

STANDARDIZATION ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ SLEEVE ΓΑΣΤΡΕΚΤΟΜΗΣ ΓΙΑ ΜΕΙΩΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΚΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΒΑΡΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

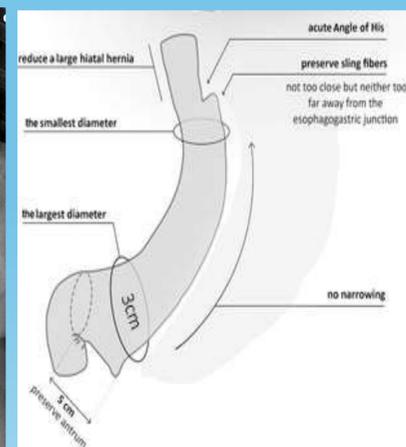
Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος, Νικόλαος Πλαγιαννάκος, Μελισσάνθη Μπεχράκη- Τριανταφύλλου, Εμμανουήλ- Ονούφριος Σγουρομάλλης, Ρομπολάκη Αδαμαντία, Σάββα Χαράλαμπος, Χαραλαμποπούλου Βασιλική, Παλαιολόγος Δουλγέρογλου, Αλέξανδρος Κολιοπάνος
Β' Χειρουργική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ.Γεννηματάς

Εισαγωγή

Η sleeve γαστρεκτομή αποτελεί την πιο διαδεδομένη βαριατρική επέμβαση στην Ευρώπη στις μέρες μας. Περιλαμβάνει την αφαίρεση του μεγαλύτερου μέρους του σώματος και του θόλου του στομάχου **προκαλώντας γρήγορο κορεσμό και μείωση του αισθήματος της πείνας.**

Στόχοι

Οι στόχοι της παρουσίασης μας είναι να καθορίσουμε τα τεχνικά χαρακτηριστικά που θα μας βοηθήσουν να πετύχουμε **το βέλτιστο βαριατρικό αποτέλεσμα** καθώς και να **μειώσουμε τις πρώιμες και αψώτερες επιπλοκές** της επέμβασης όπως διαφυγή, στένωση, αιμορραγία και ΓΟΠ.



Μεθοδολογία

Πλήρη κινητοποίηση και αναγνώριση αριστερού σκέλους

- Πλήρη κινητοποίηση του μείζων τόξου του στομάχου με διατομή όλων των οπίσθιων συμφύσεων, έως αναγνώρισης του έλασσον τόξου.
- Συνέχιση με κινητοποίησης του θόλου και της γωνίας του His, **έως αναγνώρισης του αριστερού σκέλους του διαφράγματος.**
- Εκτομή του fat pad για μείωση πιθανότητας παραμονής μεγάλου θόλου
- **Αναγνώριση την ύπαρξη πιθανής διαγραματοκήλης** και διόρθωσης της (80% agreement IFSO consensus)
 - Οπίσθια συρραφή σκελών

Δημιουργία ενός σχήματος L γαστρικού θύλακου και καθορισμός του όγκου αυτού

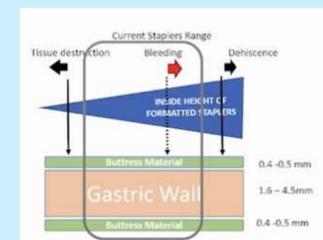
- Χρήση **bougie 36-40 Fr**
- Εκτομή άντρου **2-5cm από πυλωρό**
- **3cm απόσταση από γωνιώδη εντομή** για μείωση πιθανότητας στενώσεων και διαφυγών
- **1cm απόσταση από την γωνία του His**
- **Συμμετρική έλξη και εκτομή ίσης ποσότητα πρόσθιου και οπίσθιου γαστρικού τοιχώματος**

Γαστροπηξία/ Omentopexy: Δεν συστήνεται να διενεργείται ρουτίνα λόγω μη ισχυρών επιστημονικών δεδομένων, ωστόσο υπάρχουν μελέτες που δείχνουν ότι αποτρέπει την συστροφή του γαστρικού θύλακου και έχει θετικά αποτελέσματα στην **μείωση της παρατεταμένης μετεγχειρητικής ναυτίας και εμέτων, καθώς και της αιμορραγίας και της διαφυγής.**

Omentopexy/Gastropexy (OP/GP) Following Sleeve Gastrectomy Might be an Effective 2-in-1 Method (Reinforcement and Fixation): A Meta-Analysis of 14 Studies and a Call for Randomized Controlled Trials
Abdul-Rahman Fadi Diab 1, Sarah Alfieri 2, Paige DeBlieux 2, Ashley Williams 2, Salvatore Docimo 1, Joseph Adam Sujka 1, Christopher Garnet DuCoin 3

Stapling τεχνική και Oversuturing

- Χρήση κατάλληλων συρραπτικών αναλόγως το πάχος του ιστού.



- **Η χρήση κάποιου είδους τεχνικής ενίσχυσης της γραμμής συρραφής προτείνεται.**
 - Overusing/suturing της γραμμής μειώνει την πιθανότητα διαφυγής και αιμορραγίας.

Overusing/Suturing of the Staple Line During Sleeve Gastrectomy Is an Effective and Affordable Staple Line Reinforcement Method: a Meta-analysis of Randomized Controlled Trials
Abdul-Rahman F Diab¹, Theo Sher², Sabrina Awshah², Madison Noom², Salvatore Docimo Jr³, Joseph A Sujka³, Christopher G DuCoin³

Αποτελέσματα

Σε 393 sleeve γαστρεκτομές την τελευταία τριετία έχουμε **mean EWL 79% σε 12 μήνες και 70% στους 24 μήνες.** 2% των ασθενών εμφάνισαν διαφυγή από τους οποίους οι 0.5% χρειάστηκαν επανεπέμβαση. 2% παρουσίασαν μετεγχειρητικά αιμορραγία, η οποία αντιμετωπίστηκε συντηρητικά. Στις αψώτερες επιπλοκές **<2% των ασθενών χρειάστηκε μετατροπή σε άλλη βαριατρική επέμβαση λόγω ανεπαρκούς απώλεια βάρους ή επαναπρόσληψης,** ενώ σε 1 ασθενή πραγματοποιήθηκε μετατροπή σε R-en-Y λόγω σοβαρής ΓΟΠ.

Συμπέρασμα

Συμπερασματικά το standardization της επιμήκους γαστρεκτομής την καθιστά μία αποτελεσματική και ασφαλή επέμβαση με σταθερή και ικανή απώλεια βάρους. Η απλότητα της επέμβασης είναι που την κατέστησε την συχνότερα διενεργούμενη βαριατρική επέμβαση. **Ωστόσο οι λεπτομέρειες της επέμβασης είναι καθοριστικής σημασίας για την μείωση των επιπλοκών της.** Για τον λόγο αυτό δεν θα πρέπει να θεωρείται μια <<εύκολη>> επέμβαση και πρέπει να διενεργείται από εξειδικευμένους χειρουργούς βαριατρικής χειρουργικής.