

above that the majority of patients had local infection before the fistula (8 of 10 patients). As soon as the fistula appears we administered an intensive treatment with Sandostatin 100 mg 3 times a day and Losec 20 mg per day within 14 days.

Conclusions: Most pancreatic fistulas close after correct medical treatment described above.

LEIOMIOMUL ENDO- ȘI EXTRAGASTRIC: CONSIDERAȚII CLINICE ȘI CHIRURGICALE

BUJOR P, MORARU V, BUJOR S, STRAJESCU G

Catedra chirurgie 2, Clinica de chirurgie 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Fiind cea mai frecventă tumoră neepitelială a stomacului, dezvoltându-se din musculatura netedă gastrică sau a vaselor sanguine, leiomiomul constituie 1-6% din totalul tumorilor benigne ale stomacului, având o rată majoră a complicațiilor, producând hemoragie digestivă superioară sau intraperitoneală gravă, imprevizibilă.

Material și metode: Studiul dat cuprinde 12 cazuri de leiomiom gastric, dintre care în 9 cazuri localizarea a fost intragastrală antropilorică și în 3 cazuri localizarea a fost extragastrică, prezentând o tumoră unică, strict delimitată, neinfiltrativă, pediculată, de diferite dimensiuni (de la 3 cm până la 15 cm). În majoritatea cazurilor afecțiunea a fost prezentă la femei cu vârsta cuprinsă între 30 și 60 ani, uneori ca unică manifestare a fost hemoragia digestivă superioară.

Rezultate: Pentru stabilirea diagnosticului la toți pacienții s-a efectuat radiografia baritată a stomacului și duodenului, examenul endoscopic cu biopsie țintită, ecografia organelor interne și tomografia computerizată. Leiomiomul cu localizare endogastrică complicat cu hemoragie a fost tratat chirurgical – în 9 cazuri prin rezecție gastrică, iar în 3 cazuri cu localizarea tumorii extragastric pe versantul mare a regiunii antrale am folosit metoda laparoscopică videoasistată cu rezultate bune, precoce și la distanță.

Concluzii: Utilizarea videolaparoscopiei în tratamentul leiomiomului extragastric este o metoda binevenită, contemporană, care permite reducerea duratei de spitalizare a pacienților, cât și reîncadrarea într-un scurt timp în câmpul muncii.

ENDO- AND EXTRAGASTRIC LEIOMYOMA: CLINICAL AND SURGICAL CONSIDERATIONS

Introduction: Leiomyoma is the most frequent non-epithelial stomach tumor that develops from smooth muscle of the stomach or blood vessels and constitutes 1-6% of all benign tumors of the stomach with a large high rate of complications, causing bleeding from the digestive tract or unexpected severe intra-abdominal bleeding.

Material and methods: This study includes 12 cases of gastric leiomyoma, of which 9 cases were located intragastrically (antro-pyloric area) and 3 were located outside of stomach, presenting a unique tumor strictly defined, non-infiltrative and pediculate, of different sizes from 3 to 15 cm. In most cases the disease was present in women aged 30-60 years, sometimes as the only manifestation was upper gastrointestinal bleeding.

Results: All patients underwent radiography of the stomach and duodenum, targeted endoscopic examination with biopsy, ultrasound and computed tomography to establish the diagnosis. Endo-gastrically locating leiomyoma complicated by hemorrhage was treated surgically - by gastric resection in 9 cases, and in 3 cases with extragastric tumor location on the greater curvature of the antrum we used laparoscopy with video-monitoring with good early and late results.

Conclusions: The use of video-laparoscopy in the treatment of extragastric leiomyomas is a welcome contemporary method, which reduces the duration of patients' hospitalization and postoperative recovery.

