

Util de reținut: procedeul ALPPS – adoptarea unei noi tehnici chirurgicale

George-Andrei Popescu, Sorin Tiberiu Alexandrescu, Razvan Tudor Grigorie, Luminița Stoica,
Cristian Alexandru Apavaloaie, Doina Hrehoreț
“Dan Setlacec” Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute,
Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Rezecția hepatică reprezintă singurul tratament potențial curativ al tumorilor hepatice maligne primitive sau secundare. Cea mai amenințătoare complicație a hepatectomiilor extinse este insuficiența hepatică postoperatorie datorată volumului hepatic rezidual insuficient. Tehnica ALPPS (Associating Liver Partition and Portal vein ligation for Staged hepatectomy) crește semnificativ rata rezecabilității tumorilor hepatice nerezecabile prin procedeele standard, ca urmare a inducerii unei hipertrofii mai importante într-un interval de timp mai scurt, scăzând astfel riscul insuficienței hepatice postoperatorii.

Scop: Prezentarea tehnicii clasice a procedeului ALPPS (trisectionectomia dreaptă) și a variantelor sale care au fost elaborate pentru reducerea ratelor înalte ale morbidității și mortalității postoperatorii (care au fost raportate în seriile inițiale).

Tehnica: ALPPS implică doi timpi operatori. Primul constă în ligatura ramului drept portal și partiția “in situ” a ficatului la nivelul planului intersecțional stâng (“in situ splitting”). Spre deosebire de hepatectomiile clasice, porțiunea de ficat tumoral va fi lăsată pe loc, fiind vascularizată numai de artera hepatică dreaptă. Canalul hepatic drept și venele hepatice trebuie prezervate, rămânând intacte după primul timp operator. Al doilea timp operator implică rezecția porțiunii de ficat tumoral, prin secționarea arterei hepatice drepte, a canalului hepatic drept și a venelor hepatice eferente ale acestuia. De obicei, al doilea timp operator se desfășoară la 7-15 zile de la prima operație.

Concluzii: ALPPS este un procedeu chirurgical adresat tumorilor hepatice nerezecabile prin hepatectomiile clasice (chiar și după ligatura sau embolizarea ramului drept portal). Printr-o selecție atentă a pacienților și printr-o tehnică minuțioasă adaptată fiecărui caz, au fost înregistrate rezultate postoperatorii superioare celor raportate inițial, ceea ce a condus la practicarea pe scară tot mai largă a acestui procedeu.

Cuvinte cheie: ALPPS, metastaze hepatice colorectale, ligatura ramului drept portal, chirurgie hepatică, tumori hepatice nerezecabile