

Protocolul “Stop the Bleeding” – managementul endoscopic al hemoragiilor anastomotice postoperatorii, în chirurgia colorectală minim invazivă

Bogdan Daniel Dumbravă, Florin Turcu, Catalin Copăescu

Department of General Surgery, Ponderas Academic Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Sângerarea postoperatorie din anastomoză este o complicație relativ subestimată a chirurgiei colorectale. În ciuda protocoalelor de prevenție intraoperatorie, care vizează limitarea incidenței acestei complicații, ea persistă și în unele cazuri poate fi dramatică. Prin urmare, am decis să aflăm dacă protocolul nostru („Stop-the-bleeding”) de abord endoscopic în urgență este fezabil, eficient și sigur.

Metodă: Între 1 ianuarie 2017 și 1 iulie 2024, am desfășurat un studiu prospectiv monocentric, care a inclus toți pacienții care au suferit o rezecție colorectală cu anastomoză mecanică și au prezentat rectoragii semnificative în primele 30 de zile postoperator. Parametrii principali urmăriți au vizat fezabilitatea și eficacitatea abordului endoscopic, complicațiile asociate și mortalitatea.

Rezultate: În centrul nostru au fost 599 pacienți cu rezecții colorectale și cu anastomoză mecanică, dintre care 48 (8%) au prezentat rectoragii postoperator. Sângerările au fost întâlnite în toate tipurile de anastomoză: anastomoze recto-colice (28 de pacienți, 10,1%), anastomoze colo-colice laterolaterale (5 pacienți, 3,7%) și anastomoze ileo-colice laterolaterale (15 pacienți, 8%). Hemostaza a fost obținută endoscopic în toate cazurile, în majoritatea situațiilor într-o singură ședință. În această serie, nu au fost fistule anastomotice sau decese legate de complicația hemoragică, sau de procedura endoscopică.

Concluzii: Hemostaza endoscopică în urgență pentru sângerările postoperatorii din anastomozele colorectale este fezabilă, eficientă și sigură.

Cuvinte cheie: complicații ale chirurgiei colorectale, sângerare anastomotică, hemostază endoscopică