

## **Tratamentul endoscopic al sângerărilor anastomotice în contextul chirurgiei laparoscopice colorectale**

Giulio Mari, Andrea Costanzi, Jacopo Crippa, Valter Berardi, Letizia Santurro, Valentina Riggio, Martino Gerosa, Gianluigi Corti. Dario Maggioni  
General Surgery Department, Desio Hospital, Lombardy, Italy

### **Rezumat**

Sângerarea de la nivelul liniei de anastomoză mecanică reprezintă o complicație relativ rară însă potențial fatală, care impune tratament de urgență. Abordul terapeutic al hemoragiilor anastomotice mecanice poate fi atât operativ cât și conservator. În continuare vom prezenta o serie de 3 cazuri de sângerare de la nivelul liniei de anastomoză mecanică în contextul unei operații colorectale, care au fost rezolvate prin abord endoscopic. Operația practică în prealabil la cei 3 pacienți a constat în rezecție rectală anterioară înaltă, cu anastomoză transanală Knight-Griffen, efectuată cu stapler circular. Indicația operatorie a fost reprezentată de: adenocarcinom rectal, endometrioză rectală și, respectiv, boală diverticulară. Toți cei 3 pacienți au prezentat sângerare rectală importantă în primele 24 de ore postoperator. Unul dintre pacienți a beneficiat de endoscopie hemostatică în cursul intervenției chirurgicale per se. S-a efectuat lavaj endoscopic, cu îndepărtarea subsecventă a cheagurilor. În cursul aceleiași intervenții s-au efectuat infiltrații cu Adrenalină 1:10000 (2 ml) ale punctelor de sângerare situate de-a lungul liniei de anastomoză mecanică, ceea ce a realizat o hemostază satisfăcătoare. Endoscopia hemostatică practică precoce în cursul hemoragiilor postoperatorii reprezintă o abordare terapeutică sigură și eficientă a sângerărilor anastomotice din sfera colorectală.

**Cuvinte cheie:** tratament endoscopic, sângerare anastomotică, chirurgie colorectală, linie de anastomoză mecanică, eliminarea cheagurilor, injecție de adrenalină, laparoscopie