

### **Stabilirea modelului experimental de ooforectomie transgastriacă pe model suin**

V. Tomulescu<sup>1</sup>, C. Gheorghe<sup>2</sup>, D. Pițigoi<sup>2</sup>, A. Kosa<sup>1</sup>, M. Ciocarlan<sup>2</sup>, D. Pietrăreanu<sup>1</sup>, F. Turcu<sup>3</sup>,  
C. Copăescu<sup>3</sup>, G. Droc<sup>4</sup>, H. Popescu<sup>4</sup>, B. Grigorescu<sup>4</sup>, O. Stănciulea<sup>1</sup>, V. Herlea<sup>5</sup>, I. Popescu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic, Institutul Clinic de Boli Digestive și Transplant Hepatic Fundeni, București

<sup>2</sup>Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie, Institutul Clinic de Boli Digestive și Transplant Hepatic Fundeni, București

<sup>3</sup>Clinica de Chirurgie Generală, Spitalul Clinic "Sf. Ioan", București

<sup>4</sup>Centrul Anestezie și Terapie Intensivă, Institutul Clinic de Boli Digestive și Transplant Hepatic Fundeni, București

<sup>5</sup>Departamentul de Anatomie Patologică și Prosectură, Institutul Clinic de Boli Digestive și Transplant Hepatic Fundeni, București

### **Rezumat**

*Introducere:* Chirurgia abdominală clasică cu anestezie generală atrage după sine riscuri consecutive anesteziei și complicații specifice (Timp de spitalizare prelungit, incizii abdominal largi, care sunt dificile la pacienții obezi). Procedurile minimal invazive au un timp de spitalizare semnificativ redus, refacerea postoperatorie este mai rapidă, durerea este semnificativ redusă și beneficiază de morbiditate și complicații reduse. Scopul acestei prezentări este de a determina fezabilitatea rezecțiilor de organ (Ooforectomie și tubectomie) pe model porcine.

*Material și metodă:* La 10 porci aparținând rasei marele Alb, cu o greutate între 25-30 kg a fost practică ooforectomia transgastriacă. În primele 5 cazuri s-a practicat la o procedură hibridă (Laparoscopie-Notes) pentru a avea un control mai bun și a supraveghea manevrele efectuate endoscopic în cavitatea abdominală. Am reușit ulterior ca suita de manevre să fie făcută doar cu ajutorul endoscopului, astfel că ultimele 5 experimente au fost ușor reproductibile și au permis standardizarea metodei.

*Rezultate:* Anexectomia a fost posibilă în toate cele 10 experimente. Întreaga procedură (de la introducerea endoscopului până la închiderea breșei gastrice) a durat între 180 minute și 270 minute. Închiderea breșei gastrice s-a dovedit cea mai

dificilă manevră, durata acesteia variind de la 10 min cu clipuri OTSC până la 100 min atunci când am încercat să folosim endoloop și clipuri. Animalele au tolerat intervențiile bine și nu au apărut complicații notabile în timpul celor 10 experimente. O sângerare de la nivelul breșei de gastrotomie a fost singurul incident, fiind rezolvat prin electrocoagularea zonei de sângerare.

*Concluzie:* Ooforectomia transgastriacă pe model experimental necesită experiență avansată în laparoscopie și endoscopie intervențională. Rezultatele preliminare sunt încurajatoare. Aplicarea acestor proceduri la om necesită confirmări suplimentare ale metodei.

**Cuvinte cheie:** ooforectomie transgastriacă, NOTES, chirurgie transorificală, endoscopie intervențională, chirurgie minimal invazivă

**Correspondență:** Dr. Victor Tomulescu

Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic, Institutul Clinic Fundeni, București

șos. Fundeni nr 258, 022328, România

E-mail: victor.tomulescu@gmail.com