

ANALIZA REZULTATELOR TRATAMENTULUI PACIENȚILOR CU LEZIUNI DUODENALE TRANSFERAȚI PE LINIA AVIASAN



V. Lescov, Gh. Ghidirim, S. Berliba, E. Beschieru

¹ Catedra de Chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Scopul lucrării. Leziunile traumatice duodenale rămân o problemă actuală și dificilă din punct de vedere diagnostic-curativ și necesită evaluare multidisciplinară și atitudine individualizată. Scopul este analiza rezultatelor tratamentului pacienților cu leziuni duodenale.

Materiale și metode. Studiul e bazat pe analiza tratamentului a 35 pacienți cu leziuni traumatice duodenale transferați prin serviciul AVIASAN în perioada anilor 1990-2018. Raportul B :F =28 :7. Politraumatizați – 29(82.25%), traumatism abdominal – 6(17.42%). Mecanismul traumei : accidente rutiere 8(51.42%), catatraumă – 5(14.28%), agresiune fizică – 6(17.14%), arme albe – 1(2.85%), altele – 3 (8.57%). Pacienți spitalizați : <6 ore – 14(40%), > 48 ore – 21(60%).

Rezultate. Volumul și metodele diagnostic-curative s-au determinat prin prisma condițiilor obiective individuale: Rx abdominal – 7 cazuri, USG abdomen – 17 cazuri(11 – lichid în bursa omentală), 7(48.57%) cazuri s-a produs eroare de diagnostic, CT abdomen – 17 cazuri (leziune duodenală – 2, hemoperitoneu – 5, pneumoperitoneu – 2, retroperitoneu – 4, hematom retroperitoneal – 2), laparocenteză – 3, laparoscopie – 3. În 21(60%) cazuri – hemoperitoneu intraoperator de diferit grad, 6(17.14%) – flegmon retroperitoneal, 11(31.42%) – peritonită, 6 cazuri – leziune izolată de duoden. Mortalitatea 4(11.42%). 11(31.42%) au fost operați la periferie, apoi transferați, în 3 cazuri nu s-a depistat leziune de duoden. În 9 cazuri au survenit complicații post-operatorii. Greșeli intraoperatorii – 8 cazuri, ca urmare a erorilor diagnostic.

Concluzii. Specificul leziunilor duodenale, prin severitatea și complexitatea lor lezională aduc la rezultate devastatoare prin morbiditate și mortalitate crescută, aceasta impune o abordare multidisciplinară prin concentrarea pacienților în centre de politraumă.

Cuvinte cheie. Leziune, duoden, politraumatism, diagnostic

ANALYSIS OF THE TREATMENT RESULTS OF PATIENTS WITH DUODENAL INJURIES TRANSFERRED ON THE AVIASAN SERVICE

V.Lescov, Gh. Ghidirim, S.Berliba, E Beschieru

“Nicolae Anestiadi” Department of Surgery nr.1 „Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy from Republic of Moldova

Aim of study. Traumatic duodenal injuries remain a current and difficult problem from a diagnostic-curative point of view and require multidisciplinary assessment and individualized approach. The goal is analysis of the results of the treatment of patients with duodenal lesions.

Methods and materials. The study is based on the analysis of the treatment of 35 patients with traumatic duodenal injuries transferred through the AVIASAN service between 1990-2018. The ratio M:W= 28:7. Polytraumatized – 29(82.25%), abdominal trauma – 6(17.42%). Trauma mechanism: road accidents- 8(51.42%), catatrauma – 5(14.28%), physical aggression – 6(17.14%), white weapons – 1(2.85%), others – 3(8.57%). Hospitalized patients: <6 hours – 14(40%), >48 hours – 21(60%).

Results. The volume and diagnostic-curative methods were determined through the lens of individual objective conditions: abdominal x-ray – 7 cases, USG abdomen – 17 cases (11 – liquid in the omental bursa), 7(48.57) cases a diagnostic error occurred, CT abdomen – 17 cases (duodenal injury – 2, hemoperitoneum – 5, pneumoperitoneum – 2, retroperitoneum – 4, retroperitoneal hematoma – 2), laparocentesis – 3, laparoscopy – 3. In 21(60%) cases – intraoperative hemoperitoneum of varying degrees, 6(17.14%) – retroperitoneal phlegmon, 11(31.42%) – peritonitis, 6 cases – isolated lesion of the duodenum. Mortality 4(11.42%). 11(31.42%) were operated on the periphery, then transferred, in 3 cases no duodenal injury was detected. Postoperative complications occurred in 9 cases. Intraoperative mistakes – 8 cases, as a result of diagnostic errors.

