

ROLUL PRESIUNII INTRA ABDOMINALE ÎN EVOLUȚIA PERITONITEI BACTERIANĂ ÎN SINDROMUL ASCITIC LA

PACIENȚII CIROZA HEPATICĂ

Sergiu Pisarenco¹, Gheorghe Anghelici¹,
Tatiana Zugrav²

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

²Laboratorul de hepatochirurgie, Centrul de patologie abdominală și
transplant, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Peritonita bacteriană spontană (PBS) în ciroza hepatică este o complicație gravă și frecventă, cu impact negativ în prognostic. Presiunea intraabdominală (PIA) este cunoscută ca un factor favorizant al translocării bacteriene și al dezvoltării PBS, deosebi la pacienți cu ascita refractară. **Scop.** Scopul acestui studiu a fost analiza corelației dintre valorile presiunii intrabdominale și persistența sindromului ascitic în evoluția complicațiilor bacteriene la pacienții cu ciroză hepatică. **Material și metode.** În studiu au fost incluși 100 de pacienți internați consecutivi cu sindrom ascitic în ciroza hepatică. Presiunea intraabdominală a fost măsurată prin tehnică intravezicală (cm H₂O). Grup I: PIA 20 cm H₂O - 19 cazuri. La toți pacienții s-a efectuat laparocenteză diagnostică. **Rezultate.** Grupul I (n = 37) a prezentat o presiune medie de 13,1 ± 1,8 cm H₂O, cu 2 cazuri de PBS (5,4%). Grupul II (n = 44) a avut o presiune medie de 17,8 ± 1,2 cm H₂O, cu 11 cazuri de PBS (25%). În grupul III (n = 19), presiunea medie a fost de 22,6 ± 1,4 cm H₂O, iar 8 pacienți (42%) au prezentat PBS. Incidența PBS a fost crescută semnificativ odată cu valorile crescute de PIA (p < 0.01). Durata menținerii presiunii ≥16 cm H₂O a fost semnificativ mai mare la pacienții cu PBS (6,2 ± 1,4 zile), comparativ cu non-bacterian (3,1 ± 1,2 zile; p < 0.01). Majoritatea pacienților cu PBS au fost din grupul pacienților cu ascită refractară. **Concluzii.** Presiune intraabdominală >20 cm H₂O în sindromul ascitic cirogen este asociată cu o incidență de PBS de peste 40%. Presiunea intraabdominală crescută ≥16 cm H₂O asociată cu menținerea ei stabilă în timp este asociată cu o incidență semnificativ crescută a peritonitei bacteriene spontane. **Cuvinte-cheie:** presiune intraabdominală, ascită peritonită, ascită refractară.

THE ROLE OF INTRAABDOMINAL PRESSURE IN THE EVOLUTION OF BACTERIAL PERITONITIS IN ASCITES SYNDROME IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Sergiu Pisarenco¹, Gheorghe Anghelici¹,
Tatiana Zugrav²

¹Department of Surgery no. 2, Nicolae Testemițanu University, Chișinău,
Republic of Moldova

²Hepatic Surgery Laboratory, Center for Abdominal Pathology and
Transplantation, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of
Moldova

Introduction. Spontaneous bacterial peritonitis (SBP) in liver cirrhosis is a serious and frequent complication with a negative impact on prognosis. Intra-abdominal pressure (IAP) is known to be a factor favoring bacterial translocation and the development of SBP, especially in patients with refractory ascites. **Objective.** The aim of this study was to analyze the correlation between intraabdominal pressure values and the persistence of ascites syndrome in the evolution of bacterial complications in cirrhosis. **Material and methods.** The study included 100 consecutive hospitalized patients with ascites syndrome in liver cirrhosis. Intra-abdominal pressure was measured by intravesical technique (cm H₂O). Group I: IAP 20 cm H₂O - 19 cases. Diagnostic paracentesis was performed in all patients. **Results.** Group I (n = 37) had a mean pressure of 13.1 ± 1.8 cm H₂O, with 2 cases of PBS (5.4%). Group II (n = 44) had a mean pressure of 17.8 ± 1.2 cm H₂O, with 11 cases of PBS (25%). In group III (n = 19), the mean pressure was 22.6 ± 1.4 cm H₂O, and 8 patients (42%) had PBS. The incidence of PBS was significantly increased with increasing PIA values (p < 0.01). The duration of maintaining pressure ≥16 cm H₂O was significantly longer in patients with PBS (6.2 ± 1.4 days), compared to non-bacterial (3.1 ± 1.2 days; p < 0.01). The majority of patients with spontaneous bacterial peritonitis were from the group of patients with refractory ascites. **Conclusion.** Intra-abdominal pressure >20 cm H₂O in ascites syndrome in liver cirrhosis is associated with an incidence of PBS of over 40%. Elevated intra-abdominal pressure ≥16 cm H₂O associated with its stable maintenance over time is associated with a significantly increased incidence of SBP. **Keywords:** intra-abdominal pressure, ascites peritonitis, refractory ascites.