

Lekshmi Sreelatha

Conducător științific: Liuba Streltov

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

Introducere. Ileusul biliar (IB) este o complicație rară a colelitiazei (1-4%), o formă de obstrucție intestinală mecanică cauzată de impactarea și fixarea calculilor biliari prin fistula colecisto-duodenală. Este mai frecvent la pacienții vârstnici, în special la femei, și este o complicație gravă a litiazei biliare. **Scop.** Evaluarea eficacității diferitor tehnici imagistice moderne utilizate în diagnosticul și diferențierea managementului și a metodei de abordare chirurgicală în ileusul biliar. **Material și metode.** Este prezentat un re-viu literar de Nr.=54 publicații selectate din PubMed Cen-tral, SpringerLink, Radiopaedia ce vizează ileusul biliar - o complicație a colelitiazei. Publicațiile expun eficacitatea metodelor imagistice moderne de tratament în diagnosticul precoce al ileusului biliar cu sugestii de tactică și tehnici de abordare chirurgicală. **Rezultate.** R-grafia prezintă triada Rigler cu o sensibilitate (Se) 40-70%, triada completă este doar în 14-53%. USG detectează calculi impactați, fistulele colecisto-enterice și ansele intestinale dilatate, fiind limitată de meteorism. Combinarea USG cu R-grafia, prezintă Se > 74%. Angio-TC este standardul de aur cu Se - 93%, speci-ficitate (S) - 100% și precizie (P) - 99%. TC detectează nu numai triada Rigler: calcul biliar ectopic, pneumomobilitate, obstrucție intestinală. Angio-TC prezintă localizarea fistulei RMN/CPRM arată fistulele, pneumomobilitatea și calculi biliari necalcificați cu Se- 97% și S - 100%. Endoscopia este utili-zată în sindromul Bouveret. **Concluzii.** R-grafia și USG oferă informații în diagnosticul inițial, prezentând o sensibilitate mică. CT-ul prezintă un diagnostic precis, esențial pent-ru intervenția chirurgicală. RMN/MRCP asemenea deter-mină fistulele bilio-enterice. TC este preferențial, deoarece necesită mai puțin timp decât RMN/MRCP. **Cuvinte-cheie:** pneumomobilitate, fistulă bilio-enterică, ileus biliar ocluziv.

THE EFFECTIVENESS OF MODERN IMAGING METHODS IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GALLSTONE ILEUS

Lekshmi Sreelatha

Scientific adviser: Liuba Streltov

Nicolae Anestiadi Surgery Department no.1 Nicolae Testemițanu
University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Gallstone ileus (GI)- is a rare complication of cholelithiasis (1-4%), a form of mechanical bowel obstruction caused by an impaction and lodging of biliary stone via the cholecysto-duodenal fistula. It's more common in elderly patients, especially women, and is a serious complication of gallstone disease. **Objective.** Evaluation of effectiveness of different modern imaging techniques used in diagnosis and differentiation of management and method of surgical approach in gallstone ileus. **Material and methods.** This is a literature review of No.=54 publications selected from PubMed Central, SpringerLink, Radiopaedia targeting biliary ileus - a complication of cholelithiasis. Publications expound the effectiveness of modern imaging methods of treatment in the early diagnosis of biliary ileus with suggestions of surgical approach tactics and techniques. **Results.** X-ray shows Rigler's triad with sensitivity (Se) 40 -70%, only 14 -53% of cases show the full triad. USG detects impacted stone, cholecysto-enteric fistula and dilated bowel loops but is limited by bowel gas. Combined with X-ray USG have Se> 74%. Angio CT is the gold standard with Se- 93%, specificity(S)-100% and accuracy(P)- 99%. CT detects not only Rigler's triad: ectopic gallstone, pneumobilia, bowel obstruction. CT present the location of fistula by the leakage of contrast. MRI/MRCP shows the biliary tree, fistulas, pneumobilia and non -calcified gallstones with Se-97% and S-100%. Endoscopy is used in Bouveret's syndrome. **Conclusion.** X-ray and USG may provide information in the initial diagnosis but lack sensitivity. CT helps in early accurate diagnosis which is essential for surgical intervention. MRI/MRCP can be used to determine biliary-enteric fistulas. CT is more preferred as it is less time consuming than MRI/MRCP. **Keywords:** gallstone ileus, pneumobilia, biliary-enteric fistulas.