

Funcția genito-urinară și calitatea vieții după sigmoidectomie totală laparoscopică de elecție după cel puțin un episod de diverticulită complicată în funcție de două abordări vasculare diferite: ligaturarea joasă a arterei mezenterice inferioare sau preservarea acesteia. Un studiu prospectiv multicentric paralel

Giulio Mari¹, Jacopo Crippa¹, Andrea Costanzi¹, Michele Mazzola², Carmelo Magistro², Giovanni Ferrari² and Dario Maggioni¹

¹General Surgery Department, Desio Hospital, Desio (MB) Italy

²General Surgery Department, Niguarda Hospital, Milan (MI) Italy

Rezumat

Ligaturarea arterială în timpul sigmoidectomiei laparoscopice de elecție pentru boală diverticulară poate afecta funcția genito-urinară, lezând plexul hipogastric superior, și poate diminua perfuzia arterială la nivelul bontului colonic distal. Ligaturarea arterei mezenterice inferioare distal de artera colică stângă sau preservarea completă a arterei mezenterice inferioare pot fi comparate prin urmare din perspectiva preservării fibrelor simpatice descendente cu traiect de-a lungul aortei și către rect, rezultând în funcții genito-urinare postoperatorii diferite. În perioada ianuarie 2015-martie 2016, 66 de pacienți au fost supuși sigmoidectomiei laparoscopice de elecție pentru boală diverticulară, în cadrul a 2 spitale participante la studiu. Într-unul dintre centre, 35 de pacienți au fost supuși sigmoidectomiei laparoscopice cu ligaturarea arterei mezenterice inferioare distal de artera colică stângă (ligaturare joasă). În celălalt centru, 31 de pacienți au fost operați utilizând aceeași procedură, de această dată cu preservarea arterei mezenterice inferioare. Nu au existat diferențe între cele 2 grupuri în ceea ce privește complicațiile majore apărute, primul scaun postoperator sau durata spitalizării. Durata operației a fost semnificativ mai scurtă în grupul de ligaturare joasă comparativ cu grupul de preservare a AMI, iar volumul de sângerare intraoperatorie a fost semnificativ mai scăzut în grupul de ligaturare joasă. Nu au existat diferențe între cele două grupuri în ceea ce privește funcția genito-urinară preoperator, la o lună și la 9 luni postoperator. Funcția genito-urinară nu s-a modificat semnificativ pe parcursul operației în nici unul dintre cele două grupuri. Abordările vasculare de ligaturare joasă și preservare a AMI sunt tehnici fezabile cu rezultate sigure în sigmoidectomia laparoscopică de elecție pentru boală diverticulară. Ambele previn disfuncția genito-urinară postoperatorie și asigură o calitate a vieții bună postoperator. Abordarea ligaturării joase se asociază cu un timp operator mai scăzut și sângerare intraoperatorie încetinită.

Cuvinte cheie: boală diverticulară, sigmoidectomie laparoscopică, preservarea arterei mezenterice inferioare (AMI), funcție genito-urinară