

date approach, more professional and argued, versus the mandatory operative approach. The correct application of this algorithm minimizes the rate of nontherapeutic interventions and related morbidities. Failure does not cause additional risk.

Key words: nonoperative, management, abdominal wounds

INCIDENȚA ȘI MOTIVELE CONVERSIEI ÎN COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICĂ



ROJNOVEANU G¹, GAGAUZ I², GURGHIS R², GAFTON V³, OPREA V¹

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

Introducere. Colecistectomia laparoscopică nu este lipsită de riscuri, în cazurile dificile este necesar de recurs la conversie pentru minimalizarea complicațiilor postoperatorii posibile și evitarea prognosticului nefast.

Scop. Analiza motivelor conversiei în colecistectomia laparoscopică, pentru minimalizarea riscurilor și nu doar a ratei conversiei.

Material și metode. 51 cazuri de conversie din 2685 colecistectomii laparoscopice efectuate în Institutul de Medicină Urgentă în perioada 2010 – mai 2016. Raportul B/F: 24/27, vârsta medie 60,15±1,66 ani. Criteriile analizate: intervalul de timp debut-intervenție în colecistita acută, durata anamnezei litiazice, particularitățile morfopatologice intraoperatorii și rezultatul histologic al colecistului.

Rezultate. Intervenții efectuate de urgență au fost 39(7,47%), programate – 12(23,52%). Rata conversiei a constituit 1,89%. Factorii conversiei s-au divizat în cauze deliberate – 41(80,39%) și de necesitate – 10(19,6%) situații (p<0,01). Conversiile deliberate au fost determinate de: fistulele biliare – 11(21,56%), plastronul inflamator – 9(17,64%), procesul inflamator distructiv – 9(17,64%), vezicula scleroatropică – 4(7,84%), procesul aderențial subhepatic – 3(5,88%), colangita purulentă – 2(3,92%), coledocolitiază – 1(1,96%), pancreatita necrotică – 1(1,96%), ulcerul cronic duodenal cu penetrație în colecist – 1(1,96%). Conversia de necesitate a fost dictată de: iatrogenii – 4(7,84%), hemoragii – 3(5,88%), bilioragii – 3(5,88%). Examenul histologic a determinat: forme acute – 27(52,94%), cronice – 22(43,13%), carcinom adenogen – 2(3,92%), raportul formelor acute/cronice fiind aproape similar.

Concluzii. Cauzele deliberate au dictat semnificativ conversia în colecistectomia laparoscopică, însă atenția chirurgicală trebuie axată asupra situațiilor de conversie din necesitate. Aprecierea justă a particularităților morfopatologice și posibilităților chirurgicale în ultimele situații ar minimaliza incidentele intraoperatorii și morbiditățile ulterioare, chiar dacă nu ar micșora semnificativ rata conversiei.

Cuvinte cheie: colecistectomie laparoscopică, conversie

THE INCIDENCE AND REASONS FOR CONVERSION OF LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

ROJNOVEANU G¹, GAGAUZ I², GURGHISH R², GAFTON V³, OPREA V¹

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

Introduction. Though it has many advantages, laparoscopic cholecystectomy is not risk-free and in difficult situations there is the need to convert to open cholecystectomy, the aim is to minimize the postoperative complications.

Purpose. Revealing the underlying reasons for conversion to open cholecystectomy.

Materials and methods. 51 cases of conversion to open cholecystectomy out of 2685 laparoscopic cholecystectomies performed in Institute of Emergency Medicine from 2010 to may 2016. The F/M ratio was 24/27, the mean age was 60,15±1,66 years. The analyzed criteria were: time period between the onset of acute cholecystitis and operation, the duration of gallbladder disease, intraoperative morphopathologic status and the results of histologic examination.

Results. Urgent interventions performed – 39(7,47%) cases, scheduled – 12(23,52%). The rate of conversion was 1,89%. The deliberate conversions were 41(80,39%) cases, while conversions of necessity were 10(19,6%), p<0.01. The factors that lead to deliberate conversion were: billiary fistulas – 11(21,56%), plastron – 9(17,64%),

destructive inflammatory process – 9(17,64%), scleroatrophic gallbladder – 4(7,84%), purulent cholangitis – 2(3,92%), choledocholithiasis – 1(1,96%), pancreonecrosis – 1(1,96%), chronic duodenal ulcer penetrated in the gallbladder – 1(1,96%). Conversion of necessity were due to: iatrogenies – 4(7,84%), hemorrhage – 3(5,88%), bile leakage – 3(5,88%). The results of histologic examinations revealed: acute forms – 27(52,94%), chronic – 22(43,13%), adenocarcinomas – 2(3,92%) cases.

