

ERCP OR MRI COLANGIOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF COLESTATIC JAUNDICE IN ACUTE BILIARY PANCREATITIS

Strelțov Liuba

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

Background: Imaging methods and interventional radiology implemented in practice have ushered in a new era in the diagnosis and treatment of mechanical jaundice syndrome. However, controversial opinions remain in the case of the association of jaundice and acute pancreatitis. **Objective of the study.** Evaluation of the efficacy of ERCP and MRI cholangiography in the diagnosis of cholestatic jaundice in acute biliary pancreatitis. **Material and Methods.** The results show the evaluation of bile duct permeability in 63 cases of cholestatic jaundice highlighted in acute biliary pancreatitis. The study was divided into two groups. ERCP was used in 28 cases in group I, and MRI cholangiography performed in 35 cases in group II. **Results.** The choledochal lithiasis present was detected in 15 patients in group I and 19 in group II, in another 13 cases in group I and 16-group II the absence of choledocholithiasis in the biliary tract slightly dilated. Decreased clinical manifestations and serum amylase values in group I $X_n \pm ES = 5.38 \pm 0.34$ days, and in group II $X_n \pm ES = 4.89 \pm 0.39$ days. The statistical difference is significant $t = 0.94$ $p > 0.05$. Complications in group I -2 cases of acutisation of acute pancreatitis, in group II - absent. **Conclusion.** The absence of gallstones in 43.06% of cases in examinations confirms the maintenance of cholestasis by inflammation remaining to the stone migration. The potential for lithiasis detection is equivalent, but in the case of elevated enzymes. preference in diagnosis should be given to MRI.

Keywords: cholestatic jaundice, biliary pancreatitis, ERCP, MRI cholangiography

CPGR ENDOSCOPICĂ SAU COLANGIOGRAFIA RMN ÎN DIAGNOSTICUL ICTERULUI COLESTATIC ÎN PANCREATITA ACUTĂ BILIARĂ

Strelțov Liuba

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

Introducere. Metodele imagistice și radiologia intervențională implementate în practică au deschis o eră nouă în diagnosticul și tratamentul sindromului de icter mecanic. Rămân însă păreri controversate în cazul asocierii icterului și a pancreatitei acute. **Scopul lucrării.** Evaluarea eficacității CPGR endoscopice și a colangiografiei RMN în diagnosticul icterului colestatic, în pancreatita acută biliară. **Material și Metode.** Rezultatele prezintă evaluarea permeabilității căii biliare, în 63 cazuri de icter colestatic evidențiate, în pancreatita acută biliară. Studiul a fost divizat în două loturi. CPGR endoscopică a fost folosită în 28 cazuri în lotul I, iar colangiografia RMN efectuată în 35 cazuri în lotul II. **Rezultate.** Litiiza coledociană prezentă a fost detectată la 15 pacienți în lotul I și 19 în lotul II, în alte 13 cazuri în lotul I și 16 - lotul II, absența coledocolitiazii în calea biliară ușor dilatată. Descreșterea manifestărilor clinice și a valorilor amilazei serice în lotul I $X_n \pm ES = 5,38 \pm 0,34$ zile, iar în lotul II $X_n \pm ES = 4,89 \pm 0,39$ zile. Diferența statistică este semnificativă $t=0,94$ $p>0,05$. Complicații în lotul I -2 cazuri de acutizare a pancreatitei acute, în lotul II –absente. **Concluzii.** Absența în 43,06% cazuri a litiazei în calea biliară la examinări, confirmă menținerea colestazei de inflamația restantă migrării calculului. Potențialul de detectare a litiazei este echivalent, dar în cazul enzimelor elevate. Preferință în etapa diagnostică trebuie acordată RMN.

Cuvinte-cheie: icter colestatic, pancreatită biliară, CPGR endoscopică, RMN.