

**Rezultate:** Incidența ulcerului postbulbar perforat a constituit 2,19% cazuri. În 18 cazuri simptomatologia clinică, radiologică și endoscopică a fost caracteristică ulcerului duodenal perforat și nu a impus dificultăți de diagnostic. La 6 pacienți semne clinice evidente lipseau, diagnosticul fiind stabilit doar laparoscopic, constatându-se o perforație acoperită. În marea majoritate a cazurilor - 17 (70,8%) leziunea ulceroasă a fost situată pe segmentul duodenal D1.

**Concluzii:** Incidența ulcerului duodenal postbulbar perforat este în creștere, în studiul nostru cu o pondere de 2,19% și necesită o vigoare sporită atât din punct de vedere diagnostic, cât și intraoperatoriu.

**Cuvinte-cheie:** ulcer postbulbar perforat

## **SOME DIAGNOSIS AND TREATMENT CONSIDERATIONS IN PERFORATED POSTBULBAR ULCER**

**Introduction:** The atypical headquarters, where the perforated duodenal ulcer may appear continues to be a current problem.

**The aim:** To study the incidence and particularities of the diagnosis and treatment of perforated postbulbar duodenal ulcer.

**Material and methods:** The study group comprises 24 patients, hospitalized urgently and operated for perforated postbulbar ulcer during 2000-2019, selected from the total of 1094 surgically treated patients for perforated duodenal ulcer. The male / female ratio was 5/1 and the age was 41-60 years. Surgery in 24 patients was: ulcer suturing - 18 cases; excision of chronic ulcer with piloroduodenoplasty and bilateral truncular vagotomy - 6 cases.

**Results:** The incidence of perforated postbulbar ulcer was 2.19%. In 18 cases, clinical, radiological and endoscopic symptomatology was characteristic of the perforated duodenal ulcer and did not pose diagnostic difficulties. In 6 patients, obvious clinical signs were missing, the diagnosis being determined only laparoscopically, with a perforation covered. In the vast majority of cases - 17 (70.8%) of the ulcerous lesion was located on the duodenal segment D1.

**Conclusions:** The incidence of perforated postbulbar duodenal ulcer is increasing in our study with a weight of 2.19% and requires increased vigilance both diagnostically and intraoperatively.

**Key-words:** perforated postbulbar ulcer

## **ABORDUL CLASIC ÎN DUODENOPANCREATECTOMIE - CHEIA SUCCESULUI UNEI INTERVENȚII CONTROVERSATE**

**BULAT C<sup>1</sup>, SAVIN M<sup>2</sup>, BULAT OANA<sup>1</sup>, DIACONU B<sup>1</sup>, MILER ANCA<sup>1</sup>, PRICOP ADRIANA<sup>2</sup>, ANTON CARMEN<sup>3</sup>**

**<sup>1</sup>Secția IV Chirurgie, <sup>2</sup>Secția Radiologie, <sup>3</sup>Secția Gastroenterologie, Spital "Sf. Spiridon", U.M.F. "Grigore T. Popa", Iași, România**

**Introducere:** Duodenopancreatectomia cefalică (DPC) este considerată tratamentul standard pentru tumorile periampulare. În pofida evoluției în chirurgia pancreatică, morbiditatea postoperatorie după DPC rămâne crescută. În timp ce rata mortalității asociate intervenției chirurgicale a scăzut la mai puțin de 4%, morbiditatea postoperatorie se menține la mai mult de 50%, datorate în special anastomozelor pancreaticojejunale, principala vulnerabilitate a chirurgiei pancreatice.

**Material și metode:** Autorii prezintă un studiu pe 5 ani, între ianuarie 2014 și aprilie 2019, pe un lot de 17 pacienți la care s-a practicat DPC cu reconstrucție clasică tip Whipple Child, cu 2 variante de anastomoză pancreatico-jejunală. Media de vârstă a fost de 58,5.

**Rezultate:** Mortalitatea imediat postoperatorie în lotul studiat a fost de 0%, iar morbiditatea a fost reprezentată de 1 caz de fistulă pancreatică și 2 cazuri de hemoragii postoperatorii. Supraviețuirea la 1 an a fost de 64,7%, 5 pacienți fiind pierduți din supraveghere și 1 deces.

**Concluzii:** Fistula pancreatică, prin complicațiile cu pericol vital ca de exemplu hemoargia și peritonita, este principala cauză de morbiditate și mortalitate după duodenopancreatectomie cefalică. Factorii care contribuie la această complicație sunt reprezentați de textura moale a țesutului pancreatic și de diametrul subțire al ductului pancreatic.

**Cuvinte cheie:** duodenopancreatectomia, tumori ampulare, pancreaticojeunoanastomoză

## **CLASSICAL APPROACH IN DUODENOPANCREATECTOMY - THE KEY TO SUCCESS OF A CONTROVERSIAL INTERVENTION**

**Introduction:** Pancreaticoduodenectomy (PD) is considered the standard treatment for periampullary tumors. Despite progresses in pancreatic surgery, the postoperative morbidity after PD remains high. While the operation-associated mortality rate of pancreatic surgery has decreased to less than 4%, the postoperative morbidity rate is reported to be as high as 50%, largely due to the pancreaticojejunal anastomosis, the major vulnerability of pancreatic surgery.

**Material and methods:** The authors present a study between January 2014 and April 2019, on a series of 17 patients with PD with classical reconstruction type Whipple Child, with 2 types of pancreaticojejunal anastomosis. The median age was 58,5.

**Results:** Postoperative mortality in the study was 0%, and morbidity was 1 case of pancreatic fistula and 2 postoperative bleeding. The survival at 1 year was about 64,7%, 5 patients were lost under surveillance and one death.

**Conclusions:** Pancreatic fistula, with life-threatening complications, such as postoperative hemorrhage and peritonitis, is the most important cause of morbidity and mortality in PD. Factors contributing to this complication are: soft pancreatic tissue texture and small pancreatic duct diameter.

**Key words:** pancreaticoduodenectomy, periampullary tumors, pancreaticojejunal anastomosis

## **VALOAREA LAPAROTOMIEI EXPLORATORII LA PACIENȚII CU TRAUMATISME ABDOMINALE ÎNCHISE**

**BULAT OANA<sup>1</sup>, BULAT C<sup>1</sup>, BLAJ MIHAELA<sup>2</sup>, ANTON CARMEN<sup>3</sup>, SCRIPACRIU V<sup>4</sup>**