

Introduction: The constant increase in detection of cases with liver tumors requires the development of simultaneous application of different operative techniques, including minimally invasive methods in order to obtain better local therapeutic effect.

Aim of study: To estimate the experience of concomitant use of chemical and physical methods for tumor ablation, performed under ultrasound guidance in patients with various liver tumors.

Material and methods: During the observation period 2011-2014 we analyzed the results of 7 patients treatment (mean age 65±6 years) with different focal lesions of the liver: in 3 cases – hepatocellular carcinoma (HCC), in 4 observations – metastatic injury of liver (colorectal cancer – 2 cases, cancer of the kidney – 1 case, gastrointestinal stromal tumor (GIST) of the stomach – 1 case). In 6 patients we used a combination of radiofrequency ablation technique and chemical one as a monotherapy, including 1 case – combined with extensive liver resection. In 3 cases we performed a treatment of unifocal lesion, in 4 cases – 2 focus. In the early postoperative period, 5 patients required repeated procedures of chemical ablation.

Results: When analyzing early results, the efficacy of tumor ablation was confirmed in 5 patients on ultrasound and MRI data, while it was not possible in 2 cases. In the long-term, the maximum recurrence-free period (908 days) was observed in a patient with metastatic affection and central location. The most stable local therapeutic effect was observed in patients with HCC and subdiaphragmatic location (201 days without recurrence in relation to treated focus).

Conclusions: A small number of cases does not allow to evaluate objectively the methodology for the combined use of physical and chemical ablation, but the theoretical basis of the proposed techniques on account of local synergies effect seems to be very promising.

CONTUZIILE DUODENALE: CONDUITĂ TERAPEUTICĂ ȘI EVOLUȚIE

GHIDIRIM G¹, BEURAN M², ROJNOVEANU G¹, LESCOV V¹, BERLIBA S¹, PALADII I¹, ȘOR E¹

¹Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova; ²Clinica Chirurgie Generală, UMF “Carol Davila”, București, România

Introducere: Leziunile duodenale prin contuzie în cadrul traumatismelor abdominale, asociate cu schimbări organice fac diagnosticul și intervențiile dificile, cu o morbiditate și mortalitate marcată. Incidența perforațiilor duodenale în urma contuziilor este 1:1000, fiind urmată de o mortalitate de 2-16%.

Scopul: Analiza letalității în lotul bolnavilor cu contuzii duodenale.

Material și metode: Din lotul de 108 politraumatizați, tratați în Spitalul Clinic de Urgență (Chișinău) și Spitalul Clinic de Urgență (București) în aa.1990–2015, cei cu contuzie duodenală au constituit – 26 (24,07%); B:F – 4:1; vârsta variind între 19 și 80 ani. Mecanismul traumei: accident rutier – 15 (57,69%), catatraumatism – 6 (23,07%), agresiune fizică – 5 (19,23%). Toți pacienții au fost supuși intervenției chirurgicale după indicații vitale pentru hemoperitoneum sau peritonită. După soluționarea altor leziuni viscerale a fost determinată macroscopic contuzia duodenală, care nu a necesitat soluționare chirurgicală.

Rezultate: Letalitatea a constituit 46,15%. Nici un caz de contuzie duodenală nu a evoluat cu fistulă duodenală.

Concluzii: Analizând rezultatele tratamentului pacienților cu contuzii duodenale în politraumatisme s-a constatat că contuzia duodenală nu a necesitat intervenție pe duoden și nu a influențat mortalitatea în cazuistica prezentată. Cauza letalității a fost politraumatismul sever ce a provocat insuficiență poliorganică, fapt confirmat la necropsie.

DUODENAL CONTUSIONS: MANAGEMENT AND EVOLUTION

Introduction: Duodenal contusion associated with organic changes makes the diagnosis and interventions difficult with a significant morbidity and mortality. Incidence of duodenal perforations after contusion is 1:1000, with a mortality rate of 2-16%.

The aim: To analyze mortality of the patients with duodenal contusions.

