

Conclusions: Application of minimally invasive methods of treatment in the early phase of severe pancreatitis diminishes the frequency of evolutive complications and decreases the mortality rate.

CRITERII DE SIGURANȚĂ ÎN OPERAȚIILE PLASTICE DUPĂ PIERDEREA MASIVĂ A MASEI CORPORALE

CONȚU G, CONȚU O, BALAN S, ȘTEFANEȚ A

Catedra chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”; CME “SANCOS”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Pierderea masivă a masei corporale (PMMC) se caracterizează prin apariția unui exces esențial tegumentar cu formare de pliuri dermolipidice în regiunea abdomenului și a altor regiuni ale corpului uman. Pierderea elasticității tegumentelor, formarea pliurilor dermolipidice, neregularitățile tegumentare afectează calitatea vieții pacienților.

Scopul: Evaluarea criteriilor de siguranță în operațiile plastice după PMMC.

Material și metode: Pentru înlăturarea sechelelor apărute în urma PMMC am efectuat 52 operații plastice la 28 pacienți. Vârsta pacienților se cuprindea între 21 și 54 ani. Au fost aplicate abdominoplastia clasică, extinsă, în “T-invers” sau circumferențială; brahioplastia; torsoplastia, mamoplastia; lifting-ul de coapse și fesier; lifting-ul facial și blefaroplastia. Optsprezece pacienți au pierdut masiv masa corporală după operații bariatrice – by-pass gastric (17), “gastric sleeve” (1), iar 10 – prin tratament dietetic și comportamental.

Rezultate: Intervențiile chirurgicale s-au efectuat peste 12-24 luni după operațiile bariatrice. Complicații majore nu s-au înregistrat. Ne-am condus de următoarele criterii de selecție a pacienților pentru operații plastice după PMMC: masa corporală stabilă, IMC trebuie să fie favorabil ($IMC < 28 \text{ kg/m}^2$), stabilizarea homeostazei nutriționale, stare medicală și psihologică stabilă, așteptări realiste de la intervenție, luând în considerație vârsta, starea sănătății și aspectul corpului.

Concluzii: Pentru siguranța operațiilor considerăm importante dotarea cu utilaj modern a clinicii, planificarea precaută a operațiilor simultane post-bariatrice, profilaxia antibacteriană și profilaxia tromboemboliei pulmonare, precum și diminuarea duratei operației.

SAFETY CRITERIA FOR PLASTIC SURGERIES AFTER MASSIVE WEIGHT LOSS

Introduction: Massive weight loss is associated by the appearance of an essential excess of skin, dermal folds in the abdominal area and other parts of human body. The loss of skin elasticity, dermal folds and skin irregularities affect the quality of patients' life.

Aim: To assess the safety criteria in plastic surgery after massive weight loss (MWL).

Material and methods: In order to remove the consequences appearing after MWL we have performed 52 plastic surgeries on 28 patients. The age of patients was between 21 and 54 years old. Classic, expanded, “Fleur-de-Lis” or circumferential abdominoplasty; brachioplasty; torsoplasty, mamoplasty; thigh lifting; facial lifting and blefaroplasty were applied. Eighteen patients had MWL after bariatric surgery – gastric bypass (17), “gastric sleeve” (1), and 10 of them – through dietary and behavioral treatment.

Results: Plastic operations were performed in 12-24 months after bariatric surgeries. No major complications were observed. We used the following criteria for the plastic surgeries after MWL: stable body weight, favorable body mass index ($BMI < 28 \text{ kg/m}^2$), stable nutritional homeostasis, safe medical and psychological conditions, realistic expectations for the surgery, taking into consideration the age of patients, health and body appearance.

Conclusions: To perform the safe surgeries we consider important supplying the clinic with modern equipment, careful planning of simultaneous post-bariatric operations, antibacterial and pulmonary thromboembolism prophylaxis, as well as shortening the time of the surgery.

CONTROVERSE ÎN MASTECTOMIA PROFILACTICĂ CU RECONSTRUCȚIE MAMARĂ SIMULTANĂ

CONȚU G, SOFRONI L, BOTNARIUC N

Catedra chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”; Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Mastectomia profilactică (MP) întrunește mai multe controverse, îndeosebi: valoarea MP pentru prevenirea cancerului mamar și în ce măsură tratamentul medicamentos al mastopatiei poate reduce riscul de cancer mamar fără necesitatea MP.

Material și metode: MP s-a efectuat la 6 paciente cu vârsta între 25 și 41 ani. Examinarea preoperatorie a inclus ultrasonografia, mamografia, CT, RMN (2 cazuri), citologia, testele genetice BRCA-1 și BRCA-2. În 4 cazuri MP subcutanată s-a efectuat bilateral, iar în 2 cazuri – unilateral, pe fond de cancer mamar al glandei mamare contralaterale. Varianta de acces pentru MP în fiecare caz a fost individuală, în dependență de prezența și sediul cicatricelor după rezecțiile mamare sectoriale anterioare.

Rezultate: În 5 cazuri operația s-a finisat cu reconstrucția mamară cu implant. La 2 paciente s-a constatat o ischemie pronunțată a areolei și mamelonului. Diminuarea sensibilității tegumentelor și a complexului areolo-mamelonar s-a observat la toate pacientele. În perioada postoperatorie nu s-a înregistrat nici o extruzie a implantului, inflamație sau contractură mamară. Rezultatul estetic de reconstrucție mamară în cazul MP “skin sparing” este superior comparativ cu reconstrucția după mastectomia clasică.