

## IV. NOI TEHNOLOGII CHIRURGICALE

### IV. 1. Actualități în chirurgie.

#### SURGICAL TECHNIQUES IN THE TREATMENT OF RENAL CANCER WITH METASTATIC THROMBUS IN MAGISTRAL VESSELS

Danu Sergiu<sup>1</sup>, Țurcan Aurel<sup>1</sup>, Castraveț Andrei<sup>2</sup>, Cheptănaru Eduard<sup>1</sup>, Știrbu Victoria<sup>1</sup>, Ceban Emil<sup>3</sup>,

Scientific adviser: Ciubotaru Anatol<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiovascular surgery course, Nicolae Testemitanu University,

<sup>2</sup>Timofei Mosneaga Republican Clinical Hospital,

<sup>3</sup>Department of Urology and Surgical Nephrology, Nicolae Testemitanu University.

**Background.** Kidney cancer is the sixth most diagnosed cancer in the world, with a mortality rate of 4.4%. Malignant renal tumors are characterized by tumoral thrombosis in the venous system in 4-14% of the total number of diagnosed cases. **Objective of the study.** Highlighting the importance of applying surgical treatment in renal cancers with metastatic thrombus in the main vessels and optimizing the applied surgical techniques. **Material and Methods.** This outwork is based on a retrospective study, analyzing the medical records of 39 patients. The surgical approach was median laparotomy 64.10% (n = 25), bisubcostal laparotomy 2.56% (n = 1), Leclerc "Mercedes" laparotomy 23.07% (n = 9), sternolaparotomy 10.25% (n = 4). **Results.** The average duration of surgery was 315 minutes. The average intraoperative hemorrhage consisted 1900 ml. The average duration of postoperative hospitalization was 10 days. Perioperative death occurred in 2 cases. The early postoperative period was uncomplicated in 35 cases and involved reoperation for surgical hemostasis in 4 cases. Tumor cell invasion of the IVC wall has been histologically confirmed. **Conclusions.** The approach and surgical techniques applied in the clinic are the basic standard in achieving maximum intraoperative safety to minimize the risk of bleeding, pulmonary thromboembolism, and intraoperative death.

**Keywords:** kidney cancer, metastatic thrombus, inferior vena cava.

#### TEHNICI CHIRURGICALE ÎN TRATAMENTUL CANCERULUI RENAL CU TROMB METASTATIC ÎN VASELE MAGISTRALE

Danu Sergiu<sup>1</sup>, Țurcan Aurel<sup>1</sup>, Castraveț Andrei<sup>2</sup>, Cheptănaru Eduard<sup>1</sup>, Știrbu Victoria<sup>1</sup>, Ceban Emil<sup>3</sup>,

Conducător științific: Ciubotaru Anatol<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cursul de chirurgie cardiovasculară, USMF „Nicolae Testemitanu”,

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”,

<sup>3</sup>Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemitanu”.

**Introducere:** Cancerul renal este al 6-lea cel mai diagnosticat cancer în lume, cu o rată a mortalității de 4,4%. Tumorile renale maligne se caracterizează prin extindere cu trombus tumoral la nivelul sistemului venos în 4-14% dintre numărul total de cazuri diagnosticate. **Scopul lucrării.** Evidențierea importanței aplicării tratamentului chirurgical în cancerurile renale cu trombus metastatic în vasele magistrale și optimizarea tehnicilor chirurgicale aplicate. **Material și Metode.** Această lucrare este efectuată în baza unui studiu retrospectiv, fiind analizate fișele medicale ale 39 de pacienți. Abordul chirurgical a fost laparotomia mediană 64,10% (n = 25), laparotomia bisubcostală 2,56% (n = 1), laparotomia Leclerc "Mercedes" 23,07% (n = 9), sternolaparotomia 10,25% (n = 4). **Rezultate:** Durata medie a intervențiilor chirurgicale a fost de 315 minute. Hemoragia intraoperatorie în medie a constituit 1900 ml. Durata medie de spitalizare postoperatorie a fost de 10 zile. Au fost înregistrate 2 decese perioperatorii. Perioada postoperatorie precoce a decurs fără complicații în 35 cazuri și a implicat reintervenție pentru hemostază chirurgicală în 4 cazuri. Invazia celulelor tumorale în peretele VCI a fost confirmată histologic. **Concluzii.** Abordul și tehnicile chirurgicale aplicate în cadrul clinicii, sunt standardul de bază în atingerea unei siguranțe maxime intraoperatorii pentru minimalizarea riscului hemoragic, a tromboembolismului pulmonar și decesului intraoperator.

**Cuvinte cheie:** cancer renal, trombus metastatic, vena cavă inferioară.