

Ορόσημα Μαιευτικής &
Γυναικολογίας

Μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική (1916-2006)

Σ. Ι. Μανταλενάκης

Είναι γνωστό σήμερα ότι τη συχνότερη ένδειξη για εκτέλεση καισαρικής τομής αποτελεί η προηγηθείσα καισαρική τομή. Αυτό οφείλεται σε μια πρακτική που εφαρμόζεται σε παγκόσμια κλίμακα. Ύστερα από μια καισαρική που έγινε με οποιαδήποτε ένδειξη, σε κάθε επόμενη εγκυμοσύνη ο τρόπος του τοκετού θα είναι κατά κανόνα μια νέα καισαρική τομή. Αναμφισβήτητο γεγονός παραμένει ότι η καισαρική είναι η πιο συχνή γυναικολογική, κατ' άλλους μαιευτική, επέμβαση στην υφήλιο, συνεπώς γίνεται εύκολα κατανοητό ότι η ένδειξη της προηγηθείσας καισαρικής τομής αφορά σε εκατοντάδες χιλιάδες γυναίκες. Η χειρουργική επέμβαση εκτός από τους κινδύνους που περικλείει προκαλεί και σχετική αύξηση της δαπάνης σε σχέση με το φυσιολογικό τοκετό, επιβαρύνοντας ανάλογα το κόστος της κοινωνικής περιθάλψης. Επομένως, η οικονομική πλευρά αποτελεί μια άλλη παράμετρο του προβλήματος.

Τα τελευταία πενήντα χρόνια η χειρουργική τομή της μήτρας στην καισαρική τομή είναι σχεδόν πάντα η χαμηλή εγκάρσια. Στον ελληνικό χώρο, η χειρουργική αυτή τεχνική εφαρμόστηκε με δύο δεκαετίες καθυστέρηση σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες και τις ΗΠΑ. Αυτό οφείλεται κυρίως στην εμμονή στην κάθετη τομή της επικρατούσας την εποχή εκείνη Μαιευτικής-Γυναικολογικής σχολής του καθηγητή Ν. Λούρου.

Η εγκάρσια τομή προσφέρει συγκριτικά πλεονεκτήματα με την ελαχιστοποίηση των άμεσων μετεγχειρητικών επιπλοκών, αλλά και πολύ μεγαλύτερη ασφάλεια για την εξέλιξη της μετέπειτα εγκυμοσύνης και του τοκετού σε σχέση με την κλασική κάθετη καισαρική τομή. Στην εγκάρσια καισαρική τομή, η πλήρης διάσπαση της μετεγχειρητικής τομής στη μήτρα δε συμβαίνει σχεδόν ποτέ, ενώ στην κάθετη τομή είναι μια επιπλοκή ιδιαίτερα συχνή ακόμη και στην 24η εβδομάδα της κύησης. Έχουν περάσει ενενήντα χρόνια από τότε που διατυπώθηκε το δόγμα σχετικά με την επανάληψη μιας νέας καισαρικής σε ένα επόμενο τοκετό με την κλασική πια φράση: «Μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική». Η άποψη αυτή παρουσιάστηκε για πρώτη φορά από τον καθηγητή Edwin Bradford Craigin σε διάλεξη που έδωσε στην Eastern Medical Society (Ανατολική Ιατρική Εταιρεία) στην πόλη της Νέας Υόρκης, με τίτλο «Συντηρητισμός στη Μαιευτική» (Conservatism in Obstetrics)¹. Συγκεκριμένα η ομιλία αυτή έγινε στην επιστημονική συνεδρίαση της 12ης Μαΐου του 1916. Ο Craigin εξέφρασε ως εξής την άποψή του διαβάζοντας το κείμενο της ιατρικής του παρουσίας: «Ένα πράγμα πρέπει να γεννηθεί στο μυαλό μας. Όσο προσεκτικά και να έχει γίνει η συρραφή του χειρουργικού τραύματος στην καισα-

