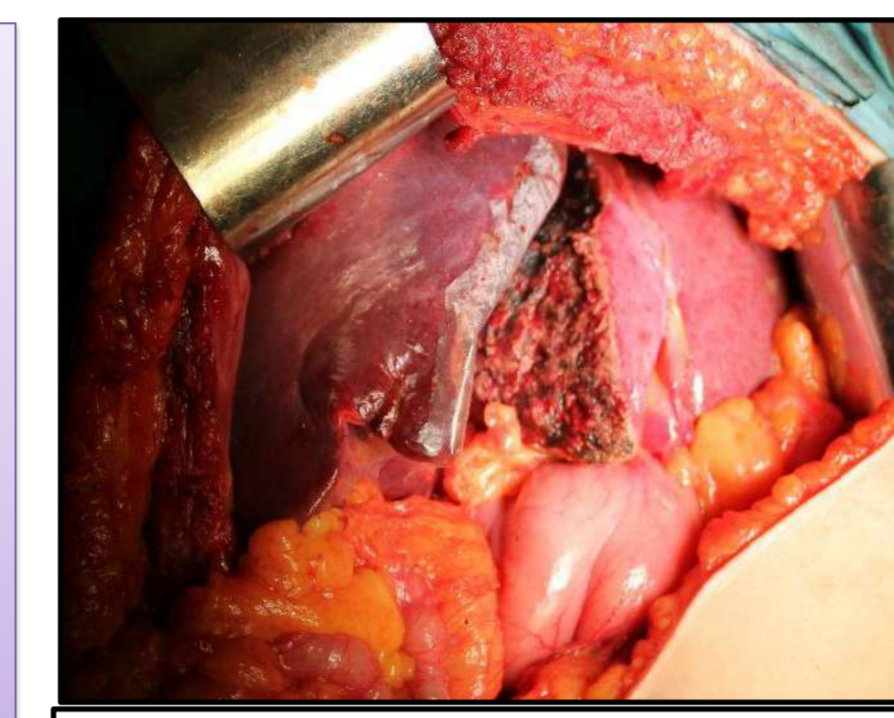


CHIRURGIA HEPATCĂ EXTREMĂ.

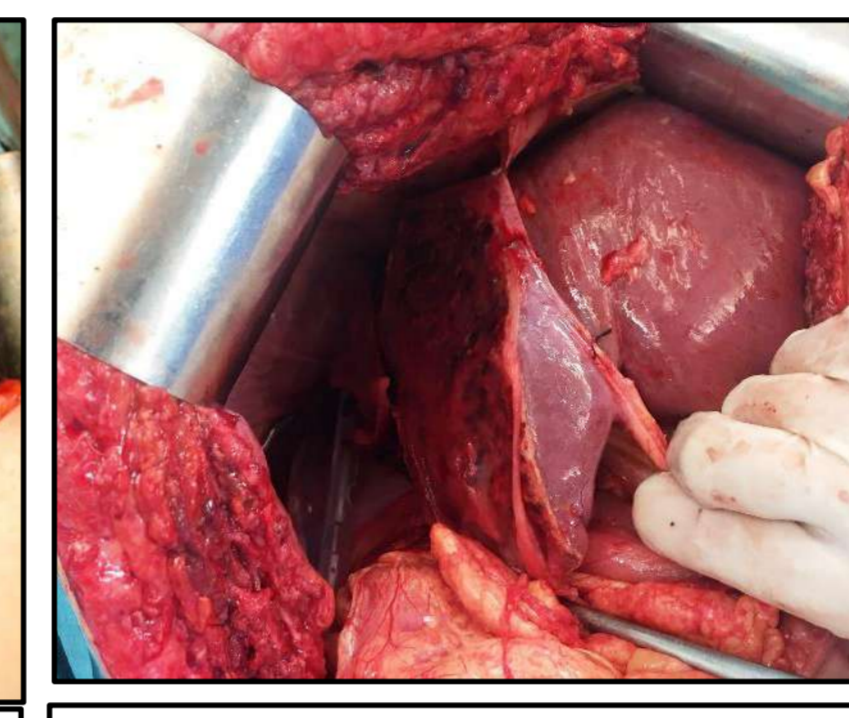
Adrian Hotineanu, Serghei Burgoci.

