

nodes. Conclusions: The presence of metastatic adenopathy is crucial in assessing the informational value of early and late postoperative evolution.
Keywords: colon cancer, metastatic lymphadenopathy, morbidity, mortality survival.

D80

REZULTATUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL A BOLNAVILOR CU FISURA ANALA CRONICA

Andon Elvira, Panteleiciuc D.

SCM "Sf. Treime", mun. Chișinău

Fisura anala este una din patologiile frecvente a segmentului distal al rectului și constituie 10-11,7% din maladiile intestinului gros. Analizând literatura amplă cu descrierea metodelor de tratament chirurgical al fisurilor anale, deseori este dificil în selectarea procedeeleor chirurgicale de tratament. Material și metode Lucrarea se bazează pe analiza rezultatelor precoce și tardive a intervențiilor chirurgicale la 674 bolnavi cu fisuri anale cronice cu vârsta 18-84 ani. Bărbați au fost-253, femei-421. În 630 cazuri fisura a fost localizată pe semicircumferința posterioară a sfincterului anal, mai rar-35 cazuri pe cea anterioară, laterala-7 cazuri. Fisuri duble au fost la-2 bolnavi. La 237 bolnavi fisura anala a fost asociată cu hemoroizi. S-a efectuat examinarea clinică, de laborator și instrumentala-tușeu rectal, rectoromanoscopia fibrocolonoscopia și în unele cazuri irigoscopia. Rezultate Tabloul clinic a maladiei s-a manifestat cu dureri în canalul anal, mai frecvent după defecație, constipații, eliminări sangvinolente din rect după defecație. Tratamentul conservativ în multe cazuri nu este efectiv și atunci se recurge la tratament chirurgical. La toți pacienții s-a efectuat operația Gabriel modificare elaborată în clinică. Intervențiile chirurgicale la majoritatea pacienților sau efectuat cu anestezie combinată, la unii cu anestezie locală. Excizia fisurii anale cu sfincterotomia dozată a sfincterului anal intern s-a efectuat la toți bolnavii. În perioada postoperatorie precoce la 10 bolnavi a avut loc hemoragie din plaga, iar în perioada tardivă, s-a dezvoltat perirectita acută. Recidive a maladiei nu s-au înregistrat. Concluzii Datele analizate mai sus au arătat ca Excizia fisurii anale cu sfincterotomia dozată a sfincterului anal intern și suturarea mucoasei după metoda Gabriel modificată, elaborată în clinică este metoda mai eficientă în tratamentul chirurgical al fisurilor anale și a adus la însănătoșire în 97,5% cazuri.

RESULTS OF SURGICAL TREATMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC ANAL FISSURE

Anal fissure is one of the most common pathologies of the distal segment of the rectum and it consists from 10 to 11.7% of the large bowel diseases. Analyzing the extensive literature, describing the methods of surgical treatment of anal fissures, it is often difficult to select the surgical procedures. Material and methods The study is based on an analysis of early and late results of surgery in 674 patients with chronic anal fissures aged from 18 to 84 years. Men were - 253, women - 421. In 630 cases, fissure was located on the posterior semi circumference of the anal sphincter, less - 35 cases at the anterior and in seven cases on the lateral one. Double fissures were in two patients. In 237 patients, anal fissure was associated with haemorrhoids. Clinical, laboratory and instrumental (rectal investigation, rectoromanoscopy, fibrocolonoscopy and in some cases irigoscopy) examinations were carried out. Results The clinical picture of the disease manifested with pain in the anal canal, most often after defecation, constipation, bloody eliminations from the rectum after defecation. In many cases, conservative treatment is not effective and then we resort to surgery. All patients underwent surgery Gabriel, modification, developed in the clinic. In most patients, surgical procedures were performed under combined anesthesia, and in some patients - under local one. All patients underwent dosed sphincterotomy of the internal anal sphincter. In 7 patients in late postoperative period, after 1 to 1.5 months after surgery, developed acute proctitis and bleeding from the wound in the early postoperative period occurred in 10 patients. In the early postoperative period, 10 patients were bleeding from wounds, and in the late postoperative period, after 1-1,5 months after surgery they developed acute proctitis which was treated appropriately. There were no recurrences of disease. Conclusions The data discusses above showed that excision of anal fissures, internal anal sphincter dosed sphincterotomy and suturing mucosa after Gabriel modified method, developed in the clinic is the most effective in the surgical treatment of anal fissures and brought healing in 97,5% patients.

D81

TUMORA VOLUMINOASA NON-EPITELIALA D III - DIFICULTATI DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

Lica I., Ciocoi Viorica, Florea Andreea, Stanciu Carmen, Radoi C, Lica M, Savu Adina

Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti

Se prezinta un caz clinic particular de tumora voluminoasa cadran abdominal superior drept, oligosimptomata evidentiata imagistic incidental in contextul explorarilor pentru suspiciunea confirmata de litiaza veziculara, la pacienta relativ tanara (41 ani) fara antecedente semnificative. Explorarea ecografica nu poate preciza apartenenta topografica a formatiunii (hipoecogena, net conturata 4/5 cm). Tomografia sugereaza apartenenta pancreatica la nivelul procesului uncinat, structura neomogena (solid-chistica) și dimensiuni 7/11 cm. Explorarea intraoperatorie permite stabilirea originii tumorii la nivelul D III, la dreapta pediculului mezenteric superior. Optiunea terapeutica a constat in disectia tumorii fara sacrificii tisulare semnificative și rezectia bazei de implantare la nivelul D III cu endoGIA (cartus alb). Examenul histopatologic atesta originea non-epiteliala a tumorii. Evolutie postoperatorie simpla.