

Reintegrarea precoce după rezecție rectală pentru cancer - tehnică operatorie și rezultate

Catalin Copaescu^{1,2}, Bogdan Smeu¹, Elena Catanescu¹, Dan Andrei¹, Victor Tomulescu¹

¹Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

²"Grigore T Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

Rezumat

Ileostomia derivativă temporară (IDT) este realizată la un număr semnificativ de pacienți operați pentru patologie colorectală. Alegerea momentului ideal pentru reintegrarea în tranzit a acesteia, precoce sau tardivă, precum și a tehnicii operatorii de închidere sunt controversate. Obiectivul studiului nostru este de a descrie aspectele particulare ale abordului laparoscopic de reintegrare a ileostomiei și de a analiza rezultatele închiderii precoce (în 30 de zile).

Metodă: Toți pacienții care au fost supuși intervenției de reintegrare a ileostomiei după chirurgie rectală pe cale minimal invazivă între 2015 și 2018 în cadrul Ponderas Academic Hospital au fost analizați retrospectiv. Niciun pacient nu a fost exclus din studiu. Rezultatele reintegrării precoce a ileostomiei derivative (la mai puțin de 30 zile) au fost analizate și comparate cu cele ale închiderii standard.

Rezultate: 21 pacienți, (10 bărbați), cu media de vârstă de 57 ani (între 33-77 ani) și media IMC de 21.6 kg/m² (între 14.4 și 34), au fost incluși în studiu. Toate intervențiile chirurgicale au fost efectuate pe cale laparoscopică. Toți pacienții au beneficiat de urmărire postoperatorie. Închiderea ileostomiei a fost efectuată în medie la 50.4 zile (cuprinsă între 7 și 150 zile), după rezecție de rect prin abord clasic (1 pacient) sau prin abord laparoscopic (20 de pacienți). 12 pacienți au urmat RCT preoperatorie (48%), 17 au beneficiat de o anastomoză colorectală joasă și 3 dintre aceștia de o anastomoză coloanală. La 11 pacienți (52%) reintegrarea a fost realizată precoce, după 23.6 zile (7-30 zile), iar la 3 dintre ei, aceasta a fost efectuată în primele 7-10 zile din cauza complicațiilor apărute în urma ileostomiei derivative. A fost consemnata o complicație postoperatorie după închidere precoce – hemoragie intestinală – tratată conservator cu succes. Nu s-au înregistrat diferențe semnificative de morbiditate (complicații intra sau postoperatorii) între cele două subgrupuri care au beneficiat de reintegrarea ileostomiei derivative, precoce sau tardivă pe cale laparoscopică.

Concluzii: Închiderea ileostomiei prin abord laparoscopic poate fi considerată prima opțiune pentru ileostomia derivativă temporară după rezecțiile colorectale. Reintegrarea precoce este sigură și rezultatele postoperatorii sunt îmbunătățite la pacienții selectați. Se impune însă, investigarea riguroasă a pacienților selectați pentru închiderea precoce a ileostomiei derivative

Cuvinte cheie: ileostomie derivative, închidere precoce, minimal invaziv, rezecție colorectală