

Evoluția managementului chirurgical al cancerului de colon stâng complicat

Marius Lazăr^{1,2}, Marius Bică^{1,3}, Ștefan Pătrașcu^{1,3}, Daniela Marinescu^{1,3}, Daniel Preda¹, Valeriu Șurlin^{1,3}

¹Department of General Surgery, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

²Department of Surgery, Balăe Municipal Hospital, Romania

³1st Surgery Department, Emergency County Clinical Hospital of Craiova, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul de colon complicat reprezintă până la 40% dintre pacienții cu cancer de colon. În timp ce pentru managementul cancerului de colon drept complicat sunt câteva recomandări standard, pentru cancerul de colon stâng complicat există numeroase controverse privind utilizarea procedurilor într-un singur timp sau a procedurilor seriate. Scop: Studiarea tipurilor de proceduri și a morbidității și mortalității postoperatorii la pacienții cu cancer de colon stâng complicat internați la Clinica I Chirurgie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova în ultimii 23 de ani. Ne-am propus să prezentăm evoluția managementului chirurgical în procedurile de urgență pentru colonul stâng complicat.

Material și metodă: studiu retrospectiv al pacienților cu cancer de colon stâng complicat internați în clinica noastră între 2001 și 2023. Am analizat morbiditatea și mortalitatea postoperatorie a fiecărui tip de procedură de urgență (într-un singur timp sau în două etape) și le-am comparat pe parcursul a trei perioade distincte de timp.

Rezultate: Trei loturi urmărite: G1 – 2001-2010, (96 pacienți); G2 – 2011-2016, (65 pacienți); G3 – 2017-2023, (77 pacienți). Am înregistrat o creștere semnificativă a procedurilor într-un singur timp de la G1 la G2 (11,2% față de 33,8%). În G3, rata procedurilor într-o singură etapă a scăzut semnificativ (20,8% față de 33,8%). Morbiditatea și mortalitatea postoperatorie au fost semnificativ mai mici în G2 comparativ cu G1 atât în procedurile cu o singură etapă, cât și în două etape. G3 comparativ cu G2 a înregistrat o scădere semnificativă a ratei procedurilor într-un singur timp, dar a rămas similară pentru procedurile în două etape.

Concluzie: Pentru chirurgia de urgență a cancerului de colon stâng, procedurile în două etape sunt mai sigure, în timp ce rezecțiile colice cu anastomoză primară, chiar și în cazuri selectate și având experiență chirurgicală, încă asociază morbiditate și mortalitate postoperatorie mai ridicate.

Cuvinte cheie: cancer de colon stâng complicat, intervenții chirurgicale de urgență, anastomoză primară, proceduri într-un singur timp