

Tratamentul laparoscopic în acalazia cardiei

B. Ursut^{1*}, L. Alecu^{1*}, A. Tulin^{1,2}, O. Enciu²

¹General Surgery Department, "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Acalazia, deși o boală rară (incidență de 1/100000 în fiecare an), este una din cele mai comune cauze de disfagie motorie și se caracterizează prin pierderea peristaltismului la nivelul corpului esofagian și incompleta relaxare a sfincterului esofagian inferior.

Obiective: evaluarea din punct de vedere clinic, terapeutic și evolutiv a cazurilor de acalazie operate în Secția Clinică de Chirurgie a Spitalului Clinic de Urgență " Prof. Dr. Agrippa Ionescu" în perioada 1997-2013.

Material și metodă: Am realizat un studiu retrospectiv utilizând foile de observație, protocoalele operatorii, baza imagistică și video a celor 17 pacienți cu acalazie internați și operați în clinica noastră în perioada 1997-2013.

Rezultate: În lotul studiat am înregistrat o repartizare relativ egală pe sexe și o preponderență a pacienților din mediul urban. Vârsta pacienților s-a încadrat între 24 și 86 ani (cu o medie de 51). Două dintre cazuri au reprezentat o recidivă a acalaziei operată în urmă cu 2 ani, respectiv 5 ani. Tehnica folosită a fost operația tip Heller asociată cu fundoplicatura tip Dor în 12 cazuri și fundoplicatura posterioară tip Toupet în 5 cazuri. Timpul operator mediu a fost de 117,6 minute. S-au înregistrat 3 cazuri de perforație iatrogenă a mucoasei esofagiene, incident recunoscut și rezolvat în același timp operator. Evoluția postoperatorie nu a înregistrat complicații specifice tehnicii alese. Urmărirea postoperatorie s-a încadrat între 3 și 72 luni.

Concluzii: Abordul laparoscopic în tratamentul acalaziei conferă pe lângă avantajele chirurgiei minim invazive, o bună vizualizare a esofagului abdominal și a joncțiunii gastro-esofagiene. Esocardiomiectomia, ca tratament al acalaziei, se asociază în mod obișnuit cu o procedură antireflux. Se preferă fundoplicatura tip Dor, în special în leziunile iatrogene ale mucoasei esofagiene, dar se poate asocia cu aceleași beneficii și cea tip Toupet, așa cum am folosit și noi în 5 cazuri. Acalazia este o boală cu risc pentru dezvoltarea displaziei/carcinomului, motiv pentru care urmărirea postoperatorie pe termen lung este importantă.

Cuvinte cheie: acalazie, sfincter esofagian inferior, disfagie, esocardiomiectomie, fundoplicatură

Corresponding author: Dr. Lucian Alecu

General Surgery Department

"Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

E-mail: lucianalecu@yahoo.com

*These authors contributed equally to this work