

### ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ

Με τη λέξη χολοκυστεκτομή εννοούμε την επέμβαση για την αφαίρεση της χοληδόχου κύστης.  
Η χοληδόχος κύστη είναι ένας σάκος σε σχήμα αχλαδιού και βρίσκεται στο δεξιό άνω τεταρτημόριο της κοιλίας, κάτω από το δεξιό λοβό του ήπατος.  
Η ρόλος της είναι να αποθηκεύει χολή και να

την  
εκκρίνει  
στο  
έντερο  
διαμέσου  
του  
χοληδόχου  
πόρου  
. Η  
χολή  
εκκρίνεται  
μετά  
τη  
λήψη  
τροφής  
(  
λιπαρής  
) και  
βοηθάει  
στην  
πέψη  
.

Τα αίτια αφαίρεσης της χοληδόχου κύστεως είναι συνήθως:

- χολολιθίαση (λίθοι στη χοληδόχο κύστη)

- χολοκυστίτιδα (με ή χωρίς χολόλιθους)

- Θηλώματα χοληδόχου κύστεως (καλοήθεις όγκοι του τοιχώματος της χολ. κύστεως)

- κακοήθεια (καρκίνος χοληδόχου κύστεως (εύρημα συνήθως μετεγχειρητικό)

Η χοληδόχος κύστη στο 90% των περιπτώσεων, αφαιρείται **λαπαροσκοπικά**. Σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες θεωρείται πλέον επιβεβλημένη η έναρξη με τη λαπαροσκοπική μέθοδο και εάν υπάρχει πρόβλημα ο χειρουργός παίρνει την απόφαση για μετατροπή σε

ανοιχτή  
επέμβαση  
. Η  
λαπαροσκοπική  
δεν  
διαφέρει  
καθόλου  
ως  
προς  
το  
τελικό  
αποτέλεσμα  
,  
έχει  
λιγότερες  
επιπλοκές  
,  
λιγότερο  
πόνο  
και  
γρηγορότερη  
ανάρρωση  
.

Τεχνική λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής

Υπό γενική αναισθησία τοποθετούνται τέσσερα trocars σε συγκεκριμένες θέσεις της κοιλίας .  
Γίνεται  
εμφύσηση  
αέρα  
μέσα  
στην  
κοιλία

και  
με  
ειδική  
μικροκάμερα  
,  
οθόνη  
και  
ειδικά  
εργαλεία  
αφαιρείται  
η  
χοληδόχος  
κύστη  
με  
το  
περιεχόμενο  
της. Η  
νοσηλεία  
μπορεί  
να  
είναι  
μονοήμερη  
και ο  
ασθενής  
επιστρέφει  
στο  
σπίτι  
του.  
Μετά  
από  
μερικές  
μέρες  
επιστρέφει  
στις  
καθημερινές  
του  
δραστηριότητες  
και την  
εργασία  
του.

### Τεχνική ανοιχτής χολοκυστεκτομής

Υπό γενική ή υψηλή επισκληρίδιο αναισθησία, γίνεται τομή περίπου 10 εκατοστών στην άνω κοιλία και αφαιρείται η χολή.

Οι συνήθεις επιπλοκές είναι η αιμορραγία, η διαπύηση του χειρουργικού τραύματος, η χολόρροια.

Στην ανοιχτή χολοκυστεκτομή, η πλήρης ανάρρωση επέρχεται μετά τις 6 εβδομάδες

Και οι δύο μέθοδοι είναι εξίσου ασφαλείς. Σίγουρα όμως η λαπαροσκοπική εκτομή είναι καλύτερη λόγω των λιγότερων επιπλοκών και ιδιαίτερα του μετεγχειρητικού πόνου .

Γαγγραινώδης χολοκυστίτις

Μικροχολολιθίαση