

VARIA

ABORDAREA DIFERENȚIATĂ ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL EVENTRAȚIILOR GIGANTE POSTOPERATORII



Ungureanu Sergiu, Cuceinic Serghei, Garaba Alecu, Vascan Alexei, Harghel Anatolie
USMF ”N.Testemițanu”, Catedra de Chirurgie Nr 4, Chișinău, Rep.Moldova

Scopul lucrării. Sunt cunoscute diferite tehnici pentru cura eventrațiilor postoperatorii aplicând plasa polipropilen, care au redus rata recidivelor. Una dintre aceste metode este cea de aplicare a plasei intraperitoneal cu integrarea ei în stratul musculoaponeurotic. Scopul lucrării este analiza eficacității și practicabilității tehnicii în cauză, precum și studiul ratei recidivelor aplicând această metodă.

Material și metode. Pe parcursul a 10 ani (2013-2022) în cadrul secției de chirurgie generală a IMSP SCR” Timofei Moșneaga” s-au efectuat 646 de intervenții chirurgicale pentru cura eventrațiilor postoperatorii gigante cu proteză de polipropilen. În 38,2 % (247 pacienți) s-a aplicat metoda studiată.

Rezultate. Pe perioada de supraveghere, timp de 1-5 ani, nu s-au înregistrat recidive de eventrații, precum și absența complicațiilor gastrointestinale, fistulelor sau deceselor. Au fost înregistrate 22 cazuri (8,9%) de seroame. La nici un pacient nu s-a apreciat infecția postoperatorie.

Concluzii. Tehnica propusă este sigură și reprezintă o metodă alternativă bună la pacienții cu eventrații postoperatorii. Metoda în cauză exclude posibilitatea de migrare a plasei de la locul inserției.

Cuvinte cheie. Eventrație postoperatorie, plasă de polipropilen

DIFFERENTIATED APPROACH IN THE SURGICAL TREATMENT OF POSTOPERATIVE GIANT INCISIONAL HERNIAS

Ungureanu Sergiu, Cuceinic Serghei, Garaba Alecu, Vascan Alexei, Harghel Anatolie
USMF ”N.Testemițanu”, Catedra de Chirurgie Nr 4, Chișinău, Rep.Moldova

Aim of study. There are different techniques of incisional hernia repair using prosthetic materials, which has lowered the recurrence rate. One of the methods is the intraperitoneal polypropylene mesh integrated in rectus abdominis. The aim is to analyze technique's efficiency and practicability, as well to study the recurrence rate when applying this method.

Materials and methods. During the period between 2013-2022 years, in the department of general surgery of Clinical Republican Hospital "Timofei Moșneaga" were performed 646 surgical interventions for large incisional hernias with polypropylene mesh. In 38,2 % (247 patients) the studied method was applied.

Results. During the follow-up period, from 1 to 5 years there were no hernia recurrences, gastrointestinal complications, fistulas, or deaths. Seromas occurred postoperatively in 22 patients (8,9 %). None of the patients developed surgical infection.

Conclusions. Proposed technique is a safe and feasible alternative procedure in patients with a large primary recurrent incisional hernias. This method is completely excludes possibility of migration of the mesh from the place of insertion.

Keywords. Incisional Hernia, polypropylene mesh

ADMINISTRAREA PREOPERATORIE A TOXINEI BOTULINICE TIP A ÎN TRATAMENTUL HERNIILOR INCIZIONALE DE DIMENSIUNI MARI



R.Targon^{1,2}, E.Guțu¹, V.Cheaburu², A.Dima², A.Vrabie², Ina Moldovan², V.Zeanov^{1,2}

¹ Catedra de Chirurgie Generală-Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”, ² Secție Chirurgie Generală, Spitalul Clinic Militar Central, Chișinău, Moldova

Scopul lucrării. Tratamentul chirurgical al herniei incizionale gigante fără pregătirea prealabilă a pacientului poate duce la creșterea progresivă a presiunii intraabdominale și afectarea considerabilă a homeostazei pacientului. Injectarea preoperatorie a toxinei botulinice A (TBA) în mușchii abdominali laterali facilitează relaxarea acestora și reduce riscul apariției sindromului de compartiment abdominal, deși atât regimul optim, cât și doză de administrare a TBA nu sunt încă standardizate. Scopul lucrării este ameliorarea rezultatelor tratamentului chirurgical al herniilor incizionale de dimensiuni mari prin implementarea tehnicii inovaționale de administrare TBA.

