

Abordul robotic al tumorilor esofagiene benigne și maligne; o serie preliminară de șapte cazuri

Victor Tomulescu^{1,2}, Codrut Stanescu², Cristian Blajut², Loredana Barbulescu², Gabriela Droc³, Vlad Herlea⁴, Irinel Popescu²

¹Ponderas Academic Hospital, Bucharest, Romania

²Center for General Surgery and Liver Transplantation "Dan Setlacec", Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

³Centre of Anaesthesiology and Intensive Care, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Chirurgia esofagiană are un grad ridicat de dificultate pentru chirurg și cu multiple riscuri pentru pacienți. Chirurgia toracoscopică și-a dovedit valoarea în abordarea patologiei esofagiene, dar prezintă câteva dezavantaje precum tremorul sau numărul limitat al gradelor de libertate, mișcări contraintuitive și efectul de pivot al instrumentelor. Tehnologia robotică a fost dezvoltată pentru a surmonta aceste limitări. Beneficiile aduse de chirurgia robotică reprezintă avantaje deosebite mai ales în cazul intervențiilor chirurgicale care se desfășoară în spații înguste cu acces dificil cum este cazul chirurgiei esofagiene.

Scop: Scopul acestui articol este de a prezenta experiența noastră redusă în abordul robotic al tumorilor esofagiene benigne sau maligne și de a evalua în mod critic datele din literatura în legătură cu acest subiect

Metoda: În perioada Ianuarie 2008 - Septembrie 2016 abordul chirurgical robotic al tumorilor esofagiene benigne sau maligne a fost utilizat în Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic al Institutului Clinic Fundeni "Dan Setlacec" în șapte pacienți. Acesta a constatat în disecția întregului esofag toracic ca parte a unui procedeu abdomino-toracic-cervical pentru cancer esofagian în trei pacienți, excizia unui leiomiom esofagian în trei cazuri și a unui chist de incluziune esofagiană într-un caz.

Rezultate: Toate intervențiile au putut fi terminate prin abord robotic mai puțin un caz care a fost convertit la chirurgie clasică. Acesta a reprezentat primul caz de tumoră esofagiană abordată robotic – un leiomiom al esofagului inferior cu ulceratie a mucoasei supraiacente. Rezultatele histopatologice au confirmat leiomiomele esofagiene, chistul de incluziune esofagian și cele trei cazuri de carcinoame scuamoase, cu marginile de rezecție libere de tumoră. Numărul mediu de ganglioni excizați a fost 24 (22 –27). Evoluția postoperatorie a fost simplă în patru cazuri, în celelalte trei am întâlnit o fistulă esofagiană la pacientul convertit la chirurgie clasică (fistula s-a închis în ziua 14), un drenaj prelungit toracic la unu din pacienții cu esofagectomie și o paralizie temporară de nerv recurent drept la un altul. La momentul redactării articolului unul din pacienții cu neoplasm esofagian și toți cu leziuni benigne sunt în viață, asimptomatici și fără semne de recurență.

Concluzii: Experiența noastră este limitată și nu putem concluziona despre beneficiile la distanță ale chirurgiei robotice în abordarea tumorilor esofagiene. Rezultatele precoce au fost superioare chirurgiei deschise dar similare abordului clasic toracoscopic. Am observat avantaje certe ale chirurgiei robotice legate de limfadenectomie, disecția sigură a tumorilor benigne de mucoasa esofagiană și sutură. Din punct de vedere al ergonomiei chirurgia robotică este mult superioară toracoscopiei.

Cuvinte cheie: chirurgie robotică, tumori esofagiene benigne, cancer esofag, leiomiom esofagian, chist de incluziune esofagian