

Material și metode: În perioada anilor 2008-2014 în Clinică a fost efectuată cura laparoscopică a herniei inghinale la 271 pacienți (16 – bilateral). Repartiția herniilor conform clasificării Nyhus: tip II (n=188), tip IIIa (n=64), tip IIIb (n=18), tip IIIc (n=9), tip IV (n=12). A fost utilizată tehnica transabdominală preperitoneală (TAPP).

Rezultate: Durata intervenției a constituit în medie 47,8±25,07 min, fiind mai lungă pentru herniile recidivante – 95±48,99 min (60-180) și bilaterale – 92,78±23,47 min (65-140). Mediana spitalizării – 3 zile, reîntoarcerea în câmpul muncii – sub 10 zile. Incidentele intraoperatorii au fost corectate laparoscopic. Conversia a fost efectuată la un pacient. Nu au fost constatate cazuri de infecție a plăgii postoperatorii. Aprecierea rezultatelor tratamentului chirurgical la distanță a fost realizată la 223 pacienți. Pentru evaluarea durerii la pacienții cu diagnosticul hernie inghinală a fost utilizată scala de evaluare numerică NRS – 11. În perioada postoperatorie au prevalat pacienți cu sindrom algic redus (NRS: 1-3). Algoparestezia postoperatorie persistentă a fost diagnosticată la 4 pacienți. Recidiva herniei a fost înregistrată la 2 pacienți, în ambele cazuri recidiva a fost corectată laparoscopic.

Concluzii: Experiența noastră confirmă posibilitatea utilizării procedurii TAPP la diferite tipuri de hernie inghinală. Acumularea experienței permite de a lărgi indicațiile pentru abordul laparoscopic la pacienții cu hernii bilaterale, glisante și recurente. Avantajele hernioplastiei laparoscopice sunt: micșorarea sindromului algic postoperator, reintegrarea socioprofesională rapidă și numărul redus de complicații parietale.

PROSPECTS FOR THE USE OF THE LAPAROSCOPIC TRANSABDOMINAL PRE-PERITONEAL APPROACH (TAPP) IN GROIN HERNIA REPAIR

Introduction: The transabdominal pre-peritoneal procedure (TAPP) represents one of the most popular techniques used for inguinal hernia repair. The analysis of the reported cases helps to standardize the relatively new laparoscopic technique and to improve the overall results.

Material and methods: The group of 271 patients underwent laparoscopic hernia repair (16 bilateral) for the period 2008-2014. According to Nyhus classification, the groin hernias were classified as type II (n=188), type IIIa (n=64), type IIIb (n=18), type IIIc (n=9), type IV (n=12). The TAPP procedure was utilized.

Results: The mean operating time was 47.8±25.07 minutes, being statistically longer for recurrent hernias 95±48.99 min (range, 60-180) and bilateral hernias – 92.78±23.47 min (range, 65-140). The average length of hospital stay was 3 days. Patients returned to work in an average of 10 days. The postoperative morbidity rate was 2.2%. The majority of intraoperative incidents (intraoperative hemorrhage, n=4) were solved laparoscopically without sequelae. One case was converted to Lichtenstein repair. Patients were evaluated at a median follow up of 24 month (range, 12-36 month). A total of 223 patients were assessed for long-term outcomes. Pain was assessed with Numerical Rating Scale (NRS – 11). The vast majority of post-operative patients had minor pain manifestation of pain (NRS: 1-3). We observed 4 cases of persistent inguinal pain. The hernia recurrence was developed in 2 patients and has been corrected via laparoscopic approach.

Conclusions: While laparoscopic hernia repair requires a lengthy learning curve, it represents safe and valid alternative to open hernia repairs and could be effectively used for bilateral, recurrent and sliding hernias. The advantages of laparoscopic repair include less postoperative pain, faster return to normal activities and low wound infection rate.

