

bacteria and endotoxins circulatory system causes bile shock. Thus, it is often a fatal complication for these patients. The advancement in intensive therapy, the schemes of antibiotic treatment and the mini-invasive drainage techniques of the biliary tree, have dramatically improved the mortality rate to less than 7%. However, the mortality rate due to acute purulent cholangitis is still significant (18%).

Conclusions. Thus, early diagnosis of acute cholangitis and the beginning of the treatment at proper time is of utmost importance for patients.

Keywords: cholangitis, biliary obstruction, minimally invasive treatment

TIPUL DE FRACTURĂ A BAZINULUI CA FACTOR DETERMINANT ÎN MANAGEMENTUL HEMORAGIILOR RETROPERITONEALE PELVIENE



GHIDIRIM G¹, KUSTUROV V², PALADII I², KUSTUROVA A³

¹*Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară,* ³*Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Managementul bolnavilor cu fracturile pelviene, complicate cu hemoragie retroperitoneală (HgRP) reprezintă subiectul unor discuții și studii recente și continue să fie o problema actuală în chirurgia de urgență.

Scop. Stabilirea influenței tipului fracturii pelviene asupra managementului traumatizațiilor.

Material și metode. Studiu prezintă analiza a 152 pacienți cu fracturi a bazinului, complicate cu HgRP, tratați în Clinica Chirurgie. A fost analizat raportul vindecați/decedați conform: multitudinii lezărilor a bazinului și organelor intra-abdominale; volumul, răspândirea HgRP și rezultatul clinic. Leziunile bazinului repartizate conform clasificării AO/ASIF. Algoritmul de conduită medico-chirurgicală a depins de stabilitatea hemodinamică și tipul de fracturi pelviene.

Rezultate. În lotul studiului s-au constatat: fracturile bazinului de tip A-58(38,15%), cu volumul mediu de HgRP $\bar{x}_n=280$ ml, mortalitatea - 27,58%(n=16). Fracturile pelviene rotațional instabile de tip B-40(26,31%) pacienți, cu volum HgRP $\bar{x}_n=600$ ml, mortalitatea - 45%(n=18). Fracturile pelviene rotațional vertical instabile de tip C - 54(35,52%) pacienți, cu volum HgRP $\bar{x}_n=2160$ ml, mortalitatea - 53,7%(n=29): C₁ -50%(n=20), C₂ - 44,44%(n=4), C₃ - 100%(n=5).

Concluzie. S-a stabilit, că odată cu creșterea instabilității în fracturile bazinului (A→C), crește volumul, răspândirea hemoragiilor retroperitoneale și severitatea traumatismului, care provoacă sporirea indicilor mortalității, de aceea managementul în acest grup de pacienți necesită să fie individual, dependent de tipul fracturii a bazinului, se aplică stabilizarea precoce a bazinului, tratamentul conservativ a hemoragiilor retroperitoneale și fracturilor pelviene cu stabilitatea inelului pelvian (tip A). În cazul fracturilor și instabilității inelului pelvian (tip B,C) este necesitatea de stabilizare precoce a bazinului, alegerea corectă a complexului de tratament conservativ/chirurgical al fracturilor oaselor pelviene, orientată spre stoparea și preîntâmpinarea hemoragiilor masive retroperitoneale.

Cuvinte cheie: fractură, bazin, hemoragie retroperitoneală

TYPE OF PELVIC FRACTURE AS A DETERMINING FACTOR IN THE MANAGEMENT OF PELVIC RETROPERITONEAL HEMORRHAGES

GHIDIRIM G¹, KUSTUROV V², PALADII I², KUSTUROVA A³

¹*Department of surgery no. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery,* ³*Department of orthopedy and traumatology, SMPhU „Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Management of the patients with pelvic fractures complicated by retroperitoneal hemorrhage is the subject of recent studies and discussions, and continues to be current problem in emergency surgery.

Purpose. To establish if the type of pelvic fracture influences on the patient management.

Material and methods. Study presents the analysis of 152 patients with pelvic fractures, complicated by retroperitoneal hemorrhage, treated at Clinic of Surgery. The survivors/dead ratio was analyzed according to multiple associated pelvic and intra-abdominal organs injuries; retroperitoneal bleeding volume, spreading and

clinical outcome. Pelvic injuries were divided according to AO/ASIF classification. The algorithm of surgical behavior depended on hemodynamic stability and type of pelvic fracture.

