

SUPRARENALECTOMIA PARTIALĂ LAPAROSCOPICĂ

UNGUREANU S¹, BRAESCU TATIANA¹, GARABA A¹, FEDOREȚ S¹

¹Catedra de Chirurgie nr. 4, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Abordul laparoscopic în suprarenalectomie a devenit standardul de aur pentru diverse afecțiuni ale suprarenalei. Impactul suprarenalectomiei totale este deosebit de grav atunci când procesul este bilateral, în special la pacienții tineri. Suprarenalectomia parțială este binevenită în astfel de situații. Totodată dificultățile tehnice intraoperatorii și riscurile hemoragice sunt problemele majore cu care se confruntă aceste operații. În cazuri selecționate de tumori benigne sub 3 cm, cu localizare anterioară sau laterală, suprarenalectomia parțială este perfect justificată. Principalele repere sunt reprezentate de identificarea adenomului, păstrarea țesutului glandular restant vascularizat și disecția precisă cu menținerea spațiului de clivaj între tumoră și restul parenchimului. Realizarea propriu zisă a rezecției țesutului glandular în condiții de securitate hemostatică este fezabilă și eficientă cu utilizarea tehnicilor moderne de sigilare vasculară Liga-Sure.

Scopul: Implementarea intervențiilor organomenajante în chirurgia tumorilor benigne ale suprarenalelor.

Material și metode: Pe parcursul a 10 ani (2009-2018) în clinică au fost supuși intervențiilor chirurgicale 144 pacienți cu diverse formațiuni de volum ale suprarenalelor. Din lotul total 68 (47.2%) au suportat rezecții parțiale de glandă în bloc cu tumora.

Rezultate: Durata medie a intervențiilor chirurgicale organomenajante nu a înregistrat deosebiri esențiale de suprarenalectomia totală, iar evoluția postoperatorie precoce a fost similară.

Concluzii: Ambele metode chirurgicale prezintă evoluție postoperatorie precoce similară, iar suprarenalectomia parțială necesită dotări suplimentare pentru realizare totodată fiind metoda care ar permite prezervarea parenchimului hormonal.

Cuvinte cheie: Suprarenalectomie parțială; Tratament laparoscopic

LAPAROSCOPIC PARTIAL SUPRARENALECTOMY

Background: The laparoscopic approach to suprarenalectomy has become a "gold standard" for various disorders of the suprarenal gland. The overall suprarenalectomy is particularly severe when the process is bilateral, especially in young patients. Partial suprarenalectomy is welcome in such situations. Intraoperative technical difficulties and hemorrhagic risks are the major problems during these operations. In selected cases of benign tumors under 3 cm, with anterior or lateral localization, partial suprarenalectomy is perfectly justified. The main milestones are the identification of the adenoma, preservation of the vascularized resting glandular tissue and the precise dissection with the maintenance of the cleavage space between the tumor and the rest of the parenchyma. The actual realization of the resection of the glandular tissue under hemostatic safety conditions is phased and efficient with the use of modern vascular sealing techniques Liga-Sure.

The aim: A comparative study between the total and partial suprarenalectomies.

Methods and materials: Over the course of 10 years (2009-2018) in the clinic 144 patients with various suprarenal volume formations underwent surgical interventions. From the total group 68 (47.2%), underwent partial tumor resection of the gland.

Results: The average duration of partial resection surgeries did not show any essential differences of total suprarenalectomy and postoperative evolution was similar.

Conclusions: Both surgical methods have a similar postoperative evolution, but the partial suprarenalectomy is technically more difficult to perform, but at the same time it is the only method that would maintain the endogenous hormonal status.

Keywords: Partial suprarenalectomy; Laparoscopic treatment