

Material and methods: A total of 257 patients with diagnosed inguinal hernia were included in a study and evaluated prospectively (from January 2013 until October 2014). Follow-up was performed at 1 month, 6 and 12 months respectively from surgery aiming recurrence and postoperative pain syndrome.

Results: Though recurrence rate in laparoscopic approach did not exceed 4% learning curve and the size of the prosthesis were identified as the most important risk factors.

Conclusions: As most of recurrences were diagnosed in the first postoperative month after inguinal hernia surgery this study highlights that technical errors account as a main cause for recurrence, highlighting also the role of postoperative follow-up.

ANALIZA COMPLICAȚIILOR EVOLUTIVE LA PACIENȚII CU HEMOPERITONEU TRAUMATIC REZOLVAT NONOPERATOR

ANESTE E, ROJNOVEANU G, GURGHIS R

Catedra de chirurgie nr.1 "N.Anestiadi", USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Scopul studiului a fost analiza structurii complicațiilor la pacienții cu hemoperitoneu traumatic rezolvat prin conduită nonoperatorie.

Material și metode: Au fost evaluați 48 traumatizați (pe perioada anilor 2011-2015) cu hemoperitoneu posttraumatic cauzat de: leziuni lienale (LL) izolate – 22 (45,84%), leziuni hepatice (LH) izolate – 10 (20,83%), leziuni renale (LR) izolate – 1 (2,08%), LL + LH – 6 (12,5%), LL + LH + LR – 3 (6,25%), LL + LR – 1 (2,08%), leziunea ligamentului teres hepatic – 1 (2,08%) și cauze neelucidate – 4 (8,34%). Leziuni închise – 45 (93,75%), deschise – 3 (6,25%), raportul B:F=2:1. Valori medii: vârsta = 36±13,95 ani, scorul RTS = 6,98±1,05; scorul ISS = 28,15±19,2. Stabilirea diagnosticului: USG – 48 (100%) cazuri, TC – 39 (81,25%), laparoscopie – 8 (16,67%), laparocenteză – 1 (2,08%).

Rezultate: Severitatea LL (AAST): gr.I (0), gr.II (12), gr.III (18), gr.IV (2); LH (AAST): gr.I (7), gr.II (3), gr.III (7), gr.IV (1); LR (AAST): gr.I (4), gr.II (1), gr.III (2). Politraumatizați cu scorul ISS>25 – 25 (52,08%), cu GCS<12 puncte – 21 (43,75%). Volumul hemoperitoneului la internare stabilit imagistic – 454,47±352,87ml (0-1300 ml). Intervenții chirurgicale extraabdominale – 20 la 12 (25%) pacienți: evacuarea hematomului subarahnoidian – 3 (15%), debridarea chirurgicală a plăgilor – 3 (15%), toracocenteză – 6 (30%), osteosinteză – 5 (25%), traheostomie – 3 (15%). Complicații – 28 la 22 (45,83%) pacienți: intraabdominale specifice (3) – pareză intestinală la 3 (10,72%), și nespecifice, precum hemoragia digestivă – 1 (3,57%). Complicații extraabdominale: pleuropulmonare – 19 (67,86%), cistită – 1 (3,57%), otită medie – 1 (3,57%), embolie lipidică – 1 (3,57%), poliurie – 1 (3,57%), febră de etiologie neidentificată – 1 (3,57%). Toți pacienții (100%) cu complicații pleuropulmonare au suferit traumatism toracic, iar embolia lipidică s-a asociat traumatismului locomotor grav.

Concluzii: Analiza complicațiilor evidențiază predominarea morbidităților legate de traumatismele extraabdominale asociate, iar reabsorbția naturală a sângelui din cavitatea peritoneală decurge fără repercusiuni locale sau sistemice, cazurile de pareză intestinală fiind asociate laparoscopiei.

ANALYSIS OF EVOLUTIVE COMPLICATIONS AFTER NONOPERATIVE MANAGEMENT IN PATIENTS WITH TRAUMATIC HEMOPERITONEUM

The aim of study was analysis of complication structure in patients with traumatic hemoperitoneum during nonoperative management.

