

Pattern-ul de vascularizație al colonului și decizia chirurgicală în reconstrucția esofagiană cu colon - studiu arteriografic selectiv al AMS și AMI

D. Predescu¹, B. Popa², M. Gheorghe¹, I. Predescu³, G. Jinescu⁴, M. Boeriu¹, S. Constantinoiu¹

¹UMF "Carol Davila", Department for General and Esophageal Surgery, "St. Mary" Hospital, Bucharest, Romania

²Diagnostic and Interventional Radiology Department, Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

³ENT Department, "Saint Mary" Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁴UMF "Carol Davila", Department of General Surgery, Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Indiferent de tehnica reconstructivă, conceptele de fundamentare din reconstrucția viscerală au ca baza principală suportul vascular necesar pentru grefonul de substituție. Particularitățile vasculare individuale pot înclina sau chiar obliga chirurgul la o anumită opțiune către unul sau altul dintre procedee. De aceea, vascularizația este, fără îndoială, factorul care domină mobilizarea colonului pentru reconstrucția esofagiană.

Material și metodă: Studiul nostru arteriografic și-a propus o investigație asupra tiparului vascular al celor două surse principale ce participă prin vasele emergente la irigarea arterială a colonului: a. mezenterică superioară (AMS) respectiv a. mezenterică inferioară (AMI). Nu am avut în vedere selectarea pacienților după un anumit criteriu după cum nu am realizat nici o excludere dintr-un anumit considerent. Lotul de studiu a constat din 49 de pacienți care s-au prezentat în clinică pentru o tehnică reconstructivă, toți aparținând perioadei 2000-2010. În intervalul 1981-2012, au fost efectuate 187 de tehnici reconstructive pentru o indicație postcaustică. Din totalul de 49 de pacienți, 11 bolnavi suferiseră intervenții chirurgicale abdominale majore iar dintre aceștia, 5 cu tentative nereușite de reconstrucție.

Rezultate: Din cei 49 de pacienți la care s-a efectuat explorarea, arteriografia a evidențiat o situație favorabilă reconstrucției la 31 dintre aceștia. La ceilalți 18 pacienți au fost identificate anomalii ori distribuții atipice, 5 ale AMS respectiv 13 ale AMI. Decizia operatorie a fost ajustată la 22 de bolnavi. Un lucru important de semnalat dpdv predictiv asupra viscerul de mobilizat: nu am avut necroze de grefon la pacienții cu examinare arteriografică preoperatorie.

Concluzii: Dictate de necesitatea unei bune mobilizări, ligaturile arteriale trebuie adaptate și modificate în funcție de particularitățile de distribuție vasculară, astfel încât să se mențină un flux sangvin suficient în arcada marginală până la nivelul secțiunilor colice și, implicit, în arterele drepte din vecinătatea acestora.

Cuvinte cheie: reconstrucție esofagiană, grefon colic, suport vascular

Corresponding author: Predescu Dragoș, MD, PhD

General and Esophageal Surgery Clinic "Saint Mary" Clinical Hospital,
University of Medicine and Pharmacy, "Carol Davila" Bucharest, Romania
Ion Mihalache Blvd., no.37-39, sector 1, 011132, Bucharest, Romania
E-mail: drpredescu@yahoo.com