

chistului renal din dreapta – 20 cazuri; fenestrația chistului renal din stînga – 12 cazuri; adenomectomia suprarenalei drepte – 5 cazuri; adenomectomia suprarenalei stîngi – 5 cazuri; echinococctomia hepatică cu miomectomie solitară – 9 cazuri; rezecarea fibroleiomiomului gastric – 3 cazuri; lipomectomia ligamentului hepatoduodenal – 3 cazuri; splenectomie (echinococoză lienală) – 4 cazuri; apendectomia laparoscopică (apendicită acută flegmonoasă) – 2 cazuri; splenectomie (infarct lienal) – 1 caz.

**Rezultate:** Durata intervențiilor a fost 55-115 minute. Durata spitalizării bolnavilor operați a fost 6-9 zile. Au fost înregistrate 4 complicații postoperatorii precoce: 2 cazuri de hemoragie uterină medie (după suturarea lojei nodulului miomatos); 1 caz de hemobiliragie parenchimatoasă (din loja vezicii biliare); 1 caz de biliragie canaliculară a cavității posthidatice hepatice. Ultimul caz a fost rezolvat prin efectuarea papilosfincterotomiei endoscopice. Celelalte s-au rezolvat prin abord laparoscopic repetat – stoparea definitivă a hemoragiei.

**Concluzii:** Abordul endoscopic a favorizat rezolvarea a două patologii chirurgicale într-o singură ședință operatorie și anestezică, micșorînd vădit cheltuielile. Reabilitarea postoperatorie a fost scurtă, aducînd foștii pacienți în cîmpul muncii cu o calitate vitală spectaculoasă.

## THE SINGLE LAPAROSCOPIC SURGICAL SESSION – HYDATID CYST WITH ANOTHER ABDOMINAL PATHOLOGY

**Purpose of the study:** Valorization of laparoscopic surgery in simultaneous intraabdominal operations.

**Material and methods:** The initial goal was the removal of hepatic hydatid cyst. Related abdominal pathology was often found during laparoscopy. Thus, during 2002-2014 we made 272 surgeries during 136 surgical sessions. The most frequent surgical procedures were hepatic echinococctomy with: cholecystectomy – 72 cases; fenestration of renal cysts on the right – 20 cases; fenestration of renal cysts on the left – 12 cases; adrenal adenomectomy on the right – 5 cases and on the left - 5 cases; a solitary myomectomy - 9 cases; resection of gastric fibroleiomyom – 3 cases; the removal of lipoma of hepatoduodenal ligament – 3 cases; splenectomy (spleen echinococcus) – 4 cases; laparoscopic appendectomy (acute phlegmonous appendicitis) – 2 cases; splenectomy (splenic infarction) – 1

**Results:** The duration of the surgery was 55-115 minutes. Duration of hospital stay was 6-9 days. There were four early postoperative complications: two cases of uterine bleeding of medium gravity (after the closure of the bed of myoma node); one case of parenchymal flow of blood and bile (from the gallbladder bed) and one case of canalicular flow of blood and bile from the posthydatid cavity of the liver. Endoscopic papillosphincterotomy was required in the latter case. The other cases needed the re laparoscopy for the final stop bleeding.

**Conclusions:** Endoscopic approach allowed solving the two surgical pathologies during one surgery and anesthesia, significantly reducing costs. Postoperative rehabilitation was short, bringing former patients in work with a spectacular vital quality.

## LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICO-CURATIVĂ ÎN URGENȚELE CHIRURGICALE ABDOMINALE

**STRELTOV L, REVCU S, BESCHIERU E, MUSTEA V, SÂNGEREAU A**

**Clinica chirurgie “Sf.Arhanghel Mihail”, Catedra Chirurgie nr.1, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Urgențele chirurgicale solicită un management bine determinat cu o atitudine promptă. Stabilirea cât mai precoce a diagnosticului constituie cheia succesului în tratament.

**Scopul lucrării:** Prezentarea experienței Clinicii în utilizarea laparoscopiei în diagnosticul și tratamentul pacienților cu urgențe chirurgicale abdominale.

**Material și metode:** Din totalul de 1832 de intervenții laparoscopice efectuate în Clinică, în anii 2011-2014, laparoscopia diagnostică-curativă s-au efectuat în 156 cazuri, dintre care în 47 cazuri procedura a fost efectuată în urgență amânată. Pacienții au avut vârsta între 23 și 81 ani; spitalizați – în regim de urgență. Principalele indicații au fost: 1). prezența unui lichid patologic în cavitatea abdominală; 2). prezența semnelor pozitive de iritare peritoneală; 3). diagnosticul diferențial al simptomatologiilor de frontieră.