Conclusions. The specificity of duodenal lesions, through their severity and lesional complexity, lead to devastating results through increased morbidity and mortality, this requires a multidisciplinary approach by concentrating patients in polytrauma centers.

Keywords. Duodenum, injury, polytrauma, diagnosis

CONDUITA GRAVIDELOR ÎN TRAUMATISM



Paladii Irina¹, Kusturova Anna^{2,3}, Kusturov V.^{1,3}

¹ Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, ² Catedra de Ortopedie și Traumatologie, USMF “Nicolae Testemițanu”,

³ IMU Laboratorul “Politrauma”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Managementul optim al gravidelor traumatizate este vital pentru mama și copil. Scopul este analiza conduitei gravidelor posttraumatice.

Materiale și metode. Analiza conduitei a 41 gravide traumatizate. Cauzele traumatismului: accidente rutiere 21(51,21%); căderi 13(31,7%), agresiune fizică 7(14,89%). Investigații: examenul clinic, multidisciplinar medical; USG, radiografie, CT. Studiul realizat în cadrul proiectului Agentiei NCercetareD nr. 20.80009.8007.07, 20.80009.8007.11.

Rezultate. În lotul studiului constatat: comoție cerebrale (n=25); fracturi: coloanei vertebrale (n=2), grilajului costal (n=4), bazinului (n=3), femurului (n=3); extremităților (n=11); contuzie abdomenului (n=12), leziunile multiple țesuturilor moi ș.a. Severitatea leziunilor: ISS=20,03±10,87, GCS=14,68±0,84. Conduita pacientelor în dependență de hemostabilitate, starea generală și evaluarea dinamică a fătului. Spitalizate în reanimare (n=10). Efectuat: intervenții urgente cezariană (n=2); stabilizarea stării generale a pacientelor, tratamentul conservativ traumelor cranio-cerebrale (n=25). Pacientelor cu traumatism aparatului locomotor efectuat: tratamentul chirurgical primar al plăgilor 12(29,26%); re poziționarea oaselor membrelor cu fixarea externă (n=6); osteosinteză femurală (n=3);

osteosinteza oaselor pelvine (fractura tip C); toracentez (n=3), laparotomie cu revizuire, drenaj cavității abdominale (n=4). Volumul intervenției determinat de caracterul traumei. Pacientele (n=2) cu leziuni pelvine tipA tratate conservativ metoda Volkovich, fracturile extremităților imobilizate cu gips (n=5). Mortalitatea maternă 5,88%(n=1) cauzată de leziuni cerebrale incompatibile cu viața (AIS-13p., ISS-35p., Glasgow-3puncte). La 31(75,6%) femei, sarcina a continuat.

Concluzii. În managementul traumei la gravide mama este prioritară. Gravida stabilă posttraumatică se monitorizează minim 4 ore. Conduita gravidelor posttraumatice în fiecare caz necesită o analiză individuală, utilizarea metodelor de diagnostic neinvazive, tratamentul îndreptat la menținerea gravidității. Conduita gravidelor în traumatism este o sarcină complexă, ce necesită o abordare interdisciplinară aplicând un algoritm standard de diagnostic și tratament.

Cuvinte cheie. Trauma gravidelor, conduita pacientelor

MANAGEMENT OF PREGNANT WOMEN IN TRAUMA

Paladii Irina¹, Kusturova Anna^{2,3}, Kusturov V.^{1,3}

¹ Laboratory of Hepatic-Pancreatic-Biliary Surgery, ² Department of Orthopedics and Traumatology, SUMPh "Nicolae Testemitanu", ³ Institute of Emergency Medicine, Laboratory "Polytrauma", Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Optimal management of traumatized pregnant women is vital for mother and child. The aim is analysis of posttraumatic pregnant women management.

Materials and methods. Treatment analysis of 41 traumatized pregnant women. Causes of trauma: road accidents 21(51,21%); falls 13(31,7%), aggression 7 (14,89%). Investigations: multidisciplinary examination, USG, X-ray, CT. The study was carried out within the NASD project. 20.800009.8007.07, 20.80009.8007.11.

