

Hospital Chișinău

Introduction. Colorectal cancer (CRC) is one of the leading causes of death worldwide due to late diagnosis. This is due to the lack of specific symptomatology in the initial stages of the disease and the delay in presenting patients to the doctor.

Aim of study. Analysis of the correlations of clinical symptoms and endoscopic-morphological features of colonic neoforations.

Materials and methods. Prospective study on 83 patients, of which 59(71.1%) with CRC and 24(28.9%) with malignant precursor lesions, performed at Emergency Hospital (Chișinău), during 2018-2021. Ratio M:W=1.19:1, mean age – 61.4±1.32 years (p<0.01). Clinical signs, endoscopic and morphological data were analyzed.

Results. Out of 83 patients, 18(21.7%) were evaluated occasionally, and 65(78.3%) had a pathological substrate. Analyzing the related symptoms, in the group of patients with neoplasms predominated transit disorders (alternation – constipation/diarrhea) – 39(66.1%), abdominal pain – 59(94.9%), lower gastrointestinal bleeding – 31(52.54%) and anemia – 55(93.2%). In the group of patients with premalignant lesions, the symptoms were characterized by occult hemorrhage – 24(100%), abdominal pain – 8(33.3%), unexplained fever – 6(25.0%) and anemia – 16(66.6%) (p<0.01). The lesions highlighted colonoscopically depending on the location, both in the premalignant lesions and in the CRC were predominantly on the left hemicolon – 61(73.5%) (p<0.001). The localisation is illustrated in the next picture. The most common macroscopic and histological type in patients with CRC was adenocarcinoma – 44(74.6%), and in those with premalignant neoforations were tubuloadenomatous polyps with mild dysplasia – 19(79.1%) (p<0.01).

Conclusions. Clinical, endoscopic-morphological correlations, in addition to confirming malignancy, provide important information for establishing therapeutic behavior, integration into a risk group, which gives the patient a certain prognosis.

Keywords. Colonic neoforations, correlations, endoscopy, morphology, prognosis

TRATAMENTUL OBSTRUCȚIEI COLONICE TUMORALĂ ÎN CONDIȚIILE A UNUI SPITAL RAIONAL

A.Lembas, A. Șpeko, M. Kucinskii, M. Ivasișin
Instituția de Stat „Spitalul Raional Camenca”, or. Camenca, Moldova

Scopul lucrării. Studiarea rezultatelor tratamentului pacienților cu obstrucție intestinală acută tumorală în secția de chirurgie a spitalului raional.

Material și metode. Începând cu 01.01.2010 până la 12.31.2022, în secția de chirurgie Spitalului Raional Camenca au fost operați 54 de pacienți privind înlăturarea obstrucției acute a tumorii colonice: bărbați - 33; femei - 21; vârsta medie fiind de 69,5 ± 01 ani. Conform clasificării TNM (revizia a 7-a): T2-4N0M0 - 30 pacienți; T2-3N1M0 - 16; T3-4NxM+ - 8 pacienți. Volumul intervenției chirurgicale: cu o tumoră a secțiunilor drepte ale colonului (9 pacienți) - hemicolonectomie pe partea dreaptă (HCE) - la 8 persoane, anastomoză ocolită - la 1 pacient; cu o tumoră a secțiunilor stânga (7 pacienți) - HEC stânga + stomă - la 3, HCE stânga cu anastomoză primară colonică - la 3, formarea unei colostomii - la 1 pacient; cu o tumoră în sigma (15 pacienți) - operația Hartmann - în 13, formarea unei colostomii - în 1, rezecția sigma cu formarea unei anastomoză colorectale - la 1 pacient; cu o tumoră în rect (23 de pacienți) - formarea unei colostomii - la 17, operația Hartmann - la 6 pacienți.

Rezultate. În perioada postoperatorie timpurie, 3 din 54 de pacienți au murit; mortalitate postoperatorie - 5,6%. Cauza morții a fost perforația cecului, peritonita fecală larg răspândită și sepsisul abdominal. Din 54 de pacienți, formarea unei colostomii - la 19: anastomoză ocolită - 1 pacient (st. IV). Indicații pentru colostomie: prezența unei tumori a rectului ampular mediu și inferior în orice stadiu al bolii, stadiul IV al cancerului, prezența unei patologii comorbid semnificative clinic. Din cauza refuzului pacienților, doar 4 din 12 (st. II-III) au suferit operații radicale repetate. Speranța medie de viață a pacienților neoperați radical (16 pacienți) este de până la 1 an. Operațiile radicale primare - la 34 din 54 de pacienți. Perioada de urmărire este de la 6 luni - 12 ani. După efectuarea operațiilor primar-radicală și radicală în două etape (4 pacienți), progresia bolii a fost observată la 7 (18,4%).

