

Markeri predictivi pentru indicația chirurgicală în volvulusul de sigmoid cu ischemie Grad II

Dimitrie Bușu^{1,2}, Vasile Sârbu¹, Mihaela Pundiche^{1,3}, Răzvan Cătălin Popescu^{1,2},
Daniel Ovidiu Costea^{1,3}, Ispas Viorel^{1,2}, Andrei Dumitru^{1,4}, Cristina Tociu^{1,4}, Ioana Popescu^{1,4},
Ispas Sorina¹, Nicoleta Leopa³

¹Ovidius University, Faculty of Medicine, Constanța, Romania

²Department of General Surgery, Cai Ferate Clinical Hospital Constanța, Romania

³Department of General Surgery, Emergency Hospital of Constanța, Romania

⁴Department of Gastroenterology, Emergency Hospital of Constanța, Romania

Rezumat

Introducere: Ischemia de grad II în cadrul volvulusului sigmoidian ridică dificultăți în luarea deciziei chirurgicale. Acest studiu compară rezultatele între pacienții care au suferit rezecție sigmoidiană în timpul primului episod față de cei operați în momentul apariției recurenței.

Metode: A fost realizată o analiză retrospectivă a 63 de pacienți cu ischemie de grad II confirmată intraoperator, tratați între anii 2018-2024. Toți pacienții au beneficiat inițial de devolvulare și decompresie endoscopică, urmată de rezecție sigmoidiană – fie în timpul primului episod (Grup I, n=41), fie în momentul apariției recurenței (Grup II, n=22). Au fost comparate variabile demografice, biochimice și chirurgicale.

Rezultate: Markerii biochimici – inclusiv leucocitele, PCR-ul, D-dimerii, lactatul seric și creatinina – au fost semnificativ mai crescuți în cazurile recurente ($p<0.001$), iar pH-ul sanguin a fost mai scăzut (7.23 vs. 7.29, $p<0.001$). Durata intervenției și pierderile sanguine intraoperatorii au fost mai mari în grupul recurent, iar anastomoza primară a fost realizată doar la pacienții aflați la primul episod ($p=0.025$). Complicațiile postoperatorii au fost mai frecvente în cazurile recurente (31.8% vs. 12.2%, $p=0.064$), iar durata internării a fost semnificativ mai lungă (8.64 vs. 6.32 zile, $p<0.001$).

Concluzii: Temporizarea intervenției chirurgicale până la recurență se asociază cu inflamație accentuată, dezechilibre metabolice și risc chirurgical crescut. Intervenția precoce, în timpul primului episod, oferă rezultate clinice și postoperatorii mai bune.

Cuvinte cheie: volvulus sigmoidian, ischemie, decompresie endoscopică, chirurgie precoce, markeri inflamatori