

## TRATAMENTUL CHIRURGICAL A BOLII CROHN CU LOCALIZARE ABDOMINALĂ ȘI PERIANALĂ

Vadim Țurcan

(Cond. șt. - Vladimir Hotineanu, dr. hab. șt. med., prof. univ., Toader Timiș, conf. univ., cat. Chirurgie nr.2)

**Introducere.** Boala Crohn (BC) este o afecțiune cu etiologie incomplet elucidată, cu un management terapeutic și chirurgical nedefinit. Deși implicarea chirurgicală este necesară doar la apariția complicațiilor bolii, chirurgia este totuși o componentă importantă în managementul BC. Studiile arată că 70% - 90% pacienți, necesită intervenție chirurgicală la un moment dat, majoritatea necesitând chiar câteva intervenții pe parcursul vieții.

**Scop.** Elaborarea standartului de conduită chirurgicală în BC.

**Material și metode.** În perioada 1995-2013 au fost internați 83 bolnavi cu BC. Tratament chirurgical au necesitat 38 (45,7%), dintre care cu localizarea ileo-colică 20 (52,8%) și perianală 18 (47,2%). La pacienții cu localizarea ileo-colică au fost realizate 10 (26,3%) rezecții segmentare cu anastomoză, 3(7,9%) stricturoplastii, 7 (18,4%) colectomii; în localizarea perianală 3 (7,9%) rezecții ale rectului cu anastomoză, drenarea abscesului în 3 (7,9%) cazuri, drenarea fistulei cu fire seton la 5 (13,2%) pacienți, 3 (7,9%) stricturotomii cu stricturoplastie, plastia fistulei cu lambou vaginal 2 (5,3%), ileostomie 2 (5,3%) cazuri.

**Rezultate.** În localizarea ileo-colică au recivat 3 (15%), intervenții repetate 2 (10%), complicații postoperatorii 4 (20%), letalitatea postoperatorie 1 (5%) cazuri; respectiv în afectarea perianală: au recidivat 6 (33,3%), intervenții repetate 4 (22,2%), complicații postoperatorii 5 (27,7%) letalitatea postoperatorie 1 (5,6%) cazuri.

**Concluzii.** Tratamentul chirurgical are o rată mare de recidive și complicații, ceea ce a promovat ca intervenția chirurgicală să fie o rezervă pentru pacienții care prezintă complicații grave ale bolii. Este necesară utilizarea chirurgiei într-o etapă precoce, înainte de dezvoltarea complicațiilor grave. Tactica chirurgicală în BC trebuie să fie miniinvasivă și organomenajantă.

**Cuvinte cheie.** Boala Crohn.

## THE SURGICAL TREATMENT OF CROHN'S DISEASE WITH ABDOMINAL AND PERIANAL LOCALIZATION

Vadim Țurcan

(Sci. adviser: Vladimir Hotineanu, PhD., univ. prof., Tudor Timis, PhD., associate. prof., chair of Surgery nr. 2)

**Introduction.** Crohn's disease is an disorder with an incompletely elucidated ethiology and with an uncertain therapeutic and surgical management. Although surgical involvement is indicated only after the appearance of severe complications, surgical treatment is still a very important component of Crohn's disease management. Studies proved that 70 % to 90 % of patients require a surgical intervention and the majority of them need several operations during lifetime.

**Purpose.** Development of standards for surgical management in CD.

**Material and methods.** During the period 1995-2013, 83 patients with CD were found, 38 from them required surgery. In ileocolonic forms were performed: sectional resection with anastomosis 10 (26.3%), stricturoplasty 3 (7.9%), colectomy 7 (18.4%); in perianal form : 3(7.9%) resection of rectum with anastomosis, abscesses drainage 3 (7.9%), fistula draining with seton 5 (13.2%), stricturotomiy with stricturoplasty 3 (7.9%), plasty with a flap of vaginal fistulas 2 (5.3%), ileostomy 2 (5.3%) cases.

**Results.** obtained in ileocolonic CD : disease's relapse - 3 (5%), repeated intervention 2 (10%), postoperative complications 4 (20%), postoperative lethality 1 (5%) cases. Perineal CD: the relapse of the disease 6 (33.3%), repeated surgery 4 (22.2%), postoperative complications 5 (27.7%), postoperative lethality 1 (5.6%) cases.

**Conclusions.** Surgical treatment has a relatively high rate of recurrence, that is why it is promoted in last instance and only in patients who have serious complications. Surgery is necessary to be promoted at an early stage of the disease. Surgical tactics in CD has to be minimally invasive and safe for organs.

**Key words.** Crohn's disease