

colon cancer, due to better postoperative recovery and improved long-term oncologic results.

Keywords: hemicolecotomy, right, laparoscopic, mesocolon, CME

APENDICECTOMIE LAPAROSCOPICĂ VS. DESCHISĂ ÎN APENDICITA ACUTĂ: ANALIZA EFICACITĂȚII MEDICALE ȘI ECONOMICE ASUPRA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE



Bănărescu Tudor, Condrațchi Eugeniu, Ursan Valeriu, Pinzari Tudor, Harghel Anatolie, Armanu Victor, Ușurelu Sergiu, Munteanu Sergiu

Health Forever International SRL “SI Medpark”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Scopul acestei lucrări este de a compara efectele terapeutice și siguranța apendicectomiei laparoscopice (AL) vs apendicectomiei “deschise” (AD) precum și cost - beneficii.

Materiale și metode. Între 01.2020-05.2023 au fost operați 220 pacienți dintre care 154 (70%) cazuri prin AL și 66 (30%) cazuri AD. Sex feminin 112 (50,9%), sex masculin 108 (49,09%). Riscul anestezic ASA I-III.

Rezultate. În lotul de pacienți operați prin AL vârsta medie sex feminin este 27,2(18-65), sex masculin 35,15(21-64). La pacienții operați prin AD vârsta medie sex feminin este 43(18-71), sex masculin 41,3(28-65). Durata de spitalizare 1-2 zile în AL și 2-5 zile în AD. A fost recurs la conversie într-un singur caz (0.45%). Examenul histologic a demonstrat apendicele vermicular cu modificări catarale, flegmonoase, gangrenoase (perforative). La toți pacienții a fost aplicat protocolul de antibioticoprofilaxie cu cefazolin (conform IMC), combinat cu metronidazol 500 mg în caz de prezența lichidului în cavitatea peritoneală și caracterul acestuia, cu continuarea antibioticoterapiei 3-5 zile în peritonită purulentă local. Contaminarea plăgii postoperatorii în AL (plaga prin care s-a extras apendicele vermicular) 5 cazuri (3,2%), în AD 3 cazuri (4,54%). Fără readmiteri. Mortalitate zero.

Concluzii. În cazul nostru AL ar avea avantajul AD prin intensitatea durerii în prima zi, infecții ale plăgii, durata spitalizării și timpul până la revenirea la activitatea zilnică obișnuită și încadrarea în câmpul muncii. Datele literaturii mondiale arată un avantaj al AL prin durata spitalizării și timpul de recuperare postoperatorie.

Cuvinte cheie. Apendicectomie laparoscopică, apendicectomie deschisă, apendicită acută, avantaje

THE LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY VS OPEN APPENDECTOMY IN ACUTE APPENDICITIS: ANALYSIS OF MEDICAL AND ECONOMIC EFFECTIVENESS IN THE HEALTH CARE SYSTEM

Dr. Banarescu Tudor, Condrațchi Eugeniu, Ursan Valeriu, Pinzari Tudor, Harghel Anatolie, Armanu Victor, Ușurelu Sergiu, Munteanu Sergiu

Health Forever International LLC “International Hospital Medpark”, Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. The purpose of this summary is to compare the therapeutic effects and safety in laparoscopic appendectomy (LA) vs the "open" appendectomy (OA), as well as the cost and benefits of treatment.

Materials and methods. In the period of 01.2020 - 05.2023 220 patients were operated on, 154 (70%) were operated using the LA and 66 (30%) with OA, 112 (50.9%) - women, and 108 (49.09%) - men. Anesthesia risk score - ASA I-III.

Results. The average age of women operated via laparoscopic surgery is 27.2 (18-65), men 35.15 (21-64). The average age of women operated using the open appendectomy procedure is 43 (18-71), men 41.3 (28-65). The length of hospital stay is 1-2 day in laparoscopic surgery, and 2-5 days in open appendectomy procedure. The conversion rate (0.45%) - one single case. The histological examination reported the vermicular appendix with catarrhal, phlegmonous, gangrenous (perforating) changes. All the patients were treated with antibacterial therapy with Cefazolin (according to IMC), combined with Metronidazole 500 mg in case when is determined fluid in peritoneal cavity and it's characteristics, and continuing the antibacterial therapy for 3-5 days in case when the patient has local purulent peritonitis. The rate of postoperative wound contamination in LA (in case with vermicular appendix)- 5 cases (3.2%) and in OA procedure - 3 cases (4.54%). Without repeated hospitalization. Mortality rate - 0.

Conclusions. According to our experience and case study, we recognize the LA has an advantage over the OA, in terms of first-day pain intensity, wound contamination, the length of hospital stay and postoperative recovery until returning to normal daily and professional activity. World medical literature clearly highlights the advantages in the length of hospital stay and postoperative recovery time.

Keywords. Laparoscopic appendectomy, open appendectomy, acute appendicitis, advantages.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL LAPAROSCOPIC AL CHISTULUI OVARIAN



Ungureanu S., Șipitco N., Ungureanu I.

¹ Catedra chirurgie Nr 4, USMF, Nicolai Testemițanu”, Republica Moldova, ² Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Scopul lucrării. Chist ovarian este o patologie frecventă la femeie în perioada de activitate genital-reproductivă, morfologic cu colecții lichidiene anormale, delimitate de o membrană și situate în interiorul unui ovar. Chisturile de ovar se clasifică în: chisturile funcționale – reprezintă 90% dintre cazuri (cauzate de disfuncții hormonale) și chisturile organice- endometrioic, dermoid, mucoid sau seros. Scopul lucrării: Tratament Laparoscopic / metoda tradițională. Chistectomia ovariană laparoscopică este necesar în următoarele situații: un ovar sau un chist torsionat sau erupt, dureri severe și sângerări, dimensiuni de 6-7 cm sau în cazul compresiei altor organe intraabdominale. Progresarea chistului după 2-3 luni cu tratament hormonal reprezintă o alta indicație chirurgicală – mai ales dacă au existat 1-2 menstrre în aceasta perioadă fara dinamica de regresie sau laparotomie mediană, în cazul chisturilor gigante cu diametru 10-14 cm .