azkarrago osatzen da ebakuntzatik. Erasan Gutxiko Kirurgia da

Azkarragoa, erosoagoa eta seguruagoa. Izan liteke hegazkin linea baten promozioa, edo auto marka batena, baina ez da. Erasan Gutxiko Kirurgiaz ari gara. 80ko hamarkada erdialdean hasi ziren erabiltzen, eta, geroztik, boladan da. Lehen urteetan, nahiko erabilera mugatua zuen (apendizean, maskurian, prostatan eta aldaketan erabiltzen zuten), baina egun aukera ematen du organoak erazteko, eta tumoreak ere bai, onak bezala txarrak.

Teknika honekin hauxe lortzen da: ebaki txiki-txikiak eginez iristea giza gorputzaren barrena. Teknologia aurreratua behar da, noski, kirurgialariei modua emango diena egiten ari diren hori pantailan ikusteko, eta tresneria ere egokitu beharra dago. Tresneria hori edukita, gakoia zera da, giza gorputz orok dituen barne hutsune eta pasabideak erabiltzen jakitea.

Gainerakoan, abantailak besterik ez ditu teknika honek; eta hauxe handiena: gaixoa azkarrago sendatzen da, eta min gutxiago edukitzen du. Kirurgia klasikoak edo irekiak ebaki handiak egiten ditu iritsi nahi duen tokira iristeko, baina teknika berri honekin, ez da horren beharrik: aski da ebaki txiki bat egin eta handik endoskopiaok sartzea (hodi malguak dira endoskopiaok; muturrean kameratxo bat edukitzen dute, eta monitore batean erakusten dute tratatu beharreko gunea). Endoskopiauez gain, beste sistema optiko batzuk ere erabiltzen dira.

Gutxi erasaten duen kirurgia punta-puntako teknika bihurtu da, batik bat, digestio aparatuko gaitzak sendatzeko. Adibidez, behazun xixkua kentzeko erruz erabiltzen da gaur egun koleszistektomia laparoskopikoa. Ameriketako Estatu Batuetan (AEB), esaterako, koleszistektomia guztien % 65 teknika horrekin egiten dituzte. Eta Europa ere bide beretik doa. Espainiako Kirurgialarien Elkarteak egin duen inkesta batek ere hala erakusten du: behazuneko harriak –kolelitiasia- kentzeko egiten diren ebakuntzen % 89 kirurgia laparoskopikoaren bidez egiten dira, eta berdin erreflujo gastroesofagikoarengatik egiten diren ebakuntzen % 80 eta pankreatitis akutuarengatik egiten diren % 54 (zailtasun berezirik ez badute, betiere). Zenbakiak zenbaki, Espainian beste lurralde batzuetan baino gutxiago erabiltzen dira teknika hauek, teknologiarik ez dagoelako eta prestakuntza ere eskasagoa delako. Halaxe onartzen dute adituek ere.

Digestio aparatuentzat eta behazunarentzat oso egokia suertatu da teknika hau, baina beste espezialitate batzuetan ere maiz erabiltzen dute: kardiologia eta hodietako kirurgian, urologian, ginekologian, kirurgia plastikoan, kirurgia ortopediko eta traumatologikoan, neurokirurgian, otorrinolaringologian eta pediatrian ere bai. Zenbait kalkuluk esaten dute ehun prozedura mediko-kirurgikotan erabil daitekeela Erasan Gutxiko Kirurgia, nahiz eta medikuntzako erakundeek horietako batzuetan bakarrik onartu. AEBetan azkar onartu dute erabilera he-





