

out all other causes of upper abdominal pain, the patient was taken up for surgery. Was performed median laparotomy. Mobilized the duodenum and DD. The cuneiform excision of DD with duodenal suturing in 2 planes was executed. The postoperative period was uneventful.

**Conclusions:** Operative treatment of duodenal diverticula is safe but should be reserved for those with emergent presentations or intractable symptoms.

**Key words:** duodenal diverticula, diagnosis, surgical treatment

## TRATAMENTUL LAPAROSCOPIC ȘI PNEUMODILATAREA CU BALON ÎN ACHALAZIA CARDIEI

**DANCI A, SAMOHVALOV S, ANTON V, RADU M, BUNESCU V, TIMCIUC G**

**Secție Endoscopie și Chirurgie Miniinvasivă, IMSP “Spitalul Cancelariei de Stat”**

**Introducere:** Elecția metodei de tratament al achalaziei cardiei se bazează pe diferiți factori patogeni: etiologie, gradul stenozei, sclerozarea țesuturilor, starea generală a pacientului. Intervenția laparoscopică - cardiomiectomia, sau pneumodilatarea endoscopică cu balon – sunt metode concurente, dar în același timp pot fi și consecutive.

**Materiale și metode:** Tratamentul endoscopic minim invaziv a fost efectuat la 24 pacienți în perioada 1998 – 2018. Genul masculin – 14, feminin – 10, în vîrsta de 19 – 68 ani, medie – 38 ani. Durata simptomatică a patologiei la interval de 1 – 20 ani a constituit în mediu 4 ani. Pacienții au prezentat simptome clinice 6 – 12 luni până la administrarea tratamentului specializat. Algoritmul diagnostic a inclus: examenul clinic convențional, FEGDS, examenul radiologic baritat al esofagului. 11 pacienți au suportat intervenție chirurgicală - cardiomiectomie tip Heller prin metoda laparoscopică, (OHL), 13 – pneumodilatarea endoscopică cu balon (PDE). La 2 pacienți cu OHL la distanța 2 – 3 ani a fost efectuată PDE în legătura cu recidiva maladiei.

**Rezultate:** La distanța de 1 – 20 ani rezultatele tratamentului sunt pozitive. La 18 pacienți apreciată ca bună, la 6 pacienți – la nivelul satisfăcător. Mortalitatea postoperatorie nu a avut loc. Complicații intraoperatorii: Perforația esofagului (OHL) – 1 caz, ce a fost rezolvat prin conversie – laparotomie cu suturarea leziunii; Hemoragie din defectul mucoasei (PDE) - tratat conservativ. În perioada postoperatorie, la a 6-a zi la un pacient (OHL) a avut loc ruptura esofagului, care a fost tratată prin laparotomie.

**Concluzii:** 1. PDE este considerat ca procedeul de elecție în achalazia gradul I – II. 2. Achalazie de gradul III – IV necesită alegere în folosul OHL. 3. Ambele metode posibil să fie folosite consecutiv, dependent de evoluția maladiei.

**Cuvinte cheie:** achalazia cardiei, pneumodilatarea endoscopică, cardiomiectomia.

## LAPAROSCOPIC TREATMENT AND BALON PNEUMODYLATION IN ACHALAZIA

**Introduction:** The choice of treatment method of achalasia is based on various pathogenic factors: etiology, degree of stenosis, sclerosis of tissue, general condition of the patient. Laparoscopic cardiomyotomy, or endoscopic balloon pneumodilatation - are concurrent methods, but, at the same time, could be consecutive.

**Materials and methods:** Minimally invasive endoscopic treatment in 24 patients was performed between 1998 and 2018. Male gender - 14, female - 10, aged 19 - 68 years, average age - 38 years. Symptomatic duration of the disease between 1 and 20 years, on average 4 years. Patients showed clinical symptoms 6-12 months before specialized treatment. The diagnostic algorithm included a conventional clinical examination, FEGDS, a radiopharmaceutical barometric examination of the esophagus. An 11 patients underwent a Heller type cardiomyotomy operation by laparoscopic method (OHL), 13 - Balloon endoscopic pneumodilatation (PDE). In 2 patients with OHL at 2 to 3 years of age, PDE was performed in association with recurrence of the disease.

**Results:** At the distance of 1 - 20 years, the treatment results are positive. In 18 patients assessed good, in 6 patients - satisfactory. Postoperative mortality did not take place. Intraoperative complications: Esophageal perforation (OHL) - 1 case. It was solved by laparotomy conversion, suturing the lesion. Hemorrhage from mucosal defect (PDE) was treated conservatively. In the postoperative period, on the 6th day in a patient (OHL), there was rupture of the esophagus, which was treated by laparotomy.

**Conclusions:** 1. PDE is considered as the procedure of choice in achalasia grade I - II. 2. Grade III to IV need a choice in the use of OHL. 3. Both methods may be used consecutively, depending on disease progression.

**Key words:** achalasia, endoscopic pneumodilatation, cardiomyotomy.

## LIGATURAREA ENDOSCOPICĂ ÎN HEMORAGIILE DIN VARICELE ESOFAGIENE

**DOLGHIIA<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Secția de endoscopie**

**Introducere:** Tratamentul hemoragiilor de etiologie portală reprezintă una din cele mai actuale probleme a chirurgiei contemporane. Se observă o tendință de creștere considerabilă a incidenței cirozei hepatice – cea mai frecventă cauză a hipertensiunii portale. Drept consecință crește și frecvența complicațiilor, îndeosebi a hemoragiilor din varicele esofagiene și gastrice.

**Material și metode:** Au fost incluși 132 de pacienți (B-79,F-53) cu hemoragie din varice esofagiene (VE) care au beneficiat de ligaturare endoscopică (LE). Etiologia sindromului de hipertensiune portală a fost: ciroză hepatică postvirală (CH)(n=118), tromboza sistemului portal (TSP)(n=3), CH+carcinom hepatocelular(n=2), CH+TSP(n = 9). Pacienții au fost repartizați conform rezervei funcționale hepatice (Child - Pugh): A(12), B(56), C(64).

**Rezultate:** Hemoragie activă la momentul ligaturării a fost în 58(43,9%) cazuri, inclusiv hemoragie în jet – 27(20,4%) și prelingere – 31(23,5%). Stigmate endoscopice ale hemoragiei stopate - 74(56 %) pacienți: cheag fixat pe VE – 21(15,9%) și fibrină – 53(40,1%) cazuri. Pentru LE au fost utilizate seturi GF – OVL 510(Belgia) în 127 cazuri și MBL – 10 (Wilson-Cook, USA) – în 5. În caz de vizualizare a varicelui hemoragic, acesta era ligaturat (n=78,59%) cu aplicarea ulterioară a inelelor pe celelalte varice. În 54(40,9%)