Material and methods: From a total of 108 patients with polytrauma treated between years 1990-2015 within the Emergency Hospitals from Chisinau and Bucharest, those with duodenal contusion accounted 26 (24.07%); M:F – 4:1; age – between 19 and 80 years. Trauma mechanism: vehicle accidents – 15 (57.69%), falls from heights – 6 (23.07%), violence attack – 5 (19.23%). All patients underwent surgery for vital indications for hemoperitoneum or peritonitis. After treating other visceral injuries, macroscopically duodenal contusion was determined, that not required surgical treatment.

Results: Mortality rate was 46.15%. None of the duodenal contusion cases evolved to duodenal fistula.

Conclusions: Analysis of treatment results of the polytrauma patients with duodenal contusion showed that duodenal contusion did not require interventions on duodenum, and did not have an impact on the mortality rate in presented series. Mortality was caused by severe polytrauma which induced multiple organ failure confirmed after necropsy.

ACUTIZAREA MALADIILOR CONCOMITENTE ÎN DEZVOLTAREA COMPLICAȚIILOR POSTTRAUMATICE

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

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

Introducere: Acutizarea maladiilor concomitente influențează apariția și dezvoltarea complicațiilor posttraumatice.

Scopul: Studiarea influenței acutizării maladiilor concomitente asupra apariției complicațiilor în traumatismul asociat.

Material și metode: Sunt prezentate datele complicațiilor din lotul studiului a 195 pacienți cu traumatism asociat. La baza lucrării se află rezultatele investigațiilor: examenului clinic; USG; examenului radiologic, TC, laparotomie și ale tratamentului.

Rezultate: Din lotul studiului (n=195) la 142 (72,82%) pacienți s-au constatat 208 cazuri de complicații posttraumatice. Acutizarea maladiilor cronice concomitente constatate în 75 cazuri, înregistrate la 55 (28,2%) pacienți: la 22 (11,28%) pacienți – o singură patologie concomitentă acutizată, la 33 (16,92%) – multiple. Din lotul studiului la 50 pacienți, care au suportat pneumonie, la 15 din ei – înregistrate maladii respiratorii cronice; la 24 pacienți s-a dezvoltat insuficiența cardio-vasculară acută, din ei la 12 pacienți – pe fondalul maladiilor cardiace cronice. Accentuăm, fonul sporit al maladiilor cronice: neurologice, hepatice, renale, endocrine – determină o rată ridicată a mortalității în acest grup de pacienți – 15,9% (n=31) cazuri.

Concluzii: S-a constatat, că unul din factorii etiologici în dezvoltarea complicațiilor, aparente în 72,82% (n=142) cazuri de traumatism asociat a fost acutizarea maladiilor concomitente cronice în 38,46% (n=75), în 15,9% (n=31) cazuri decesul a survenit în urma acutizării maladiilor concomitente, ce dictează necesitatea tratamentului complex la pacienții cu maladii concomitente, pentru prevenirea acutizării și reducerea complicațiilor; determinând creșterea eficienței tratamentului.

EXACERBATION OF CONCOMITANT DISEASES IN THE DEVELOPMENT OF POST-TRAUMATIC COMPLICATIONS

Introduction: Exacerbation of concomitant diseases influence on the occurrence and development of post-traumatic complications.

The aim: To study the impact of exacerbation of concomitant diseases on the occurrence of complications in associated trauma patient.

Material and methods: There are presented data of developed complications in the study group of 195 patients with associated trauma. The work is based on the results of research: clinical examination; ultrasonography; radiography, CT scan, laparotomy and results of treatment.

Results: From the study group (n=195) in 142 (72.82%) patients were ascertained 208 cases of traumatic complications. Acute exacerbation of concomitant chronic diseases established in 75 cases was registered in 55 (28.2%) patients: at 22 (11.28%) patients – one acute concomitant pathology with exacerbation, in 33 (16.92%) – multiple. In the study group of 50 patients, who had suffered pneumonia, in 15 of them was registered chronic respiratory diseases; in 24 patients – acute cardio-vascular insufficiency, in 12 patients on the background of chronic heart disease. We stress, increased background of chronic diseases: neurological; hepatic, renal, endocrine, etc., which caused a high mortality rate in this group of patients – 15.9% (n=31) cases.

