

Restabilirea fluxul arterio-portal al allogrefei - o problemă dificilă a transplantului hepatic după radioterapie intra-operatorie pentru colangiocarcinom

C. Lupașcu^{1,2}, J. Lerut²

¹Department of Surgery, "Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, "St. Spiridon" University Hospital, Iași, Romania

²"Starzl" Unit of Abdominal Transplantation, "St. Luc" Cliniques Universitaires, Université Catholique de Louvain (UCL), Brussels Belgium

Rezumat

Pacienții la care s-a asociat radioterapia locală în timpul rezecției chirurgicale pentru colangiocarcinom au un risc crescut de a dezvolta tromboză splanhnică extinsă și ciroză biliară, devenind astfel candidați pentru transplant hepatic. La acești recipienți, restabilirea fluxului portal și arterial al grefei hepatice nu se poate realiza prin tehnici chirurgicale convenționale. Hemitranspoziția cavoportală și anastomoza renoportală, alături de reconstrucții arteriale complexe sunt proceduri inovatoare pentru asigurarea fluxului sanguin aferent al grefei hepatice în asemenea cazuri. Analizăm două cazuri de colangiocarcinom hilar tratat inițial prin hepatectomie stângă-doudenopancreatectomie Whipple – în bloc și radioterapie intraoperatorie, care au dezvoltat tardiv ciroză biliară secundară postradică, necesitând ulterior transplant hepatic. În timpul procedurilor au existat dificultăți majore legate de tromboza splanhnică extensivă și leziunile peritoneale post-radice. S-a practicat hemitranspoziție cavoportală, respectiv anastomoza porto-renală stângă, alături de reconstrucții complexe arteriale hepatice. Pacienții au supraviețuit 57, respectiv 18 zile postoperator. Hemitranspoziția cavoportală și anastomoza portorenală sunt proceduri chirurgicale practicate de necesitate în transplantul hepatic pentru situația trombozei splanhnice difuze arteriale și venoase indusă de radioterapia intraoperatorie anterioară. Această condiție influențează nefavorabil supraviețuirea pacientului și a grefei hepatice datorită ratei crescute a complicațiilor vasculare și biliare, astfel încât acești pacienți nu sunt preferabili pentru transplant hepatic.

Cuvinte cheie: colangiocarcinom, hemitranspoziție cavo-portală, anastomoză reno-portală, transplant hepatic, tromboză splanhnică extensivă

Corresponding author: Cristian Lupașcu, MD

Department of Surgery, "St. Spiridon" University Hospital, Iași
"Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania
E-mail: cristian_lupascu@yahoo.com