EVENTRAȚIILE POSTOPERATORII DUPĂ COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICĂ

BUJOR P, STRAJESCU G, BUJOR S, CEAUȘ V, ISTRATI L

Catedra chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Colectectomia laparoscopică a fost acceptată rapid și dominată de un proces tehnologic avansat ca alternativă a colectectomiei clasice în tratamentul litiazei veziculare. Totodată, până în prezent nu sunt definitive și studiate consecințele postoperatorii ale respectivei intervenții.

Material și metode: Studiul se bazează pe o analiză a 1256 bolnavi operați în Clinica de chirurgie nr.2 prin metoda laparoscopică, dintre care pentru colecistită cronică calculoasă – 1056, iar pentru colecistită acută calculoasă – 200. Din lotul analizat (1256 bolnavi): femei – 1226 (97,6%), bărbați – 30 (2,4%); vârsta medie – 50 ani. În 44 cazuri (3,5%) în perioada postoperatorie s-au depistat evențații post-laparoscopice unice sau multiple.

Rezultate: Din lotul de 44 de pacienți cu evențații postoperatorie – 34 au fost în antecedente operați pentru colecistită acută și 10 – pentru colecistită cronică calculoasă prin metoda laparoscopică. La 12 bolnavi evențațiile au fost multiple (2), în regiunea epigastrică și ombilicală. Un rol important în dezvoltarea evențațiilor a avut starea peretelui abdominal, vârsta, obezitatea, vezicula biliară distructivă cu pereții dedublați, prezența calculilor mari ce impunea lărgirea aponeurozei pentru înlăturarea lor, cât și neînchiderea corectă a defectului abdominal. Tratamentul evențației s-a efectuat cu anestezie locală sau generală, cu țesuturi proprii sau cu plasă sintetică de propilenă. În perioada postoperatorie precoce și tardivă complicații nu s-au înregistrat.

Concluzii: Ca metodă de prevenire a evențațiilor postoperatorii în toate cazurile după colectectomia laparoscopică este necesară suturarea aponeurozei peretelui abdominal.

POSTOPERATIVE EVENTRATIONS AFTER LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

Introduction: Laparoscopic cholecystectomy was quickly accepted and dominated by an advanced technical process as an alternative to conventional cholecystectomy in the treatment of gallstones, but postoperative consequences so far are not completely studied.

Material and methods: The study is based on an analysis of 1256 patients operated on in surgical Clinic nr.2 via laparoscopic approach, including chronic calculous cholecystitis – in 1056, and for acute calculous cholecystitis – 200 cases. Analyzed group (1256 patients): female patients – 1226 (97.6%), male – 30 (2.4%); mean age – 50 years. In 44 cases (3.5%) in the postoperative period were found post-laparoscopic single or multiple incisional hernias.

Results: From the group of 44 patients with postoperative eventrations for acute cholecystitis were operated 34 patients, and for chronic calculous cholecystitis – 10; in all cases – using laparoscopic approach. Twelve patients had multiple eventrations (2), in epigastric and umbilical region. An important role in the development of abdominal wall hernias had state of abdominal wall, age, obesity, gallbladder walls destruction with duplication, the presence of large calculi which required aponeurosis widening for their removal, and improper closure of the defect of the abdominal wall. Eventrations' treatment was performed under local or general anesthesia, using own tissues or synthetic propylene mesh. There were no complications during the early and late postoperative period.

Conclusions: Laparoscopic cholecystectomy requires suturing of the aponeurosis of the abdominal wall in all cases, as a method for the prevention of postoperative eventrations.

UNELE ASPECTE DE TRATAMENT AL DEFECTELOR TEGUMENTARE ALE CAPULUI

CALISTRU A, VEREGA G, ȘAPOVALOV I, SMOLNIȚCHI R, VRABII V

Institutul de Medicină Urgentă, Centrul Republican de Microchirurgie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tratamentul leziunilor porțiunii cefalice soldate cu defecte tegumentare reprezintă o sarcină deosebit de dificilă. Tehnicile noi de chirurgie plastică și reconstructivă în multe cazuri au reușit să îmbunătățească supraviețuirea și au adus la scăderea morbidității postoperatorii, cât și la creșterea calității vieții pacienților. Plastiile defectelor cu lambourile liber vascularizate în multe cazuri sunt metoda optimă de reconstrucție, atât a defectelor post-tumorale cât și a celor post-traumatice. În cazurile defectelor tegumentare cu suprafața mică cu succes sunt folosite plastiile cu lambouri locale, cât și autodermoplastiile.

