

the differential diagnosis of GP.

Materials and methods. Retrospective analysis of 2 clinical cases in correlation with the reports of articles in PubMed and Google Scholar.

Results. Two young men, smokers, were admitted with epigastric pain, right hypochondrium radiating to the back, nausea, postprandial vomiting, weight loss. Duodenoscopy and barite passage reveal evidence of stenosis on duodenal D2. CT scan denotes, in the first case, an uneven circular thickening of the wall up to 1.5 cm with uniform capture of the contrast substance at the level D1 and D2. A 2 x0.9x0.6 cm cyst formation is determined in the duodenal wall on D2. In the second case – cephalopancreatic formation that expands and concretizes in segments D1 and D2 with thickening up to 1.3 cm, with marked stenosis of the lumen. Tumoral markers showed the following values: (1) CEA – 2.6 ng/ml, CA 19-9 – 84.0 U/ml and (2) CEA – 3.8 ng/ml and CA 19-9 – 235 U/ml, respectively. The patients underwent cephalic duodenopancreatectomy using the Whipple procedure, the postoperative diagnosis being histologically confirmed. The postoperative period is favorable in both cases.

Conclusions. Groove pancreatitis is a chronic pancreatitis that affects the area of the pancreatoduodenal groove and mimics pancreatic carcinoma. Drug, endoscopic and/or surgical treatment is correlated with the clinical manifestations, the patient's condition and the possibility to exclude pancreatic carcinoma.

Keywords. Groove pancreatitis, groove area, paraduodenal pancreatitis, chronic pancreatitis

PANCREATITA CRONICĂ - ACTUALITĂȚI ȘI PROVOCĂRI PENTRU TRATAMENT



Anatol Cazac^{1,2,3}, **Adrian Hotineanu**^{1,2}, **Viorica Caușnean**¹

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. Pancreatita cronică (PC)- patologia cu o continuă creștere a incidenței, prevalenței și morbidității globale, care se soldează cu modificări ireversibile a morfologiei și funcției pancreatice. În ciuda deceniilor de cercetare, tratamentul PC necesită ajustări, prin internări în mod repetat pentru proceduri intervenționale minim invazive sau radicale. Scopul lucrării este evaluarea eficacității metodelor de tratament în pancreatita cronică.

Materiale și metode. Studiul de tip retrospectivo-descriptiv (1991-2023) a inclus rezultatele tratamentului intervențional aplicat la 560 pacienți cu PC. Prevalența genului masculin a fost de 477(85,2%) cazuri, comparativ cu genul feminin - 83(14,8%) cazuri, fiind încadrați activ în câmpul muncii -459(81,9%) pacienți.

Rezultate. Intervențiile chirurgicale realizate în clinică au fost: chistpancreaticojejunostomie (CPJS) pe ansă Roux-244 (43,6%) cazuri, pancreatojejunostomie (PJS) pe ansă Roux- 165 (29,5%) cazuri, splanhnicectomie toracoscopică- 51 (9,2%) cazuri, CPJS+colecisto (coledoco) -jejunooanastomoză cu ansă spiculată Roux - 40 (7,1%) cazuri, stentarea endoscopică a ductului Wirsung-16 (2,85%) cazuri, PJS+ colecisto (coledoco)- jejunooanastomoză cu ansă spiculată Roux-16 (2,8%) cazuri, enucleerea PP-8 (1,4%) cazuri, rezecție pancreatică caudală cu derivație pancreatico-jejunală+ splenectomie-7 (1,27%) cazuri, chistgastrostomie-7 (1,21%) cazuri, duodenopancreatectomie caudală (DPC)- 6 (1,07%) cazuri. Au fost înregistrate 95 (17,0%) cazuri cu complicații dintre care 66 (11,8%) cazuri precoce și 29 (5,2%) cazuri tardive. Postintervențional- 473 (84,4%) pacienți au indicat lipsa sindromului algic sau ameliorarea acestuia, cu o creștere a calității vieții în perioada postoperatorie.

