

PSEUDOANEVRISMUL PANCREATIC HEMORAGIC – ASPECTE DIAGNOSTICO - CURATIVE: CAZ CLINIC

Serafim Savciuc

Conducător științific: Gheorghe Rojnoveanu

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

Introducere. Pseudoanevrismul pancreatic hemoragic (PAPH) este o complicație rară, care se dezvoltă în cavitatea pseudochisturilor pancreatice. **Scopul lucrării.** Sporirea eficacității diferențierii PAPH de alte patologii în contextul prezentării unui caz clinic. **Material și metode.** P., b/41ani, s-a prezentat cu dureri în epigastru, grețuri, vome alimentare, dureri periodice în abdomen și regiunea lombară stângă. **Rezultate.** La spitalizare prezintă slăbiciune, scaune melenice, dureri în epigastru, masă palpabilă moderat dureroasă în rebordul costal stâng, Ps-88băt/min, TA-110/70 mmHg. Er- $3,65 \times 10^{12}$ /l, Hb-134g/l, Ht-40,5%, Tr- 186×10^9 /l, Le- $11,5 \times 10^9$ /l, ASAT-45U/E; USG: formațiune lichidiană eterogenă în abdomen-pseudochist pancreatic de 8.0x7.5cm, dereglare nepronunțată a pasajului urinar pe stânga, lichid liber în abdomen. CT: hepatosplenomegalie, formațiune chistică în coada pancreasului ce comprimă polul superior al rinichiului stâng cu extravazarea contrastului în lumen, lichid liber moderat în abdomen, limfadenopatie paraaortală. FEGDS: Hernie hiatală, reflux gastro-esofagian, compresie extrinsecă gastrică. Recidiva hemoragică a impus laparotomia de urgență, care a relevat tumoră dur-elastică, fluctuantă, înglobând intim în sine coada pancreasului, hilul splenic și unghiul colonic stâng. S-a practicat rezecție distală de pancreas în bloc cu splina și unghiul lienal colonic. Piesa operatorie a pus în evidență un PAPH fistulizat în colon, sursa hemoragiei fiind a.lienală. Evoluție favorabilă, externare la 10 zile postoperator. **Concluzii.** Strategiile terapeutice în PAPH includ metode de hemostază, care ar permite excluderea altor surse hemoragice și pregătirea preoperatorie. Chiar și în urgențe sunt indicate gesturi chirurgicale agresive, dar radicale, pentru controlul hemoragiei și ameliorarea rezultatelor tratamentului. **Cuvinte-cheie:** pseudoanevrism pancreatic hemoragic, pancreatită cronică, diagnostic, tratament

HEMORRHAGIC PANCREATIC PSEUDOANEURYSM - DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS: A CASE REPORT

Serafim Savciuc

Scientific adviser: Gheorghe Rojnoveanu

Nicolae Anestiadi Surgery Department no.1, Nicolae Testemițanu University

Background. Hemorrhagic pancreatic pseudoaneurysm (HPPA) is a rare complication that develops within the cavity of pancreatic pseudocysts. **Objective of the study.** Increasing the effectiveness of differentiating PAPH from other pathologies in the context of presenting a clinical case. **Material and methods.** P. M., 41 years old, presented with epigastric pain, nausea, alimentary vomiting, pain in the abdomen and left lumbar region. **Results.** Upon admission, he presented weakness, 3 melena, epigastric abdominal pain, moderately painful palpable mass in the left costal margin, Ps-88b/min, BP-110/70 mmHg. Er- 3.65×10^{12} /l, Hb-134g/l, Ht-40.5%, Tr- 186×10^9 /l, Le- 11.5×10^9 /l, AST-45U/L; USG: heterogeneous fluid formation in the abdomen-pancreatic pseudocyst of 8.0x7.5cm, unpronounced disorder of the urinary passage on the left, free fluid in the abdomen. CT: hepatosplenomegaly, cystic formation in the tail of the pancreas compressing the upper pole of the left kidney with extravasation of the contrast into the lumen, moderate free fluid in the abdomen, para-aortic lymphadenopathy. FEGDS: Hiatal hernia, gastroesophageal reflux, extrinsic gastric compression. Hemorrhagic recurrence required emergency laparotomy, which revealed a hard elastic, fluctuating tumor, intimately encompassing the tail of the pancreas, the splenic hilum, and the left colonic angle. Distal resection of the pancreas en bloc with the spleen and colonic lienal angle was performed. The operative part revealed a fistulized PAPH in the colon, the source of the hemorrhage being a.lienal. Favorable evolution, discharge 10 days postoperatively. **Concluzii.** Therapeutic strategies in PAPH include methods of hemostasis, which would allow exclusion of other bleeding sources and preoperative preparation. Even in emergencies, aggressive but radical surgical procedures are indicated to control bleeding and improve treatment results. **Keywords:** hemorrhagic pancreatic pseudoaneurysm, chronic pancreatitis, diagnosis, treatment