

ISCHEMIE ACUTĂ ENTEROMEZENTERICĂ: TRATAMENT CHIRURGICAL ȘI ENDOVASCULAR

Dragoș Bulat

Conducător științific: Sergiu Pisarenco

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Ischemia acută enteromezenterică (IAEM) reprezintă o urgență vasculară, cu un prognostic sever, caracterizată prin întreruperea bruscă a perfuziei intestinale, care ulterior duce la ischemie tisulară și necroză, apoi deces. Incidența IAEM este estimată la 0.09-0.2% din totalul internărilor chirurgicale acute. **Scop.** Analiza comparativă a eficacității, siguranței și succesului clinic al abordului endovascular față de cel chirurgical tradițional în managementul IAEM și integrarea abordului hibrid. **Ma-terial și metode.** Au fost selectate și analizate 48 din 102 de publicații din ultimii 5 ani, accesând baze de date și reviste de specialitate precum PubMed, Hinari, Scopus, Cochrane Library, Medline. Articolele au fost supuse unei analize metodologice critice. Analiza a fost completată cu metode statistice descriptive punând accent pe relevanța clinică. **Rezultate.** S-a constatat o preferință și superioritate a trat-amentului endovascular, mai ales în stadiile incipiente ale IAEM (lipsa necrozei intestinale extinse), observând rate de supraviețuire de 70-85% față de 50-60% în tratamentul chirurgical tradițional. În cazurile complicate cu necroză avansată, perforație intestinală și semne clare de peritonită abordul chirurgical deschis rămâne a fi standardul de aur. O strategie cu potențial mare ce poate fi remarcată în literatură este abordarea hibridă, care combină tratamentul endovascular inițial cu rezecția chirurgicală ulterioară, astfel ridicând rata de supraviețuire în cazurile severe cu până la 15%. **Concluzii.** Abordul endovascular rămâne a fi metoda terapeutică de primă intenție în IAEM(faze inițiale). În cazurile avansate, chirurgia deschisă este inevitabilă și își menține rolul esențial. Integrarea ambelor metode într-un abord hibrid poate optimiza parametrii clinici și îmbunătățirea calității vieții. **Cuvinte-cheie:** ischemie acută enteromezenterică, chirurgical, endovascular.

ACUTE ENTEROMESENTERIC ISCHEMIA: SURGICAL AND ENDOVASCULAR TREATMENT

Dragoș Bulat

Scientific adviser: Sergiu Pisarenco

Department of Surgery no.2, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Acute enteromesenteric ischemia (AEMI) is a vascular emergency with a severe prognosis, characterized by the sudden interruption of intestinal perfusion, which subsequently leads to tissue ischemia and necrosis, and then death. The incidence of AEMI is estimated at 0.09-0.2% of all acute surgical admissions. **Objective.** Comparative analysis of the efficacy, safety and clinical success of the endovascular versus traditional surgical approach in the management of AEMI and the integration of the hybrid approach. **Material and methods.** 48 out of 102 publications from the last 5 years were selected and analyzed, accessing databases and specialized journals such as PubMed, Hinari, Scopus, Cochrane Library, Medline. The articles underwent critical methodological analysis. The analysis was completed with descriptive statistical methods emphasizing clinical relevance. **Results.** Endovascular treatment has been shown to be preferable and superior, especially in the early stages of AEMI (lack of extensive intestinal necrosis), with survival rates of 70-85% compared to 50-60% in traditional surgical treatment. In complicated cases with advanced necrosis, intestinal perforation and clear signs of peritonitis, open surgical approach remains the gold standard. A strategy with great potential that can be noted in the literature is the hybrid approach, which combines initial endovascular treatment with subsequent surgical resection, thus increasing the survival rate in severe cases by up to 15%. **Conclusion.** The endovascular approach remains the first-line therapeutic method in AEMI (initial phases). In advanced cases, open surgery is inevitable and maintains its essential role. The integration of both methods in a hybrid approach can optimize clinical parameters and improve quality of life. **Keywords:** acute enteromesenteric ischemia, surgical, endovascular.