

MANAGEMENT OF VARICEAL BLEEDING RISK IN PORTAL HYPERTENSION SURGERY

Cazacov Vladimir¹, Sirghi Vitalii², Iavorschi Veaceslav², Nicuța Cristian¹, Darii Eugen¹

¹ Department of Surgery no. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh; ²Republican Clinical Hospital

Background. The presence of portal hypertension (PHT), and eso-gastric varicose veins (EGVV) negatively influences the risk of bleeding and requires the promotion of safer elimination, reduction and attenuation practices. **Objective of the study.** Analysis of postoperative results in the multidisciplinary management process adapted to the needs of the cirrhotic patient of surgical interest. **Material and Methods.** 366 cases were analyzed, cirrhotic patients with PHT, hospitalized and operated on for a period of 20 years. Predominantly were performed azygo-portal devascularization Hassab: open approach (302) and laparoscopic (38). Prophylaxis of variceal hemorrhage (VH) in patients with risk of hemorrhage also included the endoscopic approach to a EGVV by elastic ligatures (EL): 312 sessions in 261 cases. **Results.** The postoperative evolution was burdened by a series of complications in proportion of 14.5% (53 cases): acute postplenectomy pancreatitis (6), portal vein thrombosis (18 acute / 5 chronic), abscess under the diaphragm (9), ascites-peritonitis (1), hepato-renal failure (4), others (10). Intraoperative mortality - zero, postoperative - 3.55%. At 1 year postoperatively, EV regression and a low incidence of VH (2/261) were observed with one death which emphasizes the effectiveness of surgical treatment associated with EL. **Conclusion.** Combined treatment (surgical and endoscopic) is an effective option in reducing the risk of bleeding with a positive impact on the pathological context and therapeutic success.

Keywords: portal hypertension, varicose veins, bleeding risk.

MANAGEMENTUL RISCULUI HEMORAGIC VARICEAL ÎN CHIRURGIA HIPERTENSIUNII PORTALE

Cazacov Vladimir¹, Sîrghi Vitalii², Iavorschi Veaceslav², Nicuța Cristian¹, Darii Eugen¹

¹Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”; ²Spitalul Clinic Republican

Introducere. Prezența hipertensiunii portale (HTP) și a varicelor eso – gastrice (VEG) influențează negativ riscul de sângerare și impun promovarea practicilor de eliminare, reducere și atenuare care au rezultat mai sigur. **Scopul lucrării.** Analiza rezultatelor postoperatorii în procesul de management multidisciplinar adaptat la necesitățile pacientului cirotic de interes chirurgical. **Material și Metode.** Sunt analizate 366 cazuri, pacienți cirolici cu HTP, internați și operați pe o perioadă de 20 de ani. Predominant, am efectuat devascularizare azygo-portală Hassab: abord deschis (302) și laparoscopic (38). Profilaxia hemoragiilor variceale (HV) în cazul pacienților cu risc hemoragic a inclus și abordarea endoscopică a VEG prin legături elastice (LE): 312 sesiuni la 261 cazuri. **Rezultate.** Evoluția postoperatorie a fost grevată de o serie de complicații în proporție de 14.5% (53 cazuri): pancreatită acută postsplenectomie (6), tromboză de venă portă (18 acută/5 cronică), abces sub diafragmă (9), ascită-peritonită (1), insuficiență hepato-renală (4), altele (10). Mortalitatea intraoperatorie – nulă, postoperatorie - 3.55%. La 1 an postoperator s-a observat regresia VE și o incidență mică a HV (2/261) cu un deces, ceea ce subliniază eficiența tratamentului chirurgical asociat cu LE. **Concluzii.** Tratamentul combinat (chirurgical și endoscopic) este o opțiune eficientă în micșorarea riscului hemoragic cu răsunet pozitiv asupra contextului patologic și succesului terapeutic.

Cuvinte-cheie: hipertensiune portală, varice, risc hemoragic.