Material and methods: We analyzed a total of 48 patients (during 2011-2015) with traumatic hemoperitoneum, caused by: isolated splenic trauma (LL) – 22 (45.84%), isolated liver trauma (LH) – 10 (20.83%), isolated renal trauma (LR) – 1 (2.08%), LL + LH – 6 (12.5%), LL + LH + LR – 3 (6.25%), LL + LR – 1 (2.08%), lesion of ligamentum teres hepatis – 1 (2.08%) and unclear reasons – 4 (8.34%). Blunt trauma – 45 (93.75%), stab – 3 (6.25%); M:F ratio was 2:1. Average values: age = 36±13.95 years, RTS score = 6.98±1.05; ISS score = 28.15±19.2. Diagnosis was established by ultrasound – 48 (100%), CT – 39 (81.25%), laparoscopy – 8 (16.67%), laparocentesis – 1 (2.08%).

Results: Severity of LL (AAST): gr.I (0), gr.II (12), gr.III (18), gr.IV (2); LH (AAST): gr.I (7), gr.II (3), gr.III (7), gr.IV (1); LR (AAST): gr.I (4), gr.II (1), gr.III (2). ISS score >25 – 25 (52.08%). Patients with GCS score <12 – 21 (43.75%). The average hemoperitoneum volume at admission – 454.47±352.87ml (0-1300 ml). Extraabdominal surgical interventions – 20 in 12 (25%) patients: subarachnoid haematoma drainage – 3 (15%), wound management – 3 (15%), thoracocentesis/thoracotomy – 6 (30%), osteosynthesis – 5 (25%), tracheostomy – 3 (15%). Were noted 28 complications in 22 (45.83%) patients: specific intraabdominal complications, as intestinal paresis – 3 (10.72%), and nonspecific, as digestive hemorrhage – 1 (3.57%); extraabdominal complications: pleuropulmonary – 19 (67.86%), catheter-associated urinary tract infection – 1 (3.57%), otitis media – 1 (3.57%), fat embolism – 1 (3.57%), polyuria – 1 (3.57%), unexplained fever – 1 (3.57%). All patients (100%) with pleuropulmonary complications suffered thoracic trauma, the patient with fat embolism – severe locomotory trauma.

Conclusions: The analysis of evolutive complications showed prevalence of complications related to associated extra-abdominal trauma, when the blood absorptions from peritoneal cavity does not show any local or systemic complications, all 3 cases of intestinal paresis being a consequence of laparoscopic procedure.

CONSIDERAȚIUNI MORFOPATOLOGICE ÎN CHISTUL HIDATIC PULMONAR COMPLICAT PRIN RUPTURĂ ENDOBRONȘICĂ

BABUCI S, PETROVICI V, DOGOTARI N, SINIȚIN L, NEGRU I

Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică, USMF „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Atitudinea față de cavitatea reziduală post-echinocoectomică este diferită, mai frecvent recurgându-se la obliterarea acesteia prin capitonaj, care are ca scop prevenirea pierderilor de aer în urma fistulelor bronhiale reziduale, fiind un deziderat până în prezent.

Scopul: Stabilirea aspectelor morfopatologice în chistul hidatic pulmonar complicat prin ruptură endobronșică după 72 ore de la survenirea complicației la copii.

Material și metode: Studiul prevede examinarea chistului larvar, a țesutului pulmonar perichistic, selectat în 635 probe tisulare, utilizând rețeaua de histoprocurement și colorație automatizată „Diapath” aplicând metodele H&E, van Geison, selectiv Orceina și A&E.

Rezultate: Prin examinările histologice retrospective și prospective, s-au relevat modificări în larvochist și parenchimul pulmonar perichistic. Acestea fiind caracterizate prin modificări degenerescente, necrotice, infiltrativ-inflamatorii polimorfocelulare în 95% cazuri, cu o frecvență de 57% a fisurilor intra- și transcuticulare, prezența membranei proligeră în 15%, și a elementelor germinative parazitare în 37% cazuri. Țesutul capsular fiind divers hialinizat cu modificări alterativ-erozive, persistării aspectului vascular sinusoidal cu elemente granulocitare în amestec cu eozinofilic. Perichistic fiind atestată o alveolită de tip macrofagal, exudativ-fibrinoasă și leucocitară în 65% cazuri. Rețeaua vasculară a relevat fenomene de stază, agregare și trombi micști, vasculite necrotico-fibrinoide, iar pleura viscerală în 48% cazuri – cu diverse proliferații a mezoteliocitelor în aspect micro-papilomatos.

