

K187

## EXPERIENȚA SECȚIEI CHIRURGIE TORACICĂ SCR ÎN TRAUMATISMELE ESOFAGIENE

Gladun N., Balica I., Iusco T., Rusu S, Toma A, Maxim I., Buracovschi M

*Catedra chirurgie FPC, USMF „N. Testemițanu”, secția chirurgie toracică SCR,  
Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere:** Trauma esofagiană este o patologie gravă și sursa anumitor complicații, uneori incompatibile cu viața pacientului. Analizăm experiența secției noastre în managementul traumatismelor grave esofagiene. **Material și metode:** În secția chirurgie toracică a SCR, în anii 1970-2010, au fost tratate 311 cazuri de patologie acută esofagiană, dintre care 227 cu combustii (142 bărbați și 85 femei), 52 cu ingestie de corp străin (32 bărbați și 20 femei), 17 cu sindromul Boerhaave (12 bărbați și 5 femei), 15 cu iatrogenii. A fost analizată relația între mortalitate și componentele managementului chirurgical (timpul de la momentul perforației până la operație, localizarea plăgii esofagiene, etc.). **Rezultate:** Perforația esofagiană a fost întâlnită în 37 (12%) de cazuri: 7 (18,90%) – în combustie chimică a esofagului; 15 (40,54%) – în leziune prin ingestie de corp străini; 15 (40,54%) – iatrogenii. Letalitatea generală în grupul total de pacienți (311) a fost 12,54%, inclusiv în lotul cu combustii – 27 decese (11,89%); în leziunile prin ingestie de corp străin – 5 decese (10%); în sindromul Boerhaave – 7 decese (41,17%). **Concluzii:** 1. Etiologia perforațiilor esofagiene este variată, predominând ingestia de corpi străini și iatrogeniile. 2. Se remarcă letalitatea excesivă în grupul pacienților cu sindrom Boerhaave, ce corelează cu deficiențele diagnostice și terapeutice în aceste cazuri. 3. Prezența corelației directe între timpul scurs de la accident, cauza determinantă, circumstanțele în care a avut loc traumatismul, tipul și nivelul la care se situează leziunea, și respectiv acordarea ajutorului medical de urgență sunt factori care dictează prognosticul.

## EXPERIENCE OF THE THORACIC SURGERY DEPARTMENT, CLINICAL REPUBLICAN HOSPITAL, IN ESOPHAGEAL TRAUMAS

**Introduction:** Esophageal trauma is a severe pathology, and as being a source of certain complications sometimes is incompatible with human life. We analyze the experience of our department in management of severe esophageal traumas. **Materials and methods:** Between 1970-2010, in thoracic surgery department there have been treated 311 cases of acute esophageal pathology: 227 cases with combustions (142 men and 85 women), 52 with foreign body ingestions (32 men and 20 women), 17 with Boerhaave syndrome (12 men and 5 women), 15 with iatrogenies. There was established the correlation between the mortality and surgical management components (perforation-surgery period, location of esophageal injury etc.). **Results:** Esophageal perforation has been determined in 37 (12%) cases: 7 (18,90%) – chemical combustion of the esophagus; 15 (40,54%) – injury through ingestion of foreign bodies; 15 (40,54%) – iatrogenies. General lethality from the total group of patients (311) was 12,54%: 27 deceases (11,89%) – from the combustion group; 5 deceases (10%) – from the foreign body injury group; 7 deceases (41,17%) – from the Boerhaave syndrome group. **Conclusions:** 1. The etiology of esophageal perforations is varied, and predominates the injury through foreign body ingestion and iatrogenies. 2. An excessive lethality is remarked in the group of patients with Boerhaave syndrome, the fact that correlates with diagnostic and therapeutic deficiency in this cases. 3. The direct correlation between the time of the accident, determining cause, trauma circumstances, location and type of the injury and instant medical assistance are factors that dictate the prognostic.

K188

## ALEGEREA METODEI DE TRATAMENTUL CHIRURGICAL OPTIMAL AL DIVERTICULILOR ESOFAGIENI

Gladun N., Toma A., Balica I., Maxim I., Rusu S.

*1 Catedra Chirurgie, Facultatea Educație Continuă în Medicină și Farmacie,  
USMF "N. Testemițanu", Chișinău, Moldova  
2 Secția Chirurgie toracică, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Moldova*

**Rezumat/Introducere.** Apariția pungii diverticulare esofagiene este condiționată de mulți factori: hiperpresiune intraesofagiana, tulburări de motilitate esofagiana, procese inflamatorii paraesofagiene - elemente ce acționează asupra unei zone anatomice de slabă rezistență parietală. O parte de pacienți care manifestă semnele clinice specifice necesită corecția chirurgicală. **Material și metode.** În perioada 2000-2010 în secția chirurgie toracică SCR s-au aflat la tratament 41 pacienți cu diverticul esofagian. Topografic au fost diagnosticați diverticuli esofagieni cervicali – 27 (66%), bifurcaționali – 10 (24%) și epifrenali – 4 (10%) – ce corespunde datelor statistice din literatura. La 34 pacienți a fost efectuată intervenția chirurgicală. În majoritatea cazurilor (31 pacienți 91,2%) s-a practicat diverticulotomie prin abord cervical și toracic tradițional respectând detaliile tehnice specifice, în funcție de topografia pungii diverticulare. În 3 (8,8%) cazuri de localizare a diverticulului esofagian intratoracic s-a aplicat tratament chirurgical videotoracoscopic. **Rezultate.** Mortalitatea postoperatorie a fost nulă. Printre complicații postoperatorii precoce s-au întâlnit 2 cazuri de pleurezie exudativă rezolvată prin toracocenteză și 2 pacienți au avut disfație temporară tratată medicamentos. În perioada de supraveghere medie de 5 ani complicații tardive și recidive nu au fost înregistrate. **Concluzii.** Tratamentul electiv al diverticulului esofagian este chirurgical și impune proceduri operatorii specifice și complexe, momentul determinant fiind particularitățile mobilizării colului diverticular. Diverticulotomia videotoracoscopică – etapa nouă și de perspectivă în tratamentul diverticulului esofagian.