

Chirurgia rekonstrukcyjna to główna gałąź chirurgii plastycznej skupiona na odbudowie tkanek i narządów, które uległy deformacji na skutek urazów, nowotworów, wad wrodzonych czy chorób przewlekłych. Często towarzyszy leczeniu onkologicznemu, np. w przypadku raka piersi czy mięsaków kości. W Polsce są już dostępne praktycznie wszystkie metody rekonstrukcyjne, a polscy chirurdzy mają na tym polu spore sukcesy.

– Chirurgia i medycyna rekonstrukcyjna w chorobach onkologicznych są już powoli nieodzowną częścią leczenia. Oprócz tego, że „wycinamy” samą chorobę, to staramy się też odtworzyć funkcję kończyny bądź wygląd pacjenta po leczeniu onkologicznym, aby mógł on w pełni wrócić do społeczeństwa i mieć jak największy komfort oraz jakość życia – mówi lek. med. Jacek Skoczylas, specjalista chirurgii onkologicznej w Klinice Nowotworów Tkanek Miękkich Kości i Czerniaków w Narodowym Instytucie Onkologii w Warszawie.

Wśród najczęściej wykonywanych zabiegów rekonstrukcyjnych związanych z leczeniem onkologicznym jest rekonstrukcja piersi po mastektomii, czyli odbudowa piersi po leczeniu raka, często z wykorzystaniem implantów lub przeszczepu własnych tkanek. Według danych portalu e-zdrowie w latach 2018–2024 odnotowano rosnący trend w liczbie hospitalizacji ze sprawozdaną co najmniej jedną z procedur dotyczącą rekonstrukcji piersi. W 2018 i 2019 roku były to pojedyncze zabiegi, w 2020 roku było ich ponad 2 tys., a w 2024 roku ponad trzykrotnie więcej (7325).

Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków w NIO-PIB specjalizuje się m.in. w najtrudniejszych operacjach mięsaków tkanek miękkich i ortopedii onkologicznej z rozległymi rekonstrukcjami kostnymi. Jak podkreśla chirurg, u chorych na mięsaki kości stosowane są z powodzeniem zabiegi operacyjne oszczędzające kończynę, w tym modularne protezy onkologiczne w celu rekonstrukcji rozległych ubytków kostnych.

– Mamy teraz już dostępne praktycznie wszystkie metody rekonstrukcyjne, poczynając od prostego przeszczepu skóry, a kończąc na przeszczepach wielotkankowych. Jesteśmy więc na bardzo wysokim poziomie – uważa dr Jacek Skoczylas. – Na przykład prof. Piotr Prowans ze Szczecina, który jest teraz przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, wykonuje różne często bardzo skomplikowane rekonstrukcje po leczeniu mięsaków. My również w Warszawie wykonujemy różne przeszczepy wielotkankowe, żeby zamknąć ranę. Tak że tutaj mamy naprawdę duże sukcesy i nie odstajemy poziomem, jeżeli chodzi o świat.

Według danych Ministerstwa Zdrowia w Polsce mięsaki kości i chrząstek stanowią około 0,5 proc. wszystkich chorób onkologicznych. W latach 2013–2022 diagnozowano średnio 372 nowe przypadki rocznie, z czego 199 przypadków u mężczyzn i 173 u kobiet. Chorobę rozpoznawano zatem u jednej na około 103 tys. osób. Szacuje się, że w Europie jest to jeszcze niższy odsetek – chorobę wykrywa się u jednej na 125 tys. osób.

– Zabiegi medycyny rekonstrukcyjnej w przypadku pacjentów onkologicznych odbywają się w ramach leczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia. Rekonstrukcje są wykonywane jednocześnie u pacjentów albo są oni kierowani później do ośrodka, który je przeprowadza – tłumaczy ekspert. – Zawsze można coś poprawić, można lepiej edukować społeczeństwo, zaczynając od programów profilaktycznych. Jeżeli nowotwór jest mniejszy, to mniejszy jest zakres resekcji i lepsza możliwość rekonstrukcji.

O medycynie rekonstrukcyjnej często mówi się w przypadku bardzo skomplikowanych i spektakularnych

Chirurgia rekonstrukcyjna nieodłączną częścią leczenia onkologicznego

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 10, wrzesień 2025 14:51

Alicja Cisowska

Odsłony: 612

operacji. Jednym z przykładów był pierwszy w Polsce przeszczep twarzy przeprowadzony 11 lat temu przez chirurgów z Narodowego Instytutu Onkologii w Gliwicach pod przewodnictwem prof. Adama Maciejewskiego. Zabieg trwał ponad dobę.

– Tego typu zabiegi są ekstremalnie rzadko potrzebne. Gros pacjentów, wbrew pozorom, wymaga standardowych operacji. One już są dla nas standardowe, ale dalej jest to bardzo zaawansowana medycyna, tak jak np. przeszczepy czy rekonstrukcje tkankami własnymi piersi, mikrochirurgiczne, które są bardzo złożonymi zabiegami, ale dzięki temu, że w Polsce robi się ich coraz więcej, to powoli dostępność do tych technik leczenia wzrasta – podkreśla specjalista chirurgii onkologicznej.

Źródło: Newseria