

OD REDAKTORA NACZELNEGO

Drodzy Czytelnicy

W bieżącym numerze polecam do przeczytania pracę pogładową chirurgów z Uniwersytetu Śląskiego, dotyczącą stosowania radioterapii w leczeniu raka odbytnicy. Nowoczesne leczenie raka odbytnicy, w tym wdrożenie radioterapii okołoperacyjnej, zarówno w formie terapii neoadiuwantowej, jak i adiuwantowej, przyczyniło się do zmniejszenia ryzyka wznowy nowotworu i poprawiło przeżywalność pacjentów. W artykule omówiono różne podejścia do leczenia okołoperacyjnego ze szczególnym uwzględnieniem radioterapii. Autorzy przedstawiają aktualne postępowanie onkologiczne dotyczące raka odbytnicy na tle dostępnego piśmiennictwa, w tym najnowsze badania kliniczne, które wskazują na dalsze możliwości poprawy wyników leczenia poprzez optymalizację terapii skojarzonej. Szczególnie dla młodych chirurgów jest to cenna praca zbierająca w sposób szczegółowy aktualną wiedzę dotyczącą leczenia raka odbytnicy.

Polecam też pracę opisującą przypadek pacjenta z neuralgią nerwu sromowego. Na przykładzie tego pacjenta autorzy pokazują, jak trudna do rozpoznania i do leczenia jest ta jednostka chorobowa. Pacjent z powodu bólów odbytu i kroczu był diagnozowany i leczony przez wiele miesięcy, początkowo przez urologów, co w zespole neuralgii nerwu sromowego zdarza się dość często, oraz przeszedł wiele innych konsultacji specjalistycznych, zanim postawione zostało właściwe rozpoznanie. Autorzy podkreślają, że nie ma ośrodków w Polsce, które w sposób kompleksowy diagnozowałyby i leczyły takich pacjentów, a z moich obserwacji praktycznych wynika, że takich pacjentów jest coraz więcej.

Kolejną pracą, do której przeczytania zachęcam naszych Czytelników, jest artykuł przedstawiający dwa przypadki pacjentów ze skazą krwotoczną von Willebranda. Brak jest jednoznacznych wytycznych dotyczących leczenia chirurgicznego pacjentów z tą najczęściej występującą skazą krwotoczną, jednak wszystkie aktualne rekomendacje zalecają, aby operacja była przeprowadzana w ośrodku specjalistycznym mającym dostęp do badań laboratoryjnych zapewniających możliwość monitorowania hemostazy. Autorzy potwierdzają obserwacje innych badaczy wykazujących, że ryzyko powikłań krwotocznych u pacjentów z chorobą von Willebranda po odpowiednim przygotowaniu do operacji jest podobne do ryzyka w populacji ogólnej. Niewątpliwie Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantologii, z której pochodzi praca, jest ośrodkiem z odpowiednim zapleczem diagnostycznym pozwalającym na operowanie pacjentów ze zwiększonym ryzykiem krwawienia pooperacyjnego.

W kolejnej pracy koledzy chirurdzy z Zielonej Góry pokazali przydatność zastosowania opatrunków EndoVAC w leczeniu pacjenta z przetoką odbytniczo-moszną, powikłaną zgorzelą Fourniera i sepsą. Opatrunki podciśnieniowe mają ugruntowaną pozycję w leczeniu ran, również tych zlokalizowanych na mosznie i kroczu. Zgorzel Fourniera jest rzadkim, ale obarczonym wysoką śmiertelnością powikłaniem septycznym, a opinie na temat stosowania opatrunków podciśnieniowych w leczeniu zgorzeli Fourniera są podzielone. Nie ma też wytycznych na ten temat. Autorzy dokonują w artykule przeglądu aktualnego piśmiennictwa dotyczącego leczenia zgorzeli Fourniera, a w podsumowaniu podkreślają, że po to, aby wytyczne mogły zawierać propozycje stosowania terapii podciśnieniowych, potrzebne jest więcej informacji o wysokim współczynniku wiarygodności na temat zarówno wskazań, jak i ograniczeń tej metody.



Życzę przyjemnej lektury
Redaktor naczelny prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kołodziejczak