

BILIO-PANCREATIC TRANSPAPILLARY ENDOSCOPIC INTERVENTIONS IN PREGNANCY

Șcerbatiuc-Condur Corina¹, Suman Ala¹, Mișina Ana²

Scientific adviser: Mișin Igor¹

¹Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory, Nicolae Testemitanu University,

²Institute of Mother and Child.

Introduction. Retrograde biliary-pancreatic endoscopic interventions (RTE) are optimal methods for resolving choledocholithiasis and non-lithiasis biliary blockage applicable to pregnant patients. The information available in the literature is controversial regarding the long-term results, the influence on the pregnancy and the type of procedure chosen.

Purpose. Evaluation of the applicability of the RTE in charge with highlighting the physiological and technical particularities. Materials and methods. The bibliographic sources from the MEDLINE and PubMed online databases were studied, according to the following keywords: „endoscopic transpapillary interventions”, „pregnancy”, „radiant”, „non-radiant”, the obtained data being analyzed, compared and synthesized. **Results.** Choledocholithiasis in pregnancy is estimated at 1 case in 1200 births. RTE are divided into radiant - with the use of radioscopy and non-radiant. Peculiarities in pregnant women: it is recommended to use the supine position; insistent recommendations for intubating pregnant patients; intraprocedural infusion therapy is not recommended. The use of non-radiant EIT is argued, but comparatively has limitations: difficult cannulation, difficulties in confirming access to the common bile duct, cystic duct cannulation, and omission of stones, omission of iatrogenic bile duct lesions, omission of strictures and delayed finding of bile duct perforation. The use of radioscopy and contrast agents poses an additional risk to the mother and fetus and will only be performed with therapeutic intent. Indications: choledocholithiasis, cholangitis, biliary pancreatitis, and other lesions with choledochal blockade and biliary-pancreatic pathways. **Conclusions.** Regardless of the technique chosen, RTE are safe and effective methods for treating pregnant patients who require biliary and pancreatic decompression. There is no evidence of adverse effects on the radiation dose to which the fetus is exposed during the procedure. The long-term effect of radioscopy application remains under discussion.

Keywords: pregnancy, radiant, nonradiant, endoscopic transpapillary interventions

INTERVENȚIILE ENDOSCOPICE BILIO-PANCREATICE TRANSPAPILARE ÎN SARCINĂ

Șcerbatiuc-Condur Corina¹, Suman Ala¹, Mișina Ana²

Conducător științific: Mișin Igor¹

¹Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul Mamei și Copilului.

Introducere. Intervențiile endoscopice bilio-pancreatice retrograde (IET) sunt metode optime de rezolvare a coledocolitiazii și blocajului biliar non-litiazic aplicabile la pacientele însărcinate. Informația disponibilă în literatura de specialitate este controversată referitor la rezultatele pe termen lung, influența asupra sarcinii și tipul de procedură ales. **Scop.** Evaluarea aplicabilității IET în sarcină cu evidențierea particularităților fiziologice și tehnice. Materiale și metode. Au fost studiate sursele bibliografice din bazele de date on-line MEDLINE și PubMed, după următoarele cuvinte cheie: „endoscopic transpapillary interventions”, „pregnancy”, „radiant”, „nonradiant”, datele obținute fiind analizate, comparate și sintetizate. **Rezultate.** Coledocolitiazia în sarcină este estimată de la 1 caz la 1200 nașteri. IET sunt divizate în radiante-cu utilizarea radioscopiei și non-radiante. Particularități la gravide: se recomandă utilizarea poziției supine; recomandări insistente pentru intubarea pacientelor gravide; nu este recomandabilă terapia infuzională intraprocedurală. Utilizarea IET non-radiantă este argumentată, dar comparativ are limitări: canulare dificilă, dificultăți de confirmare a accesului în ductul biliar comun, canularea ductului cistic, omitere de calculi, omiterea leziunilor iatrogene de căi biliare, omiterea stricturilor și întârzierea constatării perforațiilor de căi biliare. Utilizarea radioscopiei și substanțelor contrastante induc un risc suplimentar pentru mamă și făt și va fi efectuată doar cu intenție terapeutică. Indicații: coledocolitiazia, colangita, pancreatita biliară și alte leziuni cu blocaj de coledoc și cai bilio-pancreatice. **Concluzii.** IET în sarcină, independent de tehnica aleasă, sunt metode sigure și de elecție pentru abordarea pacientelor gravide care necesită decompresia de căi biliare și pancreatice. Nu este demonstrat efectul nociv al dozei de radiație la care este expus fătul pe durata procedurii. Rămâne în discuție efectul pe termen lung al aplicării radioscopiei.

Cuvinte-cheie: sarcină, radiant, non-radiant, intervenții transpapilare endoscopice