

### **Caracteristicile pattern-ului de vascularizație al stomacului și impactul în tehnicile reconstructive ale esofagului cu rezervor gastric**

Dragos Predescu<sup>1</sup>, Adrian Constantin<sup>1</sup>, Bogdan Socea<sup>2</sup>, Florin Achim<sup>1</sup>, Alexandru Moraru<sup>1</sup>, Silviu Constantinoiu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of General and Esophageal Surgery, "St. Mary" Clinical Hospital, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Department of General Surgery, "Sf. Pantelimon" Emergency Clinic Hospital, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

#### **Rezumat**

Indiferent de tehnica reconstructivă, conceptele de fundamentare în reconstrucția viscerală au ca bază principală suportul vascular necesar pentru grefonul de substituție. Factorul vascular reprezintă elementul esențial pentru orice tehnică reconstructivă deoarece el condiționează întinderea materialului visceral și, alături de alți factori, securitatea suturilor. În cazul stomacului, debitul vascular consistent și variațiile anatomice minime în ceea ce privește anatomia vasculară reprezintă un prim argument teoretic. Al doilea argument se bazează pe caracteristicile rețelei vasculare intraparietale care permit suplerea perfuziei viscerale în condițiile întreruperii fluxului sangvin prin unul sau mai mulți pediculi. Hipoperfuzia în grefon rămâne totuși o posibilă cauză pentru eșec, cea mai invocată complicație prin consecință fiind cea a unui risc fistular anastomotic ridicat. O serie de tehnici moderne - date arteriografice cu reconstrucția vasculară preoperatorie sau studii de evaluare intra-operatorie de tip fluometrică prin metoda de scanare laser Doppler, măsurarea nivelului oximetriei în grefon, examinarea „Laser Speckel” (în pete) sau a utilizării Indocyanine green (ICG) - sunt metode pentru identificarea precoce a calității perfuziei/microperfuziei în grefonul gastric în vederea diminuării acestui risc. Dubiul perfuziei în grefon gastric obligă la tehnici de augmentare vasculară. În lipsa acestora, rezultatul este incert și dificil de corectat.

**Cuvinte cheie:** reconstrucție esofagiană, model de vascularizare gastrică, grefă gastrică