

BLOCUL TAP. CE AM ÎNVĂȚAT DE LA CADAVRE?CHESOV I¹, FATNIC E¹, ROJNOVEANU G², BELÎI A¹¹*Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.1 „Valeriu Ghereg”,* ²*Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova***Introducere.** Blocul de plan transvers abdominal (TAP) este o tehnică de anestezie regională. În prezent puțin se cunoaște despre paternul de răspândire a anestezicului local în acest spațiu.**Scop.** A evalua particularitățile răspândirii colorantului în planul transvers abdominal.**Material și metode.** Protocolul studiului a fost aprobat de Comitetul de Etică a Cercetării. Studiul a fost efectuat pe 21 de cadavre proaspete, adulți. Cauza decesului fiind altă patologie decât cea abdominală.

Cadavrele au fost repartizate în 3 grupuri (7 per grup), funcție de volumul de colorant administrat (10, 20 sau 40 mL). Au fost efectuate injecții bilaterale ecoghidate la fiecare cadavru în parte.

La necropsie au fost evaluate răspândirea colorantului bilateral pe ambele părți a abdomenului. Au fost măsurate lungimile maxime de răspândire a colorantului în direcție cefalo-caudală și medio-laterală.

Rezultate. Lungimea (cm) răspândirii cefalo-caudală:

pentru (A) 40 mL – 12.9 (11.6-14.3);

pentru (B) 20 mL – 11.9 (10.9-14.0);

pentru (C) 10 mL – 6.1 (5.5-7.2).

(A vs. B: p=0.1; A vs. C: p<0.0001; B vs. C: p<0.0001).

Lungimea (cm) răspândirii medio-laterale:

pentru(D) 40 mL – 9.8 (8.1-11.0);

pentru(E) 20 mL – 10.1 (8.9-11.4);

pentru(F) 10 mL – 5.8 (5.1-6.4).

(D vs. E: p=0.3; D vs. F: p<0.0001; E vs. F: p<0.0001).

Concluzii. Nu au existat diferențe în lungimile maxime de răspândire a colorantului în spațiul TAP în direcție cefalo-caudală și medio-laterală, după administrarea unui volum de 20 și 40ml de colorant. La administrarea a 10 ml de colorant lungimea maximă de răspândire a fost semnificativ mai mică.*Cuvinte cheie:* bloc TAP, cadavru, colorant, anestezie**TAP BLOCK. WHAT WE LEARNED FROM THE CADAVERS?**CHESOV I¹, FATNIC E¹, ROJNOVEANU G², BELII A¹¹*Department of anaesthesiology and reanimathology no.1 “Valeriu Ghereg”,* ²*Department of surgery no.1 “Nicolae Anestiadi”, SMPHU “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova***Introduction.** The transversus abdominis plane (TAP) block is a technique of regional anesthesia. In present days our knowledge about the spread of local anesthetics in this anatomical region are modest.**Purpose.** To assess the character of dye spread in TAP.**Materials and Methods.** Research Ethics Committee approved the study protocol. The study was conducted on 21 fresh, unembalmed adult cadavers. The cause of death was other than abdominal pathology.

Cadavers were allocated into three groups (7 per group), based on the volume of dye injected (10, 20 or 40 mL). Bilateral USG guided injections were performed, in every single cadaver.

After the dissection of the cadaver, the spread of the dye was assessed on both abdominal wall sides. The end points were the maximum length of dye spread in cephalo-caudal and medial-lateral direction.

Results. Cephalo-caudal length (cm) of spread:

for(A) 40 mL – 12.9 (11.6-14.3);

for(B) 20 mL – 11.9 (10.9-14.0);

for(C) 10 mL – 6.1 (5.5-7.2).

(A vs. B: p=0.1; A vs. C: p<0.0001; B vs. C: p<0.0001).

Medio-lateral length (cm) of spread:

for(D) 40 mL – 9.8 (8.1-11.0);

for(E) 20 mL – 10.1 (8.9-11.4);

for(F) 10 mL – 5.8 (5.1-6.4).

(D vs. E: $p=0.3$; D vs. F: $p<0.0001$; E vs. F: $p<0.0001$).

