

ZPRÁVA O KONGRESU INTERNATIONAL SURGICAL WEEK 2009

^{1, 2}Zdeněk ŠUBRT, ^{1, 2}Alexander FERKO, ^{1, 2}Jiří PÁRAL,

¹Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, katedra válečné chirurgie, Hradec Králové

²Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové a Fakultní nemocnice, Chirurgická klinika, Hradec Králové

Ve dnech 6.–10. září 2009 se australském Adelaide uskutečnil již 43. kongres světové chirurgické společnosti pod názvem International Surgical Week (ISW 2009). Tento největší mezinárodní chirurgický kongres je pořádán ve dvouletých intervalech pod záštitou celosvětové chirurgické společnosti (International Society of Surgery/Société Internationale de Chirurgie – ISS/SIC) a jejích partnerských společností v některé z členských zemí. ISS/SIC je největší a nejstarší mezinárodní chirurgickou organizací – byla založena v roce 1902 v belgickém Bruselu. První světový kongres se uskutečnil o 2 roky později v roce 1904 opět v Bruselu. Hlavním cílem společnosti je podpora vzdělávání chirurgů, výměna zkušeností, výzkum a vědecký pokrok v chirurgii. Oficiálním časopisem společnosti je World Journal of Surgery.

V letošním roce se kongresu, který byl pořádán v nově vybudovaném kongresovém centru, zúčastnilo přes 1500 chirurgů z více než 70 zemí. Kongres byl zahájen společenským večerem, který probíhal v duchu australských kulturních tradic a zvyků původních obyvatel Austrálie. Na úvod kongresu vystoupil prezident ISS/SIC Michael G. Sarr, který nastínil problémy soudobé chirurgie. Jde zejména o dopady světové hospodářské recese na snížení financování chirurgického výzkumu a vzdělávání, a také nedostatek zkušených chirurgů v rozvojových zemích. Na tuto přednášku navázalo vyzvané sdělení týkající se léčby poporodních rekt- a vesikovaginálních píštělí u žen v Etiopii. Tato velmi působivá přednáška demonstrovala nedostatečnou lékařskou péči v subsaharské Africe, jež je dána především špatnými personálními a materiálními podmínkami. Další jednání probíhala v 10 paralelních sekcích vždy zaměřených na některou oblast chirurgické problematiky. Celkově zaznělo přes 400 ústních sdělení, videoprezentací a celá řada vyzvaných přednášek. K tomu probíhala doprovodná posterová sekce v samostatném sálu, kde bylo možné shlédnout více než 300 posterů. Hlavními tematickými okruhy kongresu byly břišní, úrazová a cévní chirurgie, chirurgie prsu, dětská, plastická chirurgie, popáleninová medicína a endokrinochirurgie. Dvě sekce přednášek a samostatná posterová sekce byly věnovány válečné chirurgii a medicíně katastrof. Navíc mimo vlastní organizaci kongresu pro-

běhlo několik satelitních sympozií, většinou za podpory firem. Součástí programu byla i celá řada postgraduálních kurzů a workshopů pořádaných partnerskými organizacemi ISS/CIS, z nichž za zmínku stojí především Definitive Surgical Trauma Care (DSTC) Course, který se zaměřuje na praktické techniky zvládnutí závažných dutinových poranění v rámci polytraumatu. Teoretická a praktická výuka probíhala pod vedením světových kapacit úrazové chirurgie, jako je například Kenneth D. Boffard (Johannesburg, JAR) a Donald D. Trunkey (Oregon, USA).

Jednání se aktivně zúčastnili také příslušníci katedry válečné chirurgie Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany prof. MUDr. A. Ferko, CSc., pplk. MUDr. J. Páral, Ph.D. a kpt. MUDr. Z. Šubrt, Ph.D. Přednesli sdělení týkající se laparoskopických resekcí jater (Ferko, Šubrt), možností využití cyanoakrylátových lepidel pro střevní anastomózu (Páral, Šubrt) a v rámci válečné chirurgie byly prezentovány zkušenosti s léčbou traumatických ran pomocí kombinace kyseliny hyaluronové a jodopovidonu (Páral).

Z oboru válečné chirurgie byly prezentovány zkušenosti s léčbou závažných dutinových a cévních poranění v rámci bojových konfliktů v Afghánistánu a Iráku. Autoři z Velké Británie prezentovali souboje ošetřených pacientů s dutinovými poraněními a poraněními pánve. Zkušenosti těchto autorů ukazují, že jde vždy o komplexní poranění vyžadující multioborovou spolupráci chirurgů několika specializací, jako je břišní, hrudní, cévní, kostní chirurgie, urologie a kardiochirurgie. Zároveň poukazují na nedostatky ve výchově vojenských chirurgů v takto komplexní chirurgii v době přílišné subspecializace jednotlivých chirurgických oborů. Zajímavá byla i přednáška autorů z Royal Centre for Defence Medicine (Birmingham, VB), kteří prezentovali zkušenosti s fázovanou laparotomií (Damage Control Surgery – DCS) v případě válečného poranění střev. Klinické výsledky ukázaly, že tento přístup je v polních podmínkách používán poměrně často, nicméně je značná heterogenita mezi typem výkonu v závislosti na operujícím chirurgovi a zatím neexistuje optimální doporučení pro aplikaci DCS v polních podmínkách.