ERASAN GUTXIKO KIRURGIA MOTAK

- 1 ENDOSKOPIA:** hodia (endoskopioa) ahotik edo uzkitik sartzen da, eta horrela egiten dituzte diagnostikoak eta sendatze-lanak. Arnas aparatuko gaitzak sendatzeko ere erabiltzen dira endoskopiak, eta garuneko gaitzak sendatzeko ere bai (halakoetan, sudur zuloetatik sartzen dute hodia).
- 2 ERRADIOLOGIA INTERBENTZIONISTA EDO KIRURGIA ENDOBASKULARRA:** Ekografiak, erresonantzia magnetikoak, fluoroskopiak edo ordenagailu bidezko tomografia axialak, esate baterako teknika honekin egin daitezke. Gorputz barrua ikusteko aukera ematen duten teknikak erabiliz gailu txiki-txiki bat sartzen diote gaixoari. Kateterrak izan daitezke, adibidez. Hodi luze eta mehe-meheak dira kateterrak, eta bena eta arterietan barrena sartzen dituzte, iritsi nahi duten odol-hodira iritsi arte. Hodi itxiak irekitzeko egiten denean, angioplastia deitzen zaio. Teknika hauek izugarritzko onurak ekarri dituzte, berebiziko garrantzia duten zenbait organotan arrisku gutxiagoekin lan egiteko aukera ematen baitute (bihotzean, garunean...). Horrez gain, teknika hauei esker, posible da adin handiko jendeari edo oso gaixo dagoenari tratamendua ematea. Garai batean, bihotza irekita soilik egin zitezkeen zenbait ebakuntza, baina gaixo mota horri ez zieten halakorik egiten, arriskutsuegia zelako.
- 3 LAPAROSKOPIA:** seguruenik, kirurgia mota hau da ezagunena. Sabelaldean ebaki txikiak eginez gauzatzen dituzte ebakuntzak. Laparoscopia bidez, apendizean kirurgia egin daiteke (apendizetomia), barea erauzi daiteke (esplenktomia) edo giltzurruna kendu (nefrektomia). Horrez gain, iztai-eteneko ebakuntza egin daiteke, eta gizentasun morbidoa dutenei ere teknika honen bidez egin dakieke ebakuntza.
- 4 TORAKOSKOPIA:** bularraldean ebaki txikiak egiten dituzte, eta horrela lortzen dute birika-sistema aztertzea, edo birika kolapsatua sendatzea, edo likido pilatua drainatzea edo ehun zatiak erauztea, gero aztertu ahal izateko.
- 5 ARTROSKOPIA:** ortopedia- eta traumatologia-kirurgialariek erabiltzen dute teknika hau, eta, nagusiki, belauneko, besagaineko eta ukondoko artikulazio arazoak sendatzeko izaten da. Hasieran, diagnosis egiteko soilik erabiltzen zuten, baina egun, ebakuntza egiten dute teknika honen bidez.

datzea, baina Europar Batasunean, oro har, motelago doa prozesua. Eta hala ere, AEBetan, urtean egiten diren 15 milioi ebakuntzen % 10 besterik ez dituzte egiten ebaki txikien teknikarekin (hala baiez-tatzen du Technology Forecast Report in Minimally Invasive Surgery txostenak). Europan, itxuraz, datozen 5 urteetan egingo dituzten ebakuntza guztien % 25 gauzatuko dituzte teknika honekin.

ABANTAILA UGARI GAIXOARENTZAT

Erasan Gutxiko Kirurgiak inor mesedetu badu, gaixoak mesedetu ditu. Abantaila eta onura asko ekarri dizkie gaixoei, eta horregatik lortu du gain hartzea kirurgia klasikoari. Hona hemen abantaila horietako batzuk:

Ez da hain mingarria: ebaki txiki bat eginda –milimetro batzuetakoa edo zentimetro bat edo biko-, oinaze gutxiago izaten da ebakuntza ostean, analgesiko gutxiago hartu behar izaten dira, eta zauriak ez dira hain maiz garbitu behar.

100 EBAKUNTZA INGURU EGIN DAITEZKE ERASAN GUTXIKO KIRURGIA ERABILITA

Gaiztotzeko arrisku gutxiago du: zenbat eta ebaki txikiagoa izan, orduan eta zauri txikiagoa eta, ondorioz, orduan eta probabilitate txikiagoa gaiztotzeko.

Gorputz osoa anesthesiatu beharrik ere ez dago: ebaki txikien bidezko kirurgia eramangariagoa da gaixoarentzat, eta gerta liteke gorputz osoa anesthesiatu beharrik ez izatea. Ebakuntza asko egin litezke anestesia lokalarekin edo lasai-garriak emanda.

Estetikoagoa da: orbainak ia ez dira ikusi ere egiten, eta, horregatik, kirurgia estetikoaren alorrean egin du bide gehien teknika honek, beste hainbat espezialitatetan ere erabiltzen duten arren.

Ebakuntza osteko egonaldia laburtzen du: ebakuntza ostean, oinaze gutxiago izaten da, eta ospitalean denbora gutxiago egin behar izaten du gaixoak. Lehenago joan daiteke etxera, eta etxeko erosotasunean, errazago etorriko da bere onera, eta lehenago hasi ahal izango da ohiko jarduerak egiten.

