

L203

**CONDUITA CHIRURGICALĂ ÎN LEIOMIOMUL ENDO ȘI EXTRAGASTRIC****Bujor P.***Catedra chirurgie 2, USMF, N. Testemițanu „, clinica de chirurgie 2 SCM „Sf. Treime Chișinău, Republica Moldova*

Actualitatea: Fiind cea mai frecventă tumoră neepitelială a stomacului, dezvoltându-se din musculatura netedă gastrică sau a vaselor sanguine, de la acest nivel, leiomiomul constituie 1-6% din totalul tumorilor benigne a stomacului, având o rată majoră complicativă - imprevizibilă. Material și metode: Studiul modest cuprinde 5 cazuri de leiomiom gastric, dintre care 3 au localizare endogastrică (versantul mare). Cazuistica noastră cuprinde 5 femei, cu vârsta între 30-70 ani. Toate piesele rezecționate chirurgicale au fost trimise la examenul histologic care a confirmat diagnosticul de leiomiom. Rezultate: Din explorările paraclinice pentru stabilirea diagnosticului la toți pacienții s-a efectuat: radiografia gastro-duodenală; fibroesofagogastroscopia cu biopsie țintită, ecografia organelor interne, tomografia computerizată, laparoscopia miniinvasivă cu înlăturarea tumorii extragastrice. Leiomiomul benign din cazuistica noastră cu localizare endogastrică complicat cu hemoragie a fost tratat chirurgical - în 3 cazuri prin rezecție gastrică cu aplicarea anastomozei gastro-duodenale tip Pean - Billroth I, iar în 2 cazuri cu localizarea tumorii extragastric pe versantul mare a regiunii antrale au fost tratate prin metoda laparoscopică videoasistată cu rezultate bune la distanță. Concluzii: Așa dar utilizarea mai frecventă a videolaparoscopiei în diagnosticul și tratamentul leiomiomului endo și extragastric este bine venită, având o rată complicativă minoră. Reducerea duratei de spitalizare, cât și reincadrarea într-un timp scurt în câmpul muncii a pacienților au impus pe larg folosirea noilor tehnologii miniinvasive.

**SURGICAL TREATMENT OF ENDO- AND EXTRAGASTRIC LEIOMYOMA**

Actuality: As the most common non epithelial tumor of the stomach, developing from gastric smooth muscle or blood vessels at this level, leiomyoma is 1-6% of total benign tumors of the stomach, having a major complication rate - unpredictable. Material and methods: This modest study includes 5 cases of gastric leiomyoma, of which 3 have endo-gastric location (greater curvature). Our study includes five women, aged between 30 and 70. All surgically removed tumors were sent to histological examination which confirmed the diagnosis of leiomyoma. Results: Para clinical explorations that were performed for all patients: gastro-duodenal radiography; gastric endoscopy with targeted biopsy, ultrasound of internal organs, CT, laparoscopy mini-invasive with extra-gastric tumor removal. Benign leiomyoma from our cases with endo-gastric localization was treated surgically - in 3 cases by gastrectomy with gastro duodenal anastomosis Pean - Billroth type I, and in 2 cases with extra-gastric localization of the tumor on the greater curvature of the antral region were treated by video assisted laparoscopy with good long term results. Conclusion: More frequent usage of video assisted laparoscopy in diagnosis and treatment of endo- and extra-gastric leiomyoma is more than welcomed, having a small rate of complications, reducing the duration of hospitalization, and reinstatement of patients in a short time to work, have required extensive use of new mini-invasive technologies.

L204

**LIGATURAREA ENDOSCOPICĂ CU LIGATURI DE NAILON A VARICELOR ESOFAGIENE, GASTRICE ȘI DUODENALE HEMORAGICE****Ghidirim Gh., Mișin I., Dolghi A., Bunic Gh., Zastavnițchi Gh.***Catedra Chirurgie nr.1 "N. Anestiadi" și Laboratorul de Chirurgie Hepato-Bilio-Pancreatică, Universitatea de Medicină și Farmacie "N. Testemitsanu", Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgență, Chișinău, Moldova*

