

Managementul chirurgical în urgență al ocluziilor prin cancere colonice și rectale

F. Zaharie¹, L. Mocan¹, T. Mocan², C. Tomus¹, V. Hodor¹, N. Al Hajjar¹, D. Munteanu¹, I. Puia¹, O. Bala¹, R. Zaharie³, O. Ilie⁴, D. Bartos¹, A. Bartos¹, L. Vlad¹, C. Iancu¹

¹Clinica Chirurgie III, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca, România

²Catedra de Fiziologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca, România

³Clinica Medicală III, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca, România

⁴Catedra de Endocrinologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca, România

Introducere: În ciuda progreselor tehnice, managementul chirurgical al obstrucțiilor neoplazice colonice încă reprezintă un subiect de controversă. Scopul prezentului studiu a fost reprezentat de evaluarea mortalității și morbidității ale celor două atitudini tactice de rezecție colorectală (primar sau seriat) utilizate în tratamentul ocluziei intestinale de cauză malignă.

Metode: S-a efectuat un studiu clinic retrospectiv nerandomizat. Au fost incluși în studiu 590 de pacienți internați în Clinica Chirurgie 3 Cluj-Napoca, cu diagnosticul de ocluzie intestinală prin cancer colorectal și operați cu intenție curativă în serviciul nostru între 1996-2005.

Rezultate: Au fost tratați într-un singur timp 267 pacienți, seriat în doi sau trei timpi 323 pacienți. În ceea ce privește compatibilitatea loturilor, nu au fost evidențiate diferențe semnificative între: sex, vârstă, boli asociate, stadializare TNM, valorile serice ale Hb și proteinelor totale între cele două loturi. Incidența fistulei postoperatorii și a ratelor de mortalitate și morbiditate a fost fără semnificație statistică între cele 2 loturi. Analizele statistice au relevat rate superioare de mortalitate (11.45% față de 9.33 %), morbiditate (25.38% față de 14.6%) și durata de spitalizare semnificativ mai mare ($p=0.029$) în grupul pacienților care au urmat intervenții seriate.

Concluzii: Atunci când condițiile biologice permit tratamentul primar curativ la pacienții cu ocluzie intestinală de cauză malignă este de elecție.

Cuvinte cheie: ocluzie intestinală, cancer colorectal, rezecție colorectală, mortalitate, morbiditate

Correspondență: Conf. Dr. Iancu Cornel
Catedra Chirurgie III, UMF Iuliu Hațieganu
Str. Croitorilor nr. 19-21, Cluj-Napoca, România
E-mail: dr_cornel_iancu@yahoo.com