

HEMOSTAZĂ REUȘITĂ CU UTILIZAREA MINI-LOOP PENTRU VARICE DUODENALE HEMORAGICE: CAZ CLINIC



GHIDIRIM G¹, MIȘIN I², DOLGHII A³, ZASTAVNIȚCHI G¹

¹*Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ³*Secția Endoscopie, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Hemoragia din varicele duodenale este o manifestare rară și deseori fatală a hipertensiunii portale, iar aceste varice ectopice sunt mai des observate în cazul ocluziei porțiunii extrahepatice a venei porte. În prezent sunt descrise circa 160 cazuri de varice duodenale în literatura Anglosaxonă.

Material și metode. O pacientă de 47 ani a fost internată pentru hematemază masivă și șoc. Examenul endoscopic a pus în evidență varice esofagiene mici nonhemoragice și varice hemoragice în D1.

Rezultate. A fost efectuată hemostază endoscopică cu 5 ligaturi de nailon. Hipertensiunea portală a fost indusă de ciroza hepatică și cavernom portal posttrombotic.

Concluzii Prezentăm primul caz de ligaturare reușită cu mini-loop a varicelor duodenale hemoragice.

Cuvinte cheie: varice duodenale, hemostază endoscopică, hipertensiune portală

Publicat anterior: Ghidirim G, Mishin I, Dolghii A, Zastavniisky G. Ruptured duodenal varices successfully treated by mini-loop ligation: report of a case. *Chirurgia (Bucur)*. 2009;104(5):625-9. Citations:5

RUPTURED DUODENAL VARICES SUCCESSFULLY TREATED BY MINI-LOOP LIGATION: REPORT OF A CASE

GHIDIRIM G¹, MISHIN I², DOLGHII A³, ZASTAVNITSKY G¹

¹*Department of surgery no. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, SMPHU „Nicolae Testemitsanu”,* ³*Department of Endoscopy, PHI Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Bleeding from duodenal varices is a rare, but often fatal manifestation of portal hypertension and these ectopic varices are more common in extrahepatic portal venous obstruction. There are over 160 cases of duodenal varices reported in the English literature.

Material & methods. A 47-year-old female presented with massive hematemesis and prolonged shock. Initial endoscopy revealed non-bleeding small esophageal varices and large varices in the first portion of the duodenum with spurting bleeding.

Results. Endoscopic hemostasis was obtained with 5 detachable nylon loops. Portal hypertension was caused by liver cirrhosis and postthrombotic portal cavernoma.

Conclusion. To the best of our knowledge this is the first case of successful mini-loop ligation of bleeding duodenal varices reported in the literature.

Keywords: duodenal varices, endoscopic hemostasis, portal hypertension

Previously published: Ghidirim G, Mishin I, Dolghii A, Zastavniisky G. Ruptured duodenal varices successfully treated by mini-loop ligation: report of a case. *Chirurgia (Bucur)*. 2009;104(5):625-9. Citations:5

FIBROMATOZĂ RETROPERITONEALĂ SPORADICĂ AGRESIVĂ



GHIDIRIM G¹, MIȘIN I², GAGAUZ I², VOZIAN M¹, ZASTAVNIȚCHI G¹, IAKOVLEVA I³

¹*Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ³*IMSP Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Este descris un caz de fibromatoză retroperitoneală sporadică agresivă.

Material și metodă. Un pacient de 54 ani cu formațiune tumorală abdominală palpabilă a fost internat pentru diagnostic și tratament. Ecografia și tomografia computerizată abdominală au pus în evidență o tumoră solidă cu margini delimitate, cu localizarea retroperitoneală stângă. Intraoperator a fost depistată o tumoră de (14x13x11 cm), cu origine retroperitoneală și care implica peretele jejunal. Tumora a fost extirpată în totalitate. Examenul histopatologic a confirmat fibromatoză agresivă. Pacientul nu a urmat nici un

tratament adjuvant.

Rezultate. La doi ani postoperator pacientul nu prezintă semne de recidivă tumorală.

Concluzii. Deși extrem de rară, fibromatoza agresivă trebuie inclusă în diagnosticul diferențial al tumorilor retroperitoneale. Excizia chirurgicală completă R0 este metoda primară de tratament.

Supravegherea de durată este indicată deoarece recidiva poate apărea oricând în perioada postoperatorie.

Cuvinte cheie: fibromatoza, retroperitoneală, sporadic

Publicat anterior: Ghidirim Gh., Mishin I., Gagauz I., Vozian M., Zastavnițky Gh., Iakovleva I. *Sporadic retroperitoneal aggressive fibromatosis: report of a case. Zentralbl Chir. 2010;135(1):79-82. IF ISI(2014):1.048 Citations:4*

SPORADIC RETROPERITONEAL AGGRESSIVE FIBROMATOSIS

GHIDIRIM G¹, MISHIN I², GAGAUZ I², VOZIAN M¹, ZASTAVNITSKY G¹, IAKOVLEVA I³

¹Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", ²Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, SMPPhU "Nicolae Testemitsanu", ³PHI Institute of Oncology, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. We describe herein a case of sporadic retroperitoneal aggressive fibromatosis.

Material & methods. A 54-year-old man with a palpable abdominal mass was referred to our hospital for investigation and treatment. Abdominal ultrasonography and computed tomography revealed a solid mass with relatively well-defined borders in the left abdominal retroperitoneum. At surgery, a large tumor (14x13x11 cm) was found, arising from the retroperitoneal space and involving the wall of jejunum. Complete removal was achieved. Histological examination of the resected specimen revealed the presence of changes consistent with aggressive fibromatosis. The patient was not scheduled for any further treatment.

Results. Two years after surgery, the patient is without any signs of recurrent disease.

Conclusion. Although extremely rare, aggressive fibromatosis should be considered in the differential diagnosis of retroperitoneal masses. Complete surgical resection with negative pathological margins remains the first line management of these neoplasms. Careful follow-up is indicated because recurrence may occur every time after surgery.

Keywords: fibromatosis, retroperitoneal, sporadic

Previously published: Ghidirim Gh., Mishin I., Gagauz I., Vozian M., Zastavnițky Gh., Iakovleva I. *Sporadic retroperitoneal aggressive fibromatosis: report of a case. Zentralbl Chir. 2010;135(1):79-82. IF ISI(2014):1.048 Citations:4*

TRATAMENTUL LAPAROSCOPIC AL COMPLICAȚIILOR ABDOMINALE ASOCIATE ȘUNTULUI VENTRICULOPERITONEAL: CAZ CLINIC



GHIDIRIM G¹, MIȘIN I², ZASTAVNIȚCHI G¹, SPATARU V³, BRINZA M³

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, ²Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, ³IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Complicațiile abdominale ale șuntării ventriculoperitoneale (VP) sunt descrise în 5–47% cazuri. Pseudochistul abdominal cu lichid cerebrospinal este o complicație rară a șuntului VP, majoritatea fiind descrise la copii. Pseudochistul abdominal și migrarea intraabdominală a cateterului sunt rare la pacienții adulți. Ocluzia șuntului VP sau nefuncționarea acestuia induc presiune intracraniană sporită, fiind o indicație pentru intervenție de urgență.

Metode. Prezentare de caz clinic.

Rezultate. Autorii prezintă un caz de tratament reușit al unui pseudochist abdominal cu lichid cerebrospinal