

Colecistectomia laparoscopică la pacientul cirotic: un studiu retrospectiv

Mohammed Alabed Alhamid^{1,2}, Vlad-Costin Ilie³, Sanziana Aioanei³, Oana Stanciulea³,
Corina-Elena Minciuna^{1,3}, Monica Lacatus^{1,3}

¹“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Department of General Surgery, King Fahad Hospital, Albaha, Saudi Arabia

³Department of General Surgery, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Ciroza reprezintă o cauză importantă de mortalitate și morbiditate la nivel global. Deși pacientul cu ciroză prezintă riscuri crescute în cazul intervențiilor chirurgicale, anumite afecțiuni, cum ar fi colecistita litiatică nu pot fi tratate altfel. Scopul acestui studiu este reprezentat de evaluarea parametrilor preoperatori ai pacienților cirolici cu colecistită litiatică și a unei posibile corelații între acestea și complicațiile postoperatorii estimate prin clasificarea Dindo-Clavien.

Materiale și Metode: Acesta este un studiu retrospectiv. Cazurile au fost selectate din baza de date a Departamentului de Chirurgie Generală din cadrul Institutului Clinic Fundeni, în perioada 2014-2018, utilizând ca și cuvinte cheie următoarea asocieră: „ciroza” și „colecistita”. Din 57 de cazuri inițiale au fost excluse 3 datorită rezeecțiilor asociate.

Rezultate: Studiul a identificat o corelație pozitivă între clasificarea Dindo-Clavien și următoarele variabile: abordul deschis (0.405, p=0.002), intervenția chirurgicală de urgență (0.599, p=0.000), colecistita acută (.476, p=0.000), scorul MELD (0.291, p=0.008) și scorul Child (0.346, p=0.007), bilirubina totală (0.220, p=0.047), INR (0.286, p=0.010), prezența lichidului de ascită (0.303, p=0.022) și a semnelor de hipertensiune portală (0.266, p=0.044); de asemenea s-a identificat o corelație negativă între morbiditate și valoarea preoperatorie a hemoglobinei (-0.295, p=0.044).

Concluzii: Estimarea adecvată a morbidității și mortalității peri-operatorii este în general limitată de natura retrospectivă a majorității studiilor existente și de criteriile de selecție ale pacienților. Chirurgia de urgență, diagnosticul de colecistită acută și abordul deschis prezintă risc de morbiditate și mortalitate postoperatorii crescute.

Cuvinte cheie: ciroză, colecistită, laparoscopie, Child-Pugh, MELD