

Managementul laparoscopic al litiazei restante de bont cistic/veziculă biliară restantă după colecistectomie

Razvan Catalin Popescu^{1,2}, Nicoleta Leopa^{1,2}, Andrei Dumitru³, Cristina Dan^{1,2}, Alexandru Dosa^{1,2}, Razvan Bosneagu^{1,2}, Ionut-Eduard Iordache^{1,2}, Florin Botea⁴

¹Department of General Surgery, Emergency Hospital of Constanta, Romania

²Ovidius University, Faculty of Medicine and Pharmacy Constanta, Romania

³Department of Gastroenterology, Emergency Hospital of Constanta, Romania

⁴"Dan Setlacec" Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Colecistectomia reprezintă tratamentul standard pentru litiaza veziculară simptomatică, iar persistența simptomatologiei după intervenția chirurgicală definește sindromul post-colecistectomie. Printre cauzele biliare ale sindromului postcolecistectomie sunt incluse și colecistectomia subtotală și bontul cistic restant; cauze ce se întâlnesc cu o frecvență redusă, însă care presupun diagnostic și tratament provocator. Managementul laparoscopic a astfel de cazuri este recomandat, însă necesită echipe bine antrenate în chirurgia laparoscopică.

Metodă: Au fost analizate retrospectiv cazurile pacienților internați în Clinica de Chirurgie Generală a Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța, diagnosticate cu litiază restantă de bont cistic sau cu colecistectomii subtotale, care au necesitat completarea rezecției și care au fost operați pe cale laparoscopică.

Rezultate: În perioada ianuarie 2010-martie 2020 au fost internați 14 pacienți cu litiază restantă de bont cistic/colecistectomie sub-totală care au necesitat intervenție chirurgicală. Toți pacienții au fost operați pe cale laparoscopică. Simptomatologia a fost dominată de colică biliară recurentă. Perioada dintre intervenția chirurgicală primară și intervenția chirurgicală de completare a rezecției a variat între 2-22 ani. Au existat 4 cazuri de colecistectomii sub-totale și 10 cazuri de litiază restantă de bont cistic restant. Complicațiile intraoperatorii s-au întâlnit într-un singur caz (7.14%), numărul de zile de spitalizare a fost în medie 3 zile. Nici un pacient nu a mai prezentat simptome la urmărirea postoperatorie la 6 luni.

Concluzii: Sindromul postcolecistectomie este dificil de diagnosticat, pacienții simptomatici cu litiază restantă de bont cistic/colecistectomii subtotale care necesită intervenție chirurgicală sunt dificil de manageriat. Intervențiile chirurgicale laparoscopice sunt de preferat pentru avantajele pe care chirurgia laparoscopică le aduce, însă necesită un chirurg experimentat în tehnici avansate de laparoscopie.

Cuvinte cheie: colecistectomie subtotală, litiază restantă de bont cistic, colecistectomie, sindrom postcolecistectomie