

TEMPORARY CLOSURE OF THE ABDOMINAL CAVITY IN PATIENTS OPERATED WITH MESENTERIC ISCHEMIA

Ignatenco Serghei, Vasilieva Irina, Craciun Ion

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

Background. Laparostoma is used in treatment of abdominal trauma and secondary peritonitis. But this has a high risk of evisceration, enterocutaneous fistulas, either and difficulties of care. This shortcomings generated the necessary of utilisation of some methodes of temporary closure of abdomen **Objective of the study.** The analyse of some methods of temporary closure of abdomen used in patients operated with mesenteric ischemia. **Material and Methods.** There were analysed temporary methods of closure of abdomen in 52 consecutive cases of mesenteric acute ischemia. The mean age of patients varied from 30 till 87 years old, the report M:F=1:1,17. **Results.** The volume of interventions: sectorial resections 25%, large resections 71,2%, without resections 3,8%. The temporary closure of laparostoma: a) rare sutures on aponeuroses and skin in 44,2%, b) VAC technique application - 13,5%, c) different procedures, using intraabdominal turundes of postsurgical wound or the both, combined with rare sutures in tissues - 42,3%. In case of wound tamponaded with gauze, the deffinitive closure was efectuated after the second revision in 30,8%, and in 9,6% after the 3-6 revision. In case of absence of gauze tampone and using VAC procedure, laparostoma was liquidated in first revision in 59,6%. **Conclusion.** For temporary closure of laparostoma in patients with mesenteric ischemia, can be used the VAC technique or the application of rare sutures on aponeuroses and skin.

Keywords: laparostoma, VAC procedure.

ÎNCHIDEREA TEMPORARĂ A CAVITĂȚII ABDOMINALE LA PACIENȚII OPERAȚI DE ISCHEMIE MEZENTERICĂ

Ignatenco Serghei, Vasilieva Irina, Crăciun Ion

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

Introducere. Laparostomia este utilizată în tratamentul traumei abdominale și al peritonitei secundare. Dar ea poartă riscul eviscerației, apariției fistulelor enterocutane, precum și dificultăți de îngrijire. Aceste neajunsuri au generat necesitatea utilizării unor metode de închidere temporară a abdomenului. **Scopul lucrării.** Analiza metodelor de închidere temporară a abdomenului utilizate la pacienții operați de ischemie mezenterică. **Material și Metode.** S-au analizat metodele temporare de închidere a abdomenului în 52 cazuri consecutive de ischemie mezenterică acută. Vârsta pacienților a variat de la 30 la 87 de ani, raportul B:F=1:1,17. **Rezultate.** Volumul intervențiilor: rezecții sectorale – 25%, rezecții extinse – 71,2%, fără rezecții – 3,8%. Închiderea temporară a laparostomiei: a) suturi rare pe aponevroză și piele la 44,2%; b) aplicarea tehnicii VAC - 13,5%; c) diverse procedee utilizând meșarea intraabdominală, a plăgii postoperatorii sau ambele, combinate cu suturi rare ale țesuturilor - 42,3%. În cazul plăgilor meșate, închiderea definitivă a abdomenului s-a efectuat după a doua revizie în 30,8%, iar în 9,6% după a 3-6 revizie. În cazul lipsei meșei și utilizării procedeeului VAC, laparostomia a fost lichidată la prima revizie în 59,6%. **Concluzii.** Pentru închiderea temporară a laparostomei la pacienții cu ischemie mezenterică pot fi utilizate tehnica VAC sau aplicarea suturilor rare pe aponevroză și piele.

Cuvinte-cheie: laparostomia, procedeul VAC.