

## TEXTILOMA: IMAGISTIC SIGNS

Gutu Serghei

Scientific adviser: Rojnoveanu Gheorghe

*Nicolae Anestiadi* Department of Surgery no. 1, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Retained textile surgical meshes (TSM) which are left unintentionally in abdominal cavity are a problem despite precautions measures. Being qualified as major medical error, they are rarely reported. The natural evolution of condition is indistinct, whereas diagnosis and treatment are difficult. **Objective of the study.** To determine typical imagistic signs of textile surgical meshes with other surgical and non-surgical pathologies. **Material and Methods.** During a 17 year period (2003-2020) nineteen patients with retained TSM were admitted in two Departments of Surgery. Males – 6, females – 13, with median age 32.8 ( $\pm 3.1$ ) years. Time to readmission after first surgery ranged from 5 days to 15 years. Imaging studies included abdominal radiography, ultrasound scan, and computed tomography. **Results.** Transabdominal ultrasound had shown a well-defined mass with a strong posterior shadow. Computed tomography revealed a well-defined “spongiform” mass with gas bubbles inside. Seventeen patients underwent repeated surgery with removing of surgical meshes and drainage of contaminated intra-abdominal collection, one – partial gastrectomy for suspected tumor, and one hysterectomy with bilateral anexectomy for bleeding. **Conclusion.** Retained textile surgical mesh should be considered as a possible diagnosis in any postoperative patient, who presents with signs of peritoneal infection or with abdominal mass. Repeated surgery is usually required for removing surgical meshes from abdominal cavity.

**Keywords:** textiloma, ultrasound, computed tomography.

## TEXTILOMA: SEMNE IMAGISTICE

Guțu Serghei

Conducător științific: Rojnoveanu Gheorghe

Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Meșele textile chirurgicale (MTC) plasate neintenționat în cavitatea abdominală sunt o problemă, în pofida măsurilor de precauție. Fiind calificate ca o eroare medicală majoră, ele sunt rar raportate. Evoluția naturală a patologiei este nespecifică, diagnosticul și tratamentul sunt dificile. **Scopul lucrării.** De a determina semnele imagistice tipice a MTC cu alte patologii chirurgicale și non-chirurgicale. **Material și Metode.** În perioada de 17 ani (2003-2020), au fost admiși 19 pacienți cu MTC în două departamente de chirurgie. Bărbați – 6, femei – 13 cu vârsta medie de 32.8( $\pm 3.1$ ) ani. Timpul până la internare de la prima intervenție a variat de la 5 zile până la 15 ani. Studiile imagistice au inclus radiografie abdominală, ultrasonografie și tomografie computerizată. **Rezultate.** Ultrasonografia a prezentat o formațiune bine definită cu o umbră posterioară puternică. Tomografia computerizată a prezentat o formațiune bine delimitată cu semne de „burete de mare” cu bule aerice în interior. Șaptesprezece pacienți au fost supuși intervenției chirurgicale repetate cu înlăturarea meșelor și drenarea colecțiilor patologice contaminate, o rezecție gastrică subtotală pentru suspecție la tumoare și o histerectomie cu anexetomie bilaterală pentru hemoragie. **Concluzii.** Materialele textile chirurgicale trebuie considerate ca un diagnostic posibil la toți pacienții postoperatorii, care manifestă semne de infecție peritoneală sau cu o formațiune intraabdominală. Intervenția chirurgicală repetată este de obicei necesară pentru înlăturarea meșelor din cavitatea abdominală.

**Cuvinte-cheie:** textiloma, ultrasunet, tomografie computerizată.