

HERNIA INTERNĂ – COMPLICAȚIE TARDIVĂ DUPĂ ROUX-EN Y GASTRIC BYPASS

Ghidirim Carolina, Balan Sergiu, Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere

Hernia internă este o complicație tardivă specifică chirurgiei bariatrice, care poate evolua prin strangulare, necroză și perforație de intestin.

Cuvinte cheie

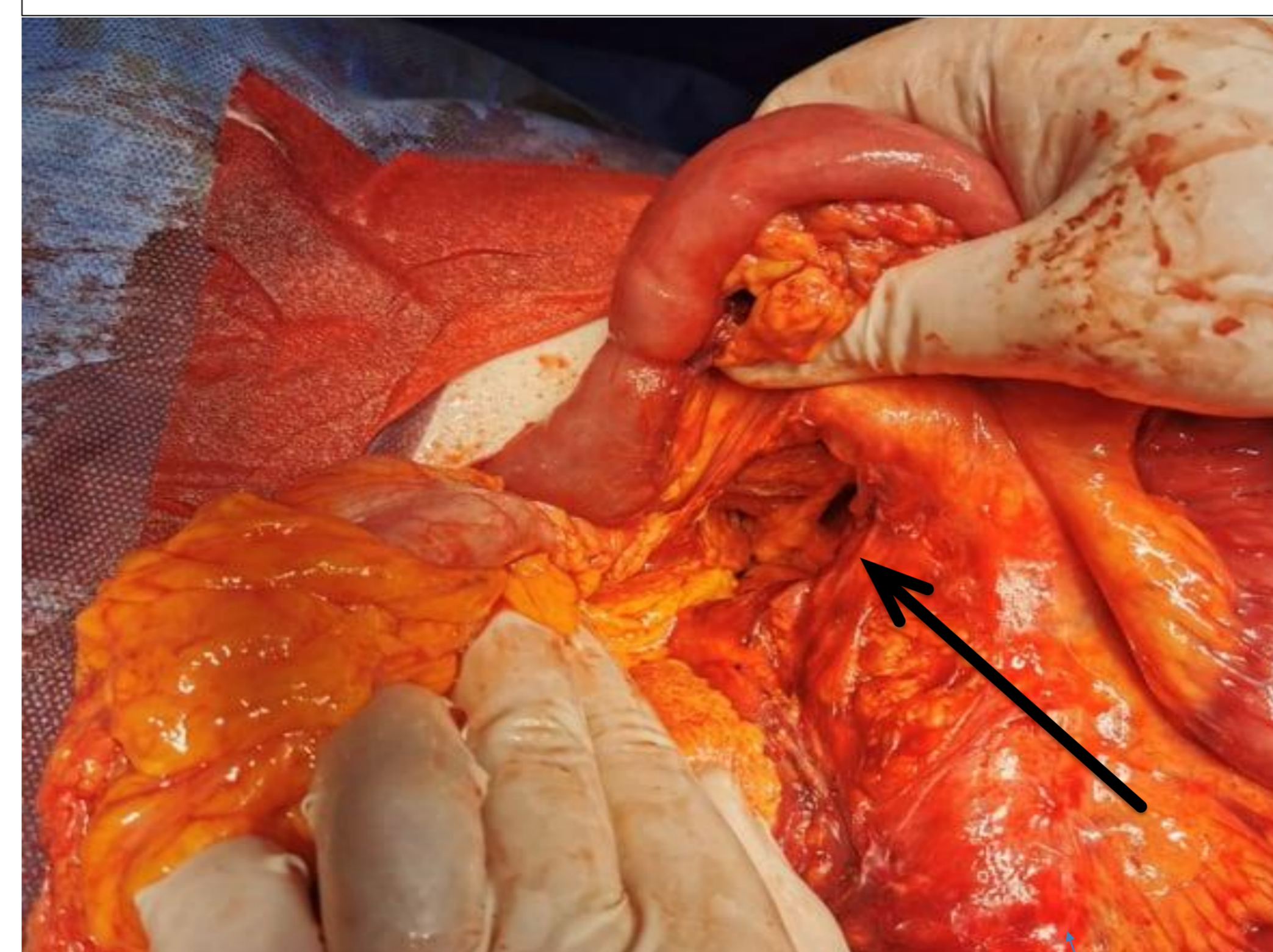
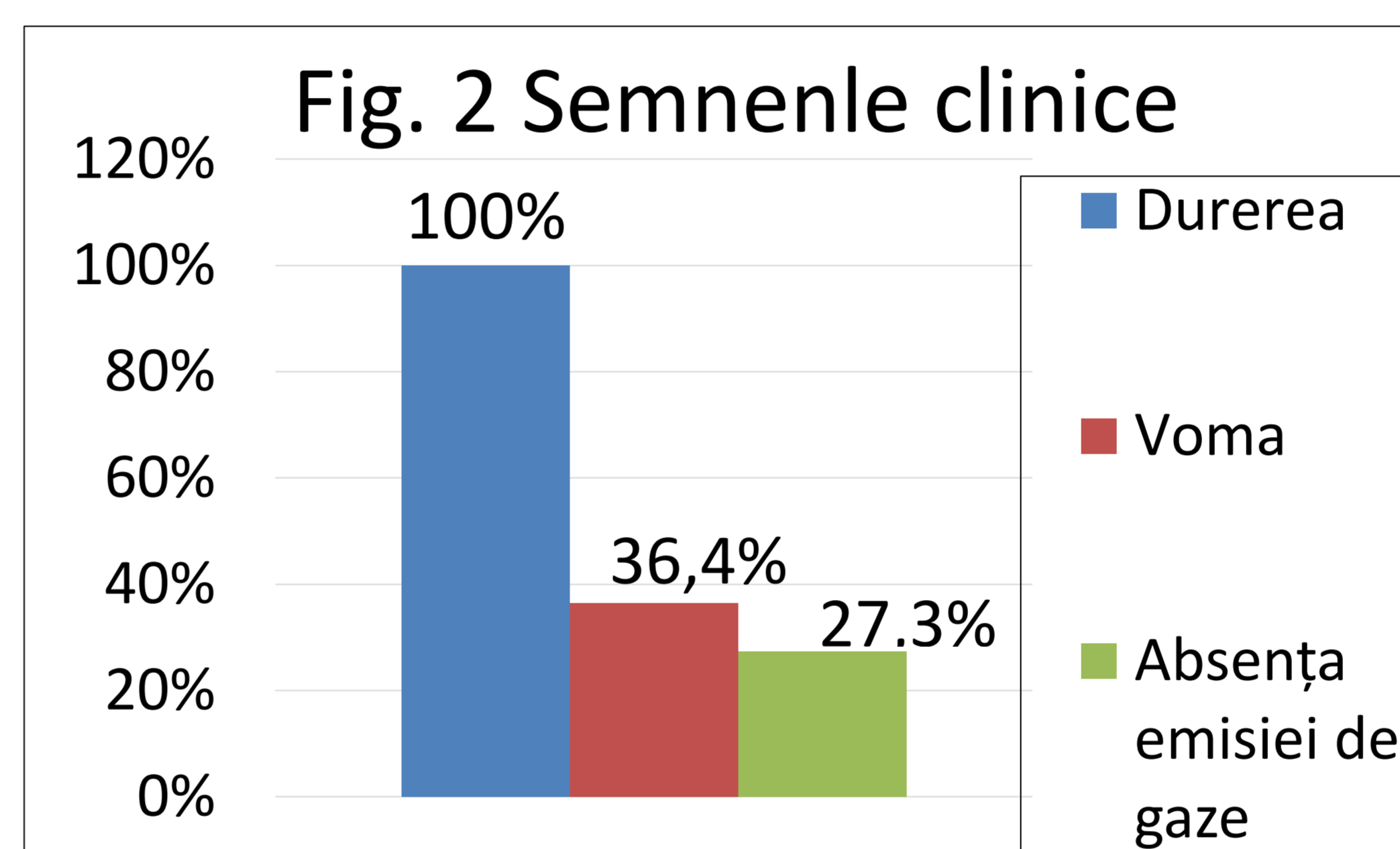
chirurgia bariatrică, gastric bypass, hernie internă.

