

Material and methods: We analyzed retrospectively between January 2013 and June 2015 all patients admitted with invasive but resectable colorectal tumors that required multivisceral resections. From analysis were excluded colorectal tumors with metastasis in the liver.

Results: There were 24 colorectal tumors that required multivisceral resections; most of them were with rectal origin involving urinary bladder or internal genital organs and required beside rectal procedure hysterectomies or pelvicotomies; other cases were invasive: colon tumors affecting stomach, pancreas, kidney or spleen and necessitating “en-bloc” multivisceral resections.

Conclusions: Considered until recently as unresectable, cases of colorectal cancers that have invaded multiple neighboring organs currently benefit from multivisceral resections with promising results in terms of survival and morbidity. Diversity of involved organs allows only for general surgical strategy aiming for oncological cure.

CHIRURGIA MINIM INVAZIVĂ ÎN CADRUL TRATAMENTULUI COMBINAT AL CHISTULUI HIDATIC HEPATIC SUPURAT

PETRUSHENKO V, STUKAN S, STOIKO V

Clinica chirurgie nr.1, Universitatea de Medicină “N.Pirogov”, Vinnița, Ucraina

Scopul studiului a constat în evaluarea eficienței aplicării dioxidului de siliciu în timpul practicării metodei de paracenteză-aspirare în tratamentul hidatidozei hepatice supurate.

Material și metode: Nouăsprezece pacienți cu chisturi hidatice hepatice supurate au fost supuși tratamentului intervențional prin drenaj percutană, utilizând sorbentul de dioxid de siliciu.

Rezultate: Dimensiunile chisturilor nu au depășit 14 cm, iar volumul acestora – 860 ml. Pacienții au fost spitalizați cu clinică severă, ceea ce a limitat aplicarea tratamentului chirurgical tradițional. Puncția transhepatică a fost considerată ca opțiune de tratament luând în considerare localizarea chisturilor în raport cu parenchimul hepatic. Inițial s-a realizat aspirarea trans-cateter a majorității din conținutul lichidian al chistului, ulterior s-a injectat suspensia 5% de dioxid de siliciu. Ulterior cavitatea chistului a fost din nou sanată pînă la lichid limpede, și din nou – umplută cu suspensia de 10% dioxid de siliciu. Peste 6-24 ore administrarea a fost repetată. Prin efect necrotic dioxidul de siliciu asigură distrucția stratului intern al membranei chitinoase cu distrugerea simultană și fragmentarea protoscolecilor existenți, ceea ce a fost confirmat prin rezultatele examinării citologice. În lipsa semnelor inflamației cavității reziduale și la micșorarea dimensiunilor pînă la 3-5 cm drenarea a fost stopată.

Concluzii: Recurența patologiei în urma utilizării metodei nu a fost înregistrată. În proiecția anterioarelor chisturi hidatice hepatice se formează structuri solide cu un diametru de 2-3 cm.

MINIMALLY INVASIVE SURGERY IN COMBINED TREATMENT OF SUPPURATIVE HEPATIC HYDATIDOSIS

The aim of study was to evaluate the efficiency of silica application when using paracentetic-aspiration method of treatment for suppurative hepatic hydatids.

Material and methods: 19 patients with suppurative hepatic hydatids underwent treatment by percutaneous paracentetic drainage using silica sorbent.

Results: The size of cysts were not more than 14 cm and with volume of up to 860 ml. The clinical picture was presented by severe condition of patients, which restricted the use of traditional surgical treatment. Transhepatic puncture was chosen taking into account the localization of hepatic hydatids through the layer of liver parenchyma. Through the catheter there was initially performed aspiration of the great bulk of liquid content of the cyst, and then 5% silica suspension was injected. Then the cyst cavity was repeatedly washed till clear liquid, afterwards the cavity was filled in with 10% silica suspension. After 6-24 hours administration of silica was repeated. By necrolytic effect silica ensured destruction of inner layer of chitinous membrane with simultaneous destruction and fragmentation of existing protoscolex, which was confirmed by the results of cytological examination. If there were no signs of inflammation of the residual cavity and reduction of its size till 3-5 cm was obtained then drainage was interrupted.

Conclusions: Recurrence of the disease have not been identified. Solid structures up to 2-3 cm in diameter were found in the structure of the liver on the former site of localization of suppurative hepatic hydatids.

ABLAȚIA PRIN RADIOFRECVENȚĂ ÎN TRATAMENTUL VENELOR VARICOASE ALE MEMBRELOR INFERIOARE

PETRUSHENKO V, TATARIN A, PANKIV E

Catedra chirurgie 1, Universitatea Națională de Medicină „N.Pirogov”, Vinnița, Ucraina

Introducere: Venele varicoase ale extremităților inferioare sunt frecvent întâlnite în populația țărilor occidentale industrial dezvoltate afectînd 10-15% de bărbați și 20-25% de femei. Această prevalență înaltă este responsabilă pentru costuri sociale și medicale majore.

Scopul studiului a fost evaluarea rezultatului clinic al tratamentului chirurgical prin ablație cu radiofrecvență (RFA) la bolnavii cu varice ale membrelor inferioare.

Material și metode: O sută patruzeci și doi de bolnavi cu vene varicoase au fost supuși RFA al segmentului proximal de venă safenă magna cu ajutorul dispozitivului “VNUS Closure”™. Diametrul venei a variat între 5 și 20 mm. Cateterul pentru RFA a fost introdus prin puncție percutană sau o incizie cutanată minimă. Toate intervențiile au fost realizate sub anestezia locală infiltrativă cu ghidaj ultrasonor. Au fost studiate schimbările morfologice la nivelul peretelui venei safene magna supuse tratamentului prin RFA.

