

## **Identificarea sursei de sângerare digestivă obscură printr-o nouă tehnică laparoscopică ghidată ICG**

Cătălin Copăescu<sup>1,2</sup>, Clarisa Bîrlog<sup>1</sup>, Florin Turcu<sup>1</sup>, Adrian Săftoiu<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

<sup>2</sup>“GT Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

<sup>3</sup>University of Medicine and Pharmacy Craiova, Romania

### **Rezumat**

*Scopul studiului:* Evaluarea fezabilității unei noi metode de localizare pe cale laparoscopică a sursei de sângerare digestivă obscură, metodă ghidată de fluorescența indocianinei (ICG) în etapa tardivă de metabolizare.

*Metodă:* Studiul de fezabilitate a inclus pacienți cu modificări chirurgicale ale anatomiei digestive, diagnosticați cu sângerare digestivă manifestă, fără sursă identificabilă prin metode endoscopice și imagistice, la care controlul sângerării era urgent. Cinci ml de soluție ICG se injectează intravenos și se efectuează inspecția laparoscopică a cavității peritoneale în etapa de washout vascular. Localizarea zonei de origine a hemoragiei este promptă și controlul acesteia se realizează laparoscopic sau endoscopic.

*Rezultate:* Două cazuri au fost incluse în acest studiu începând cu 2020. Cazul 1: pacient 43 ani, cu bypass gastric pe ansă în Y, cu sângerare digestivă repetată. Semnalul fluorescent în etapa de washout a fost identificat la nivelul duodenului și atenuat la nivelul stomacului restant. Endoscopia transgastroasă asistată laparoscopic a identificat sursa de sângerare la nivelul liniei de agrafare a stomacului restant și hemostaza s-a obținut prin suturare cu fire. Cazul 2: pacient 66 ani, cu rezecție Whipple prin abord deschis cu nouă luni anterior prezentării pentru sângerare digestivă repetată. La inspecția laparoscopică a ansei bilio-pancreatice s-a observat fluorescență intensă până la capătul proximal al acesteia. Endoscopia a confirmat sângerarea activă din varice jejunale ectopice de la nivelul anastomozei coledoco-jejunale. Hemostaza s-a obținut prin coagulare endoscopică cu plasma argon.

*Concluzii:* Sursa de sângerare digestivă obscură poate fi identificată folosind o nouă metodă de localizare prin abord laparoscopic ghidat de fluorescența ICG, permițând astfel controlul prompt al hemoragiei. Din datele noastre, cazurile raportate sunt primele în care s-a aplicat tehnica descrisă.

**Cuvinte cheie:** sângerare digestivă, bypass gastric, duodenopancreatectomie, verde de indocianină, laparoscopie în infraroșu