

Morbiditatea și mortalitatea postoperatorie după rezecția hepatică. Studiu retrospectiv pe 133 de pacienți

R.G. Dan¹, O.M. Crețu², O. Mazilu², L.V. Sima², D. Iliescu², A. Blidișel², R. Tirziu², A. Istodor¹, E.F. Huț²

¹Department of General Surgery, Emergency City Hospital Timișoara, Romania

²University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș" Timișoara, Romania

Rezumat

Introducere: Rezecția hepatică a cunoscut de-a lungul timpului o dezvoltare impresionantă, atât prin lărgirea plajei de indicații ale acestei proceduri, cât și prin apariția unor modificări și artificii tehnice menite să reducă rata morbidității și a mortalității postoperatorii.

Material și metodă: Studiul de față este un studiu retrospectiv și prezintă o analiză a unui lot de 133 pacienți internați în cadrul Compartimentului de Chirurgie Hepatică a Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara, în perioada ianuarie 2000 -noiembrie 2011 și la care s-a intervenit chirurgical fie pentru o tumoră hepatică primară (benignă sau malignă), fie pentru o tumoră hepatică secundară. Toate cazurile au fost analizate din punct de vedere al etiopatogeniei, investigațiilor preoperatorii și intraoperatorii, al indicației și tipului de hepatectomie realizat, al tehnicii operatorii folosite și a evoluției post-operatorii.

Rezultate: Lotul de studiu cuprinde un număr de 133 de pacienți. Din totalul pacienților, 100 (75,19%) au fost diagnosticați cu tumori hepatice primitive, la 70 de pacienți (70% din tumorile primare) acestea survenind pe un fond cirotic. La 33 de pacienți (24,81%), afectarea hepatică a fost secundară, cel mai frecvent fiind implicate tumorile colo-rectale (19 pacienți). Din totalul rezecțiilor hepatice, 21 (15,79%) au fost hepatectomii majore. Restul au fost hepatectomii minore, incluzând o trisegmentectomie (V, VI, VII), 51 de bisegmentectomii și 60 de rezecții hepatice limitate la un singur segment. În 89 de cazuri (66,92%) s-a folosit clampajul, la 65 de pacienți (73,03%) fiind vorba despre clampaj pedicular iar 24 dintre pacienți (26,97%) au beneficiat de clampaj selectiv extraglissonian. Din cei 33 de pacienți cu determinări secundare hepatice, 12 (36,36%) au beneficiat de rezecții sincrone. Cea mai frecventă complicație în lotul studiat a fost insuficiența hepatică post-operatorie, întâlnită la 45 de pacienți (33,83%), într-un caz aceasta (2,22%) fiind ireversibilă, cu decesul pacientei. La 34 de pacienți (75,55%) din cazuri, insuficiența hepatică a fost întâlnită la pacienți cirolici, în restul cazurilor fiind vorba de pacienți cu hepatectomii majore. Insuficiența hepatică a apărut la 35 (77,78%) dintre cazurile la care s-a folosit clampaj, 4 dintre acestea fiind după clampajul selectiv extraglissonian. Dintre cei 45 de pacienți cu insuficiență hepatică post-operatorie, 31 (68,89%) au fost transfuzați, 25 de pacienți (55,55%) primind mai mult de 2 unități de sânge. Din totalul pacienților, 3 (2,25%) au decedat postoperator.

Concluzii: Rezecția hepatică poate fi efectuată și la pacienții cirolici cu o morbiditate acceptabilă și cu mortalitate minimă. Cea mai frecventă complicație după rezecția hepatică întâlnită în lotul studiat a fost insuficiența hepatică postoperatorie, aceasta fiind în majoritatea cazurilor reversibilă.

Cuvinte cheie: tumoră hepatică, hepatectomie, complicații, insuficiență hepatică

Corresponding author: Hut Emil Florin, M.D.

"Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy, Timisoara, Romania

P-ta Eftimie Murgu no.2

E-mail: florin_hut@yahoo.com