

Comparatia gradului de refacere tisulara in cazul anastomozelor intestinale la sobolani Wistar – rezultate preliminare.

Autori: R. Mirica¹, M. Rata¹, A. Banica¹, B. Marinescu², A. Rosca¹

¹ UMF "Carol Davila"

² Institutul National "Victor Babes"

Obiective:

Plecand de la ideea de a evalua diferentele de refacere anastomotica in cazul unor interventii la nivelul tubului digestiv ne propunem sa comparam diversi parametrii (presiunea la care rezista anastomoza, scala de apreciere a aderentelor si a anastomozei, fibroza si tesutul de granulat postoperator) pentru doua tipuri diferite de anastomoze.

Materiale si metode:

Au fost utilizati 16 sobolani masculi Wistar cu greutate medie de 387g, cu varsta medie de aproximativ 4 luni (varsta optima pentru a nu avea complicatii anestezice si pentru a fi maturi din punct de vedere sexual) ce au fost impartiti in doua loturi. Primul lot (n=8) a suferit o anastomoza termino-terminala ileo-ileala, iar pentru al doilea lot (n=8) ileo-transverso anastomoza termino-laterala cu rezectia cecului. Sobolani au fost sacrificati in a 7-a, 14-a, 21-a si respectiv 28-a zi de la interventie si a fost determinata presiunea la care a rezistat anastomoza si au fost apreciate anastomoza si volumul si calitatea adeziunilor parieto-viscerale si viscero-viscerale (cu ajutorul scalei van der Ham)

Rezultate:

Presiunea medie de rupere anastomotica a fost mai mare la sobolani ce au suferit anastomoza termino-terminala fata de cei cu anastomoza termino-laterala. Presiunea de rupere anastomotica depasind la cei sacrificati in a 28-a zi presiunea la care rezista intestinul in mod normal. Atat formarea de aderente cat si neovascularizatia de la nivelul anastomozei au fost direct proportionale cu varsta de sacrificare. Urmeaza a fi cercetat si gradul de fibroza de la nivelul acestor anastomoze pentru a intari rezultatele obtinute pana in prezent.

Concluzii:

Studiul nostru prin rezultatele obtinute pana in prezent subliniaza diferentele dintre doua tipuri de anastomoze. Rezultatele ofera si o explicatie pentru reducerea incidentei dehiscentei anastomotice dupa 7-14 zile de la interventie.