

5.3. Klinické aplikace aproximační anastomózy

Aproximační anastomóza může nalézt své uplatnění zejména při střevních resekcích a anastomózách u novorozenců velmi nízké porodní hmotnosti s víceložiskovým a totálním postižením NEC, kteří jsou v důsledku rozsáhlých střevních resekcí ohroženi syndromem krátkého střeva. U těchto novorozenců v kritickém celkovém stavu jsou mnohočetné konvenční anastomózy a modelace střeva obtížně proveditelné pro časovou náročnost a celkovou operační zátěž. Při sporné vitalitě residuálních úseků střeva je redukován množství stehů aproximační anastomózy minimální zátěží pro mikrocirkulaci v místě sutury. Kontinuita střeva je obnovena v krátkém operačním čase, je maximálně zachována délka střeva a minimálně porušena jeho mikrocirkulace. Při hojení anastomózy v době celkové cirkulační nestability může být zachování místní cirkulace v oblasti anastomózy dokonce výhodnější než snaha o konvenční vodotěsnou anastomózu. Naš předpoklad o možnosti použití ASA, získaný z experimentální práce, jsme ověřili v kasuistice novorozence s víceložiskovou NEC, kdy jsme aproximačními anastomózami mezi 5 izolovanými segmenty získali dalších 12 cm ilea. Vzhledem k současně zachované ileocékální chlopni tak výrazně vzrostla naděje pacienta na úspěšnou léčbu SBS adaptací vlastního střeva.

6. Závěr

Na základě dosažených výsledků lze vzhledem ke stanoveným cílům disertační práce konstatovat:

1. V experimentu na laboratorních potkanech jsme úspěšně použili techniku aproximační střevní anastomózy. Aproximační anastomóza se u všech pokusných zvířat zhojila bez komplikací.
2. Pevnost aproximační anastomózy byla první i sedmý den po operaci srovnatelná s pevností standardní anastomózy. Pevnost obou anastomóz se sedmý pooperační den signifikantně nelišila od pevnosti neoperovaného střeva.
3. Ve střevní stěně v místě anastomózy se po operaci signifikantně zvýšila aktivita kolagenolytických enzymů, zejména proenzymu MMP9. Nárůst aktivity enzymů a tedy průběh hojení anastomózy byl stejný u aproximační i standardní anastomózy a nebyl tedy ovlivněn chirurgickou technikou anastomózy.
4. Aproximační střevní anastomóza se v experimentálním modelu ukázala jako časově výhodnější alternativa ke standardní anastomóze, při zachování stejných parametrů pevnosti, aktivity kolagenolytických enzymů, výskytu adhezí a pooperačního klinického průběhu. Kratší operační čas při plně srovnatelných parametrech hojení je významným přínosem pro snížení operační zátěže u nestabilních novorozenců nízké porodní hmotnosti v kritickém celkovém stavu. Aplikace aproximační anastomózy se osvědčila i v klinické kasuistice.

Aproximační anastomóza může být vhodnou alternativou pro obnovení integrity střeva u novorozenců o nízké až extrémně nízké porodní hmotnosti a pro prevenci syndromu krátkého střeva (SBS) u pacientů s rozsáhlou NEC.