Chirurgia (Bucur). 2019;114(1):29-38
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.114.1.29

Chirurgia actualã a defectelor parietale la cirotic – opțiuni și limite. Experiența noastrã și review al literaturii

Petrișor Banu[1,2], Bogdan Socea[1,2], Alexandru Carâp[1,2], Ion Motofei[1,2], Cristian Bălălău[1,2], Simona Bobic[1,2], Vlad Constantin[1,2]
[1]General Surgery Department "Sfântul Pantelimon" Emergency Clinical Hospital, Bucharest Romania
[2]General Surgery Department, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Herniile peretelui abdominal au la pacienţii cu ciroză o prevalenţă semnificativ mai mare faţă de pacienţii non cirotici. Modalitatea de abord chirugical şi momentul operator sunt elemente aflate încă în dezbatere.

Material şi metodă: Am analizat retrospectiv cazurile de hernii operate la pacienţi cu ciroză hepatică în Clinica de Chirurgie a Spitalului Clinic "Sf. Pantelimon" din Bucureşti în intervalul Ianuarie 2012 – Decembrie 2016. Din fişele de observaţie ale pacienţilor am reţinut analizele de laborator (albuminemie, bilirubinemie, timp de protrombină) şi datele clinice (prezenţa ascitei şi encefalopatiei) care au permis încadrarea conform claselor Child, precum şi date referitoare la tipul herniei, caracterul de urgenţă sau electiv al intervenţiei chirurgicale, tehnica operatorie utilizată şi evoluţia postoperatorie. Analiza statistică s-a făcut pe baza testului chi - pătrat.

Rezulate: Dintre cel 65 de hernii operate, 32 au fost ombilicale (49,23%), 18 inghinale (27,69%), 11 incizionale (16,92%) şi 4 epigastrice (6,15%). 29 (44,6%) dintre intervenţii au fost efetuate programat, iar 36 (55,4%) au avut caracter de urgenţă. Încadrarea în grupe Child a fost: 24 (36,92%) Child A, 30 (46,15%) Child B, 11 (16,92%) Child C. Morbiditatea postoperatorie a fost de 11 cazuri pentru Child A (45,83%), 17 pentru Child B (56,66%) şi 9 pentru Child C (81,8%). Mortalitatea a fost 1 caz pentru Child A (4,16%), 4 cazuri pentru Child B (13,33%) şi 8 cazuri pentru Child C (72,72%). Cele mai mari rate ale mortalităţii au fost consemnate la pacienţii operaţi în urgenţă.

Concluzii: Defectele parietale ale ciroticului pot fi abordate chirurgical cu rezultate satisfăcătoare. Cele mai bune rezulate sunt obţinute în cazul pacienţilor operaţi electiv şi în stadii compensate ale cirozei. Modalităţile tehnice de rezolvare a acestor hernii sunt sunt atât herniorafiile, cât şi cele care utilizează materialele alloplastice. Pentru pacienţii cu ascită, controlul eficient al acesteia condiţionează obţinerea unor rezultate bune. Intervenţiile efectuate în condiţii de urgenţă au cele mai mari rate ale mortalităţii şi morbidităţii.

Cuvinte cheie: perete abdominal, hernie, ciroză, ascită