

FEZABILITATEA ABORDULUI DUBLU LAPARO - ENDOSCOPIC ÎN ARSENALUL CHIRURGICAL AL HIPERTENSIUNII PORTALE

Dan Lotocovschi¹, Vladimir Cazacov¹, Adrian Hotineanu^{1,2}, Dumitru Cazacu³, Ivan Cucu², Vlad Moisei¹

¹Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

Introducere. Managementul multimodal al hipertensiunii portale (HTP) a fost evidențiat prin numeroase studii, dar și îndelung discutat între chirurghi din cauza controverselor și rezultatelor în timp. **Scopul lucrării.** A analiza experiența Clinicii și a evalua beneficiile terapeutice aduse pacienților prin utilizarea abordului chirurgical dublu laparo - endoscopic. **Material și metode.** Studiu observațional a inclus 74 pacienți cirofici electiv operați pentru splenopatie portală, hipersplenism sever /varice esofagiene (VE) cu risc înalt hemoragic. Chirurgia hibrid a implicat asocierea endoterapiei prin banding (86,7%) cu devascularizare azygo-portală Hassab, abord laparoscopic. Variabilele înregistrate: caracteristicile clinico-patologice, indicii perioperatori și rezultatele după operație. **Rezultate.** Analiza a înregistrat: 69,8% bărbați; vârsta medie - 54,7 ani; scor Child-Pugh - 9,23±1,37; diametrul splenic - 16,96 cm±2,99 / 71% - hipersplenism sever; VE gr. 2-3 la 85,1%, 1/3 din ei cu antecedente hemoragice. Au existat trei cazuri (4.1%) de conversie. Mortalitatea intra- și p.o. precoce - nulă, morbiditatea - 12,2%. Urmărirea medie a fost de 26 de luni, variind de la 3 la 54 de luni, a constatat o evoluție favorabilă a actului chirurgical și al statusului postoperator. Complicații înregistrate au fost la 25,8% dintre pacienți. Mortalitatea - 9,5%. **Concluzii.** Pentru obținerea beneficiului terapeutic mijloacele terapeutice, la pacienții selectați, trebuie să se succedă și să se combine cu experiența tactică /operatorie a chirurgului. **Cuvinte-cheie:** hipertensiune portală, chirurgia hibrid, profil evolutiv.

THE FEASIBILITY OF THE DOUBLE LAPARO-ENDOSCOPIC APPROACH IN THE SURGICAL ARSENAL OF PORTAL HYPERTENSION

Dan Lotocovschi¹, Vladimir Cazacov¹, Adrian Hotineanu^{1,2}, Dumitru Cazacu³, Ivan Cucu², Vlad Moisei¹

¹Surgery Department No. 2, Nicolae Testemițanu University,

²Laboratory of Reconstructive Surgery of the Digestive Tract, Nicolae Testemițanu University,

³Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

Background. Multimodal management of portal hypertension (PHT) has been highlighted by numerous studies, but also long debated among surgeons due to controversies and results over time. **Objective of the study.** To analyze the Clinic's experience and evaluate the therapeutic benefits brought to patients by using the double laparoscopic - endoscopic surgical approach. **Material and methods.** Observational study includes 74 cirrhotic patients electively operated for portal splenopathy, severe hypersplenism / esophageal varices (VE) with high hemorrhagic risk. Hybrid surgery involved the association of banding endotherapy (86.7%) with Hassab azygo-portal devascularization, laparoscopic approach. Recorded variables: clinicopathological characteristics, perioperative indices, and postoperative outcomes. **Results.** The analysis recorded: 69.8% men; average age - 54.7 years; Child-Pugh score - 9.23±1.37; splenic diameter - 16.96 cm±2.99 / 71% - severe hypersplenism; VE gr. 2-3 at 85.1%, 1/3 of them with a history of bleeding. There were three cases (4.1%) of conversion. Mortality intra- and p.o. early - nil, morbidity -12.2%. The average follow-up was 26 months, ranging from 3 to 54 months, found a favorable evolution of the surgical act and the postoperative status. Complications were recorded in 25.8% of patients. Mortality - 9.5%. **Conclusion.** In order to obtain the therapeutic benefit, the therapeutic means, in selected patients, must follow each other and be combined with the tactical/operative experience of the surgeon. **Keywords:** portal hypertension, hybrid surgery, evolutionary profile.