

Fistulă anastomotică după rezecție gastrică polară superioară pentru hernie hiatală încarcerată, rezolvată cu succes prin abord endoscopic: prezentare de caz

Zharko Spasovski¹, Maja Avramovska², Stefan Krstevski¹, Petar Avramovski³, Kosta Sotiroski⁴, Stefan Talev⁵, Bozidar Blazeovski⁶, Vladimir Stojkovski⁷, Liljana Todorovska⁸, Svetlana Stefanovska⁹, Elena Aleksoska¹⁰, Elena Ginovska¹¹

¹Department of Digestive surgery, 8th September City General Hospital, Skopje, North Macedonia

²Department of Obstetrics and Gynecology, Clinical Hospital Bitola, University St. Kliment Ohridski, Bitola, North Macedonia

³Department of Internal Medicine, Clinical Hospital – Bitola, University St. Kliment Ohridski – Bitola, North Macedonia

⁴Department of Statistics, University St. Kliment Ohridski – Bitola, Faculty of Economics - Prilep, North Macedonia

⁵Department of Surgery, Clinical Hospital – Bitola, North Macedonia

⁶Department of Radiology, 8th September City General Hospital, Skopje, North Macedonia

⁷Department of Pathology, 8th September City General Hospital, Skopje, North Macedonia

⁸Department of Nuclear Medicine, Clinical Hospital, Bitola, North Macedonia

⁹Department of Gastroenterology, Clinical Hospital, Bitola, North Macedonia

¹⁰Department of Pathology, Clinical Hospital, Bitola, North Macedonia

¹¹Department of Emergency Medicine, Clinical Hospital, Bitola, North Macedonia

Rezumat

Introducere: Hernia hiatală încarcerată acut, cu perforație gastrică, este o afecțiune rară și amenințătoare de viață. Tabloul clinic este frecvent atipic, ceea ce poate întârzia diagnosticul și contribue la mortalitatea ridicată prin mediastinită și peritonită secundare.

Prezentare de caz: Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 71 de ani, internată inițial pentru suspiciune de sindrom coronarian acut. Apariția melenei, împreună cu aspectele decelate la gastroscopie și la examenul computer-tomografic, a evidențiat o hernie hiatală încarcerată, cu gangrenă și perforație a stomacului proximal. S-a practicat gastrectomie polară superioară în urgență, asociată cu lavaj extins al cavității abdominale și al mediastinului. Evoluția postoperatorie a fost complicată prin apariția unei fistule gastrocutanate în ziua a 20-a postoperator, rezolvată cu succes prin aplicare endoscopică de clipuri. Pacienta a necesitat 31 de zile de terapie intensivă, fiind externată în stare generală bună.

Concluzii: Cazul subliniază valoarea abordului multidisciplinar și demonstrează că managementul endoscopic poate constitui o alternativă fezabilă la reintervenția cu risc crescut în fistulele postoperatorii la pacientul septic. Urmărirea la cinci ani a evidențiat o evoluție favorabilă pe termen lung.

Cuvinte cheie: hernie hiatală încarcerată, perforație gastrică, mediastinită, fistulă gastrocutanată