

Chirurgia robotică a cancerului gastric local avansat: experiența unui singur chirurg după 41 de cazuri

C. Vasilescu¹, L. Procopiuc²

¹Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

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

Rezumat

Pilonul principal al terapiei cu viză curativă în cancerul gastric este reprezentat de rezecția gastrică deschisă cu evidare ganglionară regională. Chirurgia minim invazivă nu constituie încă o metodă consacrată cu un rol bine definit în terapia cancerului gastric. Chirurgia robotică a depășit unele dintre limitele laparoscopiei convenționale și s-a dovedit atât sigură, cât și fezabilă. În această lucrare prezentăm experiența noastră inițială în chirurgia robotică pe un număr de 41 de pacienți cu cancer gastric. Sistemul robotic facilitează realizarea anastomozelor. Sunt descrise tehnicile realizării anastomozelor eso-jejunale termino-laterale (cu stapler circular sau sutură manuală) și latero-laterale. Am obținut rezultate bune folosind anastomozele mecanice cu stapler circular. În plus, recomandăm trecerea de la anastomoza asistată robotic la cea total intracorporeală cu beneficii în recuperarea post-operatorie, mai ales la pacienții obezi. Prezentăm trei metode pentru realizarea eso-jejunoanastomozelor intracorporeale cu un stapler circular: crearea bursei prin sutură manuală, utilizarea OrVil™ și tehnica "double stapling". Tehnicile numeroase permit adaptarea la caz, mai ales în gastrectomia totală, în care eso-jejunoanastomoza reprezintă o dificultate tehnică. Considerăm că o pregătire prealabilă pentru realizarea acestei anastomoze este necesară chirurgilor care abordează gastrectomiile totale.

Cuvinte cheie: cancer gastric, gastrectomie laparoscopică, gastrectomie robotică, eso-jejunoanastomoză

Corresponding author: Assoc. Prof. Catalin Vasilescu

Fundeni Clinical Institute, Bucharest

258 Fundeni Street, 022328, Bucharest, Romania

E-mail: catvasilescu@gmail.com

*All the procedures were performed by the first author as a console surgeon. We wish to express our special gratitude to the patient-side surgeons Dr. Ștefan Tudor, Dr. Monica Popa, Dr. Oana Stănciulea, whose talent and dedication were essential to these operations.