

EFICACITATEA HEMOSTAZEI ENDOSCOPICE ÎN HEMORAGIILE DIN ULCERELE CRONICE GASTRODUODENALE

Berliba Sergiu¹, Dolghii Andrei³, Beschieru Eugeniu¹, Gheorghiu Vadim²

¹Catedra de chirurgie nr.1 "Nicolae Anestiadi", ²Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară USMF „Nicolae Testemițanu”, ³IMSP 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.

Cuvinte chee

Hemostază endoscopică, ulcer cronic, recidiva hemoragiei.

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±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.

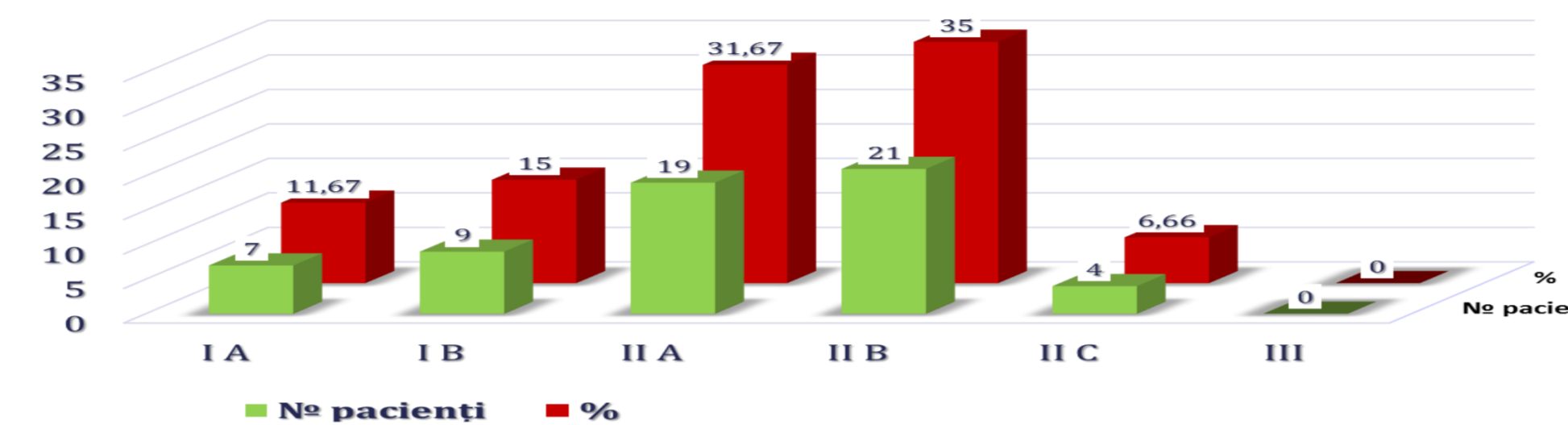


Fig. 1 Repartizarea pacienților în dependență de gravitatea hemoragiei

