

age of 32. All wounds were produced by stabbing. Results: 48 cases (75%) were subjected to immediate surgery because of the presence of peritonitic signs, hemodynamic instability or explorations that suggested organ injury (CBC, biochemistry, abdominal ultrasound, computed tomography). 16 cases (25%) were monitored clinically and by imaging studies, exploratory laparotomy being needed in only 3 of these cases. We recorded no fatalities, and overall morbidity was around 18% (surgical site infections, and one reintervention for supplementary hemostasis in a liver laceration). Duration of hospital stay was constant. Conclusions: Our study shows that the selective approach did not lead to major morbidity, the patients subjected to late laparotomy presenting no major or life threatening complications. Our observations confirm the recent consensus, stating that a 24 hour surveillance period is adequate for this pathology.

N243

TUMORI ENTERALE COMPLICATE – LIMITE SI POSIBILITATI IN URGENTA

Constantin V. D., Socea B., Moculescu C., Carâp A., Costea D., Abu-Bakr O., Balalau C., Popa Florian

Spitalul Clinic de Urgență "Sfântul Pantelimon", București, România

Tumorile intestinului subțire sunt rare, reprezentând aproximativ 1-2% din neoplazmele gastrointestinale. Prognosticul lor este rezervat din cauza diagnosticului dificil preoperator și descoperirea lor în stadii avansate, însoțite frecvent de complicații. Materiale și metodă: Studiul este descriptiv, retrospectiv, efectuat pe o perioadă de 5 ani (2006-2010) și include 13 bolnavi operați în clinica noastră. Studiul evaluează elementele demografice ale lotului, mijloacele diagnostice folosite și eficiența lor și atitudinea terapeutică. Rezultate: Lotul a fost alcătuit din 13 bolnavi cu o medie de vârstă de 66 de ani, dintre care 8 de sex masculin și 5 de sex feminin. Cazurile au fost internate în regim de urgență datorită complicațiilor: 8 bolnavi s-au prezentat în ocluzie intestinală, 4 bolnavi s-au prezentat cu anemie severă și hematochezie sau melenă, iar 1 caz a prezentat pneumoperitoneu. Radiografia abdominală simplă a indicat intervenția chirurgicală de urgență în 9 cazuri (prezența de nivele hidro-aerice sau pneumoperitoneu) fără să aducă informații suplimentare legate de etiologie, stadiu evolutiv. Endoscopia digestivă superioară a exclus patologia gastro-duodenală la bolnavii prezentați cu hemoragie digestivă. La acești bolnavi intervenția chirurgicală a fost recomandată de cantitatea mare de transfuzii necesară pentru menținerea hemodinamică a bolnavilor. Soluția terapeutică a fost reprezentată de enterectomia segmentară și anastomoză primară în 13 cazuri și colectomie asociată în două cazuri; în două cazuri a fost necesară o derivație digestivă, în amonte, de protecție. 4 cazuri au prezentat metastaze la distanță. Concluzii: În ciuda arsenalului diagnostic și imagistic existent, diagnosticul tumorilor de intestin subțire se pune în majoritatea cazurilor la momentul explorării chirurgicale. Prezența complicațiilor îngreunează actul chirurgical și managementul postoperator al bolnavului, măbind mortalitatea.

COMPLICATED SMALL BOWEL TUMORS – LIMITS AND POSSIBILITIES IN EMERGENCY

Small bowel tumors are a rare entity, accounting for about 1-2% of gastrointestinal tumors. Their prognosis is poor because of the difficult preoperative diagnosis and their discovery in advanced stages, frequently associated with complications. Materials and method: The study is descriptive, retrospective, over a 5 year period (2006- 2010) and includes 13 patients operated on in our clinic. The study evaluates the demographical characteristics of the group, the diagnostic tools that were used and the therapeutic approach. Results: The group was made up of 13 patients, with an average age of 66 years, 8 male and 5 female. The cases were admitted on arrival because of complications: 8 patients presented with intestinal obstruction, 4 with severe anemia and melena or hematochezia and one patient presented with pneumoperitoneum. Plain abdominal x-rays prompted immediate surgery in 9 cases (free air under the diaphragm or air-fluid levels) without bringing further information regarding etiology or disease stage. Upper gastrointestinal endoscopy excluded gastro-duodenal pathology in the patients presented with digestive bleeding. Surgery was performed, in these patients, owing to the large amount of blood transfusion necessary to stabilize them. The procedure performed was segmentary enterectomy with primary anastomosis in 13 patients, associated with colectomy in 2 cases; in two cases we associated a by-pass of the tumoral segment. Metastatic disease was found in four patients. Conclusions: Despite the sophisticated imaging and diagnostic modalities, diagnosis of a small bowel tumor is often achieved only at the time of surgical exploration. The presence of complications makes surgical and postoperative therapy difficult and increases mortality.

N244

ACTIVITATEA CHIRURGICALA IN CONTEXTUL AJUTORULUI UMANITAR INTERNATIONAL

Delogramatic C.

Medecins Sans Frontieres Austria, Operational Center – Bruxelles, Belgium
dHQ Hospital Helmand, Lashkar Gah, Afghanistan
dHQ Hospital Lower Dir, Timurgara, Pakistan
dHQ Hospital Dargai, Malakand District, Pakistan

Studiul este bazat pe rezultatele obtinute in urma tratamentului chirurgical a unui lot de 634 de pacienti in doua zone de conflict militar si instabilitate socio-politico- economica de pe glob - Afghanistan si Pakistan in perioada iulie 2010 - martie 2011 cu prezentarea dificultatilor si impiedimentelor care apar in timpul tratamentului chirurgical in astfel de zone.

