

## EARLY AND LATE OUTCOMES OF LAPAROSCOPIC SURGERY FOR GASTRO- OESOPHAGEAL REFLUX

Cumpata Serghei

Scientific adviser: Gutu Evghenii

Department of General Surgery - semiology no. 3, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Laparoscopic fundoplication (LF) is currently the gold standard in surgical anti-reflux treatment in patients with refractory gastroesophageal reflux disease (GERD). Despite almost 30 years of worldwide experience, FL results vary in different groups of patients. **Objective of the study.** The aim of this study was to analyze the early and late results of LF in different groups of patients with GERD in order to symptomatic control, healing of esophagitis and quality of life improving. **Material and Methods.** The studied group included 160 patients with GERD, operated in the period 2012-2019 in the Department of General Surgery no.3. Women were 99 patients (61.8%), men - 61 patients (38.2%). Patients were examined pre- and postoperatively clinically, endoscopically, radiologically and ph-metrically. Patients' quality of life was assessed using the Visick score and GERD-HRQL questionnaire. **Results.** 105 (66.1%) patients had typical symptoms, 13 (8.5%) - atypical, 42 (26.2%) - combined features. Endoscopic: 137 (85.6%) - esophagitis of different grades; 23 (14.4%) - non-erosive form. A pathological DeMeester ph-metric index ( $> 14.7$ ) was estimated at 24 (44.4%) of 54 examined. Operations performed: Nissen-Rosseti - 142 (88.7%), Toupet - 14 (8.7%), Dor - 2 (1.2%), Hill gastropexy - 2 (1.2%). Postoperative dysphagia occurred in 60 (38.2%) cases, being persistent in 3 - required endodilation. The follow-up period ranged from 1 to 8 years. A Visick I-II score and decreased GERD-HRQL was observed in patients with typical symptoms, esophagitis and deviated DeMeester index. **Conclusion.** Surgical treatment of GERD is the only one aimed to reinforce the anatomophysiological anti-reflux barrier and is an effective method for symptomatic control, esophagitis healing and quality of life improving, both in the early postoperative and late period.

**Keywords:** refractory GERD, laparoscopic anti-reflux surgery.

## REZULTATELE PRECOCE ȘI TARDIVE ALE CHIRURGIEI LAPAROSCOPICE A REFLUXULUI GASTRO-ESOFAGIAN

Cumpătă Serghei

Conducător științific: Guțu Evghenii

Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemitanu”

**Introducere.** Fundoplicăția laparoscopică (FL) reprezintă la moment standardul de aur în tratamentul chirurgical anti-reflux la pacienții cu boala de reflux gastro-esofagian (BRGE) refractară. În pofida experienței mondiale de aproape 30 ani, rezultatele FL sunt variate în diferite grupuri de pacienți. **Scopul lucrării.** Scopul studiului a fost de a analiza rezultatele precoce și la distanță ale FL în diferite grupuri de pacienți cu BRGE în vederea controlului simptomatice, vindecării esofagitei și ameliorării calității vieții. **Material și Metode.** Lotul studiat a inclus 160 de pacienți cu BRGE, operați în perioada 2012-2019 în Clinica Chirurgie generală-semiologie nr.3. Femeile au constituit 99 paciente (61,8%), bărbații – 61 pacienți (38,2%). Pacienții au fost examinați pre- și postoperator clinic, endoscopic, radiologic și ph-metric. Calitatea vieții pacienților a fost evaluată utilizând scorul Visick și GERD-HRQL (Velanovich). **Rezultate.** 105 (66,1%) pacienți au avut simptome tipice, 13(8,5%) – atipice, 42 (26,2%) – tablou combinat. Endoscopic: 137 (85,6%) - esofagită de diferit grad; 23 (14,4%) – forma non-erozivă. Un indice ph-metric DeMeester patologic ( $>14,7$ ) s-a estimat la 24 (44,4%) din 54 examinați. Operațiile efectuate: fundoplicăția Nissen-Rosseti – 142 (88,7%), Toupet - 14(8,7%), Dor - 2(1,2%), gastropexie Hill – 2 (1,2%). Disfagia postoperatorie s-a atestat în 60 (38,2%) cazuri, fiind persistentă în 3 – necesară endo-dilatate. Perioada de follow-up a constituit de la 1 la 8 ani. Un scor Visick I-II și diminuarea GERD-HRQL s-a estimat la pacienții cu simptome tipice, esofagită și indice DeMeester deviat. **Concluzii.** Tratamentul chirurgical al BRGE este unicul ce vizează fortificarea barierei anatomofiziologice anti-reflux și reprezintă o metodă eficientă în controlul simptomelor, vindecarea esofagitei și ameliorarea considerabilă a calității vieții atât în perioada postoperatorie precoce, cât și la distanță. **Cuvinte-cheie:** BRGE refractară, chirurgie laparoscopică anti-reflux.