IP USMF „Nicolae Testemițanu”. Chișinău. Republica Moldova. Catedra de chirurgie nr 2.

Introducere: Chirurgia hepatică a evoluat mereu. La etapa actuală posibilitățile chirurgicale s-au extins la rezecții hepatice subtotale, utilizând diferite tehnici de conversie tumorilor hepatice inițial nerezecabile în celea rezecabile.



Prima etapă ALPPS (transecția hepatică)



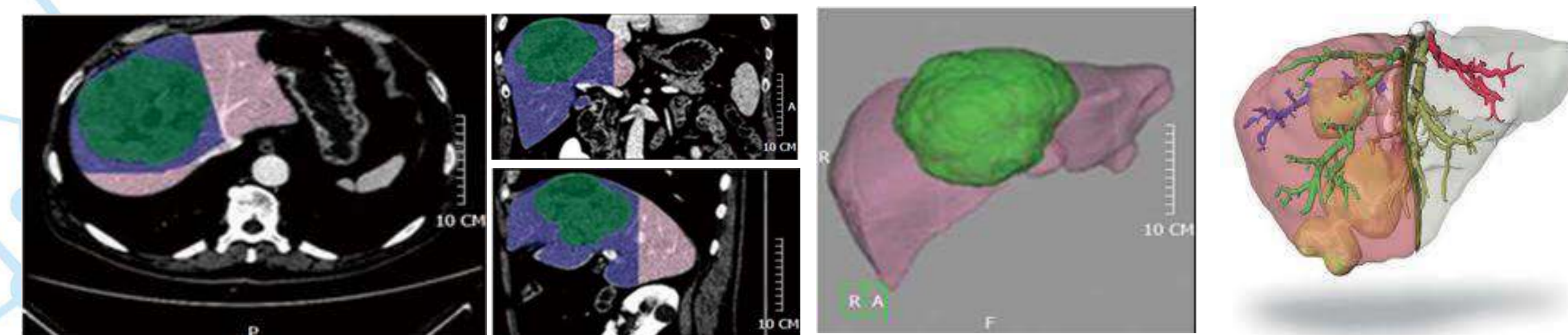
A doua etapă ALPPS (înlăturarea porțiunii hepatice afectate)



CT preoperator. Tumoră S VI-VII-VIII-IV



La a 9 zi p/o. Hipertrofie marcată a lobului stâng a ficatului.

