

ΙΝΟΜΥΩΜΑΤΑ ΜΗΤΡΑΣ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Τι είναι τα ινομυώματα;

Τα ινομυώματα της μήτρας αποτελούν την πιο συχνή ανωμαλία της μήτρας της γυναίκας. Είναι καλοήθεις όγκοι και απασχολούν συνήθως ηλικίες 22-55 ετών. Το μέγεθος τους μπορεί να είναι από λίγα χιλιοστά μέχρι πολλά εκατοστά, έτσι ώστε είναι δυνατόν να καταλαμβάνουν όλη την κοιλιακή χώρα..

Από τι δημιουργούνται;

Τα αίτια που προκαλούν τα ινομυώματα είναι η κληρονομικότητα σε συνδυασμό με τα αυξημένα επίπεδα ορμονών (οιστρογόνων) στο αίμα της γυναίκας. Έχει αποδειχτεί ότι η δημιουργία τους ελέγχεται από γονίδια που κληρονομήθηκαν στην κάθε γυναίκα.

Πού εντοπίζονται μέσα στη μήτρα;

Ανάλογα με τη θέση τους στη μήτρα, τα ινομυώματα διακρίνονται σε υπορογόνια, υποβλεννογόνια και ενδοτοιχωματικά .

- Τα υπορογόνια ινομυώματα εντοπίζονται κάτω από τον ορογόνο χιτώνα , στην εξωτερική επιφάνεια της μήτρας. Εάν το μέγεθος του αυξηθεί , μπορεί να γίνουν μισχωτά, δηλαδή συνδέονται με τη μήτρα με ένα παχύ ή λεπτό μίσχο. Είναι δυνατόν να επεκταθούν προς τα πλάγια προς τους συνδέσμους της μήτρας οπότε ονομάζονται ενδοσυνδεσμικά

- Τα ενδοτοιχωματικά ινομυώματα εντοπίζονται μέσα στο μυϊκό τοίχωμα της μήτρας. Συνήθως καθώς αυξάνονται επεκτείνονται προς τον ορογόνο χιτώνα στην πρόσθια ή στην οπίσθια επιφάνεια της μήτρας, ή στο πλάγιο τοίχωμα της μήτρας, οπότε και επιφέρουν διαφορετικά συμπτώματα, αλλά και

αντιμετωπίζονται διαφορετικά. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει ο ιατρός την ακριβή θέση ενός ινομυώματος.

- Τα υποβλεννογόνια είναι αυτά που συνήθως δημιουργούν τα περισσότερα προβλήματα. Αυτά εντοπίζονται κάτω από το ενδομήτριο , μέσα στην κοιλότητα της μήτρας.Σπανίως μπορεί να αυξηθούν τόσο σε μέγεθος ώστε να αποκτήσουν μίσχο και να προβάλλουν από το τραχηλικό στόμιο προς τον κόλπο.

(τεχθέντα ινομυώματα).

Τι συμπτώματα δημιουργούν τα ινομυώματα;

Τα ινομυώματα είναι δυνατόν να μην έχουν κανένα σύμπτωμα, κυρίως όταν είναι μικρά. Συνήθως ανακαλύπτονται σε τυχαία γυναικολογική εξέταση ή σε υπερηχογραφικό έλεγχο. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να δημιουργούν συμπτώματα όπως:

- Αιμορραγία. Είναι συνήθως σαν αιμορραγία κατά την περίοδο, αλλά μπορεί να είναι και σαν σταγονοειδής αιμόρροια. Η αυξημένη απώλεια αίματος έχει σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση αναιμίας στη γυναίκα.

- Πόνο και αίσθημα βάρους που προκαλείται από την αύξηση του μεγέθους και του όγκου του ινομυώματος.

- Πίεση των γύρω οργάνων όπως των αγγείων, της ουροδόχου κύστης και του εντέρου.

- Προβλήματα υπογονιμότητας. Η ανάπτυξη ινομυωμάτων στη μήτρα είναι δυνατόν να προκαλέσει υπογονιμότητα κατά τους εξής τρόπους:

α) λόγω μηχανικών εμποδίων , που μπορεί να δημιουργηθούν από στένωση , παραμόρφωση ή απόφραξη ενός τμήματος της μήτρας ή των σαλπίνγων

β) λόγω ακαταλληλότητας του ενδομητρίου για την εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου.

Πώς γίνεται η διάγνωση των ινομυωμάτων;

Η διάγνωση τους γίνεται με τους υπερήχους, με αξονική ή και με μαγνητική τομογραφία. Επειδή αποτελούν συνήθως τυχαίο εύρημα, είναι άκρως απαραίτητο η κάθε γυναίκα να κάνει ένα υπερηχογράφημα μήτρας-ωοθηκών μία φορά το χρόνο.

