

COBORÂREA COLONULUI TRANSVERS PE CALE TRANSMEZENTERICĂ

S.Bancu, E.V.Bancu, D.Marian

Clinica de Chirurgie nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Coborârea colonului transvers pentru anastomozele joase colorectale sau pentru diferitele tipuri de telescopare a câștigat tot mai mult teren în ultima vreme. Necesitatea acestei manevre s-a impus din rațiuni de radicalitate oncologică, dar și datorită frecvențelor complicații apărute după varianta clasică a coborârii colonului sigmoidian după prelungirea ansei sigmoideene, prin ligaturi vasculare în fosta zonă de interes anatomo-chirurgical, Sudeck. Între 1970-1991 s-au efectuat 65 de hemicolectomii și rezecții de colon stâng, la care s-a folosit și tehnica coborârii colonului transvers la vederea anastomozelor joase. Principala complicație funcțională postoperatorie a fost ocluzia înaltă prin compresia duodenului D₃ și a unghiului Treitz de către colonul transvers coborât. Au fost necesare 3 intervenții în care s-a procedat la o anastomoză L-L între D₃ și prima ansă jejunală, iar în alte două cazuri această anastomoză s-a făcut în mod preventiv, pentru a evita ocluzia și reintervenția. Neajunsurile descrise au fost înlăturate prin adoptarea tehnicii de coborâre a colonului transvers pe cale transmezenterică, ce s-a aplicat în 9 cazuri consecutive și

a dat deplină satisfacție, cu rezultate funcționale foarte bune. Pentru realizarea acestei manevre se ligaturează artera mezenterică inferioară, vena mezenterică inferioară la origine și ramura stângă a arterei colice medii. Se mobilizează unghiul hepatic al ileocolonului și se duce transmezenteric jumătatea dreaptă a colonului transvers pentru anastomoza colo-rectală. Avantajele coborării transmezenterice a colonului transvers rezidă din cel puțin două puncte de vedere: 1. posibilitatea disecțiilor și a limfadenctomiilor extensive, cu hemicolectomii largite la nevoie, fără teama obținerii de anse colice prea scurte în scopul anastomozei joase; 2. excluderea pericolului necrozei ansei coborâte și a ocluziei înalte prin compresia duodenului D₃ și a unghiului lui Treitz.
