

Gyomor elváltozások sebészeti kezelése COVID-19 járvány ideje alatt

- I. fázis: (kórházi kapacitás nem kimerült, ITO-s lélegeztetési kapacitás megvan, ill. nincs gyors eszkalációs fázisban a járvány. Amikor a beteg maradandó egészségügyi károsodást szenved, ha nem kerül 3 hónapon belül ellátásra)

Mihamarabbi sebészeti ellátás javasolt:

- jelentős szűkületet okozó (táplálkozási képtelenség) esetén a neoadjuvans kemoth. megadhatóságához tápláló jejunostomia
- gyakori transzfúziót igénylő tumorok
- neoadjuvans kezelést nem igénylő gyomortumorok
- neoadjuvans th. utáni, vagy szendvics kezelés (FLOT) esetén programozott műtét
- lokális perforáció, vagy szepszis kialakulásának lehetősége

Halasztható (3 hónap):

- profilaktikus indikáció (herediter betegségek)
- benignus tünetmentes polypok, melyek endoszkópos úton nem reszekálhatóak
- kis méretű, alacsony kockázatú GIST, vagy tünetmentes carcinoid (grade 1)

Alternatív kezelések, melyek halaszthatják a sebészeti kezelést:

- lokálisan előrehaladott, vagy recidív gyomor tumor: neoadjuvans/adjuvans th, majd műtét
- Oligometasztatikus betegség (hatékony szisztémás kezelés elérhető)

II. fázis: (sok COVID 19, vagy gyanús beteg, korlátozott lélegeztetőgép kapacitás, gyors eszkalációs fázisban a járvány)

Csak sürgős esetek:

- teljes szűkület, gyakori transfúziós igény, mely kórházi ellátást igényel
- lokális perforáció és szepszis erős gyanúja

Halasztható:

- minden egyéb

Alternatíva:

- beteg átszállítása megfelelő kapacitással bíró kórházba
- neoadjuvans th.

III. fázis

(kórházi kapacitás megtelt, nincs szabad lélegeztetőgép kapacitás)

- perforált, obstrukciót okozó, aktívan vérző tumorok
- szepszis

Alternatíva:

- beteg átszállítása megfelelő kapacitással bíró kórházba
- kemoterápia
- radioterápia

Amennyiben a beteg állapota lehetővé teszi, minden döntés onko-teamen történjen meg, megfelelően dokumentáltan.