

DOUBLE TRACT RECONSTRUCTION BY GASTRIC RESECTIONS, INDICATIONS, AND BENEFITS

Raevschi Maria¹, Ghidirim Nicolae¹, Lilian Antoci¹

Scientific adviser: Șchiopu Victor¹

¹Oncology Department; Nicolae Testemitanu University.

Background. Cancer is a major cause of premature death worldwide; the surgery remains the main treatment. Proximal gastrectomy is a method of surgical treatment that is often associated with frequent symptoms of reflux and anastomotic strictures, so DTR is a procedure devoid of these postoperative complications. **Objective of the study.** Implement a new method of proximal gastrectomy with double-tract reconstruction for proximal gastric cancer (CGP) and evaluate the safety and long-term surgical outcomes. **Material and Methods.** Retrospective review of prospective data of 10 patients who presented to IMSP IO from December 2021 to June 2022 and underwent DTR volume surgery for CGP. Data from this prospective cohort were analyzed and reflux symptoms, clinico-pathological features, surgical outcomes, postoperative morbidity and mortality, and subsequent outcomes were analyzed. **Results.** The average surgical time was 280 min; estimated average blood loss - 2000.4 ml; average length of the proximal resection edge, -4.13 cm; average number of enlarged lymph nodes in volume 4-5 groups (most often groups I, II, VII, VIII), average postoperative hospitalization, 20 days. The rate of early complications was 15.6% (n = 4); the major complication (anastomosis insufficiency and development the fistula) occurred in two patients (7.3%). The rate of late complications was 7.3% (n = 2), managed by medication during the average follow-up period of 5 months; for 2 patients the postoperative period passed with a positive evolution, without particularities. **Conclusion.** DTR is a feasible, simple and new surgical method of reconstruction, with excellent postoperative results in terms which preventing reflux symptoms and restoring gastrointestinal transit. Its clinical applicability must be validated by prospective randomized trials.

Keywords: double tract reconstruction, proximal gastric cancer, proximal gastrectomy.

RECONSTRUCȚIA DOUBLE TRACT DUPĂ REZECȚII GASTRICE, INDICAȚII ȘI BENEFICIIL.

Raevschi Maria¹, Ghidirim Nicolae¹, Lilian Antoci¹

Conducător științific: Șchiopu Victor¹

¹Catedra de oncologie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. Cancerul este o cauză principală a morții premature la nivel mondial, chirurgia rămâne principalul tratament. Gastrectomia proximală este o metodă de tratament chirurgical care deseori este asociată cu simptome frecvente de reflux și stricturi anastomotice, astfel DTR este un procedeu lipsit de aceste complicații postoperatorii. **Scopul lucrării.** Implementarea unei noi metode de gastrectomie proximală cu reconstrucție cu dublu tract pentru cancerul gastric proximal (CGP) și de a evalua siguranța și rezultatele chirurgicale pe termen lung. **Material și Metode.** Revizuirea retrospectivă a datelor prospective a 10 pacienți care s-au prezentat la IMSP IO din decembrie 2021 până în iunie 2022 și au suferit intervenția chirurgicală în volum de DTR pentru CGP. Au fost analizate datele acestei cohorte prospective și au fost analizate simptomele de reflux, caracteristicile clinico-patologice, rezultatele chirurgicale, morbiditatea și mortalitatea postoperatorie și rezultatele ulterioare. **Rezultate.** Timpul chirurgical mediu a fost de 280 min; pierdere medie de sânge estimată - 2000,4 ml; lungimea medie a marginii de rezecție proximală,-4,13 cm; numărul mediu de ganglioni limfatici măriți în volum 4-5 grupuri (cel mai des grupele I,II,VII,VIII), spitalizarea medie postoperatorie, 20 zile. Rata complicațiilor precoce a fost de 15,6 % (n = 4); complicația majoră (insuficiența anastomozei și dezvoltarea fistulei) a apărut la 2 pacienți (7,3 %). Rata complicațiilor tardive a fost de 7,3 % (n = 2), gestionate prin medicație în timpul perioadei medii de urmărire de 5 luni; pentru 2 pacienți perioada postoperatorie a decurs cu evoluție pozitivă, fără particularități. **Concluzii.** DTR este o metodă chirurgicală de reconstrucție fezabilă, simplă și nouă, cu rezultate postoperatorii excelente în ceea ce privește prevenirea simptomelor de reflux și restabilirea tranzitului gastrointestinal. Aplicabilitatea sa clinică trebuie validată prin studii prospective randomizate.

Cuvinte cheie: reconstrucție double tract, cancer gastric proximal, gastrectomie proximală.