

Results: All flaps survived. In 5 (8.9%) cases marginal necrosis developed, in 2 (3.6%) cases – partial necrosis, treated with skin grafts. In 7 (12.5%) patients a transient venous congestion was observed, in 2 (3.6%) cases – suppurative complications occurred.

Conclusion: Perforator flaps from the distal third of the calf prove to be the best option in the treatment of small to medium soft tissue defects of ankle region.

EXCURSIE LAPAROSCOPICĂ A HIDATIDOZEI HEPATICE

STRAJESCU G

Catedra chirurgie nr.2, USMF ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării: Aprecierea priorităților chirurgiei miniminvasive (laparoscopice) comparativ cu chirurgia clasică (laparotomică) în hidatidoza hepatică.

Material și metode: În cadrul studiului au fost analizate 148 cazuri – bolnavi operați pentru hidatidoză hepatică în perioada anilor 2006-2014. Acest lot a fost divizat în două grupuri: 74 bolnavi – operați pe cale laparoendoscopică; 74 bolnavi – operați pe cale laparotomică. Din ei – 83 bărbați; 65 – femei. Vîrsta bolnavilor a cuprins 19-60 ani. În lotul bolnavilor operați pe cale laparoscopică (74) au fost operate chisturi cu următoarea localizare: segmentul II – 11 chisturi; segmentul IV-V – 18 chisturi; segmentul VI – 23 chisturi; segmentul VII – 13 chisturi; segmentul VIII – 9 chisturi. În lotul bolnavilor operați pe cale laparotomică (74) au fost operate chisturi cu următoarea localizare: segmentul II – 3 chisturi; segmentul IV – 8 chisturi; segmentul VI – 6 chisturi; segmentul VII – 34 chisturi; segmentul VIII – 23 chisturi. Abordul laparotomic a fost următorul: laparotomie subcostală din dreapta – 56 cazuri; laparotomie xifo-ombilicală – 18 cazuri.

Rezultate: Durata intervențiilor chirurgicale laparoendoscopice a fost de 30-95 minute; a celor laparotomice – 70-175 minute. Au fost înregistrate 5 complicații (bilioragie): 2 cazuri în lotul bolnavilor operați endoscopic și 3 cazuri în celălalt lot. Cazurile de complicații au fost rezolvate prin efectuarea papilofinctorotomiei endoscopice. Durata spitalizării – lotul operațiilor endoscopice – 4-8 zile; în lotul operațiilor laparotomice – 7-14 zile.

Concluzii: Micșorarea traumei operatorii, duratei zilelor de spitalizare, micșorarea cheltuielilor în asistența medicală a acestor bolnavi, micșorarea complicațiilor postoperatorii, confortul cosmetic al peretelui abdominal, impune tot mai mult indicația către intervenția endoscopică.

LAPAROSCOPIC LIVER HYDATIDOSIS EXCURSION

Purpose of the study: Evaluation of priorities for minimally invasive surgery (laparoscopic) compared to classical surgery (laparotomic) in liver hydatidosis.

Material and methods: The study analyzed 148 patients operated for hepatic hydatidosis in 2006-2014. This lot was divided into 2 groups of patients: 74 operated laparoscopically - and 74 patients operated by laparotomy. Of whom 83 were men and 65 women. Patients ranged in age from 19 to 60 years. In the group of patients operated laparoscopically (74) cysts were located in: segment II – 11 cysts; segments IV-V – 18 cysts; segment VI – 23 cysts; segment VII – 13 cysts; segment VIII – 9 cysts. In the group of patients operated laparotomically (74) cysts were located in: segment II – 3 cysts; segments IV – 8 cysts; segment VI – 6 cysts; segment VII – 34 cysts; segment VIII – 23 cysts. The laparotomy approach was right subcostal laparotomy – 56 cases; xifo-umbilical laparotomy – 18 cases.

Results: Laparoscopic surgery duration was 30-95 minutes; the laparotomy – 70-175 minutes. There were five complications (bile leak): two cases in the laparoscopically operated patients and three cases in the other group. Cases of complications were resolved by performing endoscopic papilofinctorotomy. Duration of hospitalization - endoscopic operations group – 4-8 days; operations in laparotomy group – 7-14 days.

Conclusions: Reducing surgical trauma, duration of hospital stay, decrease in healthcare expenditure of patients, reducing postoperative complications, cosmetic comfort of abdominal wall, increasingly requires indication to endoscopic intervention.

ALTERNATIVĂ MINIMINVAZIVĂ A VARICOCELULUI SCROTAL

STRAJESCU G, BUJOR P, DOCHIȚAN E, STRAJESCU D

Catedra chirurgie nr.2, USMF ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării: Eradicarea varicoceleului scrotal prin abord laparoscopic cu analiza rezultatelor la distanță.

Material și metode: Materialul reprezintă 32 cazuri de varicocele scrotal din stînga, care a fost rezolvat pe cale laparoscopică în perioada anilor 2014-2015. Cura chirurgicală a varicoceleului din stînga a fost realizată prin abord laparoscopic, prin trei trocare, cu anestezie generală. Laparoscopic s-a depistat vena testiculară în trei variante anatomice: venă dilatată unică – 21 cazuri; venă dilatată cu două ramificații – 8 cazuri; venă dilatată cu trei ramificații – 3 cazuri. În toate cazurile au fost prelevate venele, cu preparare pe parcurs de 1 cm, respectiv aplicarea agrafelor proximale și distale cu secționarea lor. În cazuri de dilatare excesivă a venei testiculare a fost secționată porțiune de venă pentru examinarea morfohistologică.

Rezultate: Durata intervențiilor a fost 7-12 minute. Durata spitalizării bolnavilor operați a fost 1-2 zile. Complicații postoperatorii precoce nu s-au înregistrat. Rezultatele la distanță peste 1-3 luni denotă dispariția varicoceleului (“ghemului de rîme”) suprastesticular din stînga cu normalizarea spermogramei.

Concluzii: Tehnica operatorie laparoscopică, își găsește indicații și în cura varicoceleului, lăsînd în umbră metoda clasică. Abordul endoscopic a favorizat rezolvarea varicoceleului într-un timp scurt cu o durată de spitalizare de 1-2 zile, fără complicații postoperatorii, obținînd rezultate bune la distanță.