

Dificultăți legate de adezioliză pentru procedeele laparoscopice efectuate după aloplastia intraperitoneală a herniilor ventrale

Florin Turcu, Octavian Arnautu, Catalin Copaescu
Ponderas AH Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Background: Procedurile laparoscopice la pacienții cu antecedente chirurgicale abdominale pot fi dificile datorită riscului necunoscut al aderențelor postoperatorii (POA). Technica de aloplastie intraperitoneală (IPOM) este frecvent utilizată pentru hernioplastia ventrală laparoscopică sau deschisă. Riscul de POA poate fi crescut la acești pacienți, astfel încât orice explorare laparoscopică ulterioară ar putea fi considerată dificilă.

Scopul studiului nostru este de a analiza provocările și complicațiile legate de adezioliză la pacienții care necesită intervenție chirurgicală laparoscopică după aloplastia intraperitoneală a herniei ventrale (IPOM).

Metoda: Toți pacienții la care s-au efectuat proceduri laparoscopice după aloplastia intraperitoneală a herniei ventrale (IPOM) în Ponderas Academic Hospital din mai 2011 până în decembrie 2018 au fost incluși într-un studiu retrospectiv. Doi experți instruiți au analizat toate înregistrările video și au colectat date privind istoricul chirurgical, localizarea și densitatea aderențelor, dificultatea de disecție, intervalul de timp pentru adezioliza la plasă și complicațiile asociate.

Rezultate: 29 de pacienți au fost incluși în studiu. Au fost 17 femei, cu vârsta medie de $58,0 \pm 14,5$ ani, IMC mediu de $28,7 \pm 7,0$ kg/m² și un număr median de intervenții chirurgicale abdominale de 3/pacient. Factorii de risc pentru formarea aderențelor, alții decât cei asociați protezelor textile au fost găsiți la 16 pacienți. Mediana duratei timpului scurs de la ultima procedură IPOM la explorarea laparoscopică a fost de 26 luni. Indicația a fost impusă de tehnica de reparare a herniei la 21 de pacienți și pentru alte patologii la 8 pacienți. Aderențele la plasă au fost găsite în majoritatea cazurilor (96%). Scorul mediu al aderențelor la suprafață și tenacitatea la aderență a fost de $4,0 \pm 1,7$ și respectiv $3,0 \pm 0,8$. Timpul median de realizare a adiozolizei la plasă a fost de 22 minute. În timpul disecției, intestinul subțire a fost deschis la șase pacienți. Migrarea materialului textil în intestin a fost întâlnită în două cazuri. Au fost trei conversii la tehnica deschisă și una la chirurgie robotică. Istoricul de peritonită și complicațiile septice la ultima intervenție chirurgicală au fost asociate în mod semnificativ cu o rată mai mare de conversie. Au fost consemnate infecție de plagă și nici o infecție a protezei. Durate mediană de spitalizare a fost de 4 zile. Mortalitatea postoperatorie la 30 de zile a fost zero. Urmărirea postoperatorie mediană a fost de 13 luni. Au fost consemnate 3 hernii incizionale.

Concluzii: Studiul demonstrează că abordarea laparoscopică după IPOM este fezabilă, dar provocatoare. Aderențele la proteza textilă sunt așteptate în majoritatea cazurilor. Istoricul de peritonită, un număr mare de proceduri abdominale deschise și complicațiile septice la ultima intervenție chirurgicală se corelează cu o mare dificultate de adezioliză.

Cuvinte cheie: aloplastie intra-peritoneală (IPOM), aderențe, plasă, laparoscopie