

## Laparoskopická adrenalektomie

### **Typ výkonu:**

Plánovaná laparoskopická operace

### **Indikace:**

Hyperplazie kůry nadledvin (Connův syndrom, Cushingův syndrom, feochromocytom)

Zhoubný nádor nadledviny

Metastáza zhoubného nádoru do nadledvin

Zvětšení nadledviny nad 4 cm nejasného původu a chování

### **Kontraindikace:**

Pokročilé onemocnění zhoubného nádoru nadledviny nevhodné k radikálnímu výkonu.

Celkově špatný stav pacienta.

Infekce v dutině břišní nebo břišní stěně, septický stav

Nekorigovaná porucha srážlivosti krve

Předchozí operace v dutině břišní a ascites (výpotek v dutině břišní).

Výrazná obezita, velká pupeční kýla

Těžké kardiopulmonální onemocnění, břišní aneurysma (výdut') aorty

### **Anestézie:**

Celková endotracheální

### **Princip operace:**

Při laparoskopickém výkonu je dutina břišní přeplněna plynem (kysličník uhličitý), do stěny dutiny břišní je vpichem zavedeno několik vstupů (portů), přes které se zavádí speciální nástroje a kamera snímající manipulace. Nadledvina je nejprve izolována od okolních tkání a uvolněna, jsou vyhledány hlavní zásobující cévy, uzavřeny svorkami a přerušeny. Nyní již zcela volná nadledvina s nádorem či metastázou je umístěna do speciálního váčku a vytažena krátkým řezem. Operace trvá 1-2 hodiny.

### **Možné operační komplikace:**

Nemožnost výkon dokončit laparoskopickou metodou

Silné krvácení

Poranění sousedních orgánů

U feochromocytomu extrémní výkyvy krevního tlaku

### **Délka hospitalizace:**

6-10 dnů

### **Doba rekonvalescence:**

1-2 měsíce