

OPTIMIZAREA ALGORITMULUI DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CHIRURGICAL ÎN SINDROMUL MIRIZZI

Cucu Ivan, Hotineanu Adrian, Ferdohleb Alexandru, Cazac Anatol, Cazacu Dumitru
Laboratorul de cercetări științifice „Chirurgia Reconstructivă a Tractului Digestiv”, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere Actualmente sindromul Mirizzi (SM) are o incidență de 1%, reprezentând 0,7-1,4% din totalul colecistectomiilor efectuate, morfologic reprezentând compresia de către calcul a căilor biliare extrahepatice și formarea fistulei la acest nivel.

Scopul lucrării. Optimizarea particularităților de diagnostic și tratament chirurgical în sindromul Mirizzi.

Material și Metode. Lotul de studiu a inclus 73 pacienți tratați în clinică pe parcursul anilor 2000-2022. Algoritmul de diagnostic a inclus: USG-73(100%) ca screening, MRCP-18(24,6%) și ERCP-69(94,5%) în caz de icter, cu scop de diagnostic diferențial CT cu contrast-12(16,4%).

Rezultate. Tratamentul chirurgical a fost direct proporțional cu tipul de SM. Tip I-17(23,2%), confluența vezico-coledociană, a fost efectuată colecistectomia. Tip II-28(38,3%), defectul parietal al căii biliare principale (CBP) a fost sub 1/3 din diametrul lui, s-a efectuat plastia defectului CBP pe drenajul Kehr. Tip III-18(24,6%), defectul CBP a constituit 2/3 din diametru din care în 12(16,4%) cazuri s-a efectuat plastia CBP cu lambou vascularizat din vezicula biliară, drenarea CBP tip Robson, în alte 6(8,2%) cazuri s-a efectuat hepaticojejunoanastomoză pe ansa Roux. Tip IV-10(13,6%), defectul parietal a fost de peste 67% din diametrul CBP, s-a efectuat exclusiv hepaticojejunoanastomoză pe ansa Roux.

Concluzii. Optimizarea metodele de diagnostic și tratament chirurgical permite creșterea ratei de obiectivizare a diagnosticului și alegerea tehnicii chirurgicale în dependență de tipul SM favorizând evoluția postoperatorie.

Cuvinte-cheie: Sindrom Mirizzi, diagnostic, tratament chirurgical.

Sidrom Mirizzi tip II

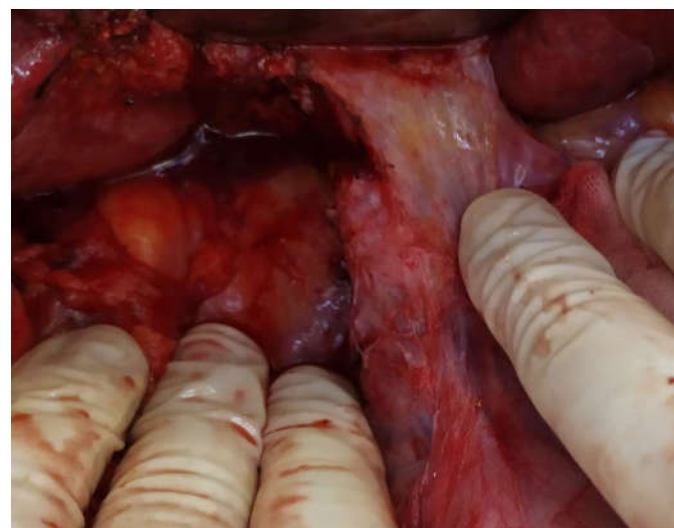


Fig 1. Fistula colecisto-coledociană



Fig 2. Defectul CBP - Coledocolitiază

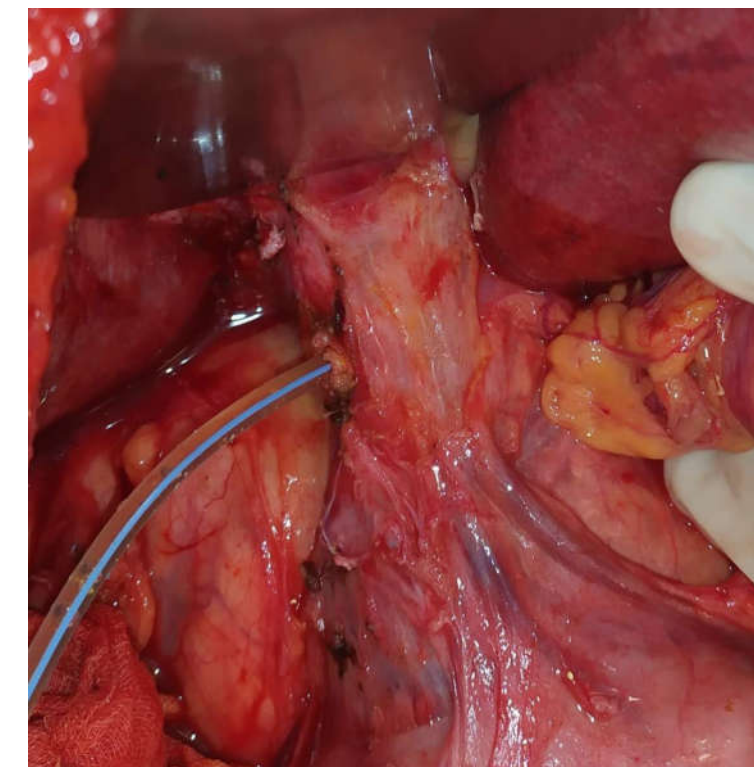


Fig 3. Drenarea CBP tip Kehr