

## PANCREATIC MANIFESTATIONS OF THE SYNDROME MODS / MSOF

Revenu Sergiu<sup>1</sup>, Balan Sergiu<sup>1</sup>, Revenu Dan<sup>2</sup>, Garstea Ion<sup>3</sup>, Gaitur Alexandru<sup>3</sup>, Mustea Valentin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1, Nicolae Testemitanu SUMPh;  
<sup>2</sup>CSF „Galaxia”; <sup>3</sup>St. Archangel Michael Hospital

**Background.** Acute necrotizing pancreatitis generates MODS / MSOF syndrome repeatedly, at first onset and then on necrosis infection. **Objective of the study.** Elucidation of pancreatic manifestations in severe systemic diseases accompanied by MODS / MSOF syndrome. **Material and Methods.** Clinic-morphological study included 198 cases of death over a period of 5 years (2015 - 2020). Age over 50 years predominates - 170 cases (85.6%); men - 103 (52%), women 95 (48%) cases. The duration of hospitalization in the ATI department varied: 1 day - 25%, more than 10 days - 18%. **Results.** Primary diseases: liver cirrhosis, myocardial infarction, BPCO, chronic heart disease were more than half cases. The MODS / MSOF syndrome occurred: cardiorespiratory failure 167 cases (84.3%), liver failure (90 cases (45.4%), acute renal failure 100 cases (50.5%), acute brain failure 39 cases (19.7%). Detected pancreatic morphological manifestations: parenchymal and adipose necrosis, diffuse, extensive and focal - 49 cases (24.7%); pancreatic and peripancreatic necrosis on the background of pancreatic fibrosis - 119 cases. (60.1%); pancreatic autolysis accompanied by outbreaks of necrosis -32 case. (16.2%). **Conclusion.** MODS / MSOF syndrome burdened with severe systemic disorders generates secondary pancreatic necrosis. The pancreatic response that occurs is usually without obvious clinical manifestations, it must be anticipated in the initiated complex treatment. **Keywords:** PA MSOF MODS PAN BPCO.

## MANIFESTĂRILE PANCREATICE ALE SINDROMULUI MODS/MSOF

Revenu Sergiu<sup>1</sup>, Balan Sergiu<sup>1</sup>, Revenu Dan<sup>2</sup>, Garstea Ion<sup>3</sup>, Gaitur Alexandru<sup>3</sup>, Mustea Valentin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemitanu”;  
<sup>2</sup>CSF „Galaxia”; <sup>3</sup>IMSP „Sfantul Arhanghel Mihail”

**Introducere.** Pancreatita acută necrotizantă generează sindromul MODS/MSOF în repetate rânduri, la debut, apoi la infectarea necrozelor. **Scopul lucrării.** Elucidarea manifestărilor pancreatice în afecțiuni sistemice grave însoțite de sindromul MODS/MSOF. **Material și Metode.** Studiul clinico-morfologic a inclus 198 cazuri de deces survenite pe o perioadă de 5 ani (2015 – 2020). Predomina vârsta peste 50 de ani – 170 cazuri (85,6%); bărbați – 103 (52%), femei 95 (48%) cazuri. Durata de spitalizare în secția ATI a variat: 1zi – 25%, mai mult de 10 zile - 18%. **Rezultate.** Afecțiunile primare: ciroza hepatică, infarctul miocardic, BPCO, cardiopatiile cronice au constituit mai mult de jumătate cazuri. Sindromul MODS/MSOF survenit a fost: insuficiență cardiorespiratorie–167 cazuri (84,3%), insuficiența hepatică –90 caz. (45,4%), insuficiența renală acută 100 caz. (50,5%), insuficiența cerebrală acută – 39 caz. (19,7%). Manifestările morfologice pancreatice depistate: necroze parenchimotoase și adipoase, difuze, întinse și de focar – 49 cazuri(24,7%); necroze pancreatice și peripancreatice pe fundal de fibroză pancreatică – 119 caz. (60,1%); autoliză pancreatică însoțită de focare de necroză -32 caz. (16,2%). **Concluzii.** Sindromul MODS/MSOF grevat de afecțiuni sistemice grave generează necroze pancreatice secundare. Răspunsul pancreatic survenit, de regulă, nu prezintă manifestări clinice evidente, trebuie anticipat în tratamentul complex inițiat.

**Cuvinte-cheie:** PA MSOF MODS PAN BPCO.