

CHIRURGIA PANCREATICĂ

NECROZA PANCREATICĂ ÎN BOLILE TERMINALE FĂRĂ IMPACT CHIRURGICAL



Sergiu Revencu, Ruslan Pretula, Ion Garștea, Sergiu Balan, Alexandru Gaitur, Dan Revencu
Catedra Chirurgie Nr 1 “N. Anestiadi” USMF “N. Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Pancreatita acută poate fi întâlnită pe fundalul unor infecții cu virusuri, bacterii, fungi, paraziți, în contextul unor boli autoimune, postoperator unor intervenții departe de zona bilio-pancreatică, etc., fiind definită pancreatită acută secundară, întâlnită accidental în necropsii. Am vizat cercetarea modificărilor necrotice pancreatice în afecțiuni terminale fără impact chirurgical.

Materiale și metode. Au fost cercetate 550 protocoale de investigație anatomopatologică, în SCM „Sfântul Arhanghel Mihail”, în perioada 2014 -2020, în care lipseau intervenții chirurgicale și suspiciuni ale afecțiilor clinico-imagistice ale pancreasului. În 198 cazuri (36%) s-au înregistrat modificări morfologice pancreatice. De asemenea s-a cercetat afecțiunea cauzatoare de deces.

Rezultate. Rezultatele examenului macroscopic și microscopic a pancreasului a pus în evidență: necroză extinsă a parenchimului pancreatic - 12 cazuri (6,1 %); focare de necroză preponderent în parenchimul pancreatic – 37 cazuri (18,7%); scleroză moderată și extinsă cu zone de necroză pancreatică și adipoasă – 117 cazuri (59,1%); autoliză pancreatică – 32 cazuri (16,3%).

Concluzii. În afecțiunile grave, însoțite de ischemie și hipoxie, posibilitatea survenirii necrozelor pancreatice ischemice este o realitate morfologică.

Cuvinte cheie. Necroză, pancreas, ischemie.

PANCREATIC NECROSIS IN TERMINAL ILLNESS WITHOUT SURGICAL IMPACT

Sergiu Revencu, Ruslan Pretula, Ion Garștea, Sergiu Balan, Alexandru Gaitur, Dan Revencu
“N. Anestiadi” Department of Surgery No. 1, “N. Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy, Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Acute pancreatitis can be found on the background of infections with viruses, bacteria, fungi, parasites, in the context of autoimmune diseases, postoperative interventions far from the bile-pancreatic area, etc., being defined as secondary acute pancreatitis, accidentally encountered in necropsies. The aim was to research pancreatic necrotic changes in terminal diseases without surgical impact.

Materials and methods. Between 2014 and 2020, in the Municipal Clinical Hospital “Sfântul Arhanghel Mihail”, 550 anatomopathological investigation protocols were researched, in which there were no surgical interventions and suspicions of clinical-imaging damage to the pancreas. In 198 cases (36%), pancreatic morphological changes were registered. The cause of death was also investigated.

Results. The results of the macroscopic and microscopic examination of the pancreas revealed: extensive necrosis of the pancreatic parenchyma - 12 cases (6.1%); focus of necrosis predominantly in the pancreatic parenchyma – 37 cases (18.7%); moderate and extensive sclerosis with areas of pancreatic and fat necrosis – 117 cases (59.1%); pancreatic autolysis – 32 cases (16.3%).

Conclusions. In serious conditions, accompanied by ischemia and hypoxia, the possibility of ischemic pancreatic necrosis is a morphological reality.

Keywords. Necrosis, pancreas, ischemia.

INSULINOM PANCREATIC - ABORDARE DIAGNOSTICĂ ȘI TRATAMENT CHIRURGICAL



Adrian Hotineanu^{1,2}, Anatol Cazac^{1,2,3}, Sergiu Burgoci², Vitalie Sîrghi³, Dumitru Cazacu³, Grigore Ivancov³, Sava Cernei¹
¹ Catedra de Chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova, ² Laboratorul de Chirurgie Reconstructivă a Tractului Digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova, ³ Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Scopul lucrării. Analiza managementului diagnostic-curativ în insulinomul pancreatic.

Materiale și metode. Studiul clinic de tip descriptiv-retrospectiv este bazat pe analiza rezultatelor tratamentului chirurgical aplicat în cadrul Catedrei de Chirurgie Nr.2 pentru 17 pacienți cu diagnosticul insulinom pancreatic în perioada 1993-2023. Intendența diagnostică a înglobat examenul clinic, de laborator (profilul glicemic, nivelul glicemic în timpul crizelor hipoglicemice și convulsive, nivelul glicemic după administrarea soluțiilor de glucoză 40%, peptidului C pancreatic și aprecierea nivelului insulinei serice), ecografie, CT, IRM.

Rezultate. Recunoașterea principalelor simptome neuroglicopenice (neuropsihice 14 (82,3%) cazuri, adrenergice 11 (64,7%) cazuri, digestive 9 (52,4%) cazuri, sindromul Cushingoid 4 (23,5%) cazuri) declanșează investigațiile inițiale. Dovada biochimică a hipoglicemiei hiperinsulinemice endogene stabilește diagnosticul, astfel fiind evaluat nivelul glicemiei în timpul crizelor hipoglicemice și convulsive în limitele 2,0-3,0 mmol/l; nivelul glicemiei după administrarea soluțiilor de glucoză 40%-3,8-5,5 mmol/l; valoarea medie a peptidului C 5,1 ng/ml; valoarea medie elevată a insulinei 38,2μU/mL, apreciată sensibilitatea și specificitatea metodelor imagistice de diagnostic. Topografic tumorile au fost localizate: regiunea corporală 11 (64,7%) cazuri, caudală 6 (35,2%) cazuri, dimensiunile variind de la 0,8 cm până la 3,0 cm. Tratamentul chirurgical fiind singura metodă curativă realizată în mod tradițional prin: enuclearea tumorii 6 (35,2%) cazuri, pancreatectomie corporo-caudală cu splenectomie 2 (11,7%) cazuri, pancreatectomie corporo-caudală cu prezbervarea splinei 9 (52,9%) cazuri. Mortalitatea periintervențională fiind nulă. Histopatologic a fost determinat prezența adenomului trabecular-9 (52,9%) cazuri, hiperplaziei insulare-2 (11,7%) cazuri, nesidioblastomului cu zone Crimelius pozitive-3 (17,6%) cazuri, adenomului cu dispoziție coordonală și insulară-3 (17,6%) cazuri.

Concluzii. Deși rare insulinoamele sunt cele mai frecvente neoplasme neuroendocrine pancreatice, diagnosticul cărora poate fi o provocare pre- și intraoperatorie, iar rezecția chirurgicală fiind tratamentul de elecție care oferă singura șansă de vindecare.

Cuvinte cheie. Insulinom, diagnostic, tratament chirurgical.