Scopul lucrării

Evaluarea semnelor clinice predictive și stabilirea unui algoritm diagnostic-curativ în herniile interne după RYGB

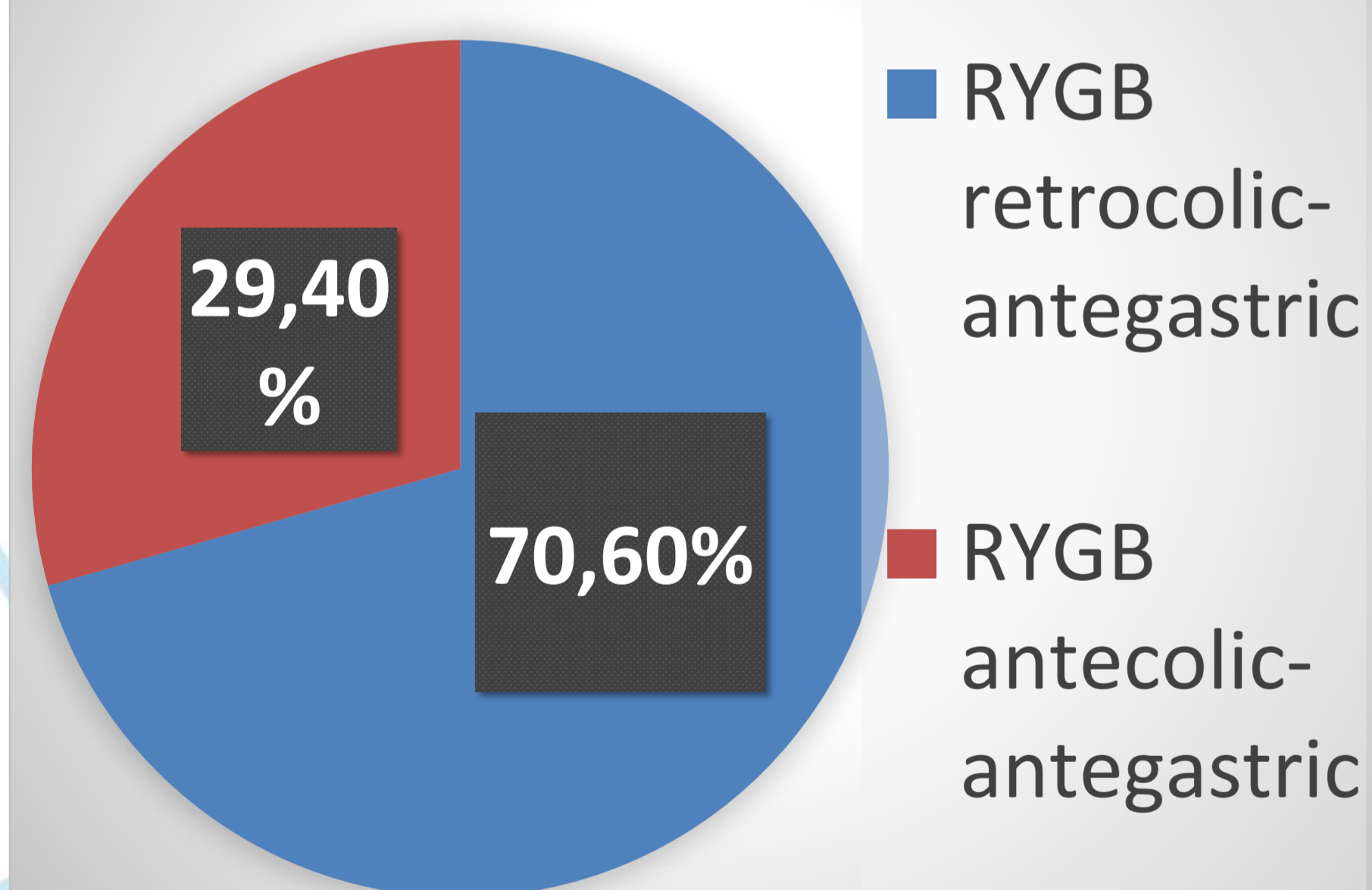
Rezultate

Perioada de instalare a semnelor clinice a constituit $22,6 \pm 17,1$ luni, cu predominarea durerii (11 cazuri), vomele (4 cazuri), absența emisiei de gaze (3 cazuri) (Fig. 2). Incidența herniei a predominat în varianta retrocolică de montare a ansei Roux – 10 (90,9%) cazuri (Tab. 1). În 4 cazuri s-a intervenit în mod urgent, dintre care 3 cazuri urmate de rezecții de intestin subțire.



Imag. 1 Secvențe intraoperatorii. Breșă mezenterică

Fig. 1 Tipul de intervenție careia au fost supuși pacienții



Materiale și metode

Studiul cuprinde 11 (2%) cazuri din 535 pacienți supuși RYGB pe perioada 2009-2021, care au dezvoltat hernie internă.

Vârsta medie a fost de $37,9 \pm 6,6$ ani, masa corporală - $118,6 \pm 26,3$ kg, IMC preoperator - $41,4 \pm 6,9$ kg/m² (Fig. 1).

Concluzii

Hernia internă este o complicație specifică a Roux-en Y gastric bypass, care prezintă dificultăți de diagnostic prin evoluția atipică și incertitudinea examenului imagistic.

Tipul herniei	Numărul de pacienți
Hernia breșei mezocolice	4
Hernia breșei mezenterice	5
Hernia Petersen	2

Tabelul 1.
Tipul herniei