Concluzii. 1. La majoritatea pacienților (34 din 54 pacienți) cu AIO tumorală, în stadiul II-III, este posibilă efectuarea operațiilor radicale primare. 2. Formarea unei colostomii este indicată în prezența unei tumori a rectului ampular mediu și inferior în orice stadiu al bolii, cu stadiu IV de orice localizare, în prezența unei patologii clinice comorbide semnificative.

Cuvinte cheie. Obstrucție intestinală acută, operație radicală primară, colostomie, hemicolonectomie.

TREATMENT OF COLONIC TUMOR OBSTRUCTION IN THE CONDITIONS OF A DISTRICT HOSPITAL

A.Lembas, A. Șpeko, M. Kucinskii, M. Ivasișin
"Camenca District Hospital" State Institution, Camenca, Moldova

The purpose of the work. Studying the results of the treatment of patients with acute intestinal tumor obstruction in the surgery department of the district hospital.

Material and methods. Starting from 01.01.2010 until 12.31.2022, 54 patients were operated on in the surgery department of the Camenca Regional Hospital for the removal of acute obstruction of the colonic tumor: men - 33; women - 21; the average age being 69.5 ± 01 years. According to TNM classification (7th revision): T2-4N0M0 - 30 patients; T2-3N1M0 - 16; T3-4NxM+ - 8 patients. The volume of surgery: with a tumor of the right sections of the colon (9 patients) - hemicolonectomy on the right side (HCE) - in 8 people, bypass anastomosis - in 1 patient; with a tumor of the left sections (7 patients) - left HEC + stoma - in 3, left HEC with primary colonic anastomosis - in 3, formation of a colostomy - in 1 patient; with a tumor in the sigmoid (15 patients) - Hartmann's operation - in 13, formation of a colostomy - in 1, sigmoid resection with the formation of a colorectal anastomosis - in 1 patient; with a tumor in the rectum (23 patients) - the formation of a colostomy - in 17, Hartmann's operation - in 6 patients.

Results. In the early postoperative period, 3 of 54 patients died; postoperative mortality - 5.6%. The cause of death was cecal perforation, widespread faecal peritonitis and abdominal sepsis. Out of 54 patients, the formation of a colostomy - in 19: bypass anastomosis - 1 patient (st. IV). Indications for colostomy: the presence of a tumor of the middle and lower ampullary rectum at any stage of the disease, stage IV cancer, the presence of a clinically significant comorbid pathology. Due to patients' refusal, only 4 out of 12 (st. II-III) underwent repeated radical operations. The average life expectancy of non-radically operated patients (16 patients) is

up to 1 year. Primary radical operations - in 34 out of 54 patients. The follow-up period is from 6 months to 12 years. After performing primary-radical and two-stage radical operations (4 patients), disease progression was observed in 7 (18.4%).

Conclusions. 1. In most patients (34 out of 54 patients) with tumor AIO, in stage II-III, it is possible to perform primary radical operations. 2. The formation of a colostomy is indicated in the presence of a tumor of the middle and lower ampullary rectum at any stage of the disease, with stage IV of any location, in the presence of significant comorbid clinical pathology.

Keywords. Acute intestinal obstruction, primary radical surgery, colostomy, hemicolectomy.

ASPECTE ASUPRA CANCERULUI COLO-RECTAL OBSTRUCTIV ÎN CHIRURGIA DE URGENȚĂ



Gh.Anghelici, V.Moraru, P.Bujor, O.Crudu, G.Pavliuc, M.Erlih, D.Panteleiciuc, S.Cernei, A.Covaci

USMF „N.Testemițanu”, Catedra Chirurgie N2, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. A analiza rezultatele precoce ale tratamentului chirurgical de urgență al ocluziei intestinale acute prin cancer colorectal (CCR) obstructiv.

Materiale și metode. S-au analizat rezultatele tratamentului chirurgical de urgență a 91 de pacienți cu CCR obstructiv. În localizările pe colonul drept s-au practicat hemicolectomie pe dreaptă- 14 (15,4%) cazuri, în 15 (16,5%) - colo/cecostomie, bypass- la 2 (2,2%) pacienți. Pentru tumorile colonului stâng: hemicolectomia stângă cu anastomoză la 2 (2,2%) pacienți, operația Hartmann- 39 (42,8%), rezecție intestinală segmentară- 7 (7,7%), rezecție recto-sigmoidiană - 3 (3,3%), la 9 (9,9%) pacienți- colostomie. S-au analizat complicațiile postoperatorii precoce și mortalitatea intraspitalicească.

