

OPTIMIZING THE ALGORITHM OF DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT IN MIRZZI SYNDROME

Cucu Ivan¹, Ferdohleb Alexandru², Cazac Anatol², Cazacu Dumitru³

Scientific adviser: Hotineanu Adrian²

¹Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, Nicolae Testemitanu University,

²Department of Surgery No.2, Nicolae Testemitanu University,

³Timofei Mosneaga Republican Clinical Hospital.

Background. Currently, syndrome Mirizzi (SM) has an incidence of 1%, representing 0.7-1.4% of all cholecystectomies performed, morphologically representing the compression by gallstones of the extrahepatic bile ducts and the formation of fistula at this level. **Objective of the study.** Optimization of diagnostic features and surgical treatment in syndrome Mirizzi. **Material and Methods.** The study group included 73 patients treated in the clinic during the years 2000-2022. The diagnostic algorithm included USG-73 (100%) as screening, MRCP-18 (24.6%) and ERCP-69 (94.5%) in case of jaundice, for the purpose of differential diagnosis CT with contrast-12 (16.4%). **Results.** Surgical treatment was directly proportional to the type of MS. Type I-17 (23.2%) bladder-choledochal confluence, cholecystectomy was performed. Type II-28 (38.3%), CBP parietal defect was less than 1/3 of its diameter, was performed Kehr drainage. Type III-18 (24.6%), CBP defect constituted 2/3 of the diameter of which in 12 (16.4%) cases, plasty was performed with vascularized flap from the gallbladder, type Robson drainage, in other 6 (8.2%) cases of hepaticojejunostomy were performed on the Roux loop. Type IV-10 (13.6%), the parietal defect was over 67% of the CBP diameter, only hepaticojejunostomy was performed on the Roux loop. **Conclusion.** The optimization of the methods of diagnosis and surgical treatment allows increasing the rate of objectification of the diagnosis and the choice of the surgical technique depending on the type of MS favoring the postoperative evolution.

Keywords: Mirizzi syndrome, diagnosis, treatment, surgery.

OPTIMIZAREA ALGORITMULUI DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CHIRURGICAL ÎN SINDROMUL MIRZZI

Cucu Ivan¹, Ferdohleb Alexandru², Cazac Anatol², Cazacu Dumitru³

Conducător științific: Hotineanu Adrian²

¹Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

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-coleciodiană, a fost efectuată colecistectomia. Tip II-28 (38,3%), defectul parietal 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 hepaticojeunoanastomoză pe ansa Roux. Tip IV-10 (13,6%), defectul parietal a fost de peste 67% din diametrul CBP, s-a efectuat exclusiv hepaticojeunoanastomoză 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.

* Study conducted with the support of the project 20.80009.8007.37 „Chronic liver and pancreatic diseases: nutritional and surgical aspects” within the State Program (2020-2023), project leader: Lupasco Iulianna, PhD, researcher. șt., contracting authority: National Agency for Research and Development.

* Studiu realizat cu suportul 20.80009.8007.37 „Bolile cronice hepatice și pancreatice: aspecte nutriționale și chirurgicale” din cadrul Programului de Stat (2020-2023), conducător de proiect, Lupasco Iulianna dr. hab. șt. med., prof. univ., autoritatea contractantă: Agenția Națională pentru Cercetare și Dezvoltare.