

Reducerea ponderală și complicațiile tardive asociate cu gastroplastia verticală cu inel de silicon. Rezultate la 10 ani postoperator

Adriana Florinela Cătoi¹, Romeo Florin Galea², Cristina Bidian³, Daniela Ciobârcă⁴

¹Department of Physiopathology, Faculty of Medicine, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

²Second Surgical Clinic, Department of Surgery, Faculty of Medicine, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

³Department of Physiology, Faculty of Medicine, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

⁴Department of Bromatology, Hygiene, Nutrition, Faculty of Pharmacy, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

Rezumat

Scopul lucrării: Obezitatea severă constituie o problemă serioasă de sănătate publică, chirurgia bariatrică reprezentând unicul tratament eficient al acesteia. Printre procedeele chirurgicale bariatrice, gastroplastia verticală cu inel de silicon (SRVG) s-a impus ca o metodă restrictivă sigură, care a fost utilizată cu succes în trecut. Actualmente, SRVG a fost abandonată în favoarea unor procedee laparoscopice. Scopul prezentului studiu a fost acela de a investiga efectul SRVG asupra reducerii ponderale, precum și instalarea complicațiilor tardive sau efectuarea reintervențiilor chirurgicale în cazul unui lot de pacienți cu obezitate severă, pe o perioadă de urmărire postoperatorie de 10 ani.

Material și Metode: Am efectuat o analiză retrospectivă pe un lot de 112 pacienți cu obezitate severă care au fost supuși intervenției de SRVG deschis, între anii 2008-2009, urmărind atât evoluția indicelui de masă corporală (IMC) și a procentajului IMC pierdut (%EBMIL), cât și apariția complicațiilor chirurgicale tardive sau efectuarea reintervențiilor chirurgicale. 41,96% dintre pacienți au rămas înrolați în studiu după 10 ani.

Rezultate: Media inițială a IMC de $47,38 \pm 7,59 \text{ kg/m}^2$ s-a redus semnificativ statistic ($p < 0,001$) în primul an după SRVG până la $31,05 \pm 6,54 \text{ kg/m}^2$. Valoarea IMC s-a menținut relativ stabilă în primii 5 ani postoperator, crescând apoi progresiv până la $35,93 \pm 7,20 \text{ kg/m}^2$ în al 10-lea an de monitorizare, dar rămânând, totuși, semnificativ scăzută ($p < 0,001$) în comparație cu nivelul inițial. EBMIL% a atins 79% la un an după SRVG și a ajuns la 51% la finalul perioadei de urmărire. Printre cele mai frecvente complicații tardive s-au numărat stenoza stomei (8,92%), lărgirea stomei (8,03%) și hernia incizională (3,36%). Apariția stenozei a impus eliminarea inelului. În 2 cazuri, după îndepărtarea inelului, pacienții au fost supuși intervenției de bypass gastric.

Concluzii: SRVG reprezintă un procedeu chirurgical sigur și eficient, pretabil la diverse reintervenții, fiind asociat cu reducerea semnificativă a excesului ponderal și menținerea pe termen lung. Stenoza stomei, lărgirea stomei și hernia incizională reprezintă cele mai frecvente complicații tardive ale SRVG care reclamă reintervenții.

Cuvinte cheie: SRVG deschis, reducere ponderală, complicații tardive, reintervenții chirurgicale, 10 ani de urmărire postoperatorie