

Experiența Clinicii de Chirurgie nr. 4 în intervențiile chirurgicale antireflux. Retrospectiva a 20 de ani

Sergiu Ungureanu, Natalia Sipitco, Doina Fosa

Department of Surgery no.4, "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Republica Moldova

Rezumat

Introducere: Patologia non-oncologică a joncțiunii esogastrice (JEG) reprezintă domeniul de interes interdisciplinar pentru mulți specialiști practicieni (endoscopist, gastroenterolog, chirurg, imagist). Fapt determinat de incidența sporită a patologiilor benigne ale joncțiunii esogastrice, în special a bolii de reflux gastro-esofagian, considerată actualmente patologia secolului XXI. Incidența globală a bolii de reflux gastro-esofagian (BRGE) crește anual. Meta-analizele arată prevalența patologiei date în țările occidentale de aproximativ 10-20%, comparativ cu țările asiatice unde aceasta este sub 10%, în America de Nord de 27,8% și de 25,9% în Europa (1,2,3).

Material și Metode: Experiența clinicii noastre reprezintă 20 ani (2002-2021) de activitate în chirurgia antireflux, timp în care au fost realizate 768 intervenții antireflux pentru BRGE și hernii hiatale (HH). Pacienții selectați pentru intervențiile chirurgicale au suportat inițial tratament conservativ conform protocoalelor internaționale de specialitate în vigoare. Aproximativ 40% din totalul pacienților erau refractari tratamentului conservativ antireflux și aceste date concordează cu datele de literatură mondială (4). Mai mult, la 24,2% de cazuri simptomele refluxului gastro-esofagian (RGE) a survenit la o lună de la finisarea tratamentului conservativ, iar la 35,8% peste 6 luni.

Rezultate: Tipul intervențiilor chirurgicale antireflux în cadrul studiului nostru a fost diferit și dependent de situație: particularități individuale pentru pacient, abordări diferite ale tehnicilor chirurgicale în diferite perioade de timp. În ultimii 10 ani predomină operațiile laparoscopice la majoritatea pacienților (96,6%), comparativ cu anii precedenți, unde rata intervențiilor tradiționale era de 15-20%. Datorită controlului bun al RGE, preponderent pentru pacienții cu BRGE, fundoplicatura completă în varianta Nissen-Rossetti a devenit o intervenție de elecție.

Concluzii: 1. Diagnosticul precoce a formelor refractare la tratamentul medical necesită direcționarea pacienților către chirurgia laparoscopică antireflux, pentru evitarea complicațiilor severe ale BRGE. 2. Abordul miniminvaziv al intervențiilor chirurgicale antireflux, astăzi reprezintă un standard de aur, iar utilizarea unei fundoplicaturi complete asigură o eficacitate înaltă a acestor intervenții.

Cuvinte cheie: boala de reflux gastroesofagian, hernie hiatală, metaplazia esofagului, esofagul Barrett