

Νευροδιέγερση

Είναι γνωστό ότι μία από τις πιο σημαντικές επιπλοκές στη χειρουργική του θυρεοειδούς και των παραθυρεοειδών αδένων, είναι ο τραυματισμός των λαρυγγικών νεύρων. Τα νεύρα αυτά, ανατομικά βρίσκονται πολύ κοντά ή σε επαφή, με τους προαναφερόμενους ενδοκρινείς αδένες. Έτσι, η κάκωσή τους, εάν είναι μονόπλευρη προκαλεί βραχνάδα στη φωνή, εάν είναι αμφοτερόπλευρη οδηγεί σε αφωνία και προβλήματα αναπνοής, με ή χωρίς τραχειοστομία. Οι βλάβες αυτές μπορεί να είναι παροδικές ή μόνιμες.

Συνεπώς, η προστασία των νεύρων που κινούν τις φωνητικές χείρες έχει τεράστια σημασία. Προσπάθειες παρακολούθησης του λαρυγγικού νεύρου άρχισαν να γίνονται από τη δεκαετία του 1970, ωστόσο σήμερα έχουμε στη διάθεσή μας ένα υπερσύγχρονο ηλεκτρονικό σύστημα ελέγχου και καταγραφής του λαρυγγικού νεύρου.

Συγκεκριμένα, αρχικά τοποθετούνται από τον Αναισθησιολόγο ειδικά ηλεκτρόδια, επί του τραχειοσωλήνα, τα οποία εφάπτονται εσωτερικά στις φωνητικές χορδές. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης, ο Χειρουργός Ενδοκρινών Αδένων, διεγείροντας το νεύρο με έναν ειδικό στείλεό, προκαλεί την κίνηση της σύστοιχης φωνητικής χορδής, που οδηγεί σε ένα προειδοποιητικό ηχητικό σήμα και στην καταγραφή ειδικής κυματομορφής στο monitor. Έτσι, ο Τεχνολόγος Νευροδιέγερσης, που βρίσκεται, καθ'όλη τη διάρκεια χειρουργείου, παραπλεύρως της ιατρικής ομάδας, επιβεβαιώνει το επιτυχές σήμα και άρα την ομαλή λειτουργία των νεύρων και των φωνητικών χορδών.

Ο Δρ Καρβούνης είναι από τους πρωτοπόρους στην Ελλάδα, που εισήγαγε σε ευρεία κλίμακα, τη χρήση νευροδιέγερσης, στην Ενδοκρινική Χειρουργική, με πολυετή εμπειρία. Εφαρμόζει τη μέθοδο, σε ΟΛΕΣ του τις επεμβάσεις.

Εφαρμόζουμε στο Κέντρο μας, είτε την κατ'επίκληση (**μεμονωμένη**) νευροδιέγερση, είτε τη **συνεχή νευροδιέγερση**. Στη συνεχή

νευροπαρακολούθηση, παρακολουθούμε σε όλη τη διάρκεια της επέμβασης, την καλή λειτουργία των λαρυγγικών νεύρων της φωνής. Έτσι, έχοντας διαρκώς την ειδική κυματομορφή στην οθόνη με το συνοδό ηχητικό σήμα, επιβεβαιώνουμε τη σωστή λειτουργία της φωνής του ασθενούς, όσο εκείνος κοιμάται.

Είναι απαραίτητο να επισημανθεί, ότι η πορεία του κάθε λαρυγγικού νεύρου και η επικινδυνότητα ενόχλησής του, εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως α) η ξεχωριστή ανατομία του κάθε ασθενούς, β) οι «ανατομικές παραλλαγές» με ασυνήθιστη εντελώς εντόπιση, γ) ο άναρχος τρόπος με τον οποίο έχει επεκταθεί ένας όζος/καρκίνος/λεμφαδένας θυρεοειδούς, δ) σε επανεγχείρηση, η πλήρης διαταραχή της ανατομικής αρχιτεκτονικής, λόγω των αναπόφευκτων συμφύσεων.

Επομένως, χρειάζεται ο ασθενής ΔΥΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ: I) τη βοήθεια που προσφέρει το μηχάνημα του νευροδιεγέρτη, ΚΑΙ II) τον έμπειρο εξειδικευμένο χειρουργό, που, από τη μία, να δύναται να αντιληφθεί τις ανατομικές ιδιαιτερότητες-‘παγίδες’, του συγκεκριμένου ασθενούς, από την άλλη, να ξέρει καλά να ερμηνεύσει, το είδος σήματος, που κάθε φορά του δίνει η μέθοδος της νευροδιέγερσης.