

Conclusions: Liver transplantation currently in Moldova can be considered a safe procedure in the treatment of chronic liver diseases. However complication rate is a major problem occurred which require the permanent improvement of our knowledge in surgical technique and postoperative management, including immunosuppressive treatment.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL CARCINOMULUI HEPATOCELULAR: EXPERIENȚA CATEDREI DE CHIRURGIE 2

HOTINEANU V, HOTINEANU A, IVANCOV G, BURGOCI S, CAZACU D, SÎRGIH V

Catedra 2 Chirurgie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tratamentul chirurgical al carcinomului hepatocelular (CHC) s-a dezvoltat remarcabil în ultimii ani, datorită perfecționării tehnicii de transecție hepatică și de control vascular. La momentul actual hepatectomiile au devenit o metodă de tratament sigură, care oferă rezultate favorabile pacienților cu CHC.

Scopul: Aprecierea adecvată a volumului operației, perfecționarea tehnicii chirurgicale și dezvoltarea managementului pre- și postoperator, care ar permite să micșorăm considerabil rata complicațiilor postoperatorii și mortalitatea la această categorie de bolnavi.

Material și metode: Tratamentul chirurgical al CHC în Clinica chirurgie 2 – secția Chirurgie Hepatobiliopancreatică a evoluat de la 2 cazuri pe an în 2007 până la 27 în 2015, numărul total fiind 79 de cazuri. În majoritatea cazurilor (n=63; 80%) s-au efectuat rezecții anatomice. Rezecții non-anatomice în toate cazurile s-au efectuat la bolnavii cu CHC greșit pe fon de ciroză hepatică, principala cauză a acestei metode este posibilitatea instalării insuficienței hepatice postoperatorii. La 10 pacienți rezecția chirurgicală a fost efectuată peste 4-6 săptămâni după ligaturarea ramului portal drept, când masa țesutului hepatic restant nu depășea 30%.

Rezultate: Necâtând la perfecționarea continuă a tehnicii chirurgicale hemoragia intraoperatorie (mai mult de 1000 ml) rămâne o problemă importantă, constatată în 21,7% cazuri. Complicațiile postoperatorii: hemoragie postoperatorie – 4,7%, insuficiență hepatică postoperatorie în 3,3%, complicații biliare – 4,1%. Mortalitatea postoperatorie constituie 3,4%, cauza principală este insuficiența hepatică postrezecție.

Concluzie: Rezecția hepatică este cea mai disponibilă și eficientă metodă de tratament a CHC. O evaluare corectă a funcției hepatice, înțelegerea anatomiei segmentare a ficatului, folosind rezultatele imagistice, precum și optimizarea tehnicii rezecțiilor hepatice sunt cei mai importanți factori care conduc la o mortalitate scăzută cu o supraviețuire așteptată (la 5 ani) la 70%.

SURGICAL TREATMENT OF HEPACELLULAR CARCINOMA: EXPERIENCE OF THE SURGICAL CLINIC 2

Introduction: Surgical treatment of hepacellular carcinoma (HCC) has developed remarkably in recent years, thanks to improvements in the technique of liver transection and vascular control. Currently hepatectomies became a safe treatment method that provides a favorable result for the patients with HCC.

Purpose: adequate appreciation of the volume operation, improving surgical technique and development of pre- and postoperative management, allowing to decrease considerably the rate of postoperative complications and mortality in this group of patients.

Material and methods: Surgical treatment of HCC in surgical clinic 2, department of hepato-bilio-pancreatic surgery progressed from two cases per year in 2007 to 27 in 2015. The total number is 79 cases. In the majority of cases (n=63; 80%) anatomical surgical resection has been performed. Non-anatomic resections in all cases were performed in patients with HCC grafted on the basis of cirrhosis, the main cause of this method is the possibility of postoperative hepatic insufficiency. In 10 patients surgical resection was performed 4-6 weeks later after ligation of right portal vein when liver tissue mass remaining was less than 30%.

Results: In spite of the continuous improvement of surgical technique, intraoperative bleeding (more than 1000 ml) remains an issue of importance detected in 21.7% of cases. Postoperative complications: post-operative haemorrhage – 4.7%, 3.3% - postoperative hepatic impairment, biliary complications – 4.1%. Postoperative mortality is 3.4%, the main cause is postresectional hepatic failure.

Conclusion: Hepatic resection is the most available and effective method of treatment of HCC. An accurate assessment of liver function, understanding of segmental hepatic anatomy, using of imaging results and optimization of liver resection technique are the most important factors leading to low mortality with the expected survival (5 years) to 70%.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL METASTAZELOR HEPATICE ALE CANCERULUI COLORECTAL

HOTINEANU V, HOTINEANU A, IVANCOV G, BURGOCI S, CAZACU D, SÎRGIH V

Catedra 2 Chirurgie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Metastazele colorectale au devenit o problemă specială în domeniul chirurgiei digestive și oferă discuții permanente și controversate. Jumătate dintre pacienții cu cancer al colonului dezvoltă metastaze hepatice. Criteriile de rezecabilitate a metastazelor colorectale au fost extinse în ultimii ani și se învârt în jurul rezecției R0 cu un volum hepatic rezidual suficient.

Scopul: Aprecierea selecției corespunzătoare, tratamentului adecvat perioperativ și tehnicii chirurgicale corecte, ce conduce la o rată de mortalitate și morbiditate scăzută.