

REZULTATE POSTOPERATORII IMEDIATE SI LA UN AN POSTOPERATOR A FUNDOPLICATURII NISSEN PENTRU HERNIE HIATALA ȘI BRGE: EXPERIENȚA UNUI CENTRU



S. Aldoescu, E. Catrina, S. Petrea, M. Vilcu, M. Misca, E. Niculescu, I. Brezean
Clinica de Chirurgie Generala II, Spitalul Dr. I. Cantacuzino, Bucuresti

Chirurgia laparoscopică antireflux a devenit metoda de tratament standard pentru boala de reflux gastroesofagian asociată sau nu cu hernie hiatală. BRGE are un efect negativ asupra calității vieții pacienților din cauza naturii cronice a bolii și ratei mari de recidivă. Am realizat un studiu retrospectiv pentru evaluarea rezultatelor pe termen scurt și lung a pacienților la care s-a practicat chirurgie antireflux laparoscopică în ultimii 10 ani.

Începând cu ianuarie 2012 și până în martie 2023, s-a practicat chirurgie antireflux pe cale laparoscopică (fundoplicatura Nissen) la un număr de 75 de pacienți în cadrul secției Chirurgie II a Spitalului Clinic Dr I. Cantacuzino, București. Toți pacienții au primit tratament medicamentos preoperator cu IPP, fără ameliorarea simptomatologiei. Pacienții au fost urmăriți imediat postoperator și la 1 an de la efectuarea procedurii, pentru evaluarea dispariției simptomelor de reflux gastro-esofagian. De asemenea, s-a practicat evaluare obiectivă a dispariției bolii de reflux prin tranzit eso-gastric cu SDC imediat postoperator. Majoritatea pacienților au prezentat remisie completă sau parțială a simptomelor bolii de reflux postoperator, însă la toți pacienții s-a constatat o îmbunătățire a calității vieții.

Fundoplicatura Nissen este o opțiune terapeutică eficientă, sigură și fezabilă pentru controlarea simptomelor de reflux gastro-esofagian și îmbunătățirea calității vieții. De asemenea, standardizarea tehnicii în condițiile unei echipe cu expertiză laparoscopică se asociază cu rezultate optime pe termen lung.

Cuvinte cheie: fundoplication, Nissen, BRGE, laparoscopic

SURGICAL OUTCOMES AND OVER ONE-YEAR FOLLOW-UP RESULTS OF LAPAROSCOPIC NISSEN FUNDOPLICATION FOR GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND HIATAL HERNIA: SINGLE-CENTER EXPERIENCE

S. Aldoescu, E. Catrina, S. Petrea, M. Vilcu, M. Misca, E. Niculescu, I. Brezean
General Surgery Clinic II, Dr. I. Cantacuzino Hospital, Bucharest

Laparoscopic antireflux surgery has become the gold-standard of treatment for gastro-esophageal reflux disease with or without hiatal hernia. GERD has a negative effect on the patients' quality of life because of its chronic nature and the frequent recurrence tendency. We performed a retrospective study evaluating the short and long-term results of patients who have undergone laparoscopic antireflux surgery in the past 10 years.

From January 2012 to March 2023, laparoscopic antireflux surgery (mainly Nissen fundoplication) has been performed on 75 patients in the 2nd Surgical Unit of Dr I Cantacuzino Clinical Hospital, Bucharest. All of the patients had undergone preoperative medical treatment consisting of PPI therapy, without remission of symptoms. The patients were followed immediately and at one year postoperatively for evaluation of remission of GERD symptoms. Also, objective assessment of disappearance of gastric reflux was performed by barium swallow. The majority of patients presented with complete or partial remission of reflux disease postoperatively, while all of them reported an improvement in quality of life.

Nissen fundoplication is a feasible, safe, and effective treatment option for controlling GERD symptoms as well as improving the quality of life. Moreover, standardisation of surgical technique in conjunction with a surgical team with laparoscopic expertise is associated with optimum long-term results.