Δημιουργούν προβλήματα κατά την διάρκεια της κύησης;

Η σημασία των ινομυωμάτων στην κύηση εξαρτάται από το μέγεθος, την εντόπιση και την ταχύτητα ανάπτυξης τους. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τα ινομύωματα αυξάνουν σε μέγεθος πράγμα που είναι αποτέλεσμα της πλούσιας παραγωγής οιστρογόνων από τον πλακούντα.

Ανάλογα με τη θέση εντόπισης ενός ινομυώματος μπορεί α) να προκληθεί αποβολή μίας κύησης, β) να χρειασθεί να γίνει καισαρική τομή όταν το ινομύωμα εμποδίζει την έξοδο του εμβρύου κολπικώς, ή γ) σπανίως μπορεί να χρειαστεί χειρουργική παρέμβαση πριν την ολοκλήρωση της κύησης επειδή ένα ινομύωμα πιέζει κάποιο ζωτικό όργανο της γυναίκας και το αποφράζει (ουρητήρα, έντερο, αγγείο).

Σπανιότατα μπορεί ένα ινομύωμα να παρουσιάσει τήξη κατά τη κύηση, οπότε είναι επείγον να αντιμετωπισθεί η γυναίκα χειρουργικά.

Είναι πολύ σημαντικό κάθε γυναίκα να γνωρίζει κάνοντας ένα υπερηχογράφημα, πριν μείνει έγκυος, αν έχει ινομύωμα και σε ποια ακριβώς θέση εντοπίζεται αυτό.

Πώς αντιμετωπίζονται;

Τα ινομύωματα ανάλογα με τη θέση τους, το μέγεθός τους, και την ηλικία της γυναίκας έχουν διαφορετική αντιμετώπιση:

Συντηρητική:

δηλαδή με απλή υπερηχογραφική παρακολούθηση, ή με φαρμακευτική αγωγή, όταν α) βρίσκονται μέσα στο τοίχωμα της μήτρας, ή στην εξωτερική επιφάνειά της και το μέγεθός τους δεν ξεπερνάει τα 4cm β) δεν προκαλούν κάποια συμπτωματολογία, γ) δεν αυξάνουν με πολύ γρήγορο ρυθμό. Όταν η γυναίκα βρίσκεται σε κλιμακτήριο μπορούμε να παρακολουθήσουμε

συντηρητικά και ινομύματα μεγαλύτερου μεγέθους. Τα φάρμακα που υπάρχουν είναι ενέσημες ορμόνες, και γίνονται μία φορά το μήνα, ή κάθε τρεις μήνες. Ο τρόπος που δρουν είναι να σταματούν την περίοδο και έτσι να προκαλούν τεχνητή εμμηνόπαυση. Ο οργανισμός δεν παράγει οιστρογόνα και τα ινομύματα δεν μεγαλώνουν άλλο. Μπορεί ακόμα και να συρρικνωθούν λίγο.

Χειρουργική:

A) Απλή, ή Ρομποτική Λαπαροσκόπηση (σε ποσοστό 95%), ή Ανοιχτή χειρουργική επέμβαση(στο 5%), αναλόγως κυρίως του μεγέθους των ινομωμάτων.

Η λαπαροσκοπική και η ρομποτική χειρουργική αποτελούν σύγχρονες μεθόδους ελάχιστης παρέμβασης στο σώμα της ασθενούς. Το χειρουργείο γίνεται από 3-4 πολύ μικρές οπές στην κοιλιά, με τη χρήση κάμερας και πολύ λεπτών εργαλείων. Ο χειρουργός-γυναικολόγος βλέπει σε οθόνη την κοιλιά δια μέσω της κάμερας και χειρουργεί χωρίς νηστέρι, με τη χρήση laser, ή ρεύματος, και με άλλα ειδικά λεπτά εργαλεία. Τέλος αφαιρεί το ινομύμα, όσο μεγάλο και να είναι, από μία μικρή οπή του 1cm που υπάρχει ήδη στην κοιλιά, με ειδικό εργαλείο. Έτσι το αισθητικό αποτέλεσμα είναι άριστο αφού οι μικρές οπές συρράπτονται με την τεχνική της πλαστικής χειρουργικής. Επίσης η ασθενής δεν βιώνει τον πόνο της τομής, ούτε τις επιπλοκές της (διαπύηση, κήλη).