Material și metode. Am utilizat tehnica de administrare a toxinei botulinice tip A la 4 pacienți cu hernii incizionale gigante. Dimensiunea medie a lățimii defectului parietal a constituit 18,5 cm (interval 15,5-23,0 cm). Conform clasificării HPW (2016) toți pacienții au fost clasați stadiul IV: H3P1W0 (n=2), H3P1W1 (n=2). 200 Un de toxina botulinică (1,7 Un/ml) administrată în mușchii oblici abdominali (6 puncte bilateral) sub control ecoghidat.

Rezultate. Complicații precoce asociate administrării botulotoxinei nu s-au înregistrat. Peste 4 săptămâni după administrarea botulotoxinei a fost constatată reducerea lățimii defectului parietal în mediu cu 6,8 cm (interval 5,5-8,5 cm). La a doua etapă a fost efectuată reconstrucția peretelui abdominal prin tehnica de separare posterioară a componentelor cu eliberarea mușchiului transvers abdominal și augmentație protetică. Complicații parietale au fost notate la 3 pacienți, perioada medie de urmărire a fost 12 luni fără recurență.

Concluzii. Presupunem că administrarea preoperatorie a TBA este tehnică inofensivă și eficientă când este folosită în tratamentul chirurgical complex a herniilor incizionale de dimensiuni mari.

Cuvinte cheie. Toxina botulinică, hernie incizională, reconstrucția peretelui abdominal

PREOPERATIVE ADMINISTRATION OF THE BOTULINUM TOXIN TYPE A IN LARGE INCISIONAL HERNIA REPAIR

R.Targon^{1,2}, E.Guțu¹, V.Cheaburu², A.Dima², A.Vrabie², Ina Moldovan², V.Zeanov^{1,2}

¹ Department of General Surgery and Semiology nr.3, Nicolae Testemițanu SUMPh, ² Division of General Surgery, Central Clinical Military Hospital, Chisinau, Moldova

Aim of study. Giant incisional hernia repair without careful preoperative prehabilitation can bring off the progressive increase of intra-abdominal pressure and cause considerable homeostasis impairment. The preoperative administration of the botulinum toxin A (BTA) to the lateral abdominal muscles facilitates muscle relaxation and reduces the risk of the abdominal compartment syndrome. Nowadays the administration of BTA is not standardized, both optimal BTA regimen and optimal dose of BTA remains to be identified. The aim is to improve the results of the large incisional hernia repair on the basis of a novel therapeutic concept of the preoperative BTA administration.

Materials and methods. We used the preoperative BTA administration in 4 patients with giant ventral incisional hernias. The average width of the defect was 18.5 cm (range 15.5-23.0 cm). According to HPW classification (2016) all 4 patients were classified as stage IV: H3P1W0 (n=2), H3P1W1 (n=2). 200 Un of BTA (1.7 Un/mL) were injected in the lateral abdominal muscles bilaterally (6 points) under ultrasound guidance.

Results. We did not observe any short-term adverse events after administration of BTA. 4 weeks after BTA administration the average width of the parietal defect was reduced by 6.8 cm (range 5.5-8.5 cm). All 4 patients underwent surgical repair of incisional hernia. The posterior component separation technique with transverse abdominis muscle release augmented by surgical mesh was used. We noted 3 cases of various wound complications. Patients were evaluated at a median follow up of 12 months without recurrence.

Conclusions. It is possible that preoperative administration of BTA is an efficient and safe procedure when used as an adjunct to abdominal wall reconstruction for large incisional hernia.

