

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL MALFORMAȚIILOR CĂILOR BILIARE LA COPIL

APRODU SG¹, MIHĂILĂ D², CIONGRADI CI¹, SÂRBU I¹

¹Clinica Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, UMF „Gr.T.Popa”; ²Departamentul Anatomie Patologică, Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sfânta Maria”, Iași, România

Rezumat: Tratamentul chirurgical al colestatizei neonatale este cel mai bine ilustrat în două condiții patologice particulare: atrezia de căi biliare și chistul congenital de coledoc. A trecut aproximativ un secol de la prima tentativă de tratament chirurgical al colestatizei la copil. Etiologia și patologia acestor două condiții rămân în continuare în mare măsură o enigmă. Prima intervenție chirurgicală specifică dedicată corecției atreziei biliare a fost efectuată de Morio Kasai în anul 1959, la Universitatea Sendai. Actualmente, tratamentul chirurgical atât al atreziei, cât și al chistului congenital de coledoc sunt bine definite: portoenterostomia Kasai, respectiv excizia chistului congenital de coledoc și refacerea circuitului digestiv prin hepaticocenteroanastomoză pe ansă în Y a la Roux. Din păcate, rezultatele mai puțin favorabile ale portoenterostomiei obligă la transplant hepatic ca ultimă soluție pentru creșterea supraviețuirii la distanță a acestor pacienți. Actuala prezentare este o trecere în revistă a definirii termenilor referitori la obstacolul în scurgerea biliară determinând colestatiza, a modalităților de diagnostic și tratament accesibile autorilor, expunerea experienței personale privind managementul acestor cazuri.

SURGICAL TREATMENT OF BILIARY TRACT MALFORMATIONS IN CHILDREN

Summary: Surgical treatment of neonatal cholestasis is best illustrated in two particular pathologic conditions: biliary atresia and congenital choledochal cyst. Almost a century passed since the first attempts of treating children's cholestasis were undergone. The ethiology and pathology of these conditions were also poorly understood. The first surgical intervention specifically designed for the correction of biliary atresia was described by Morio Kasai in 1959. In the present time, the surgical treatment of both biliary atresia and congenital choledochal dilatation are well established: Kasai's portoenterostomy and, accordingly, cyst excision and Roux-en-Y hepaticojejunostomy. Unfortunately, the overall poor results after portoenterostomy make liver transplantation an ultimate and mandatory solution for the long-term survival of the patients. This paper aims to define the terms regarding biliary outflow obstruction causing cholestasis, different diagnostic and therapeutical modalities accesible to the authors, exposing the personal experience in the management of congenital biliary tract malformations.

REZECȚIILE HEPATOBILIOPANCREATICE CA PARTE A CITOREDUCȚIEI PRIMARE ÎN NEOPLASMUL OVARIAN AVANSAT

BACALBASA N¹, BALESCU I², DIMA S³, POPESCU I^{1,3}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, ²Spitalul “Ponderas”, ³Departamentul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic “Dan Setlacec”, Institutul Clinic Fundeni, București, România

Introducere: Neoplasmul ovarian este unul din cele mai agresive neoplazii ginecologice diagnosticat de obicei în stadii tardive, când sunt deja prezente diseminări la distanță.

Scop: De a studia siguranța și eficiența includerii gesturilor de chirurgie hepato-bilio-pancreatică în citoreducția primară pentru neoplasm ovarian avansat

Material și metodă: În perioada 2002-2014, 338 pacienți au fost submiși la citoreducție primară în Departamentul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic “Dan Setlacec”, Institutul Clinic Fundeni, București, România. Printre aceștia rezecții hepato-bilio-pancreatice au fost efectuate în 38 cazuri.

Rezultate: Principalele proceduri efectuate au fost: rezecțiile hepatice în 7 cazuri, pancretectomie distală într-un caz precum și colecistectomie în 30 cazuri. În toate cazurile invazia neoplazică a fost dovedită histopatologic. Postoperator s-a înregistrat o singură complicație legată de gesturile hepato-bilio-pancreatice – o fistulă biliară ce a necesitat reintervenție.

Concluzii: Gesturile de chirurgie hepatobiliopancreatică se pot adăuga cu succes citoreducției pentru neoplasm ovarian avansat cu scopul de a crește rata rezecțiilor R0.

HEPATOBILIOPANCREATIC RESECTIONS AS PART OF PRIMARY CYTOREDUCTION IN ADVANCED STAGE OVARIAN CANCER

Introduction: Ovarian cancer is one of the most aggressive gynaecological malignancies which is usually diagnosed in an advanced stage of the disease when distant disseminations are already present.

Aim: To study the safety and effectiveness of hepatobiliopancreatic surgery in primary cytoreduction for advanced stage epithelial ovarian cancer.

Material and methods: Between 2002-2014, 338 patients were submitted to primary cytoreductive surgery in “Dan Setlacec” Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania. Among these patients, hepatobiliopancreatic surgical procedures were associated in 38 cases.

Results: The main surgical procedures were: liver resections in 7 cases, distal pancreatectomy in one case and cholecystectomy in 30 cases. In all cases tumoral invasion was demonstrated by the histopathological studies. Postoperatively hepatobiliopancreatic surgery associated complications occurred in a single case – a biliary fistula which necessitated reoperation.

Conclusions: Hepatobiliopancreatic surgical procedures can be safely associated for advanced stage ovarian cancer in order to increase the rate of R0 resections.