

Cholecystektomie je léčebnou metodou volby pro symptomatickou cholecystolitiázu, protože odstraňuje orgán, který je místem vzniku žlučových koncrementů a také se podílí na vzniku komplikací, které z cholecystolitiázy vyplývají. Rozvinutí nové operační techniky – laparoskopické cholecystektomie bylo umožněno rychlým technologickým rozvojem moderní medicíny, zdokonalením především optické a přístrojové techniky.

Carl Langenbuch provedl první cholecystektomii v Berlíně, Německu, roku 1882. O 100 let později, v roce 1985, Erich Mühe vykonal první laparoskopickou cholecystektomii v Německu. Do roku 1992 již bylo 90% cholecystektomií v Spojených Státech prováděno laparoskopicky. (1) V porovnání s otevřenou cholecystektomií, laparoskopický přístup dramaticky snížil dobu hospitalizace, pooperační bolest a čas potřebný k rekonvalescenci. Avšak rychlé přijetí laparoskopické cholecystektomie, jako zlatý standart léčby symptomatické cholecystolitiázy, bylo spojeno s výskytem peroperačních komplikací. Jednalo se zejména o nárůst incidence poranění extrahepatálních žlučových cest. Toto poranění i dnes představuje nejvážnější komplikaci laparoskopické cholecystektomie. (9, 10)

Začátkem 90. let nastaly značné pokroky jak ve vývoji nových instrumentárií a vybavení, tak nárůst celosvětových zkušeností s laparoskopickou cholecystektomií. Význačný přínos má miniaturizace, zlepšení optických přístrojů a laparoskopických nástrojů, které snížili morbiditu cholecystektomie právě umožněním provést výkon s minimální traumatizací pacienta. S důkladnou selekcí pacientů a přípravou se laparoskopická cholecystektomie stala bezpečnou metodou mnoha ambulantně založených pracovišť a klinik. (8)

Primárním cílem cholecystektomie je odstranění žlučníku bez poranění žlučových cest a okolních tkání. Chirurgovým hlavním záměrem je maximalizovat bezpečnost pacienta u elektivní (nekomplikované) i komplikované

cholecystektomie. (1)