

MARGINEA DE REZEȚIE ÎN METASTAZECTOMIA HEPATICĂ SECUNDARĂ CANCERULUI COLORECTAL

GRAUR F, CIURDOREAN ANA MARIA, MOIȘ E, BODEA R, MUNTEANU D, ZAHARIE F, ELISEI R, POPA C, AL HAJJAR N

Clinica Chirurgie 3, Cluj-Napoca, România

Introducere: Rezectia hepatica este gold standardul in tratamentul metastazelor hepatice. Marginea de rezectie hepatica in cazul metastazelor hepatice a fost si este un subiect des dezbătut. Unii chirurgi considerau marginea de siguranță oncologică de 1 cm, în timp ce în ultima vreme se acceptă tot mai des marginea de rezecție de 1 mm.

Materiale și metode: În studiul prezent au fost analizați 140 de pacienți internați din 01.01.2011 pana in 30.06.2018 si s-au comparat rezultatele obținute în funcție de marginile de rezecție R0 si R1.

Rezultate și concluzii: Concluziile acestui studiu sunt că lipsa tratamentului neoadjuvant se corelează cu apariția mai frecventă marginii de rezecție microscopic pozitive, nu sunt diferențe semnificativ statistice de supraviețuire între pacienții cu R0 și R1, supraviețuirea acestora la 5 ani fiind de 45% vs. 33%, pe termen scurt și mediu, supraviețuirea estimată este mai mică în grupul pacienților cu metastaze mai mari de 5 cm, metastazele din hemificatul stang prezic un prognostic mai lung al supraviețuirii, iar supraviețuirea este influențată de gradul de diferențiere tumoral - biologia tumorală.

Cuvinte cheie: rezectia hepatica; metastazele hepatice

RESECTION MARGIN IN LIVER METASTASECTOMY SECONDARY COLORECTAL CANCER

Introduction: Liver resection is the gold standard in the treatment of liver metastases. The hepatic resection margin for liver metastases has been and is a frequently debated topic. Some surgeons considered the 1 cm margin of oncology safety, whereas lately, the 1 mm resection margin is increasingly accepted.

Material and methods: In the current study, 140 patients were admitted from January 01, 2011 to June 30, 2018 and the results obtained according to the resection edges R0 and R1 were compared.

Results and conclusion: The conclusion of this study is that the lack of neoadjuvant treatment correlates with the more frequent occurrence of the positive microscopic resection margin, there are no statistically significant survival differences between patients with R0 and R1, their survival at 5 years being 45% vs. 33%, in the short and medium term, the estimated survival is lower in the patients with metastases greater than 5 cm, the left hemi-liver metastases predict a longer prognosis of survival, and survival is influenced by the degree of tumor differentiation - tumor biology.

Key-words: liver resection; liver metastases

HEMORAGIILE POSTTRAUMATICE ABDOMINALE LA COPIL

GUDUMAC E¹, GÎNCU G¹, SAMCIUC O¹

¹Catedra chirurgie pediatrică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Hemoragia acută este una din stările amenințătoare de viață, ce necesită identificarea sursei hemoragice, stoparea hemoragiei și corecția promptă a volumului sanguin pierdut. Cea mai frecventă cauză de hemoragie intraabdominală acută în pediatrie este traumatismul abdominal. Leziunile traumatice cu hemoragie sunt principala cauză de morbiditate și deces la nivel mondial în rândul copiilor și impune selectarea tacticii medico-chirurgicale individuală în dependență de gradul hemoragiei, sursa hemoragică.

Scopul: Formularea rapidă și corectă a unui algoritm de conduită în depistarea sursei hemoragice și stoparea hemoragiilor posttraumatice abdominale la copil.

Material și metode: S-au analizat 12 cazuri cu hemoragii abdominale la copii pe perioada 2014-2015, de diferită intensitate, și cu diferite mecanisme de producere. Indicii principali care au stat la baza elaborării algoritmului de tactică medico-chirurgicală au fost :regiunea traumatismului, clinica suspectă de abdomen acut, indicele scorului Algovver, indicii investigațiilor de laborator precum coagulograma, cantitatea eritrocitelor, hemoglobinei, hematocritului, rezultatul examinării USG a organelor cavității abdominale FAST, și la necesitate puncția peritoneală, TC.

Concluzii: Abordarea multidisciplinară și corectă a managementului copilului cu hemoragie abdominală posttraumatică diminuează considerabil mortalitatea, invaliditatea copiilor cu traumatisme abdominale.

Cuvinte cheie: traumatismul abdominal, hemoragie, copii

POSTTRAUMATIC ABDOMINAL BLEEDING IN THE CHILD

Introduction: Acute bleeding is one of life-threatening conditions requiring prompt correction of lost blood volume. The most common cause of acute hemorrhage in pediatrics is trauma. Traumatic lesions with hemorrhages are the main cause of morbidity and death worldwide among children aged 5-15 years. Bleeding from the abdominal cavity is the most difficult to diagnose and most uncontrolled, contributes to 30-40% of trauma-related deaths and is the leading cause of death.

Aim: Rapid and correct formulation of a behavioral algorithm in the detection and correction of post-traumatic abdominal bleeding in the child, selection of the right and appropriate strategy for timely treatment.

Material and methods: We have analyzed cases of abdominal trauma in children from the whole territory of the Republic of Moldova, of different intensity, and with different mechanisms of production. The baseline indexes that served as criteria for the detection of intraabdominal haemorrhage, the assessment of its degree, the possible prognosis and which served as a support point for the conduction algorithm and the initiation of appropriate treatment served: the trauma region, the suspected acute abdominal clinic