

Jejunostomia de alimentație pe ansa în Y a la Roux – opțiunea chirurgicală preferată pentru nutriția enterală la pacienții cu fistule după gastrectomia longitudinală

Catalin Copaescu^{1,2}, Bogdan Smeu¹, Mani Habibi³

¹Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

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

³Lara Anatolia Hospital, Antalya, Turkey

Rezumat

Background: Fistulele sunt complicații rare după gastric sleeve laparoscopic, însă pot determina o morbiditate semnificativă și îndelungată. Nutriția enterală este obligatorie pentru vindecarea fistulei sau a dehiscentei liniei de sutură gastrică, iar sonda naso-jejunală sau jejunostomia pe ansa continuă au unele limitări și morbidități asociate. Propunerea noastră alternativă este jejunostomia laparoscopică pe ansa în Y "a la Roux" pentru asigurarea suportului nutrițional pe termen mediu și lung al pacienților cu fistulă sau dehiscentă a liniei de agrafare după gastric sleeve.

Scopul: Investigarea jejunostomiei pe ansa în Y "a la Roux" și descrierea tehnicii chirurgicale cu evaluarea eficienței și a rezultatelor acesteia.

Metoda: Timpii chirurgicali ai jejunostomiei laparoscopice pe ansa în Y "a la Roux" sunt descriși în detaliu cu descrierea dificultăților tehnice care pot fi întâlnite. Pentru implementarea tehnicii jejunostomiei laparoscopice pe ansa în Y "a la Roux" pacienților cu fistule sau dehiscentă a liniei de agrafare după gastric sleeve cât și pentru derularea acestui studiu a fost obținută aprobarea Comitetului de Etică al Ponderas Academic Hospital. Toți pacienții la care s-a efectuat jejunostomie laparoscopică pe ansa în Y "a la Roux" în centrul nostru, cu începere din 2015, au fost incluși în acest studiu prospectiv. Au fost analizate caracteristicile medicale ale pacienților, dificultățile tehnice ale procedurii și rezultatele acestora.

Rezultate: Șase pacienți (4 femei și 2 bărbați, vârsta medie 37.1 ± 11.5 ani) cu gastrectomie longitudinală laparoscopică (gastric sleeve) au fost referiți către spitalul nostru după ce drenajul inițial al fistulei a fost efectuat în alte unități medicale, efectuându-se în centrul nostru jejunostomia laparoscopică pe ansa în Y "a la Roux". Timpul operator mediu a fost de 127.5 ± 61.2 minute. Durata medie a menținerii jejunostomiei a fost de 183.83 ± 128.2 zile. Nu a existat mortalitate asociată. Fistulo-jejunostomia laparoscopică a fost tratamentul definitiv pentru cinci pacienți (83.3%) în timp ce, la al șaselea pacient fistula s-a vindecat spontan.

Concluzii: Suportul nutrițional adecvat este obligatoriu în tratamentul fistulei după gastric sleeve. Jejunostomia laparoscopică pe ansa în Y "a la Roux" are multe avantaje față de sonda naso-jejunală sau jejunostomia pe ansa continuă, mai ales pentru tratamentul fistulelor gastrice cronicizate. Experiența noastră demonstrează că jejunostomia laparoscopică pe ansa în Y "a la Roux" poate fi implementată în siguranță în varianta tehnică pe care o descriem.

Cuvinte cheie: nutriție enterală, jejunostomia de alimentație pe ansa în Y a la Roux, dehiscentă, fistule, gastrectomie longitudinală