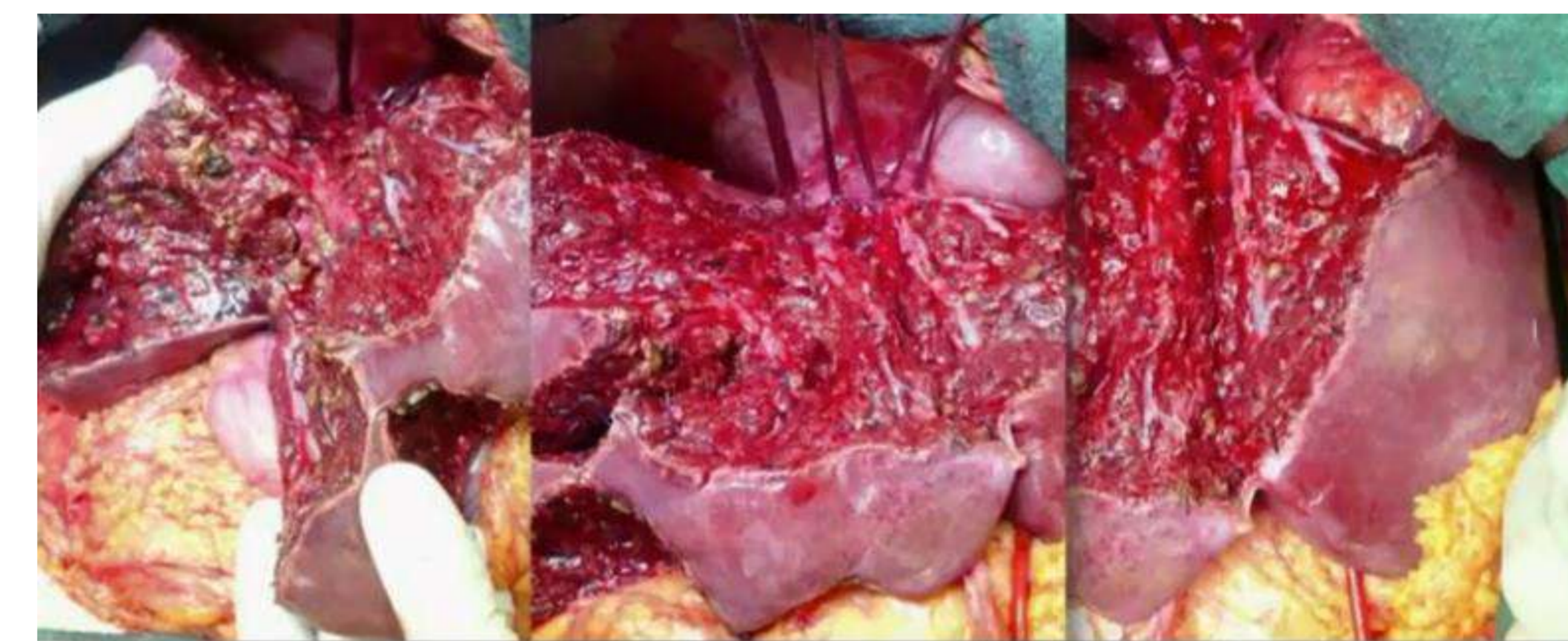


Reconstrucție hepatică 3D cu volumetrie și planificarea operației.

