

PARTICULAR FORM OF SIMULTANEOUS PANCREAS AND LIVER TOXIC DAMAGE

The study included 10 cases observed in the SCM" St. Arch. Michael" during the last 10 years. All are hospitalized in the ATI department with clinical manifestations of acute liver failure laboratory, and drinkers with a history of chronic liver disease (2 cases, chronic hepatitis, and liver cirrhosis 8). Data for acute pancreatitis intentionally sought missing digits blood amylase low / absent, EUS data (10 cases.) and CT (two cases.) no modifications of structure. Charts severe jaundice, uremia, hipoprotrombinemy, trasamilazemy subsequently advanced MODS. Death occurs in the average at day 8. Necrotic - association of cirrhosis with acute necrotic pancreatitis in all cases. Parapancreatic expansion is missing. In this context pancreatic direct damage and 55 acts have been studied forensic sudden death (2004-2006) with diagnosis - hemorrhagic pancreatic necrosis. Result of alcohol tests later shown to be present in 39 cases (71%), up to 3% - 23 cases over 3%-15 cases. Conclusion: 1. the possibility of toxic damage to liver and pancreas simultaneous is a clinical reality. 2. Clinical - Acute liver failure prevails paraclinical, pancreatic manifestations were minimal. 3. PA has a necrotic evolution from the beginning, and also without peripancreatic spread visa without surgical complications.

F119

METODA LAPAROSCOPICĂ DE PROGNOZARE A PANCREONECROZEI

Ciutac I., Ghidirim Gh., Beschieru E., Ghereg A., Șerbina R.

Catedra Chirurgie Nr.1 „N. Anestiadi”, Curs Endoscopie, Chirurgie Miniminvazivă USMF „N. Testemițanu”, laboratorul «Chirurgie hepato-pancreato-biliară», Chișinău, Moldova

Introducere. La etapa contemporană o problemă primordială este identificarea precoce a bolnavilor cu pancreatită acută severă, pentru a indica la timp tratamentul în condițiile terapiei intensive, cu scopul preîntinderii insuficienței poliorganice. Având un grad mare de credibilitate sistemul Ranson este în același timp este dezavantajoasă prin durată lungă a investigației. Scopul: Aprecierea evoluției pancreonecrozei conform semiologiei laparoscopice la bolnavii care au suportat laparoscopia diagnostică-curativă. Material și metode: Au fost evaluați 133 de bolnavi cu pancreonecroză, cărora li s-a aplicat laparoscopia diagnostică-curativă în faza precoce a bolii de toxemie pancreatică. Pancreonecroza lipidică a fost depistată la 40, hemoragică la 56, cea mixtă – la 37 de pacienți. Evoluția pancreonecrozei depinde de forma ei și de manifestările laparoscopice ale indicilor gravi ai pancreonecrozei: exudatul hemoragic peritoneal, cantitatea, intensitatea culorii roșii, nivelul amilazei, gradului de răspândire a focarelor de steatonecroză, imbibitiția hemoragică retroperitoneală. Semnele suplimentare au fost: peteșii și imbibitiție hemoragică a țesutului parapancreatic, infiltrația seroasă „edemul sticlos” a țesutului adipos, omentobursita exudativă, colecistita fermentativă, pareza gastro-intestinală. Rezultate: Utilizarea acestor criterii au dat posibilitatea de a aprecia evoluția pancreonecrozei hemoragice și mixte în funcție de gradul de gravitate și prognostic în 3 grupe – evoluția favorabilă, risc major de complicații în faza precoce și tardivă, risc major de complicații și deces în faza precoce și tardivă a bolii. În pancreonecroza lipidică s-au constatat 3 grupe de bolnavi în dependență de evoluție – evoluție favorabilă, risc moderat de complicații în faza tardivă, risc major de complicații și deces în faza tardivă a bolii. Concluzii: Informația laparoscopică detaliată poate concura cu scorurile de prognozare a pancreatitei după metoda Ranson, APACHE II etc.

LAPAROSCOPY METHOD OF PANCREONECROSIS PROGNOSTIC

Introduction: One of the main problems nowadays is the premature identification of the patients with acute and severe pancreatitis, for the treatment provided in time in the conditions of the intense therapy to forestall the multiorgan failure. Having a high rate of the credibility the Ranson system requires a lot of time for the investigation. Purpose: The appreciation of the pancreonecrosis evolution according to the laparoscopy semiology at the patients after diagnosis-curative laparoscopy. Methods and materials: The diagnosis-curative laparoscopy was applied to 133 patients with pancreonecrosis in the early stage of the disease of the pancreatitis intoxication. In 40 cases the lipid pancreonecrosis was diagnosed, hemorrhagic-in 56 cases, combined-in 37 cases. Pancreonecrosis evolution depends on the form and laparoscopic manifestation of the pancreonecrosis grave indexes; peritoneal hemorrhagic exudate, the quantity, the intensity of the red colour, the level of α -amilazis, the rate of the spread of the steatonecrosis centers, retroperitoneal hemorrhagic imbibition. Additional signs were: petechiae and the hemorrhagic imbibition of the pancreatitis tissue, infiltration "glass edema" of the adipose tissue, exudative omentobursitis, fermentative cholecystitis, gastrointestinal paresis. Results: These criteria created the possibility to appreciate the hemorrhagic and joint pancreonecrosis evolution according to the level of difficulty and prognostic in 3 groups: favorable evolution, major risk of complications in the early and tardy stages, major risk of complications and deaths in the early stages of the disease. In lipid pancreonecrosis 3 groups were found according to the evolution: favorable evolution, temperate risk of complications in the early stage, major risk of complications and deaths in the tardy stage of the disease. Conclusion: Detailed laparoscopic information can compete with the purposes of the pancreatitis prognostic after Ranson, APACHE II methods.