Concluzii. Pancreatita cronică rămâne a fi o patologie provocatoare din punct de vedere clinic cât și diagnostic, cu toate acestea, chirurgia continuă să fie tratamentul definitiv pentru durerea persistentă.

Cuvinte cheie. Pancreatita cronică, provocări, tratament.

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

CHRONIC PANCREATITIS - UPDATES AND TREATMENT CHALLENGES

Anatol Cazac^{1,2,3}, **Adrian Hotineanu**^{1,2}, **Viorica Caușnean**¹

¹ Department of Surgery no. 2, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ² Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ³ Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital, Republic of Moldova

Aim of study. Chronic pancreatitis (CP) is a pathology with a continuous increase in incidence, prevalence and global morbidity, resulting in irreversible changes in pancreatic morphology and function. Despite decades of research, CP treatment requires adjustments, with repeated admissions for minimally invasive or radical interventional procedures. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of treatment methods in chronic pancreatitis.

Materials and methods: The retrospective-descriptive study (1991-2023) included the results of the interventional treatment applied to 560 patients with CP. The prevalence of the male gender was 477 (85,2%) cases, compared to the female gender - 83 (14,8%) cases, being actively employed - 459 (81,9%) patients.

Results. The surgical interventions performed in the clinic were: cystpancreaticojejunostomy (CPJS) on Roux loop-244 (43,6%) cases, pancreatojejunostomy (PJS) on Roux loop-165 (29,5%) cases, thoroscopic splanchnicectomy-51 (9,2%) cases, CPJS+cholecysto (choleodocho)-jejunooanastomosis with spiculated Roux loop-40 (7,1%) cases, endoscopic stenting of the Wirsung duct-16 (2,85%) cases, PJS+cholecysto (choleodocho)-jejunooanastomosis with Roux spiculated loop-16 (2,8%) cases, PP enucleation-8 (1,4%) cases, caudal pancreatic resection with pancreatico-jejunal diversion+splenectomy-7 (1,27%) cases, cystgastrostomy-7 (1,21%) cases, caudal duodenopancreatectomy (DPC)-6 (1,07%) cases. 95 (17,0%) cases with complications were recorded, of which 66 (11,8%) early cases and 29 (5,2%) late cases. Post-interventional-473 (84,4%) patients indicated the absence of pain syndrome or its improvement, with an increase in the quality of life in the postoperative period.

Conclusions. Chronic pancreatitis remains a clinically and diagnostically challenging pathology, however, surgery remains the

definitive treatment for persistent pain.

Keywords. Chronic pancreatitis, challenges, treatment.

This article was made through the implementation of the project within the State Program (2020-2023), project number 20.80009.8007.37.

COMPLICAȚIILE POSTOPERATORII ALE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL RADICAL ÎN TUMORILE MALIGNE DE PANCREAS



A. Hotineanu, V. Sîrghi, S. Burgoci, Gr. Ivancov, N. Lisnic
USMF „N.Testemițanu”, Catedra de Chirurgie Nr. 2, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Cancerul de pancreas (CP), reprezentând doar 2,6% din totalul tumorilor maligne, constituie a 7-a cauză de mortalitate prin cancer la nivel mondial (4,7%). Datorită progresului tehnico-material și experienței chirurgicale, s-a reușit o scădere a mortalității de la 20-30% în anii 60-70, până la 5-8% în prezent, însă cu o morbiditate destul de ridicată (20-40%).

Materiale și metode. Studiul prezintă analiza retrospectivă a complicațiilor postoperatorii a unui lot de 672 pacienți operați radical pe pancreas, spitalizați în perioada 2000-2023 în Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, evaluați în Clinica de Chirurgie Nr.2. Dintre aceștia, 498 bolnavi au suportat duodenpancreatectomie cefalică în diferite variante tehnice (Child, Whipple, Traverso-Longmire) pentru tumori de cefal de pancreas și a papilei duodenale mari, 167 bolnavi cu rezecții corporocaudale de pancreas și 7 cazuri de pancreatectomie totală.

