

## SUPRAVIEȚUITORII PE TERMEN LUNG DINCOLO DE CITOREDCUȚIA TERȚIARĂ PENTRU NEOPLASM OVARIAN RECURENT

**BACALBASA N<sup>1</sup>, BALESU I<sup>2</sup>, DIMA S<sup>3</sup>, PAUTOV M<sup>3</sup>, POPESCU I<sup>3</sup>**

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

**Introducere:** Neoplasmul ovarian este unul din cele mai agresive neoplazii ginecologice cu o capacitate mare de recurență chiar și în cazurile în care s-a practicat inițial citoreducție completă.

**Scop:** De a studia dacă există supraviețuitori pe termen lung dincolo de citoreducția terțiară pentru neoplasm ovarian avansat.

**Material și metode:** În perioada 2002-2014, 20 pacienți au fost submiși la citoreducție cuaternară în Departamentul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic “Dan Setlacec”, Institutul Clinic Fundeni, București, România. Supraviețuitorii pe termen lung au fost definiți ca având supraviețuire de peste 2 ani de la momentul citoreducției cuaternare.

**Rezultate:** Printre cei 20 pacienți supuși citoreducției cuaternare am identificat opt supraviețuitori pe termen lung. Cel mai important factor de prognostic asociat cu supraviețuire lungă a fost efectuarea unei rezecții R0 la momentul fiecărei citoreducții în parte.

**Concluzii:** Dincolo de citoreducția terțiară supraviețuitorii pe termen lung sunt identificați mai ales printre pacienții supuși de fiecare dată unei citoreducții complete.

## LONG TERM SURVIVORS BEYOND TERTIARY CYTOREDUCTION FOR RELAPSED OVARIAN CANCER

**Introduction:** Ovarian cancer is one of the most aggressive gynaecological malignancies with high capacity to recur even if complete cytoreduction has been initially performed.

**Aim:** To study if there are long term survivors beyond tertiary cytoreductive surgery for relapsed epithelial ovarian cancer.

**Material and methods:** Between 2002-2014, 20 patients were submitted to quaternary cytoreductive surgery in „Dan Setlacec” Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania. Long term survivors beyond tertiary cytoreduction were defined as patients with survival of at least 2 years after quaternary cytoreduction.

**Results:** Among the twenty patients submitted to quaternary cytoreduction we identified eight long term survivors. The main prognostic factor associated with long term survival was performing an R0 resection at the moment of each cytoreduction.

**Conclusions:** Beyond tertiary cytoreduction long term survivors are found especially among patients submitted to complete cytoreduction in each previous performed surgery.

## BYPASS-UL GASTRIC ROUX-EN-Y ÎN TRATAMENTUL DIABETULUI ZAHARAT TIP 2 LA PACIENȚII CU OBEZITATE REDUSĂ ȘI NONOBEZI

**BALAN S<sup>1</sup>, REVCU S<sup>1</sup>, CONȚU G<sup>1</sup>, CONȚU O<sup>2</sup>, REVCU D<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Catedra Chirurgie nr.1 „N.Anestiadi”; <sup>2</sup>Catedra Chirurgie FECMF, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Obezitatea și diabetul zaharat tip 2 pot deveni cele mai mari probleme ale sănătății publice în viitoarele decenii. Modificarea stilului de viață, tratamentul medicamentos rămân ineficiente. Chirurgia bariatrică în tratamentul obezității morbide, comportă o rată înaltă de rezoluție completă a diabetului zaharat tip 2. Mecanismul rezoluției diabetului zaharat după intervențiile bariatrice rămîne neelucidat. CD4 și CD8 joacă un rol distinct și patogenetic înalt în instalarea diabetului zaharat tip 1.

**Scop:** Evaluarea eficacității bypass-ului gastric (BG) în tratamentul diabetului zaharat tip 2 (DZ 2) la pacienții cu obezitate redusă cît și nonobezi, precum și a mecanismelor ce stau la baza controlului glicemic.

**Material și metode:** Studiul prospectiv include 36 pacienți cu DZ 2 din 112 pacienți supuși BG pe perioada 2009-2015. Durata diabetului a fost de 3±0,5 ani, IMC preoperator fiind de 43,6±1,6 (limite: 28,7-62,1) kg/m<sup>2</sup>. Valorile medii a glicemiei bazale și hemoglobinei glicolizate au constituit 8,9±0,5 mmol/l și, respectiv, 7,1±0,2%. În toate cazurile s-a prelevat segment de intestin subțire pentru examenul histochimic.

**Rezultate:** Sunt relatate rezultatele postoperatorii pe o perioadă de 16,9±3,4 luni. IMC a constituit 29,5±1,1 kg/m<sup>2</sup>, glicemia bazală și hemoglobina glicolizată au constituit 5,4±0,1 mmol/l și, respective, 5,6±0,1%. Examenul histochimic a evidențiat un infiltrat inflamator cronic constituit din limfocite T, preponderent CD4 și CD8.

**Concluzii:** Diabetul zaharat tip 2 pare a fi inițiat de același lanț patogenetic ca și diabetul tip 1. Studiul preliminar relevă eficacitatea bypass-ului gastric, fiind o opțiune promițătoare în tratamentul diabetului zaharat tip 2 la pacienții cu obezitate redusă și nonobezi.

## THE ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IN THE TREATMENT OF MILD AND NON-OBESITY PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

**Introduction:** Obesity and type 2 diabetes are likely to be the two greatest public health problems of the coming decades. Lifestyle changes and drug therapy remain ineffective. Bariatric surgery, an effective treatment for morbid obesity, commonly leads to near complete resolution of type 2 diabetes (T2DM). The underlying mechanisms, however, remain unclear. The CD4 and CD8 cells play distinct and highly pathogenic roles mediating type 1 diabetes.

**Purpose:** To assess the potential and mechanisms of the gastric bypass (RYGB) in affecting glycaemic control in mild obesity and non-obesity subjects with T2DM.