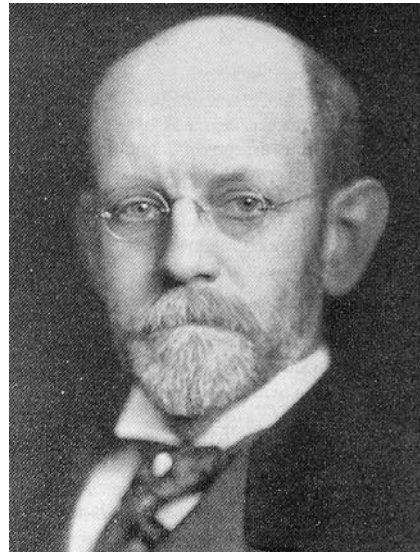
Αλληλογραφία:
Σ.Ι. Μανταλενάκης
Μητροπόλεως 38
54623 Θεσσαλονίκη
Τηλ/Fax: 2310 231433
E-mail: sergmant@otenet.gr
Κατατέθηκε: 20/4/2006
Εγκρίθηκε: 3/5/2006



Εικόνα 1. Wilhelm Latzko (1863-1945)



Εικόνα 2. Alexander Couvelaire (1873-1948)



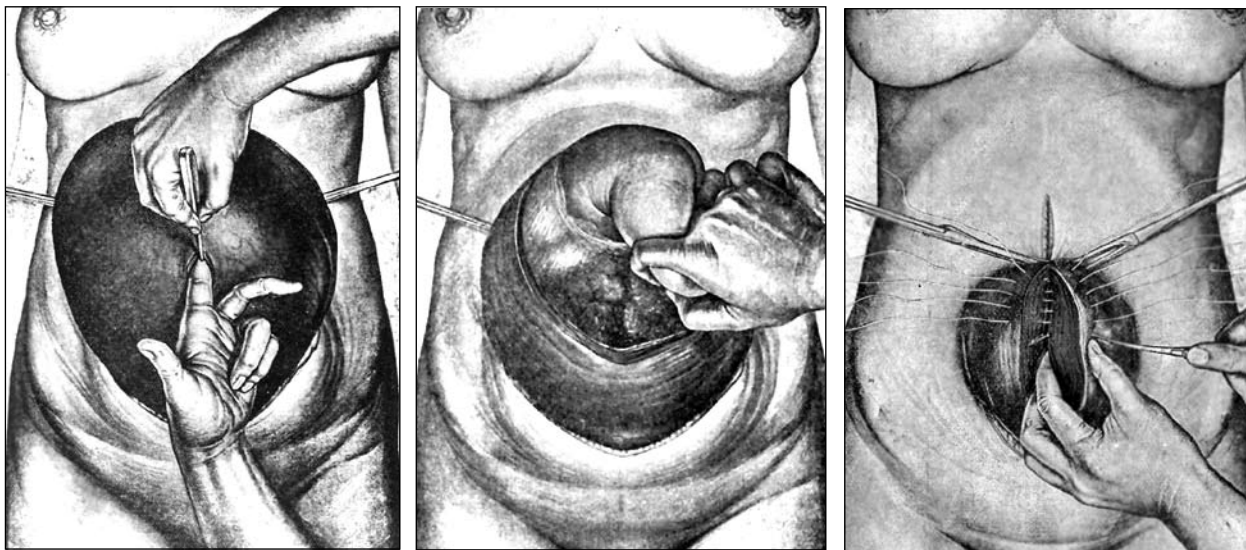
Εικόνα 6. Edwin Bradford Craigin (1859-1918).

