

Reconstrucția peretelui abdominal prin separarea posterioară a componentelor fără secționarea mușchiului transvers abdominal, pentru o hernie incizională complexă (M2W1, L3W2 stânga) după reconstrucția de sân cu lambou TRAM

Diana Teodora Cucu, Victor G. Radu

Life Memorial Hospital - Medlife, Bucharest, Romania

Rezumat

Reconstrucția de sân cu un lambou transversal pediculat al mușchiului drept abdominal (TRAM) poate duce la o morbiditate semnificativă a peretelui abdominal la nivelul zonei donatoare. Deși aceasta este întărită cu plasă, rămâne o zonă slabă a peretelui abdominal, urmată adesea de bombare abdominală postoperatorie și/sau de hernie incizională. Antonio Espinosa de Los Monteros & collab. a publicat recent o tehnică nouă de separare posterioară a componentelor și incizia de relaxare a mușchiului transvers al abdomenului (transversus abdominis release - TAR) cu protezare parietală retromusculară a zonei donatoare, în timpul reconstrucției sânilor cu lambou TRAM pediculat (1). În cazul de față vă prezentăm această tehnică folosind tehnologia robotică, indicația fiind repararea unei hernii incizionale complexe, apărute după prelevare de lambou TRAM pentru reconstrucția mamară. Chirurgia robotică permite o disecție delicată a spațiului pre-peritoneal și pre-transversalis, realizând o separare posterioară a componentelor fără secționarea mușchiului transversus abdominis (TAR). Este vorba despre o pacientă în vârstă de 40 de ani, având un indice de masa corporală (BMI) de 25, care a suferit o mastectomie radicală stângă și o reconstrucție de sân cu lambou TRAM, fiind prelevat mușchiul drept abdominal de partea stângă. Peretele muscular a fost întărit prin montarea unei proteze de polipropilenă în locul lamboului muscular prelevat, fixată medial la linia albă iar lateral la linia semilunară stângă. Pacienta a dezvoltat o hernie incizională complexă, mediană și de flanc stâng. Considerand clasificarea EHS a herniilor incizionale, diagnosticul preoperator a fost M2W1 L3W2 stângă (2). Abordul a fost robotic retro-muscular eTEP (enhanced view totally extraperitoneal)(3) - tehnică de acces minim-invaziv care respectă și urmează principiile tehnicii deschise originale. Principalii timpi operatori sunt: 1. crearea spațiului retro-muscular (înapoia mușchiului drept abdominal de partea dreaptă) cu ajutorul unui trocar optic și introducerea trocarelor de lucru medial față de linia semilunaris; 2. traversarea liniei albe anterior de ligamentul rotund al ficatului; 3. disecția spațiului preperitoneal/pre-transversalis contralateral (fără secționarea mușchiului transvers abdominal); 4. închiderea defectului parietal lateral și apoi, refacerea liniei albe; 5. plasarea protezei parietale în plan retro-muscular. Combinând abordarea eTEP împreună cu separarea posterioară a componentelor (dar evitând TAR) cu beneficiile chirurgiei robotice, această tehnică de mare acuratețe și precizie oferă o recuperare rapidă și rezultate cosmetice excelente.

Cuvinte cheie: eTEP, eventratie complexa, reconstrucție de perete abdominal, robotic eTEP