Results. In study group: pelvic fractures type A - 58(38,15%), with average volume of retroperitoneal hemorrhage $\bar{X}_n=280$ ml, mortality - 27,58% (n=16). In the group with rotationally unstable pelvic fractures type B - 40(26,31%) patients, with average volume of retroperitoneal hemorrhage $\bar{X}_n=600$ ml, mortality - 45%(n=18). Vertically unstable fractures type C- 54(35,52%) patients, with average volume of retroperitoneal hemorrhage $\bar{X}_n=2160$ ml, mortality - 53,7%(n=29): C₁-50%(n=20), C₂-44,44%(n=4), C₃-100%(n=5).

Conclusions. It was found that increasing of pelvic fracture instability (A→C) leads to increasing of the volume, spreading of the retroperitoneal hemorrhage and trauma severity that causes high mortality. Management of these patients should be individual, depending on the type of the fracture. Conservative treatment of retroperitoneal hemorrhage and early pelvic stabilization are performed in stable fractures (type A). Complex management is necessary in unstable pelvic fractures (type B,C) to prevent massive retroperitoneal hemorrhages.

Keywords: fracture, pelvis, retroperitoneal haemorrhage

ASPECTE CONTEMPORANE ALE TRATAMENTULUI HEMORAGIILOR RETROPERITONEALE IN FRACTURILE BAZINULUI



GHIDIRIM G¹, KUSTUROV V², PALADII I², KUSTUROVA A³, LESCOV V¹

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, ²Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, ³Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Hemoragia posttraumatică, este factorul, care determină gradul de șoc, starea pacienților, incidența complicațiilor. În ciuda progreselor în management, rata mortalității la acești pacienți este foarte mare.

Scop. Analiza rezultatelor tratamentului pacienților cu hemoragiile retroperitoneale (HgRP) în traumatism pelvio-abdominal.

Material și metode. Prezentăm studiu tratamentului HgRP în traumatismul pelvio-abdominal, aplicat unui lot de pacienți (n=201). Structura traumatismului: trauma toracelui (n=148); fracturi pelviene (n=201), membrelor (n=97), lezarea organelor intra-abdominale (n=171), hemoragii intra-/retroperitoneale (n=201) ș.a. de diferite grad și asocieri. Leziunile bazinului sistematizate conform clasificării AO/ASIF: tip A-75(37,31%), tip B-55(27,36%), tip C-71(35,32%) pacienți. Hemoragiile retroperitoneale grupate conform clasificării (G. Sheldon). Toți pacienții tratați, conform cerințelor contemporane.

Rezultate. S-au studiat sursele, localizarea și răspândirea hematomului pelvian, retroperitoneal: fracturile coastelor pelviene (n=201), asociate cu lezările: plexului venos (n=126), arteriilor mici (n=5) și vezicii urinare (n=35). Revizia hemoragiei pelviene nu a fost efectuată. În cazul hemoragiilor venoase pelviene, declarate în 97,5% cazuri, s-a aplicat tratamentul conservativ complex, îndreptat spre stoparea hemoragiilor retroperitoneale: poziția pacientului fără mișcări active, hemostatice, stabilizarea precoce a bazinului, urmat de osteosinteza bazinului cu dispozitiv de fixare externă (n=35). În cazul hemoragiilor arteriale (n=5), la laparotomie s-a efectuat tamponarea spațiului pelvian cu meșe, care au fost extrase în timp de 2-5zile la revizie secundară cu stoparea finală a hemoragiilor.

Concluzie. Hemoragiile retroperitoneale pelvine posttraumatice sunt caracterizate prin masivitate, răspândire, prevalența hemoragiilor venoase, tratamentul cărora necesită să fie conservativ, complex cu toate fondurile pentru stoparea hemoragiilor, principalul din ei este stabilizarea precoce a bazinului, care previne dezvoltarea hemoragiei retroperitoneale masive, complicațiilor traumatice și îmbunătățește rezultatele tratamentului.

Cuvinte cheie: fractura de bazin, hemoragie retroperitoneală, tratament contemporan

MODERN ASPECTS OF THE TREATMENT OF RETROPERITONEAL BLEEDING IN PELVIC FRACTURES

GHIDIRIM G¹, KUSTUROV V², PALADII I², KUSTUROVA A³, LESCOV V¹

¹Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", ²Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, ³Department of orthopedy and traumatology, SMPPhU "Nicolae Testemitsanu", Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Posttraumatic hemorrhage is a factor that determines shock severity, patient condition, complication incidence. Despite of modern management, the mortality of these patients is high.

Purpose. Analysis of treatment results of the patients with retroperitoneal hemorrhages in pelvio-abdominal trauma.