

ISTORICUL CHIRURGIEI DE EXEREZĂ HEPATICĂ

R. Moldovanu, E. Târcoveanu

Clinica I Chirurgie „I. Tănăsescu – Vl. Buțureanu” Iași, Spitalul „Sf. Spiridon” Iași
Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa” Iași

Rezecțiile hepatice sunt intervențiile care au ca obiectiv exereza unei porțiuni de ficat, la nivelul căreia există o leziune patologică. Sunt intervenții de mare amploare, dificile, cu pierderi importante de sânge intraoperator, asociate în trecut cu o morbiditate și mortalitate postoperatorie importantă [1,2]. Apariția centrelor specializate în chirurgia hepatică, precum și dezvoltarea tehnologică a ultimelor decenii, a permis reducerea importantă a morbidității și mortalității intra- și postoperatorii [1,2].

Chirurgia de exereză hepatică s-a dezvoltat relativ recent, în a doua jumătate a secolului XX. Prima rezecție hepatică a fost efectuată de G. Berta, în 1716, pentru o leziune traumatică [3-5].

După peste 100 de ani, în 1870, în timpul războiului franco-prusac, von Bruns efectuează o altă exereză hepatică la un soldat, tot pentru leziune traumatică [6,7].

Prima rezecție hepatică reușită a fost raportată de Carl von Langenbuch, în 1874, pentru o tumoră hepatică de 370 g, la o femeie de 30 ani [6,7]. Keen realizează prima hepatectomie stângă în 1899 [8]. În 1908, Hogarth Pringle descrie manevra de pensare a pediculului portal pentru controlul hemoragiei [9]. Trei ani mai târziu, Walter Wendel raportează o hemihepatectomie dreaptă asociată unei colectomii [5,7].

Chirurgul uruguaian Caprio efectuează, în 1932, o lobectomie stângă [cit. de 10]. Prima lobectomie dreaptă a fost realizată de Wangenstein OH, în 1949 și publicată în 1951, pentru o metastază metacronă de neoplasm gastric [11].

Principiile generale ale chirurgiei de exereză hepatică au fost enunțate în anii '50 de Quattlebaum JK [5,12]:

- expunere adecvată printr-o incizie largă (toraco-abdominală);
- completa mobilizare a ficatului prin secționarea tuturor atașelor peritoneale;
- disecția și ligatura pediculilor vasculari și biliari;
- secționarea parenchimului hepatic folosind „blunt instruments”;
- ligatura vaselor fine din parenchimul hepatic, cu evitarea suturilor hemostatice „în bloc” a parenchimului hepatic și plombarea suprafeței de rezecție cu folii hemostatice sau epiploon;
- drenaj adecvat.

În 1951, Jean Louis Lortat Jacob și Robert HG, efectuează o hepatectomie dreaptă extinsă la lobul pătrat (lobectomie dreaptă) efectuată prin abordul primar al hilului și al pediculilor vasculari – prima hepatectomie tipică [13].

Prima hepatectomie stângă tipică a fost raportată de Seneque în 1952 [cit. de 10]. În 1957, C Couinaud descrie segmentele ficatului [6]. În 1981, același autor, pe baza unui vast studiu anatomic, completează datele anterioare, insistând asupra principiilor moderne, ale chirurgiei de exereză hepatică [14]:

- abordul extrafascial al pediculilor portali;
- deschiderea primară a fisurilor;
- clampajul pediculilor (controlul hemoragiei);
- digitoclazia țesutului hepatic.

Couinaud C consideră că insuccesele chirurgiei de exereză hepatică sunt secundare erorilor în identificarea pediculiilor portali și hemoragiilor cu origine în cavă sau suprahepatice; de aceea, recomandă descoperirea suprahepaticelelor sau cavei și clampaj vascular în timpul rezecției segmentelor posterioare [14].

Ton That Tung descrie abordul parenchimului prin dicitoclație („finger fracture”) [cit. de 7].

