

Managementul chirurgical al ocluziilor intestinale de cauză malignă: rezultate și factori de prognostic

Jorge Henrique Bento de Sousa, Edno Tales Bianchi, Francisco Tustumi, Paulo César Leonardi, Ulysses Ribeiro Junior, Ivan Ceconello
Digestive Surgery Division, Department of Gastroenterology, University of São Paulo School of Medicine, Brazil

Rezumat

Context: Ocluzia intestinală de cauză malignă este o complicație frecventă la pacienții cu cancer în stadii avansate. Prognosticul este slab, cu o rată medie de supraviețuire mai mică de 3 luni. Tratamentul clinic, procedurile endoscopice sau chirurgicale sunt opțiuni pentru managementul obstrucției intestinale maligne. Nu există o strategie de management general acceptată.

Obiective: Evaluarea factorilor de prognostic ai pacienților cu obstrucție intestinală malignă care au fost supuși unui tratament chirurgical.

Metode: A fost efectuată o analiză retrospectivă incluzând pacienții unei singure instituții medicale, cu diagnostic de obstrucție intestinală malignă. Au fost evaluate datele demografice, perioada de internare, complicațiile postoperatorii și supraviețuirea globală. Regresia logistică a fost utilizată pentru evaluarea factorilor prognostici asociați.

Rezultate: Două sute treizeci și trei de intervenții chirurgicale au fost efectuate datorită suspiciunii de obstrucție intestinală malignă pe o perioadă de șapte ani. Acest diagnostic a fost confirmat în cazul a 210 intervenții chirurgicale (90,1%). Principalele cauze ale obstrucției maligne au fost cancerul colorectal (49,5%) și cancerul ginecologic (21,9%). Rata complicațiilor severe a fost de 11,42%. Rata mortalității intraspitalicești a fost de 40,95% (interval de încredere 95%: 34,16-47,74%). Deficiența funcțională, ureea serică crescută și nivelurile scăzute de albumină au fost asociate cu o rată mai mare a mortalității.

Concluzie: Obstrucția intestinală malignă implică prognostic slab, cu o rată ridicată a mortalității intraspitalicești și complicații postoperatorii severe. Decizia privind gestionarea obstrucției intestinale maligne trebuie să fie multimodală și individualizată, în funcție de factorii de prognostic individuali.

Cuvinte cheie: obstrucție intestinală, ascită, neoplasme peritoneale, îngrijiri paliative