

Valoarea proteinei C reactive și a leucocitelor din lichidul peritoneal în predicția fistulelor digestive postoperatorii

Virgiliu-Mihail Prunoiu^{1,2}, Augustin Marian Marincea^{1,2}, Rossana Brătucu^{1,2}, Eugen Brătucu^{1,2}, Sinziana Ionescu^{1,2}, Maria-Manuela Răvaș^{1,2}, Ileanu Bogdan Vasile³

¹"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²1st Clinic of General Surgery and Surgical Oncology, Bucharest Oncology Institute, Romania

³The Bucharest University of Economic Studies, Department of Statistics and Econometrics, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Fistulele anastomotice în chirurgia digestivă reprezintă o complicație gravă, care poate duce la decesul pacientului. Identificarea unor probe paraclinice de laborator care să permită diagnosticul precoce al fistulelor ar permite optimizarea managementului pacientului.

Metodă: Noi am efectuat un studiu prospectiv pe 100 pacienți cu cancer, operați pe tubul digestiv, între mai 2016 și decembrie 2017, în Clinica I de Chirurgie Generală și Oncologică a Institutului Oncologic din București (IOB). Urmărirea postoperatorie a inclus determinarea proteinei C reactive (PCR), monitorizarea numărului de leucocite (Ld) din cavitatea peritoneală (din produs biologic recoltat de pe tubul de dren), asociat cu numărul de leucocite din sânge (Ls) la toți pacienții cu sau fără fistulă digestivă. În funcție de valorile acestor probe biologice și de evoluția clinică, în cazuri selecționate s-au asociat alte explorări paraclinice pentru confirmarea diagnosticului.

Rezultate: Datele obținute au arătat că la pacienții cu fistule digestive are loc o creștere rapidă și o menținere la valori ridicate a PCR și a leucocitelor din cavitatea peritoneală, la care s-a asociat și o creștere a leucocitelor din sânge. Modificările apar cu aproximativ două zile înainte de apariția semnelor clinice și a confirmării lor prin probe imagistice (ecografie, computer tomograf).

Concluzie: monitorizarea regulată și standardizată în zilele 1, 3 și 5 postoperator a valorii PCR, a numărului leucocitelor din cavitatea peritoneală și a leucocitozei, permite identificarea precoce a pacienților cu risc de fistulă și selectarea rapidă a celor care necesită explorări suplimentare și/sau intervenție chirurgicală.

Cuvinte cheie: proteina C reactivă, număr leucocite lichid peritoneal, leucocitoză, chirurgie digestivă, complicații postoperatorii, fistulă anastomotică