

Material and methods: During seven years (2008-2015) 196 patients with gastroesophageal reflux disease (GERD) and hiatal hernia (HH) were treated using laparoscopic approach in Department of General Surgery, Municipal Clinical Hospital No.1. The conversion was done in four (2%) patients. Antireflux surgery was associated with other simultaneous procedures in 19 (9.7%) patients: cholecystectomy – in 11 (5.6%) cases, hernia repair with synthetic mesh – in 4 (2%), lipomectomy from the mediastinum – in 2 (1%) patients, hepatic cyst – in one (0.5%). In one (0.5%) patient, who in past had undergone gastric resection, extensive viscerolysis was considered as a simultaneous intervention.

Results: Among patients who underwent simultaneous operations only in two cases (10.5%) was applied conversion: in patient with incisional hernia and adhesions, and in another case – when laparoscopic cholecystectomy was difficult.

Conclusions: Laparoscopic approach in surgery of HH and GERD is preferred; the rate of conversion in surgery of HH and GERD associated with simultaneous procedures is 10.5%. The need to perform simultaneous operations and presence of abdominal surgery history do not serve contraindications for laparoscopic treatment of GERD and HH.

MEGACHISTURILE ABDOMINALE NEPARAZITARE

IAZ V, CUCEINIC S, BREAHNĂ V, ȚURCANU A

Catedra Chirurgie FECMF, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Entitate în aparență rară, chistul ne parazitar al organelor cavității abdominale reprezintă una din cele mai dificile și complexe probleme ale chirurgiei. Importanța acestuia rezidă, în primul rând, în heterogenitatea histologică, posibilitatea degenerării maligne și similitudinea semnelor clinice cu ale altor entități nozologice. Ne-am propus studierea retrospectivă a 29 cazuri de chisturi masive și gigantice, operate în Clinica Chirurgie Generală a Spitalului Clinic Republican, în perioada ianuarie 2010 – aprilie 2015.

Material și metode: Au fost analizate retrospectiv 89 cazuri de chisturi abdominale ne parazitare. Din cele 89 – 20 (22,5%) au fost chisturi masive cu dimensiuni de la 6 cm până la 15 cm, gigantice – 9 (10,1%), de la 16 – 30 cm și 60 (67,4%) – mai mici de 6 cm. Chisturile ovariene din numărul celor gigantice și masive au prevalat – 17 (58,6%), iar restul au fost chisturi ale splinei – 4 (13,8%), pancreatice – 8 (27,6%), biliare – 1 (3,4%).

Rezultate: Complicațiile cele mai des întâlnite au fost infectarea chisturilor, hemoragia intraabdominală și malignizarea lor. Metoda cea mai accesibilă și sensibilă de diagnostic a fost examenul ultrasonografic. Din tehnicile de tratament, excizia sau drenarea chisturilor sunt cele mai des utilizate.

Concluzii: În pofida tehnicilor moderne de diagnostic, această afecțiune rămâne uneori târziu identificată, ajungând la dimensiuni gigantice de 30 cm. Cele mai des întâlnite forme de chisturi au fost cele ovariene, acestea având o tendință marcată spre complicații: torsiune a chistului ovarian, malignizare, hemoragii. Pentru a nu ajunge la dimensiuni gigantice și complicații ce pun în pericol viața pacientului, este necesară profilaxia și tratamentul la timp.

ABDOMINAL NON-PARASITIC MEGACYSTS

Introduction: Apparently rare entity, non-parasitic cyst of abdominal cavity is one of the most difficult and complex surgical issues. Its importance is given primarily by histological heterogeneity, the possibility of malignant degeneration and clinical signs similarity to other nosological entities. We performed the retrospective study of 29 massive and giant cyst cases, operated in the Republican Clinical Hospital between January 2010 and April 2015.

Material and methods: There were retrospectively analyzed 89 cases of abdominal non-parasitic cysts. From those 89 – 20 (22.5%) were massive cysts sized 6 to 15 cm, giant – 9 (10.1%) sized 16 to 30 cm and 60 (67.4%) – less than 6 cm. Among the giant and massive cysts ovarian ones prevailed 17 (58.6%), the remainder were spleen cysts-4 (13.8%), pancreatic – 8 (27.6%), biliary – 1 (3.4%).