Concluzii: Chistul hidatic pulmonar complicat prin ruptură endobronșică este caracterizat de modificări necrotice a capsulei cu eozinofilie, sindrom trombo-vascular acut; pneumopatie perichistică, pleurezie reactivă micropapilomatoasă mezotelială ce determină o morbiditate postoperatorie îndelungată.

MORPHOPATHOLOGICAL CONSIDERATIONS IN PULMONARY HYDATID CYST COMPLICATED BY ENDOBRONCHIAL RUPTURE

Introduction: The attitude towards residual cavity after echinocoectomy is different. It is frequently managed by the obliteration through capitonage, which aims to prevent air leaks as a result of residual bronchial fistulas, it being a desideratum so far.

Aim: To establish morphopathological aspects in pulmonary hydatid cyst complicated by endobronchial rupture after 72 hours of complication occurrence in children.

Material and methods: The study included the examination of the larval cyst, pulmonary pericystic tissue selected in 635 tissue samples, using the histoprocessing network, and „Diapath” automated staining, applying the following methods: H&E, van Geison, selectively Orcein and A&E.

Results: The retrospective and prospective histological examinations revealed changes in larval cyst and pulmonary pericystic parenchyma. They are characterized by degenerative, necrotic, infiltrating inflammatory polymorphocellular changes in 95% of cases, with a frequency of 57% of the intra- and transcuticular fissures, the presence of proligerous membrane in 15% and parasitic germ elements in 37% of cases. Capsular tissue is diversely hyalinized with alterative-erosive changes, the prevalence of sinusoidal vascular appearance with granulocyte elements mixed with eosinophils. Pericystically it was attested macrophages, exudative-fibrous and leukocytes alveolitis in 65% cases. The vascular network revealed stasis phenomena, aggregation and mixed thrombus, fibrinoid-necrotizing vasculitis and visceral pleura with different proliferation of mesotheliocytes of micro-papillomatous aspect in 48% of cases.

Conclusions: Pulmonary hydatid cyst complicated by endobronchial rupture is characterized by necrotic changes of eosinophilic capsule with acute thrombo-vascular syndrome, pericystic pneumopathy, reactive micropapillomatous mesothelial pleuritis resulting in a prolonged postoperative morbidity.

EXENTERAȚIE PELVINĂ TOTALĂ PENTRU RECIDIVA DE LEIOMIOSARCOM UTERIN (CAZ CLINIC)

BACALBASA N¹, BALESU I²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, ²Spitalul “Ponderas”, București, România

Introducere: Leiomiocarcomele uterine sunt tumori rare cu o capacitate importantă de a produce atât recidive locale cât și la distanță. Odată ce diagnosticul de recidivă este pus, aceasta este tratată cel mai eficient prin re-rezeecție.

Caz clinic: Prezentăm cazul unei paciente de 44 ani, diagnosticată cu leiomiocarcom uterin în urmă cu 2 ani când s-a practicat histerectomie totală radicală cu anexectomie bilaterală, limfodisecție pelvină și paraortică urmată de radioterapie adjuvantă. Doi ani mai târziu pacienta a fost diagnosticată cu recidivă pelvină cu invazia vezicii urinare și a rectului pentru care s-a practicat exenterație pelvină totală.

TOTAL PELVIC EXENTERATION FOR RECURRENCE OF UTERINE LEIOMYOSARCOMA (CASE REPORT)

Introduction: Uterine leiomyosarcomas are rare malignancies with a high capacity of giving birth to local or distant recurrent tumors. Once the diagnosis is established, the most efficient way to treat recurrent disease is re-resection.

Clinical case: We present the case of a 44 year old patient diagnosed with an uterine leiomyosarcoma two years ago when a total hysterectomy with bilateral adnexectomy, pelvic and para-aortic lymph node dissection were performed followed by adjuvant radiotherapy. Two years later the patient was diagnosed with a pelvic recurrence invading the rectum and the urinary bladder, so a total pelvic exenteration was performed.