AVANTAJELE ABORDULUI LAPAROSCOPIC ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL APENDICITEI ACUTE

BOUR A, TARGON R, RACOVIȚA V, DIMA A, BURGHELEA S

Spitalul Clinic Militar Central, Curs Chirurgie al Facultății Stomatologie, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Chirurgia ultimilor decenii a fost bulversată prin apariția tehnicilor chirurgicale videoendoscopice. În ultimii ani au fost popularizate și metodele miniminvazive în diagnosticul și tratamentul apendicitei acute (AA). Lucrarea relevă rezultatele apendicectomiilor laparoscopice (AL) în AA pe un lot de 38 pacienți în perioada anilor 2011 - 2015.

Material și metode: În perioada ianuarie 2011 - mai 2015 au fost efectuate 38 de AL. Repartiția după sex a evidențiat o predominare a patologiei la femei în coraport B/F – 1/1,7. Vârsta pacienților a variat de la 18 pînă la 60 ani, constituind în medie 32,3±11,5 ani. Intraoperator a fost constatată AA catarală (n=10), AA flegmonoasă (n=20), AA gangrenoasă (n=4) și AA perforată (n=2). La 2 pacienți AL a fost efectuată la termenul de 3 luni după resorbția plastronului apendicular. Tehnica operatorie a AL include: aplicarea trocarelor cu instalarea capnoperitoneului, explorarea cavității peritoneale, secționarea mezoapendicelui, ligatura și secționarea apendicelui. La 5 pacienți prelucrarea bontului a fost efectuată prin metoda ligaturală, iar la 33 a fost realizată tehnica Semm.

Rezultate: Durata medie a intervenției a constituit 47,2±18,1 min. (interval: 35-78). Algometria postoperatorie a relevat prezența sindromului algic redus. Mediana perioadei de spitalizare a constituit 3 zile cu reîntoarcerea în câmpul muncii pînă la 10 zile. Serom postoperator a fost înregistrat în 2 cazuri.

Concluzii: Avantajele AL față de cea clasică sunt: diagnosticul cert în cazurile echivoce; intervenție optimă în apendicele ectopic; toaleta completă a cavității peritoneale „la vedere”; incidența redusă a complicațiilor în plăgile postoperatorii, perioada de recuperare mai rapidă și beneficiul cosmetic.

THE ADVANTAGES OF THE LAPAROSCOPIC APPROACH IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS

Introduction: Over the last 10 years the use of videoendoscopic approach has been revolutionary expanded into surgical practice. Mounting evidence supports the use of laparoscopic techniques for the diagnosis and treatment of acute appendicitis (AA). This paper reveals the results of laparoscopic appendectomies (LA) in AA on a group of 38 patients during 2011-2015.

Material and methods: From January 2011 until May 201, 38 LA were performed. The gender distribution revealed a predominance of women pathology with a ratio M/F – 1:1.7. The age of patients varied from 18 to 60 years, averaging 32.3±11.5 years. Intraoperative was found catarrhal appendix (n=10), phlegmonous appendix (n=20), gangrenous appendix (n=4), and perforated appendicitis with localized abscess (n=2). On 2 patients LA was performed within 3 months after absorption of appendicular infiltrate. The LA operative technique includes: trocars application and CO₂ peritoneum achievement, transabdominal exploration, skeletization of the appendix, ligatures, appendix base ligation with a pre-knotted Roeder-loop, and appendix removal. The appendix stump was inverted in the ceacum according to Semm in 33 patients, the ligature technique was applied in 5 patients.

Results: The mean operating time was 47.2±18.1 min (range: 35-78). The postoperative algometry revealed a decreased presence of postoperative pain syndrome. The mean length of hospital stay was 3 days. Patients returned to work in less than 10 days. The postoperative seroma occurred in 2 cases.

Conclusions: The LA provides obvious advantages including: definitive diagnosis in equivocal cases; optimal intervention in ectopic appendix; adequate peritoneal lavage “on demand” following removal of the appendix; reduced wound infection rate and rapid recovery; cosmetic benefits.

15 ANI DE TRANSPLANT HEPATIC ÎN ROMÂNIA – ANALIZA RETROSPECTIVĂ A 648 DE PACIENȚI TRANSPLANTAȚI

BRASOVEANU V, MATEI E, BOTEA F, DOROBANTU B, BACALBASA N, ANGHEL C, BARBU I, DUDUS I, PAUTOV M, IONESCU M, MOOTHOR M, ICHIM F, POPESCU I

Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic “Dan Setlacec”, Institutul Clinic Fundeni, București, România

Introducere: Transplantul hepatic (TH) a devenit metoda de elecție în tratamentul bolilor hepatice în stadiu terminal, cu peste 20.000 de proceduri anuale la nivel mondial.