Results. Injuries: cerebral concussion (n=25); fractures of the spine (n=2), ribs (n=4), pelvis (n=3), femur (n=3); extremities (n=11); contusion of the abdomen (n=12), multiple soft tissue injuries, etc. ISS=20,03±10,87, GCS=14,68±0,84. Patients were admitted to reanimation (n=10). Emergency cesarean interventions (n=2), stabilization of the patients' general condition, conservative treatment of brain trauma (n=25) were performed. Surgeries: wound debridement -12(29,26%), reposition of long bones with external fixation (n=6); femoral osteosynthesis (n=3); osteosynthesis of pelvic bones (type C fracture), thoracocentesis (n=3), laparotomy with revision, drainage of the abdominal cavity (n=4). Patients (n=2) with type A pelvic injuries were treated conservatively by Volkovich method, fractures of the extremities immobilized by cast (n=5). Maternal mortality 5,88%(n=1) caused by severe brain injuries (ISS-35p., Glasgow-3points). In 31(75,6%) women, the pregnancy continued.

Conclusions. In the management of trauma in pregnant women, the mother is a priority. Stable post-traumatic pregnant women are monitored for at least 4 hours. The management of post-traumatic pregnant women in each case requires an individual analysis, the use of non-invasive diagnostic methods, treatment aimed to maintain the pregnancy, it is a complex task, requires an interdisciplinary approach applying a standard diagnosis and treatment algorithm.

Keywords. Trauma of pregnant women, patient behavior

CORELAȚIA SEVERITĂȚII LEZIONALE ALE DUODENULUI ȘI MECANISMUL TRAUMEI ÎN POLITRAUMATISM



V. Lescov, Gh. Ghidirim, S. Berliba, E. Beschieru, V. Gafton

Catedra de chirurgie nr.1 "Nicolae Anestiadi", USMF "Nicolae Testemitanu", Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Politraumatismul constituie circa 15-20% din totalul leziunilor traumatice cu o mortalitate de 26-50% ,din cauza leziunilor grave în două sau mai multe regiuni sau organe cu risc vital major, fiind în strânsă și directă legătură cu mecanismul traumei. Scopul este analiza severității lezionale ale duodenului în raport cu mecanismul traumei.

Materiale și metode. Studiul este bazat pe analiza a 44 pacienți tratați cu leziuni de duoden în perioada anilor 1999 - 2018. B-39, F-5, vârsta 18-70 ani. Mecanismul traumei: accident rutier 13 (29,54%), corpi străini 2(4,54%), sport 2(4,54%), catatrauma 7(15,9%), agresiune fizică 8(18,18%), strivire 1(2,27%), armă albă 7(15,9%), armă de foc 5(11,36), explozie 1(2,27%).Toți pacienții au fost supuși actului chirurgical după indicații. Volumul și metoda de corecție s-a stabilit individual în raport cu condițiile intraoperatorii-pneumoperitoneum, peritonită, hematom sau flegmon retroperitoneal.

Rezultate. Intraoperator a fost stabilit gradul de severitate a leziunilor duodenale și a celor asociate. Lezarea duodenului de gradul I-II a fost stabilită în 30(68%), decedați 13(29%), gradul III-IV 14(31%), decedați 9(20%). După mecanismul traumei au predominat accidentele rutiere, agresiunea fizică urmată de catatraumă și armă albă.

Concluzii. Analiza corelației severității lezionale și mecanismul traumei nu relevă o diferență semnificativă în lotul de studiu. Mortalitatea a fost indusă de anemie severă, septicemie.

Cuvinte cheie. Politrauma, duoden, corelație.

THE CORRELATION OF THE SEVERITY OF DUODENUM INJURIES AND THE MECHANISM OF TRAUMA IN POLYTRAUMATISM

V. Lescov, Gh. Ghidirim, S. Berliba, E. Beschieru, V. Gafton

Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", SUMPh "Nicolae Testemitanu", Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Polytrauma constitutes about 15-20% of all traumatic injuries with a mortality of 26-50%, due to serious injuries in two or more regions or organs with major vital risk, being in close and direct connection with the trauma mechanism. The goal is analysis of duodenal lesion severity in relation to trauma mechanism.

Materials and methods. The study is based on the analysis of 44 patients treated with duodenal lesions between 1999 and 2018. M -39, W-5, age 18-70 years. Trauma mechanism: Road accident – 13 (29.54%), foreign bodies 2(4.54%), sports 2(4.54%), catatrauma 7(15.9%), physical aggression 8(18.18%), crushing 1(2.27%), white weapon 7(15.9%), firearm 5(11.36), explosion 1(2.27%).