

ÎNCHIDEREA TEMPORARĂ A CAVITĂȚII ABDOMINALE LA PACIENȚII OPERAȚI DE ISCHEMIE MEZENTERICĂ ACUTĂ

Serghei Ignatenco¹, Irina Vasilieva¹, Ion Crăciun¹

¹Catedra chirurgie Nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Introducere: Închiderea temporară a abdomenului este utilizată în relaparotomia programată pentru evaluarea viabilității intestinale și peritonitei la pacienții operați de ischemie mezenterică acută (IMA).

Scopul lucrării: Analiza metodelor de închidere temporară a abdomenului utilizate la pacienții operați de IMA.

Materiale și metode: Perioada de studiu 2015-2019. Numărul pacienților -52. Vârsta pacienților între 30-87 ani. B:F=1:1,17.



IMA arterială - 50 pacienți



IMA venoasă - 2 pacienți

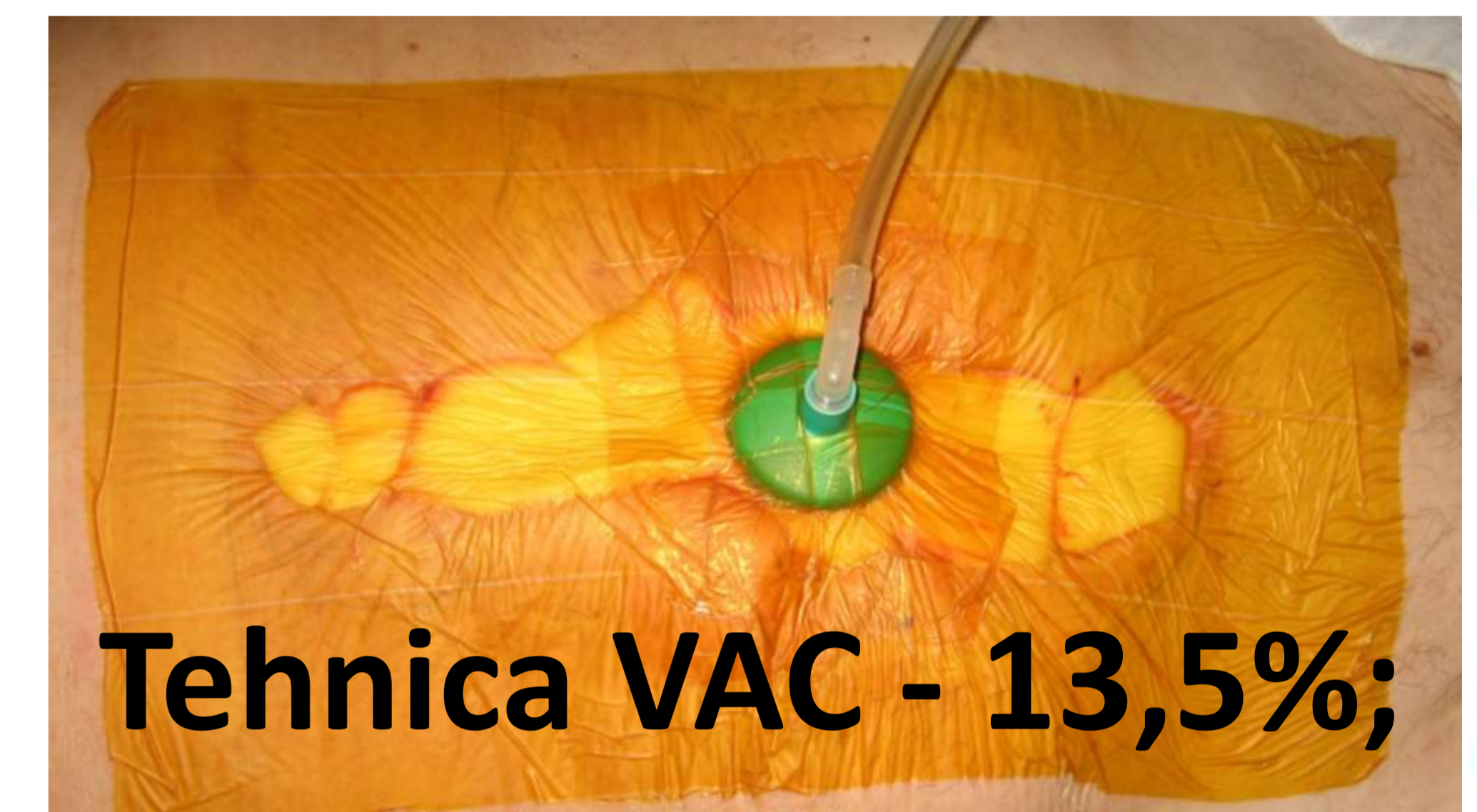
Rezultate: Volumul intervențiilor: rezecții sectorale 25%, rezecții extinse 71,2%, fără rezecții 3,8%. Închiderea temporară a laparostomiei: a) Suturi rare pe aponevroză și piele la 44,2%; b) Aplicarea tehnicii VAC - 13,5%; c) Diverse procedee utilizând meșarea intraabdominală, a plagii postoperatorii, sau ambele, combinate cu suturi rare a tesuturilor - 42,3%.

