Chirurgia (Bucur). 2025;120(1):103-116
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.3091

Compararea rezultatelor perioperatorii şi postoperatorii la pacienţii cu derivaţii urinare tip ureterostomie cutanata directă respectiv conduct ileal Bricker în urma cistectomiei radicale

Cosmin-George Radu[1,2], Petrino-Cristian Cãlinoiu[2], George Daniel Rădăvoi[2,3], Justin Aurelian[1,2], Ion-Florin Achim[4,5], Cosmin Medar[1,6], Iulia Andraș[7], Maximilian Buzoianu[7], Nicolae Crișan[7], Silviu Constantinoiu[4,5], Viorel Jinga[2,3,8]

[1]Department of Nursing, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 050474, Bucharest, Romania

[2]Department of Urology, Prof. Dr. Th. Burghele Clinical Hospital, 050659 Bucharest, Romania

[3]Department of Urology, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 050474, Bucharest, Romania

[4]Department of Surgery, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 050474, Bucharest, Romania

[5]Department of Surgery, General and Esophageal Surgery Clinic – Sfanta Maria Clinical Hospital, 011172, Bucharest, Romania

[6]Department of Radiology and Medical Imaging, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 050474, Bucharest, Romania

[7]Department of Urology Iuliu Hațeganu University of Medicine and Pharmacy, 400347 Cluj-Napoca, Romania

[8]Medical Sciences Section, Academy of Romanian Scientists, 050085 Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Tumorile vezicale musculo-invazive necesită de obicei cistectomie radicală, urmată de o derivaţie urinară pentru a menţine fluxul urinar. Cele două metode principale utilizate sunt ureterostomia cutanată directă simplă (USC) şi derivaţia prin conduct ileal Bricker (CIB), fiecare având avantaje şi dezavantaje specifice. Acest studiu compară rezultatele acestor două tehnici în două centre universitare din România, cu abordări chirurgicale diferite.

Material şi Metodă: Am efectuat un studiu retrospectiv pe 64 de pacienţi cu tumori vezicale musculo-invazive, repartizaţi în două grupuri egale. Într-un centru s-a utilizat tehnica USC prin abord clasic, iar în celălalt CIB prin abord laparoscopic. S-au evaluat ratele de filtrare glomerulară, pierderile de sânge, durata intervenţiei, durata spitalizării şi complicaţiile postoperatorii.

Rezultate: Ambele tehnici au oferit rezultate similare privind funcţia renală postoperatorie. Grupul CIB a prezentat o scădere mai accentuată a hemoglobinei (mediana scăderii de 2,1 g/dL comparativ cu 1,8 g/dL pentru USC, p=0.007) şi o durată a spitalizării semnificativ mai scurtă (mediana de 11 zile pentru CIB faţă de 15 zile pentru USC, p< 0.001). În plus, incidenţa infecţiilor de tract urinar a fost mai redusă în grupul CIB (p=0.016).

Concluzii: Tehnica CIB este preferabilă pentru pacienţii cu risc crescut de infecţii datorită unei durate de spitalizare reduse şi a unei incidenţe mai mici a ITU. În schimb, tehnica USC rămâne o opţiune viabilă pentru pacienţii vârstnici. Diferenţa semnificativă în durata spitalizării (11 vs. 15 zile) subliniază necesitatea unei selecţii riguroase şi personalizate a tipului de derivaţie urinară, adaptată la nevoile individuale ale pacientului şi la abordul specific al fiecărui centru.

Cuvinte cheie: ureterostomie cutanată directă, conduct ileal Bricker, cistectomie radicală, derivaţie urinară