

Corpi străini textili restanți postoperator

D. Andronic, C. Lupașcu, E. Târcoveanu, Șt. Georgescu

Clinica I Chirurgie, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr. T. Popa", Iași

Rezumat

Introducere, istoric: Creșterea complexității actului chirurgical modern este însoțită de apariția posibilității unor erori extrem de diverse; una dintre cele mai vechi și mai evidente erori chirurgicale este reprezentată de corpii străini uitați în interiorul pacientului. De la prima consemnare de către Wilson în 1884 și până în prezent, chirurghi din întreaga lume au raportat acest incident.

Definiții: În decursul timpului, au apărut diverse terminologii pentru corpii străini textili restanți postoperator (CSTRP), cu etimologii diverse, uneori controversate: gossypiboma este cel mai recent.

Epidemiologie: Diferite studii indică valori ale incidenței CSTRP între 1:833 și 1:32.672, ceea ce exprimă dificultatea de determinare datorată unor cauze complexe. În unitatea noastră incidența este 1:15.047. CSRTP apar după operații efectuate pe oricare cavitate sau organ (operații pe abdomen 56%, pelvis 18%, torace 11%, ortopedice, neurochirurgicale, cardiovasculare, etc.), la toate vârstele și la ambele sexe. Clinica este variabilă: de la o evoluție postoperatorie zgomotoasă, cu febră, supurație de plagă, traiecte fistuloase, fistulizare spontană în diverse organe cavitare, până la o izolare asimptomatică lungi perioade de timp. Diagnosticul imagistic este dificil și necesită includerea CSTRP în diagnosticul diferențial al pacienților cu operații în antecedente. Tratamentul implică un consimțământ informat al pacientului și o adaptare de la caz la caz: ablația CSTRP și tratarea individualizată a eventualelor leziuni asociate (abces, fistule, aderențe, cavități restante, focare de liză osoasă) sau doar supraveghere.

Prevenția: De la teoria "mărului stricat" (greșeala medicului incompetent) s-a trecut la abordarea sistemelor care conțin adesea erori latente a căror nefericită însumare duce la producerea incidentului. Diverse autorități naționale au emis reglementări pentru a preveni apariția CSTRP, bazate pe numărarea compreselor, radiografia intra-/postoperatorie, marcarea compreselor cu etichete matriceale bidimensionale sau identificare prin radiofrecvență.

Concluzii: CSTRP, oricât de exotic l-am denumi, rămâne un incident regretabil, cu urmări severe pentru pacient și pentru chirurg. Introducerea de noi tehnologii poate ajuta la crearea unui mediu mai sigur în sala de operație, dar dincolo de aceasta prezența factorului uman aduce variabile greu sau imposibil de controlat.

Cuvinte cheie: corpi străini restanți postoperator, gossypiboma

Dr. Dan Andronic

Clinica I Chirurgie, UMF "Gr. T. Popa" Iași

B-dul. Independentei 1, Iași

E-mail: candroni@gmail.com