Scopul acestui studiu este de a analiza rezultatele programului de transplant hepatic românesc după 15 ani de activitate.

Material și metode: Între aprilie 2000 și aprilie 2015, 648 de pacienți au fost transplantați cu ficat în România. Raportul pe sexe a fost 382 (m) / 266 (f), în timp ce raportul adulți/copii a fost de 588/60, cu o vârstă medie de 45 de ani. Indicațiile principale pentru TH au fost: ciroza de etiologie VHB (176 pct; 27,1%), HCC (128 pct; 19,7%), și ciroza de etiologie VHC (118 pct; 18,2%). Transplantul hepatic de la donator cadaveric a fost efectuat la 532 pacienți (82,1%): 512 pct cu ficat întreg, 16 pct – cu ficat split, 2 pct – cu ficat redus, transplant-domino – la 2 pct. Transplantul de ficat de la donator viu a fost efectuat la 116 pct (17,9%).

Rezultate: Mortalitatea perioperatorie a fost de 7,9% (51 pct). Rata de retransplant a fost de 4,6% (30 pct). Supraviețuirea la 1, 3 și 5 ani pe termen lung a fost estimată la 88,8%, 82,5% și respectiv 79,2%. Timpul de așteptare pentru TH a scăzut semnificativ în timp. Mortalitatea pe un an pe lista de așteptare a scăzut semnificativ, de la 31,4% la 11,8%.

Concluzii: Programul de transplant hepatic în România se adresează atât cauzelor de insuficiență hepatică acută și cronică, cât și tumorilor hepatice la adulți și copii, fiind folosite toate tehnicile chirurgicale. Amploarea programului a crescut constant în timp, ceea ce a adus la scurtarea timpului și a ratelor de mortalitate pe lista de așteptare.

15 YEARS OF ROMANIAN NATIONAL PROGRAM OF LIVER TRANSPLANT – A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 648 PATIENTS OPERATED

Background: Liver transplantation (LT) is the treatment of choice for end-stage liver diseases, with more than 20.000 procedures yearly worldwide.

The aim of this study was to analyze the results of Romanian National Program of LT after 15 years of activity.

Methods: Between April 2000 and April 2015, 648 patients received 678 LTs in Romania. Male/female ratio was 382/266, while adult/pediatric ratio was 588/60, with a mean age range 7 months – 68 yr. Main LT indications in the adult population were HBV-related cirrhosis (176 pts; 27.1%), hepatocellular carcinoma (128 pts; 19.7%), and HCV-related cirrhosis (118 pts; 18.2%). DDLT (death donor liver transplant) was performed in 532 pts (82.1%): whole LT in 512 pts, split LT in 16 pts, reduced LT in 2 pts, and domino LT in 2 pts. LDLT (living donor liver transplant) was performed in 116 pts (17.9%).

Results: Perioperative mortality was 7.9% (51 pts). Retransplantation rate was 4.6% (30 pts). Long-term overall 1-, 3-, and 5-year estimated survival rates were 88.8%, 82.5%, and 79.2%, respectively. Median waiting time for LT decreased significantly over time. One-year overall mortality on waiting list also decreased significantly over time from 31.4% to 11.8%.

Conclusions: The liver transplantation program in Romania addresses all causes of acute and chronic liver failure or liver tumors in adults and children, using all surgical techniques. The program constantly increased over time, leading to less time and lower mortality rate on the waiting list with the results similar to those of other centers.

TRANSPLANTUL HEPATIC CU FICAT DE LA DONATOR VIU ÎN ROMÂNIA – EXPERIENȚA DE 116 CAZURI

BRASOVEANU V, MATEI E, DOROBANTU B, BOTEA F, BACALBASA N, ANGHEL C, BARBU I, DUDUS I, PAUTOV M, MOOTHOR M, IONESCU M, ICHIM F, POPESCU I

Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic “Dan Setlacec”, Institutul Clinic Fundeni, București, România