Chirurgia (Bucur). 2021;116(5):609-619
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.116.5.609

O ratã neașteptatã de apariție a herniilor interne în urma reviziilor chirurgicale bariatrice de tipul OAGB pentru obezitatea morbidã

Francesco Di Capua, Matteo Uccelli, Giovanni Carlo Cesana, Alberto Oldani, Stefano Olmi
General and Oncologic Surgery Department, Centre of Bariatric Surgery, San Marco Hospital GSD, Zingonia (BG), Italy

Rezumat

Introducere: Hernia internă (HI) este o complicaţie recunoscută a bypass-ului gastric pe ansă în Y prin abord laparoscopic (BGRYL), cu o incidenţă care variază de la 0% la 5%. În bypass-ul gastric cu anastomoză prin abord deschis (OAGB), hernia internă este raportată a fi absentă deoarece acesta nu implică practicarea unei jejuno-jejunostomii, prezentă în BGRYL. Mai multe studii au raportat serii mari de cazuri de pacienţi la care s-a efectuat OAGB fără apariţia HI prin defectul mezenteric Petersen. În consecinţă, nu există nicio recomandare pentru închiderea de rutină a defectelor mezenterice în OAGB. Cu toate acestea, începând cu anul 2015, unii autori au început să raporteze această complicaţie în procedurile OAGB.

Material şi Metode: Studiul analizează retrospectiv 98 de cazuri de OAGB efectuate în instituţia noastră din 2014. OAGB a fost practicată secundar gastrectomiei laparoscopice longitudinale (GLL) în 96% din cazuri. Indicaţiile pentru intervenţia chirurgicală secundară au fost creşterea ponderală şi/sau o formă severă de boală de reflux gastro-esofagian (BRGE). Rezultatele tuturor procedurilor OAGB au fost colectate la momentul iniţial şi la 1, 3, 6, 12 şi 24 de luni.

Rezultate: Rata complicaţiilor (>30 de zile după externare) care au necesitat o nouă intervenţie chirurgicală a fost de 21,4% (21/98). Principalele cauze ale reintervenţiei au fost persistenţa unei forme severe de BRGE/Reflux biliar (14/21) şi ocluzia intestinală prin hernie internă (4/21). HI a fost identificată la 4% dintre pacienţi.

Concluzie: Hernia internă ar putea fi mai frecventă decât cea raportată în literatură. Închiderea defectelor mezenterice în OAGB trebuie efectuată întotdeauna în timpul reviziilor chirurgicale bariatrice pentru HI complicată.

Cuvinte cheie: chirurgie bariatrică, obezitate, OAGB, revizii chirurgicale bariatrice, hernie Petersen, hernie internă