Material și metode: În cadrul Centrului Republican de Microchirurgie au fost operați 20 pacienți cu vîrstă cuprinsă între 20 și 68 ani (15 bărbați și 5 femei), utilizîndu-se metoda autotransplantării de țesuturi pe cale microchirurgicală.

Rezultate: Pentru plastia defectelor capului s-au utilizat următoarele autotransplante: lamboul radial (15), lamboul toraco-dorsal în combinație cu serratus anterior (1), epiploon (1) și autodermoplastii (4). Etiologia defectelor capului a fost traumatică în 16 cazuri, posttumorale – în 3 cazuri și postcombustională – într-un caz. Din aspect anatomic în 17 cazuri a fost implicat scalpul și în 3 cazuri – cavitatea orală.

Concluzii: Plastia cu lambouri microchirurgicale are o aplicație tot mai largă în reconstrucția defectelor post-tumorale și post-traumatice a regiunii cefalice. Această metodă de reconstrucție permite refacerea fizionomică și funcțională în aceeași etapă operatorie, ce permite reintegrarea socială rapidă a pacientului și îi redă încrederea în sine, asigurîndu-se în așa mod calitatea vieții postoperatorii. Totodată nu-și pierde actualitatea și metodele clasice de plastie cu lambouri locale și autodermoplastiile.

SOME TREATMENT ASPECTS OF THE HEAD SOFT TISSUE DEFECTS

Introduction: The treatment of extensive injuries to the head resulted with soft tissue defects is a rather challenging objective for the surgeon. New techniques of plastic and reconstructive surgery in majority of cases succeeded to increase the flap survival rate and diminished the postoperative morbidity, as well as it improved the quality of life. In many cases the free vascularized flaps usage are the most optimal methods for post-tumoral and post-traumatic defects reconstruction. In case of small size head soft tissue defects the plasty with local flaps and autodermoplasty is more common.

Material and methods: In Republican Center of Microsurgery 20 patients were operated using the method of microsurgical tissue autotransplantation. There were 15 men and 5 women, aged from 20 up to 68 years.

Results: For the head soft tissue defects plasty were used the following microsurgical autotransplants: radial flap (15), latissimus dorsi flap in combination with anterior serratus muscle (1), epiploon (1) and autodermoplasty (4). The etiology of the head soft tissue defects was traumatic in 16 cases, post-tumoral in 3 cases and post-burn in one case. In anatomic aspect the scalp was injured in 17 cases and the oral cavity was injured in 3 cases.

Conclusions: The free microsurgical flaps plasty has a larger reconstruction application in post-tumoral and post-traumatic head soft tissue defects. This type of reconstruction allows having an esthetic and functional recovery in the same surgical stage, as well as a quick social reintegration and confidence, in this way improving the postoperative quality of life. As well, the classic methods of plasty with local flaps and autodermoplasty don't lose actuality.

REVASCULARIZAREA MEMBRULUI INFERIOR PRIN CROSSOVER ÎN SEGMENTUL ILIO-FEMORAL

CASTRAVET A, TABAC D, ȚURCAN A, GHIȚU V, CEMÎRTAN R, CEREVAN E, CASTRAVEȚ A, ȘTIRBU V

Clinica de Chirurgie a FECMF, USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Republican, Secția Chirurgie Vasculară, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării este evaluarea rezultatelor revascularizării prin by-pass extra-anatomic ilio-femoral în segmentul aorto-femoral.