

Conclusions. Laparoscopic Heller myotomy accompanied by postmyotomy anterior fundoplication is an effective option for treating AC. The pneumatic dilation procedure could be a viable alternative for some patients with achalasia.

Keywords. Achalasia, cardiomyotomy, pneumatic dilation

COMPLICAȚIILE CHIRURGIEI BARIATRICE, EXPERIENȚA CLINICII NOASTRE



Adrian Hotineanu¹, Dumitru Cazacu², Cucu Ivan³, Burgoci Serghei⁴

¹ Catedra Chirurgie N2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, ² Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Moldova

Introducere: În prezent, obezitatea reprezintă o problemă majoră a medicinei contemporane și se asociază cu morbiditate și mortalitate sporită. O variantă de rezolvare definitivă a acestei probleme este metoda chirurgicală. Frecvent postoperator se dezvoltă diferite complicații. Datorită, procedurilor chirurgicale laparoscopice moderne cu utilizarea dispozitivelor performante de electrochirurgie și sutură mecanică, au scăzut semnificativ frecvența posibilelor complicațiilor postoperatorii și, respectiv, durata spitalizării.

Scopul: studierea rezultatelor postoperatorii la pacienții supuși procedurilor laparoscopice bariatrice (sleev-gastrecomy și by-pass gastric).

Material și metode: În studiu prezent au fost incluși 192 pacienți intervenți chirurgical pe parcursul aa. 2021-2022, cărora fost efectuate sleeve-gastrectomy 131 de cazuri (68.2%), by-passul gastic pe ansa omega - 42 cazuri (21.9%), by-passul gastic pe ansa a la Roux 19 cazuri (9.9%). Postoperator au survenit următoarele complicații 2 cazuri de fistulă gastrică, rezolvate prin tehnici miniinvasive, hemoragie intraluminală 4 cazuri, din care 1 pacient a fost intervenit în mod urgent, hemoragie intraabdominală 2 cazuri, soluționați chirurgical.

Rezultate: Astfel, tehnicile chirurgicale laparoscopice, cum ar fi sleeve-gastrecomy și by-pass gastric au risc minor de dezvoltarea complicațiilor postoperatorie, care în marea majoritatea cazurilor pot fi soluționate conservativ sau chirurgical prin intermediu tehnicilor miniinvasive.

Concluzii: Așa dar, chirurgia bariatrică laparoscopică reprezintă o modalitatea performantă și sigură de scădere considerabilă a surplusului masei ponderale, diminuarea semnificativă a frecvenței complicațiilor asociate obezității și respectiv ameliorarea considerabilă a calității vieții pacientului.

Cuvinte cheie: sleeve-gastrecomy, by-pass gastric, complicații postoperatorii

THE COMPLICATIONS OF BARIATRIC SURGERY, EXPERIENCE OF OUR CLINIC

Adrian Hotineanu¹, Dumitru Cazacu², Cucu Ivan³, Burgoci Serghei⁴

¹ Second Department of Surgery, Medical University „Nicolae Testemitsanu”, ² Clinical Republican Hospital, Chishinau, Moldova

Introduction: Currently, obesity represents a major problem of contemporary medicine and is associated with increased morbidity and mortality. A variant of definitive solution of this problem is the surgical method. Various complications often develop postoperatively. Due to, modern laparoscopic surgical procedures with the use of performant electro-surgical methods and mechanical suture devices, the frequency of possible postoperative complications and respectively, the length of hospitalization, have significantly decreased.

Aim of study: studying of postoperative results in patients undergoing bariatric laparoscopic procedures (sleev-gastrecomy and gastric by-pass).

Material and methods: In the present study 192 patients during the 2021-2022 years, underwent surgery: sleeve-gastrectomy - 131 cases (68.2%), gastric by-pass on the omega loop - 42 cases (21.9%), gastric by-pass with a Roux-en-Y loop - 19 cases (9.9%). Postoperatively, the following complications occurred: 2 cases of gastric fistula treated by minimally invasive techniques, 4 cases of intraluminal bleeding, of which 1 patient underwent urgent surgery, 2 cases of intraabdominal hemorrhage resolved surgically.