Rezultate: Profunzimea necrozei a fost determinată la nivelul stratului endotelial și subendotelial cu detașarea caracteristică a acestora, cu colabarea și îngustarea lumenului vascular. Specificul particular reprezintă lipsa fenomenului de neoangiogeneză la nivelul joncțiunii safenofemorale și safenopopliteale. Așa complicații ca parestezii sau echimoze au fost observate doar în 5 cazuri. Merită de subliniat absența sindromului dolo semnificativ în grupul pacienților studiați. Toți bolnavii au fost externati peste 2 ore după intervenție.

Concluzii: Metoda are următoarele avantaje: durata scurtă a incapacității de muncă, utilizarea anesteziei locale, rezultatul estetic bun, durata redusă a intervenției, rezultatele precoce și la distanță favorabile, posibilitatea de obliterare a venelor cu diametrul mare și lipsa necesității în analgezie postoperatorie.

RADIOFREQUENCY ABLATION FOR TREATMENT OF VARICOSE VEINS OF LOWER LIMBS

Introduction: Varicose veins of the lower limbs are a common condition affecting 10-15% of men and 20-25% of women in the developed countries of western world. This high prevalence is responsible for high medical and social costs.

The aim was to study the clinical results of surgical treatment of patients with varicose veins of lower limbs using radiofrequency ablation (RFA).

Material and methods: One hundred forty two patients with varicose veins underwent RFA of the above knee great saphenous vein by “VNUS Closure”™ procedure. The vein diameters were from 5 to 20 mm. The RF catheter was inserted via percutaneous puncture or through a small skin incision. All operations were performed under local, tumescent anesthesia, with ultrasound guidance. We studied morphological changes of the wall of great saphenous vein in patients who underwent treatment with RFA.

Results: The depth of necrosis was within endothelial and subendothelial layer, but detachment of endothelial and subendothelial layers was characteristic with collapse and narrowing of vessel lumen. The special feature was lack of neoangiogenesis at the level of saphenofemoral and safenopopliteal junction. Such complications as paresthesia or ecchymosis were observed only in 5 cases. It should be noted that the studied patients had no significant pain syndrome. All patients were discharged 2 h after operation.

Conclusions: Advantages of the method are shorter sick leave, using of local tumescent anesthesia, good cosmetic result, shorter duration of surgery, good immediate and late results, possibility to close the veins with a large diameter and no use of postoperative analgesics.

OPTIMIZAREA TACTICII TERAPEUTICE ÎN PROCESELE INFLAMATORII ALE CAVITĂȚII PERITONIALE DATORATE MODIFICĂRILOR GENETIC DETERMINATE DE REACȚII IMUNOLOGICE

POLIANSKIY IY, MOROZ PV, MOSKALIUK VI

Departamentul de Chirurgie, Universitatea de Stat de Medicină din Bucovina, Cernăuți, Ucraina

Introducere: Peritonita acută este una dintre cele mai dificile complicații în chirurgia abdominală. Letalitatea în peritonită este de la 20% până la 90%, în funcție de tip, cauza apariției și evoluție.

Material și metode: Au fost evaluați complex 29 de pacienți. Primul grup – format din 12 pacienți cu peritonită difuză, grupul al doilea a inclus 17 pacienți cu peritonită generalizată. Nivelul citokinelor în ser a fost determinat prin metoda imunoenzimatică.

Rezultate: Rezultatele cercetărilor efectuate au confirmat că polimorfismul genei IL1 β (-511C/T) influențează peritonita acută. Investigațiile au arătat că există o dependență între intensitatea procesului inflamator în cavitatea peritoneală și concentrația IL1 β în sânge, activitatea căreia este determinată genetic. În cazul pacienților cu variații CT și TT în această genă, procesele inflamatorii sunt mai mult intensive, fiind cauzate de activitatea excesivă a IL1 β , progresia schimbărilor alternative, exudative și necrobiotice, reacții hiperimune, diseminarea rapidă a inflamației.

Concluzii: Strategia de tratament a acestor pacienți trebuie să fie direcționată nu numai asupra modificărilor inflamatorii distructive în cavitatea peritoneală, dar de asemenea și asupra diminuării cheltuielilor, folosind facilitățile locale și terapia complexă.

OPTIMIZATION OF THERAPUTICAL TACTICS IN INFLAMMATORY PROCESSES IN PERITONEAL CAVITY DUE TO THE GENETICAL DETERMINED DISORDERS OF IMMUNOLOGIC REACTIVITY

Introduction: Acute peritonitis is one of the most difficult complications in abdominal surgery. Lethality in peritonitis is from 20% up to 90% depending on its kind, cause of development and clinical evolution.

Material and methods: We examined 29 patients, group I consisted of 12 patients with diffuse peritonitis, group II included 17 patients with generalized (widespread) peritonitis. The level of cytokines in serum was determined by immunoenzyme method.

Results: The results of researches allow to affirm that polymorphism of the gene IL1 β (-511C/T) influences the acute peritonitis. The investigations show that there is the dependency between the intensity of the inflammatory process in the peritoneal cavity and the concentration of IL1 β in blood, the activity of which is genetically determined. In cases of the patients with the CT and TT variations of this gene more intensive evidences of inflammatory process caused by the excessive activity of IL1 β , the progression of alternative, exudative, necrobiotic changes, hyperimmune reactions, the quick dissemination of inflammation are more definitive.

Conclusions: Treating tactics of these patients must be directed not only to elimination of inflammatory-destructive changes from peritoneal cavity but also to prevent their expanses using local influence facilities and complex medication therapy.