

pulse: 375 ms pulses, 6 mA at 6 pulse/min; 2). high-frequency stimulation: 0.3 ms, 6 mA at 40 Hz; 3). high-frequency, high-amplitude: 0,3 ms, 10 mA at 40 Hz, 5 min intervals.

**Results:** Each set of parameters was used in three patients. Duration of postoperative LES electrical stimulation session was 20 min; esophageal manometry data during stimulation were compared with postoperative baseline (20 min), poststimulation (20 min) and with preoperative manometric values.

**Conclusions:** Significant increase of LES pressure during electrical stimulation and in poststimulation period was recorded in patients treated with set of parameters no.2 (high-frequency stimulation), which was considered optimal for clinical use.

## RECONSTRUCȚIA MAMARĂ IMEDIATĂ LA PACIENTELE CU CANCER MAMAR

### URECHE C

**Secția Mamologie, Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Cancerul glandei mamare (CGM) actualmente, reprezintă cea mai frecventă formă de cancer la femei, constituind o problemă majoră. În Republica Moldova CGM este principala cauză de mortalitate prin tumori maligne la femei. Reconstrucția mamară imediată (RMI) este o etapă importantă în reabilitarea pacienților cu CGM, care au suportat tratament chirurgical – mastectomie. RMI îi permite femeii să ducă o viață completă, îmbunătățește semnificativ calitatea vieții și nu influențează rezultatele supraviețuirii pacienților cu CGM.

**Scopul:** Argumentarea efectuării RMI ca metodă crucială pentru creșterea calității vieții femeilor după mastectomie.

**Material și metode:** Au fost evaluate 46 femei diagnosticate cu CGM, la care s-a efectuat ulterior mastectomie.

**Rezultate:** Pe parcursul studiului 26,1±6,48% pacienți au beneficiat de RMI (stadiul I – 8,7%, IIA – 6,5%, IIB – 10,9%). RMI cu lambou musculocutanat transvers al mușchiului drept abdominal (TRAM) s-a efectuat în 66,7% cazuri. RMI cu lamboul m.latiissimus dorsi s-a efectuat în 33,7% cazuri. În toate cazurile indicație pentru RMI a servit siguranța oncologică și dorința pacientei. Acest fapt a influențat nesemnificativ supraviețuirea. În urma RMI a scăzut cu 25,6±4,9% depresia/anxietatea la femei și peste 50% s-au încadrat cu succes în viața de familie, socială și profesională.

**Concluzii:** Indicațiile RMI sunt bazate pe siguranța oncologică și dorința pacientei. RMI influențează nesemnificativ rata supraviețuirii pacienților post-tratament, dar crește considerabil calitatea vieții și rata reintegrării complexe a femeilor diagnosticate cu CGM.

## THE IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION FOR PATIENTS WITH BREAST CANCER

**Introduction:** Breast cancer (BC) currently represents the most common form of cancer in women, constituting a major problem in Moldova. BC is the leading cause of death by malignant tumors in women. Immediate breast reconstruction (IBR) is an important step in the rehabilitation of patients with BC, who received surgical treatment – mastectomy. IBR allows the woman to lead a full life, significantly improves quality of life and survival.

**Aim:** Argumentation of IBR as crucial method for increasing the quality of life in women after mastectomy.

**Material and methods:** There were analyzed 46 women diagnosed with BC, after mastectomy and subsequent breast reconstruction.

**Results:** During the study 26.1±6.48% patients benefited from IBR (stage I – 8.7% cases, IIA – 6.5% cases, IIB – 10.9% cases). IBR with transverse rectus abdominis myocutaneous flap (TRAM) was performed in 66.7% cases. IBR with flap from m.latiissimus dorsi was made in 33.7% cases. In all cases as indications for IBR served the desire of the patient and oncological safety. This doesn't influence significantly the survival of the patients. Following IBR depression/anxiety decreased by 25.6±4.9% and over 50% have been successfully employed in family, social and professional activities.

**Conclusions:** IBR indications are based on oncological safety and the requirement of the patient. IBR has not significant influence on survival rate of patients after mastectomy, but significantly increase the quality of life and reintegration rate of women diagnosed with BC.

## TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL TUMORILOR NEUROENDOCRINE ALE PANCREASULUI: EXPERIENȚA UNEI INSTITUȚII SINGULARE

**USENKO AU, NICHITAYLO MY, SKUMS AV, SHKARBAN VP**

**Institutul Național de Chirurgie și Transplantologie “A.Shalimov”, Kiev, Ucraina**

**Introducere:** Tumorile neuroendocrine ale pancreasului (TNEP) ocupă de la 1 la 2% din patologia pancreatică oncologică, incidența diagnosticării pe parcursul vieții este de 12-15 cazuri la 1 milion de populație.

**Scop:** Familiarizarea cu cea mai mare experiență de tratament chirurgical al tumorilor neuroendocrine pancreatice din Ucraina.

**Material și metode:** În Institutul Național de Chirurgie și Transplantologie din ianuarie 2004 pînă în decembrie 2014 au fost tratați 173 pacienți cu TNEP, la care s-au efectuat 181 intervenții chirurgicale. Tumori pancreatice neuroendocrine non-funcționale au fost diagnosticate la 103 pacienți (59,5%), hormonal active – la 70 (40,5%). În cazul TNEP non-funcționale predominau procedeele chirurgicale rezecționale (operația Whipple, pancreatectomia stîngă), pentru majoritatea tumorilor hormonal active s-au utilizat intervenții organomenajante (enuclearea tumorii).

**Rezultate:** Complicații postoperatorii s-au dezvoltat la 18,4% pacienți cu TNEP, cea mai frecventă fiind fistula pancreatică externă (9,8%). Mortalitatea postoperatorie a constituit 1,2%. Supraviețuirea generală la 5 ani a fost de 82,3%, TNE G1 – 100%, TNE G2 – 84,3%, carcinom neuroendocrin, CNE G3 – 38,7%.