

SĂNĂTATE

Dr. Stefan Mindea: O hernie de disc poate fi operată și în 10-15 minute, prin tehnica ultra minim invazivă

Tehnica, care se practică și în România, este una revoluționară dar care necesită o practică aparte

De Mihaela CĂNĂNĂU

miercuri, 31 august 2022, 09:04

🕒 4 MIN



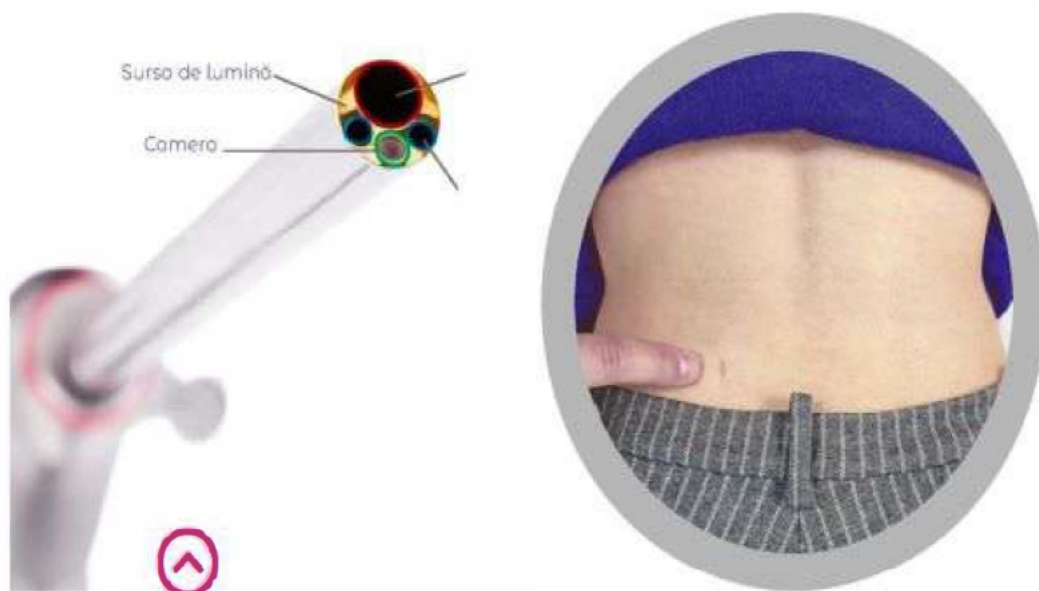
Leonard Filip, 56 ani, Roman: "Am fost sportiv de performanță, am jucat fotbal de la 6 ani până la 33 de ani. De pe la 40 de ani am început să am dureri în zona toracelui, care treceau dacă mă așezam. De câțiva ani, durerile s-au intensificat, au devenit tot mai frecvente, mai ales când stau în picioare, și au coborât pe piciorul stâng. Lucrez la birou și serviciul meu presupune să stau destul de mult timp pe scaun, dar, uneori, am dureri și în poziția șezut, simt ca un curent electric prin coloană. Încerc să fac mișcare: joc tenis cu piciorul, dar e tot mai greu. La radiografie mi-au fost identificate mai multe inele afectate. Mi s-a recomandat să mă operez, pentru că, uneori, durerile sunt mari dar, sincer, mă tem pentru că am avut colegi de serviciu care s-au operat și hernia a recidivat".

Dr. Ștefan Mindea, medic primar neurochirurg, Constanța: "A avea rețineri față de o operație pentru hernie de disc este o emoție frecvent întâlnită și una, la rândul ei, firească. Sunt foarte multi pacienți operați care suferă în continuare și nu se simt bine după operație.

Știu acest lucru. La clinica noastră, aproximativ o jumătate din cazuistică sunt cazurile eșuate și operate în altă parte o dată, de două ori, sau chiar mai mult.

Riscul de paralizie și de sechele ireversibile contribuie la acest sentiment, însă trebuie să avem în vedere că tehnologiile și tehnica utilizată pentru a opera hernia de disc diferă foarte mult.

