

## POSTOPERATIVE INTESTINAL FISTULAS IN PATIENTS WITH COLORECTAL DISEASES - DIAGNOSTIC AND TREATMENT PECULIARITIES

Bendelic Valentin<sup>1</sup>, Hotineanu Adrian<sup>1</sup>, Timis Tudor<sup>1</sup>, Palii Lucian<sup>1</sup>, Bendelic Constantin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Surgery no. 2, <sup>2</sup>Department of Surgery no. 4;  
*Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Intestinal fistulas appeared after colorectal anastomoses, represent a severe septic complication with a noticeable rate of the postoperative mortality. **Objective of the study.** Assessment of diagnostic and curative peculiarities in the evaluation of patients with postoperative intestinal fistulas, which appeared after colorectal anastomoses. **Material and Methods.** In this study 816 patients were examined, who underwent colorectal resections with primary anastomoses during the years 2011-2019. Postoperative fistulas were recorded in 8.45% (n.69) cases. **Results.** According to the time of appearance of fistulas the patients were divided into 3 groups. The first group included 8.7% (n.6) patients where the fistula appeared in the first 6 days; the second group included 62.3% (n.43) patients, with an interval of 6-10 days; the third group - 28.9% (n.20) patients with an interval of more than 10 days. Patients in the first group underwent relaparotomy with the drainage of the septic source, in the second group relaparotomy was required in 18.84% (n.13) of patients, while in the third group relaparotomy was used in only one case. Postoperative mortality was 8.69% cases. **Conclusion.** Fistulas that appeared shortly after the surgery (< 6 days) relaparotomy was required to drain the septic source and to mount the stoma. In rest of the cases, in conditions of the adequate drainage, it was possible to avoid the relaparotomy, but with a strict supervision of the patient.

**Keywords:** colon, fistula, anastomosis.

## FISTULE INTESTINALE POSTOPERATORII LA PACIENȚII CU MALADII COLORECTALE – PARTICULARITĂȚI DIAGNOSTICO-CURATIVE

Bendelic Valentin<sup>1</sup>, Hotineanu Adrian<sup>1</sup>, Timiș Tudor<sup>1</sup>, Palii Lucian<sup>1</sup>, Bendelic Constantin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 2, <sup>2</sup>Catedra de chirurgie nr. 4;  
USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Fistulele intestinale apărute în rezultatul aplicării anastomozelor colorectale reprezintă o complicație septico-purulentă severă, cu o rată sesizabilă a mortalității postoperatorii. **Scopul lucrării.** Aprecierea particularităților diagnostico-curative în evaluarea pacienților cu fistule intestinale postoperatorii, apărute în rezultatul rezecțiilor de colon. **Material și Metode.** În studiul dat au fost examinați 816 pacienți ce au suportat rezecții colorectale cu anastomoze primare în perioada anilor 2011-2019. Fistulele postoperatorii au fost fixate în 8,45% (n.69) cazuri. **Rezultate.** În dependență de timpul apariției fistulei, pacienții au fost divizați în 3 grupuri. În primul au intrat 8,7% (n.6) pacienți cu un interval mai mic de 6 zile de apariție a fistulei; grupul doi l-au constituit 62,3% (n.43) de pacienți cu un interval de 6-10 zile; grupul trei – 28,9% (n.20) de pacienți cu un interval mai mare de 10 zile. Pacienții din primul grup au fost supuși relaparatomiei cu drenarea focarului septic, în grupul doi relaparatomie au necesitat 18,84% (n.13) de pacienți, în timp ce în lotul trei s-a recurs la relaparatomie numai într-un singur caz. Mortalitatea a constituit 8,69% cazuri. **Concluzii.** La pacienții cu fistule apărute la scurt timp după intervenția chirurgicală (<6 zile) s-a recurs la relaparatomie cu sanarea focarului septic și montarea stomei. La intervale mai mari de apariție a fistulei, a fost posibilă evitarea relaparatomiei, dar cu un strict monitoring al pacientului.

**Cuvinte-cheie:** colon, fistulă, anastomoză.