Bigarren ebakuntza egin behar balitz,

lehenago egingo lukete: kirurgia laparoskopikoarekin, konplikazio berantiar gutxiago gertatzen dira sabelaldeko partean. Horri esker, beste ebakuntzarik egin behar balitz, lehenago egiteko modua izango lukete.

Osasun gastu eta gizarte gastu gutxiago eragiten ditu: ebakuntza ostekoak azkarrago joaten direnez, eta lanean hasteko epeak ere laburtzen direnez, osasun gastuak eta gizarte gastuak txikiagoak dira.

MUGA TEKNIKOAK ETA EKONOMIKOAK

Abantailak zein diren esan dugu, baina Erasan Gutxiko Kirurgia ez du dena on; kirurgia irekiarekin alderatuta, baditu alde txarrak ere.

Batetik, kirurgialarien auzia dago. Denbora luze prestatu beharra izaten dute arlo honetan lan egiteko, eta bidea ez da zailtasunik gabea. Zehaztasun eta zorroztasun handia eskatzen dute teknika hauek, eta, beraz, goi mailako entrena-

mendua behar da. Ebakuntza egiten ari direnean, kirurgialariek ezin dute beren begiz ikusi sendatu beharreko eremua, eta ukitzeko modurik ere ez dute. Beraz, ohi ez bezala lan egin behar izaten dute. Horrez gain, kontu handiarekin ibili behar izaten dute, hemorragia handiren bat gertatuz gero, zailagoa izaten baita kontrolatzea. Eta zauria josteko prozesua, berriz, motelagoa eta nekezagoa izan daiteke.

Diru kontuak ere ezin dira ahaztu. Inbertsio handiak egin behar dira tresneri egokia erosteko, eta ez dago guztiz frogatua kirurgia klasikoak baino emaitza hobek ematen dituela, edo, bestela esanda, diruan dagoen adinako aldea dagoela bien arteko emaitzen artean. Inbertsioak merezi ote duen, alegia. Batetik, tresnerian zenbat gastatzen den ikusi behar da, eta, bestetik, zenbat aurrerzten den ospitaleetako egonaldiak laburtuta eta zaintza-lanak gutxituta. Gaixoarentzat nabarmen hobea da teknika berria, baina osasun sistemarentzat? Denborak esango digu. ◀



GEURE ZULOETATIK ERE BAI

- > Azken bi urteetan, Erasan Gutxiko Kirurgia mota berria agertu da, eta NOTES deitzen diote (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery edo Zulo Naturalen bidezko Kirurgia Endoskopiko Transluminala). Gorputzean berez ditugun zuloak erabiltzen ditu barreneko organo eta ehunetara iristeko. **Ahara, uzkie eta bgina, bereziki. 2004. urtean hasi ziren erabiltzen, eta oraindik esperimendazio garaian dago. Mundu guztia hartuta ere, kasu gutxi batzuetan soilik erabili izan dute, eta Espainian, 2007. urtean erabili zuten lehenengoz. Orain arteko ebakuntzetan, lortu dute zenbait organo erauzi eta ateratzea: behazun xixkua baginatik eta ahotik, apendizexa ahotik eta giltzurruna baginatik. Espainian, bi ospitale dira aitzindari teknika hau erabiltzeko orduan, Palmako Son Llátzer Ospitalea eta Bartzelonako Ospitale Klinikoa.**
- > NOTES teknika, gaur-gaurkoz, ez dute jartzen gaixo guztien eskura, eta erabiltzen dutenean ere, beste teknika batzuek lagunduta egiten dute, laparoskopioak lagunduta, adibidez. Teknika berria da, esan bezala, eta ez dago jakiterik zer emaitza emango dituen aurrerantzean. Hori dela eta, komeni da gaixoak ongi jakin dezan zer ebakuntza mota egingo dioten, eta kirurgialari taldeak zenbateko esperientzia duen (informazio hori beti eskatu behar luke, edozein ebakuntza kirurgiko egiterako). Oniritzia emateko orriak sinatu aurretik, ongi irakurri beharra dago guztia, han ageri baitira zer onura dituen kirurgia mota bakoitzak, zer arazo sor daitezkeen, zer arrisku dituen eta zer ondorio utziko dituen. Eta beharrezko jotzen bada, ez da baztertu behar beste mediku bati iritzia eskatzea.