

INGUINAL HERNIA REPAIR WITH MESH AND PLATELET RICH FIBRIN IN LIVER CIRRHOSIS ACCOMPANIED BY ASCITES

Pisarenco Sergiu, Anghelici Gheorghe, Zugrav Tatiana, Eugenia Marc

Scientific adviser: Pisarenco Sergiu

Department of Surgery no. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. The inguinal hernia in cirrhotic patients with peritonitis ascites is a secondary and frequent recurrent pathology due to intradominal increased pressure. **Objective of the study.** The objective of this study is to provide inguinal hernia repair with mesh and platelet rich fibrin in decompensated liver cirrhosis accompanied by ascites. **Material and Methods.** Was performed 28 patients. I group: in 18 patients with ascites and spontaneous bacterial peritonitis was performed laparoscopic abdominal cavity lavage with antibacterial and drainage combined with hernia repairs method - "tension-free no mesh". II group : 10 cirrhotic patients and ascites-peritonitis was performed mesh hernioplasty with platelet rich fibrin and laparoscopic drainage. **Results.** Mortality consist of 2 (8.69%) patients, which developed hepatic failure after 2 months of hospitalization, in I group. Recidivism of hernia at 1 year observed in 1 (4,34%) patient in I group, but in second group recidivism were not observed. Suppuration of postoperative wound was not observed. **Conclusion.** In patients with hernia and liver cirrhosis and ascites-peritonitis treatment is "tension free no mesh" hernioplasty with laparoscopic abdominal drainage and lavage with antibacterial reduces the risk of ascites-peritonitis and improves wound healing.

Keywords: ascites-peritonitis, liver cirrhosis, PTF, inguinal hernioplasty.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL HERNIEI INGHINALE CU PLASĂ ȘI FIBRINĂ BOGATĂ ÎN TROMBOCITE (PLF) LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ ASOCIATĂ CU ASCITĂ

Pisarenco Sergiu, Anghelici Gheorghe, Zugrav Tatiana, Eugenia Marc

Conducător științific: Pisarenco Sergiu

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Hernia inghinală la pacienții cirofici cu ascită-peritonită este o patologie secundară și frecvent recidivantă, din cauza presiunii crescute intraadominale. **Scopul lucrării.** Obiectivul acestui studiu este de a asigura hernioplastia herniei inghinale cu plasă și fibrină bogată în trombocite în ciroza hepatică decompensată, însoțită de ascită. **Material și Metode.** 28 de pacienți. I grup: 18 pacienți cu ascită și peritonită, cărora le-a fost efectuat lavajul cavității abdominale laparoscopic, cu soluții antibacteriene și drenaj, combinat cu hernioplastia cu țesuturi proprii. Grupa II: a inclus 10 pacienți cu ciroză și ascită-peritonită, la care a fost efectuată hernioplastie cu plasă și fibrină bogată în trombocite, plus drenajul laparosc. **Rezultate.** Mortalitatea a constituit 8,69% (2 pacienți), care au dezvoltat insuficiență hepatică după 2 luni de spitalizare, în grupul I. Recidiva herniei la 1 an după tratament a fost observat într-un singur caz (4,34%) în grupul I, în al doilea grup recidive ale herniei nu a fost observate. Supurarea plăgilor postoperatorii nu a fost observată. **Concluzii.** La pacienții cu hernie inghinală, ciroză hepatică și ascită-peritonită, hernioplastia cu țesuturi proprii asociat cu drenaj abdominal laparoscopic și lavajul cu antibacteriene reduce riscul de ascită-peritonită și îmbunătățește vindecarea plăgilor postoperatorii.

Cuvinte-cheie: ascită peritonita, hernie inghinală, PTF, ciroză hepatică, hernioplastie inghinală.