

MANAGEMENTUL DIVERTICULITEI COLONICE ACUTE PE STÂNGA: SERIE DE CAZURI

Tatiana Malcova^{1,2}, Elina Șor¹, Radu Gurghiș^{1,3}

Conducător științific: Gheorghe Rojnoveanu^{1,3}

¹Catedra de Chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Biobanca, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Institutul de Medicină Urgentă

Introducere. Diverticulita acută a colonului (DAC) reprezintă cea mai frecventă complicație a diverticulozei, are o simptomatologie variată, de la inflamația diverticulară localizată până la peritonita fecaloidă, ceea ce impune importanța diagnosticului precis. **Scopul lucrării.** Evaluarea managementului contemporan al DAC la IMU din Chișinău. **Material și metode.** Analiza retrospectivă a datelor medicale (2019 – 2023) a pacienților cu DAC (n=33), vârsta medie 62.8±17 ani, raport B:F – 1:1.5. **Rezultate.** Pacienții au prezentat dureri abdominale (n=32; 96.97%) în asocieri cu constipație (n=6; 18.18%), febră, frisoane (n=7; 21.21%). Sângerarea rectală a fost înregistrată într-un caz (3%). Testele de laborator au detectat o leucocitoză de la ușoară până la severă (n=22; 66.7%). Scanarea tomografică a fost efectuată la 28 de pacienți (85%), permițând determinarea localizării și a severității inflamației în 23 de cazuri (82.14%). Managementul diverticulitei complicate (n=16; 48.5%) a implicat intervenția chirurgicală deschisă de urgență. Procedul Hartmann a fost cea mai utilizată tehnică (n=10; 62.5%). Morbiditatea postoperatorie globală a constituit 37.55% (n=6), mortalitatea 0%. Durata medie de spitalizare a fost 17.75±3.11 zile, în două cazuri fiind prelungită în legătură cu infectarea COVID-19. Colostomia terminală a fost închisă în 6 cazuri la 7 luni [interval: 5-13] după intervenția principală. Pacienții care s-au prezentat cu diverticulită necomplicată au fost tratați conservator în decurs de 4 zile [interval: 1-12] fără complicații. **Concluzii.** Actualmente, tomografia computerizată reprezintă standardul de aur pentru diagnosticul de DAC datorită sensibilității și specificității înalte. Abordarea terapeutică a DAC este adaptată severității bolii. Prezența DAC complicate este indicație pentru intervenția chirurgicală de urgență. **Cuvinte-cheie:** diverticulita colonică acută, inflamație, antibiotice, procedul Hartmann, anastomoză primară.

MANAGEMENT OF LEFT-SIDED ACUTE COLONIC DIVERTICULITIS: A CASE SERIES

Tatiana Malcova^{1,2}, Elina Shor¹, Radu Gurghiș^{1,3}

Scientific adviser: Gheorghe Rojnoveanu^{1,3}

¹Nicolae Anestiadi Surgery Department No. 1, Nicolae Testemițanu University

²Biobank, Nicolae Testemițanu University

³Institute of Emergency Medicine

Background. Acute colonic diverticulitis (ACD) is the most common complication of diverticular disease, it includes a variety of conditions, extending from localized diverticular inflammation to fecal peritonitis, hence the importance of an accurate diagnosis. **Objective of the study.** To evaluate the contemporary management of ACD at IEM from Chisinau. **Material and methods.** Retrospective analysis (2019-2023) of the medical data from patients with ACD (n=33), mean age 62.8±17 years, M:F ratio 1:1.5. **Results.** Patients were presented with abdominal pain (n=32; 96.97%), constipation (n=6; 18.18%), fevers, chills (n=7; 21.21%). Rectal bleeding was registered in one case (3%). Laboratory tests were notable for a mild to severe leukocytosis (n=22; 66.7%). The CT scan was performed in 28 patients (85%), allowing to determine the location and severity of inflammation in 23 cases (82.14%). Operative management of complicated diverticulitis (n=16; 48.5%) involved emergent open surgery. Hartmann procedure was the most used technique (n=10, 62.5%). The overall postoperative morbidity was 37.55% (n=6), mortality 0%. Median length of stay was 17.75±3.11 days [range: 6-51], in two cases it was prolonged do to COVID-19 infection. The end colostomy was closed in 6 cases at 7 months [range: 5-13] after the main repair. Patients that were presented with uncomplicated diverticulitis were managed conservatively within 4 days [range: 1-12] with no complications. **Conclusion.** Currently, CT is the gold standard for CD diagnosis due to its excellent sensitivity and specificity. The therapeutic approach to ACD is tailored to the severity of the disease. The presence of complicated ACD is an indication for emergency surgery. **Keywords:** acute colonic diverticulitis, inflammation, antibiotics, Hartmann procedure, primary anastomosis.