NEUROCHIRURDZY WYKONALI SKOMPLIKOWANĄ OPERACJĘ MÓZGU U 14-LATKI

Kraniotomia wybudzeniowa – to bardzo rzadko wykonywana technika, która polega na wybudzeniu pacjenta podczas operacji mózgu.
W Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. Marciniaka udało się ją przeprowadzić po raz pierwszy na Dolnym Śląsku u dziecka. – Jest to skomplikowany i rzadko wykonywany zabieg, nawet w świecie, co dodatkowo świadczy o jego trudności – podkreśla dr Dariusz Szarek, neurochirurg z Oddziału Neurochirurgii szpitala im. Marciniaka. – Jesteśmy bardzo dumni i szczęśliwi, że operacja się udała. Tym bardziej, że wykonaliśmy ją u dziecka.

Opisywany zabieg najczęściej dotyczy pacjentów onkologicznych z guzami mózgu. Po wybudzeniu śródoperacyjnym – w ściśle określonym czasie - osoba operowana musi przejść specjalistyczne testy, które wykonują lekarze i psycholog.

Neurochirurdzy ze szpitala im. Marciniaka zoperowali tą metodą 14-letnią Cordelię Sitbon, która kilka lat temu przeniosła się z ojcem do Polski ze Stanów Zjednoczonych. Wykryto u niej guz lewego płata skroniowego mózgu. Trafiła na badania diagnostyczne, bo nauczycielka zaobserwowała u niej niepokojące zmiany w sposobie mówienia. - Taki dyskretny, prawie niezauważalny objaw jest jedną ze zmian neurologicznych charakterystycznych dla schorzeń tej części mózgu - tłumaczy dr Szarek. - W obrębie lewej półkuli mózgu znajdują się ośrodki związane z mówieniem: w dużym uproszczeniu składają się one z obszarów odpowiedzialnych m.in za poruszanie językiem i wargami podczas mówienia. W przypadku guzów lub zmian naczyniowych zlokalizowanych w tej okolicy istnieje ryzyko, że w trakcie ich usuwania nastąpi uszkodzenie elementów neurologicznych.

Jedną z najskuteczniejszych technik operacyjnych pozwalających na zmniejszenie ryzyka uszkodzenia tych obszarów w mózgu jest właśnie **kraniotomia wybudzeniowa**. Podczas zabiegu - po odsłonięciu mózgu – Cordelia została obudzona. Następnie w trakcie rozmowy z psychologiem i wykonywania specjalistycznych testów, neurolog i neurochirurg drażnili" przy użyciu elektrody kolejne obszary mózgu, by precyzyjnie zlokalizować, w którym miejscu znajdują się opisane wyżej ośrodki mowy. Dzięki tej technice można je dokładnie zlokalizować i świadomie ominąć podczas preparowania drogi dostępu do guza oraz samego procesu usuwania go.
- Trudność takiej operacji wynika głównie z konieczności uzyskania optymalnej współpracy ze strony pacjenta, który w trakcie mocno nietypowej dla siebie sytuacji musi pozostać spokojny i prowadzić rozmowę z psychologiem i lekarzami - dodaje neurochirurg. - Jest to bardzo trudne u dorosłych pacjentów, a u dzieci to już wyzwanie.

Jak podkreśla dr Szarek - zabieg udało się sprawnie przeprowadzić, dzięki doświadczeniu całego zespołu składającego się z neurochirurgów, neurologa, anestezjologa, psychologa i pielęgniarek anestezjologicznych.
Cordelia czuje się dobrze. Nie zaobserwowano u niej zmian neurologicznych po operacji, a jej stan lekarze oceniają jako dobry. Po kontrolnych badaniach obrazowych zostanie wypisana do domu. - Bałam się operacji i tego guza – opowiada dziewczynka. - Ale już jestem po wszystkim i mogę mówić tak, jak przedtem. Nie mogę się doczekać, kiedy zobaczę mojego kota, za którym tęskniłam w szpitalu.
Dodatkową trudnością w przypadku Cordelii było to, że dziewczynka mówi w kilku językach: jej pierwszym językiem był angielski, potem nauczyła się francuskiego, a ostatnio polskiego. - Musieliśmy uważać w czasie operacji, żeby zachowała te umiejętności – dodaje dr Dariusz Szarek.