Rezultate. Raportul bărbați/femei a fost de 1/1,2, cu predominanța persoanelor peste 60 de ani – 75,8% cazuri. Obstrucția colonului stâng (65,9%) a predominat față de cel drept (34,1%). S-a stabilit o conexiune între frecvența complicațiilor postoperatorii, clasa ASA și comorbidități, ce explică incidența mare a complicațiilor postoperatorii precoce – 70,4% cazuri. Complicațiile generale au fost mai frecvente decât cele chirurgicale - 1,9/1. Conform Clavien-Dingo, 27 (29,7%) pacienți nu au avut complicații, gradul I-11 (12,1%) pacienți, II 15 (16,5%), III-10 (10,9%), IV -7 (7,7%) și grad V-21 (23,1%) pacienți.

Concluzii. Stadiile avansate ale CCR, vârsta înaintată și comorbiditățile asociate determină o rată înaltă de complicații postoperatorii precoce, cele chirurgicale fiind mai puțin frecvente decât cele generale. Rezolvarea ocluziei intestinale trebuie să fie prioritară în planificarea tratamentului chirurgical, iar o decompresie adecvată asociată cu tratamentul decompensărilor biologice ale pacientului reprezintă principalele obiective în tratamentul de urgență al CCR obstructiv.

Cuvinte cheie. Cancer colo-rectal, ocluzie intestinală acută

ASPECTS ON OBSTRUCTIVE COLORECTAL CANCER IN EMERGENCY SURGERY

Gh.Anghelici, V.Moraru, P.Bujor, O.Crudu, G.Pavliuc, M.Erlih, D.Panteleiciuc, S.Cernei, A.Covaci

Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy, Department of Surgery №2, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. To analyze the early results of emergency surgical treatment of acute intestinal occlusion due to obstructive colorectal cancer (CRC).

Materials and methods. The results of the emergency surgical treatment of 91 patients with obstructive CRC were analyzed. In locations on the right colon, right hemicolectomy was performed in the 14 (15.4%) cases, in 15 (16.5%)- colo/cecostomy, bypass- in 2 (2.2%) patients. For left colon tumors: left hemicolectomy with anastomosis- in 2 (2.2%) patients, Hartmann operation- 39 (42.8%), segmental intestinal resection- 7 (7.7%), recto-sigmoid resection- 3 (3.3%), in 9 (9.9%) patients- colostomy. Early postoperative complications and in-hospital mortality were analyzed.

Results. The male/female ratio was 1/1.2, with the predominance of people over 60 years old – 75.8% of cases. Obstruction of the left colon (65.9%) predominated over the right (34.1%). A connection was established between the frequency of postoperative complications, the ASA class and comorbidities, which explains the high incidence of early postoperative complications – 70.4% of cases. General complications were more common than surgical ones - 1.9/1. According to Clavien-Dingo, 27 (29.7%) patients had no complications, grade I-11 (12.1%) patients, II 15 (16.5%), III-10 (10.9%), IV -7 (7.7%) and grade V-21 (23.1%) patients.

Conclusions. Advanced stages of CRC, old age and associated comorbidities determine a high rate of early postoperative complications, surgical ones being less frequent than general ones. The resolution of the intestinal occlusion must be a priority in planning the surgical treatment, and an adequate decompression associated with the treatment of the patient's biological decompensations are the main objectives in the emergency treatment of obstructive CRC.

Keywords. Colorectal cancer, acute intestinal obstruction

CANCERUL COLORECTAL METASTATIC SINCRON ÎN FICAT. ABORD LAPAROSCOPIC, DESCHIS ȘI COMBINAT. SIGURANȚA ȘI FEZABILITATEA ABORDĂRII



Adrian Hotineanu¹, Serghei Burgoci², Dumitru Cazacu³, Vitalie Sîrghi³

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra Chirurgie Nr 2, Republica Moldova, ² Laboratorul de cercetări Științifice „Chirurgia Reconstructivă a tractului Digestiv”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova, ³ Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Introducere. Cel mai frecvent metastazele cancerului colorectal sunt întâlnite în ficat. Tot odată metastazele sincrone sunt depistate în 20-25% cazuri. Rata de supraviețuire la 5 ani după rezecție completă a cancerului colorectal și a metastazelor hepatice poate fi îmbunătățită până la 40-57%, față de 3-9% la pacienți cu metastaze hepatice nerezekabile. Acest tip de intervenții presupune un act chirurgical destul de agresiv, presupune traumatism chirurgical enorm cu o probabilitate mare de apariție complicațiilor intraoperatorii,