

Stereotaxe

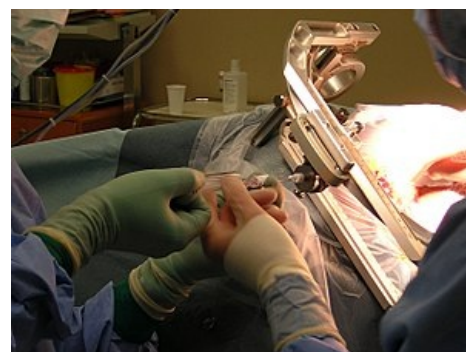
Stereotaktická technika umožňuje operace na hlubokých mozkových strukturách s minimálním poškozením tkání v přístupové cestě.

- Jsou to punkční výkony prováděné cíleným trepanačním návrtem s vysokou přesností cílení.
- Užívají se jednak ve funkční neurochirurgii (ovlivnění dyskineze) nebo jako punkční biopsie, evakuace cyst, abscesů atd.
- Pro zaměření má nemocný na hlavě fixován stereotaktický přístroj.

Funkční operace

- Cílovými strukturami jsou hluboké struktury v mozku (jádra thalamu, BG aj.).
- Zaměřování se provádí pomocí vztažných bodů v okolí III. komory (commissura anterior et posterior) – zobrazené pomocí MRI nebo ventrikulografie.
- Vlastním výkonem je cílená destrukce tkáně definovaného objemu, nejčastěji to provádíme vysokofrekvenčním proudem nebo gama zářením (LGK).
- Výkony se provádí v LA (lokální anestezii), kvůli kontaktu s nemocným – možnost klinického a EEG monitorování.
- Dvě fáze:

1. po nasazení přístroje zaměříme body dle MRI, určíme cílový bod;
2. provedeme trepanační návrť a pomocí naváděcího přístroje zavedeme sondu.



Biopsie mozku pod stereotaktickou kontrolou

- Stereotaktický rám je ze speciálních materiálů, aby nerušil zobrazovací techniky.

Indikace

- Nejčastější jsou různé formy dyskineze.
- Často u Parkinsonovy choroby – při farmakologicky nezvládnutém tremoru, ovlivňuje i rigiditu provádějí se koagulační léze v jádrech thalamu, v subthalamu a v palidu.
- Jiné ovlivnitelné dyskineze – chorea, atetózu, hemibalismus.
- U dětí s těžkými formami DMO se ničí ncl. dentatus mozečku → snížíme svalový hypertonus.
- Méně časté indikace:
 - chronická bolest (nespecifická jádra thalamu);
 - psychózy – oboustranná koagulace gyrus cinguli.
- Někdy můžeme implantovat elektrody a stimulovat dlouhodobě.

Odkazy

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2010]. <<http://www.jirben.wz.cz/>>.

Použitá literatura

- ZEMAN, Miroslav, et al. *Speciální chirurgie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2004. 575 s. ISBN 80-7262-260-9.