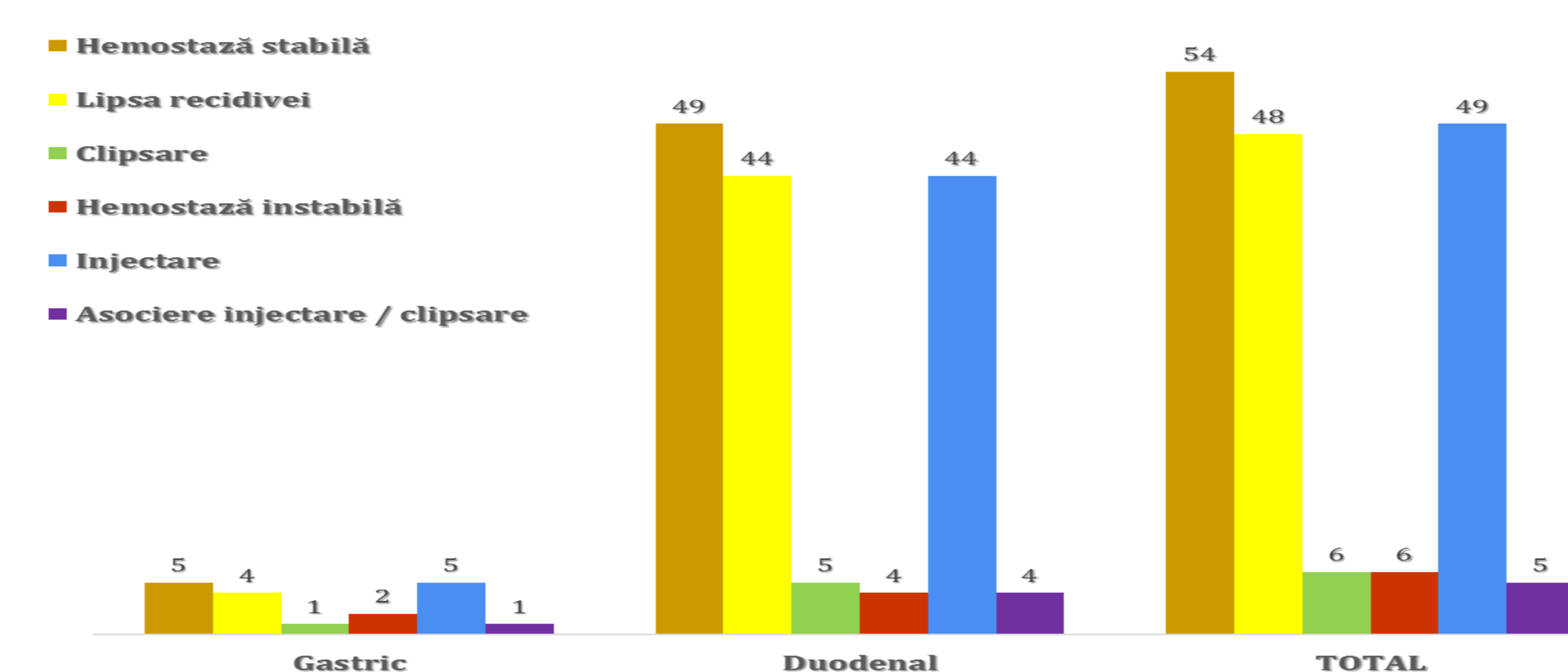


Fig. 2 Eficiența HE primare

Gradul hemoragiei	Hemostaza endoscopică curativă	Recidivă după hemostază	
		Abs	%
Ușoară	7	0	0
Medie	30	0	0
Gravă	20	2	33,33
Foarte gravă	3	1	66,67
Total	60	3	100

Fig. 3 Rezultatele HE în dependență de gravitatea hemoragiei

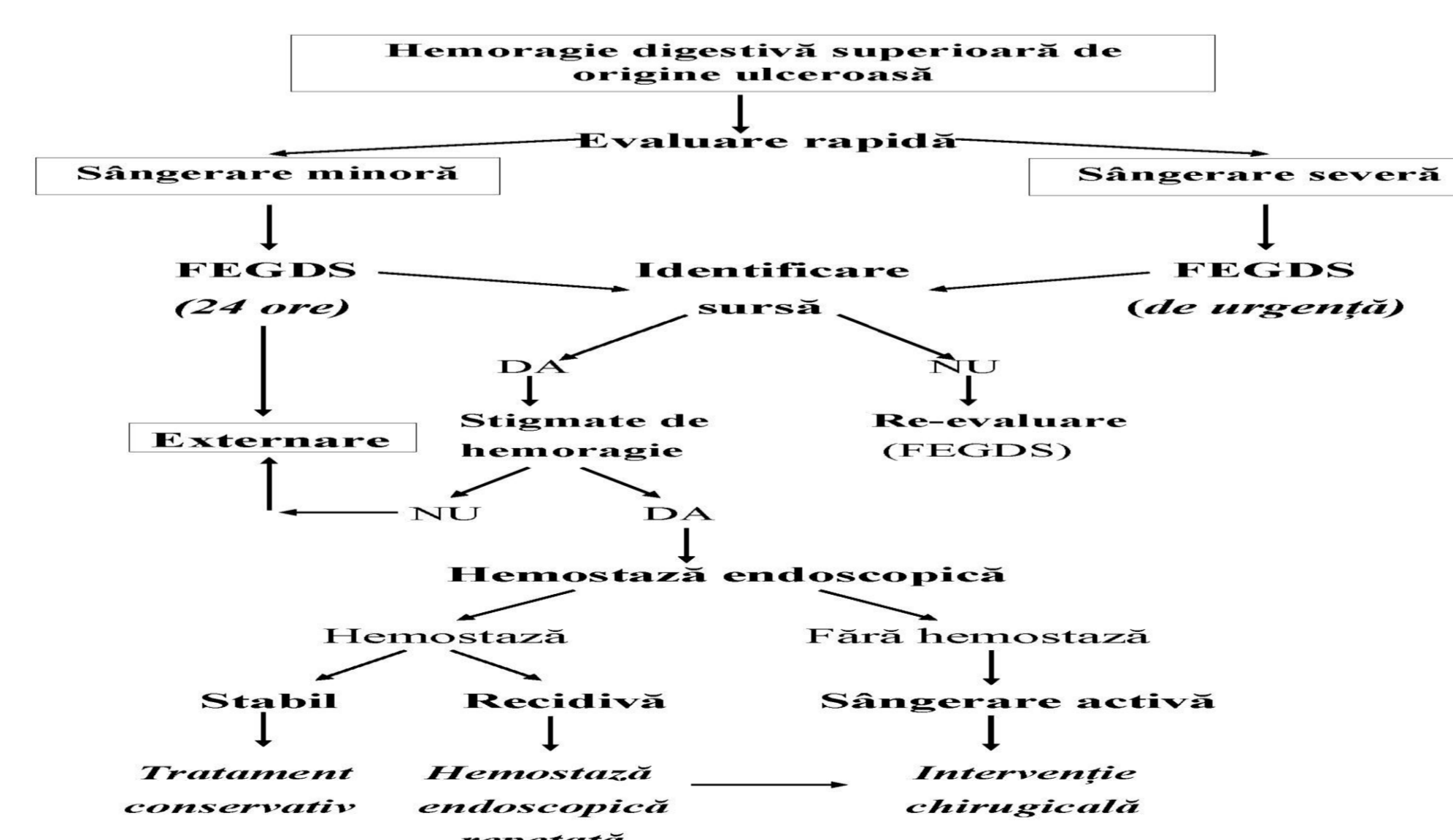


Fig. 4 Managementul HDSU

Rezultate

La 49 pacienți primar s-a efectuat injectarea zonei de hemoragie, iar la 6-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 este indicație către metoda combinată de hemostază endoscopică cu stoparea definitivă a sângerării.