

17. mezinárodní kongres EAES

doc. MUDr. Pavol Holéczy, CSc.

Chirurgické oddělení, Vítkovická nemocnice a. s., Ostrava

Ve dnech 17. až 20. června 2009 se konal v Praze již 17. mezinárodní kongres EAES (Evropská asociace endoskopické chirurgie). Tím bylo uzavřeno desetileté úsilí doc. MUDr. Stanislava Czudka, CSc., bývalého předsedy Sekce Miniinvasivní chirurgie při České chirurgické společnosti, který už před deseti lety začal podnikat kroky k tomu, aby se kongres EAES konal jednou v Praze. Naplnil tak svoji vizi o průniku českých, slovenských a polských chirurgů do Evropy, vizi, kterou začal realizovat prostřednictvím již známých česko-polsko-slovenských sympozií.

Prezidentem kongresu byl doc. MUDr. Czudek, CSc., čestným prezidentem byl doc. MUDr. Jan Dostalík, CSc., stávající předseda Sekce Miniinvasivní chirurgie. Významným přínosem kongresu pro českou a slovenskou chirurgickou obec bylo, že prakticky v každé sekci byli spolupředsedajícími přední čeští a slovenští miniinvasivní chirurgové a endoskopisté. Kromě aktivní účasti – přednášky, poster – jsme měli tímto možnost demonstrovat úroveň a postavení miniinvasivní chirurgie a endoskopie v našich zemích.

Kongres se konal v Kongresovém centru, které nabízí bezpočet kongresových sálů dostatečné kapacity, protože kongresu se zúčastnilo víc jak 1 500 chirurgů a endoskopistů z celého světa. Organizace fungovala bezchybně i díky tradičnímu organizátorovi – agentuře EAES vedené Riou Palmen. Negativem byl vysoký kongresový poplatek, který znemožnil hojnější účast českých a slovenských chirurgů a endoskopistů.

Jak bývá zvykem, kongres začal několika předkongresovými sympozii. V prvním, na téma GERD – stav v roce 2009, patřili mezi vyzyvané přednášející i prim. MUDr. Urban, PhD. a MUDr. Kmet, kteří reprezentovali naši endoskopickou a chirurgickou komunitu.

Kongres zahájili ve středu večer prezident EAES Antonio Lacy ze Španělska a Stanislav Czudek. Následovala nezvykle dlouhá umělecká show, která symbolicky představila tři části České republiky – Čechy, Moravu a Slezsko. Ve čtvrtek se už kongres rozběhl naplno. Jednání probíhalo v sekcích vyzvaných přednášek, které uceleně představovaly zvolené téma, a v sekcích volných sdělení. Významnou část prezentací tvořila posterová sekce.

Jak bývá zvykem, je nad síly jednotlivce obsáhnout všechny sekce, proto si dovoluji vyjádřit i názory kolegů, kteří se účastnili jiných sekcí. V první sekci celého kongresu o kýlách byla komplexně podána problematika laparoskopických operací břišních kýl, indikace, kontraindikace, metody fixace atd. Chyběla přednáška prezidenta kongresu Czudka o sítích, kterou nepřednesl pro naléhavé organizační povinnosti. Velmi zajímavé prezentace jsme vyslechli v sekci o laparoskopických resekcích karcinomu rekta, které předsedali Rullier z Francie a čestný prezident kongresu – Dostalík. Perfektní sdělení o svých zkušenostech z intrasfinkterickými resekcemi přednesl Rullier. Líbilo se nám, že referoval také o problémech, komplikacích a o jejich řešení. Hodně se čekalo od sekce o tubulizacích žaludku (sleeve gastrectomy), které předsedal Micheal Gagner, považovaný za otce sleeve gastrektomie. Myslím, že sekce naplnila očekávání a zaujala zejména přednáška Dillemanse z Belgie o tom, jak zvládnout obtížné situace. V ní excelentně prezentoval své zkušenosti s řešením svízelných peroperačních situací a pooperačních komplikací. V sekci o laparoskopické chirurgii pankreatu zaujal především Uranüs z Rakouska, který prezentoval i elegantní video o levostranných resekcích pankreatu se zachováním sleziny. Zajímavá byla taky přednáška Raratyho z Velké Británie o miniinvasivním řešení akutní pankreatitidy, který provádí debridement a laváž nekrotických hmot pomocí cystoskopu z dorzálního přístupu. Schäfer ze Švýcarska zdůraznil ve své přednášce o chirurgických možnostech u chronické pankreatitidy, že nejlepší výsledky drenážních operací jsou, když je šířka ductus pancreaticus nad 7 mm a anastomóza má délku nad 6 cm. Nadšené ovace sklídl ve speciální přednášce charismatický francouz Perissat, který připomněl dílo a význam nedávno zesnulého Phillipe Moureta. Muže, který proslavil laparoskopickou chirurgii, muže, který byl neúnavným chirurgem, od kterého, jak uvedl, získat text článku do časopisu bylo téměř nemožné, protože byl neustále zaujat operativou, muže, který se sám charakterizoval slovy: „já nejsem chirurg-vědec, nejsem chirurg-učitel, já jsem chirurg-chirurg“. Nádherný přehled vývoje chirurgie obezity

