



# ΔΙΑΦΥΓΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ SLEEVE ΓΑΣΤΡΕΚΤΟΜΗ ΓΙΑ ΝΟΣΟΓΟΝΟ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Μαρία Πολυχρονάκη, Αναστασία Ζαραφίδου, Φωτεινή Στέφου, Αριάδνη Τσιάκα,  
Μαρκέλλα Καλογερά, Χριστίνα Γκόλφη, Ιωάννης Σιάννης, Νικόλαος Ζαμπίτης, Αθανάσιος Μαρίνης  
Γ' Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο»

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διαφυγή μετά από sleeve γαστρεκτομή (SG), αποτελεί μια σπάνια επιπλοκή με ποσοστό εμφάνισης 0-5.5%. Κύριες αιτίες αποτελούν: η μεγάλου μήκους γραμμή συρραφής, η ισχαιμία αυτής και η αυξημένη ενδοαυλική πίεση, που αναπτύσσεται εντός του εναπομείναντος στομάχου μεταξύ 2 ζωνών αυξημένης πίεσης (ΚΟΣ- πυλωρός). Διακρίνονται ανάλογα με τον χρόνο εμφάνισης τους σε οξεία (εντός 7 ημερών), πρώιμη (1-6 εβδομάδες), όψιμη (6-12 εβδομάδες) και χρόνια (μετά τις 12 εβδομάδες).

## ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση 2 περιστατικών με διαφυγή μετά από SG και η διαχείρισή τους

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

1<sup>ο</sup> περιστατικό: Ασθενής 24 ετών, προσήλθε την 30<sup>η</sup> ΜΤΧ αιτιώμενη ναυτία καθ'όλη την μετεγχειρητική πορεία και σημείο Kehr αριστερά από 2ημέρου, απύρετη και αιμοδυναμικά φυσιολογική. Από αξονική κοιλιάς ανεδείχθη ελεύθερος αέρας, συλλογή παρασπληνικά με διαφυγή μικρής ποσότητας γαστρογραφίνης πλησίον της γαστροοισοφαγικής συμβολής.

2<sup>ο</sup> περιστατικό: Ασθενής 29 ετών εμφάνισε διαφυγή μετά από SG την 7<sup>η</sup> ΜΤΧ ημέρα, η οποία εκδηλώθηκε με εμπύρετο. Από αξονική κοιλιάς ανεδείχθη συλλογή υγρού και αέρα δίπλα στην γραμμή συρραφής. Υπεβλήθη σε λαπαροσκοπική παροχέτευση της συλλογής, με ομαλή μετεγχειρητική πορεία και σταδιακή επανασίτιση. Διακομίσθηκε στην κλινική μας με υποτροπή του ενδοκοιλιακού αποστήματος.



Εικόνα 1: 1<sup>ο</sup> περιστατικό-Η συλλογή με την διαφυγή γαστρογραφίνης



Εικόνα 2: 2<sup>ο</sup> περιστατικό- Παραμονή μικρής συλλογής μετά την τοποθέτηση παροχετεύσεων



Εικόνα 3: 2<sup>ο</sup> περιστατικό- Η νέα συλλογή παρασπληνικά μετά την επανασίτιση

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

1<sup>ο</sup> περιστατικό: Αρχικά αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με διακοπή της σίτισης, χορήγηση παρεντερικής διατροφής και αντιβιοτικών ευρέως φάσματος για μεγάλο χρονικό διάστημα. Κατά την διάρκεια της νοσηλείας της εκδήλωσε εγκεφαλοπάθεια Wernicke. Έπειτα από προσπάθεια επανασίτισης εμφάνισε εμπύρετο, με μικρή αύξηση του ελεύθερου αέρα. Για αυτό τον λόγο υπεβλήθη σε λαπαροσκόπηση προς παροχέτευση της συλλογής, με αρνητικό test με μπλε του μεθυλενίου διεγχειρητικά. Σε δεύτερο χρόνο υπεβλήθη σε γαστροσκόπηση όπου τοποθετήθηκε onesco και ειδικό stent.

2<sup>ο</sup> περιστατικό: Εξαιτίας της επιβαρυσμένης κλινικής εικόνας, οδηγήθηκε άμεσα στο χειρουργείο για λαπαροσκόπηση και παροχέτευση των συλλογών. Έλαβε προωθημένα αντιβιοτικά ευρέως φάσματος και παρεντερική διατροφή. Την 6<sup>η</sup> ΜΤΧ υπεβλήθη σε γαστροσκόπηση όπου τοποθετήθηκαν ενδοσκοπικά clip σε σημείο ύποπτο διαφυγής. Έπειτα από επανέναρξη σίτισης μέσω ρινονησιτιδικού καθετήρα, εμφάνισε εκ νέου υποτροπή με νέα συλλογή παρασπληνικά, η οποία παροχετεύτηκε διαδερμικά. Μετά την κλινική της βελτίωση, τοποθετήθηκε ειδικό ενδοσκοπικό stent. Οριστική λύση και στις 2 περιπτώσεις, με δυνατότητα επανέναρξης της σίτισης, έδωσε η τοποθέτηση του ειδικού stent.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η διαφυγή μετά SG είναι μια επιπλοκή που δύσκολα θεραπεύεται συντηρητικά, ιδίως εξαιτίας της εμμένουσας αυξημένης ενδοαυλικής πίεσης στον στόμαχο. Απαιτεί άμεση χειρουργική παρέμβαση για έλεγχο της σηπτικής εστίας. Συνήθως χρήζει μακράς νοσηλείας με εντατική υποστήριξη της θρέψης μέχρι την επανασίτιση του ασθενή.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Rosenthal, R. J., Szomtsein, S., & Lo Menzo, E. (2024, March 29). *Laparoscopic sleeve gastrectomy* (D. Jones & W. Chen, Eds.). UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/laparoscopic-sleeve-gastrectomy>
- Lim, R. B. (2024, November 24). *Metabolic and bariatric operations: Early morbidity and mortality* (R. Jones & W. Chen, Eds.). UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/metabolic-and-bariatric-operations-early-morbidity-and-mortality>