

MANAGEMENTUL DISFAGIEI POSTOPERATORII LA PACIENȚII CU BOALA DE REFLUX GASTROESOFAGIAN ȘI HERNIE HIATALĂ

Cumpătă Serghei, Guțu Evghenii

Catedra Chirurgie generală-semiologie nr.3, Universitatea de Stat Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Introducere. Disfagia postoperatorie (DP) în urma unei fundoplicații laparoscopice (FL) este un fenomen comun și autolimitant în primele săptămâni postoperatorii (Fig1.). Totuși 8-35% dintre pacienți suferă de disfagie postoperatorie persistentă (DPP) cu o durată mai mare de 12 săptămâni [1].

Cuvinte-cheie: disfagie postoperatorie, fundoplicație laparoscopică.

Scopul. De a aprecia posibilitățile curative la pacienții cu DPP după FL, operați pentru boala de reflux gastroesofagian (BRGE) și hernie hiatală.

Materiale și metode. Lotul studiat a inclus 160 pacienți cu BRGE, operați în perioada 2012-2019 în Clinica Chirurgie generală-semiologie nr.3. Femeile au constituit 99 paciente (61,8%), bărbații – 61 pacienți (38,2%). Vîrsta pacienților a variat între 19 și 76 ani (media 52 ani). Majoritatea pacienților – fundoplicație Nissen-Rossetti laparoscopică.

Rezultate. 70 (46%) pacienți au prezentat DP, care s-a rezolvat fără tratament specific în decurs de până la 4 săptămîni. La 2 pacienți (Fig.2.) s-a remarcat DPP, cu durata de peste 3 luni, care au necesitat intervenții curative.

