

REZECȚIILE PULMONARE ANATOMICE VATS – PRIMELE OPERAȚII

TOMA A, RUSU S, GLADUN N, SÎLI V, SCARLAT A

IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tendința de bază în evoluția chirurgiei toracice în ultimii 20 ani constă în micșorarea traumei operatorii folosind diferite tehnici minim invazive (VATS) fără micșorarea calității și eficacității actului medical. Dezvoltarea chirurgiei VATS permite efectuarea intervențiilor în diferite patologii pleuro-pulmonare și mediastinale cu reabilitarea postoperatorie mult mai rapidă ceea ce permite începerea etapelor ulterioare în tratamentul combinat mult mai precoce.

Material și metode: Prezentăm primele 3 cazuri de rezecție pulmonară anatomică (Lobectomie, Bilobectomie) efectuate în premieră în cadrul secției chirurgie toracică SCR ”Timofei Moșneaga”.

Rezultate: Au fost efectuate 2 lobectomii și o bilobectomie inferioară VATS prin triplu-port, dublu-port și uniportal. Durata intervenției a fost în mediu 220 min. În 2 cazuri evoluția postoperatorie a decurs fără complicații, tubul de dren extras la a 3 zi și pacienții externati la a 6-a zi postoperator. Un caz (bilobectomie inferioară pe dreapta) a evoluat cu pierderi de aer prelungite. Tubul de dren fiind menținut până la 2 săptămâni.

Concluzii: VATS este un progres clar în dezvoltarea chirurgiei toracice și ofera un avantaj real pacienților fără micșorarea calității și eficacității actului chirurgical.

Cuvinte cheie: VATS – videotoracoscopie

VATS ANATOMIC PULMONARY RESECTIONS - FIRST OPERATIONS

Introduction: The basic trend in the evolution of thoracic surgery over the last 20 years is the reduction of surgical trauma using different minimally invasive techniques (VATS) without reducing the quality and effectiveness of the medical act. The development of the VATS surgery allows interventions in various pleuro-pulmonary and mediastinal pathologies with a much faster postoperative rehabilitation which allows the start of subsequent stages in the combination therapy much earlier.

Material and methods: We present the first 3 cases of anatomical pulmonary resection (Lobectomy, Bilobectomy) performed for the first time in the department of thoracic surgery of CRH "Timofei Mosneaga".

Results: Two lobectomies and a lower VATS bilobectomy were performed by triple-port, double-port and uniportal. Average duration of the interventions was 220 minutes. In 2 cases the postoperative evolution was without complications, extraction of the drainage tube was at the 3rd day and patients discharged at 6th postoperative day. One case (lower right bileobectomy) evolved with prolonged air loss. The drainage tube was kept for up to 2 weeks.

Conclusions: VATS is a clear breakthrough in the development of thoracic surgery and offers a real benefit to patients without reducing the quality and effectiveness of surgical intervention.

Key-words: VATS - videotoracoscopy

TACTICA CHIRURGICALĂ ÎN CANCER RENAL CU CONCREȘTERE ȘI TROMB METASTATIC ÎN VENA CAVĂ INFERIOARĂ

TURCAN A, CASTRAVET A, OTEL E, TABAC D, STIRBU VICTORIA, DANU S, CIUBOTARU A

Sectia Chirurgie Vasculară, Laboratorul de Cardiologie Intervențională și Endochirurgie IMSP Spitalul Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Pacienții cu cancer renal reprezintă 15.3 cazuri noi per 100,000 populație anual raportate în Statele Unite ale Americii.

Material și metode: Pe parcursul anilor 2010-2019, în secția de chirurgie vasculară a IMSP SCR ”Timofei Mosneaga”, au fost operați 34 pacienți cu diagnosticul de cancer renal cu concreștere și tromb metastatic în vena cavă inferioară. În dependență de tipul trombului metastatic în vena cava inferioară au fost abordate diferite metode de acces, mobilizare și trombectomie cu sau fără plasteie a defectului parietal.

Rezultate: Histologic a fost descoperit cancerul renal cu celule clare la toți pacienții, ce reprezintă 80-90% din cancerurile renale. Durata medie de spitalizare a pacienților a fost de 9 zile.

Concluzii: Nefrectomia și trombectomia din vena cava inferioară în cazul hipernefroamelor cu tromb metastatic în vena cava inferioară pot fi efectuate în siguranță cu o rată înaltă de supraviețuire la distanță a pacienților. Tipul de acces și mobilizare a venei cave depinde de nivelul extinderii trombului metastatic. Suportul de circulație extracorporeală este necesar doar în cazurile de extindere intracardiacă a trombului metastatic.

Cuvinte cheie: cancer renal, hipernefroz, tromb metastatic în vena cava inferioară.

SURGICAL TREATMENT TACTICS IN RENAL CELL CARCINOMA WITH METASTATIC THROMBUS IN THE INFERIOR CAVA VEIN

Introduction: Patients suffering from renal cancer, represent 15.3 new cases per 100,000 populations, annually reported in the United States of America.

Materials and methods: During 2010-2019, 34 patients with renal cancer involving ingrow and the inferior cava vein metastatic thrombus underwent surgery in Vascular Surgery Department PBI CRH "Timofei Mosneaga". Depending on the inferior cava vein metastatic thrombus type, were used different access, mobilization and thrombectomy types, with or without parietal defect plastics.

Results: Clear cell renal cancer was confirmed histologically in all patients, that represents 80-90 % of the total amount of renal cancers. Average hospital stay represented 9 days after surgery.