

Chirurgia cu viză curativă a colangiocarcinoamelor perihilare cu și fără rezecție de venă portă – studiu comparativ al rezultatelor postoperatorii imediate și la distanță

Traian Dumitrașcu¹, Cezar Stroescu¹, Vladislav Brașoveanu¹, Vlad Herlea², Mihnea Ionescu¹, Irinel Popescu¹

¹“Dan Setlacec” Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Siguranța rezecției de venă portă în chirurgia colangiocarcinoamelor perihilare a fost deja dovedită în Asia, America și Europa de Vest. Totuși, nu există nici un fel de date referitoare la acest subiect, care să provină din Europa de Est. Scopul studiului este de a evalua comparativ rezultatele post-operatorii imediate și pe termen lung după rezecția cholangio-carcinoamelor perihilare, cu și fără rezecție de venă portă.

Pacienți și metode: Datele a 21 de pacienți rezecați pentru colangiocarcinoame perihilare ce au asociat rezecția venei porte au fost comparate cu datele a 102 pacienți fără rezecție de venă portă. Pentru analiza comparativă a datelor din cele două grupuri s-au folosit teste statistice specifice.

Rezultate: Rezecția venei porte a fost realizată la 17% dintre pacienți. În grupul pacienților cu rezecție asociată de venă portă au fost realizate semnificativ mai multe trisectionectomii drepte ($p = 0.031$) și rezecții de lob caudat ($p = 0.049$). Ca urmare, atât timpul operator ($p = 0.015$) cât și pierderea de sânge intraoperator ($p = 0.002$) au fost semnificativ mai mari în acest grup de pacienți cu rezecție de venă portă. Nu s-au constatat diferențe semnificative între cele două grupuri de pacienți în ceea ce privește rata complicațiilor severe postoperatorii, mortalitatea postoperatorie și chimioterapia adjuvantă. Totuși, în grupul pacienților cu rezecție de venă portă, rata insuficienței hepatice postoperatorii cu impact clinic a fost semnificativ mai mare ($p = 0.001$). Nu s-au constatat diferențe semnificative între grupuri în ceea ce privește timpul de supraviețuire (34 vs. 26 luni, $p = 0.566$). Prezența invaziei venoase documentată histologic s-a dovedit a avea un impact negativ semnificativ asupra supraviețuirii la distanță, în grupul pacienților cu rezecție de venă portă ($p = 0.027$).

Concluzii: Rezecția venei porte asociată chirurgiei cu viză curativă pentru colangiocarcinoamele perihilare poate fi realizată în condiții de siguranță, fără a crește în mod semnificativ rata de complicații și mortalitatea postoperatorie. Totuși, riscul de a dezvolta insuficiență hepatică postoperatorie cu impact clinic este semnificativ mai mare când se asociază rezecția venei porte. În plus, trebuie să ne așteptăm la o creștere importantă a timpului operator și a cantității de sânge pierdute intraoperator atunci când se asociază rezecția venei porte. Prezența invaziei venoase documentată histologic are un impact negativ semnificativ asupra supraviețuirii la distanță.

Cuvinte cheie: colangiocarcinom perihilar; rezecție de venă portă; complicații postoperatorii; supraviețuire