Keywords. Botulinum toxin A, incisional hernia, abdominal wall reconstruction

CAZ CLINIC DE TUBERCULOZĂ PERITONEALĂ LA FEMEIE TÂNĂRĂ FĂRĂ MODIFICĂRI PULMONARE



M.Silvestrov, L.Gutu, T.Banarescu, T.Plescan
Health Forever International SRL, “SI Medpark”, Chisinau, Moldova

Scopul lucrării. Prezentarea unui caz dificil de diagnostic diferențiat cu stabilirea afecțiunii tuberculoase extrapulmonare peritoneale.

Materiale și metode. Pacientă tânără fără semne de leziuni pulmonare și alte comorbidități, cu leziuni neclare peritoneale.

Rezultate. A fost aplicat algoritmul complet de examinare pentru cancer ovarian și anume: analize clinice generale, ecografie transvaginală ale organelor bazinului mic, tomografie computerizată a toracelui, abdomenului și bazinului mic cu contrastare intravenoasă, rezonanță magnetică nucleară a bazinului mic cu contrastare intravenoasă, endoscopie digestivă superioară și inferioară, markerii tumorali CA 125, HE4, indicele ROMA, examenul citologic al lichidului ascitic. Diagnosticul definitivat după biopsie peritoneală în cadrul laparoscopiei diagnostice, examenul patomorfologic și imunohistochimic fiind unul de tuberculoză peritoneală.

Concluzii. Procesul de diagnostic și apreciere a tacticii de tratament pacienților cu suspiciune de carcinomatoză peritoneală necesită abordare multidisciplinară și imperative sunt dependente de rezultatele examinărilor patomorfologice și imunohistochimice ale probelor bioptice.

Cuvinte cheie. Carcinomatoza peritoneală, tuberculoză, cancer ovarian

CASE-REPORT: A CASE OF PERITONEAL TUBERCULOSIS IN YOUNG WOMEN WITHOUT LUNG LESION

M.Silvestrov, L.Gutu, T.Banarescu, T.Plescan
Health Forever International SRL, “SI Medpark”, Chisinau, Moldova

Aim of study. To demonstrate a diagnostically hard case of peritoneal tuberculosis without pulmonary manifestations.

Materials and methods. We perform diagnostically hard cases of peritoneal tuberculosis in young women without pulmonary lesions or other comorbidities.

Results. We performed a full plan of investigations that are typical for ovarian cancer. Clinical signs and investigations results were mostly corresponded to ovarian cancer: routine blood analyses, transvaginal US, CT of thorax, abdomen and pelvis with contrast, MRI of pelvis with contrast, video gastroscopy, video colonoscopy, markers CA 125, HE4, ROMA index, laparocentesis with cytological investigation of peritoneal fluid. The diagnosis was made only after diagnostic laparoscopy, random peritoneal biopsy and subsequent pathology and immunohistochemistry.

Conclusions. All diagnosis for peritoneal canceromatosis and choice of treatment must be based on multidisciplinary approach and results of pathology and immunohistochemistry of peritoneal biopsies.

Keywords. Peritoneal canceromatosis, tuberculosis, ovarian cancer.

CHISTURILE MEZENTERICE



Guțu E.¹, Mișin I.^{2,3}, Guzun V.¹

¹ Catedra Chirurgie Generală-Semiologie nr.3, ² Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ³ Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova

Scopul lucrării. Chisturile mezenterice (CM) sunt o patologie rară a cavității abdominale (cu o incidență de 1/27.000 până la 1/250.000 de spitalizări), și au fost descrise mai puțin de 1000 de cazuri în literatura de specialitate. Scopul este identificarea caracteristicilor manifestărilor clinice, diagnosticului și a tratamentului CM.

Materiale și metode. În perioada 2001-2017 am observat șaptesprezece pacienți consecutivi cu CM. În scopul diagnosticării CM au fost utilizate ultrasonografia (n=17), tomografia computerizată (TC) (n=15) și imagistica prin rezonanță magnetică (n=1).