

surgery only after imaging confirmation of the diagnosis.

Results: Causes of abscess development: destructive retrocecal appendicitis (2 cases), appendiceal mass (1), trauma (1), tuboovarian abscess (1), and in one case the source was not identified. All patients were operated via extraperitoneal lumbotomic access with drainage of the abscess. Antibiotic therapy was combined, including cephalosporins and metronidazole (median - 17 days). All patients had a favorable postoperative period. The length of hospital stay ranged from 9 to 35 days.

Conclusions: Ultrasonography is a useful method for initial assessment of the purulent collections, but there is a need of computed tomography for the topical and etiological diagnosis. Extraperitoneal lumbotomy is safe and sufficient for adequate abscess drainage. Early diagnosis and surgical treatment of abscess can reduce morbidity and mortality.

Key words: ileopsoas abscess, ultrasound, computed tomography, surgical treatment

ENDOSCOPIA TERAPEUTICA IN BOLILE BILIOPANCREATICE

Haidar A

Spitalul Clinic Colentina, Sectia de Gastroenterologie

Endoscopia terapeutică a cunoscut în ultimii 30 de ani, o dezvoltare importantă, care a depășit, de multe ori, imaginația celui mai îndrăzneț medic, ajungând să fie indispensabilă și a devenit terapia de primă linie în multe boli. Bolile biliopancreatice au beneficiat și beneficiază la ora actuală, de multe tehnici de terapie endoscopică, atât în scop curativ cât și în scop paliativ. În materialul care va fi susținut, vom discuta cele mai importante metode de terapie endoscopică pentru aceste boli, cum ar fi ERCP, papilotomie, ecoendoscopie diagnostică și terapeuică și, nu în ultimul rând, viitorul endoscopiei în diagnosticarea și tratarea bolilor biliopancreatice, care cresc ca incidență din ce în ce mai mult. Vom încerca să simplificăm expunerea, pe cât posibil, ca să fie utilă unui număr cât mai larg din colegii prezenți în sală.

Cuvinte cheie: Endoscopia terapeuică; Bolile biliopancreatice

THERAPEUTIC ENDOSCOPY IN BILIOPANCREATIC DISEASES

Therapeutic endoscopy has seen an important development over the past 30 years, which has often surpassed the imagination of the boldest physician, becoming indispensable and becoming the first-line therapy in many diseases.

Biliopancreatic diseases have benefited and are currently benefiting from many endoscopic therapy techniques for both curative and palliative purposes.

In the material to be supported, we will discuss the most important methods of endoscopic therapy for these diseases, such as ERCP, papillotomy, dissective and therapeutic ecoendoscopy, and, last but not least, the future of endoscopy in the diagnosis and treatment of biopancreatic diseases, the incidence more and more.

We will try to simplify the exposure as much as possible to be useful to a wider number of colleagues present in the room.

Key-words: Therapeutic endoscopy; Biliopancreatic diseases

ASPECTE CONTEMPORANE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT AL TUMORILOR SUPRARENALE

Hotineanu A, Hotineanu V, Bujac Mariana

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: După OMS ponderea tumorilor adrenale constituie 0,6% din structura morbidității generale. Scopul - aprecierea particularităților clinice și aplicarea tratamentului contemporan al pacienților cu tumori suprarenale.

Material și metode: Studiul este bazat pe un lot de 346 pacienți tratați în Clinica 2 Chirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu” pe parcursul anilor 2000-2019: 94(27,25%) cu aldosterom; 33(9,5%) cu corticosterom; 68(19,65%) cu feocromocitom; 40(11,56%) cu androsterom și 111(32,1%) cu tumori hormonal-inactive. A predominat sexul feminin 254(3,41%) față de cel masculin 92 (26,58%), vârsta medie - 36,7 ± 1,3 ani. Prin abord laparoscopic s-au operat 264(76,3%), abord deschis - 82(23,69%) bolnavi.

Rezultate: S-a propus un algoritm modern de diagnostic și tratament, s-au stabilit indicațiile pentru tehnicile adrenalectomiei. În adrenalectomia deschisă (AED) s-au constatat: complicații intraoperatorii - 6(7,3%) cazuri, în adrenalectomii laparoscopice (AEL) - 5(1,89%) cazuri; complicații postoperatorii în AED - 7 (7,6%) cazuri, în AEL - 8 (3,03%) cazuri, pierderi sanguine în AED -350±50ml, în AEL - 80±10ml; durata spitalizării după operație în AED - 7 (5-16) zile, în AEL - 3 (3-4) zile; necesitatea postoperatorie a opioidelor în AED - 2 (1-3) zile, AEL - 0,5 zile.

Concluzii: Alegerea corectă a abordului chirurgical în adrenalectomie este imperativă pentru reducerea traumatismului intraoperatoriu și reabilitarea precoce a pacienților adrenalectomizați, AEL fiind prioritară atât din punct de vedere chirurgical, cât și socioeconomic.

Cuvinte-cheie: suprarenală, aldosterom, corticosterom, feocromocitom, adrenalectomie.

CONTEMPORARY ISSUES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ADRENAL TUMORS

Introduction: Recording WHO data, the adrenal tumors represent 0,6 % from all tumors. The goal of the study was appreciation of the clinical particularities and to propose a modern surgical treatment to the patients with adrenal tumors.

Material and methods: The article is based on a study which included 346 patients, treated in Clinic of Surgery 2 of State Medical University "Nicolae Testemitanu" during of 2000-2019 years, 94(27,25%) were with aldosteromas, 33(9,5%) with corticosteromas, 68(19,65%) – pheochromocytomas, 40(11,56%) with androsteromas and 111(32,1%) patients with non-active tumors. The sex ratio demonstrated female predomination 254(3,41%) versus male (92 (26,58%), the age 36,7 ± 1,3 years. Were performed adrenalectomy