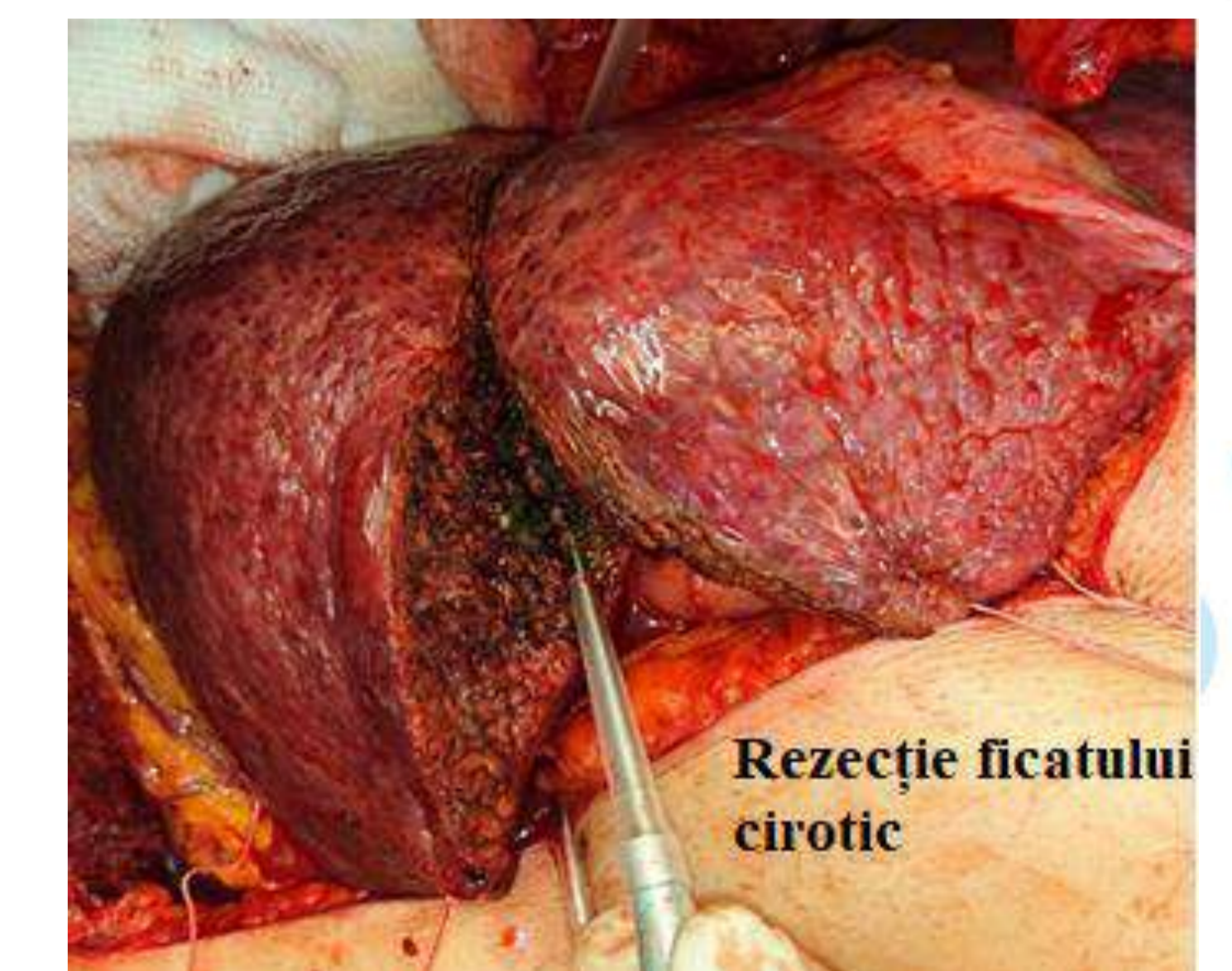
Cu roz este marcat volumul ficatului restant, Cu albastru zona de rezecție.

Material și metode: Principale abordări sunt asupra tumorilor existente și a ficatului afectat. Pentru a influența numărul și volumul tumorii am utilizat chimioterapia neoadjuvantă, chimioembolizare transarterială, ablație tumorală prin radiofrecvență. Modularea volumului hepatic a fost posibilă prin blocarea fluxului portal.

Scopul lucrării: Identificarea posibilităților și limitelor rezecțiilor hepatice potențial curative în tumori hepatice inițial nerezecabile. Aprecierea siguranței și fezabilității intervențiilor chirurgicale agresive asociate cu o morbiditate postoperatorie înaltă.



Hepatectomii adaptate (tailored hepatectomy)



Rezecție ficatului cirotic



Rezecția confluenței venei cave inferioare-vena hepatică dreapta și reconstrucția cu greafă sintetică Gore Tex



Invasie tumorală a venei cave inferioare. Rezecția hepatică și a venei cave inferioare și interpoziție cu greafă sintetică

Rezultate: Chirurgia hepatică extremă are o rată mare de morbiditate și mortalitate care par să crească odată cu volumul tumoral mai mare. Tot odată supraviețuirea pacienților după rezecții hepatice extinse este mult mai lungă decât a pacienților ce nu au suportat rezecții curative.

Concluzii: În aceste două decenii, chirurgia hepatică și-a atins dezvoltarea deplină. În funcție de natura mărimea și numărul de noduli tumorali și de calitatea parenchimului, chirurgul este capabil să aleagă în vastul armamentariu de tehnici, cel mai potrivit pentru pacient.

Cuvinte cheie: Chirurgia ficatului, rezecții hepatice extreme.