

Riscul de sângerare postoperatorie după gastric sleeve. Studiu comparativ a două tehnici de hemostază pe linia de agrafare la 4996 pacienți

Bogdana Banescu¹, Irina Balescu¹, Catalin Copaescu^{1,2}

¹Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

²"Grigore T Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Rezumat

Scopul studiului: De a compara eficiența a două tehnici de control a hemostazei la nivelul liniei de agrafare după gastrectomia longitudinală laparoscopică (sleeve gastrectomy): sutura peste linia de agrafare și plasarea de clipuri hemostatice la nivelul surselor de sângerare vizibile.

Material și Metodă: Datele pacienților supuși acestui tip de intervenție chirurgicală în Ponderas Academic Hospital din Ianuarie 2012 până în Noiembrie 2019 au fost analizate retrospectiv. Până în anul 2014 inclusiv, controlul surselor de sângerare de la nivelul liniei de agrafare a fost efectuat prin plasarea de clipuri hemostatice, iar începând cu anul 2015 hemostaza a fost efectuată prin intermediul suturii cu fir continuu peste această linie. În ambele grupe tensiunea arterială (BP) a fost crescută intra-operator cu 30% față de nivelul pre-operator pentru a verifica hemostaza chirurgicală la final.

Rezultate: Între 2012 și 2019 au fost efectuate 4996 de gastrectomii longitudinale în centrul nostru, 1093 cazuri (grupul A) fiind operate în primul interval (2012-2014), iar restul de 3903 proceduri (grupul B) fiind efectuate în cel de-al doilea interval (2015 – prezent). În grupul A au existat nouă pacienți (0,8%) care au dezvoltat hemoperitoneu postoperator precoce, la cinci dintre ei sursa fiind localizată la nivelul liniei de agrafare; în rândul pacienților încadrați în grupul B, reintervenția precoce pentru hemoperitoneu a fost necesară în 15 cazuri (0,38%), în nici unul dintre aceste cazuri sursa fiind prezentă pe linia de agrafare; diferența între cele două grupuri a fost semnificativă statistic ($p=0,002$).

Concluzii: Creșterea valorii tensiunii arteriale cu 30% ajută la identificarea și controlul surselor de sângerare, reducând astfel incidența hemoragiei postoperatorii după gastrectomia longitudinală. Sutura continuă peste linia de agrafare (over-sewing) asigură o hemostază mai bună după gastrectomia longitudinală comparativ cu aplicarea clipurilor metalice. Nici o sângerare cu originea la nivelul liniei de agrafare nu a fost înregistrată după sutura sistematică a liniei de agrafare.

Cuvinte cheie: chirurgie bariatrică, gastrectomie longitudinală, sutura liniei de agrafare, clipuri hemostatice, sângerare postoperatorie