

Studiu comparativ al complicațiilor peroperatorii: anastomoză intratoracică vs anastomoză cervicală - în reconstrucția esofagiană cu stomac după esofagectomie

Ciprian Bolca¹, Mihai Dumitrescu¹, Georgiana Fotache¹, Radu Stoica², Genoveva Cadar², Ioan Cordoș¹

¹Department of Thoracic Surgery, "Marius Nasta" National Institute of Pneumology, Bucharest, Romania

²Intensive Care Unit, "Marius Nasta" National Institute of Pneumology, Bucharest, Romania

Rezumat

Stomacul este cel mai folosit segment al tubului digestiv în vederea esofagoplastiei după rezecția esofagiană pentru diverse patologii, neoplazice sau benigne. În articolul nostru comparăm diferențele de mortalitate și morbiditate între cazurile la care anastomoza esogastrică a fost efectuată intratoracic cu cele la care s-a efectuat esogastrostomia la nivel cervical. Lotul studiat cuprinde un număr de 126 de pacienți - 58 de cazuri (46%) anastomoză la nivel cervical; 68 de cazuri (64%) esogastroanastomoza a fost efectuată intratoracic. Mortalitatea totală în seria noastră este de 5.55% (7 pacienți) iar morbiditatea semnificativă a fost de 28%. Pe lotul studiat, cu excepția fistulelor anastomotice mai frecvente la nivel cervical (13.8% vs 1.5%), nu există diferențe semnificative în ceea ce privește mortalitatea și morbiditatea postoperatorie între cazurile la care s-a efectuat anastomoza la nivel cervical sau intratoracic. Recomandăm efectuarea anastomozei intratoracice ori de câte ori este posibil din punct de vedere al leziunii, tehnica fiind sigură, ușor de efectuat și scurtând și timpul operator prin eliminarea timpului cervical

Cuvinte cheie: anastomoza esogastrică intratoracică, anastomoza esogastrică cervicală, complicații post esofagectomie