

## EMERGENCY SURGERY IN OCCLUSIVE COLORECTAL CANCER

Gurghiș Radu, Ursu Alexandr, Gagauz Ion, Rojnoveanu Gheorghe

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

**Background.** Emergency interventions in occlusive colorectal cancer (OCRC) are associated with high rates of morbidity and mortality, determined by the therapeutic attitude and comorbidities of patients, the ways to complete the intervention being the primary anastomosis or the external derivation.

**Objective of the study.** Analysis of the result of surgical treatment of OCRC in emergencies. **Material and Methods.** Retrospective study on 90 patients with OCRC, operated in Emergency Hospital (Chișinău), between 2018 and 2020. Ratio M:W=1.1:1, average age – 63.96±1.34 years. With location on the right side – 30(33.3%), transvers colon – 8(8.8%), left side – 52(57.7%). **Results.** Cause of hospitalization: acute intestinal occlusion (AIO) and peritonitis – 22(22.44%), AIO – 25(27.7%), subocclusion – 43(47.7%). Performed hemicolectomies: right – 24(26.67%), including 7(7.78%) extended, left – 42(46.67%), Hartmann operations – 17(18.9%). In the right OCRC 25(80.65%) ileotransversostomies and 6(19.35%) ileostomies were performed. In the left OCRC were applied 34(80.95%) internal derivations, 3(7.14%) transversostomies and 5(11.9%) STEC. Leakages were recorded in 5.1% (n=3), resolved by relaparotomy and external derivation. General mortality was 21.1% (n=19), of which 8(42.1%) with primary anastomoses and 11(57.9%) with external derivations. **Conclusion.** The type of surgery is determined by the location of the tumor and the degree of intestinal occlusion. The specific complications did not influence the lethality, which was strictly dependent on homeostasis disorder caused by late occlusion.

**Keywords:** occlusive colorectal cancer, surgical emergencies, anastomoses, extern.

## CHIRURGIA DE URGENȚĂ A CANCERULUI COLORECTAL OCLUZIV

Gurghiș Radu, Ursu Alexandr, Gagauz Ion, Rojnoveanu Gheorghe

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

**Introducere.** Intervențiile de urgență în cancerul colorectal ocluziv (CCRO) sunt asociate cu rate mari de morbiditate și mortalitate, determinate de atitudinea terapeutică și comorbiditățile pacienților, modalitățile de finalizare a intervenției fiind anastomoza primară sau derivația externă. **Scopul lucrării.** Analiza rezultatelor tratamentului chirurgical al CCRO în urgențe. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv pe 90 de pacienți cu CCRO, operați în IMU, în perioada 2018-2020. Raportul B:F=1.1:1, vârsta medie=63.96 ani. Cu localizare pe dreapta=30(33.3%), transvers=8(8.8%), stânga=52(57.7%). **Rezultate.** Cauza spitalizării: ocluzie intestinală acută (OIA) și peritonită=22(22.44%), OIA=25(27.7%), subocluzie=43(47.7%). Hemicolectomii efectuate: drepte – 24(26.67%), inclusiv 7(7.78%) extinse pe dreapta, stânga=42(46.67%), rezecții de sigmoid=17(18.9%). În CCRO drept s-au efectuat 25(80.65%) ileotransversostomii și 6 (19.35%) ileostomii. În CCRO stâng: 34(80.95%) anastomoze primare, 3(7.14%) transversostomii, 5(11.9%) STEC și 17(18.9%) operații Hartmann. Dehiscente s-au înregistrat în 5.1%(n=3), rezolvate prin relaparotomie și derivație intestinală externă. Mortalitatea generală a constituit 21.1%(n=19), dintre care 8(42.1%) cu anastomoze primare și 11(57.9%) cu derivații externe. **Concluzii.** Tipul intervenției chirurgicale este determinat de sediul tumorii și gradul ocluziei intestinale. Complicațiile specifice nu au influențat letalitatea, aceasta fiind strict dependentă de dereglarea homeostaziei determinată de ocluzia tardivă.

**Cuvinte-cheie:** cancer colorectal ocluziv, urgențe chirurgicale, anastomoze, derivații.