

Exenterația pelvină - istoric, actualități, perspective

Laura Duduș^{1,2}, Corina E. Minciună^{1,2}, Ștefan Tudor^{1,2}, Monica Lăcătuș^{1,2}, Cătălin Vasilescu^{1,2}

¹Department of General Surgery, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Ținând cont de faptul că procedura deschisă este deja validată de multiple studii, articolul își propune să demonstreze că exenterația pelvină practică prin abord minimal invaziv poate oferi șanse de supraviețuire crescute și să identifice factori de prognostic pentru evoluția acestor pacienți.

Metode: Date privind clasificările actuale și indicațiile operatorii sunt prezentate succint. Studiul este unul retrospectiv.

Rezultate: Cea mai frecventă patologie întâlnită la pacientele studiate sunt cancerele ginecologice, respectiv carcinomul scuamocelular din punct de vedere histologic. Boala recurentă a fost descoperită în 68.2% din paciente iar rezecția R0 a fost posibilă în 72.7% din cazurile abordate minimal invaziv și 73.7% din cazurile abordate deschis. Morbiditatea peri-operatorie a fost raportată la 56.6% pentru intervențiile clasice și 18.1% pentru cele minimal invazive. Intervalul DFS a fost calculat la 20.15 luni, variind între 1.5 și 70.3 luni, iar supraviețuirea generală a fost de 38.1 luni (0.33- 1508), până în Noiembrie 2023.

Concluzii: Exenterația pelvină este o procedură chirurgicală în continuă evoluție, abordul clasic fiind de multe ori preferat celui minimal invaziv. Pe de altă parte, morbiditatea și zilele de spitalizare sunt reduse în cea de-a doua variantă. R0 și absența ganglionilor pozitivi sunt factori importanți ai creșterii supraviețuirii generale, precum și absența complicațiilor majore imediat post-operator. În concluzie, exenterația pelvină este o intervenție promițătoare atunci când vine vorba de prelungirea vieții pacienților în stadii avansate de boala pelvină.

Cuvinte cheie: exenterația pelvină, boala pelvină avansată, cancer pelvin recidivat, cancer pelvin