Keywords: fundoplication, Nissen, GERD, laparoscopic

PROGRESE ȘI NOUȚĂȚI ÎN CHIRURGIA CANCERULUI ESOFAGIAN TORACIC



Silviu Constantinoiu, Rodica Birla, Florin Achim

Clinica de Chirurgie Generală și Esofagiană, Centrul de Excelență în Chirurgie Esofagiană Spitalul Clinic ”Sf. Maria”
București, UMF “Carol Davila” București, Romania

Cancerul esofagian este o afecțiune malignă agresivă cu o incidență în continuă creștere și un prognostic nefavorabil. Tratamentul cancerului esofagian a devenit mai eficient în prezent prin abordarea multidisciplinară și prin crearea unor centre de excelență cu un volum mare de patologie esofagiană. Progresele în stadializare, tehnologia chirurgicală, terapia neoadjuvantă și îngrijirea perioperatorie au determinat reducerea morbidității și a mortalității. Principiul de bază actual al tratamentului curativ pentru boala localizată este intervenția chirurgicală, asociată cu radi-ochimioterapia neoadjuvantă pentru stadiile avansate locale. Pentru a reduce morbiditatea postoperatorie, au fost introduse în urmă cu 32 de ani, în arsenalul terapeutic al cancerului esofagian și tehnicile chirurgicale minim invazive. Există însă controverse legate de utilizarea abordului minim invaziv în practică deoarece necesită o bază tehnică pretențioasă și dificil de accesat, o tehnică operatorie laborioasă și are o curbă lungă de învățare. Utilizarea tehnicilor chirurgicale minim invazive în tratamentul cancerului esofagian toracic, a avut totuși un impact important asupra morbidității și mortalității post-esofagectomie.

Cuvinte cheie: cancer esofagian, esofagectomia minim invazivă, esofagectomia clasică, studiu clinic randomizat

ADVANCES AND INNOVATIONS IN THORACIC ESOPHAGEAL CANCER SURGERY

Silviu Constantinoiu, Rodica Birla, Florin Achim

General and Esophageal Surgery Clinic, Center of Excellence in Esophageal Surgery, Sf. Maria Clinical Hospital Bucharest,
Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

Esophageal cancer is an aggressive malignancy with an increasing incidence and an unfavorable prognosis. The treatment of

esophageal cancer has become more effective nowadays through the multidisciplinary approach and the creation of centers of excellence with a large volume of esophageal pathology. Advances in staging, surgical technology, neoadjuvant therapy, and perioperative care have reduced morbidity and mortality. The current basic principle of curative treatment for localized disease is surgery, associated with neoadjuvant chemoradiotherapy for locally advanced stages. To reduce postoperative morbidity, minimally invasive surgical techniques and surgical techniques were introduced 32 years ago in the therapeutic arsenal of esophageal cancer. However, there is controversy about the use of the minimally invasive approach in practice because it requires a demanding and difficult to access technical basis, a laborious surgical technique and a long learning curve. The use of minimally invasive surgical techniques in the treatment of thoracic esophageal cancer, however, had a significant impact on post-esophagectomy morbidity and mortality.

Keywords: esophageal cancer; minimally invasive esophagectomy; open esophagectomy; randomized controlled trial.

ABORDUL MINIM INVAZIV AL ADENOCARCINOMUL DE JONCTIUNE ESOGASTRICA – EXPERIENTA CLINICII DE CHIRURGIE GENERALA SI ESOFAGIANA SF MARIA



Rodica Birla, Petre Hoara, Florin Achim, Adrian Constantin, Madalina Mitrea, Silviu Constantinoiu
UMF Carol Davila Bucuresti

Chirurgia minim invazivă este din ce în ce mai indicată în patologia oncologică. Deși esofagectomia este o operație dificilă cu o curbă lungă de învățare, există de fapt o deplasare către abordarea laparoscopică/toracoscopică/robotică datorită avantajelor vizualizării, confortului chirurgului (chirurgie robotică) și posibilității întregii echipe de a vedea operația în același fel ca și chirurgul operator. Deși în prezent există încă multe subiecte controversate despre tratamentul chirurgical al pacienților cu adenocarcinom al jonctiunii esogastrice, cum ar fi tipul de abord chirurgical deschis sau minim invaziv, tipul de rezecție esogastrică, tipul de limfodisecție și altele, abordul minim invaziv s-a dovedit o modalitate de reducere a complicațiilor postoperatorii ale esofagectomiei, în special a complicațiilor pulmonare. Implementarea noilor tehnologii a permis lărgirea gamei de indicații pentru acest tip de abord chirurgical. Rezultatele obținute imediat și la distanță, precum beneficiile pentru pacient - agresivitate chirurgicală redusă, recuperare rapidă și nu în ultimul rând beneficiul estetic, oferă acestui tip de tratament chirurgical premisele dezvoltării viitoare. Aceasta prezentare trece în revistă experiența Clinicii de Chirurgie Generală și Esofagiană Sf Maria privind abordarea minim invazivă pentru adenocarcinomul jonctiunii esofago-gastrice.

