

Plicatura gastrică laparoscopică vs rezecție gastrică longitudinală laparoscopică - un singur centru, studiu prospectiv și de control de caz

Radu Mircea Neagoe¹, Daniel Timofte², Mircea Mureșan¹, Septimiu Voidăzan³, Daniela Sala¹, Mihnea Bogdan Borz⁴, Paul Cristian Borz⁴, Bogdan Ciuntu⁵, Gheorghe G. Balan⁶, Oliviu Cristian Borz¹

¹University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Târgu Mureș, Surgery Clinic No. 2, Târgu Mureș, Romania

²University of Medicine and Pharmacy Gr.T. Popa, Surgery Clinic No. 3, Iași, Romania

³University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Târgu Mureș, Epidemiology Department, Târgu Mureș, Romania

⁴University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Târgu Mureș, Târgu Mureș, Romania

⁵Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

⁶Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

Rezumat

Istoric și obiective: Plicatura gastrică laparoscopică (LGP) este o procedură bariatrică restrictivă, încă în curs de investigare, considerată a fi o alternativă la rezecția gastrică longitudinală laparoscopică (LSG). Scopul prezentului studiu a fost compararea rezultatelor LGP cu rezultatele LSG.

Material și Metodă: Studiul a fost realizat pe un număr de 100 de pacienți, dintre care la un număr de 50 de pacienți s-a practicat LGP și alți 50 de pacienți LSG. Pentru a analiza eficiența ambelor proceduri pierderea în greutate totală (% TWL), modificarea indicelui de masă corporală (Δ MMI) și procentul de pierdere în greutate în exces (% EWL) au fost măsurate și calculate pentru patru termene distincte: 6 luni, 12 luni, 24 luni și 36 de luni de la procedură. Comorbiditățile au fost evaluate pe baza investigațiilor clinice și de laborator.

Rezultate: Începând de la 6 luni după operație, reducerea greutății a fost semnificativă statistic în favoarea grupului LSG, cu cele mai mari diferențe constatate după doi și trei ani post-operator ($p = 0,0001$). Nu au fost găsite diferențe între cele două proceduri în ceea ce privește conformitatea sau ameliorarea principalelor comorbidități.

Concluzii: În comparație cu LSG, LGP are rezultate similare în ceea ce privește durata spitalizării, complicații majore și îmbunătățirea comorbidităților principale. S-a constatat că procedura LSG este superioară în ceea ce privește reducerea greutății pe termen mediu sau lung. LGP este o tehnică care poate oferi rezultate mai bune la pacienții obezi cu un IMC mai mic (sub 40 kg/m²).

Cuvinte cheie: plicatura gastrică laparoscopică, rezecția gastrică longitudinală laparoscopică, chirurgie bariatrică, indicele de masă corporală, obezitate, pierdere în greutate