

PSEUDOCHESTUL DE PANCREAS: DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL LAPARO- ENDOSCOPIC CONTEMPORAN

Anatol Cazac^{1,2,3}, Adrian Hotineanu^{1,2}, Ion Grozavu¹

¹Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”

Introducere. Luând în considerație creșterea numărului pacienților cu pseudochist de pancreas (PP) de 2 ori în ultimul deceniu, saltul tehnologic în sfera chirurgiei miniinvasive și multitudinea metodelor de abordare, este necesar de a face o sinteză asupra metodelor eficiente de diagnostic și tratament a acestei nozologii. **Scopul lucrării.** Evaluarea sensibilității și specificității metodelor diagnostice și alegerea tacticii curative de elecție în PP. **Material și metode.** Studiul retrospectiv(2000-2023) a inclus rezultatele tratamentului intervențional aplicat la 58 pacienți cu PP. Prevalența la gen masculin-45 (75,58%)cazuri, comparativ cu genul feminin-13 (22,41%) cazuri, încadrați activ în câmpul muncii 42 (73,68%)pacienți. **Rezultate.** Sensibilitatea și specificitatea metodelor imagistice a fost: USG (67%/98%), CT (75%/91%), IRM (78%/96%), ERCP (81%/90%). Intervențiile aplicate: chistpancreatojejunostomie (CPJS) - 26 (44,83%)cazuri, CPJS+coledocojejunostomie pe ansa bispiculata Roux - 6 (10,34%) cazuri, Chistgastrostomie (CGJS)-2 (3,44%) cazuri, drenare externă a PP 10 (17,24%) cazuri, drenare externă laparoscopică a PP - 5 (8,62%) cazuri, drenare externă sub control USG a PP,5 (8,62%) cazuri, drenare endoscopică a PP 3 (5,17%)cazuri, Chistpancreatojejunostomie (CPJS) laparoscopică 1 (1,72%) cazuri. **Complicațiile:** precoce 11 (19,3%) cazuri, tard 4 (7,02%) cazuri. Mortalitate postoperatorie nulă. Postintervențional - 43(75,43%) pacienți au indicat ameliorarea calității vieții în perioada postoperatorie. **Concluzii.** “Trepiedul imagistic” al explorării PP este constituit de ecografia abdominală, (CT/IRM) și ERCP. Drenajul intern pe ansă exclusă în “Y” à la Roux al PP este procedeul de elecție în cadrul tratamentului chirurgical. Drenajul extern al PP reprezintă unica soluție în cazurile grave, cu PP neformat, complicat. **Cuvinte-cheie:** pseudochist pancreatic, diagnostic, tratament, chistpancreatojejunostomie.

PANCREATIC PSEUDOCYST: DIAGNOSIS AND CONTEMPORARY LAPARO-ENDOSCOPIC TREATMENT

Anatol Cazac^{1,2,3}, Adrian Hotineanu^{1,2}, Ion Grozavu¹

¹Surgery Department No. 2, Nicolae Testemițanu University

²Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, Nicolae Testemițanu University

³Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital

Introduction. Considering the increase in the number of patients with pseudocyst of the pancreas (PP) by 2 times in the last decade, the technological leap in the sphere of mini-invasive surgery and the multitude of methods of approach, it is necessary to make a synthesis on the effective methods of diagnosis and treatment of this nosology. **The purpose of the work.** Evaluation of the sensitivity and specificity of the diagnostic methods and the choice of the curative tactics of choice in PP. Material and methods: The retrospective study (2000-2023) included the results of the interventional treatment applied to 58 patients with PP. Prevalence in males - 45 (75.58%) cases compared to females - 13 (22.41%) cases, actively employed in the field of work 42 (73.68%) patients. **Results.** The sensitivity and specificity of the imaging methods was USG (67% /98%), CT (75%/91%), MRI (78%/96%), ERCP (81%/90%). Applied interventions: cystpancreatojejunostomy (CPJS) 26 (44.83%) cases, CPJS+choledocojejunostomy on ansa bispiculata Roux 6 (10.34%) cases, Cystgastrostomy (CPJS) 2 (3.44%) cases, external drainage of PP 10 (17.24%) cases, external laparoscopic drainage of PP 5 (8.62%) cases, external drainage under USG control of PP5 (8.62%) cases, endoscopic drainage 3 (5.17%) cases, laparoscopic Cystpancreatojejunostomy (CPJS) 1 (1.72%) case. **Complications.** early 11 (19.3%) cases, late 4 (7.02%) cases. No postoperative mortality. Post-interventional-43 (75.43%) patients indicated an improvement in the quality of life in the postoperative period. **Conclusions.** The “imaging tripod” of PP exploration consists of abdominal ultrasound, (CT/MRI) and ERCP. Internal drainage on the loop excluded in “Y” à la Roux of the PP is the procedure of choice in the surgical treatment. External PP drainage represents the only solution in serious cases, with unformed, complicated PP. **Keywords:** pancreatic pseudocyst, diagnosis, treatment, cystpancreatojejunostomy