

Chair of surgery nr. 2, SMPhU „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republic of Moldova

Material and methods. Study presents the clinic's experience of a period of 20 years (1995-2015) by the group of 112 patients. Patient's age varied from 19 to 72 years with the prevalence of female (68.75%). The diagnosis was based on laboratory indexes and image methods of investigation. Solitary abscesses in majority cases (82.14%) affected the right lobe of the liver. Causes of abscess developing were: cholangiogenic (26), posttraumatic (18), parasitic (34), portal metastasizes (7), arterial metastasizes (4), non-identified (23). The most common clinical manifestations were fever, abdominal pain and hepatomegaly. Microbial germs identifiable as responsible for the abscesses developing were: E.coli, St.Aureus, Bac.Piocianic, Proteus.

Results. Surgical treatment consisted in drainage of septic focus practiced predominantly by echo-guided percutaneous puncture especially in recent years and by laparotomy. Practiced general and local management via changing of drains (fistulography) determined the dynamic changes and contributed to obtaining of satisfactory results in concrete clinical cases. Postoperative mortality was 6 patients (5.3%).

Conclusions. The clinical picture of hepatic abscesses is polymorphic and requires contemporary methods of diagnosis such as computed tomography and magnetic resonance which allowed us to concretize the topical and to perform the differential diagnosis. Echo-guided or computerized percutaneous drainage is contemporary methods of abscesses management. Selective antibiotic therapy through recanalized umbilical vein and via celiac trunk by aortic puncture in concrete cases is an important component.

Key words: liver abscess, sepsis, treatment

TACTICA ÎN HEMORAGIILE DIGESTIVE SEVERE ÎN CADRUL BOLII CROHN



HOTINEANU V, TIMIȘ T, ȚURCAN V, BENDELIC C

Catedra Chirurgie nr. 2, LCȘ „Chirurgie reconstructivă a tractului digestiv”, USMF ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Introducere. Hemoragiile digestive sunt o complicație relativ rară a bolii Crohn [BC] iar particularitățile evolutive nu sunt bine cunoscute și reprezintă o provocare diagnostică și curativă.

Material și metoda. Având în vedere acestea studiul efectuat, în cadrul LCȘ „Chirurgie Reconstructivă a Tractului Digestiv” asupra 85 pacienți cu BC urmărește aspectele de conduită medico chirurgicală în cazul hemoragiilor severe la pacienții cu BC.

Rezultate. Semne de hemoragie severă (hemoglobina sub 90g/l) au prezentat 6(7.14%) și au necesitat transfuzii >2 unități de sânge în 24 de ore. Au fost înregistrate 22 episoade de hemoragie. Conform indexării CDAI: forma medie a fost atestată la 2(33.22%), forma gravă la 4(66.66%) dintre bolnavi. Toți pacienții au fost examinați ecografic, radiologic, colonoscopia efectuată la 3 pacienți fără identificarea sursei hemoragiei. În dependență de gradul de hemoragie pacienții au fost repartizați: gr.I -2(33.32%), gr.II -3(50%) și gr.III -1(16.66%). Pentru transfuzie au fost necesare 8,6 pungi de sânge în primele 48 ore. Din motive religioase 1(16.66%) pacient a refuzat categoric transfuzia sângelui. Intervențiile chirurgicale efectuate: colectomia subtotală în 3(50%); colectomia totală cu prezervarea rectului -1(16.66%); colproctectomie subtotală cu păstrarea canalului anal -1(16.66%); hemicolonectomie extinsă pe dreapta cu montarea ascendostomei terminale și sigmoidostomei proximale -1(16.66%). Letalitatea postoperatorie 1(16.66%) caz.

Concluzii. Pacienții cu BC sunt un grup heterogen, evoluția dificilă de precizat la fiecare pacient, Hemoragia în BC deși rară este o complicație gravă care prezintă pericol iminent pentru viață. Problemele majore sunt aprecierea sursei hemoragiei și stabilizarea hemodinamică. Intervenția chirurgicală este inevitabilă în cazul hemoragiilor severe și recurente.

Cuvinte cheie: Hemoragie digestivă, boala Crohn, colectomie, transfuzie

THE MANAGEMENT OF SEVERE DIGESTIVE BLEEDING IN CROHN'S DISEASE

HOTINEANU V, TIMIȘ T, ȚURCAN V, BENDELIC C

Surgical clinic nr. 2, State Medical University "Nicolae Testemițanu" Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Digestive bleeding is a relative rare complication of Crohn disease [CD], but the evolutive particularities are not well known and this represents a diagnostic and curative challenge.