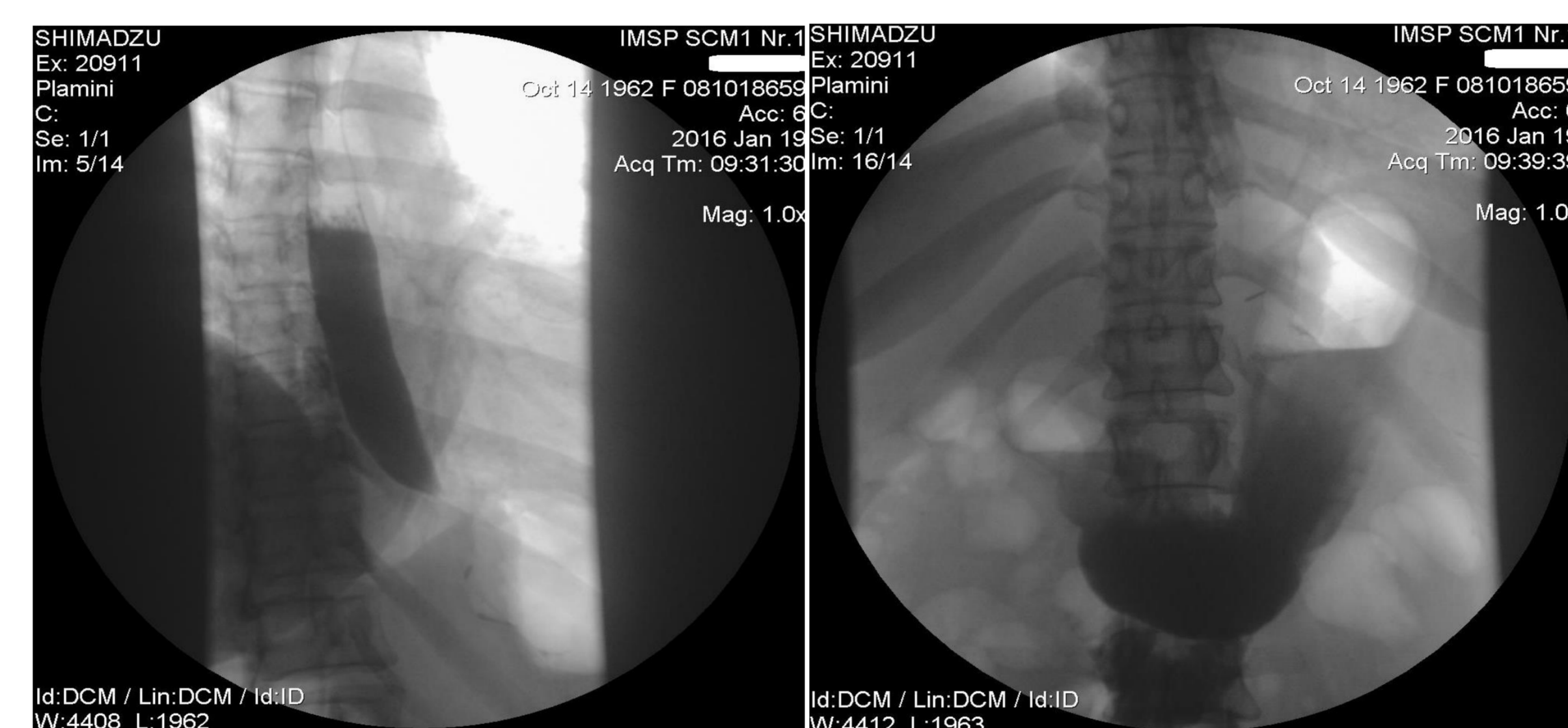


Fig.2 Esofagograma baritată de control la a 5-a zi p/o – pasaj încetinit prin fundoplicație - 9 min.

