

Factorii de risc pentru apariția complicațiilor după duodenopancreatectomie cefalică. Rezultate inițiale după implementarea unei conduite perioperatorii standardizate

A. Bartoș¹, D. Bartoș², N. Al-Hajjar², C. Puia², D. Munteanu², R. Bodea¹, L. Mocan², F. Zaharie², C. Iancu²

¹Prof. Dr. O. Fodor Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Cluj-Napoca, Romania

²University of Medicine and Pharmacy Cluj-Napoca, Romania

Rezumat

Introducere: În perioada 1993-2008, în cadrul Clinicii Chirurgie III s-au efectuat mai multe studii retrospective, cu scopul de a identifica factorii de risc pentru apariția complicațiilor după duodenopancreatectomie cefalică (DPC). În urma rezultatelor acestor studii, s-a elaborat un protocol de pregătire preoperatorie a pacienților propuși pentru DPC precum și o serie de modificări tehnice intraoperatorii, cu scopul de a ameliora morbiditatea și mortalitatea postoperatorie. Implementarea protocolului s-a făcut treptat și a fost inomogenă la nivelul serviciului nostru.

Material și metodă: Studiul este prospectiv, efectuat în perioada 2009-2012, pe un lot de 180 de pacienți și are ca scop analiza rezultatelor imediate după DPC efectuat pentru tumori maligne periampulare, cu scopul de a analiza efectele implementării protocolului menționat mai sus. S-au urmărit ratele de apariție a complicațiilor (fistula pancreatică, pancreatita de bont, hemoragia din bontul pancreatic, staza gastrică), precum și factorii ce ar putea influența apariția acestora.

Rezultate și concluzii: Din totalul de 180 de pacienți, 10 (5.5%) au dezvoltat fistulă pancreatică și 24 (13.3%) au prezentat stază gastrică. Dintre factorii ce au fost asociați semnificativ cu prezența acestor complicații, amintim: utilizarea montajului pancreato-jejunal și montajul gastro-jejunal transmezocolic. Odată cu implementarea protocolului, factorii de risc identificați anterior în studiile retrospective efectuate în serviciul nostru (valori crescute ale transaminazelor, experiență echipă chirurgicală, etc) și-au pierdut din semnificație, dar nu au dispărut în totalitate, datorită nerespectării în totalitate a conduitei propuse. Rezultatele studiului nostru indică faptul că aplicarea omogenă a unui ghid perioperator, împreună cu o tehnică chirurgicală standardizată poate duce la îmbunătățirea semnificativă a rezultatelor imediate după DPC.

Cuvinte cheie: duodenopancreatectomie cefalică, complicații, factori de risc, protocol perioperator

Corresponding author: Dana Bartoș, MD

UMF Cluj-Napoca, Romania

E-mail: bartosdanamonica@gmail.com