

Alteraciones de la mucosa gástrica luego de diferentes montajes post gastrectomía

Estudio comparativo en el perro

Dres. Gonzalo Fernández Naone, Roque Guariglia, Alfredo Abelleira, Felipe Cordillo, Gerardo Palacios, Mario Olazábal y Roberto Bonaba.

Se estudian los cambios en la mucosa gástrica luego de diferentes montajes post-gastrectomía. Se emplean 3 series de 7, 8 y 5 animales cada una. Se obtiene gastritis crónica de diferentes grados y metaplasia intestinal de mínima a moderada. Los autores concluyen que las lesiones son mayores en la gastroyeyunostomía, intermedias en la gastroyeyunostomía sobre asa desfuncionalizada y menores en la gastroduodenostomía.

PALABRAS CLAVE (KEY WORDS, MOTS CLÉS) MEDLARS:
Gastritis, Gastrectomy.

SUMMARY: Gastric mucosa alterations after different post-gastrectomy assemblies.

The authors study changes in gastric mucosa after different post-gastrectomy assemblies, employing three series of seven, eight, and five animals each. Chronic gastritis of various degrees and intestinal metaplasia ranging from minimal to moderate was obtained. The authors come to the conclusion that lesions are most severe after gastrojejunostomy, intermediate after gastrojejunostomy on Roux-en-Y loop, and milder after gastroduodenostomy.

RÉSUMÉ: Altérations de la muqueuse gastrique après différents montages post-gastrectomie. Etude comparatif dans le chien.

Les auteurs étudient les changements de la mu-

Departamento de Cirugía (Director Prof. Dr. Alberto del Campo). Fac. de Medicina. Montevideo.

queuse gastrique, à la suite de différents montages post-gastrectomie. Ils utilisent 3 séries de 7, 8 et 5 animaux respectivement. Ils observent une gastrite chronique de différent degré et une métaplasie intestinale légère à modérée. Ils concluent que les lésions les plus importantes se trouvent dans les gastrojéjunostomies, suivies par celles des gastrojéjunostomies sur anse défonctionnalisée et finalement par celles des gastroduodénostomies qui sont les moins sévères.

INTRODUCCION

Con el fin de restablecer el tránsito digestivo luego de la gastrectomía parcial distal, se pueden emplear distintas técnicas. Con la utilización de algunas de ellas, se ha demostrado la presencia de gastritis crónica⁽³⁾, atribuida mayoritariamente al reflujo intestinal por la supresión del mecanismo de la región antroplórica^(1, 2).

El objetivo del presente trabajo es estudiar y comparar los cambios que aparecen en la mucosa gástrica luego de diferentes montajes para reconstrucción del tránsito post-gastrectomía.

MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 20 perros mestizos, de entre 8 y 27 kg de peso, en ayuno previo de doce horas. Se operaron bajo anestesia general con pentobarbital sódico i/v, en condiciones de asepsia, por laparotomía mediana supra e imbraumbilical. En todos los animales se realizó una antrectomía. Para la reconstrucción del tránsito los perros fueron divididos en tres series.

Presentado al Foro del 36° Congreso Uruguayo de Cirugía, Tacuarembó, diciembre de 1985.

Colaboradores Honorarios y Ayudante de Clase del Depto. de Cirugía, Prof. Adjunto del Depto. de Anatomía Patológica.

Dirección: Av. Gral. Flores N° 2125. Montevideo. Fac. de Medicina, Departamento de Cirugía.

Serie A, (7 animales): se restableció el tránsito por gastroduodenostomía término-terminal oral parcial.

Serie B, (8 animales): se restituyó el tránsito por gastroyeyunostomía oral parcial, término lateral.

Serie C, (5 animales): se restableció el tránsito por gastroyeyunostomía sobre asa en omega tipo Hivet-Warren modificada⁽⁵⁾.

Todas las anastomosis se hicieron con sutura continua en monoplano extramucoso, con material sintético, reabsorbible, 2-0. En todos los animales se tomó una biopsia testigo de mucosa corporal, próxima a la línea de sección gástrica, que, junto al antro resecaado, se estudió anatomopatológicamente. En el postoperatorio, cuyo curso no presentó hechos destacables, todos los animales recibieron la alimentación habitual de nuestro laboratorio. Los animales fueron sacrificados entre tres y siete semanas de la operación, estudiando anatomopatológicamente el remanente gástrico y zona anastomótica.