Materials and Methods. A study on 85 patients with [CD] was performed. The data of medical and surgical aspects of severe bleeding in 6 (7.14%) cases have been evaluated.

Results. Signs of severe bleeding (Hb>90 g/l) were in 6(7,14%) and needed over 2 blood units in 24h. Were registered 22 episodes of hemorrhage. According CDAI index: the moderate form attested in 2(33,22%), severe form in 4(66,66%) cases. All the patients passed through ecographic, radiologic investigations, colonoscopy performed in 3 cases the source of bleeding was not found. According to bleeding severity the patients were devised in 3 degrees: I-2(33,32%), II-3(50%) and III-1(16,66%). For transfusions were used 8,6 packs of blood during first 48h. From religious matter 1(16,66%) a patient refused blood transfusion. Operations performed: subtotal colectomy in 3(50%)cases, total colectomy with rectum preservation in 1 (16,66%), subtotal coloproctectomy with saving the anal cannal in 1(16,66%), extensive right hemicolectomy wit terminal ascendostoma and proximal sigmoidostoma in 1(16,66%). Postoperative letality in 1(16,66%) case.

Conclusions. The patients with CD are a heterogene group, the disease evolution is hard to appreciate for each patient. The bleeding in [CD] is a rare and severe complication that represents an imminent danger for life. The major problems are the detecting the source of the bleeding and hemodynamic stabilization. The surgical intervention is inevitable during severe and recurrent bleeding.

Key words: crohn disease, digestive bleeding, colectomy, transfusions

CONSIDERAȚII PRIVIND CONDUITA MEDICO-CHIRURGICALĂ POSTOPERATORIE ÎN STRICTURILE IATROGENE BILIARE



HOTINEANU V, HOTINEANU A, FERDOHLEB A

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Scop. Cercetarea conduitei medico-chirurgicale a pacienților, ce au suportat reconstrucții la arborele biliar pentru stricturi iatrogene.

Materiale și metode. Pe parcursul 1989-2015 în Clinica 2 Chirurgie au fost tratați 203 pacienți cu SB a CBE. Evaluarea clinică postoperatorie includea: 1) latura psiho-afectivă; 2) latura socială; 3) starea funcțională a sistemului hepato-biliar, apreciat pe baza testelor de laborator, examinărilor imagistice și a testelor SF-36. Evaluarea rezultatelor la distanță a fost posibilă pe un lot de 155 (76,3%) de pacienți.

Rezultate. Rezultat bun a fost fixat la 110 (54,2%) de pacienți cu reabilitare completă. Un rezultat satisfăcător am stabilit la 33 (16,26%) de pacienți, unde s-a marcat persistența durerilor periodice - 22 cazuri, semnelor dispeptice- 18 cazuri. La 12(5,91%) pacienți am remarcat rezultate nesatisfăcătoare. În 4 cazuri - icter mecanic motivat de calcul a firului de sutură a liniei de anastomoză. S-a rezolvat prin hepaticolitomie. Icter mecanic, motivat de strictura gurii de anastomoză, prezent la 7 pacienți. S-a efectuat enterotomie cu plastia gurii de anastomoză. A fost prezent un caz de reflux entero-biliar cu evaluarea colangitei de reflux, motivat de ansa jejunală sub 50 cm. S-a reconstruit în ansă cu brațul de 80cm. Evoluția clinică în toate cazurile a fost satisfăcătoare.

Concluzii. Ajustarea conduitei medico-chirurgicale a asigurat lichidarea efectivă și calitativă a complicațiilor survenite și a confirmă obiectiv calitatea vieții la distanță.

Cuvinte cheie: stricturi biliare, iatrogenie, tratament chirurgical

CONSIDERATIONS REGARDING POST – OPERATIVE MEDICO-SURGICAL BEHAVIOR OF IATROGENIC BILIARY STRICTURES

HOTINEANU V, HOTINEANU A, FERDOHLEB A

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republic of Moldova

Aim. Analysis of medico-surgical behavior of the patients that undergone reconstructions of the biliary tree for iatrogenic strictures.

Materials and methods. There were treated 203 patients with BS of EBD during 1989-2015 years in Surgical Clinic 2. Post-operative evaluation included: 1) psycho-affective side; 2) social side; 3) functional state of hepatobiliary