

## Otolaryngolodzy i chirurdzy szcz?kowo - twarzowi z ?CO wykonali ekstremalnie trudn? rekonstrukcj? [1]

Wyj?tkowo skomplikowan? operacj? rekonstrukcyjn? przeprowadzili specjali?ci otorynolaryngologii oraz chirurgii szcz?kowo-twarzowej z Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi ?wi?tokrzyskiego Centrum Onkologii. Pacjentowi z bardzo rozleg?ym rakiem skóry usun?li wa??cego ponad 1 kg guza, który zajmowa? ca?? praw? stron? szyi i okolic? nadobojczykow?. Do uzupe?nienia ekstremalnego ubytku u?yli jednego z najwi?kszych przeszczepów sk?rno-mi??niowych, jaki mo?na pobra? z ludzkiego organizmu. Operacja trwa?a ponad 13 godzin.

- By?o to jedno z najtrudniejszych wyzwa?, z jakim do tej pory mierzy? si? nasz zesp? – ocenia dr n. med. S?awomir Ok?a, specjalista otorynolaryngologii, kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi ?CO.

To by? zabieg ratuj?cy ?ycie. U ponad 40-letniego m??czyzny rak skóry zniszczy? ca?? sk?r? i tkank? podsk?rn? po prawej stronie szyi oraz okolic? nadobojczykow?. W badaniach obrazowych guz si?ga? bardzo g??boko, zaledwie 5 milimetrów dzieli?o go od kr?gos?upa i g?ównych pni t?tnicznych. Tak olbrzymi ubytek wymaga? ogromnego uzupe?nienia przeszczepem sk?rno – mi??niowym. – Wiedzieli?my, ?e to b?dzie prawdziwe wyzwanie. Ale gdyby?my si? nie podj?li operacji, pacjent umar?by w nied?ugim czasie – mówi dr Przemys?aw Ociepa, specjalista chirurgii szcz?kowo – twarzowej z Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi.

Trwaj?cy 13 godzin i 20 minut zabieg zosta? przeprowadzony 28.01.2026 r. przez dwa zespo?y: jeden resekowa? (usuwa?) guza, drugi wykonywa? rekonstrukcj? z wykorzystaniem p?ata sk?rno – mi??niowego i mikrozespole? naczyiniowych. Na czele zespo?u resekcyjnego sta? dr n. med. S?awomir Ok?a, kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi, asystowali mu lek. Grzegorz Sid?o i lek. Aleksandra Adamczyk-Szychowska. Za rekonstrukcj? by? odpowiedzialny lek. Przemys?aw Ociepa i dr n. med. Kamil Michta. Wspomaga?y ich piel?gniarki operacyjne: Justyna Jastrz?bska, Joanna Nowak, Katarzyna Paw?owska, Edyta Antoszevska, Justyna Cicho?. Za utrzymanie u pacjenta odpowiednich parametrów ?yciowych odpowiada?a lek. Katarzyna Wojcieszak, specjalista anestezjologii, wspomaga?a j? Anna Jarco, piel?gniarka anestezjologiczna. Nad pacjentem w okresie przygotowawczym i pooperacyjnym czuwa?a lek. Patrycja Zaborska, specjalista otorynolaryngolog z Kliniki OChGiS.

Zabieg resekcyjny by? bardzo wymagaj?cy, poniewa? zesp? resekuj?cy musia? precyzyjnie wyci?? guza wraz z marginesem zdrowej tkanki, operuj?c bezpo?rednio przy strukturach krytycznych – g?ównych pniach t?tnicznych szyi. – Je?liby co? posz?o nie tak w trakcie zabiegu, liczyli?my si? z tym, ?e mo?e on sko?czy? si? ?mierci? pacjenta. Poniewa? wszystkie naczynia neralgiczne na szyi by?yby ods?oni?te, pacjent nie prze?y?by, gdyby ta rekonstrukcja si? nie uda?a – t?umaczy dr Przemys?aw Ociepa.

Tak ekstremalny ubytek tkanki (powierzchni? ubytku stanowi?a elipsa o wymiarach 20 cm x15 cm, masa usuni?tego guza si?ga?a ponad 1 kg) wymaga? te? ogromnego uzupe?nienia przeszczepem sk?rno - mi??niowym. – Pobrali?my ca?y mi?sie? najszerszy grzbietu z jednej strony wraz z wysp? sk?rn?. To by? jeden z najwi?kszych p?atów, jaki w ogóle mo?na pobra? z ludzkiego organizmu i zespoli? mikronaczyniowo na jednej szypule, ogromna ilo?? tkanki przeszczepionej z miejsca dawczego w miejsce biorcze – mówi specjalista z zespo?u rekonstruuj?cego. Specjali?ci, wykorzystuj?c mikroskop operacyjny, zespolili 1,5 milimetrowe naczynia ?ylne i t?tnicze przeszczepu z naczyniami miejsca biorczego, ?eby przeszczep podj?? funkcje ?yciowe.

Niemniej wa?na by?a opieka pooperacyjna, poniewa? pacjent dodatkowo by? obci??ony schorzeniami wsp?oistniej?cymi, w tym chorob? genetyczn? skóry, co zwi?ksza?o ryzyko powik?a? podczas gojenia ran pooperacyjnych. M??czyzna sp?dzi? w szpitalu blisko 1,5 miesi?ca, pod troskliw? opiek? piel?gniarek Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi. Poniewa?, zgodnie z przewidywaniami, gojenie pooperacyjne by?o utrudnione, zastosowano nie tylko opatrunki specjalistyczne, ale równie? miejscowo terapi? podci?nieniow?. Chory by? ?ywiony pozajelitowo, poniewa? zarówno sam zabieg operacyjny, jak i proces gojenia stanowi?y ogromny wysi?ek metaboliczny dla jego organizmu.

