

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-

plicații după tratamentul chirurgical. S-a determinat predominarea acalaziei cardiei la femei față de bărbați în raport de 3:1. Vârsta bolnavilor a variat în intervalul 23 – 67 de ani. Timpul debutului bolii a fost cuprins în intervale de: 1-5 ani – 9 (60%) pacienți; 5-10 ani – 5 (33%) și mai mult de 10 ani – 1 (7%) pacient.

Pentru aprecierea gradului de severitate a acalaziei cardiei la acești pacienți, au fost efectuate investigații radioimagistice: radioscopia esofagului și a stomacului cu substanță de contrast – BaSO₄ –, efectuată la toți pacienții (100%) și FEGDS – la 4 pacienți (25%). În urma acestor investigații s-a pus diagnosticul de: acalazie a cardiei gradul II – 5 (33%) bolnavi, gradul III – 7 (47%) și gradul IV – 3 pacienți (20%).

Principalele semne radiologice determinate au fost: îngustarea porțiunii inferioare a esofagului până la 2-5 mm pe o porțiune de 2-4 cm; dilatarea suprastenotică a esofagului ce conferă acestuia forma de „cioc de pasăre”, „fusiform” sau „sigmoid”; lipsa pungii de aer a stomacului. Toate acestea au permis în 100% cazuri determinarea corectă a diagnosticului și alegerea ulterioară a tehnicii chirurgicale.

Tehnica chirurgicală utilizată în cazul acestui lot a fost: 13 (87%) cazuri – tehnica Heller-Dor; 1 (7%) caz – tehnica Heller-Taupet și în 1 (7%) caz – esofagodilatare cu balon.

Concluzie. Examenul radiologic prin administrarea contrastului (bariu) reprezintă una dintre cele mai eficiente metode de investigație în patologia esofagiană și, nemijlocit, în acalazia cardiei. Fiind o investigație dinamică, ea dă posibilitatea nu numai de a evidenția forma corpului esofagian, dar și de a observa motorica esofagului în întregime, cu vizualizarea sfincterului inferior esofagian. Stabilirea diagnozei radioimagistice corecte impune selectarea unui tratament efectiv, pentru a înlătura dereglarea de tranzit esofago-gastric.

HERNIILE DE DIAFRAGMĂ CONGENITALE

N. TĂRÎȚĂ, N. ROTARU, OLGA IVANCENCO,
USMF N. Testemițanu

Introducere. Herniile de diafragmă congenitale (HDC) reprezintă o problemă medicală multidisciplinară, o provocare pentru imagiștii care stabilesc diagnosticul și pentru chirurgii care tratează pacienții. Fiind tema multor studii de specialitate, această maladie are o incidență destul de joasă (1:2500 – 1:5000), însă o mortalitate foarte mare (până la 80%). Prezența de la naștere a herniei diafragmei periclitează

viața nou-născutului, astfel un diagnostic rapid, prompt și corect se impune și devine esențial.

Scopul lucrării: ne-am propus să efectuăm un studiu descriptiv și retrospectiv al literaturii și experienței clinice a mai multor cazuri de hernie de diafragmă congenitală cu trecerea în revistă a unor criterii radiologice de diagnostic al acestei maladii.

Material și metodă. Studiul a inclus analiza mai multor cazuri clinice de HDC, în diagnosticul cărora s-a aplicat metoda radiologică. Cazurile clinice și clișeele radiologice au fost preluate din IMSP ICȘDOSMC, secția *Radiologie*, din perioada 2005-2007 și studiate retrospectiv. De asemenea, studiul comportă și caracter descriptiv al datelor de literatură cu privire la etiologia, embriologia și diagnosticul HDC.

Rezultate. În rezultatul studierii cazurilor clinice, în paralel cu analiza clișeele radiologice, am apreciat criteriile de diagnostic radiologic, am determinat deosebiriile dintre herniile cu diferit sediu (anterioare și posterioare), precum și criteriile de bază pentru diagnosticul diferențial.

Concluzii. Herniile de diafragmă congenitale reprezintă o entitate nozologică rar întâlnită, dar cu o mortalitate foarte înaltă. Depistarea timpurie este determinativă în elaborarea conduitei terapeutice de urgență, în alegerea procedurii chirurgicale corespunzător. Explorările radiologice de rutină, precum radiografia toracică antero-posterioară, pot fi suficiente pentru stabilirea diagnosticului.

DIAGNOSTICUL IMAGISTIC AL CANCERULUI COLORECTAL

Natalia ROTARU¹, Corina TIMOTIN¹,
Lina COBÎLEANU², Tamara ȚIBRIGAN²,

¹USMF N. Testemițanu,

²IMSP Spitalul Clinic Republican

Scop: estimarea valorii senzitive de diagnostic a metodelor imagistice în cancerul colorectal.

Materiale și metode. În studiu au fost incluși 278 de pacienți, dintre care 146 de bărbați (52,5%) și 132 de femei (47,4%), cu formațiuni tumorale colorectale, investigați în Clinica de imagistică nr. 1a USMF N. Testemițanu și tratați în Clinica de chirurgie 2 a IMSP SCR în perioada 2009-2011. Vârsta medie a constituit 55 de ani. Toți pacienții au fost examinați clinic, radioimagistic: irigoscopia – 268 (96,4%), cutia toracică – 254 (91,33%), examinați colonoscopic – 58 (20,8%) de pacienți și 4 (1,4%) prin IRM. Rezultatele au fost confirmate morfologic prin biopsie sau postoperatoriu.