

EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC HEMOSTASIS IN CONTROLLING OF BLEEDING FROM CHRONIC GASTRIC/DUODENAL ULCERS

Berliba Sergiu¹, Dolghii Andrei², Beschieru Eugeniu¹, Gheorghita Vadim³

¹Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1,

³Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory; Nicolae Testemitanu SUMPh

²Institute of Emergency Medicine

Background. Upper gastrointestinal bleeding is a problem of emergency surgery and accounts for 70-80% of all gastrointestinal bleeding. The structure of hemorrhages has now changed, the mortality constitutes 10-15% and the endoscopic hemostasis (EH) has decreased the lethality by 2 times.

Objective of the study. The purpose of this study was to evaluate the results of endoscopic hemostasis in combination with antisecretory therapy in controlling of bleeding from chronic gastroduodenal ulcers (G/D). **Material and Methods.** We have evaluated the results of the associated treatment in 60 patients with bleeding from chronic (G/D) ulcers, with a mean age of 43.5 ± 14.5 years. The bleeding was repeated in 18.7%. The ratio of G/D hemorrhage was 7/53, respectively. The severity of hemorrhage constituted 71.4% F I vs 66% F II. The methods of EH have been included injection, clipping or their association. **Results.** In 49 patients, primary the hemorrhage area was injected, and in 6 - clips were applied, the combination of both methods being performed in 8.3% of cases due to its inefficiency at the time of performing. The recurrence of hemorrhage has occurred in 3 (5%) patients with Forrest 1, the ulcers being located on the gastric body and posterior duodenal wall (the area with main vessels), morphologically being calloused ulcers. The number of recurrences was more frequent in patients with isolated hemostasis vs. the group with combined hemostasis, where recurrence was not recorded. The instability of repeated hemostasis in 7 patients was an indication for surgery with a postoperative mortality rate of 3.4%. **Conclusion.** The main factors that determine unstable endoscopic hemostasis are the morphology of the ulcer and the degree of hemorrhage, and the recurrence of hemorrhage is an indication for the combined method of endoscopic hemostasis with permanent cessation of bleeding.

Keywords: endoscopic hemostasis, chronic ulcer, recurrence of hemorrhage.

EFICACITATEA HEMOSTAZEI ENDOSCOPICE ÎN HEMORAGIILE DIN ULCERELE CRONICE GASTRODUODENALE

Berliba Sergiu¹, Dolghii Andrei², Beschieru Eugeniu¹, Gheorghita Vadim³

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

³Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară; USMF „Nicolae Testemitanu”

²IMSP Institutul de Medicină Urgentă

Introducere. Hemoragiile digestive superioare prezintă o problemă a chirurgiei de urgență constituind 70-80% din totalitatea hemoragiilor tractului digestiv. Structura hemoragiilor actualmente s-a schimbat, letalitatea fiind 10-15%. Hemostaza endoscopică a permis diminuarea letalității de 2 ori. **Scopul lucrării.** Analiza rezultatelor hemostazei endoscopice în combinație cu tratamentul antisecretor, în controlul hemoragiei din ulcerele cronice gastroduodenale. **Material și Metode.** Au fost analizate rezultatele tratamentului a 60 pacienți cu hemoragii din ulcerele cronice gastrice și duodenale (G/D), raport b/f 46/14, vârsta medie $43,5 \pm 14,5$ ani. În 18,7% cazuri hemoragia a fost repetată. Raportul hemoragii G/D a fost 7/53. Gradul hemoragiei în ulcerele G/D a fost 71,4% F I vs 66% F II, metodele de HE fiind prin injectare, clipsare sau asocierea lor. **Rezultate.** La 49 de pacienți primar s-a efectuat injectarea zonei de hemoragie, iar la a 6-a - aplicarea clipselor, asocierea ambelor metode fiind efectuată în 8,3% cazuri ca urmare a ineficienței la momentul efectuării. Recidiva hemoragiei a survenit la 3(5%) pacienți cu gradul F I, ulcerele fiind localizate pe corpul gastric și peretele duodenal posterior (zona localizării vaselor magistrale), morfologic fiind caloase. Numărul recidivelor a fost mai frecvent în lotul pacienților la care s-a efectuat hemostaza izolată vs lotul cu hemostază combinată, unde recidive nu s-au înregistrat. Instabilitatea hemostazei repetate la 7 pacienți a constituit ca indicație pentru intervenția chirurgicală cu o rată de mortalitate postoperatorie de 3,4%. **Concluzii.** Factorii principali care determină hemostaza endoscopică instabilă sunt morfologia ulcerului și gradul de hemoragie, iar recidiva hemoragiei constituie o indicație către metoda combinată de hemostază endoscopică cu stoparea definitivă a sângerării.

Cuvinte-cheie: hemostază endoscopică, ulcer cronic, recidiva hemoragiei.