Conclusion. There were no differences in the length of dye spread in cephalo-caudal and medio-lateral direction in the transversus abdominal plane after injection of a volume of 40 mL and 20 mL, but there were significant differences after a 10 mL injection.

Keywords: TAP block, cadavers, dye, anesthesia

CORPII STRĂINI AI TRACTULUI DIGESTIV – ATITUDINE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICĂ



CIGOREANU I, ROJNOVEANU G

Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Corpri străini ai tractului digestiv (TD) reprezintă o entitate nozologică care în literatura de specialitate comportă un caracter ”anecdotic”, însă datorită simptomatologiei nespecifice, rămân o provocare în chirurgia de urgență.

Scopul. Analiza particularităților de diagnostic și conduită medico-chirurgicală în cazurile corpurilor străini ai tractului digestiv.

Materiale și metode. Cazuistica include 43 pacienți cu corpi străini ai TD, tratați în 2011-2015 în Institutul de Medicină Urgentă. Vârsta 19-83 ani (Vârsta medie- $47,85 \pm 3$), bărbați – 24(55,8%), femei – 19(44,1%). S-au analizat datele demografice, etiologia, localizarea și particularitățile diagnostico-curative.

Rezultate. Investigații: examenul clinic, Rx torace/abdomen, FEGDS, USG abdominală. Metoda de primă intenție a fost examenul radiologic, efectuat la 26(60,4%), FEGDS – 17(39,5%) pacienți. Localizarea corpurilor străini: esofag – 16(37%), stomac – 14(32,5%), intestin subțire – 8(18,6%), colon – 5(11,6%) cazuri. Laparotomie au necesitat 7(16,27%) pacienți, înlăturarea endoscopică s-a efectuat în 26(60,4%) cazuri, iar 10(23,25%) pacienți au avut corpi străini ”pasageri”. Drept etiologie în 5(11,6%) cazuri – produse alimentare, 4(9,3%) – oase, 20(46,5%) – corpi metalice radioopace, iar la 14(32,5%) pacienți corpi radiotransparenți. Evoluție favorabilă la majoritatea pacienților (durata de spitalizare Mm 5.15 ± 1 zile), cu excepția a 2 cazuri, morbiditatea postoperatorie constituind 28.5 zile.

Concluzii. Polimorfismul simptomatologic a corpurilor străini ai tractului digestiv impune o atitudine diagnostico-curativă individualizată, spectrul investigațiilor și conduita medico-chirurgicală fiind în concordanță cu localizarea pe tractul digestiv și complicațiile provocate de aceștia.

Cuvinte cheie: tract digestiv, corpi străini, diagnostic, tratament

FOREIGN BODIES OF THE GASTRO-INTESTINAL TRACT THE DIAGNOSTIC AND THE THERAPEUTIC ATTITUDE

CIGOREANU I, ROJNOVEANU G

Department of surgery no. 1 ”Nicolae Anestiadi”, SMPPhU ”Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Foreign bodies of the digestive tract (DT) are a nosologic entity that behaves in the literature an "anecdotal" character, but due to nonspecific symptoms, remain a challenge in emergency surgery.

Purpose. To analyze the diagnostic and the medical-surgical particularities in foreign bodies cases of the DT.

Material and methods. The study has included 43 patients with foreign bodies of DT. treated in 2011-2015 period at the Institute of Emergency Medicine. The age of patients was 19-83 years ($47.85 \text{ Mm} \pm 3$), men - 24 (55.8%), women - 19 (44.1%). Have been analyzed the demographics and etiology data, location and curative diagnostic peculiarities.

Results. Investigations: clinical examination, X-ray thorax/abdomen, FEGDS, abdominal ultrasound. The first choice method X-ray examination, was conducted in 26 (60.4%), FEGDS - 17 (39.5%) patients. The foreign bodies locations: esophagus - 16 (37%), stomach - 14 (32.5%), small intestine – 8 (18.6%), colon - 5 (11.6%) cases. Laparotomy required 7 (16.27%) patients, endoscopic removal was performed in 26 (60.4%) cases and 10 (23.25%) patients had ”transient” foreign bodies. The etiology in 5 (11.6%) cases was food products, 4 (9.3%)