

## POȘIBILITĂȚI DIAGNOSTICO-CURATIVE ÎN PANCREATITA CRONICĂ

Anatol Cazac<sup>1,2,3</sup>, Adrian Hotineanu<sup>1,2</sup>,  
Viorica Caușnean<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>3</sup>Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

**Introducere.** Progresele globale din ultimul deceniu indică o interacțiune complexă dintre factorii de mediu, predispoziția genetică, etilism și tabagism în dezvoltarea pancreatitei cronice (PC). PC este un proces continuu de răspuns patologic la factorii trigger. **Scopul lucrării.** Evaluarea diagnosticului și strategiilor chirurgicale moderne în PC. **Material și metode.** Studiul retrospectiv (1990-2022) a inclus rezultatele tratamentului intervențional la 530 pacienți cu PC. Au fost încadrați 134 (25,4%) pacienți cu forme severe de PC: pseudotumorală 41 (7,8%) cazuri, indurația 21 (4%) cazuri. Prevalența genului masculin a fost de 465 (87,8%) cazuri comparativ cu genul feminin – 65 (12,2%) cazuri, încadrați activ în câmpul muncii – 428 (80,8%) cazuri. **Rezultate.** Intervențiile chirurgicale: rezecții pancreatice – 4 (0,7%), rezecție pancreatică caudală cu derivație pancreaticeo-jejunală + splenectomie – 3 (0,5%), operații de derivație internă pancreatojejunostomie (PJS) pe ansă Roux – 135 (25,4%), chistpancreaticeojejunostomie (CPJS) pe ansă Roux – 190 (35,8%), PJS + colecisto(coledoco)-jejunooanastomoză cu ansă Roux – 10 (1,9%), CPJS+colecisto(coledoco)-jejunooanastomoză cu ansă spiculată Roux – 36 (6,89%), stentarea endoscopică a DW – 4 (0,7%), enuclearea PP – 5 (0,9%), chistgastrostomie – 3 (0,5%), splanhnictomie toracoscopică – 31 (5,8%) cazuri. Complicațiile precoce: 57 (10,8%) cazuri, tardive 25 (4,8%) cazuri. Postintervențional – 443 (83,6%) pacienți au indicat lipsa durerii/ameliorarea calității vieții în perioada postoperatorie. **Concluzii.** Posibilitățile diagnostice (CT, IRM, MRCP-S) și terapeutice în PC sunt vaste: de la endoscopice (ESWL, PSTE, drenaj cu aplicare de stent) la chirurgicale (laparoscopice și laparotomice) cu aplicarea de derivații/rezecții, necesitând o evaluare clinică minuțioasă a pacientului pre- și intraoperator. **Cuvinte-cheie.** Pancreatită cronică, diagnostic, tratament.

## DIAGNOSTIC AND CURATIVE POSSIBILITIES IN CHRONIC PANCREATITIS

Anatol Cazac<sup>1,2,3</sup>, Adrian Hotineanu<sup>1,2</sup>,  
Viorica Caușnean<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Surgery Department No. 2, Nicolae Testemițanu University,

<sup>2</sup>Laboratory of Digestive Tract Reconstructive Surgery, Nicolae Testemițanu University,

<sup>3</sup>Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

**Background.** Global advances in the last decade indicate a complex interaction between environmental factors, genetic predisposition, alcoholism and smoking in the development of chronic pancreatitis (CP). CP is a continuous process of pathological response to trigger factors. **Objective of the study.** Evaluation of diagnosis and modern surgical strategies in chronic pancreatitis. **Material and methods.** The retrospective study (1990-2022) included the results of the interventional treatment applied to 530 patients with CP. 134 (25.4%) patients with severe forms of PC were enrolled: 41 (7.8%) pseudotumoral cases, 21 (4%) enduring cases. The prevalence of the male gender was 465 (87.8%) cases compared to the female gender - 65 (12.2%) cases, actively employed – 428 (80.8%) cases. **Results.** Applied surgical interventions: pancreatic resections – 4 (0.7%) cases, caudal pancreatic resection with pancreaticeojejunos-tomy + splenectomy – 3 (0.5%), internal bypass operations – pancreatojejunostomy (PJS) on Roux loop – 135 (25.4%), cystopancreaticeojejunos-tomy (CPJS) on Roux loop – 190 (35.84%), PJS + cholecysto(coledoco) - jejunooanastomosis with spiculated Roux loop – 10 (1.9%), CPJS + cholecysto (coledoco)-jejunooanastomosis with spiculated Roux loop – 36 (6.89%) cases, endoscopic stenting of DW – 4(0.7%), enucleation of PP – 5 (0.9%), cystogastrostomy – 3 (0.5%), thoracoscopic splanchnictomy – 31 (5.8%) cases. Early complications: 57 (10.8%) cases, late 25 (4.8%) cases. Post-interventional – 443 (83.6%) patients indicated no pain/improvement of quality of life in the postoperative period. **Conclusion.** The diagnostic (CT, MRI, MRCP-S) and therapeutic possibilities in CP are numerous: from endoscopic (ESWL, PSTE, stenting drainage) to surgical (laparoscopic and laparotomy) with the application of shunts/resections, requiring clinical evaluation thorough pre- and intraoperative examination of the patient. **Keywords.** Chronic pancreatitis, diagnosis, treatment.

\* Acest articol a fost realizat prin implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020- 2023), cifrul proiectului 20.80009.8007.37.