

CONTEMPORARY PRINCIPLES IN THE DIAGNOSIS OF ACUTE APPENDICITIS IN PREGNANCIES

Serbatiuc-Condur Corina¹, Suman Lidia¹, Zetu Diana², Malcova Tatiana¹

Scientific adviser: Suman Ala¹

¹Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory, ²Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1; Nicolae Testemitanu SUMPh

Background. Acute appendicitis (AA) in pregnant women is the most common cause of acute abdomen. Diagnosing AA in pregnant women is difficult and this has stimulated surgeons to develop scoring systems that could reduce the rate of misdiagnosis in these patients. **Objective of the study.** The study was to evaluate the accuracy of the diagnosis to decrease the number of false negative patients. **Material and Methods:** We evaluated 27 pregnant women diagnosed with AA who underwent appendectomy between 2013 and 2019 included in this study. Patients were evaluated according to age, clinical signs and symptoms, gestational age, laboratory parameters, surgical technique, operating time, morphopathology reports. **Results.** The average age of pregnant women with AA was 26.4 ± 0.9 (95% CI: 24.49-28.23) years. The duration of the disease evolution in the environment was 12.3 ± 2.1 (95% CI: 8.043-16.59) hours. The most common symptom was abdominal pain (95%). By gestational age: 11 (41%) pregnant women were in the first trimester, 12 (44%) pregnant women were in the second trimester and 4 (15%) pregnant women were in the third trimester. Laboratory data are of major importance in the complex examination: leukocytes on average $14.9 \pm 1.5 \times 10^9 / L$ (95% CI: 11.73-18.12), unsegmented (deviation to the left) $12.8 \pm 2.1\%$ (95% CI: 8.575-17.11), erythrocyte sedimentation rate 22.9 ± 2.2 mm/h (95% CI: 18.24-27.5). **Conclusion.** Clinical and paraclinical parameters can serve as a useful tool to help surgeons examining a pregnant patient with AA to reduce the risk of a negative diagnosis. **Keywords:** acute appendicitis, pregnant women, diagnosis.

PRINCIPII CONTEMPORANE ÎN DIAGNOSTICUL APENDICITEI ACUTE LA GRAVIDE

Șerbatiuc-Condur Corina¹, Suman Lidia¹, Zețu Diana², Malcova Tatiana¹

Conducător științific: Suman Ala¹

¹Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, ²Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”; USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Apendicita acută (AA) la gravide este cea mai frecventă cauză a abdomenului acut. Diagnosticarea AA la gravide este dificilă și acest lucru a stimulat chirurgii să dezvolte sisteme de punctare care ar putea reduce rata de diagnostic eronat la aceste paciente. **Scopul lucrării.** Studiul a fost centrat pe evaluarea acurateții diagnosticului pentru scăderea numărului de pacienți fals negativi. **Material și Metode.** Au fost evaluate 27 de gravide cu diagnostic de AA care au suferit apendicectomie între 2013 și 2019. Pacientele au fost evaluate în funcție de vârstă, semne și simptome clinice, vârsta de gestație, parametrii de laborator, tehnica chirurgicală, timpul de operare, rapoartele morfopatologice. **Rezultate.** Vârsta medie a gravidelor cu AA, a constituit 26.4 ± 0.9 (95% CI: 24.49-28.23) ani. Durata evoluției bolii în mediu a constituit 12.3 ± 2.1 (95% CI: 8.043-16.59) ore. Cel mai frecvent simptom a fost durerea abdominală (95%). După vârsta de gestație: 11 (41%) gravide au fost în primul trimestru, 12 (44%) gravide au fost în al doilea trimestru și 4 (15%) gravide au fost în al treilea trimestru. Datele de laborator sunt de o importanță majoră în examenul complex: leucocitele în mediu $14.9 \pm 1.5 \times 10^9/L$ (95% CI: 11.73-18.12), nesegmentate (devierea spre stînga) $12.8 \pm 2.1\%$ (95% CI: 8.575-17.11), viteza de sedimentare a hematiilor 22.9 ± 2.2 mm/h (95% CI: 18.24-27.55). **Concluzii.** Parametrii clinici și paraclinici pot servi un instrument util pentru a ajuta chirurgii în examinarea pacientei gravide cu AA pentru a reduce riscul de diagnostic negativ.

Cuvinte-cheie: apendicita acută, gravide, diagnostic.