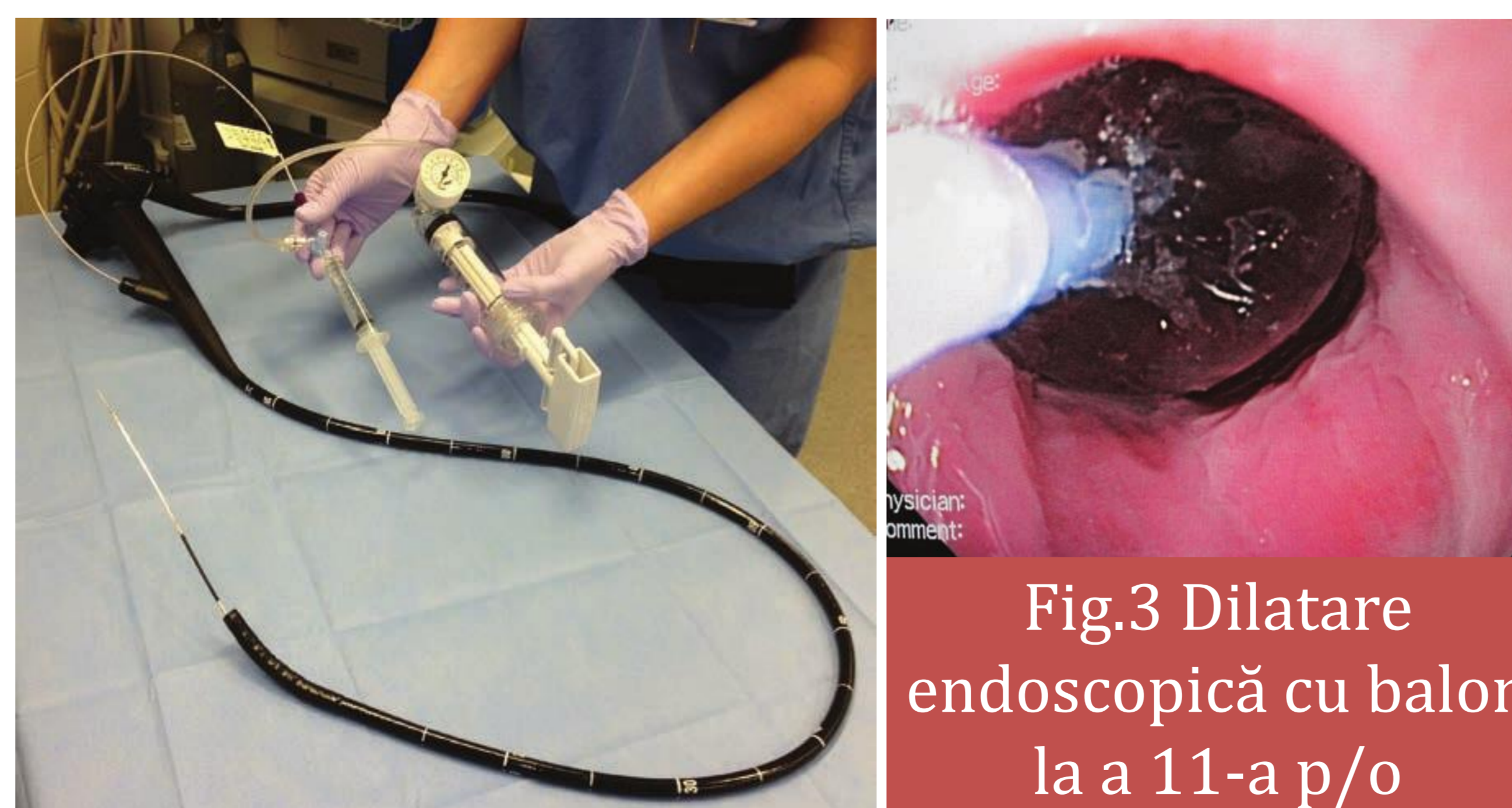


Fig.3 Dilatare endoscopică cu balon la a 11-a p/o

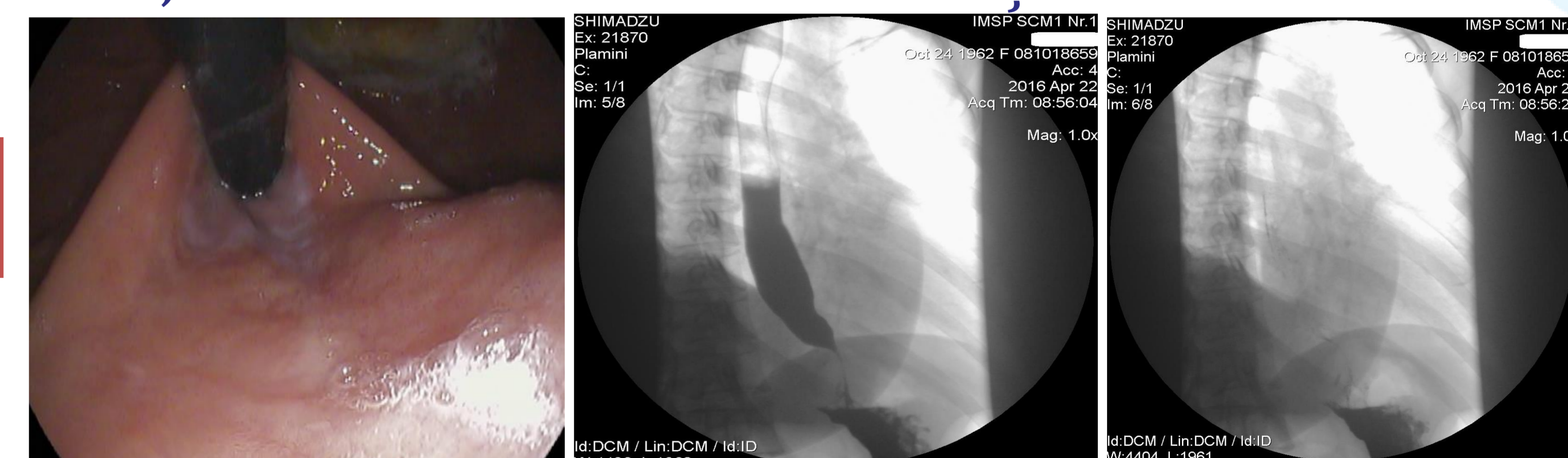
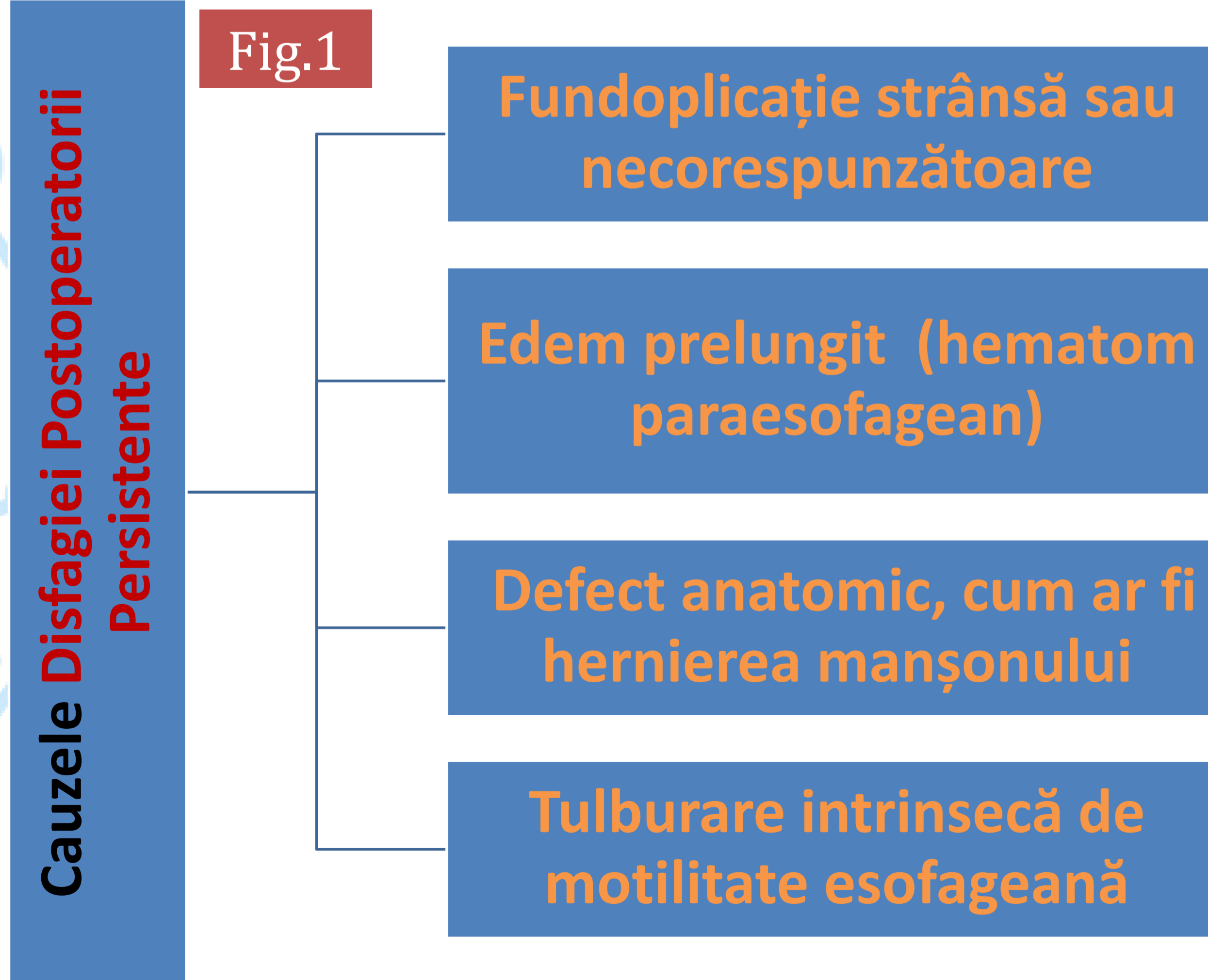


Fig.4 Endoscopia și esofagograma baritată 4 luni p/o – aspect normal valvei și restabilirea pasajului prin fundoplicație (22sec).

1 caz – dilatare endoscopică repetată cu balon (Fig.3). În alt caz, DPP a impus reoperația prin abord deschis. La 7 ani de follow-up - controlul simptomelor BRGE și lipsa disfagiei (Fig 4.).

Concluzii. DP reprezintă o complicație specifică în urma FL, cu tendința spre autorezolvare în decurs de 4 săptămîni. Totuși, în cazul DPP sunt necesare metode endoscopice de tratament, iar la eșecul acestora poate fi impusă operația repetată.



1. Malhi-Chowla N, Gorecki P, Bammer T, et al. Dilation after fundoplication: timing, frequency, indications, and outcome. *Gastrointest Endosc* 2002; 55:219.