

## THE ABDOMINAL WALL RECONSTRUCTION THROUGH COMPONENTS' SEPARATION TECHNIQUES FOR LARGE INCISIONAL HERNIA REPAIR

**Introduction:** Giant incisional hernia repair is a complex and challenging issue. Modern reconstructive techniques are based on component separation augmented by prosthetic mesh. The recreation of linea alba represents a novel approach to ventral hernia repair.

**Materials and methods:** Between September 2017 and May 2019 we used the component separation techniques in 9 patients (6 males) with giant ventral incisional hernias. The average width of the defect was 14 cm (range 12,5- 19,5 cm). According to EHS (2009) classification, the groin hernias were classified as type M1W3 (n=2), M2W3 (n=2), M3W3 (n=2), M5 W3 (n=2) și L2W3 (n=1). The anterior components separation technique (ACST) was used in 5 patients. ACST was realized by sliding the myofascial rectus flap and placement of prosthetic DynaMesh®IPOM mesh in intraperitoneal position. Posterior component separation with transvers abdominis muscle release (TAR) and HERNI PRO P2 mesh placement in a sublay fashion was used in 4 patients.

**Results:** We observed 3 cases of various types of wound complications. Patients were evaluated at a median follow up of 11 month without recurrence.

**Conclusions:** Modern reconstructive techniques based on component separation offer a solution for successful hernia management and provide high-level functionality of the abdominal wall.

**Keywords:** giant incisional hernia, posterior separation of the components, transvers abdominis muscle release

## ANEVRISM DE ARTERA HEPATICA DREAPTA CU FISTULA ANEURISMO-COLEDOCIANA

BRASOVEANU V<sup>1</sup>, BARBU I<sup>1</sup>, PAUTOV M<sup>1</sup>, ICHIM F<sup>1</sup>, RISTEA A<sup>1</sup>, TOMA M<sup>1</sup>, LAZEA R<sup>1</sup>, POPESCU I<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institutul Clinic Fundeni, București România,

**Introducere:** Vascularizarea arterială a ficatului reprezintă pentru anatomist și nu numai un subiect de mare interes. Variantele de origine și distribuție sunt multiple și recunoașterea lor este importantă. Aneurismul arterei hepatice este o patologie rară, incidența fiind de aproximativ 20% din aneurismele viscerale.

**Material și metode:** Scopul acestui articol este de a prezenta un caz de aneurism de artera hepatica dreapta, parțial trombozat cu compresie inițială asupra CBP, ulterior cu fistulă aneurismo-coledociană secundară, și cu artera hepatică stângă accesorie emergentă din artera gastrică stângă, situație în care autorii nu au găsit în literatura de specialitate consultată.

**Rezultate:** Examenul histopatologic a confirmat diagnosticul de aneurism al arterei hepatice.

**Concluzii:** Importanța cunoașterii exactă a modelului vascularizării este de interes pentru chirurg, internist și imagist, precum și existența acestui tip de patologie aneurismală suprapusă poate întări procesul de diagnostic și terapeutic.

**Cuvinte cheie:** aneurismul arterei hepatice, managementul

## RIGHT HEPATIC ARTERY ANEURYSM WITH SECONDARY ANEURYSM-COLEDOCIAN FISTULA

**Introduction:** Liver vascularization is an anatomist and not only a subject of great interest. Variants of origin and distribution are multiple and their recognition is important. Liver artery aneurysm is a rare pathology, with an incidence of approximately 20% of visceral aneurysms.

**Material and methods:** The aim of this article is to present a case of right hepatic artery aneurysm, partial thrombosis with initial compression on CBP, later with the secondary aneurysm-coledocyan fistula, and with left hepatic accessory artery from left gastric artery, where the authors do not have found in the literature.

**Results:** The histopathological examination confirmed the diagnosis of hepatic artery aneurysm.

**Conclusions:** The importance of accurate knowledge of the vascularization model is of interest to the surgeon, internist and imagist, and the existence of this type of overlapping aneurysmal pathology can strengthen the diagnostic and therapeutic process.

**Keywords:** right hepatic artery aneurysm, management

## RETRANSPLANTUL HEPATIC CA METODA TERAPEUTICA IN DISFUNCTIILE GREFEI DIN PERIOADA POSTOPERATORIE IMEDIATA

BRASOVEANU V, ZAMFIRESCU D, CONSTANTINESCU A, MATEI E, SMIRA G, BARBU I, PAUTOV M, ICHIM F, RISTEA A, LAZEA R, TOMESCU D, DROC G, POPESCU I

Departament Chirurgie Generală, I.C. Fundeni, București, România

Cu toate că în ultimii ani au apărut progrese importante în domeniul hepatic, problema prevenirii apariției disfuncției și eșecului post-transplant nu a prezentat progrese semnificative. Întrucât disfuncția hepatică primară influențează dramatic evoluția grefei și a pacientului transplantat hepatic, prevenirea acestui fenomen devine obligatoriu. Creșterea penuriei de organe și a numărului persoanelor aflate pe lista de așteptare a dus la folosirea unor grefe ce depășesc criteriile normale de selecție pentru recoltare precum și transplantarea unor donatori considerați marginali. Aceste circumstanțe au adus în prim plan importanța diagnosticării și tratamentului disfuncției hepatice primare.

Conceptul de disfuncție hepatică primară nu este clar definit. Există un spectru de evenimente ce definesc disfuncția hepatică postoperatorie precoce: non funcția primară (PNF), nonfuncția întârziată, funcția slabă/săracă inițială (initial poor function – IPF), non funcția inițială, insuficiența hepatică primară și disfuncția primară. Distincția între aceste entități ia în considerare gradul disfuncției hepatice, necesitatea retransplantării urgente, precum și apariția și durata acestor evenimente după transplantul hepatic.