

or complications related to them.

Conclusion. Color Doppler sonography is a valuable noninvasive imaging technique for assessment of portal hemodynamic profile in patients with portal cavernoma as well as useful in detecting gallbladder varices. Preoperative correct diagnosis of gallbladder varices should increase the surgeon's vigilance during biliary tract surgery in patients with portal hypertension in order to avoid hazardous complications.

Keywords: gallbladder, varices, portal cavernoma

Previously published: Mishin I. Gallbladder varices. Rom J Gastroenterol. 2005;14(2):165-8. IF ISI(2014):2.202
*Citations:*4

STENTUL METALIC AUTOEXPANDABIL ÎN TRATAMENTUL HEMORAGIEI SEVERE DIN ULCERELE ESOFAGIENE POSTLIGATURALE



MIȘIN I¹, GHIDIRIM G², DOLGHII A³, BUNIC G³, ZASTAVNIȚCHI G³

¹Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, ²Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, ³Secția Endoscopie, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Ligaturarea endoscopică a varicelor esofagiene este considerată superioară scleroterapiei din cauza ratei reduse de recidivă a hemoragiei și altor complicații. Totuși ligaturarea poate fi asociată cu hemoragie potențial fatală din ulcerele esofagiene postligaturale.

Material și metode. Prezentăm cazul clinic al unui pacient de 49 ani, care a suportat hemoragie masivă din ulcer esofagian în ziua 8 după ligaturarea reușită a varicelor esofagiene hemoragice, provocate de ciroză hepatică postvirală (clasa Child-Pugh C). Pentru prevenirea hemoragiei fatale a fost instalat un stent metalic autoexpandabil acoperit cu membrană de poliuretan (SX-ELLA stent Danis, 135 mm × 25 mm, ELLA-CS, Hradec-Kralove, Czech Republic).

Rezultate. A fost obținută hemostază definitivă, stentul fiind extras peste 8 zile fără recidiva hemoragiei ori alte complicații.

Concluzii. Aceasta este prima publicație referitor la tratamentul reușit al hemoragiei din ulcerele esofagiene postligaturale utilizând stentul metalic autoexpandabil la un pacient cu hipertensiune portală.

Cuvinte cheie: varice esofagiene, stent autoexpandabil, ligaturare endoscopică

Publicat anterior: Mishin I, Ghidirim G, Dolghii A, Bunic G, Zastavnițchi G. Implantation of self-expanding metal stent in the treatment of severe bleeding from esophageal ulcer after endoscopic band ligation. Dis Esophagus. 2010;23(7):E35-8. IF ISI(2014):1.782 Citations:23

IMPLANTATION OF SELF-EXPANDING METAL STENT IN THE TREATMENT OF SEVERE BLEEDING FROM ESOPHAGEAL ULCER AFTER ENDOSCOPIC BAND LIGATION

MISHIN I¹, GHIDIRIM G², DOLGHII A³, BUNIC G³, ZASTAVNITSKY G¹

¹Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, ²Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", SPhU "Nicolae Testemitsanu", ³Department of Endoscopy, PHI Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Endoscopic variceal ligation is superior to sclerotherapy because of its lower rebleeding and complication rates. However, ligation may be associated with life-threatening bleeding from postbanding esophageal ulcer.

Material & methods. We report a case of a 49-year-old male with massive hemorrhage from esophageal ulcer on 8th day after successful band ligation of bleeding esophageal varices caused by postviral liver cirrhosis (Child-Pugh class C). A removable polyurethane membrane-covered self-expanding metal stent (SX-ELLA stent Danis, 135 mm × 25 mm, ELLA-CS, Hradec-Kralove, Czech Republic) was inserted in ICU for preventing fatal hemorrhage.

Results. Complete hemostasis was achieved and stent was removed after 8 days without rebleeding or any complications.

Conclusion. To the best of our knowledge, this is the first report in English literature regarding life-threatening hemorrhage from postbanding esophageal ulcer successfully treated by self-expanding metal stent in a patient with portal hypertension.

Keywords: esophageal varices, self-expanding stent, endoscopic ligation

Previously published: Mishin I, Ghidirim G, Dolghii A, Bunic G, Zastavniisky G. Implantation of self-expanding metal stent in the treatment of severe bleeding from esophageal ulcer after endoscopic band ligation. *Dis Esophagus*. 2010;23(7):E35-8. IF ISI(2014):1.782 Citations:23

TRATAMENTUL NON-OPERATOR AL OCLUZIEI INTESTINALE PRIN CALCUL BILIAR – CAZ CLINIC



MIȘIN I¹, GHIDIRIM G², ZASTAVNIȚCHI G²

¹Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, ²Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Ocluzia intestinală prin calcul biliar este o formă rară de ocluzie intestinală mecanică și o rară complicație a litiazei biliare. Tratamentul este controversat, deseori fiind chirurgical, dar asociat cu morbiditate și mortalitate semnificative. Eliminarea spontană a calculului care a produs ocluzia este excepțională, până în prezent fiind publicate doar câteva cazuri.

Material și metodă. Prezentăm cazul clinic al unei paciente de 81 ani internate în clinica noastră pentru durere abdominală și vomă, diagnosticată cu ocluzie prin calcul biliar.

Rezultate. Tomografia computerizată a pus în evidență pneumobilie, ileon dilatat și calcul calcificat în lumenul intestinal. Deoarece calculul avea dimensiuni de <25 mm și din cauza comorbidităților severe a fost indicat tratamentul nonoperator, fiind obținută evacuarea spontană a calculului biliar.

Concluzie. Sunt prezentate modalitățile de diagnostic și tratament al ocluziei intestinale prin calcul biliar, precum și revista literaturii.

Cuvinte cheie: ocluzie intestinală, calcul biliar, tratament non-operator

Publicat anterior: Mishin I, Ghidirim G., Zastavniisky Gh. Non-operative treatment for gallstone ileus – a case report. *Pol Przegl Chir*. 2011;83(4):223-6. Citations:5

NON-OPERATIVE TREATMENT FOR GALLSTONE ILEUS - A CASE REPORT

MISHIN I¹, GHIDIRIM G², ZASTAVNITSKY G²

¹Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, ²Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", SMPHU "Nicolae Testemitsanu", PHI Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Gallstone intestinal obstruction (GSO) is an unusual form of mechanical obstruction and a rare complication of cholelithiasis. The treatment options are controversial, usually the management is surgical but associated with significant morbidity and mortality. A spontaneous evacuation of the gall-stone that had induced GSO is even more exceptional, only few reports being published up to date.

Material & methods. We report the case of an 81-year-old female patient presenting GSO admitted to our department due to abdominal pain and vomiting.

Results. Computed tomography revealed pneumobilia, distention of the ileum and a calcified mass in the small bowel lumen. The diagnosis of GSO was established, but since the gall-stone was <25 mm and severe cardiorespiratory co-morbidities conservative treatment was initiated and spontaneous evacuation of the gall-stone was obtained.

Conclusion. Diagnostic and management modalities of GSO as well as literature reviews are reported.

Keywords: intestinal obstruction, gallstones, non-operative treatment

Previously published: Mishin I, Ghidirim G., Zastavniisky Gh. Non-operative treatment for gallstone ileus – a case report. *Pol Przegl Chir*. 2011;83(4):223-6. Citations:5