

Stenoza simptomatică după gastrectomia longitudinală – incidență și tratament într-un centru de excelență în chirurgia bariatrică

Florin Turcu, Cristian Balahura, Ionut Doras, Alina Constantin, Catalin Copescu
Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Consecutiv utilizării extinse a gastrectomiei longitudinale (GL) ca procedeu de chirurgie metabolică, o complicație rară precum stenoza simptomatică (SS) e tot mai des întâlnită. Scopul studiului este de a stabili care este incidența și tratamentul optim pentru SS după GL.

Metode: Au fost analizate toate cazurile cu SS după GL tratate în Ponderas Academic Hospital în perioada 2011 - 2018. Datele au fost extrase retrospectiv dintr-o bază de date menținută prospectiv. Laparoscopia sau/și endoscopia au fost utilizate pentru a trata stenozele organice sau funcționale. Au fost analizate complicațiile și eficiența tratamentelor aplicate.

Rezultate: Dintr-un total de 4304 GL un număr de 47 (1,1%) pacienți au prezentat SS. Se adaugă la analiză 4 cazuri trimise din alte spitale. Chirurgia a fost prima opțiune terapeutică în 9 cazuri, însă rata de success a fost doar 33%. În 46 cazuri adresate endos-copiei au fost practicate 79 de dilatații endoscopice (1.7 ± 1.1 per pacient). Este consemnată o perforație gastrică, fără alte complicații sau decese. Rata de urmarire la distanță a fost de 93,5%. În ansamblu, rata de succes a procedelor endoscopice a fost de 90.7% .

Concluzii: Incidența SS după LSG este redusă. Dilatarea pneumatică este un procedeu sigur și eficient și trebuie să fie prima opțiune terapeutică.

Cuvinte cheie: gastric sleeve stenosis, over-sewing the stapled line, gastric twist, endoscopic dilatation