

## EXTREME LIVER SURGERY

Hotineanu Adrian, Serghei Burgoci

Department of Surgery no. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Liver surgery has always evaluated. At the present stage, the surgical possibilities have been extended to subtotal liver resections, using different techniques to convert initially unresectable liver tumors into resectable ones. **Objective of the study.** Identifying the possibilities and limitations of potentially curative liver resections in initially unresectable liver tumors. Assessing the safety and feasibility of aggressive surgeries associated with high postoperative morbidity. **Material and Methods.** The main necessary approaches are on the existing tumors and the affected liver. To influence the number and volume of the tumor, we used neoadjuvant chemotherapy, transarterial chemoembolization, tumor ablation by radiofrequency. Modulation of hepatic volume was possible by blocking portal flow. Tumor vascular invasion was resolved by vascular resections. **Results.** Extreme liver surgery has a high rate of morbidity and mortality that appear to increase with increasing tumor volume. At the same time, the survival of patients after extensive liver resections is much longer than that of patients who have not undergone curative resections. **Conclusion.** In these two decades, liver surgery has reached its full development. Depending on the nature of the size and number of tumor nodules and the quality of the parenchyma, the surgeon is able to choose from the vast arsenal of techniques, the most suitable for the patient.

**Keywords:** liver surgery, extreme liver resections.

## CHIRURGIA HEPATICĂ EXTREMĂ

Hotineanu Adrian, Serghei Burgoci

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemitanu”

**Introducere.** Chirurgia hepatică a evoluat mereu. La etapa actuală posibilitățile chirurgicale s-au extins la rezecții hepatice subtotale, utilizând diferite tehnici de a converti tumorile hepatice inițial nerezecabile în cele rezecabile. **Scopul lucrării.** Identificarea posibilităților și limitelor rezecțiilor hepatice potențial curative în tumori hepatice inițial nerezecabile. Aprecierea siguranței și a fezabilității intervențiilor chirurgicale agresive asociate cu o morbiditate postoperatorie înaltă. **Material și Metode.** Principalele abordări necesare sunt asupra tumorilor existente și a ficatului afectat. Pentru a influența numărul și volumul tumorii, am utilizat chimioterapia neoadjuvantă, chimioembolizarea transarterială, ablația tumorală prin radiofrecvență. Modularea volumului hepatic a fost posibil prin blocarea fluxului portal. Invazia vasculară tumorală s-a rezolvat prin rezecții vasculare. **Rezultate.** Chirurgia hepatică extremă are o rată mare de morbiditate și mortalitate care par să crească odată cu volumul tumoral mai mare. Tot odată supraviețuirea pacienților după rezecții hepatice extinse este mult mai lungă decât a pacienților ce nu au suportat rezecții curative. **Concluzii.** În aceste două decenii, chirurgia hepatică și-a atins dezvoltarea deplină. În funcție de natura, mărimea, numărul de noduli tumorali și de calitatea parenchimului, chirurgul este capabil să aleagă din vastul armamentariu de tehnici pe cea mai potrivită pentru pacient.

**Cuvinte-cheie:** chirurgia ficatului, rezecții hepatice extreme.