

Laparogastroscoopia și endoprotezarea esofagiană

Alexandru-Dan Sabău¹, Noor Hassan¹, Cătălin Gabriel Smarandache², Alin Mihețiu¹, Ștefan Țîțu³, Dan Sabău¹

¹"Lucian Blaga" University of Sibiu, Clinical Emergency County Hospital, Sibiu, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³"Iuliu Hațieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj Napoca, Romania

Rezumat

Scop: Tehnică originală ce utilizează instrumentar laparoscopic într-o cameră de lucru endocavitară gastrică cu potențial de abord al stomacului, esofagului și D1. Principalul scop al laparogastroscopiei este îmbunătățirea calității vieții pacientului dezabilitat de tumora esofagiană. Această metodă prezintă multiple avantaje: asigurarea alimentării fiziologice, recoltarea materialelor pentru examenul histopatologic, rezolvarea fistulelor eso-traheale concomitent cu operația propusă, rol hemostatic prin compresiune, consum energetic și plastic redus, reintegrare socio-economică rapidă, menajarea psihică a pacientului. Această metodă crește durata de supraviețuire printr-un regim relativ normal.

Material și metodă: Lucrarea vizează 162 de cazuri cu localizări diferite ale tumorii esofagiene, pacienți cu diferite grade ale stenozei esofagiene, stadii diferite ale neoplasmului esofagian. Au fost incluși atât pacienții cu fistule eso-traheale cât și cei care s-au prezentat cu gastro- sau jejunostomă de alimentație.

Rezultate: Din 162 de cazuri, 33 de cazuri (20%) cu neoplasm esofagian cervical, 66 (41%) de cazuri cu neoplasm esofagian toracic și 63 (39%) de cazuri cu neoplasm esofagian abdominal. Tipul histopatologic este reprezentat de 37% adenocarcinoame și 63% carcinoame scuamoase. Din numărul total de cazuri, 87 (54%) nu au prezentat metastaze, iar 75 (46%) au avut determinări secundare. Cea mai frecventă localizare a metastazelor este a fost la nivel pulmonar, urmată de hepatic (Fig. 1) și osos. Analiza acestei intervenții a demonstrat că s-au înregistrat complicații mult mai reduse atât din punctul de vedere numeric cât și al gravității lor, se asigură o durată mai lungă de supraviețuire cu un indice de satisfacție mult mai mare.

Concluzie: Endoprotezarea esofagiană (EPE) prin abord laparogastrosopic ar trebui să fie o procedura de rezervă în locul unei gastrostomii sau jejunostomii invalidante. EPE este o procedură extrem de eficientă inclusiv prin păstrarea fiziologiei bolului alimentar. Abordul este unul minim invaziv cu atac minim asupra organismului cu reduceri plastice și estetice semnificative. Această procedură permite vizualizarea protezei atât în timpul stentării cât și după pentru a verificarea poziției corecte a acesteia.

Cuvinte cheie: endoprotezare esofagiană, laparo-gastroscopie