

Diverticul esofagian epifrenic voluminos rezecat transhiatal prin chirurgie asistată-robotic - prezentare de caz

L. Alecu¹, M. Bărbulescu¹, B. Ursu¹, V. Braga², I. Slavu²

1"Prof. dr. Agrippa Ionescu" Clinical Emergency Hospital, General Surgery Clinic, Bucharest, Romania

2"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Diverticuli epifrenici reprezintă circa 20% din totalul diverticuli esofagieni. Ei sunt considerați a fi diverticuli de pulsione, caracterizați de prelungiri extralumenale ale mucoasei esofagiene de la nivelul ultimilor 10 cm ai esofagului, fiind frecvent asociați cu tulburări de motilitate ale esofagului. Cele mai frecvente manifestări clinice ale acestora sunt disfagia, regurgitațiile și durerea toracică. Au indicație chirurgicală numai diverticuli simptomatici. Operația se poate realiza prin abord miniinvasiv asistat-robotic și constă în diverticulectomie, recalibrarea hiatusului esofagian și un procedeu antireflux la care se adaugă de obicei și esomiectomie.

Prezentarea cazului: Prezentăm cazul unui pacient de 43 de ani care s-a internat cu un istoric de 4 luni de dureri epigastrice, pirozis și regurgitații. Investigațiile preoperatorii au diagnosticat un diverticul epifrenic voluminos cu dimensiunea de 6 cm. Operația efectuată a constat în diverticulectomie transhiatală cu endostapler liniar, recalibrarea hiatusului esofagian și fundoplicatură tip Nissen-Rossetti pe cale asistată-robotic folosind un sistem robotic da Vinci cu trei brațe. Durata operației a fost de 150 minute. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, pacientul fiind externat în ziua a 9-a fără complicații. La zece zile după externare a fost reinternat de urgență pentru dureri toracice drepte, dispnee și halenă fetidă, fiind diagnosticat cu empiem pleural drept după fistulă tardivă a liniei de sutură esofagiană. S-a efectuat pleurotomie minimă dreaptă cu drenajul colecției pleurale sub anestezie locală și s-a instituit antibioterapie intravenoasă cu evoluție favorabilă, pacientul rămânând asimptomatic după 18 luni de monitorizare postoperatorie.

Concluzii: Abordul robotic este o opțiune chirurgicală minim invazivă fezabilă și sigură în tratamentul cazurilor selectate de diverticuli esofagieni. Considerăm că abordul robotic abdominal transhiatal este posibil în aproape toate cazurile de diverticuli epifrenici, indiferent de mărime, putându-se astfel evita abordul toracic și complicațiile majore posibile ale acestuia. Cea mai frecventă complicație postoperatorie după chirurgia diverticuli epifrenici o reprezintă fistula liniei de sutură esofagiană postdiverticulectomie, dar dacă este diagnosticată corect și rapid poate fi tratată conservator cu foarte bune rezultate.

Cuvinte cheie: diverticul epifrenic, chirurgie asistată-robotic, abord transhiatal

Corresponding author: Lucian Alecu, M.D., Ph.D.

Prof. dr. Agrippa Ionescu" Clinical Emergency Hospital, General Surgery Clinic

No. 7 Arh. Ion Mincu Street, Sector 1, Bucharest, Romania

E-mail: lucianalecu@yahoo.com