

## MEDICO- SURGICAL APPROACH TO RECURRENT NON- CIRRHOTIC BLEEDING ESOPHAGEAL VARICES

Cazacov Vladimir, Iliadi Alexandru, Focşa Alexandru, Lisnic Natalia, Găină Cristina

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

**Background:** The management of the patient with digestive hemorrhage from esophageal varices represent a real challenge for the multidisciplinary team and encompass a broad spectrum of therapeutical gestures. **Objective of the study.** The analysis of diagnostic and therapeutic particularities of a patient with non-cirrhotic bleeding esophageal varices (BEV). **Material and Methods.** We report the case of a 39 years old patient hospitalized for recurrent BEV (4 hemorrhagic episodes in antecedents and 2 banding sessions). **Results.** At the admission: mild anemia, thrombocytopenia- 56 000/ $\mu$ L, urea/creatinine and transaminases within normal ranges; EcoDoppler: splenomegaly, recanalized splenic-portal thrombosis, incriminated as a pathogenic factor for the hemorrhages; EGDS- varices grade III. The multidisciplinary team confirmed a potential risk of BEV, splenomegaly-hypersplenism. It is proposed and practiced azygo-portal disconnection Hassab, splenectomy. Intraoperative is diagnosed a healthy liver, severe intra-abdominal fibrosis (previous operated for peritonitis), splenomegaly and gastric venous collaterals. The postoperator evolution was favorable, patient was discharged surgical healed. **Conclusion.** This case is an illustration of the medical complex management, both endoscopic and surgical, incriminated in non- cirrhotic BEV, a condition with an increased clinical polymorphism and which raises many therapeutic and evolutive dilemmas. **Keywords:** non- cirrhotic BEV, surgical approach.

## ABORDARE MEDICO-CHIRURGICALĂ A RESÂNGERĂRII ÎN HEMORAGIA DIGESTIVĂ VARICEALĂ NON-CIROTICĂ

Cazacov Vladimir, Iliadi Alexandru, Focşa Alexandru, Lisnic Natalia, Găină Cristina

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

**Introducere.** Managementul pacientului cu hemoragie digestivă din varice esofagiene (HDV) reprezintă o adevărată provocare pentru echipa multidisciplinară și cuprinde un spectru larg de gesturi terapeutice. **Scopul lucrării.** Analiza particularităților diagnostice și terapeutice a unui bolnav cu HDV non-cirotică. **Material și Metode.** Raportăm cazul unui pacient în vârstă de 39 ani, care se internează pentru HDV repetitive din varice esofagiene (4 episoade hemoragice în antecedente, 2 ședințe banding). **Rezultate.** La internare: anemie ușoară, trombocitopenie – 56 000/ $\mu$ L, urea/creatinina și transaminazele în limite normale. EcoDoppler: splenomegalie, tromboză portală recanalizată, incriminată, ca factor patogenic responsabil pentru sângerări. FEGDS - varice gr.III, risc hemoragic. Echipa pluridisciplinară confirmă riscul potențial de HDV, splenomegalie- hipersplenism. Se propune și se practică devascularizare azygo-portală Hassab, splenectomie. Intraoperator diagnosticăm ficat sănătos, proces fibroplastic intraabdominal sever (anterior operat pentru peritonită), splenomegalie, colaterale venoase gastrice. Evoluție postoperatorie favorabilă, externat chirurgical vindecat. **Concluzii.** Acest caz este exemplificarea managementului complex, medical, endoscopic și chirurgical, incriminat în HDV non-cirotică care prezintă un polimorfism clinic accentuat și ridică multe dileme terapeutice și evolutive. **Cuvinte-cheie:** HDV non-cirotică, abordare chirurgicală.