

Rezultatul funcțional și calitatea vieții postoperatorii în reconstrucția esofagiană funcție de tipul anastomozei cervicale

I. Predescu¹, D. Predescu², S. Constantinoiu²

¹ENT Department, "St. Mary" Hospital, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

²Esophageal and General Surgery Clinic, "St. Mary" Hospital, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Cheia de boltă în ceea ce privește rata complicațiilor post-operatorii cât și în privința rezultatului funcțional în reconstrucția esofagiană este tehnica/modalitatea anastomozei cervicale. În ciuda noilor achiziții tehnologice și a perfecționării tehnicii din centrele specializate, nici la ora actuală complicațiile post-anastomotice nu cunosc o ameliorare semnificativă.

Scop: Studiul nostru își propune să analizeze cauzele ce fac din esofag/hipofaringe un caz particular dpdv anastomotiv. Dacă condiționalitățile anatomice și morfologice nu pot fi ajustate (structură histologică mediocră, precaritatea vascularizației, etc), o serie de alte elemente importante pentru securitatea unei suturi pot fi identificate și corectate.

Material și metodă: În intervalul 1981-2014, în clinică au fost operați 195 pacienți cu indicație de reconstrucție esofagiană. Studiul nostru a presupus o analiză a numai 72 de cazuri (2000-2014) operate și s-a bazat pe o evaluare statistică printr-o metodă Kaplan-Meier ce a luat în calcul o baterie importantă de factori (partener anastomotiv esofag/hipofaringe, partener visceral stomac, jejun-ileon, colon, tip de faringotomie, tip de anastomoză T-L, T-T, L-L, L-T, straturi anastomotice). Rezultatele au fost comparate cu cele obținute printr-o investigație de tip clinico-paraclinic ce a analizat rezultatul post-terapeutic cu ajutorul a trei criterii (clinica deglutiției, studiul baritat și endoscopic) precum și printr-o apreciere subiectivă, a fiecărui bolnav, asupra situației sale, a acuzelor pe care aceștia le-au reclamat și care au viciat rezultatul funcțional la distanță (disfagie, reflux, durere, astenie fizică, scădere în greutate, disfonie, altele).

Rezultate: Analiza statistică a stabilit că numai unii din factori analizați s-au dovedit valoroși. Astfel, cu cât anastomoza este plasată mai sus cu atât funcționalitatea pasajului digestiv este mai afectată. Jejunul și colonul stâng s-au dovedit cei mai eficienți parteneri anastomotici. Varianta de implantare optimă pare a fi cea T-T ori T-L iar numărul de straturi anastomotice nu a influențat rezultatul postoperator.

Concluzii: Datele obținute pot modula într-o oarecare măsură gestul operator, cu ameliorarea ratei complicațiilor. Din păcate, condițiile tehnice laborioase și limitările anatomice specifice fac greu realizabil acest deziderat.

Cuvinte cheie: stenoză esofagiană postcaustică, reconstrucție esofagiană, anastomoza cervicală, variabile tehnice, calitatea vieții, rezultat funcțional

Corresponding author: Irina Predescu, MD

3A, Petre Ispirescu Street, Otopeni, Ilfov, 075100, Romania

E-mail: predescuirina@yahoo.com