

## **Rezultatele funcționale după duodenopancreatectomia cefalică cu preservare de pilor și anastomoză pancreatico-gastrică**

Bogdan Filip<sup>1,2</sup>, Ionut Hutanu<sup>1,2</sup>, Ana-Maria Musina<sup>1,2</sup>, Iulian Radu<sup>1,2</sup>, Madalina Gavrilescu<sup>1,2</sup>, Dragos Viorel Scripcariu<sup>1,2</sup>, Viorel Scripcariu<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>1st Surgical Unit, Regional Institute of Oncology Iasi

<sup>2</sup>Department of Surgery, University of Medicine and Pharmacy "Gr. T. Popa" Iasi

### **Rezumat**

*Introducere:* Duodenopancreatectomia cu preservare de pilor prezintă beneficii în ce privește durata mai scurtă a intervenției chirurgicale și statusul nutrițional postoperator mai bun dar cu riscul apariției în postoperator a tulburărilor de evacuare gastrică.

*Metode:* Am efectuat un studiu retrospectiv în care au fost incluși pacienții la care s-a efectuat duodenopancreatectomie cefalică în perioada mai 2012 - mai 2018 în cadrul Clinicii I Chirurgie a Institutului Regional de Oncologie Iași la care au fost analizați principalii parametri postoperatori

*Rezultate:* Au fost 47 de pacienți la care s-a practicat duodeno-pancreatectomie cefalică; la 42 din aceștia a fost folosită tehnica cu preservare de pilor și anastomoză pancreatico-gastrică. Tumora a fost localizată la nivelul pancreasului cefalic (n=21; 44,68%), ampulei lui Vater (n=14; 29,78%), coledocului distal (n=7; 14,89%), duodenului (n=2; 4,25%), și la nivelul colonului drept (n=3; 6,38%). 10 pacienți (21,2%) au dezvoltat postoperator complicații de grad III-V în clasificarea Dindo Clavien. 12 pacienți (25,5%) au dezvoltat postoperator fistulă pancreatică: 8 (17%) pacienți cu fistulă de grad A, 3 (6,4%) cu fistulă de grad B și 1 (2,12%) pacient cu fistulă de grad C. Tulburările de evacuare gastrică s-au întâlnit la 17 pacienți (36,17%): grad A la 9 (19,15%) pacienți, grad B la 6 pacienți (4,5%) și grad C la 2 pacienți (2,25%). 3 pacienți au dezvoltat fistulă biliară postoperatorie. 4 pacienți au necesitat o relaparotomie.

*Concluzii:* Rezultatele studiului nostrum sunt concordante cu rezultatele din literatură și arată că duodenopancreatectomia cu preservare de pilor asociată cu anastomoza pancreatico-gastrică nu crește riscul de tulburare de evacuare gastrică.

**Cuvinte cheie:** duodenopancreatectomie, morbiditate, cancer pancreatic, fistulă pancreatică, evacuare gastric întârziată