Introducere. Ligaturarea varicelor esofagiene și gastrice cu ligaturi de nailon (mini-loop) a fost propusă de către Sung J.J. și Chung S.C (1998). Deși metoda posedă un șir de avantaje, experiența cumulativă de utilizare a acesteia este limitată. Scopul studiului: analiza rezultatelor imediate de utilizare a ligaturării endoscopice cu mini-loop în tratamentul hemoragiilor din varicele esofagiene și ectopice. Material și metodă. În studiu au fost incluși 18 pacienți (F-12, B-6) ligaturați cu mini-loop, cu vârsta 31-76 (media 53.8 ± 0.04) ani, sursa de hemoragie - varice esofagiene (n=10), varice esofagiene și gastrice Sarin I (n=6), varice gastrice izolate (n=1), varice duodenale (n=1). Activitatea hemoragiei: B1a (n=4), B1b (n=2), B2a (n=2), B2b (n=10). Etiologia hipertensiunii portale a fost: ciroza hepatică - 16, ciroza hepatică cu transformare cavernoasă a venei portae - 1 și carcinom hepatocelular cu tromboza sistemului portal - 1. Rezerva funcțională hepatică (Child-Pugh) a fost: "A" (n=3), "B" (n=8) "C" (n=7), scorul mediu - 9.1 ± 0.5. Scorul mediu conform scalei MELD - 12.4 ± 0.7. Ligaturarea endoscopică a fost efectuată cu aplicator HX-21L-1 (Olympus®, ET, Japan), cameră de ligaturare transparentă (MH-593) și ligaturi de nailon cu Ø 13mm (MAJ-339). Rezultate. Eficacitatea hemostatică a fost 100 % (18/18) cazuri de varice esofagiene. Numărul total de ligaturi aplicate în lotul general de pacienți la prima ședință endoscopică a constituit 107, media per pacient fiind - 5.9 ± 0.4 (de la 3 la 9). Recidiva hemoragiei variceale la diverse termene a fost (n=2). Letalitatea intraspitalicească - 2/18 (11.1%). Concluzii. (1) Ligaturarea cu mini-loop este o alternativă eficientă în arsenalul metodelor endoscopice de tratament al varicelor esofagiene; (2) avantajul metodei este posibilitatea ligaturării varicelor de diametru mare, gastrice și duodenale; (3) Dezavantajul metodei este dificultatea lavajului camerei de ligaturare și ligaturarea ulterioară din cauza ligaturilor deja instalate; (4) Metoda necesită timp îndelungat comparativ cu ligaturarea endoscopică cu inele de cauciuc din cauza particularităților tehnice.

**ENDOSCOPIC LIGATION WITH MINI-LOOP FOR BLEEDING ESOPHAGEAL, GASTRIC AND DUODENAL VARICES**

Introduction. Endoscopic ligation for esophageal and gastric varices using mini-loop was initially used by Sung J.J. and Chung S.C (1998). Although the method has advantages, there's limited data with mini-loops in the literature. Study aim: to assess the immediate results using mini-loop for the

endoscopic treatment of bleeding esophageal and ectopic varices. Material and method. Eighteen patients (F-12, M-6) age 31-76 (mean age – 53.8 ± 0.04) years were enrolled in the study. Bleeding source – esophageal varices (n=10), esophageal and gastric varices Sarin I (n=6), isolated gastric varices (n=1), duodenal varices (n=1). Bleeding activity: B1a (n=4), B1b (n=2), B2a (n=2), B2b (n=10). Etiology of portal hypertension was as follows: liver cirrhosis – 16, liver cirrhosis with cavernous transformation of the portal vein – 1 and hepatocellular carcinoma with portal system thrombosis – 1. According to Child-Pugh there were: "A" (n=3), "B" (n=8) "C" (n=7), mean score – 9.1 ± 0.5. Mean MELD score was – 12.4 ± 0.7. Endoscopic ligation was achieved using HX-21L-1 (Olympus®, ET, Japan) ligation device, ligation chamber (MH-593) and mini-loops Ø 13mm (MAJ-339). Results. Hemostatic efficacy was 100% (18/18) for esophageal varices. The total number of mini-loops used during first endoscopic session was 107, mean per patient – 5.9 ± 0.4 (3 to 9). Bleeding recurrence was (n=2). In-hospital lethality was – 2/18 (11.1%). Conclusion. (1) Mini-loop ligation is an efficient endoscopic option for the treatment of esophageal varices; (2) the advantage of the method is the possibility of ligation for large diameter varices, gastric and duodenal; (3) The disadvantage of the method is lavage difficulty of the ligation chamber as well as further ligation due to the presence of the previously placed mini-loops; (4) The method requires significant time comparatively to the endoscopic band ligation due to technical particularities.