Results: Thus, laparoscopic surgical techniques such as, sleeve-gastrecomy and gastric by-pass, have a minor risk of developing of postoperative complications, which in the vast majority of cases can be solved conservatively or surgically through mini-invasive methods.

Conclusions: Therefore, laparoscopic bariatric surgery represents a high-performance and safe way to reduce significantly of excess weight, to decrease considerably of the frequency of obesity-related complications and significantly to improve the patient's quality of life.

Keywords: sleeve-gastrecomy, gastric by-pass, postoperative complications

UTILIZAREA PROTEZEI SINTETICE PENTRU TRATAMENTUL HERNIEI HIATALE



Adrian Hotineanu¹, Dumitru Cazacu², Ivan Cucu³

¹ Catedra Chirurgie N2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, ² Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Moldova

Introducere: Hernia hiatală esofagiană până în prezent rămâne o patologie contraversată, incomplet elucidată, cu etiopatogenie multifactorială. Frecvent patologia aceasta se asociază cu boala de reflux, ce conduce la apariție esofagitei erozive, mai rar se dezvoltă esofag Barrett, adenocarcinom esofagian.

Scopul studiului: evaluarea eficacității diferitor tehnici chirurgicale miniinvasive la pacienți cu hernie hiatală.

Material și metode: În studiu au fost incluși 87 pacienți internați cu diagnosticul de hernie hiatală și operați pe parcursul aa. 2021-2022. Au fost utilizate următoarele procedee chirurgicale: crurorafie cu fundoplicație tip Nissen (n=80). În 7 cazuri a fost efectuată hiatoplastie cu aplicarea protezei sintetice Phasix cu fundoplicație tip Nissen, indicațiile fiind defectul hernial mai mare de 5 cm,

radiologic hernia hiatală gradul III și hernia hiatală recidivantă.

Rezultate: Crurorafie cu fundoplicație tip Nissen reprezintă un procedeu chirurgical bine tolerat de pacienți, dar totuși persistă riscul de recidivă. Au fost diagnosticate 5 cazuri de recidivă a herniei, pacienții fiind supuși intervențiilor repetate. În grupul pacienților unde a fost utilizată hiatoplastie cu aplicare protezei sintetice Phasix cu fundoplicație tip Nissen, cazuri de recidivă a herniei hiatale nu au fost înregistrate.

Concluzii: Așa dar, crurorafie cu fundoplicație tip Nissen este o tehnică chirurgicală bine suportată de pacenți, dar există riscul de recidivă a herniei, respectiv poate fi utilizată în cazuri mai simple. Astfel, defectul hernial mai mare de 5 cm, radiologic hernia hiatală gradul III și hernia hiatală recidivantă reprezintă indicație pentru efectuarea hiatoplastiei cu aplicarea locală a protezei sintetice tip Phasix, ce respectiv micșorează semnificativ riscul de recidivă.

Cuvinte-cheie: reflux gastroesofagian, hernia hiatală

THE USE OF SYNTHETIC PROSTHESIS FOR THE TREATMENT OF HIATAL HERNIA

Adrian Hotineanu¹, Dumitru Cazacu², Ivan Cucu³

¹ Second Department of Surgery, Medical University „Nicolae Testemitsanu”, ² Clinical Republican Hospital, Chishinau, Moldova

Introduction: Esophageal hiatal hernia to date remains a controversial pathology, incomplete elucidated with multifactorial etiopathogenesis. This pathology is often associated with reflux disease, which leads to the appearance of erosive esophagitis, rarely Barrett's esophagus, esophageal adenocarcinoma develops.

Aim of study: evaluation of the efficacy of different minimally invasive surgical techniques in patients with hiatal hernia.

Material and methods: The study included 87 patients hospitalized with the diagnosis of hiatal hernia and operated during the 2021-2022 years. The following surgical procedures were performed: crurorrhaphy with Nissen fundoplication (n=80). In 7 cases hiatoplasty was performed with the local application of the Phasix synthetic prosthesis with Nissen fundoplication, the indications being the hernial defect larger than 5 cm, radiologically grade III of hiatal hernia and recurrent hiatal hernia.

