

FUNDOPLICAȚIE LAPAROSCOPICĂ LA UN PACIENT CU BOALĂ DE REFLUX GASTROESOFAGIAN ȘI SCLERODERMIE

Serghei Cumpătă

Conducător științific: Evghenii Guțu

Catedra Chirurgie generală-semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Scleroderma, sau scleroza sistemică, este o boală autoimună sistemică rară, frecvent asociată cu dismotilitate esofagiană severă și boala de reflux gastroesofagian (BRGE). Indicația către o fundoplicație laparoscopică (FL), mai ales totală la 360°, este o provocare la acești pacienți, având în vedere riscul ridicat de disfagie postoperatorie.

Scopul lucrării. Prezentarea unui caz rar de utilizare a FL ca metodă de tratament al BRGE asociat sclerodermiei.

Material și metode. Au fost prelevate datele anamnestice, clinice și paraclinice ale unei paciente de 60 ani cu o formă refractară de BRGE și sclerodermie cu calcinoză cutanată. Diagnosticul de BRGE a fost confirmat prin endoscopie, esofagograma baritată și pH-metrie esofagiană pe 24 de ore. A fost efectuată FL Nissen-Rossetti. Pacienta a prezentat rezoluție completă a simptomelor la urmărirea pe termen scurt (până la 1 an postoperator) și lung (3 ani postoperator). A fost studiată literatura privind cazurile similare.

Rezultate. BRGE în contextul sclerodermiei este deosebit de dificil de tratat. Dismotilitatea esofagiană severă, ineficacitatea sfincterului esofagian inferior, producția redusă de salivă și întârzierea golirii gastrice conduc la o BRGE severă, refractară la terapia medicală. Din nefericire, opțiunile chirurgicale au, de asemenea, limitări semnificative. FL are potențialul de a agrava disfagia în contextul peristalticii esofagiene slabe. Alte opțiuni, cum ar fi bypass-ul gastric laparoscopic, devierea biliară și esofagectomia, au fost descrise, dar implică o morbiditate ridicată. Prin urmare, FL, o procedură frecvent efectuată cu o morbiditate scăzută, a rămas tratamentul standard pentru BRGE asociată sclerodermiei.

Concluzii. Chirurgia laparoscopică antireflux este o opțiune fezabilă și eficientă la pacienții cu esofag sclerodermic, în lipsa tulburărilor severe de dismotilitate esofagiană. **Cuvinte-cheie:** BRGE, sclerodermie, fundoplicație laparoscopică.

LAPAROSCOPIC FUNDOPLICATION IN A PATIENT WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND SYSTEMIC SCLEROSIS

Serghei Cumpătă

Scientific adviser: Evghenii Guțu

General Surgery-Semiology Department No. 3, Nicolae Testemițanu University

Background. Scleroderma, or systemic sclerosis, is a rare systemic autoimmune disease, frequently associated with severe esophageal dysmotility and gastroesophageal reflux disease (GERD). The indication for laparoscopic fundoplication (LF), especially a total 360°, is challenging in these patients, considering the high risk of postoperative dysphagia. **Objective of the study.** Presentation of a rare case of using LF as a treatment method for GERD associated with scleroderma. **Material and methods.** Anamnestic, clinical, and paraclinical data were collected from a 60-year-old female patient with a refractory form of GERD and scleroderma with skin calcinosis. The diagnosis of GERD was confirmed by endoscopy, barium swallow esophagram, and 24-hour esophageal pH monitoring. Nissen-Rossetti LF was performed. The patient showed complete resolution of symptoms at short-term (up to 1 year postoperatively) and long-term (3 years postoperatively) follow-ups. Literature regarding similar cases was reviewed. **Results.** GERD in the context of scleroderma is particularly difficult to treat. Severe esophageal dysmotility, ineffective lower esophageal sphincter, reduced salivary production, and delayed gastric emptying lead to severe GERD that is refractory to medical therapy. Unfortunately, surgical options also have significant limitations. LF has the potential to worsen dysphagia in the context of poor esophageal peristalsis. Other options, such as laparoscopic gastric bypass, biliary diversion, and esophagectomy, have been described but carry high morbidity. Therefore, LF, a commonly performed procedure with low morbidity, has remained the standard treatment for GERD associated with scleroderma. **Conclusions.** Laparoscopic antireflux surgery is a feasible and effective option for patients with sclerodermic esophagus, in the absence of severe esophageal dysmotility disorders. **Keywords:** GERD, scleroderma, laparoscopic fundoplication