

ASPECTE CHIRURGICALE ALE DIVERTICULOZEI COLONICE

Eugeniu Stratulat

(Conducător științific: Vladimir Iacob, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de chirurgie și semiologie generală)

Introducere. Diverticuloza colonică reprezintă actualmente maladia lumii industrializate a secolului XXI, întâlnindu-se în 50% din populația după 60 de ani, manifestările clinice ale maladiei sunt variate și complexe, iar rezultatele studiilor recente nu sunt convergente către un algoritm de tratament privind managerizarea optimă a pacientului.

Scopul lucrării. Evaluarea și revizuirea literaturii contemporane în privința elucidării aspectelor ce țin de tratamentul chirurgical în diverticulita acută.

Material și metode. S-a efectuat o sinteză bibliografică a 30 de articole ce abordează clasificarea diverticulitei, indicații, considerente tehnice și strategia în tratamentul chirurgical al diverticulitei acute, publicate în ultimii 10 ani în bazele de date MEDLINE, PubMed, EMBASE.

Rezultate. Pacienții cu diverticulită acută necomplicată (WSES 0) răspund cu succes la managementul ambulator fără antibiotice, cei cu diverticulită acută complicată local (WSES 1) și abces peridiverticular <3-4 cm în diametru (WSES Ib) răspund la tratamentul antibacterian. În cazul abceselor peridiverticulare >3-4 cm în diametru (WSES Iib) se aplică terapia antibacteriană și drenaj USG/CT ghidat. Pentru diverticulita acută complicată cu peritonită (WSES III, IV) se alege între rezecția cu anastomoză primară cu / fără ileostomie și procedura Hartmann.

Concluzii. Managementul chirurgical de urgență al diverticulitei acute are ca obiectiv controlul infecției acute pentru a permite o intervenție chirurgicală planificată într-o singură etapă pentru excizia porțiunii afectate de colon și restabilirea continuității intestinale, pe cale laparoscopică. Selecția pacienților rămâne esențială pentru procesul decizional chirurgical, iar strategia de tratament trebuie individualizată în funcție de prezentarea pacientului.

Cuvinte cheie: diverticuloza colonică, boală diverticulară, diverticulita acută.

SURGICAL ASPECTS OF COLONIC DIVERTICULOSIS

Eugeniu Stratulat

(Scientific adviser: Vladimir Iacob, PhD, assoc. prof., Chair of general surgery no. 3)

Introduction. Nowadays colonic diverticulosis is the disease of the industrialized world of the 21st century, found in 50% of the population after 60 years. The clinical manifestations of the disease are varied and complex and the results of recent studies are not convergent to an algorithm of optimal management of the patient.

Objective of the study. To assess and review contemporary literature regarded to surgical treatment of acute diverticulitis.

Material and methods. It was performed a bibliographic analysis of 30 articles, published in the past 10 years on MEDLINE, PubMed, and EMBASE databases related to diverticulitis classification, indications, technical considerations and strategies in the treatment of acute diverticulitis.

Results. Patients with uncomplicated acute diverticulitis (WSES 0) successfully respond to ambulatory management without antibiotics, those with locally complicated diverticulitis (WSES 1) and peridiverticular abscess <3-4 cm in diameter (WSES Ib) respond to antibacterial treatment. In the case of peridiverticular abscess >3-4 cm in diameter (WSES Iib), antibiotic therapy and guided USG / CT drainage are applied. For acute diverticulitis with peritonitis (WSES III, IV), the choice is between primary resection and anastomosis with or without stoma and Hartmann procedure.

Conclusions. Management of surgical emergency of acute diverticulitis has the aim to control acute infection and allow one-stage elective surgical intervention for the excision of the colon affected by the diverticula and the restoration of intestinal continuity by laparoscopy. Patient selection remains essential for surgical decision-making, and the treatment strategy has to be individualized according to patient presentation.

Key words: colonic diverticulosis, diverticular disease, acute diverticulitis.