

## **Herniile incizionale cu pierderea dreptului la domiciliu: o nouă abordare a unei vechi probleme sau elefantul din sufragerie. Revizie a literaturii**

Mihai Toma<sup>1,2</sup>, Valentin Oprea<sup>1</sup>, Ovidiu Nicolae Grad<sup>1,3</sup>, Adrian Pavel<sup>4</sup>, Hunor Kovacs<sup>5</sup>, Călin Molnar<sup>2,5</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgery, "Dr. Constantin Papilian" Military Emergency Clinical Hospital, Cluj-Napoca, Romania

<sup>2</sup>"George Emil Palade" University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology, Târgu Mureș, Romania

<sup>3</sup>"Iuliu Hațieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

<sup>4</sup>"Dr. Constantin Papilian" Department of Radiology, Military Emergency Clinical Hospital, Cluj-Napoca, Romania

<sup>5</sup>1<sup>st</sup> Department of Surgery, County Emergency Clinical Hospital Târgu Mureș, Romania

### **Rezumat**

Hernia incizională (HI) este un defect postoperator la nivelul peretelui abdominal prin care conținutul cavității peritoneale, acoperit de seroasa peritoneală, se exteriorizează sub piele. HI sunt entități clinice unice datorită diferențelor de complexitate anatomică dar și datorită comorbidităților asociate și istoricului chirurgical. Pe măsură ce cresc în dimensiuni, evoluția naturală spre complicații este aproape regula. Obiectivul acestui studiu este de a reevalua impactul formelor de hernie incizională cu pierderea dreptului la domiciliu asupra peretelui abdominal înainte dar și după reconstrucția acestuia. Absența anatomică și funcțională a liniei albe conduce la o serie de alterări musculare, patologie cronică respiratorie și digestive precum și la probleme psiho-sociale. Asocierea scăderii presiunii intra-abdominale (PIA) este un factor agravant al acestor tulburări. În timpul și după reconstrucția peretelui abdominal, reintroducerea forțată a viscerelor într-o cavitate peritoneală nepregătită conduce la creșterea brutală a volumului cavității și implicit a PIA cu implicații fiziopatologice severe, uneori mortale. Pentru o reconstrucție parietală optimală și sigură peretele abdominal trebuie augmentat prin atingerea următoarelor obiective: reducerea volumului conținutului sacular, îmbunătățirea complianței, lărgirea volumului conținătorului. Mai mult, sunt necesare cunoștințe privind managementul local și sistemic al ansamblului de modificări, evaluarea pacientului prin examen computer tomografic, monitorizarea PIA, a presiunii de platou și a presiunii expiratorii pozitive. Obiectivele pot fi atinse prin optimizarea sistemică cu ajutorul unei echipe multidisciplinare, prin utilizarea pneumoperitoneului progresiv preoperator (PPP) și /sau a toxinei Botulinice la care se adaugă reconstrucția peretelui abdominal prin tehnici de separare a componentelor întărite de material protetice adecvate situației clinice și anatomice.

**Cuvinte cheie:** hernie incizională, pierderea dreptului la domiciliu, insuficiență respiratorie, presiune intra-abdominală, hipertensiune intra-abdominală, sindrom de compartiment abdominal