

O nouă abordare a anastomozei termino-terminale tensionate în remediarea chirurgicală primară a atreziei esofagiene: lamboul pleural vascularizat

Metin Simsek, Mehmet Mert

Department of Pediatric Surgery, Health Sciences University Van Education and Research Hospital, Van, Turkey

Rezumat

Introducere: Atrezia esofagiană (AE) este cea mai comună malformație congenitală a esofagului. Dacă distanța între capetele oarbe proximal și distal este, de regulă, peste 2-3 cm, atrezia se consideră de tip III A. Obiectivul studiului nostru este investigarea utilizării unui lambou pleural vascularizat (LPV) în recuperarea postoperatorie a cazurilor de anastomoză termino-terminală tensionată pentru remediarea primară a atreziei de tip III A.

Metode: Au fost analizate retrospectiv perioadele de recuperare postoperatorie a pacienților care au fost supuși unei anastomoze termino-terminale tensionate pentru atrezie de tip III A între 01.01.2016 și 12.01.2020 în clinica noastră.

Rezultate: Între datele specificate, au fost operați pentru atrezie esofagiană 37 de pacienți. S-au efectuat anastomoze tensionate termino-terminale la 16 din cei 37 de pacienți. La 5 dintre aceștia s-a plasat un LPV pe linia anastomozei. Nu s-a observat, în cadrul urmăririi postoperatorii, niciun caz de fistulă sau stenoză anastomotică la cei 5 pacienți cu anastomoză tensionată cu LPV. În plus, s-a observat că la pacienții cu anastomoză tensionată cu LPV, alimentarea pe cale orală a putut fi inițiată mai devreme decât la pacienții fără LPV.

Concluzie: Succesul tehnicilor efectuate la 5 pacienți fără nicio complicație sugerează că această tehnică poate fi utilizată ca metodă de anastomoză tensionată. S-a considerat că alimentarea pe cale orală a fost inițiată mai devreme la pacienții cu LPV deoarece nu au prezentat fistulă anastomotică, iar chirurghul s-a putut baza pe prezența LPV.

Cuvinte cheie: atrezie esofagiană, lambou, atrezie esofagiană de tip III