SURGICAL ACTIVITY IN THE CONTEXT OF INTERNATIONAL HUMANITARIAN AID

The study is based on treatment results of 634 patients who received surgical care between July 2010 - March 2011 in two unstable and touched by military conflicts zones - Afghanistan and Pakistan. The article will present the difficulties and pitfalls that are possible to appear and the results that was obtained during surgical treatment in conditions of man made disasters.

N245

CALITATEA ÎNGRIJIRILOR MEDICO-CHIRURGICALE ȘI EFICIENȚA LOR LA NIVEL NAȚIONAL

Hotineanu V., Ghidirim Gh., Cazacov V., Gudumac Eva, Maloman E., Gladun N.

Catedra Chirurgie nr.2, USMF "N. Testemițanu"

Analiza numărului de cazuri rezolvate per ansamblu, pe grupe de specialități medicale și în cadrul acestora, pe grupe de diagnostic, în raport de complexitate actului chirurgical, demonstrează o creștere treptată a volumului activității chirurgicale care constă în cca 150000 intervenții chirurgicale realizate anual, dintre care peste 84% mari și medii. Conform anuarului statistic al MS în anul 2010 în serviciul de chirurgie din Republică au fost practicate cu 3,2% mai multe operații vs a. 2009 : 23932 în chirurgia viscerală abdominală, 3367 - angiochirurgie, 1586 - chirurgia toracică, 921 - cardio chirurgie și 1010 - intervenții pe sistemul endocrin, cu o mortalitate intraoperatorie și intraspitalicească minimă, comparabilă cu cea din țările vecine. Este semnificativ, că atât patologia, cât și intervențiile chirurgicale, au suferit modificări importante. Se atestă o micșorare a numărului operațiilor pentru ulcerul gastro-duodenal, pancreatita acută și apendicita acută, crescând în schimb numărul intervențiilor adresate patologiei chirurgicale hepatobiliopancreatice, colo-rectale, toracice și cardiovasculare : intervenții și reintervenții pe căile biliare cu toată gama de procedee reconstructive, pancreatectomii parțiale și totale pentru cancer sau pancreatită cronică, derivații pancreatico- digestive, hepatectomii, operații complexe pentru neoplazmele digestive. Printre preocupările speciale enumerăm : tratamentul infecțiilor intraabdominale, proceselor distructive pulmonare, bolilor cardiace , afecțiunilor vasculare , chirurgia miniinvasivă și cea reparatorie. O tendință pozitivă ține de preocuparea permanentă a IMSP pentru autoperfecționare și introducerea tehnicilor chirurgicale laparo-toracoscopice -videoasistate (colecistectomii, suprarenalectomia, timectomii, splenectomii , colectomii) consecință fiind reducerea morbidității și mortalității operatorii, lărgirea spectrului indicațiilor chirurgicale, abordarea unei multitudini de soluții chirurgicale.

THE QUALITY OF MEDICAL SURGICAL CARES AND THEIR EFFICIENCY AT THE NATIONAL LEVEL

The analysis of the solved cases in different specialty groups and in diagnostic groups included in these specialties, relative complexity of the surgical act shows a gradual increase in annual surgical activity which is about 150,000 surgeries, over 84% being large and medium. According to the Ministry of Health's statistical yearbook, in 2010, 3.2% more surgeries were performed comparing with 2009: 23,932 in visceral abdominal surgery, 3367 - vascular surgery, 1586 - thoracic surgery, 921 - cardiac surgery and 1010 - interventions on the endocrine system, with a minimal intra-operative and intra-hospital mortality, comparable with that of the neighboring countries. It is significant that both pathology and surgical procedures, have suffered major changes. Statistical records show a decrease in the number of operations for peptic ulcer, acute pancreatitis and acute appendicitis, instead, an increasing in the number of interventions referred to hepatic - biliary - pancreatic, colorectal, thoracic and cardio-vascular surgical pathologies: interventions and reinterventions on the bile ducts with all the reconstructive procedures, partial and total pancreatectomy for cancer or chronic pancreatitis, pancreatico-digestive derivatives, hepatectomy, advanced operations for all digestive neoplasms. Among special concerns should be listed: the treatment of intra-abdominal infections, suppurative and destructive pulmonary processes, heart diseases, vascular diseases, miniinvasive reconstructive surgeries. A positive tendency noticed in the last years is related to the permanent concern of public medical institution for self-improvement and the introduction of the latest surgical techniques, laparoscopic, thoracoscopic and video-assisted (cholecystectomy, adrenalectomy, thymectomy, splenectomy, colectomy and others). The consequences of this phenomenon being the decrease in surgical morbidity and mortality, an enlargement of the surgical spectrum indications.

N246

REZULTATE ȘI DISCUȚII PRIVIND OPTIMIZAREA TRATAMENTULUI URGENȚELOR CHIRURGICALE ABDOMINALE ÎN RM

Cazacov V., Hotineanu V., Ghidirim Gh., Gudumac Eva, Maloman E., Gladun N., Guțu E.

Catedra Chirurgie nr.2, USMF "N. Testemițanu"

Urgențele chirurgicale abdominale (UCA) prezintă rate crescute a mortalității și morbidității. Evidențele statistice arată că numărul total de pacienți care au beneficiat de asistență UCA se menține, în ultimii 5 ani, la același nivel, constituind cca 18 -20.000 operații/an. Atrag atenția următoarele modificări în structura nozologică: s-a redus incidența apendicitei acute, herniilor strangulate, ocluziei intestinale și ulcerului gastroduodenal perforat