

O253

DIVERSITATEA CHIRURGIEI MINIINVAZIVE ÎN CONDIȚIILE SPITALULUI CLINIC MILITAR CENTRAL AL ARMATEI NAȚIONALE

Leșco A., Trofimov V., Potlog F., Vaculin Ion, Targon R., Dima A., Popovici A., Spataru V.

Spitalul Clinic Militar Central al Armatei Naționale, Chișinău

Actualitatea temei: Tratatamentul patologiilor chirurgicale a suferit unele modificări legate de timp. Factorul esențial care a influențat acest eveniment a fost progresul tehnico-științific cu introducerea video chirurgiei în procedeele chirurgicale și instruirea specialiștilor din chirurgia generală. Ca rezultat a acestei îmbinări a profitat chirurgia miniinvasivă (laparoscopică/endoscopică). Materiale și metode: În articol este prezentată evoluția chirurgiei miniinvasive ce include operații miniinvasive: laparoscopice/endoscopice în secția chirurgie generală a SCMC între 2008- 2011. Intervențiile chirurgicale au fost efectuate cu setul de video-chirurgie, utilizat pentru patologia chirurgicală a organelor interne, pentru patologia urologică și ginecologică. Rezultate obținute: În această perioadă de timp au fost efectuate 730 operații miniinvasive, (laparoscopice/endoscopice): Colectectomii 446(61,8%), apendicectomii 12(1,6%), hernii hiatale 19(2,7%), hernii inghinale 60 (8,2%), hernii ombilicale 3(0,4%), tratarea laparoscopică a varicozelului-clamparea venei testiculare 43(5,9%), chistovarectomii, 25(3,4%) chistectomii hidatice 13(1,8%), clamparea endoscopică subfascială a venelor perforante 3(0,4%), rezecție transuretrală a adenomului de prostată 47(6,5%), laparoscopii diagnostice curative 59(8,1%). Durata medie de spitalizare a acestor bolnavi a fost 5 zile. Raportul bărbați, femei a fost 3:1. Vârsta pacienților a fost de la 18 ani până la 82 ani. Decese și complicații severe caracteristice pentru chirurgia laparoscopică/endoscopică nu sau înregistrat. S-au evidențiat unele particularități. Conversii la operații tradiționale au fost în 6 cazuri. La colecistectomia tradițională în 5 cazuri de colecistită acută cu anatomie dificilă de identificare a elementelor triunghiului Calot procese distructive avansate. Un caz de hernie laparoscopică pentru hernie inghinală prin alunecarea a vezicii urinare. Concluzii: 1. Experiența noastră în chirurgia miniinvasivă, denotă că rezultatele obținute sunt într-o legătură strânsă dintre înzestrarea secției cu echipament necesar și experiența acumulată pe parcursul anilor.

DIVERSITY OF MINI- INVASIVE SURGERY IN THE CENTRAL MILITARY HOSPITAL OF THE NATIONAL ARMY

Novelty: Treatment of surgical pathologies has undergone some modifications related to time. The key factor that influenced this phenomenon was the scientific and technical progress, namely introduction of video surgery in surgical procedures and training of specialists in general surgery. Minimally invasive surgery (laparoscopic / endoscopic) as a result took advantage of this combination. Materials and methods: The article presents the evolution of mini-invasive surgery including mini- invasive surgical interventions: laparoscopic / endoscopic ones in the Department of General Surgery of SCMC between 2008 to 2011. Surgeries were performed by means of the video-surgery kit, used for surgical pathology of the internal organs, for urological and gynecological pathologies. Results: Within this period 730 mini - invasive surgical interventions, (laparoscopic / endoscopic ones) were performed: 446 cholecystectomies (61.8%), apendicectomies 12 (1.6%), hiatal hernias 19 (2.7%), inguinal hernias 60 (8.2%), umbilical hernias 3 (0.4%), laparoscopic treatment of varicocele, testicular vein clipping 43 (5.9%), cystovarectomies, 25 (3.4%) hydatid cystectomies 13 (1.8%), endoscopic subfascial clipping of the perforated veins 3 (0.4%), transurethral resection of the prostate adenoma 47 (6.5%), diagnostic curative laparoscopies 59 (8.1%). The mean duration of the patients hospitalization was 5 days. The proportion of men and women was 3:1. The age of patients was from 18 years to 82 years. Deaths and complications characteristic of laparoscopic/ endoscopic surgery were not registered. Some peculiarities have been revealed. Conversions to traditional operations were in 6 cases. In 5 cases the traditional cholecystectomy of acute cholecystitis with difficulty to identify anatomical features of Calot triangle revealed advanced destructive processes. A case of laparoscopic hernia in inguinal hernia through sliding of the bladder was recorded. Conclusions: Our experience in minimally invasive surgery, shows that the obtained results are in a close relationship with use of the necessary surgical equipment and professional experience gained over the years.

O254

EVALUAREA VERIDICITĂȚII SCORULUI POSSUM ÎN CLINICA CHIRURGICALĂ

Țăruș A., Șerban P., Guțu E.

Catedra Chirurgie Generală și Semiologie, USMF „N. Testemitanu”, Chișinău, Moldova

Introducere: Aprecierea obiectivă a riscului operator a devenit o condiție esențială pentru practica contemporană a departamentelor chirurgicale. Astfel, scorul POSSUM (Physiological and Operative Severity Score for enUmerating Morbidity and mortality) la momentul actual constituie unul din sistemele precise și accesibile în aprecierea mortalității și morbidității postoperatorii, fiind unul din putinile ce evaluează atât factorii fiziologici individuali cât și cei legați nemijlocit de actul chirurgical. Metode: Au fost analizate retrospectiv 99 de fișe ale pacienților ce s-au aflat la tratament în perioada postoperatorie în departamentul ATI și au inclus informația necesară colectării parametrilor scorului fiziologic (12 parametree); precum și a celui operator (6 parametree). Lipsa aprecierii statutului neurologic conform scalei Glasgow a impus omiterea pacienților cu un scor mai mic de 15p conform acestui indice. Mortalitatea probabilă a fost calculată conform variantei modificate a scalei, P- POSSUM. Analiza statistică a datelor s-a efectuat prin intermediul programului SPSS v.16.0. Rezultate: În lotul de studiu mortalitatea prognozată medie a fost de 12,5%, exprimat în cifre absolute a constituit 12 decese, iar numărul real fiind de 22 decese. Limita de probabilitate a mortalității de 10% pare a fi una critică, 20 din decese clasându-se după această valoare. Morbiditatea medie prognozată a constituit 35,4%, cea reală fiind de 31,3%, raportul între numărul de cazuri reale și cele probabile fiind de 0,89. Concluzii: Scorul POSSUM asigură un pronostic relativ veridic al mortalității și morbidității postoperatorii. Prognozarea mai obiectivă a rezultatelor tratamentului chirurgical este strâns legată de determinarea precisă a parametrilor incluși.