**Rezultate:** Au fost diagnosticate apendicită acută cu peritonită – 21 cazuri; plastron abcedat erupt în cavitatea abdominală cu peritonită generalizată – 1 caz; salpingită cu peritonită – 28 cazuri, dintre care în 21 cazuri s-a efectuat sanarea și drenarea cavității peritoneale; chist folicular erupt – în 16 cazuri (excizie parțială, hemostază, sanare și drenare laparoscopică); sarcină ectopică – 18 cazuri; colecistită acută distructivă cu conversie în intervenție clasică – 9 cazuri; pancreatita acută necrotică – în 11 cazuri (cu drenarea peritonitei fermentative – în 5 cazuri și colecistostomie de decompresie – în 3 cazuri); ciroză hepatică cu ascit-peritonită – în 12 cazuri (sanare și drenare laparoscopică), în 3 cazuri – prelevare de biopsie; tromboză mezenterială – 5 cazuri; abces subhepatic idiopatic erupt – 1 caz (sanat laparoscopic); peritonită tuberculoasă – 1 caz; adenocarcinom de colon în distrucție, cu peritonită – 11 cazuri; cancer hepatic cu canceromatoză/ascită – 7 cazuri (2 cazuri cu prelevare de biopsie); cancer al organelor reproductive interne cu canceromatoză și ascită (cu prelevare de biopsie) – 13 cazuri; cancer de pancreas, canceromatoză, ascită – 2 cazuri (cu prelevare de biopsie din metastaza hepatică).

**Concluzie:** Laparoscopia este o metodă simplă, rapidă, necostisitoare, cu o acuratețe mare în diagnosticul, iar în unele cazuri și tratamentul urgențelor chirurgicale abdominale.

## THE LAPAROSCOPY IN DIAGNOSTIC AND TREATMENT OF THE ABDOMINAL SURGICAL EMERGENCIES

**Introduction:** Surgical management of the abdominal emergencies requires a well-established management with a prompt attitude. Establishing a diagnosis as early as possible is the key to success in treatment.

**Aim:** Presentation of experience in the use of laparoscopy in the diagnosis and treatment of patients with abdominal surgical emergencies.

**Material and methods:** From a total of 1832 laparoscopic surgery performed in our surgical Department during 2011-2014, diagnostic and curative laparoscopy were done in 156 cases; in 47 – procedure was performed in delayed emergency. Patients were aged between 23 and 81 years; hospitalized in emergency. The main indications were: 1). the presence of a pathological fluid in the abdominal cavity; 2). presence of positive signs of peritoneal irritation; 3). differential diagnosis.

**Results:** The following diagnoses were established: acute appendicitis with peritonitis – in 21 cases; appendicial abscess erupted in the abdominal cavity with peritonitis – 1 case; salpingitis with peritonitis – 28 cases, of which in 21 cases was made draining of peritoneal cavity; erupted follicular cyst – in 16 cases (partial excision, hemostasis, and drainage); in 18 cases – ectopic pregnancy; acute destructive cholecystitis with the conversion – 9 cases; necrotic acute pancreatitis – in 11 cases (drainage for enzymatic peritonitis – in 5 cases and decompression of the gallbladder – in 3 cases); liver cirrhosis with ascites and peritonitis – in 12 cases (laparoscopy with drainage, biopsy – in 3 cases); mesenteric thrombosis – 5 cases; subhepatic idiopathic erupted abscess – (laparoscopic drainage) – 1 case; 1 case of tuberculous peritonitis; colonic adenocarcinoma with peritonitis – in 11 cases; liver cancer with metastases and ascites – 7 cases (2 cases with biopsy sampling); internal reproductive organs cancer with metastases and ascites (biopsy sampling – in 13 cases); cancer of pancreas with metastases and ascites – two cases (biopsy of hepatic metastases).

**Conclusions:** Laparoscopy is a simple, quick, and inexpensive method, with high accuracy in the diagnosis, but in some cases and treatment of emergency abdominal surgery.

## ABORDAREA PACIENȚILOR CU LITIAZĂ BILIARĂ ȘI ICTER CU O AFECȚIUNE HEPATICĂ PREEXISTENTĂ

**STRELȚOV L, ROJNOVEANU G, REVCU S, BESCHIERU E, EREMIȚA G**

**Clinica chirurgie “Sf.Arhanghel Mihail”, Catedra Chirurgie nr.1, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Terenul hepatic agravat prezintă probleme în diagnosticul și tratamentul litiazei biliare asociate cu icter.