podal Gagner, který zdůraznil v současnosti významný aspekt – metabolickou chirurgii. To vede ke zvažování indikačních hranic a relativizaci významu BMI (body mass indexu). Hodně prostoru bylo věnováno novinkám v miniinvasivní chirurgii tj. minimalizovanému přístupu, jako je třeba SILS (single incision laparoscopic surgery), kde jsou tradiční laparoskopické porty nahrazené jedním portem v pupku, nebo kombinované přístupy transumbilikální a transvaginální, které minimalizují traumatizaci stěny břišní anebo metody NOTES (natural orifice transluminal endoscopic surgery), která využívá k přístupu přirozených tělních otvorů. Je to jistě zajímavé, ale profit ve srovnání s dnes „klasickou“ laparoskopií je nesrovnatelně menší, než tomu bylo při srovnání klasické a laparoskopické chirurgie, a navíc všechny metody vyžadují vyšší finanční náklady. To je pro mnohé cesta, kterou půjdou jenom obtížně. Je pravdou, že vývoj instrumentária významně pokročil, ale zatím snad nikdo s určitostí neví, jestli se tento trend prosadí. Trochu více se čekalo od sekce o morbidní obezitě. Pro ty, kteří se jí věnují v České republice i na Slovensku, přinesl tento blok spíše jenom shrnutí známých faktů. V sekci o významu velkých souborů na výsledky byla zajímavá prezentace Neugebauera z Německa, který poukázal na to, že všichni referujeme, kolik jsme odoperovali, jaké máme procento komplikací, jakou mortalitu, ale neměří se kvalita života pacientů. Doporučil více se touto otázkou zabývat a využívat dotazníkových metod na hodnocení kvality života a to zařadit do referencí o našich výsledcích. Kontroverzi mezi tradičním názorem, že čím větší soubory a větší zkušenost, tím lepší výsledky, prezentoval na základě literárního přehledu Aggarwal, z Velké Británie, který prezentoval brazilskou studii, kde menší pracoviště měla lepší výsledky než centra excelence (školicí centra). V sekci nazvané Od otevřených, laparoskopických výkonů k endoluminálním zaujala zejména prezentace Buesse, otce TEM (transrektální endoskopické mikrochirurgie), který ji aplikoval i pro transvaginální přístup a uvedl, že vlastně TEM byla první SILS.

Na kongresu bylo prezentováno v 71 sekcích množství vyžádaných přednášek, 203 volných

Endoskopie 2009; 18(3): 129–130

sdělení, 92 videí a 587 plakátových sdělení (posterů). Nedílnou součástí kongresu byly expozice firem, kde byla k vidění nejmodernější technika pro laparoskopické operace a endoskopii. Vítaným společenským doplňkem byla uvítací a rozlučková recepce.

Závěrem lze s potěšením konstatovat, že svojí úrovní kongres předčil ten loňský

ve Stockholmu, že i přes cenovou bariéru byla velmi solidní účast českých a slovenských specialistů a že jsme se ve víru evropské laparoskopie určitě neztratili. Nezbyvá než poděkovat doc. Czudkovi za vytrvalost a zarputilost, s jakou kráčel za svým cílem, a všem, kteří přiložili ruku k dílu jak při organizaci kongresu, tak při prezentacích. Doufám, že to, co jsme viděli a slyšeli, bu-

de pro nás inspirací do další práce na prospěch našich pacientů.

doc. MUDr. Pavol Holéczy, CSc.

Chirurgické oddělení,
Vítkovická nemocnice a. s.

Zalužanského 1192/15,
703 84 Ostrava-Vítkovice

pavol.holeczy@nemvitkovice.cz