ρική τομή, ποτέ δεν μπορεί να υπάρξει η βεβαιότητα από κανέναν κατά το πώς και πόσο το ουλοποιημένο τοίχωμα της μήτρας μπορεί να αντιμετωπίσει μια επόμενη εγκυμοσύνη και πιο ειδικά έναν κολπικό τοκετό χωρίς να υποστεί ρήξη. Αυτό σημαίνει ότι ο συνηθισμένος κανόνας πρέπει να είναι: μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική. Βέβαια, προσθέτει, σε αυτό μπορεί να υπάρξουν και εξαιρέσεις...». Επίσης, λίγο παρακάτω προσθέτει ότι μια άλλη ένδειξη για καισαρική τομή αποτελεί η προηγηθείσα ινομυωματεκτομία. Στη συνέχεια, υποστηρίζει ότι για να μη διευρυνθεί η ένδειξη της προηγηθείσας καισαρικής τομής, πρέπει η ένδειξη της πρώτης καισαρικής τομής να γίνεται σε περιπτώσεις απόλυτης δυσαναλογίας και να καταβληθεί προσπάθεια ώστε να περιοριστούν οι άλλες ενδείξεις. Την εποχή εκείνη, η εγχειρητική τομή γινόταν κάθετα, επειδή δεν είχε ακόμη αναπτυχθεί η τεχνική της εγκάρσιας καισαρικής τομής. Η τελευταία πρωτοπαρουσιάστηκε και εξελίχθηκε μέσα στη δεκαετία του 1920. Αρχικά, η εγκάρσια καισαρική τομή γινόταν με διάφορες παραλλαγές κατά την εγχειρητική διαδικασία, όπως αυτές των Beck και DeLee στις ΗΠΑ και του M. Kerr στη Μ. Βρετανία. Εκείνος όμως που μας κληροδότησε τη σύγχρονη καισαρική τομή ήταν ο L.K. Phaneuf από τη Βοστώνη των ΗΠΑ, το 1927. Ο Phaneuf, εφαρμόζοντας την αποκόλληση της κυστεομητρικής πτυχής, επιτυγχάνει την πραγματικά χαμηλή εγκάρσια καισαρική τομή. Την αποκόλληση της κυστεομητρικής πτυχής για την εκτέλεση της εξωπεριτοναϊκής καισαρικής τομής την είχε πρωτοποριακά εισάγει, το 1909, ο Αυστριακός καθηγητής της Γυναικολογίας στο Πανεπιστήμιο

της Βιέννης και διευθυντής της περίφημης κλινικής Wiedener Krakenhaus, Wilhelm Latzko (1863-1945) (εικόνα 1). Έτσι, η χειρουργική τομή γίνεται εγκάρσια στο κατώτερο τμήμα της μήτρας και πιο ειδικά πάνω στο τμήμα όπου έχει αποκολληθεί η συροδόχος κύστη. Στο τέλος, μετά τη συρραφή του χειρουργικού τραύματος επικαλύπτεται αυτό με ορογόνο, με τη συρραφή της κυστεομητρικής πτυχής. Αυτός είναι ο τύπος της καισαρικής έχει επικρατήσει διεθνώς.

Κατά τη δεκαετία του 1910, κατά την οποία διατυπώθηκε για πρώτη φορά η ρύση «Μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική», γινόταν όπως αναφέρθηκε προηγουμένως η κλασική καισαρική τομή με την κάθετη τομή πάνω στο σώμα της μήτρας. Και αυτή η επέμβαση αποτελούσε το προνόμιο εκείνων που είχαν το σθένος και την ψυχική αντοχή της υψηλής νοσηρότητας και μεγάλης άμεσης και απώτερης μετεγχειρητικής θνησιμότητας που εμφάνιζε τότε η επέμβαση. Υπενθυμίζουμε ότι η εγχείρηση πραγματοποιείτο με υποτυπώδη νάρκωση, χωρίς δυνατότητα μετάγγισης αίματος και ούτε καν μια στοιχειώδη χημειοπροφύλαξη. Είναι χαρακτηριστικές οι εικόνες που πάρθηκαν από το σύγγραμμα του γνωστού Γάλλου καθηγητή Alexandrer Couvelaire (1873-1948) (εικόνα 2), έκδοσης του 1913. Στις εικόνες 3, 4, και 5 απεικονίζεται ο τρόπος που διενεργείτο η καισαρική τομή την εποχή εκείνη, όπως και η συρραφή του τοιχώματος της μήτρας με διακεκομμένα ράμματα ολικού πάχους.

Το δόγμα «Μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική» διατυπώθηκε κάτω από αυτές τις τρομερά δύσκολες, σχεδόν απαγορευτικές θα έλεγε κανείς, συνθήκες εκτέλεσης καισαρικής τομής της δεκαετίας του 1910. Με την



Εικόνες 3, 4, 5.