RESULTADOS

En todos los casos, la biopsia testigo mostró la histología normal del cuerpo gástrico en el perro.

En la serie A se encontró en 5 de los 7 animales edema del tercio superficial de la mucosa de fundus y cuerpo con infiltrado linfoplasmocitario, correspondiendo a gastritis crónica superficial. En los 2 restantes, se halló gastritis crónica atrófica leve. En ningún animal hubo lesiones de metaplasia intestinal.

En la serie B, se encontró gastritis crónica atrófica leve en la vecindad del estoma anastomótico y gastritis superficial en zonas más alejadas de él en 5 de los 8 animales. A esto se asoció metaplasia intestinal en 6 especímenes, que fue de grado moderado en 3 de ellos. En 2 animales se halló gastritis crónica superficial, sin lesiones de metaplasia intestinal.

En la serie C se halló en los 5 animales gastritis crónica superficial, asociada en 3 de ellos a metaplasia intestinal vecina al estoma anastomótico, que fue escasa en 1 y mínima en 2 especímenes.

DISCUSION

La presente experiencia muestra que luego de distintos montajes postgastrectomía en el perro, la mucosa corporal, de constitución inicialmente normal, es sustituida por mucosa patológica.

La gastritis crónica, apareció en mayor o menor medida en las tres series experimentales, siendo en la serie B, más extensa y de mayor in-

tensidad en la vecindad del estoma anastomótico. En efecto, en esta serie, aparece en ese sector en 5 de los 8 animales, gastritis crónica atrófica. En las series A y C en cambio, la gastritis fue sólo superficial.

En las series B y C apareció metaplasia intestinal, que fue más importante en la serie B, donde alcanzó grado moderado en 3 de los animales. En la serie C, por el contrario, las lesiones de metaplasia intestinal fueron de mínimas a escasas.

Se atribuyen los cambios evidenciados en la mucosa gástrica, al reflujo intestinal, que si bien no fue documentado en nuestra experiencia, se sabe, de acuerdo a lo comunicado por otros autores, que se produce en todos los montajes⁽⁴⁾ y se adjudica a la supresión del mecanismo antro-pilórico.

La menor entidad de las lesiones constatadas en la serie C con respecto a la serie B, puede atribuirse a que la gastroyeyunostomía sobre un asa desfuncionalizada, disminuye el reflujo bilioduodenopancreático al estómago, sin anularlo.

CONCLUSIONES

1) Los tres procedimientos de reconstrucción del tránsito estudiados, se acompañaron de gastritis crónica en el perro.

2) Las lesiones de gastritis crónica y metaplasia intestinal fueron de mayor intensidad y extensión en la gastroyeyunostomía término-lateral, intermedias en la gastroyeyunostomía sobre asa desfuncionalizada, y menores en la gastroduodenostomía.

3) De ser extrapolables al hombre estos resultados, sugerirían que a efectos de minimizar las modificaciones de la mucosa gástrica luego de gastrectomía parcial distal, debe preferirse la gastroduodenostomía o la gastroyeyunostomía sobre asa desfuncionalizada, a la clásica gastroyeyunostomía término-lateral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DELANEY J., PROADIE T., ROBBINS P. — "Pyloric reflux gastritis: The offending agent". *Surgery* 77: 764, 1975.
2. DRAPANAS T., BETHEA M. — "Reflux gastritis following gastric surgery". *Ann. Surg.*, 179: 618, 1974.
3. LAWSON H. — "Effect of duodenal contents on the gastric mucosa under experimental conditions". *Lancet*, 1: 469, 1964.
4. LAWSON H. — "The reversibility of postgastrectomy alkaline reflux gastritis by a Roux-en-Y loop". *Br. J. Surg.*, 59: 13, 1972.
5. PRADERI R., ESTEFAN A., GOMEZ FOSSATI C., MAZZA M. — "Derivations bilio-jéjunales sur anses exclues. Modifications techniques". *Lyon Chir.* 69: 459, 1973.