

21. Κρανιοτομία εν εγρηγόρσει και λειτουργίες του λόγου

Χολή Σ.¹, Γεωργακούλιας Ν.²

¹Λογοπεδικός, Νευροχειρουργική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

²Συντονιστής Διευθυντής Νευροχειρουργικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

Η παρούσα εργασία μελετά το ρόλο του λογοπεδικού κατά τη χειρουργική αφαίρεση εγκεφαλικών όγκων (χαμηλής κακοήθειας), που επηρεάζουν το λειτουργικό φλοιό του λόγου και το λειτουργικό φλοιό της κίνησης. Η αφαίρεση των όγκων αυτών γίνεται με κρανιοτομία εν εγρηγόρσει (awake craniotomy), η οποία σκοπό έχει, κατ' αρχάς, να μεγιστοποιήσει την ασφαλή αφαίρεση του όγκου και ταυτόχρονα να ελαχιστοποιήσει τη βλάβη ζωτικού εγκεφαλικού ιστού και επιπροσθέτως να διατηρήσει τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής του ασθενούς. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται γενικές αρχές της κρανιοτομίας εν εγρηγόρσει και μελετάται ο ρόλος και η συμβολή του λογοπεδικού πριν, κατά τη διάρκεια και μετά το χειρουργείο.

Η κρανιοτομία εν εγρηγόρσει είναι μία τεχνική, κατά την οποία ενσωματώνεται η λειτουργική αξιολόγηση στο χειρουργείο. Αυτό επιτρέπει καταγραφή της λειτουργικότητας, δηλαδή της ομιλίας και της κίνησης και τροποποίηση της χειρουργικής τακτικής, αν αυτό θεωρηθεί αναγκαίο. Συγκεκριμένα, γίνεται γενική αναισθησία κατά τη διάρκεια της προετοιμασίας και της κρανιοτομίας (διάνοιξη δέρματος, οστού, μήνιγγας). Ακολουθεί αφύπνιση του ασθενή κατά τη διάρκεια της διεγχειρητικής εγκεφαλικής χαρτογράφησης (διαρκεί μέχρι 3 ώρες: αφαίρεση του όγκου, προστασία γλωσσικών και κινητικών λειτουργιών). Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου, γλωσσικές δραστηριότητες, κινητικές δραστηριότητες και

δραστηριότητες μνήμης διενεργούνται συνεχώς, ενώ ο όγκος αφαιρείται, αποφεύγοντας να προκαλέσει βλάβες σε γειτονικό ιστό. Όταν ο όγκος αφαιρεθεί, ο ασθενής επιστρέφει στην πρότερη κατάσταση νάρκωσης (διασωλήνωση, σύγκλιση μήνιγγας, οστού, δέρματος κατ' αντίστροφη ανατομική τάξη).

Η αξιολόγηση των γλωσσικών δεξιοτήτων σκοπεύει στην ανίχνευση γλωσσικών δυσκολιών προεγχειρητικά, στον εντοπισμό γλωσσικών δυσκολιών κατά τη διάρκεια του χειρουργείου και στην πρόληψη γλωσσικών δυσκολιών μετεγχειρητικά (follow up).

Η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας κρίνεται απαραίτητη για τη σωστή περάτωση της χειρουργικής διαδικασίας. Μέσω της κρανιοτομίας εν εγρηγόρσει διασφαλίζεται η Ποιότητα Ζωής (QOL) του ασθενούς, αφού καθίσταται όσο το δυνατόν περισσότερο λειτουργικός.