Results: The most common complications were cysts infection, intraabdominal bleeding and malignisation. Most accessible and sensitive method of diagnosis was ultrasound examination. Mostly used treatment techniques are excision or drainage of cysts.

Conclusions: Despite the availability of modern diagnosis techniques, this affection is tardily identified, thus reaching giant dimensions of 30 cm. The most common cysts forms were ovarian, with a tendency toward complications: ovarian cyst torsion, malignancy, bleeding. In order not to reach gigantic size and life-threatening complications the prophylaxis and timely treatment are required.

EFICIENȚA VACUUM-ULUI ÎN TRATAMENTUL GANGRENEI FOURNIER

IGNATENCO S

Catedra Chirurgie nr.1 „N.Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: După debridarea gangrenei Fournier în plaga nou-formată rămân resturi de țesuturi necrotizate și devitalizate, cheaguri de sânge, microorganisme, care nu pot fi înlăturate cu ajutorul metodelor clasice de sanare a plăgilor.

Scopul lucrării: A demonstra eficiența vacuum-ului în procesul debridării agresive a gangrenei Fournier.

Material și metode: Prezentăm 22 pacienți cu gangrena Fournier plăgile cărora îndată după debridarea agresivă au fost supuse acțiunii vacuum-ului cu presiune negativă de 0,72 bar, timp de 5-10 min până la apariția hemoragiei capilare difuze. Eficiența metodei a fost demonstrată cu ajutorul examinării cantității microbilor din plagă și datelor citologice luate până la debridare, după aceasta și după acțiunea vacuum-ului.

Rezultate: Cantitatea de microbi în plagă până la debridare a fost $5,4 \pm 1,03 \times 10^6$, după debridare – $6,3 \pm 1,4 \times 10^4$, după vacuum – s-a micșorat până la $5,5 \pm 1,2 \times 10^3$. Examenul citologic a arătat că debridarea a micșorat numărului total de celule în câmpul de

vedere de la 100 până la 20%, a microflorei – de la 52 până la 9 la 100 leucocite, a mărit cantitatea de leucocite vii până la 37,5±7,6%, a micșorat numărul de leucocite distruse până la 62,5±7,6%. Expunerea la vacuum a micșorat numărul total de celule până la 4,5%, a microflorei – până la 1 la 100 leucocite, a mărit numărul de leucocite vii până la 87,5±6,4%.

Concluzii: Aplicarea vacuum-ului crează condiții optime pentru desfășurarea normală a procesului de regenerare a plăgii.

THE EFFICACY OF VACUUM IN TREATMENT OF FOURNIER GANGRENE

Introduction: After debridement of Fournier gangrene in a new formed wound, can remain the rests of necrotic tissue, blood particles, microorganisms, which can be incomplete excised by the classic methods of wound festering.

The aim of study: To demonstrate the efficacy of vacuum in process of aggressive debridement of Fournier gangrene.

Material and methods: We present 22 patients with Fournier gangrene, wounds of which after aggressive debridement, were exposed to the action of vacuum, with negative pressure of 0.72 bar, time of 5-10 minutes till the appearance of capillary bleeding. The efficacy of this method was demonstrated by the examination of microorganisms' quantity in a wound and cytological data before and after debridement, and after vacuum.

Results: The quantity of microorganisms' in a wound till the debridement was $5.4 \times 1.03 \times 10^6$, after debridement – $6.3 \pm 1.4 \times 10^4$, after vacuum – $5.5 \pm 1.2 \times 10^3$. The cytological examination had showed that debridement reduced the total number of cells from 100 till 20%, the microorganisms – from 52 till 9 per 100 of white blood cells, increased the number of healthy white blood cells till 37.5±7.6%, and minimized the number of destructed white blood cells till 62.5±7.6%. The vacuum had been reduced the total number of cells till 4.5%, the microorganisms' – till 1 per 100 white blood cells, increased the number of healthy white blood cells till 87.5±6.4%.