Cuvinte cheie: Laparostomia, procedeul VAC.

Închiderea temporară a laparostomiei:

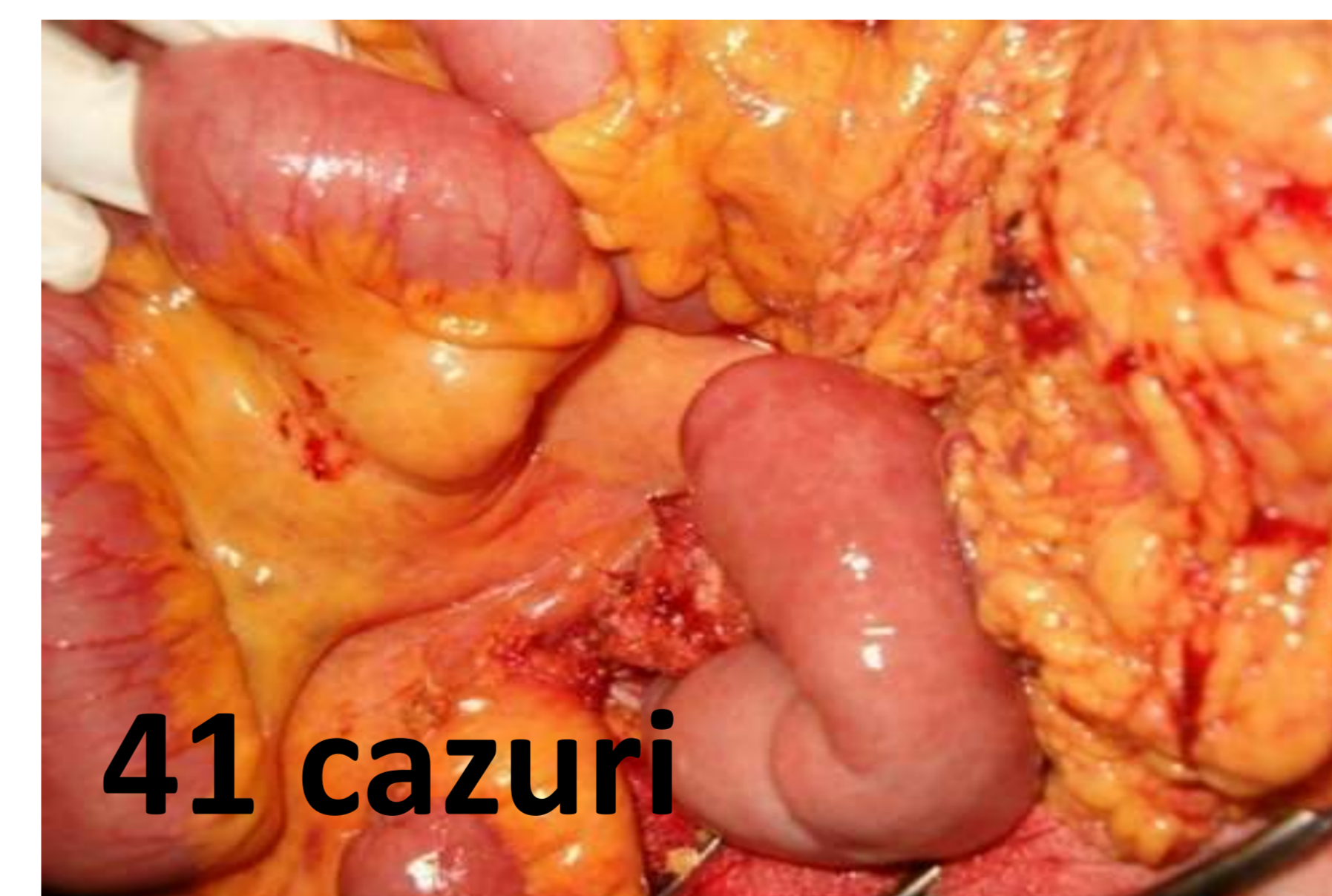


Suturi rare – 44,2%



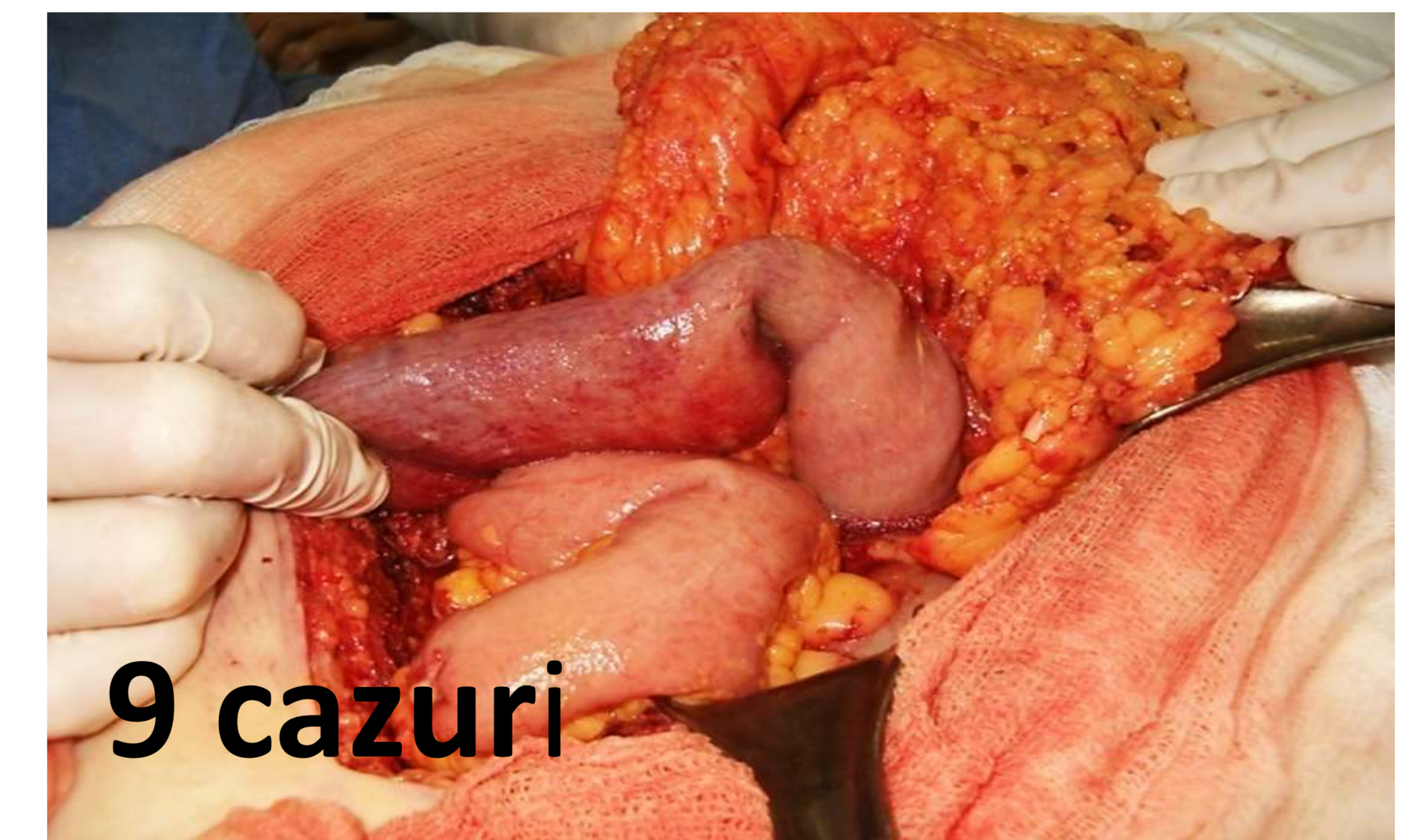
Tehnica VAC - 13,5%;

În cazul plagilor meșate, închiderea definitivă a abdomenului s-a efectuat după a doua revizie în 30,8%, iar în 9,6% după a 3-6 revizie. În cazul lipsei meșei și utilizării procedeului VAC, laparostomia a fost lichidată la prima revizie în 59,6%.



41 cazuri

Bonturi viabile



9 cazuri

Rerezecția bontului compromis

Concluzii: Pentru închiderea temporară a laparostomei la pacienții cu IMA pot fi utilizate tehnica VAC sau aplicarea suturilor rare pe aponevroză și piele. Meșarea intraabdominală și a plagii postoperatorii nu este recomandată.