

DIAGNOSTICUL RADIOIMAGISTIC ÎN BOALA DE REFLUX GASTROESOFAGIAN

Elena MUSCA¹, Valeriu PRIPA², Valeria PRIPA¹

¹USMF N. Testemițanu

²IMSP Spitalul Clinic Republican

Scopul lucrării: evaluarea radiologică a refluxului gastroesofagian cu determinarea originii sale.

Materiale și metode. Lotul a fost constituit din 62 de pacienți – 32 de femei și 30 de bărbați, cuprinși în intervalul de vârstă 17-77 de ani, cu boala de reflux gastroesofagian, tratați în secția de terapie gastrică și chirurgie viscerală a Spitalului Clinic Republican, în perioada 2010-2011. Pacienții au fost supuși examenului clinico-radiologic complex.

Rezultate. Clinic au predominat următoarele simptome: dureri (tip greutate) – 90,74%, eructații aeriene – 62,97%, slăbiciune generală – 59,25%. Vârsta medie a fost de 20-39 de ani. Radiologic s-a constatat deformare ulcero-cicatriceală a bulbului duodenal în 3,22% cazuri, duodenostază decompensată – în 1,61% cazuri, duodenostază compensată – 8,06%, stenoza pilorobulbară decompensată – în 6,45% cazuri.

Concluzii. Un reflux gastroesofagian există în mod fiziologic; acesta devine patologic atunci când toleranța mucoasei esofagiene la agresiune este depășită. Boala de reflux pare să fie cea mai frecventă tulburare a tractului digestiv superior și se estimează la 1 din 10 persoane, prezentând simptome tipice. Examenul radiologic este metoda de primă intenție în complicațiile bolii de reflux gastroesofagian.

Pacienții au fost examinați complex.

Rezultate. S-au constatat anomalii de lungime a colonului în 69 (83%) cazuri, dintre ele 6 pacienți au fost diagnosticați cu anomalii totale, 63 (75,9%) – cu anomalii segmentare.

Anomaliile manifestate prin dereglarea momentului I de rotație a colonului au fost prezente la 2 (2,4%) pacienți, momentul II de rotație – la 10 (12,4%) și s-a manifestat prin cecum mobile.

Anomaliile de lungime și mărire de calibru a lumenului colonului s-au depistat în 2 (2,4%) cazuri, manifestându-se prin boala Hirschsprung.

Studiul ne-a permis să constatăm următoarele semne radiologice: anse adăugătoare pe stânga colonului – 42 (50,6%) cazuri, anse adăugătoare pe dreapta – 11 (13,2%), aspect de țevă de pușcă – 4 (4,8%) cazuri, cecum mobile – 10 (12,04%), deplasarea anselor colonului spre fosa iliacă dreaptă – 8 (9,6%) cazuri.

Anomalia de dezvoltare a colonului era însoțită de patologii concomitente ca: hemoroizi micști – 12 (14,4%) pacienți, fisuri anale – 7 (8,4%), ocluzia intestinală – 8 (9,6%), cancer de colon – 5 (6,02%) pacienți, CUN – 4 (4,8%), colostază cronică decompensată – 4 (4,8%) pacienți.

Concluzie. Anomaliile de dezvoltare a colonului sunt cauza frecventă de dezvoltare a patologiilor secundare, ce servesc ca motiv de adresare primară a pacienților. Irigoscopia rămâne a fi metoda de elecție în diagnosticarea anomaliilor de dezvoltare a colonului, având o sensibilitate de 83%. Colonoscopia se folosește în diagnosticarea complicațiilor ulterioare ale anomaliilor de dezvoltare a colonului.

DIAGNOSTICUL RADIOIMAGISTIC AL ANOMALIILOR DE DEZVOLTARE A COLONULUI

Valeriu PRIPA¹, Igor NISTOR², Valeria PRIPA²,

¹IMSP Spitalul Clinic Republican,

²USMF N. Testemițanu

Scop: aprecierea valorii de diagnostic a metodelor radioimagistice în depistarea anomaliilor de dezvoltare a colonului.

Materiale și metode. Au fost examinați 83 de pacienți investigați în Clinica de imagistică a IMSP SCR și tratați în secția de chirurgie colorectală a Clinicii de chirurgie nr. 2 a USMF N. Testemițanu în perioada 2011-2012. 38 (45,8%) au fost bărbați, 45 (54,2%) – femei. Vârsta pacienților a constituit 40-60 de ani.

DIAGNOSTICUL RADIOIMAGISTIC AL ACALAZIEI CARDIEI

Andrei PANTAZ¹, Valeriu PRIPA²,

¹USMF N. Testemițanu

²IMSP Spitalul Clinic Republican

Scop: aprecierea valorii de diagnostic a metodelor radioimagistice în acalazia cardiei, cu determinarea complicațiilor timpurii.

Materiale și metode. Au fost analizate retrospectiv 16 fișe de observație ale pacienților cu acalazia cardiei, care au fost tratați în IMSP SCR, în perioada 2010-2012. Evaluarea s-a efectuat după următoarele criterii: apartenența de sex, vârsta, vechimea bolii, tratamentul efectuat, tabloul imagistic.

Rezultate. 12 (80%) pacienți au fost depistați primar; 3 (20%) pacienți au fost diagnosticați cu com-