

TRATAMENTUL HEMORAGIILOR DIGESTIVE SUPERIOARE VARICEALE

Marinela Osmatescu

Conducător științific: Marcel Sochircă

Catedra de Chirurgie Generală-Semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Hemoragia digestivă superioară variceală este o cauză importantă de morbiditate și mortalitate înaltă, fiind o consecință a hipertensiunii portale. Este o patologie întâlnită zilnic în departamentele de chirurgie, iar tratamentul acesteia este imperativ în determinarea prognozei pacientului. **Scopul lucrării.** Evaluarea eficacității tehnicilor de tratament endoscopic în varicele esofagiene. **Material și metode.** S-au studiat fișele a 45 pacienți cu varice esofagiene internați în „Gheorghe Paladi” în perioada 2021-2022; 27 pacienți cu hemoragie activă, 18 pacienți internați pentru prevenirea hemoragiei. S-au comparat 2 abordări: bandare endoscopică a varicelor esofagiene (25 cazuri – 55.5%), și bandare endoscopică a varicelor esofagiene + injectare de trombină paravariceal (20 cazuri – 44.5%). **Rezultate.** În 3 cazuri din 45 a survenit decesul (6.7%), cauzat de recidiva hemoragiei, dintre care 2 cazuri în bandare pe motiv de hemoragie activă, iar 1 caz de bandare pentru profilaxia primară. În lotul cu injectare de trombină a survenit 1 deces, provocat de detașarea precoce a inelului la a doua zi postprocedural; în lotul fără injectare - 2 decese, care au fost cauzate de hemoragie din ulcere acute postligaturare. S-a demonstrat că abordarea combinată de terapie endoscopică: bandare + injectare cu trombină paravariceală a avut eficacitate mai bună în controlul hemoragiei și recidivelor, ceea ce sugerează continuarea utilizării acestei abordări și în viitor. **Concluzii.** Tratamentul hemoragiei digestive superioare variceale rămâne o urgență medicală, care necesită o abordare etapizată, planificată, cu selectarea tehnicilor endoscopice-neinvazive adecvate, luând în considerare riscul recidivelor pentru fiecare pacient în parte. **Cuvinte-cheie:** Varice digestive superioare, hemoragie variceală, bandare endoscopică.

TREATMENT OF VARICEAL UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING

Marinela Osmatescu

Scientific adviser: Marcel Sochircă

General Surgery-Semiology Department no. 3, Nicolae Testemițanu University

Background. Variceal upper gastrointestinal hemorrhage is an important cause of high morbidity and mortality and is a consequence of portal hypertension. It is a pathology encountered daily in surgical departments, and its treatment is imperative in determining patient prognosis. **Objective of the study.** To evaluate the effectiveness of endoscopic treatment techniques in esophageal varices. **Materials and methods.** Records of 45 patients with esophageal varices admitted to *Gheorghe Paladi* Municipal Clinical Hospital from 2021-2022 were studied; 27 patients with active bleeding, 18 patients admitted for prevention of bleeding. Two approaches had been studied: endoscopic banding of esophageal varices (25 cases – 55.5%), and endoscopic banding of esophageal varices + paravariceal thrombin injection (20 cases - 44.5%). **Results.** Death occurred in 3 cases out of 45 (6.7%), due to recurrence of bleeding, of which 2 cases in banding due to active bleeding and 1 case in banding for primary prophylaxis. One death occurred in the group with the use of paravesical thrombin, caused by early ring detachment on the second postprocedural day; 2 deaths were caused by bleeding from acute post-ligature ulcers in the group without thrombin use. It was demonstrated that the combined endoscopic therapy approach: banding + thrombin injection had a better efficacy in controlling bleeding and recurrence, suggesting further use of this approach in the future. **Conclusion.** The treatment of variceal upper gastrointestinal bleeding remains a medical emergency, requiring a staged, planned approach with the selection of appropriate endoscopic non-invasive techniques, taking into account the risk of recurrence for each individual patient. **Keywords:** upper gastrointestinal varices, variceal bleeding, endoscopic banding.