

Obr. 12. Príklad úspešnej sekvestrektómie s niekoľkokentimetrovými fragmentami sekvestra



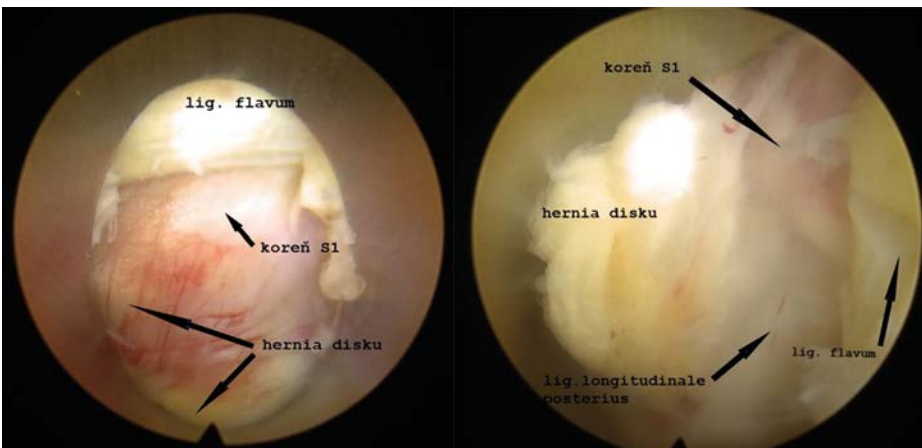
Obr. 13. Výsledný rez s dĺžkou do 1 cm a jeho sutúra po endoskopической operácii chrbtice



Obr. 14. Orientácia endoskopu pri interlaminárnej endoskopической disektómii (vľavo) a schematické znázornenie (vpravo)



Obr. 15. Peroperačný obraz pred vstupom do spinálneho kanála (vľavo), po rotácii pracovného kanála (vpravo) v miechovom kanáli. Jeho rotáciou chránime koreňové štruktúry



21 mesiacov, čo je v rozmedzí publikovaných výsledkov spinálnych operácií v zahraničnej literatúre (Abdu et al., 2017; Martens et al., 2018). Za rok 2023 po 24 endoskopických výkonoch evidujeme jednu recidívu po 8 týždňoch po výkone. Analýza miery recidív po iniciálnej učiacej krivke bude predmetom ďalších štúdií. Doposiaľ prvou voľbou operačného výkonu pre revíziu operácie recidívy bola otvorená mikrodisektómia. Ošetrovanie recidívy sme vykonali mikroskopicky v štyroch prípadoch. V jednom prípade sme revíziu operáciu po predchádzajúcej transforaminálnej endoskopii realizovali rovnakým transforaminálnym prístupom s úspešným výsledkom. Predoperačne sme hodnotili bolesti axiálneho typu a radikulárneho typu škálou VAS (Visual Analogue Scale) Priemerná hodnota pre VAS axiálnych bolestí bola 5,5 a bolestí radikulárneho charakteru bola 7,9.

Pooperačne boli pacienti posudzovaní ambulantnou formou pomocou VAS škály pre axiálne a radikulárne bolesti. Hodnotení boli 8 týždňov po výkone s priemernou hodnotou VAS pre axiálne bolesti 2,7 a VAS radikulárneho charakteru 2,7. Po výkone 12 mesiacov dosahovali hodnoty VAS pre axiálne bolesti 1,8, pre radikulárne bolesti 2,0. Priemerné obdobie sledovania v našom súbore je 16,17 mesiaci. Trinásť pacientov, ktorí boli po viac ako 12-mesačnom sledovaní, sme kontaktovali telefonicky. Priemerná hodnota VAS pre axiálne bolesti je 2,8 a pre radikulárne bolesti je 1,6. Podľa našich pozorovaní pacienti pociťovali menšie bolesti a obmedzenia v súvislosti so SE v porovnaní s mikrodisektómiou. Obdobie, o aké sa pacienti vrátili do bežného života a k vykonávaniu svojho povolania, je priemerne 4,04 mesiaci

Detailné zhodnotenie SE a porovnanie SE s mikrodisektómiou by malo byť predmetom ďalších štúdií.

Záver

Z doterajších publikovaných prác vyplýva, že endoskopické operácie driekovej chrbtice majú svoje opodstatnenie. Hlavný benefit SE pri herniách diskov driekovej chrbtice spočíva v jeho miniinvazivite.