

ENTEROSCOPIA INTRAOPERATORIE – METODĂ DE DIAGNOSTIC CERT AL HEMORAGIILOR DIGESTIVE OBSCURE (CAZ CLINIC)

GAFTON V², DOLGHII A³, MURAVCA A¹, ROJNOVEANU G¹

¹Catedra de Chirurgie nr.1 ”N.Anestiadi”, USMF ”Nicolae Testemițanu”; ²Secția Chirurgie nr.1, ³Secția Endoscopie, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Hemoragia obscură este responsabilă pentru 2-10% dintre cazurile de hemoragie digestivă. Angiodisplazia mucoasei tractului digestiv este cea mai frecventă cauză, cu o pondere mai mare la persoanele trecute de 50-60 ani.

Caz clinic: Se raportează un caz al unei paciente de 73 de ani, internată repetat în Clinică cu semne de hemoragie digestivă manifestată prin melenă și anemie. Timp de 2 ani pacienta se spitalizează de 6 ori. Standardul endoscopic superior și inferior repetat la fiecare spitalizare, irigoscopia, tomografia computerizată cu contrastare nu au relevat sursa de sângerare pe tractul digestiv. Anemia persistentă și semnele de sângerare continue au impus intervenția chirurgicală. Revizia intraoperatorie a depistat sânge în ansele intestinului subțire, iar revizia întregului tract digestiv nu a relevat careva patologie organică. A urmat enteroscopia endoscopică intraoperatorie în sens aferent și eferent prin enterotomie, care a depistat prezența unor mici leziuni submucoase cu ulcerare centrală și hemoragie activă pe distanță de 30 cm pe ileon; urmată de o rezecție segmentară de ileon și anastomoză termino-terminală la 50 cm de la unghiul ileocecal. Morfopatologic s-a constatat angiodisplazie de ileon. După o perioadă de recuperare postoperatorie pacienta a fost externată în stare satisfăcătoare fără semne de hemoragie repetată și cu ameliorarea evidentă a indicilor hemogramei.

Concluzii: Prezentăm acest caz de hemoragie digestivă recidivantă rară pentru a sublinia rolul enteroscopiei endoscopice în evaluarea intraoperatorie a tractului digestiv ca procedeu diagnostic de rezervă.

INTRAOPERATIVE ENTEROSCOPY – A CERTAIN DIAGNOSTIC METHOD OF OBSCURE GASTROINTESTINAL BLEEDING (CASE REPORT)

Introduction: Obscure bleeding is responsible for 2–10% of digestive bleeding cases. Digestive tract mucosal angiodysplasia is the most common cause, with a higher incidence in people over 50-60 years of age.

Clinical case: We report a case of a 73 years old female patient admitted repeatedly with clinical signs of gastrointestinal bleeding, manifested by anemia and melena. During last 2 years the patient was hospitalized for 6 times. The standard upper and lower endoscopy, barium enema and contrast enhanced computed tomography performed during every hospitalization, revealed no source of bleeding in the digestive tract. Persistent anemia and signs of continuing bleeding imposed surgery. Intraoperatively blood within bowel loops was found and the revision of the digestive tract didn't reveal any organic pathology. Intraoperative endoscopic enteroscopy in efferent and afferent loops via enterotomy was performed, which found the presence of small submucosal lesions with central ulceration and active hemorrhage extending on 30 cm in ileum and segmental ileum resection with end-to-end anastomosis, at 50 cm from the ileocecal angle. Histopathology showed ileum angiodysplasia. The postoperative recovery was uneventful and the patient was discharged with no signs of repeated bleeding, but obvious improvement of the blood count.

Conclusion: We present this rare case of recurrent gastrointestinal bleeding to emphasize the role of endoscopic enteroscopy for intraoperative evaluation of digestive tract as a backup diagnostic procedure.

EXPERIENȚA UTILIZĂRII METODELOR COMBinate DE DISTRUCȚIE ALE TUMORILOR HEPATICE

GAVRILOV YY, IKRAMOV RZ, JAVORONKOVA OI

Institutul de chirurgie ”A.V.Vishnevskii”, Moscova, Rusia

Introducere: Creșterea constantă a depistării cazurilor de diferite tumori hepatice impune dezvoltarea utilizării simultane a diferitor metode operatorii, inclusiv a metodelor minim invazive cu scopul obținerii unui efect terapeutic local mai bun.

Scopul: De a estima experiența utilizării concomitente a metodelor chimice și fizice de ablație tumorală, efectuate sub ghidaj ultrasonor la pacienții cu diferite tumori hepatice.

Material și metode: În timpul perioadei de observație 2011-2014, am analizat rezultatele tratamentului la 7 pacienți (vârsta medie: 65±6 ani), cu o varietate de leziuni focale hepatice: 3 cazuri – carcinom hepatocelular (CHC), 4 cazuri – afectare metastatică (2 – cancer colorectal, 1 – cancer renal, 1 – tumoră gastrointestinală stromală (GIST) a stomacului). La 6 pacienți s-a utilizat combinarea tehnicilor de ablație tumorală prin radiofrecvență și chimică sub forma de monoterapie, din care 1 caz – în asociere cu rezecție hepatică extinsă. În 3 cazuri s-a efectuat prelucrarea unui singur focar, în 4 cazuri – a două focare. În perioada postoperatorie precoce 5 pacienți au necesitat proceduri repetate de ablație chimică.

Rezultate: La analiza rezultatelor precoce la 5 pacienți a fost confirmată eficacitatea ablației tumorale în baza datelor RMN și ecografiei, în timp ce la 2 pacienți nu s-a reușit ablația adecvată a focarului tumoral. Pe termen lung, perioada maximală de timp fără recidivă a tumorii (908 zile) a fost observată la un pacient cu afectare metastatică și localizare centrală. Cel mai stabil efect curativ local a fost evidențiat la un pacient cu CHC unifocar și localizare subdiafragmală (201 zile fără recidivă în raport cu focarul tumoral tratat).

Concluzii: Numărul mic de pacienți nu permite în mod obiectiv evaluarea metodologiei de utilizare combinată a metodelor de ablație fizică și chimică, însă substratul teoretic al tehnicilor propuse din contul sumării reciproce a efectului local pare a fi unul promițător.

EXPERIENCE OF USING OF COMBINED DESTRUCTION METHODS IN HEPATIC TUMORS