

POUCHITIS AFTER ILEAL - POUCH ANAL SURGERY – A SHORT OVERVIEW

Mihnea IONESCU¹, Traian DUMITRAȘCU²

Abstract. *Restorative proctocolectomy is widely used for ulcerative colitis and familial adenomatous polyposis coli. Pouchitis represent the specific late complication after ileal pouch surgery. It is more frequent in patients with ulcerative colitis and may have a negative impact on long-term functional outcome. The diagnosis is based on clinical signs and should be confirmed by pouch endoscopy with biopsy. The prevention and treatment of pouchitis remains a challenging issue. Most of the patients with acute pouchitis can be conservatively managed using antibiotics. Probiotics appears to be an effective alternative to antibiotics in chronic pouchitis.*

Keywords: ileal pouch surgery; complications; functional outcome

Rezumat. *Proctocolectomia totală restaurativă este utilizată în prezent pe scară largă în tratamentul recto-colitei ulcero-hemoragice și al polipozei adenomatoase familiale. Pauchita sau inflamația rezervorului ileal reprezintă complicația specifică acestui tip de procedeu chirurgical. Este mai frecvent întâlnită la pacienții operați pentru recto-colită ulcero-hemoragică și poate avea un impact negativ asupra rezultatelor funcționale la distanță. Diagnosticul este sugerat de manifestările clinice dar trebuie confirmat de examenul endoscopic al rezervorului ileal, cu biopsierea mucoasei. Prevenția și tratamentul pacienților cu pauchită reprezintă o piatră de încercare. Majoritatea pacienților cu pauchită acută pot fi tratați conservator, cu rezultate bune, utilizând antibiotice. Probioticele par a fi o alternativă eficientă față de antibiotice în tratarea pauchitei cronice.*

Cuvinte-cheie: *proctocolectomie restaurativă; complicații; rezultate funcționale*

Introduction

Restorative proctocolectomy is considered nowadays the gold standard of the surgical treatment for ulcerative colitis (UC) and familial adenomatous polyposis coli (FAP) (1). It consists of removal of the entire colon and rectum but with the preservation of the anal sphincters; the digestive continuity is realized through interposition of an ileal pouch, with ileal-pouch anal anastomosis. Anal

¹ Associate professor, Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

² Surgeon, Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

* Address for correspondence: Traian Dumitrascu, MD, Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Fundeni Street no. 258, 022328, Bucharest, Romania, Phone: +40213180417; Fax: +40213180417, E-mail: traian.dumitrascu@srchirurgie.ro