Velkou pozornost věnovali účastníci kongresu také novým trendům v oblasti miniinvasivního ope-

rování, jako je tzv. SILS (Single Incision Laparoscopic Surgery) a NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery). Při tradiční laparoskopii je operováno z několika portů. Metoda SILS používá k operování pouze jedinou incizi, kterou se zavede speciální port, tzv. triport, pro 2 nástroje a laparoskopickou kameru. Metodu SILS předvedl poprvé v únoru 2008 Paul Curcillo na Drexelově univerzitě ve Filadelfii, který tehdy tímto přístupem provedl cholecystektomii. Na kongresu byly prezentovány nové zkušenosti s kolorektálními výkony provedenými metodou SILS. V rámci metody NOTES, při které se k přístupu do břišní dutiny využívají přirozené tělesné otvory a duté orgány trávicí trubice, byly prezentovány první klinické zkušenosti s NOTES apendektomií a cholecystektomií. Rutinní klinické použití této metody však zůstává sporné. Nevýhodou je především délka trvání samotného výkonu a přístrojové vybavení, které je

v současné době na úrovni vývoje prototypů speciálních endoskopů. Navíc není tato metoda, podobně jako SILS, jednoznačně přijata mezi širokou chirurgickou a endoskopickou veřejností.

Příští kongres se bude konat ve dnech 28. srpna až 1. září 2011 v japonské Jokohamě. Jeho nosným tématem bude pokrok v chirurgii. Podrobnosti o připravovaném kongresu je možno najít již nyní na webové stránce www.isw2011.org.

Korespondence: Kpt. MUDr. Zdeněk Šubrt, Ph.D.
Univerzita obrany
Fakulta vojenského zdravotnictví
Katedra válečné chirurgie
Třebešská 1575
500 01 Hradec Králové
e-mail: subrt@pmfhk.cz

Do redakce došlo 6. 10. 2009

ZPRÁVA O 23. VÝROČNÍM KONGRESU EVROPSKÉ SPOLEČNOSTI CÉVNÍ CHIRURGIE

Daniel DOBEŠ

Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, katedra válečné chirurgie, Hradec Králové

Na výročních kongresech Evropské vaskulární společnosti (European Society for Vascular Surgery) se setkávají specialisté z oboru cévní chirurgie, intervenční radiologie a angiologie. Letošní kongres se uskutečnil za účasti více než 2000 účastníků v norském hlavním městě Oslu ve dnech 3.–6. září 2009. Hlavní náplň kongresu pokrývala tematika napříč celým spektrem vaskulární problematiky týkající se akutních i chronických stavů. Z jednotlivých oblastí vybírám ty nejdiskutovanější:

1. Kritická končetinová ischemie
2. Výsledky studií týkajících se terapie aneurysmat břišní aorty
3. Terapie akutních symptomatických stenóz karotického řečiště
4. Akutní péče o traumata cév

Kritická končetinová ischemie jak akutního, tak i chronického typu představuje pro cévní chirurgii komplexní problém k řešení, který není možno zvládnout bez provedení radiointervenčních metod. Vždy

je nutný časný přístup k řešení, neboť riziko nebezpečí z prodlení může vyústit v amputaci končetiny nebo i úmrtí. V civilních podmínkách samotná kombinace diabetes mellitus a renální insuficience značně stěžuje možnost úspěšného řešení ischemie. Jeli-kož použití bypasové techniky v cévní chirurgii kladě důraz na použité materiály, u pacientů bez vlastní v. saphaena magna, zatím stále nejvhodnější cévní náhrady, je problémem alternativního využití adekvátní náhrady. Cévní protézy, zejména na bázi goretexu (PTFE – polytetrafluoroetylen), slibují určitou možnost, avšak při použití na distální femoropopliteální či femorokrurální bypasy jejich dlouholetá průchodnost značně klesá. Práce finských autorů E. Arvela a spol. porovnávala použití žilních štěpů z horních končetin na distální femoropopliteální rekonstrukce ve srovnání s použitím goretexových protéz. Za dobu 5 let shromáždili 102 pacientů. Primární průchodnost žilního štěpu z horní končetiny versus PTFE protézy za 3 roky byla 55 % vs 40 %