

RECONSTRUCȚIA PERETELUI ABDOMINAL PRIN TEHNICI DE SEPARARE A COMPONENTELOR ÎN TRATAMENTUL HERNIILOR INCIZIONALE DE MARI DIMENSIUNI

BOUR A¹, TARGON R², DIMA A², RACOVIȚĂ V², VRABIE A², CAZACU L¹, POTLOG F²

¹Catedra Chirurgie nr.5, Universitate de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²IMSPSpitalul Clinic Militar Central, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Managementul chirurgical al herniilor incizionale gigante reprezintă o problema provocatoare și complexă. Reconstrucția peretelui abdominal prin procedee de separare a componentelor completată cu augmentarea protetică și restaurarea liniei albe reprezintă o nouă direcție în cura chirurgicală a evențațiilor.

Materiale și metode: În perioada septembrie 2017- mai 2019 am aplicat procedeul la 9 pacienți (6 de sex masculin) cu hernii ventrale incizionale de mari dimensiuni. Dimensiunea medie a lățimii defectului parietal a constituit 14 cm (interval 12,5- 19,5 cm). Repartiția herniilor conform clasificării EHS (2009): M1W3 (n=2), M2W3 (n=2), M3W3 (n=2), M5 W3 (n=2) și L2W3 (n=1). Tehnica de separare anterioară a componentelor O. Ramirez completată cu plasarea protezei DynaMesh@IPOM a fost realizată la 5 pacienți. Separarea posterioară a componentelor cu eliberarea mușchiului transvers abdominal (TAR) și montarea plasei chirurgicale HERNI PRO P2 a fost realizată la 4 pacienți.

Rezultate: Complicații parietale au fost instalate la 3 pacienți. Timpul mediu de urmarire a fost 11 luni fără recidivă.

Concluzii: Tehnici de separare a componentelor oferă soluția delicată pentru tratamentul evențațiilor voluminoase și asigură restabilirea funcționalității peretelui abdominal.

Cuvinte cheie: hernie incisională gigantă, separarea posterioară a componentelor, eliberarea transversului

THE ABDOMINAL WALL RECONSTRUCTION THROUGH COMPONENTS' SEPARATION TECHNIQUES FOR LARGE INCISIONAL HERNIA REPAIR

Introduction: Giant incisional hernia repair is a complex and challenging issue. Modern reconstructive techniques are based on component separation augmented by prosthetic mesh. The recreation of linia alba represents a novel approach to ventral hernia repair.

Materials and methods: Between September 2017 and May 2019 we used the component separation techniques in 9 patients (6 males) with giant ventral incisional hernias. The average width of the defect was 14 cm (range 12,5- 19,5 cm). According to EHS (2009) classification, the groin hernias were classified as type M1W3 (n=2), M2W3 (n=2), M3W3 (n=2), M5 W3 (n=2) și L2W3 (n=1). The anterior components separation technique (ACST) was used in 5 patients. ACST was realized by sliding the myofascial rectus flap and placement of prosthetic DynaMesh®IPOM mesh in intraperitoneal position. Posterior component separation with transvers abdominis muscle release (TAR) and HERNI PRO P2 mesh placement in a sublay fashion was used in 4 patients.

Results: We observed 3 cases of various types of wound complications. Patients were evaluated at a median follow up of 11 month without recurrence.

Conclusions: Modern reconstructive techniques based on component separation offer a solution for successful hernia management and provide high-level functionality of the abdominal wall.

Keywords: giant incisional hernia, posterior separation of the components, transvers abdominis muscle release