Η ρομποτική χειρουργική αποτελεί την εξέλιξη της λαπαροσκοπικής χειρουργικής και σήμερα η πιο ασφαλής, σύγχρονη μέθοδος αφαίρεσης ινομωμάτων. Ο γυναικολόγος χειρουργεί με τη βοήθεια ενός ρομποτικού συστήματος το οποίο δεν έχει καμία αυτονομία. Ο χειρουργός κάθεται σε μία χειρουργική κονσόλα και οι κινήσεις του μεταδίδονται μέσω του ρομποτικού συστήματος, με απόλυτη ακρίβεια, στα εργαλεία που έχει από πριν τοποθετήσει ο ίδιος, στην κοιλιά της ασθενούς.

Τα ιδιαίτερα πλεονεκτήματα που παρέχονται με τη ρομποτική χειρουργική κατά την αφαίρεση ινομωμάτων της μήτρας είναι:

- Αυξάνεται η ικανότητα του χειρουργού να παρασκευάσει με ιδιαίτερα λεπτές κινήσεις ένα ινομύμα, όπως και να εκπυρηνώσει (να αφαιρέσει) μεγάλα ινομύματα από τη μήτρα.
- Παρέχεται καλύτερη απεικόνιση του χειρουργικού πλάνου, διότι η χειρουργική οθόνη παρέχει τρισδιάστατη εικόνα και είναι σαν τα μάτια και τα χέρια του χειρουργού να βρίσκονται μέσα στην κοιλιά της ασθενούς. (η λαπαροσκοπική οθόνη είναι δισδιάστατη, άρα δεν έχει ο ιατρός αίσθηση του βάθους μέσα στην κοιλιά, και οι κινήσεις του δεν είναι απόλυτα ακριβείς).
- Η χρήση του ρομπότ επιτρέπει την συρραφή της μήτρας σε 3 επίπεδα με μεγάλη ακρίβεια, διότι τα ρομποτικά εργαλεία λειτουργούν σαν τον καρπό

και τα δάκτυλα του χειρουργού, κι έτσι μπορούν να γίνουν πολύ λεπτές κινήσεις, με μεγάλη ευκολία, αντίθετα με την απλή λαπαροσκόπηση, πράγμα πολύ σημαντικό όταν το ινομύωμα βρίσκεται βαθειά μέσα στη μήτρα και ακουμπάει στο ενδομήτριο και υπάρχει σοβαρός κίνδυνος για την διάνοιξή του (ειδικά σε γυναίκες που δεν έχουν τεκνοποιήσει).

Β) Επεμβατική Υστεροσκόπηση: είναι η μέθοδος που χρησιμοποιείται αποκλειστικά, αν το ινομύωμα προβάλλει κατά το μεγαλύτερο μέρος του μέσα στην κοιλότητα της μήτρας, κάτω από το ενδομήτριο. Κατά την υστεροσκόπηση ο ιατρός εισάγει από τον κόλπο μέσα στη μήτρα της ασθενούς μόνο ένα πάρα πολύ λεπτό εργαλείο με κάμερα, βλέπει ακριβώς τη θέση του ινομύματος και το αφαιρεί από τον κόλπο, χωρίς καμία απολύτως τομή στην κοιλιά. Η υστεροσκόπηση είναι μία πολύ εξειδικευμένη μέθοδος και δεν μπορεί ποτέ να αντικατασταθεί από την απόξεση της μήτρας. Προσοχή, με την απόξεση δεν μπορεί να αφαιρεθεί κανένα ινομύωμα.

Συμπεράσματα:

- Κάθε γυναίκα πρέπει μία φορά το χρόνο να κάνει ένα υπερηχογράφημα μήτρας-ωοθηκών.
- Αν έχει ινομύωμα πρέπει να γίνονται περισσότερα υπερηχογραφήματα, για να παρακολουθείται ο ρυθμός αύξησής του. (γρήγορος ρυθμός αύξησης μπορεί να υποδείξει στο γυναικολόγο ότι δεν πρόκειται για ινομύωμα αλλά για καρκίνο, σάρκωμα της μήτρας, ο οποίος μοιάζει πολύ με ινομύωμα, και βεβαίως χρήζει άμεσης αντιμετώπισης για τη ζωή της γυναίκας.)
- Είναι απολύτως απαραίτητη η γνώση της ακριβούς θέσης ενός ινομύματος ώστε να αποφασιστεί μαζί με την ασθενή ο σωστός τρόπος αντιμετώπισής του, ώστε να προσφερθεί λύση στο πρόβλημά της.
- Η τελειότερη και ασφαλέστερη χειρουργική μέθοδος αφαίρεσης ινομύματος είναι η ρομποτική, αρκεί να το επιτρέπει το μέγεθός του. Τα ανοιχτά χειρουργεία, με όλες τις επιπτώσεις που φέρουν, πρέπει πλέον να περιοριστούν σε λιγότερο από το 5% των επεμβάσεων, για το όφελος πάντα της ασθενούς.