

PARTICULARS OF DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH MIRZZI SYNDROME.

Cucu Ivan¹, Hotineanu Adrian², Ferdohleb Alexandru², Cazac Anatol², Cazacu Dumitru³

¹Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory,

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

³Timofei Mosneaga Republican Clinical Hospital

Background: Mirizzi syndrome (SM) is a late and rare complication in the evolution of gallstones, morphologically translated by compression of the hepato-choledochus with stricture formation at this level or cholecysto-biliary fistula. **Objective of the study.** Evaluation of the particularities of diagnosis and surgical treatment of patients with Mirizzi Syndrome. **Material and Methods.** The study group included 71 patients with MS treated in the clinic during the years 2000-2021. The age range between 24 and 91 years, the distribution by gender being: 57 (80.3%) women and 14 (19.7%) men. Instrumental diagnosis used: USG performed in all cases, ERCP-68 (95.7%) cases, MRCP-17 (23.9%) cases, CT with contrast-12 (16.9%) cases. **Results.** The treatment was exclusively surgical, adapted to the type of MS. Type I-16 (22.5%) cases with attestation of a vesico-choledochal confluence, without fistula formation, cholecystectomy was performed. Type II-27 (38%) cases, the CBP parietal defect was less than 1/3 of its diameter, the interventions ended with the plasty of the CBP defect on the Kehr drainage. Type III-18 (25.3%) cases, CBP defect was 2/3 of the diameter, CBP plasty was performed with vascularized flap from the gallbladder, Robson type CBP drainage. Type IV-10 (19.23%) cases, the parietal defect was over 67% of the CBP diameter, choledocholithotomy was performed with hepaticojejunostomy on the Roux loop. **Conclusion.** Prevalence of type II SM. The anatomical variety of SM requires the application of sophisticated imaging methods, which allows increasing the rate of preoperative diagnosis. Surgical treatment includes a multitude of surgical techniques and will depend on the type of SM.

Keywords: Mirizzi syndrome, diagnosis, treatment.

PARTICULARITĂȚI DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CHIRURGICAL AL PACIENȚILOR CU SINDROM MIRZZI.

Cucu Ivan¹, Hotineanu Adrian², Ferdohleb Alexandru², Cazac Anatol², Cazacu Dumitru³

¹Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv,

²Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemitanu”;

³IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

Introducere. Sindromul Mirizzi (SM) reprezintă o complicație tardivă și rar întâlnită în evoluția litiazei biliare, morfologic tradusă prin compresia hepato-coledocului cu formare de strictură la acest nivel sau fistulă colecisto-biliară. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularităților de diagnostic și tratament chirurgical al pacienților cu Sindrom Mirizzi. **Material și Metode.** Lotul de studiu a inclus 71 pacienți cu SM, tratați în clinică pe parcursul anilor 2000-2021. Intervalul de vârstă între limitele de la 24 până la 91 ani, repartizarea după gen fiind: 57(80.3%) femei și 14(19.7%) bărbați. Diagnosticul instrumental utilizat: USG efectuat în toate cazurile, ERCP-68(95,7%) cazuri, MRCP-17(23,9%) cazuri, CT cu contrast-12(16,9%) cazuri. **Rezultate.** Tratamentul a fost exclusiv chirurgical, adaptat tipului de SM. Tip I-16(22,5%) cazuri cu atestarea unei confluențe vezico-coledociene, fără formarea fistulei, a fost efectuat colecistectomia. Tip II-27(38%) cazuri, defectul parietal CBP a fost sub 1/3 din diametrul lui, intervențiile s-au finisat cu plastia defectului CBP pe drenajul Kehr. Tip III-18(25,3%) cazuri, defectul CBP a constituit 2/3 din diametru, s-a efectuat plastia CBP cu lambou vascularizat din vezicula biliară, drenarea CBP tip Robson. Tip IV-10(19,23%) cazuri, defectul parietal a fost de peste 67% din diametrul CBP, s-a efectuat coledocolitomie cu hepaticojejunostomoză pe ansa Roux. **Concluzii.** Prevalența tipului II de SM. Varietatea anatomică a SM necesită aplicarea metodelor imagistice sofisticate, care permit creșterea ratei stabilirii diagnosticului preoperator. Tratamentul chirurgical include o multitudine de tehnici chirurgicale și va fi în funcție de tipul SM.

Cuvinte-cheie: sindrom Mirizzi, diagnostic, tratament.