L205

## STENTURILE METALICE AUTO-EXPANDABILE – NOUĂ MODALITATE DE TRATAMENT A STRICTURILOR TRACTULUI DIGESTIV

Ghidirim Gh., Mișin I., Bunic Gh., Dolghi A., Zastavnițchi Gh.

Catedra Chirurgie Nr. 1 „N. Anestiadi” și Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, USMF „N. Testemițanu”, Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova

Introducere: Stenturile metalice auto-expandabile sunt tot mai frecvent utilizate în tratamentul stricturilor de diversă etiologie ale tractului digestiv, fie ca metodă definitivă sau soluție temporară. Scopul studiului: Evaluarea eficacității și rezultatelor utilizării stenturilor metalice auto-expandabile în tratamentul stricturilor gastro- intestinale. Material și metodă: Șapte pacienți consecutivi: F (n=4), M (n=3) cu vârsta medie 55.43±1.83 ani au fost incluși în studiu. Etiologia și localizarea stricturilor a fost: esofag (n=5) benign; colon sigmoid (n=1) malign și piloroduodenal (n=1) malign. Au fost utilizate următoarele tipuri de stenturi: HV-ella stent (n=3), FerX-ELLA Esophageal Stent - Boubella (n=2), Piloroduodenal Ella (n=1) și Colorectal Ella (n=1) ELLA-CS, Hradec-Kralove, Czech Republic. Rezultate: În toate cazurile plasarea stenturilor a fost cu succes. Stentarea a fost permanentă în două cazuri de strictură malignă, iar în 5 cazuri stenturile au fost înlăturate la 16.60±4.83 (2-28) zile. Rata complicațiilor a fost 28.57% (migrarea stentului-1 obstrucția valvei anti-reflux-1). În ambele cazuri complicațiile au fost rezolvate non-operator. Concluzii: Stenturile metalice auto-expandabile reprezintă alternativă viabilă de tratament al stricturilor maligne și benigne ale tractului digestiv. Deși rata complicațiilor a fost semnificativă, acestea pot fi rezolvate endoscopic. Sunt necesare studii suplimentare pe loturi mai mari de pacienți pentru formularea concluziilor finale.

## SELF-EXPANDABLE METALS STENTS – A NOVEL TREATMENT OPTION FOR GASTROINTESTINAL STRICTURES

Background: Self-expandable metals stents have increasingly been used as a temporary or permanent device as a bridge to surgery or chemoradiotherapy in patients with gastrointestinal malignant and benign disease. Study aim: To evaluate the efficacy and outcomes of self-expandable metals stents used for the management of gastrointestinal strictures. Material and Methods: Seven consecutive patients: F (n=4), M (n=3) with the mean age 55.43±1.83 years were included in the study. Stricture etiology and location was: esophageal (n=5) benign; colorectal (n=1) malignant and piloroduodenal (n=1) malignant. Type of stents used: HV-ella stent (n=3), FerX-ELLA Esophageal Stent - Boubella (n=2), Piloroduodenal Ella (n=1) and Colorectal Ella (n=1) ELLA-CS, Hradec-Kralove, Czech Republic. Results: In all cases the stents were successfully deployed. Stenting was permanent for two cases of malignant strictures, while in 5 patients the stents were removed after 16.60±4.83 (2-28) days. The stent induced complication rate was 28.57% (stent migration n=1 and antireflux valve obstruction n=1). In both cases the complications were managed non-operatively. Conclusions: Self-expandable metals stents are a viable treatment option in both malignant and benign strictures of the gastrointestinal tract. Although significant, the complications are amendable to endoscopic management. Further studies on larger groups of patients are mandatory in order to draw final conclusions.

L206

## DIAGNOSTICUL ȘI ATITUDINEA CHIRURGICALĂ ÎN STRICTURILE BENIGNE ALE CĂILOR BILIARE EXTRAHEPATICE

Hotineanu V., Ferdohleb A., Hotineanu A., Cotoneț A., Marga S.

Catedra 2 Chirurgie USMF „N. Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Diagnosticul și atitudinea chirurgicală în stricturile benigne (SB) ale căilor biliare extrahepatice (CBE) reprezintă o filă dificilă și actuală a chirurgiei biliare.

Materiale și metode. Pe parcursul anilor 1980-2010 în Clinica 2 Chirurgie au fost tratați 213 pacienți cu SB a CBE. Evaluarea clinică a bolnavilor a includea: 1) stabilirea diagnosticului etiopatogenetic; 2) decompresiunea preoperatorie a arborelui biliar; 3) actul chirurgical reconstructiv. Algoritmul