

**Eficacitatea terlipresinei în modularea tensiunii venoase portale după rezecții hepatice la pacienți non-cirofici. Bilanț sistematic și metaanaliză a unor teste clinice randomizate controlate**

Paschalis Gavriilidis<sup>1,2</sup>, Keith J Roberts<sup>1</sup>, Nicola de'Angelis<sup>3</sup>, Riccardo Memeo<sup>4</sup>, Madhava Pai<sup>2</sup>, Salomone Di Saverio<sup>5</sup>, Alan Askari<sup>6</sup>, Robert P Sutcliffe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Hepato-Pancreato-Biliary and Liver Transplant surgery, Queen Elizabeth University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust, United Kingdom

<sup>2</sup>Department of Hepatopancreaticobiliary Surgery, Imperial College Healthcare NHS Trust, Hammersmith Hospital, London, United Kingdom

<sup>3</sup>Department of Digestive Surgery, University Hospital Henri Mondor (AP-HP), University of Paris Est, Créteil, France

<sup>4</sup>Department of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery, Miulli Hospital, Acquaviva delle Fonti, Bari, Italy

<sup>5</sup>Department of Surgery, University of Insubria, Insubria, Italy

<sup>6</sup>Department of Upper Gastro-Intestinal Surgery, Luton and Dunstable University Hospitals NHS Trust, Luton, United Kingdom

**Rezumat**

*Context-Obiective:* S-au raportat cazuri de efecte nefaste ale hipertensiunii venoase portale post-hepatectomie asupra parenchimului hepatic, de insuficiență hepatică post-hepatectomie și de mortalitate sporită sub 90 de zile postoperator. Terlipresina este utilizată pe scară largă pentru atenuarea efectelor hipertensiunii portale. Studiile clinice randomizate (SCR) au demonstrat că rezultatele utilizării terlipresinei pentru modularea hipertensiunii venoase portale post-hepatectomie sunt încurajatoare. Obiectivul prezentului studiu este evaluarea eficacității modulării farmacologice a hipertensiunii venoase portale post-hepatectomie după hepatectomii majore.

*Metode:* S-a efectuat cercetare sistematică a literaturii de specialitate în baze de date electronice conform PRISMA. Metaanaliza s-a efectuat pe modele cu efecte stabilite și aleatorii.

*Rezultate:* S-au selectat trei studii clinice controlate randomizate (SCR) comparative, cu administrare de terlipresină și placebo, efectuate pe 284 dintr-un mix de 60 de studii. Pacienții din cohorta tratată cu placebo erau semnificativ mai tineri, cu 5 ani, comparativ cu cei din cohorta tratată cu terlipresină. Totuși, cohorta tratată cu terlipresină a prezentat spitalizare substanțial mai scurtă la terapie intensivă (ATI), comparativ cu cohorta tratată cu placebo.

*Concluzii:* Prima metaanaliză a demonstrat că pacienții din cohorta tratată cu terlipresină, deși semnificativ mai în vârstă, cu 5 ani, au prezentat o durată substanțial mai scurtă a spitalizării la ATI, comparativ cu cohorta tratată cu placebo. În plus, deși ne semnificativ statistic, doar 6% din pacienții tratați cu terlipresină au necesitat suport inotrop, comparativ cu 16,4% din cohorta tratată cu placebo.

**Cuvinte cheie:** tensiune venoasă portală, terlipresină, rezecție hepatică majoră, hepatectomie majoră, studii clinice controlate randomizate