

PARTICULARITĂȚILE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN CANCERUL COLORECTAL

Alexandr Ursu, Corina Șcerbatiuc

(Conducător științific: Gheorghe Rojnovanu, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”)

Introducere. Actualmente, cancerul colorectal, (CCR) datorită incidenței în creștere, reprezintă o problemă medico-socială prioritară. Aspectul chirurgical este determinat de decizia între anastomoză primară sau derivație externă.

Scopul lucrării. Analiza rezultatelor tratamentului chirurgical al pacienților cu cancer colorectal.

Material și metode. Studiu retrospectiv, descriptiv: 152 pacienți cu CCR, tratați în IMU timp de 2 ani, B/F=1,14/1. Statistica: t-Student.

Rezultate. Conform localizării tumorii au fost pacienți: hemicolon drept – 50 (32,89%), hemicolon stâng – 102 (67,11%), ($p < 0,001$). Cu ocluzie intestinală acută au fost 97 (63,72%), 7 (4,61%) – subocluzie, 18 (11,84%) – hemoragie digestivă și 30 (19,73%) – fără complicații acute. Au fost operați de urgență 98 (64,47%) și 54 (35,53%) în mod programat. S-au aplicat anastomoze primare 104 (68,42%) și derivații externe 48 (31,58%), dintre care 14 (29,17%) transversostome, 12 (25%) sigmостome, 11 (22,92%) descendostome, 1 (2,08%) cecostomă și 10 (20,83%) ileostome. 7 (6,25%) anastomoze s-au complicat cu dehiscență, 14 (29,16%) pacienți cu stome au dezvoltat complicații postoperatorii. Mortalitatea postoperatorie a constituit 16,45% ($n=25$), dintre care 12 (7,89%) cu anastomoze primare și 13 (8,55%) cu stome.

Concluzii. (1) Amploarea intervenției chirurgicale în cancerul colorectal depinde de localizarea tumorii și manifestările clinice la spitalizare. (2) Deși fără diferențe semnificative, rata complicațiilor postoperatorii și mortalitatea au fost mai mari în lotul bolnavilor operați în urgență, cu aplicarea derivațiilor intestinale externe.

Cuvinte cheie: cancer colorectal, tratament chirurgical, anastomoze primare, derivații intestinale externe

PARTICULARITIES OF SURGICAL TREATMENT IN COLORECTAL CANCER

Alexandr Ursu, Corina Șcerbatiuc

(Scientific adviser: Gheorghe Rojnovanu, PhD, univ. prof., Chair of surgery nr. 1 „Nicolae Anestiadi”)

Introduction. Currently colorectal cancer (CRC) due to the increasing incidence is a medical-social problem. The surgical aspect is determined by the decision between: primary anastomosis or external intestinal derivation.

Objective of the study. Analysis of surgical treatment results of patients with colorectal cancer.

Material and methods. A retrospective, descriptive study of 152 CRC patients operated in Emergency Hospital during 2015-2017. M/F=1.14/1. Statistics: t-Student.

Results. According to the tumor site: right hemicolone – 50 (32.89%), left hemicolone – 102 (67.11%), ($p < 0.001$). 97 (63.72%) patients had occlusive syndrome ($p < 0.001$), 7 (4.61%) – subocclusion, 18 (11.84%) – digestive haemorrhage and 30 (19.73%) – no acute complications. 98 (64.47%) operated in emergency and 54 (35.53%) cases were programmed operated, ($p < 0.001$). Primary anastomoses have been applied in 104 (68.42%) cases, and in 48 (31.58%) cases – external derivations. Thus, 14 (29.17%) transversostomes, 12 (25%) sigmостomes, 11 (22.92%) descendostomes, 1 (2.08%) cecostome and 10 (20.83%) ileostomas were applied. 7 (6.25%) anastomoses were complicated by leakage. Postoperative mortality was 16.45% ($n=25$), of which 12 (7.89%) with primary anastomoses and 13 (8.55%) with stomas.

Conclusions. (1) The extent of surgery in colorectal cancer depends on the location of the tumor and the clinical manifestations at hospitalization. (2) Although no significant differences, the rate of postoperative complications and mortality were higher in the group of patients operated in emergency and with external intestinal derivations.

Key words: colorectal cancer, surgical treatment, primary anastomoses, external intestinal derivations.