

Conclusions: The von Recklinghausen's disease is an autosomal dominant genetic disorder that leads to the development of benign and malignant tumors. In the most cases gastrointestinal stromal tumors appear spontaneously, but the patients with VR disease have some higher risk for developing of these tumors. Early diagnosis of abdominal manifestations of this disease is necessary for appropriate treatment and prevention of severe organic complications related to tumor.

INVAGINAȚIA INTESTINULUI SUBȚIRE LA ADULȚI

GHIDIRIM G, MIȘIN I, ROJNOVEANU G, GHEORGHITA V, BERLIBA S

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”; Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Invaginația se definește ca telescoparea unui segment al tractului digestiv în cel adiacent. Invaginația intestinului subțire (IIS) este o formă de obstrucție intestinală ce se întâlnește foarte rar la adulți.

Scopul lucrării: Analiza cazurilor de IIS la adulți.

Material și metode: S-a efectuat reviu retrospectiv a 79 pacienți adulți cu tumori ale intestinului subțire pe parcursul anilor 1992 - 2014. Au fost selectați pacienții cu IIS.

Rezultate: Au fost selectate 8 (10,1%) cazuri de IIS (F-7, B-1) cu vârsta medie de 41,6±5,2 ani (95%CI: 29,33–53,92). Simptomele principale au fost: durerea abdominală, grețurile, voma. Laparotomia a relevat invaginație ileo-ileală (n=7), iar într-un caz – jejun-jejunală (p=0,0101), cauzate de o masă intramurală. După o dezinvinaginare atentă se efectuează rezecția intestinului subțire (n=6) și rezecție cuneiformă (n=2) cu anastomoză primară termino-terminală (n=7) și jejunostomie Maydl (n=1). Examenul histologic a relevat: fibrom (vimentin +++; CD117 –, desmin –, actin –, S-100 –) (n=4), adenocarcinom (n=1), tumoră gastrointestinală stromală (c-kit/CD117 ++++) (n=1), lipom (n=1) și tumora Vanek (n=1).

Concluzii: Invaginația la adulți se manifestă printr-o varietate acută, intermitentă și cronică de simptome, făcând astfel diagnosticarea preoperatorie dificilă. O dezinvinaginare atentă poate fi încercată în IIS dacă segmentul implicat este viabil și nu se suspectă malignizarea. Tratamentul constă, de obicei în rezecția segmentului invaginat.

SMALL BOWEL INTUSSUSCEPTION IN ADULTS

Introduction: Intussusception is defined as telescoping of one segment of the digestive tract into an adjacent one. Small bowel intussusception (SBI) is rare form of intestinal obstruction which occurs infrequently in adults.

The aim of study: To analyze the cases of SBI in adults.

Material and methods: A retrospective review of 79 adult patients with small-bowel tumors between 1992 – 2014 was conducted. Pts with diagnosis of SBI were selected.

Results: There were 8 (10.1%) cases of SBI (F-7, M-1) with mean age 41.6±5.2 years (95%CI: 29.33–53.92). Abdominal pain, nausea, and vomiting were the most common symptoms. Laparotomy revealed ileo-ileal (n=7) and jejun-jejunal (n=1) intussusception (p=0.0101), caused by an intramural mass. After gentle reduction a small bowel resection (n=6) and wedge resection (n=2) were performed with primary anastomosis – end-to-end (n=7) and Maydl jejunostomy (n=1). Histological examination of the specimen revealed: fibroma (vimentin +++; CD117 –, desmin –, actin –, S-100 –) (n=4), adenocarcinoma (n=1), gastrointestinal stromal tumors (c-kit/CD117 ++++) (n=1), lipoma (n=1) and Vanek's tumour (n=1).

Conclusions: Adult intussusception presents with a variety of acute, intermittent, and chronic symptoms, thus making its preoperative diagnosis difficult. Gentle reduction can be attempted in SBI if the segment involved is viable or malignancy is not suspected. Treatment usually requires resection of the invaginated bowel segment.

SCORUL COMORBIDITĂȚII CHARLSON CA FACTOR DE PROGNOSTIC INDEPENDENT AL TRATAMENTULUI

GHIDIRIM G¹, PALADII I², BERLIBA S¹, SOR E¹

¹Catedra Chirurgie 1 „N.Anestiadi”, ²Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Starea de sănătate de bază a unui pacient poate afecta capacitatea de a supraviețui în cazurile apariției bolilor acute.

Scopul acestui studiu a fost de a evalua utilitatea indexului Charlson ca un predictor de morbiditate și mortalitate.

Material și metode: Au fost analizate datele pacienților internați în Clinica Chirurgie a Institutului de Medicină Urgentă, utilizând indicele comorbidității Charlson.

Rezultate: Rezultatele scorurilor Charlson au fost divizate în patru grupe: 0 puncte (fără patologii concomitente), 1-2 puncte (scor redus), 3-4 puncte (scor moderat) și 5 puncte (scor înalt). Analiza clinică confirmă că scorul Charlson reprezintă un predictor valid al mortalității și morbidității la pacienții internați în mod urgent.

Concluzii: Ca urmare a diferitor factori, inclusiv îmbătrânirea populației, progresele din domeniul îngrijirii medicale și politica de sănătate publică, din ce în ce mai frecvent se atestă un număr de pacienți ce suferă de mai multe boli coexistente, menționate ca comorbiditate. Scorul comorbidității Charlson are o influență certă asupra ratei infecției chirurgicale în diferite patologii chirurgicale, care crește paralel cu majorarea scorului Charlson.

CHARLSON COMORBIDITY SCORE AS AN INDEPENDENT PROGNOSTIC FACTOR OF THE TREATMENT