

ASPECTE MODERNE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT AL ESOFAGULUI COLUMNAR METAPLAZIAT

UNGUREANU S¹, ISTRATE V^{1,2}, TIRBU V³, ȘIPITCO N¹, FOȘA D¹

¹Catedra de Chirurgie Nr 4, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²Centrul Medical Excellece LEDA, ³Centrul Medical „Synevo” Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Definiția Esofagului Barrett (EB) a evoluat, iar astăzi variază în întreaga lume cu o lipsă de consens în ceea ce privește importanța identificării metaplaziei intestinale. Diagnosticul metaplaziei la etapele timpurii prezintă interes, datorită naturii sale preneoplazice și a riscului crescut de progresie spre adenocarcinom esofagian.

Material și metode: Un lot de 52 bolnavi cu EB tratați în Clinica de Chirurgie Nr 4 pe parcursul anilor 2010-2018. S-au aplicat tehnici de diagnostic de endoscopie digestivă avansată, biopsiere ghidată (NearFocus, NBI+) și examen patomorfologic prin dublu control, urmate de tratament chirurgical multimodal: endoluminal și chirurgical laparoscopic.

Rezultate: Au fost realizate 7 disecții endoscopice de submucoasă, 16 intervenții prin argon plasma coagulare și în 29 de cazuri a fost aplicată rezecția endoscopică de mucoasă. Intervențiile chirurgicale laparoscopice au succedat etapa endoluminală, fiind efectuate în 5 cazuri manșonul antireflux Hill-Toupet, 13 Hill-Nisen-Rosseti și 34 intervenții Hill-Lortat –Jacob în varianta modificată.

Concluzii: Tehnicile contemporane de diagnostic endoscopic (magnificație, NBI+, Near Focus) efectuate la nivel expert, ameliorează esențial diagnosticul EB, permit biopsierea focalizată optic a sectoarelor suspecte, cresc calitatea și acuratețea biopsiilor prin evidențierea formelor de patern foveolar. Depistarea precoce a pacienților cu esofag columnar metaplaziat a constituit o condiție obligatorie pentru antrenarea tratamentului multimodal și crește cota intervențiilor miniinvasive în această patologie până la 90%.

Cuvinte cheie: esofag columnar metaplaziat, esofag barret, endoscopia digestivă avansată, tratament endoluminal, chirurgia antireflux

MODERN ASPECTS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ESOPHAGEAL COLUMNAR METAPLASIA

Introduction: The definition of Barrett's Esophagus has evolved, but today throughout the world there is still no consensus in regard of the importance of intestinal metaplasia identification. The diagnosis of intestinal metaplasia presents interest later on, due to its preneoplastic nature and a high risk of evolution into esophageal adenocarcinoma.

Materials and methods: A study comprised of 52 patients that were treated in Department Nr.4 of Surgery during 2010-2018. Advanced digestive endoscopic techniques, guided biopsy (NearFocus, NBI+), pathomorphological examination double controlled, followed by multimodal surgical treatment: endoluminal and laparoscopic were applied.

Results: 7 endoscopic submucosal dissections were performed, 16 through argon plasma coagulation and 29 cases of mucosal endoscopic resection. Laparoscopic surgeries were performed before endoluminal, 5 cases on Hill-Toupet technique, 13 Hill-Nisen-Rosseti and 34 Hill-Lortat –Jacob (modified).

Conclusions: The contemporary endoscopic diagnosis (magnification, NBI+, Near Focus) made at „expert level” improve the diagnosis of BE, allow focused biopsy of suspicious zones, enhance the quality of biopsy through highlighting the foveolar patterns. Early detection of patients with esophageal columnar metaplasia represents a mandatory condition for multimodal treatment and increasing the minimal invasive surgeries by 90%.

Key words: barrett's esophagus, advanced digestive endoscopy, endoluminal treatment, antireflux surgery