

Noi terapii miniminvazive endoscopice și laparoscopice în boala de reflux gastroesofagian (BRGE)

Alexandru Eugen Nicolau¹, Adrian Lobonțiu², Silviu Constantinoiu³

¹Department of Surgery, Emergency Clinical Hospital Bucharest, Romania

²EndoGastric Solution, Redmond, WA, USA

³Department of General and Esophageal Surgery, Center of Excellence in Esophageal Surgery, Sf. Maria Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

BRGE a devenit cea mai frecventă afecțiune a polului digestiv superior, afecțiune spectrală și evolutivă cu posibile complicații severe. Terapia principală și efectivă în majoritatea cazurilor este tratamentul medical (TM) axat pe IPP. Cazurile severe cu alterarea funcției sfincterului esofagian inferior (SEI) și modificări anatomice importante vor fi abordate chirurgical, fundoplicatura laparoscopică (FL), intervenția de elecție, cu rezultate bune la distanță, dar cu posibile efecte negative postoperatorii. 30-40 % dintre pacienți sunt refractari la TM, dar mulți nu doresc intervenția chirurgicală. Apare un “gol terapeutic”, pacienți cu BRGE care nu beneficiază de tratament. Pentru pacienții cu BRGE, selectați, fără forme severe și complicații și fără modificări anatomice importante (hernii hiatale mici), în mod special pentru cei refractari la TM, au apărut noi terapii miniminvazive: mai eficiente ca și TM, dar mai puțin agresive și cu efecte secundare minime comparativ cu FL. Sunt terapii endoscopice care ameliorează funcția SEI prin terapie termică, procedeul Stretta® și rezecția mucoasei antireflux, respectiv realizarea unei fundoplicaturi parțiale cu ajutorul unor dispozitive de agrafare: EsophyX®, Muse™, Gerd-X™. Tehnicile laparoscopice pot rezolva HH mai mari (peste 2 cm) când se impune, iar în locul fundoplicaturii se poate monta un șirag de mărgelă magnetice la nivelul joncțiunii gastroesofagiene, procedeul LINX®, respectiv electrozi pentru stimulare electrică a SEI, EndoStim®. Aceste procedee s-au dovedit sigure și eficiente pe termen scurt și pe un număr relativ redus de cazuri. Rezultatele promițătoare obținute, obligă la perfecționarea dispozitivelor, studii randomizante complexe, comparative, evaluare la distanță, pentru o selecție cât mai adecvată a pacienților și a terapiilor.

Cuvinte cheie: boala de reflux gastroesofagian (BRGE), laparoscopic fundoplicatura, Stretta, EsophyX, Muse, GERDX, LINX, EndoStim