

catgut mucoasă-mucoasă pentru a fi micșorată și a permite cateterului Foley (CF) asigurarea hemostazei mecanice. Paralel cu CF, se instalează suplimentar un tub de perfuzie ce este fixat cu suturi de capron scoase prin VU la abdomen. VU se suturează ermetic. Astfel se formează un spațiu între CF, tub și mucoasa uretrei, ceea ce permite o drenare mai adecvată a lojei adenomului, a VU și a uretrei, fapt ce permite ameliorarea evacuării cheagurilor de sânge, a țesuturilor necrotizate, detritului. Catereul Foley și tubul se menține în uretră 7-9 zile, ceea ce permite instituirea unui lavaj, în caz de hemoragie.

**Rezultate și concluzii.** În urma aplicării metodei propuse nu au fost semnalate hemoragii majore cu tamponada vezicii urinare,

stări febrile sau frisoane; nu au fost necesare hemotransfuzii. Vindecarea plăgii s-a realizat „per primam”, fără formarea de fistule urinare. La extragerea drenajului uretral micțiile au fost libere. Studiul efectuat retrospectiv referitor la durata de spitalizare postoperatorie a pacienților a demonstrat o eficacitate superioară a metodei propuse, în comparație cu metoda clasică. Astfel, în lotul I, durata medie de aflare a pacienților în spital a constituit 20,5 zile. În lotul II (perioada 2000-2004), pentru bolnavii operați prin metoda noastră, durata tratamentului în staționar a constituit 11,3 zile. În concluzie, putem afirma că aspectul economic al metodei propuse este evident și necesită studii suplimentare.

## COMPLICAȚIILE POSTOPERATORII DUPĂ ADENOMECTOMIA TRANSVEZICALĂ A PROSTATEI ÎN CADRUL SECȚIEI UROLOGIE A IMSP SCM „SFÂNTA TREIME”

C. Ieșeanu, A. Ieșeanu, C. Guțu, E. Pleșca  
Secția Urologie, IMSP SCM „Sfânta Treime”, Chișinău

### Summary

*In the surgical treatment of the benign prostate hyperplasia through transvesical adenectomy, made in the Urological Department of the Municipal Clinical Hospital „Sfanta Treime”, the most frequent post-surgical complications in the period 2004-2005 were acute orhoepididimitis. They have a frequency of 3,11% followed by late haemorrhages (1,86%) and the tamponade of the bladder, which required both surgical treatment (3,41% from cases), and medical treatment.*

**Introducere.** În lucrare sunt expuse complicațiile postoperatorii survenite în rezultatul tratamentului chirurgical al adenomului de prostată, care, în pofida măsurilor de profilaxie aplicate, practic se întâlnesc cu aceeași frecvență ca și în anii precedenți și rămân actuale și în prezent.

**Obiective.** A relata și a descrie complicațiile postoperatorii care au survenit în rezultatul tratamentului chirurgical al adenomului de prostată și metodele de tratament specifice aplicate în cadrul Secției Urologie a IMSP SCM „Sfânta Treime” în perioada anilor 2004-2005.

**Material și metode.** Lotul de studiu a cuprins 373 pacienți cu diagnosticul adenom de prostată, tratați în cadrul Secției Urologie a IMSP SCM „Sfânta Treime” în perioada anilor 2004-2005. Din lotul studiat 51 (13,7%) pacienți nu au fost supuși intervenției chirurgicale radicale din motivul patologieilor concomitente agravate. Ceilalți 322 (86,3%) pacienți au suportat intervenția chirurgicală – adenomectomia transvezicală, cu drenarea vezicii urinare transuretral cu cateter Folley și tub de irigare din silicon fixate în lojă și cu suturarea ermetică a pereților vezicii urinare și a plăgii suprapubiene. Această metodă este aplicată în practica secției noastre din anul 2000.

**Rezultate.** Din 322 intervenții chirurgicale efectuate, au survenit următoarele complicații postoperatorii la 19 pacienți (5,9%): 1) tamponada vezicii urinare - 3 cazuri (0,93%); 2) hemoragii tardive - 6 cazuri (1,86%); 3) orhoepididimită acută – 10 cazuri: a) cu vasorezecție bilaterală - 6 cazuri (1,86%); b) fără vasorezecție bilaterală - 4 cazuri (1,25%). Hemoragiile acute precoce, cu tamponada vezicii urinare în primele 24 ore după intervenția chirurgicală au fost rezolvate în toate cazurile prin reintervenție cu stoparea mecanică a sursei de hemoragie. Hemoragiile tardive, apărute în perioada a 9-14-a zi după intervenția chirurgicală au fost stopate prin administrarea tratamentului hemostatic medicamentos. Vasorezecția bilaterală s-a efectuat practic la toți pacienții, cu excepția celor care au refuzat categoric această intervenție. În marea majoritate a cazurilor de orhoepididimită acută postoperatorie, fie uni- sau bilaterală, 8 (2,48%) pacienți au fost supuși următoarelor intervenții chirurgicale: incizia și drenarea epididimului - 5 (1,55%) cazuri; epididimectomia - 2 (0,62%) cazuri; orhiectomia - 1 (0,31%) caz.

### Concluzii

În tratamentul chirurgical al adenomului de prostată prin adenomectomie transvezicală, efectuat în cadrul Secției Urologie a IMSP SCM „Sfânta Treime”, cele mai frecvente complicații postoperatorii în perioada anilor 2004-2005 au fost orhoepididimitele acute, cu o frecvență de 3,11%, urmate de hemoragiile tardive (1,86%) și de tamponada vezicii urinare (0,93%), care au necesitat atât intervenții chirurgicale de corecție (3,41% cazuri), cât și efectuarea tratamentului medicamentos.