

Procedeul Rives-Stoppa prin abord endoscopic – cura chirurgicală a herniilor ventrale prin abord retromuscular

Victor Gheorghe Radu

Department of Surgery, Life Memorial Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: În 1993 Leblanc a adăugat în gama operațiilor laparoscopice repararea herniilor ventrale. Procedeului i-au fost aduse îmbunătățiri semnificative ca urmare a unor profunde schimbări de paradigmă privind restaurarea arhitecturii și funcționalității peretelui abdominal. Plasarea protezei în spațiul retromuscular – inițial o provocare în chirurgia laparoscopică, este acum o tehnică bine codificată.

Metodă: Abordul TEP cunoscut în cura herniei inghinale, este extins cranial în teaca dreptului abdominal. Traversarea liniei albe spre teaca dreptului abdominal controlateral, rămânând în afara cavității peritoneale, permite disecția retromusculară, reducerea herniei, refacerea liniei albe și plasarea unei proteze de polipropilenă înapoia dreptilor abdominali.

Rezultate: În intervalul iunie 2016 – decembrie 2017 am aplicat procedeul la 63 de pacienți cu hernia ventral primare sau incizionale cu suprafața mediană de 60 cm² (6 - 300). Pentru închiderea defectului și refacerea liniei albe a fost necesar efectuarea TAR la 19 cazuri. Spitalizarea mediană a fost de 1 zi (1 – 9) iar urmărirea pacienților s-a efectuat la 2 luni, 6 luni, 1 an. Până în prezent a fost înregistrat 1 caz cu durere cronică și nici un caz de recidivă.

Concluzie: Combinând avantajele operației Rives-Stoppa cu avantajele operațiilor minim invazive, abordul endoscopic retro-muscular tinde să ocupe un loc primordial în cura herniilor ventrale.

Cuvinte cheie: abord endoscopic TEP, repararea herniei ventrale retromusculare