**Scopul:** Analiza tratamentului pacienților cu litiază biliară și icter, purtători de hepatită.

**Material și metode:** În perioada 2000-2014, 112 pacienți au fost tratați pentru sindrom icteric în litiaza biliară cu teren hepatic compromis. Diagnosticul – bazat pe anamnezic, aspecte clinice, biochimice și investigații paraclinice.

**Rezultate:** S-a evidențiat: hepatită cronică postvirală – 64, hepatită cronică persistentă idiopatică – 42, ciroză hepatică – 6. Din totalul de subiecți, 49 pacienți au manifestat colecistită cronică litiazică, în 18 cazuri cu coafectare pancreatică, 23 – colecistită cronică litiazică și coledocolitiază, 3 – coledocolitiază și 19 – colecistită acută litiazică. Am remarcat evoluții pronunțate a fermenților de citoliză cu involuție durabilă postdecompresie. Hipoproteinemie și hipocoagulabilitatea au necesitat o medicație terapeutică apreciată pre- și postoperator. Tactic au fost utilizate intervenții chirurgicale în două etape. Decompresia căii biliare principale prin PSTE a fost efectuată în 78 cazuri. Medicația de corecție a dismetabolismului hepatic a dictat termenii rezolvării chirurgicale definitive. La pacienții cu colecistită acută s-a practicat colecistectomia asociată cu drenarea externă a căii biliare în 24-48 ore. Morbiditatea (6,9%) și mortalitatea (2,7%) sunt în concordanță cu gravitatea și durata suferinței hepatice.

**Concluzie:** Noile metode de diagnostic și tehnicile chirurgicale moderne cresc acuratețea rezultatelor actului chirurgical în litiaza biliară asociată cu icter și hepatită. Succesul intervenției este medicația de corecție asociată cu individualizarea termenilor de abord chirurgical.

## SURGICAL TACTICS IN PATIENT WITH BILIARY LITHIASIS AND JAUNDICE AND CHRONIC HEPATIC DISTURBANCES

**Introduction:** Chronic hepatic disturbances are problem in diagnosis and treatment in biliary stones associated with jaundice.

**Purpose:** Analysis of treatment experience of patients with biliary stones and jaundice associated with chronic hepatic disease.

**Material and methods:** During 2000-2014, 112 patients were treated for jaundice syndrome due to biliary stones with history of liver diseases. Diagnosis was based on clinical aspects, biochemical and laboratory investigations.

**Results:** There were noted: chronic hepatitis of viral etiology – 64, hepatitis of idiopathic etiology – 42, liver cirrhosis – 6. With chronic cholecystitis were presented 49 patients, with pancreatitis – 18, with chronic cholecystitis and choledocholithiasis – 23, with choledocholithiasis – 3, and with acute cholecystitis – 19. We noticed evolving more pronounced cytolysis of fermented with involution sustainable post biliary tract decompression. The decrease of the protein level and early hypocoagulation required pre-and postoperative correction. For these reasons surgery was used in two stages. Primary biliary decompression by PSTE was performed in 78 cases. Medical correction of liver disturbances is determined time for definitive surgery. In patients with acute cholecystitis the cholecystectomy associated with external biliary drainage was done in 24-48 hours. Morbidity (6.75%) and mortality (2.7%) are consistent with the severity and duration of liver diseases.

**Conclusions:** New methods of diagnosis and modern surgical techniques increase the accuracy of results of surgical treatment in biliary lithiasis with jaundice and chronic hepatic disturbances. Medical correction of liver disturbances in combination with individual approach is the key of success in this pathology.

## EVALUAREA HEMODINAMICII PORTALE LA PACIENȚII CIROTICI TRATAȚI CHIRURGICAL

**ȚÂMBALĂ C<sup>1</sup>, DUMBRAVA VT<sup>2</sup>, CAZACOV V<sup>3</sup>, DARIU E<sup>3</sup>, IONAȘCU M<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Catedra radiologie și imagistică medicală, <sup>2</sup>Departamentul medicină internă, <sup>3</sup>Catedra 2 Chirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Dezvoltarea tehnicilor imagistice a adus o contribuție importantă în cunoașterea complexității tulburărilor hemodinamicii portale (HDP) generate de afectarea hepatică cronică.