Conclusions: It was stated, that one of etiological factors in the development of the complications, observed in 72.82% (n=142) cases of associated trauma patients, was the exacerbation of chronic concomitant diseases in 38.46% (n=75). In 15.9% (n=31) of cases death was caused by worsening of concomitant diseases, that dictates the need for complex treatment in patients with concomitant pathology to reduce complications.

APRECIEREA VOLUMULUI SÂNGELUI PIERDUT ÎN TRAUMATISM PRIN APLICAREA INDICELUI DE ȘOC ALLGOWER

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Introducere: Aprecierea aproximativă a volumului sângelui pierdut, gradului de șoc, la accidentații posttraumatice se determină conform clasificării șocului hemoragic prin sistemul de 4 grade, cu determinarea semnelor clinice: pulsul, tensiunea arterială, frecvența respiratorie, debitul urinar, statutul mental. Indicele de șoc Allgower (SIA) – volumul sângelui circulant în procente, în corelație cu gradul de șoc, indică valoarea pierderii de sânge la accidentații posttraumatice, având importanță practică.

Scopul: Utilizarea SIA în aprecierea volumului sângelui pierdut la accidentații posttraumatice.

Material și metode: S-au determinat valorile pierderii de sânge, utilizând SIA la 159 politraumatizați. La spitalizare a fost efectuată examinarea clinică cu determinarea: pulsului, tensiunii arteriale, frecvenței respiratorii, debitului urinar, statutului mental, SIA.

Rezultate: Conform corelației: SIA = 1-1,1 corespunde șocului hemoragic de gradul I cu pierdere de sânge <750 ml – stabilit la 39 pacienți; SIA = 1,5 – șoc de gradul II, pierdere <750-1500 ml – 85 cazuri; SIA = 2 – șoc de gradul III, pierdere <1500-2000 ml – 9 cazuri; SIA = 2,5 – șoc gradul IV, pierdere de sânge >2000 ml – la 26 pacienți. Compensarea pierderii sangvine a fost complexă, în volum adecvat, în corespundere cu principiile contemporane.

Concluzii: S-a demonstrat, că începând cu examenul clinic la spitalizare, este posibil de a determina volumul aproximativ al sângelui pierdut la accidentații posttraumatice, prin utilizarea SIA. SIA este suficient pentru calcularea volumului necesar de infuzii/hemotransfuzii în tratamentul antișoc.

DETERMINATION OF THE VOLUME OF BLOOD LOSS IN TRAUMATISM USING SHOCK INDEX ALLGOWER

Introduction: Definition of the approximate volume of blood loss, the degree of post-traumatic shock in trauma patients is determined according to the classification system of hemorrhagic shock by 4 degrees, with the determination of clinical signs: pulse, blood pressure, respiratory rate, urinary flow rate, mental state. The shock index Allgower (SIA) – circulating blood volume in percent, indicates the loss of blood in post-traumatic patients, having practical significance.

The aim: Determination of volume of blood loss in post-traumatic patients, using SIA.

Material and methods: Approximate volume of blood loss was determined using SIA in 159 polytrauma victims. During hospitalization clinical examination was performed determining: pulse, blood pressure, respiratory rate, urinary flow rate, mental status, and SIA.

Results: According correlation, SIA = 1-1.1 corresponds to the I-st degree of hemorrhagic shock with blood loss <750 ml – present in 39 patients; SIA = 1.5 – corresponds to II-nd degree of shock, loss <750-1500 ml – 85 cases; SIA = 2 – III-rd degree of shock, loss <1500 to 2000 ml – 9 cases; SIA = 2.5 – corresponds to IV-th degree of shock, blood loss > 2000 ml – 26 patients. The substitution of blood loss was complex, on adequate amounts, in accordance with contemporary principles.