Cuvinte cheie: adenocarcinom de jonctiune esogastrică, chirurgie minim invazivă, limfodisecție

THE MINIMALLY INVASIVE APPROACH TO ADENOCARCINOMA OF THE ESOPHAGOGASTRIC JUNCTION - THE EXPERIENCE OF THE SF MARIA GENERAL AND ESOPHAGEAL SURGERY CLINIC

Rodica Birla, Petre Hoara, Florin Achim, Adrian Constantin, Madalina Mitrea, Silviu Constantinoiu
Carol Davila University Bucharest

Minimally invasive surgery is increasingly indicated in oncological pathology. Although esophagectomy is a difficult operation with a long learning curve, there is actually a shift towards the laparoscopic/thoracoscopic/robotic approach due to the advantages of visualization, surgeon comfort (robotic surgery) and the possibility of the whole team to see the operation as well as and the operating surgeon. Although currently there are still many controversial topics about the surgical treatment of patients with esophagogastric junction adenocarcinoma, such as the type of open or minimally invasive surgical approach, the type of esogastric resection, the type of lymph node dissection and others, the minimally invasive approach has proven to be a way to reduce postoperative complications of esophagectomy, especially by reducing pulmonary complications. The implementation of new technologies allowed the widening of the range of indications for this type of surgical approach. The results obtained immediately and at a distance, as well as the benefits for the patient - reduced surgical aggression, quick recovery and last but not least the aesthetic benefit, offer this type of surgical treatment the premises for future development. This presentation reviews the experience of the General Surgery and Esophageal Clinic of Sf Maria regarding the minimally invasive approach for esophagogastric junction adenocarcinoma.

Keywords: esophagogastric junction adenocarcinoma, minimally invasive surgery, lymph node dissection

EVOLUTIA METODELOR DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN METAPLAZIA MUCOASEI ESOFAGIENE



Sergiu Ungureanu¹, Natalia Șipitco¹, Viorel Istrate¹, Doina Fosa¹, Richarda Romanenco²

¹ USMF “Nicolae Testemițanu”, ² Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Scopul lucrării. În aspect clinic, conceptul de metaplazie a mucoasei esofagiene în ultimii ani a evoluat considerabil, datorită introducerii pe scară largă a metodelor de diagnostic avansat precum: endoscopia de rezoluție înaltă, metode specifice de identificare a imunohistotipajurilor de metaplazie, precum și a metodelor de depistare a dismotilităților esofagiene. Scopul lucrării este ameliorarea rezultatelor diagnosticului al pacienților cu metaplazie columnară de epitelium al mucoasei esofagiene prin implementarea noilor metode de diagnostic (endoscopic, histopatologic și funcțional).

Materiale și metode. Studiul reprezintă o cercetare prospectivă pe un lot de 82 pacienți cu metaplazie mucoasei esofagiene diagnosticați și tratați în clinica de chirurgie nr.4 a IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” în perioada anilor 2016-2023.

Rezultate. Toți pacienții incluși în studiu au fost supuși unui algoritm complex de diagnostic care a inclus endoscopia digestivă avansată NBI, metode de depistare histopatologică standard și imunohistochimie, monometria esofagiană de rezoluție înaltă și Ph-metria esofagiană diurnă. Diferența semnificativă dintre indici statistici a fost determinată în baza tabelului de valori Fischer-Student, testul Likelihood Ratio, testul Chi Square, curbele ROC, analiza uni- și multivariată, metode de regresie logistică, iar evaluarea calității