- St?d te? dopiero teraz chwalimy si? tym sukcesem, mimo, ?e od operacji up?yn??o ponad 1,5 miesi?ca. Teraz

moemy powiedzie?, ze wszystko si? uda?o, wszystko posz?o zgodnie z planem, pacjent opu?ci? nasz? klinik?, ma przed sob? leczenie uzupe?niaj?ce – radioterapi?. Wygrali?my jedn? bitw?, jeszcze druga przed nim – mówi dr Przemys?aw Ociepa. Dodaje, ze za sukcesem stoi ca?y sztab ludzi. Bez tej wspó?pracy nic by si? nie uda?o.

Pacjent obecnie czuje si? dobrze, nie zg?asza ?adnych dolegliwo?ci bólowych. Rozpocz?? leczenie uzupe?niaj?ce w sco.

Specjali?ci z Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi podkre?laj?, ze od samego pocz?tku ten chory by? bardzo zmotywowany, w pe?ni ?wiadomy powagi swojej sytuacji, stosowa? si? do wszystkich zalece?, wspó?pracowa?. - Jest bardzo zdeterminowany. Bardzo chce ?y? i wróci? do pracy. To te? nas motywowa?o – przyznaj?.

Tak ekstremalnie rozleg?e zabiegi rekonstrukcyjne w otolaryngologii wykonywane s?zaledwie w kilku o?rodkach w Polsce. Klinika Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi sco specjalizuje si? w diagnostyce i leczeniu nowotworów g?owy i szyi. W zabiegach operacyjnych stosuje techniki endoskopowe, z dost?pu zewn?trznego oraz system robotyczny da Vinci (TORS – Trans Oral Robotic Surgery). Od 2001 r. jako jedyny o?rodek w Polsce wykonuje jednoczasowo implantacje protez g?osowych u pacjentów po ca?kowitej laryngektomii. Szkoli lekarzy z ca?ego kraju w zakresie chirurgicznej rehabilitacji g?osu u pacjentów po ca?kowitej laryngektomii. Od 2022 roku wykonuje z?o?one rekonstrukcje tkanek mi?kkich i twardych (ko?ci) przy u?yciu wolnych p?atów z mikrochirurgicznym zespoleniem naczy? i wykorzystaniem technik komputerowego planowania oraz druku 3D. W 2025 roku jako pierwsza w Polsce otrzyma?a uprawnienia o?rodka szkol?cego w zakresie wykorzystania chirurgii robotycznej w otolaryngologii i przygotowuje do wdra?ania tych zabiegów zespo?y z innych szpitali.

Wdro?enie zaawansowanych zabiegów rekonstrukcyjnych z wykorzystaniem mikrozespole? naczy?niowych zosta?o wsparte przez Urz?d Marsza?kowski Województwa ?wi?tokrzyskiego dofinansowaniem zakupu narz?dzi operacyjnych. Warto?? zakupionych narz?dzi: 489 638,06 z?, (w tym dofinansowanie z UE 373 318,11 z? z RPOW?, dofinansowanie z bud?etu województwa – 62 431,84 z?, wk?ad w?asny sco 53 888,11 z?).

W briefingu prasowym dotycz?cym tego wyj?tkowo trudnego zabiegu uczestniczyli: marsza?ek województwa Renata Janik, wicemarsza?ek Marek Bogus?awski, prof. dr hab. n. med. Stanis?aw Gó?d? – dyrektor sco, dr hab. n. med. Jolanta Smok-Kalwat – zast?pca dyrektora ds. klinicznych, cz?onkowie zespo?u operacyjnego: dr n. med. S?awomir Ok?a, lek. Przemys?aw Ociepa, dr n. med. Kamil Michta, lek. Grzegorz Sid?o, lek. Aleksandra Adamczyk-Szychowska, Edyta Gondek – koordynator ds. piel?gniarstwa w Klinice Otolaryngologii, Chirurgii G?owy i Szyi.

[2]  
[3]  
[4]  
[5]  
[6]  
[7]  
[8]  
[9]  
[10]  
[11]  
[12]  
[13]

Aktualno?ci

---

#### Source

URL:<https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/otolaryngolodzy-i-chirurgdy-szczekowo-twarzowi-z-sco-wykonali-ekstremalnie-trudna>

#### Links

[1] <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/otolaryngolodzy-i-chirurgdy-szczekowo-twarzowi-z-sco-wykonali-ekstremalnie-trudna> [2] [https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_12.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_12.jpg) [3] [https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_10.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_10.jpg) [4] [https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_8.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_8.jpg) [5]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_9.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_9.jpg) [6]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_11.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_11.jpg) [7]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_5.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_5.jpg) [8]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_7.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_7.jpg) [9]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_6.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_6.jpg) [10]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_4.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_4.jpg) [11]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_3.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_3.jpg) [12]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_1.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_1.jpg) [13]  
[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia\\_rekonstrukcja\\_2.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/otolaryngologia_rekonstrukcja_2.jpg)