πάροδο των χρόνων, θεωρητικά τουλάχιστον, ιδιαίτερα με την εντυπωσιακή βελτίωση των προεγχειρητικών, διεγχειρητικών και μετεγχειρητικών συνθηκών εκτέλεσης της επέμβασης, που συντελέστηκε σε συνδυασμό με την καθιέρωση της χαμηλής εγκάρσιας καισαρικής τομής, θα έπρεπε να είχε περιοριστεί σημαντικά ή ακόμη να είχε καταργηθεί η άποψη αυτή. Σήμερα, ενενήντα χρόνια μετά την αρχική διατύπωση του δόγματος, αυτό εμφανίζεται περισσότερο ισχυρό παρά ποτέ. Εδώ πρέπει να αναφερθεί ότι οι συντονισμένες προσπάθειες των τελευταίων ετών για το δραστικό περιορισμό της ένδειξης της προηγούμενης καισαρικής τομής σε παγκόσμιο επίπεδο με πρωταγωνιστές τις ιατροκοινωνικές δυνάμεις των ΗΠΑ και των άλλων ανεπτυγμένων χωρών, δεν έδωσαν το αναμενόμενο αποτέλεσμα. Μια μείωση παρατηρήθηκε τη δεκαετία του 1980², χωρίς όμως να ανατρέψει τα υψηλά ποσοστά. Ακόμη και η οικονομική επιδότηση εκείνων των νοσοκομειακών μονάδων που θα αύξανε το ποσοστό του φυσιολογικού τοκετού στις περιπτώσεις προηγούμενης καισαρικής δεν επέφερε κάποια ουσιαστική μεταβολή.

Ο Edwin Bradford Craigin (εικόνα 6) γεννήθηκε στο Colchester του Connecticut το 1859. Τις βασικές του σπουδές έκανε στο Πανεπιστήμιο Yale, ενώ το δίπλωμα της ιατρικής το πήρε από το Columbia University της Νέας Υόρκης το 1886. Εργάστηκε στα Μαιευτήρια Sloane Maternity Hospital και City Maternity Hospital της Νέας Υόρκης. Το 1898 διορίστηκε καθηγητής-διευθυντής στο πρώτο από αυτά, που είχε μόνο μαιευτικό τμήμα, παρόλο που εκείνος είχε σημαντική χειρουργική εκπαίδευση. Σε μια επιστημονική συνάντηση, στην οποία συμμετείχε και ο γνωστός γυναικολόγος καθηγητής Montgomery Baldy, ο Craigin παρουσίασε 200

περιπτώσεις κολποανάρτησης που είχε εκτελέσει μέσα σε ένα χρόνο. Το 1910 το Μαιευτήριο Sloane Maternity Hospital άλλαξε τίτλο με την απόκτηση γυναικολογικού τμήματος σε Νοσοκομείο Γυναικών «Sloane Hospital for Women». Ο Craigin απεβίωσε στις 21 Οκτωβρίου του 1918. Όταν ο Craigin διατύπωνε το δόγμα «Μια φορά καισαρική, πάντα καισαρική» πριν ενενήντα χρόνια, με βεβαιότητα μπορεί να υποστηρίξει κανείς ότι με κανένα τρόπο δε θα μπορούσε να φανταστεί το τι επικρατεί σήμερα.

Summary

Mantalenakis SI

Once a caesarean, always a caesarean (1916-2006)

Hellen Obstet Gynecol 18(3):173-176, 2006

It is well known that the more frequent in use indication worldwide for caesarean section is a previous caesarean section. Edwin Craigin was responsible for one of the most widely quoted and influential obstetric dictum "Once a caesarean, always a caesarean". At the time Craigin made this statement, caesarean section was rather uncommon and the operation was made according to the classical way on the upper uterine segment with a highly significant risk of rupture in a subsequent pregnancy. This warning notice was part of a lecture entitled "Conservatism in Obstetrics" given before the Eastern Medical Society of New York on May 12, 1916. It was expected ninety years later, that this doctrine would be vanished or disappeared due to the great progress made in medicine and especially in surgery, however, the vast majority of obstetricians-gynecologists, mainly in developing countries, remain loyal in the obstetric dictum

“Once a caesarean, always a caesarean”. Edwin Bradford Craigin was born in Colchester of Connecticut in 1859. His undergraduate studies were taken in Yale and his medical degree in 1886 at the College of Physicians and Surgeons of Columbia University in New York. He became professor and director in 1898 of Sloane Maternity Hospital. He was a distinguished gynaecological surgeon. Craigin died on October 21, 1918.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Craigin EB. Conservatism in Obstetrics NY Med J 1916; 104:1-3.
2. Flamm BL, Newman LA, Thomas SJ, et al. Vaginal birth after cesarean delivery: Results of a 5-year multicenter collaborative study. Obstet Gynecol 1990; 76(5Pt1):750.