În deceniile următoare chirurgia de exereză hepatică s-a dezvoltat într-un ritm accelerat, odată cu tehnicile moderne de terapie intensivă și de control al hemoragiei. De menționat introducerea din 2002 a rezecțiilor hepatice folosind radiofrecvența (tehnica Habib), intervenție care a permis controlul eficient și, mai ales, facil al hemoragiei intraoperatorii [15]. De altfel, dezvoltarea tehnologică a ultimilor ani a permis realizarea a diferite instrumente (bisturiu cu argon, Ligasure[®], staplere etc.) care permit efectuarea de rezecții hepatice cu pierderi minime de sânge [2,16].

În privința chirurgiei hepatice din România, trebuie menționați Prof. Dr. I. Făgărășanu și Prof. Dr. I. Popescu, care a dezvoltat chirurgia hepatică, realizând rezecții hepatice complexe; de asemenea, a efectuat prima hepatectomie totală urmată de transplant (1997) [1].

Mențiune: acest material a fost parțial susținut prin fondurile grantului CEEEX 122/2006.

BIBLIOGRAFIE

1. Popescu I. Rezecția hepatică. In: Popescu I, editor. *Chirurgia ficatului*, vol. II. București: Editura Universitară „Carol Davila”; 2004. p. 539-659.
2. van Gulik TM, de Graaf W, Dinant S, Busch OR, Gouma DJ. Vascular occlusion techniques during liver resection. *Dig Surg*. 2007; 24(4): 274-281.
3. Kremer K, Schumpelick V, Hierholzer G. Resection hepaticues. In: *Atlas de techniques operatoires*. New York, Stuttgart: Thieme Verlag; Paris: Editions Vigot. 1994. p. 389-397.
4. Rutkauskas S, Gedrimas V, Pundzius J, Barauskas G, Basevičius A. Clinical and anatomical basis for the classification of the structural parts of liver. *Medicina (Kaunas)* 2006; 42(2): 98-106.
5. Quattlebaum JK, Quattlebaum JK Jr. Technic of hepatic lobectomy. *Ann Surg*. 1959; 149(5): 648-650.
6. Couinaud C. Les hepatectomies elargies. In: Couinaud C. *Le foie: études anatomiques et chirurgicales*. Paris: Masson; 1957. p. 400-409.
7. Jersenius U. *New techniques in liver surgery*. Stockholm: Karolinska University Press. 2006.
8. Klein AS, Smith GW. Diagnostic operations of the liver and techniques of hepatic resection. In: Zuidema GD, editor. *Shackelford's Surgery of the alimentary tract*, vol. 3. Philadelphia: WB Saunders; 1994. p. 578-598.
9. Pringle JH. Notes on the arrest of hepatic hemorrhage due to trauma. *Ann Surg*. 1908; 48(4): 541-549.
10. Bismuth H. Les hepatectomies. *Encycl. Med. Chir., Techniques Chirurgicales*. Paris: Editions Techniques; 1992. 4.2.07, 40762.
11. Wangenstein OH. Cancer of the esophagus and stomach. *Am Cancer Soc*. 1951: 94-97.
12. Quattlebaum JK, Quattlebaum JK Jr. Techniques of hepatic resection. *Surgery*. 1965; 58(6): 1075-1080.
13. Lortat-Jacob JL, Robert HG. Hepatectomie droite reglee. *Presse Med*. 1952; 60: 549-551.
14. Couinaud C. *Controlled hepatectomies and exposure of the intrahepatic bile ducts. Anatomical and technical study*. Paris: Imprimeries reunites de Chambery. 1981.
15. Weber JC, Navarra G, Jiao LR, Nicholls JP, Jensen SL, Habib NA. New technique for liver resection using heat coagulative necrosis. *Ann Surg*. 2002; 236(5): 560-563.
16. van Gulik TM. Bloodless liver resection. *Dig Surg*. 2007; 24(4): 249.