Conclusions: The vacuum induces the optimal conditions for normal process of regeneration of the wound.

SUBOCLUZIE INTESTINALĂ PRIN ACTINOMICIZĂ FORMĂ TUMORALĂ (CAZ CLINIC)

IMAN R¹, HARCĂU S¹, UNGUREANU D¹, MĂNESCU D¹, BUSUIOC I¹, CILIBIA R²

¹Secția Chirurgie, ²Secția ATI, Spitalul Județean de Urgență, Drobeta-Turnu Severin, România

Caz clinic: Se prezintă cazul unui bolnav în vârstă de 65 de ani cu sindrom subocluziv intestinal cronic, scădere ponderală cca 20 de kg în ultimul an. La examenul obiectiv: formațiune tumorală palpabilă în fosa iliacă stângă de cca 15/20 cm. Colonoscopia evidențiază stenoza sigmoidiană la cca 15 cm de la orificiul anal. Nu s-a prelevat fragment pentru biopsie. S-a intervenit chirurgical. S-a găsit un bloc tumoral sigmoidian mare și un mic abces între acesta și vezica urinară. S-a practicat colectomie segmentară pe sigmoid. Evoluție postoperatorie favorabilă. Surpriză la examenul anatomo-patologic: actinomicoză.

PARTIAL INTESTINAL OBSTRUCTION DUE TO TUMORAL FORM OF ACTINOMYCOSIS (CASE REPORT)

Clinical case: We present the case of a patient aged 65 years with the syndrome of chronic bowel obstruction, and about 20 kg of weight loss during last year. On physical examination: palpable tumoral mass in the left iliac fossa of about 15/20 cm. On colonoscopy sigmoid stenosis at approximately 15 cm from anus is detected. No tissue was taken for biopsy. On surgery was found a large sigmoid tumor and a small abscess between it and the urinary bladder. Segmental sigmoid colectomy is performed. Postoperative evolution was favorable. Surprise on histopathological examination: actinomycosis.

RUPTURA POSTTRAUMATICĂ DE ATRIU DREPT CU HEMOPERICARD DUPĂ TRAUMATISM TORACIC ÎNCHIS PRIN ACCIDENT RUTIER, REZOLVATĂ ÎN SERVICIUL DE CHIRURGIE GENERALĂ (CAZ CLINIC)

IMAN R¹, POPOVICI D¹, UNGUREANU D¹, VÎLCU M²

¹Secția Chirurgie, ²Secția ATI, Spitalul Județean de Urgență, Drobeta-Turnu Severin, România

Caz clinic: Autorii prezintă un caz de ruptură de atriu drept în urma unui traumatism toracic închis fără fracturi costale și fără marca traumatică tegumentară, ca urmare a unui accident rutier. Bolnava în vârstă de 31 de ani este adusă la Spitalul Județean de Urgență Tr-Severin la circa 30 de minute de la producerea accidentului, prezentând stare generală gravă, colaps vascular periferic, stare comatoasă. Investigațiile imagistice (ecografie, CT) evidențiază numai hemopericard. S-a intervenit chirurgical prin toracotomie stângă și sternotomie parțială. S-a găsit ruptura de auricul drept, pentru care s-a practicat ligatura plăgii auriculare. Perioada postoperatorie a fost fără complicații, pacienta a supraviețuit.

TRAUMATIC RUPTURE OF THE RIGHT ATRIUM WITH HAEMOPERICARDIUM DUE TO BLUNT CAR CRASH ACCIDENT THORACIC TRAUMA, RESOLVED IN DEPARTMENT OF GENERAL SURGERY (CASE REPORT)

Clinical case: The authors present a case of the right atrium rupture following a blunt chest injury as a result of a car crash accident, without rib fractures and traumatic marks of skin. The patient aged 31 years is transported to Emergency County Hospital Tr-Severin approximately 30 minutes after trauma, presenting poor general condition, peripheral vascular collapse, and coma. Imaging studies (ultrasound, CT) reveal haemopericardium only. Left thoracotomy and partial sternotomy was performed. Auricle rupture was found, which required ligation of auricle wound. Postoperative period was uneventful, and the patient survived.