

for GI endoscopists and surgeons in order to achieve microbiological safety of the procedures and infection control. The presentation aims a critical analysis of the latest guidelines and recommendations for scope reprocessing and a review of how such protocols may be implemented in the day-to-day management of the endoscopy suite.

Keywords: organizing the endoscopy suite, nosocomial infections

ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS ÎN TRATAMENTUL DIABETULUI ZAHARAT TIP 2: REZULTATELE LA 5 ANI



BALAN S¹, REVCU S¹, CONȚU GH¹, REVCU D¹, BESCHIERU E¹

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Mecanismele instalării și evoluția diabetului de tip 2 (DZ2), comparativ cu cele ale diabetului de tip 1 (DZ1) sunt diferite. Complicațiile la distanță cauzate de hiperglicemie sunt comune pentru ambele tipuri de diabet zaharat. Bypass-ul gastric este procedeul ce induce remisia DZ2 la pacienții cu obezitate morbidă în peste 80%. Totuși, mecanismele ce stau la baza acestui efect rămân neclare. CD4 și CD8 joacă un rol distinct și patogenetic înalt în instalarea DZ1.

Material și metode: Studiul include 17 pacienți cu obezitate redusă și nonobezi diagnosticați cu DZ2 care au fost supuși Bypass-ului gastric pe perioada 2010–2019. Durata diabetului a fost de $7,6 \pm 4,6$ ani, masa corporală medie a constituit $96,1 \pm 9,9$ (80-115) kg, indicele masei corporale (IMC) preoperator fiind de $32,1 \pm 2,1$ (28,7-34,9) kg/m². Valorile medii ale glicemiei bazale și hemoglobinei glicate au constituit $11,9 \pm 3,7$ mmol/l și respectiv $8,3 \pm 1,4\%$. În toate cazurile s-a prelevat un segment de intestin subțire pentru examenul histochimic.

Rezultate: Sunt relatate rezultatele postoperatorii la distanță de până la 5 ani, cu media de $3,3 \pm 1,9$ ani. La 12 luni IMC a fost $24,9 \pm 1,9$ kg/m², glicemia bazală și hemoglobina glicată au constituit $6,2 \pm 1,4$ mmol/l și respectiv $5,9 \pm 0,7\%$. Examenul histochimic a evidențiat un infiltrat inflamator cronic constituit din limfocite T, cu un raport negativ CD4/CD8.

Concluzii: Diabetul zaharat tip 2 pare a fi inițiat de același lanț patogenetic ca și diabetul tip 1. Roux-en-Y gastric bypass pare a fi o metodă promițătoare în tratamentul diabetului zaharat tip 2.

Cuvinte cheie: bypass gastric, diabet zaharat, infiltrat inflamator.

ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IN TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES: FIVE YEARS OUTCOMES

Introduction: Type 1 (DM1) and type 2 diabetes (DM2) are characterized by high blood sugar levels, although the cause and development of the conditions are different. Long-term complications arising from increased blood sugar levels are common to both forms of the disease. Roux-en-Y gastric bypass may result in resolution or improvement of DM2. The underlying mechanisms mediating these effects, however, remain unclear. The CD4 and CD8 cells play distinct pathogenic roles mediating DM1.

Materials and methods: This clinical trial includes 17 non-obese or mildly obese patients with type 2 diabetes who underwent Roux-en-Y gastric bypass from 2010 to 2019. Duration of diabetes was $7,6 \pm 4,6$ years and preoperative BMI $32,1 \pm 2,1$ (range 28,7-34,9) kg/m². Blood glucose and glycosylated hemoglobin were $11,9 \pm 3,7$ mmol/l and $8,3 \pm 1,4\%$, respectively. In all the cases the function of the b-pancreas with C-peptide and serum insulin levels were established. A part of the small bowel was taken for the histochemical examination.

Results: We report the postoperative follow-up data of five years with an average of $3,3 \pm 1,9$ years. Twelve months postoperatively BMI was $24,9 \pm 1,9$ kg/m², blood glucose and glycosylated hemoglobin were $6,2 \pm 1,4$ mmol/l and $5,9 \pm 0,7\%$, respectively. The histochemical exam emphasized the presence of a chronic inflammatory infiltrate in the lamina propria, mostly constituted from T lymphocytes with negative CD4 / CD8 ratio.

Conclusion: Both type 1 diabetes and type 2 diabetes can have a common pathogenic mechanism. Roux-en-Y gastric bypass is a promising option for lifelong treatment of type 2 diabetes.

Keywords: gastric bypass, diabetes mellitus, inflammatory infiltrate.

CHIRURGIA BARIATRICĂ ȘI METABOLICĂ: ZECE ANI DE EXPERIENȚĂ



BALAN S, REVCU S, CONȚU GH, CONȚU O, REVCU D, BESCHIERU E, ROJNOVEANU GH

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Obezitatea morbidă este o maladie cronică plurifactorială, cu o creștere spectaculoasă a incidenței în ultimii ani la nivel mondial. Tratamentul conservativ al obezității morbide este inefficient, impunând abordarea metodelor alternative de tratament. Bypassul gastric (BG) este intervenția ce induce corijarea semnificativă a comorbidităților, cu o pierdere ponderală adecvată menținută la distanță.

Obiectivul: Evaluarea eficacității, riscurilor precoce și la distanță a bypass-ului gastric în tratamentul obezității morbide.

Material și metode: Studiul include 356 pacienți cu obezitate morbidă și perturbări metabolice, care au fost supuși BG pe perioada 2009-2019. Vârsta pacienților a oscilat în limitele 17-68 ani, cu media de $40,3 \pm 5,6$ ani. Masa corporală a constituit $123,2 \pm 20,5$ (80-265)kg, IMC (indicelemaseicorporale) preoperator fiind de $44 \pm 7,3$ (28,7-75,6) kg/m². Toți pacienții au fost supuși examinării clinice și iparaclice de o echipa multidisciplinară de specialiști, în scopul diminuării riscurilor perioperatorii.

Rezultate: Sunt relatate rezultatele la distanță de 10 ani postoperator. La 12 luni postoperator IMC a constituit $29,5 \pm 5,6$ kg/m², %EWL(% excess weight loss)- $64,1 \pm 16,3$, %EBMIL (excess BMI loss)- $82,4 \pm 29,1$. În 13 cazuri (4,9%) perioada postoperatorie precoce s-a complicat cu hemoragie digestive acută. Anemia feriprivă și litiiza veziculară au fost cele mai frecvente complicații postoperatorii