Rezultate. Morbiditatea postoperatorie înregistrată (28,6%) a fost analizată și structurată ca și complicații postoperatorii imediate, precoce și tardive, de ordin local și general. Mortalitatea postoperatorie a fost sub 5%.

Concluzii. Tratamentul chirurgical radical al CP are viză curativă prin realizarea intervențiilor majore de rezecție pancreatică ce necesită o abordare, dotare tehnică și experiență chirurgicală avansată cu scop de a reduce rata morbidității.

POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF RADICAL SURGICAL TREATMENT IN MALIGNANT PANCREATIC TUMORS

A. Hotineanu, V. Sîrghi, S. Burgoci, Gr. Ivancov, N. Lisnic
SUMPh „N.Testemițanu”, Department of Surgery No.2, Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Pancreatic cancer (PC), representing only 2,6% of all malignant tumors, is the 7th cause of cancer mortality worldwide (4,7%). Due to technical and material progress and surgical experience, a decrease in mortality was achieved from 20-30% in the 60-70s, up to 5-8% at present, but with a rather high morbidity (20-40%).

Materials and methods. The study presents the retrospective analysis of postoperative complications of a group of 672 patients who underwent radical surgery on the pancreas, hospitalized in the period 2000-2023 in the Republican Clinical Hospital „Timofei Moșneaga”, evaluated in Department of Surgery No. 2. Of these, 498 patients underwent cephalic duodenpancreatectomy in different technical variants (Child, Whipple, Traverso-Longmire) for tumors of the head of pancreas and major duodenal papilla, 167 patients with corporocaudal pancreatic resections and 7 cases of total pancreatectomy.

Results. The registered postoperative morbidity (28,6%) was analyzed and structured as immediate, early and late postoperative complications, of a local and general nature. Postoperative mortality was below 5%.

Conclusions. The radical surgical treatment of PC has a curative visa by performing major pancreatic resections that require an approach, technical equipment and advanced surgical experience in order to reduce the morbidity rate.

DUODENOPANCREATECTOMII CEFALICE – EXPERIENȚA UNEI ECHIPE CHIRURGICALE (2014-2022)



Petrea Sorin, Catrina Eduard, Aldoescu Sorin, Vilcu Mihaela, Misca Mihaela, Niculescu Elena, Brezean Iulian
Spitalul Clinic „I. Cantacuzino” București, România

Tumorile pancreatice beneficiaza de tratament curativ prin rezecție chirurgicala in circa 20% din cazuri, din cauza invazivității loco-regionale sau la distanta. Chirurgia pancreatică prin multitudinea de aborduri și radicalitate vasculară se distinge ca una dintre cele mai provocatoare intervenții chirurgicale. In cazul tumorilor invazive loco-regional avansul anestezic și chirurgical a dus la impingerea criteriilor de rezecabilitate dincolo de limitele obisnuite prin asocierea rezecțiilor vasculare.

Lucrarea de fata prezinta experienta unei singure echipe chirurgicale a spitalului Dr. I. Cantacuzino in abordarea neoplaziilor cefalopancreatice. In perioada 2014-2022, s-au practicat 162 duodenopancreatectomii cefalice, cu o rata progresiv crescuta anual, ajungand pana la 20 interventii pe an. Analizam in cadrul lucrarii rezultatele perioperatorii din duodenopancreatectomiile cefalice cu sau fara interesare vasculara, avand o rata de fistula pancreatica sub 5%.

Volumul crescut de pacienți, standardizarea intervenției chirurgicale, cat și abordarea multidisciplinară au condus progresiv la rezultate asemanatoare centrelor dedicate chirurgiei pancreatice

Cuvinte cheie: pancreas, DPC, vascular, rezecție

PANCREATICO-DUODENECTOMY – SINGLE SURGICAL-TEAM EXPERIENCE (2014-2022)

Petrea Sorin, Catrina Eduard, Aldoescu Sorin, Vilcu Mihaela, Misca Mihaela, Niculescu Elena, Brezean Iulian
Clinical Hospital "I. Cantacuzino" Bucharest, Romania

Tumors of the pancreatic head region are only treatable by surgical resection with curative intent in 20% of cases, because of