

Urgențe bariatrice: ce ar trebui să știe chirurgul generalist

C. Boru¹, G. Silecchia²

¹Department of Surgery, Clinical Hospital Caritas "Acad. N. Cajal", Bucharest, Romania

²University "La Sapienza", Department of Surgery "P. Stefanini", Rome, Italy

Rezumat

Introducere: tratamentul chirurgical al obezității patologice (bariatric) s-a intensificat ca urmare a creșterii dramatice a incidenței obezității, dar și datorită avântului laparoscopiei din ultimii 20 de ani. Chirurgii generaliști se pot confrunta cu complicații acute sau cronice ale acestui tratament, având în vedere numărul crescut al acestor operații practicate în Europa și S.U.A.

Obiectiv: prezentarea posibilelor urgențelor chirurgicale după chirurgia bariatrică.

Metode: Tehnica bariatrică cea mai utilizată în Europa este inelul gastric aplicat laparoscopic. Complicația cea mai frecventă este slippage-ul acut (alunecarea anterioară/posterioară a peretului gastric cranial față de inel) ce necesită tratament de urgență: desuflarea totală a inelului, laparoscopie de urgență pentru re poziționare/îndepărtare. Migrarea intragastrică a inelului este de obicei o complicație ocultă, recunoscută doar la controlul radiologic sau endoscopic, care nu necesită tratament de urgență. Ulcerul marginal anastomotoc apare după tehnicile bariatrice mai complexe care necesită anastomoze digestive (bypass gastric, diversie biliopancreatică) și se poate complica prin hemoragie (de obicei tratată endoscopic) dar și prin perforație, care reprezintă urgență chirurgicală majoră. Ocluzia intestinului subțire prin hernia internă reprezintă o urgență majoră după bypass gastric sau diversia biliopancreatică cauzată de neînchiderea defectelor mezenterice, dar și prin hernia de trocar, prin aderențe, stricturi, hematom, pensări laterale. Diagnosticul corect și tratamentul urgent sunt obligatorii. Scăderea ponderală rapidă după chirurgia bariatrică poate determina litiaza biliară ce se poate complica prin colecistite acute, coledocolitiază și determină probleme de tratament în cazul tehnicilor cu bypass gastric.

Concluzii: Chirurgul generalist trebuie să cunoască cele mai răspândite tehnici bariatrice, complicațiile posibile ale acestora, și să le trateze ca pe alte proceduri gastro-intestinale. Atitudinea minim-invazivă trebuie să fie de primă intenție în majoritatea cazurilor, dar depinde de experiența personală a chirurgului.

Cuvinte cheie: chirurgia bariatrică, complicații bariatrice, urgențe chirurgicale, laparoscopie

Corresponding author: Cristian Boru MD, Department of Surgery, Clinical Hospital Caritas "Acad. N. Cajal", Bucharest, Romania

29, Traian street, sector 3, 030572, E-mail: cristian.boru@yahoo.com