Operația clasică o știm cu toții și toți fugim de această opțiune. Ce nu știu 90% dintre pacienții cu hernie de disc este că la noi în țară, când se vorbește despre operații minim invazive pentru hernie de disc, se face referire la operații clasice, de fapt, cu incizii pe mijloc, care secționează musculatura și la care se necesită dren postoperator. Cu alte cuvinte, este de fapt o intervenție clasică cosmetizată printr-o incizie mai mică dar, dacă pacientul ar putea vedea propria lui operație, ar fi limpede că nu are nicio legătură cu ceva minim invaziv.



Incizia, de circa 1 cm, se face mult în lateral pentru a nu secționa mușchii în zona în care se inserează

La ora actuală, în clinica în care lucrez, oferim pacienților noștri tehnica ultra minim invazivă, o tehnică complet diferită, comparativ cu alte metode chirurgicale. În primul rând, inciziile sunt mult deplasate lateral, și nu se efectuează nicio incizie în “șanțul” coloanei, unde toți mușchii se inserează. Operăm prin canule foarte mici, cu instrumente dedicate, cu o vizibilitate perfectă care oferă a maximă siguranță pacienților.

Dacă vrei, este mai mult o procedură, decât o operație, pentru că intervenția propriu zisă durează 10-15 minute. Poate părea incredibil, dar este o realitate. Operăm foarte mulți medici, chiar și chirurghi, din toată țara și chiar și ei sunt surprinși cât de repede și în siguranță se desfășoară intervenția.

Motivul este simplu. Când abordezi patologia de la un unghi foarte lateral, se pot evita nervii, și conținutul canalului spinal, cât și o mulțime de structuri osoase pe care le poți întâlni în calea către zona afectată, oferind astfel o foarte mare siguranță pacientului. În acest fel, intervenția devine mai simplă și mai eficientă. Însă, din punct de vedere tehnic, este mult mai dificilă pentru chirurg și necesită mulți ani de formare pentru a stăpâni metoda și a putea ține sub control toate situațiile complexe care pot apărea. Din acest motiv, chiar și în Statele Unite, mai puțin de 1 % dintre pacienți se operează prin tehnica ultra minim invazivă. Mă bucur să pot aplica această tehnică la noi în țară și să ofer experiența mea de peste 15 ani cu această tehnică inovatoare.

Am vorbit de intervenție chirurgicală pentru hernia de disc, însă aș vrea să revin asupra diagnosticului de hernie de disc și să vă spun că peste 90% dintre pacienții pe care îi consult, nu au nevoie de operație. Se pot oferi soluții foarte avansate, practic aceleași care sunt folosite în a trata sportivi de înaltă performanță în SUA. Sunt tehnologii îmbunătățite în perioada în care am profesat la Stanford University, perioadă în care am tratat și operat mulți sportivi de performanță. Aceste tratamente pot trata cauza structurală a herniei de disc și nu doar simptomele sau efectele. Aceste tratamente sunt injectate în disc cu o maximă precizie, în ședințe foarte scurte și în regim ambulator. În Statele Unite și, mai ales, la sportivi, se pune mare accent pe a preveni hernia de disc cu toate că dacă acest lucru nu mai este posibil, să se poată opera pacientul sau sportivul de performanță în mod eficient, în regim ambulator, și să înceapă recuperarea și revenirea la sport în cel mai scurt timp.

Cum vă recomand să procedați? Este esențial să se facă un RMN de calitate înaltă, apoi trebuie făcut un consult clinic în care să se identifice factorii care predispun la hernia de disc, de exemplu factori externi sau genetici care pot avea un rol important în patologia respectivă, dar și o evaluare detaliată a RMN-ului și a detaliilor anatomice radiologice. Pe scurt, cea mai frecventă greșeală în a trata hernia de disc este subestimarea acestei patologii. Trebuie o evaluare extrem de atentă care implică soluții specifice pentru fiecare pacient în parte. Nu există ca două hernii de disc să fie identice, cu privire la cauză, la anatomie sau la soluționarea acesteia”.