Results: Crurorrhaphy with Nissen fundoplication is a surgical procedure well tolerated by patients, but the risk of recurrence still persists. Five cases of hernia recurrence were diagnosed, the patients being subjected to repeated surgery. In the group of patients where hiatoplasty was used with the local application of the Phasix synthetic prosthesis with Nissen fundoplication, no cases of hiatal hernia recurrence were diagnosed.

Conclusions: Thus, crurorrhaphy with Nissen fundoplication, is a surgical technique well tolerated by patients, but there is a risk of hernia recurrence, respectively it can be used in easy cases. Thus, the hernial defect larger than 5 cm, radiologically grade III of hiatal hernia and recurrent hiatal hernia are indications for performing of hiatoplasty with the local application of the Phasix synthetic prosthesis, which respectively leads to significant reduction of the risk of recurrence.

Keywords: gastroesophageal reflux, hiatal hernia

STENOZELE CAUSTICE ESOFAGIENE – METODE DE RECONSTRUCȚIE A CONDUCTULUI ESOFAGIAN



Calin Popa, Diana Schlanger, Adina Hadade, Mircea Chirica, Nadim Al Hajjar

Scop: Tratamentul definitiv al stenozelor caustice esofagiene rămâne tratamentul chirurgical, mai ales atunci când tratamentul endoscopic eșuează. Modalitatea ideală de abord chirurgical rămâne o controversă între esofagectomie cu reconstrucție cu conduct gastric sau colonic, și esofagoplastie cu interpoziție de colon.

Material și metode: Studiul nostru constă într-un review al literaturii de specialitate pe modalitățile de reconstrucție esofagiană în stenozele caustice și rezultatele postoperatorii asociate, cât și o prezentare a unei serii de cazuri din experiența proprie a centrului nostru.

Rezultate: Literatura medicală raportează cazuri tratate prin ambele tehnici chirurgicale, rezultatele postoperatorii favorizând esofagoplastia prin morbiditatea perioperatorie mai redusă comparativ cu esofagectomia; în același timp, unii autori preferă esofagectomia pentru a elimina riscul dezvoltării în timp a unui carcinom scuamos esofagian. Raportăm 2 cazuri cunoscute cu ingestie de substanță caustică în scop suicidal, care au dezvoltat stenozes esofagiene severe; ambele cazuri au necesitat pregătire preoperatorie nutrițională – în primul caz s-a montat o jejunostomie, iar în al doilea caz s-a efectuat o gastrostomie endoscopică. În primul caz, s-a efectuat esofagectomie prin triplu abord cu reconstrucție folosind greșon colic stâng, iar în al doilea caz s-a practicat o esofagoplastie cu reconstrucție folosind greșon colic drept ascensionat retrosternal. Primul caz a dezvoltat o fistula anastomotică tratată cu succes conservativ.

Concluzii: Tratamentul chirurgical al stenozelor esofagiene caustice trebuie să implice decizii personalizate, bazate pe caracteristicile fiecărui pacient. Bypass-ul folosind greșon colic ascensionat retrosternal, cât și esofagectomia cu reconstrucție folosind greșon colic sunt opțiuni viabile de tratament.

CORROSIVE ESOPHAGEAL STRICTURES – METHODS OF ESOPHAGEAL CONDUIT RECONSTRUCTION

Calin Popa, Diana Schlanger, Adina Hadade, Mircea Chirica, Nadim Al Hajjar

Aim: The definitive treatment of corrosive esophageal strictures remains the surgical treatment, especially when endoscopic treatment fails. The ideal surgical approach remains a controversy between esophagectomy and reconstruction with gastric or colonic conduit and esophageal bypass through colon interposition.

Methods: Our study consists in a literature review based on the modalities of esophageal conduit reconstruction in corrosive strictures and the associated postoperative results, as well as a case series from our centre's experience.

Results: The medical literature reports cases treated through both approaches, the postoperative results favouring esophageal bypass