Conclusions. The deliberative causes were the main reasons for conversion to open cholecystectomy. We consider that surgical attention should be focused on the remaining 1/5 of cases of conversions of necessity. The assessment of morphopathological particularities and surgical possibilities in these cases would minimize the intraoperative incidents and postoperative complications.

Keywords: laparoscopic cholecystectomy, conversion

IMPORTANȚA COLONOSCOPIEI VIRTUALE ÎN DIAGNOSTICUL TUMOREI COLONULUI CEC



SAMOHVALOV S^{1,2}, ANGHELICI G², DANCIA I^{1,2}, PLEȘCAN T¹, BOCANCEA A¹, ERLIH M³, PANTELEICIUC D³

¹Secția Endoscopie și Chirurgie Mini-invazivă și Secția Radiologie, SR ACSR, ²Laboratorul de hepatochirurgie și Clinica de chirurgie nr.2 „Constantin Țibîrnă”, Catedra de chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”, ³Secția Proctologie, SCM „Sfînta Treime”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Diagnosticul precoce a tumorii colonului cec prin examinarea endoscopică uneori prezintă dificultăți legate cu intubarea totală a intestinului gros. În acest caz, colonoscopia virtuală este metoda de elecție, care permite cu siguranță detectarea patologiei colonului cec. Colonoscopia virtuală confirmă cu certitudine nu numai prezența tumorii, dar și gradul stenozei colonului și prezența limfadenopatiei regionale.

Material și metode. În perioada anilor 2012-2015 au fost efectuate 1847 videocolonoscopii. La 8 pacienți diagnosticul tumorii cecului a fost stabilit prin endoscopie cu confirmare histologică. Din numărul total de videocolonoscopii efectuate în 46 (2,5 %) de cazuri nu a fost posibilă examinarea totală a colonului, la acești pacienți colonul a fost investigat prin colonoscopia virtuală cu Tomografului GE Optima 660 Select Pro.

Rezultate. Din 46 pacienți la 37 a fost exclusă patologia neoplazică, dar la 9 (19,6 %) pacienți (5 – femei, 4 – bărbați) a fost confirmat cancerul de colon la nivelul cecului. La 2 pacienți (4,3%) neoplasmul cecului a fost identificat cu întârziere de 3-6 luni din motivele necompliancei pacienților și adresarea repetată tardivă. Stabilirea corectă a diagnosticului preoperator prin colonoscopia virtuală a permis efectuarea tratamentului chirurgical corespunzător.

Concluzii. Diagnosticul tumorilor colonului cec prin endoscopie uneori este greu de stabilit din diferite cauze: dolico colon, fixarea aderențială severă a colonului. În aceste cazuri colonoscopia virtuală permite cu exactitate stabilirea diagnosticului și decizia tacticii ulterioare chirurgicale.

Cuvinte cheie: colonoscopie virtuală, tumoră, cec

THE IMPORTANCE OF VIRTUAL COLONOSCOPY IN THE DIAGNOSTICS OF CEC COLON TUMOR

SAMOHVALOV S^{1,2}, ANGHELICI G², DANCIA I^{1,2}, PLEȘCAN T¹, BOCANCEA A¹, ERLIH M³, PANTELEICIUC D³

¹Department of Endoscopy and Mini-invasive Surgery and Department of Radiology, SR ACSR, ²Laboratory of hepatosurgery and Clinic of surgery no.2 “Constantin Tsibirna”, Department of surgery no.2, “Nicolae Testemitsanu”, ³Department of Proctology, MCH “Holy Trinity”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Early diagnosis of the cec colonic tumor by endoscopic examination sometimes presents difficulties lead to the total intubation of the intestine. In this case, virtual colonoscopy is considered the method of choice, which allows the detection of the cec colonic pathology. Virtual colonoscopy certainly confirms not only tumor presence, but also the degree of the colonic stenosis and the presence of regional lymphadenopathy.

Materials and methods. During the years 2012-2015 were performed 1847 videocolonoscopies. In 8 patients the cancer diagnosis was established by endoscopy with histological confirmation. Prospective study included 46 (2,5 %) patients, in which the definitive diagnosis was established with the help of virtual colonoscopy.