

**Tumorile intestinului subțire de la tranzitul baritat la enteroscopie, de la abordul clasic la cel laparoscopic**

E. Târcoveanu, St. Georgescu, A. Vasilescu, N. Dănilă, C. Lupașcu, G. Dimofte, C. N. Neacșu, R. Moldovanu

Clinica I Chirurgie "I. Tănăsescu – Vl. Buțureanu", Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr. T. Popa" Iași, România

**Rezumat**

Introducere: Tumorile intestinului subțire sunt rare și au o simptomatologie nespecifică, cauza principală a întârzierilor în diagnostic și de apariție a complicațiilor.

Material și metodă: Am efectuat un studiu retroprospectiv pe un lot de 63 bolnavi cu tumori de intestin subțire operați în Clinica I Chirurgie Iași, în perioada 1992-2010: duodenale - 18, jejunale – 26, ileale-19. Au fost 18 (28,6%) tumori benigne și 45 (71,4%) tumori maligne (41 primitive și 4 secundare). Sunt discutate problemele de diagnostic, tratament și prognostic ale acestor tumori, în condițiile apariției de noi explorări (videocapsulă, enteroscopie) și a abordului miniminvasiv.

Rezultate: Tumorile duodenale au fost maligne în 14 cazuri (11 –adenocarcinoame, 3 – tumori stromale maligne) și benigne în 4 cazuri (polip, lipom, tumoră stromală, schwanom) au determinat stenoză digestivă înaltă în 5 cazuri, hemoragie digestivă superioară în 3 cazuri și au fost diagnosticate prin tranzit baritat și endoscopie. Tumorile jejunoileonului, în majoritate maligne – 31 (13 carcinoame, 10 limfoame, 2 tumori stromale maligne și un sarcom) și 14 benigne (5 stromale), s-au internat mai ales în urgență cu complicații: 17 ocluzii și 5 peritonite. Date utile pentru diagnostic au adus tomografii și videocapsula, și enteroscopia. Tumorile benigne au beneficiat de ablație (5 cazuri), enterectomii segmentare (12 cazuri), iar cele maligne au impus 10 duodenopancreatectomii cefalice, 1 rezecție de unghi duodenojejunal, 29 de enterectomii mai mult sau mai puțin extinse, 2 ileohemicolectomii și 3 derivații digestive. Abordul laparoscopic a fost practicat în 8 cazuri.

Concluzii: Incidența tumorilor intestinului subțire rămâne în continuare scăzută. Pentru diagnostic, CT și enteroscopia, videocapsula sunt foarte utile, ultima nefiind practicabilă în urgență. Tratamentul chirurgical este singurul eficace, la care se adaugă pentru unele tumori maligne, chimioterapia. Abordul laparoscopic este fezabil pe cazuri selectate.

Cuvinte cheie: tumori intestin subțire, videocapsula, enteroscopie, tratament chirurgical clasic, laparoscopie

Corespondență: Prof. dr. Eugen Târcoveanu  
Clinica I Chirurgie „I. Tănăsescu – Vl. Buțureanu”,  
Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr. T. Popa”  
Spitalul Sf. Spiridon Iași  
str. Independenței, nr. 1, 700111, Iași, România  
e-mail: etarcov@yahoo.com