

O270

TRATAMENTUL LAPAROSCOPIC AL CHISTURILOR HEPATICE

Cotirlet A., Nedelcu M., Gavril L.

Sectia Chirurgie, Spitalul Municipal de Urgenta Moinesti

Scop. Prezentarea avantajelor metodei laparoscopice în tratamentul chisturilor hepatice.

Material și metodă. Acest studiu prezintă experiența noastră în tratamentul laparoscopic pentru 57 de cazuri de chisturi hepatice (42 de cazuri de chisturi seroase și 15 cazuri de chisturi hidatice selectionate: univesicular, necomplicat, localizat în segmentele hepatice laparoscopice) reprezentând 1,89% din 3010 operații laparoscopice efectuate în perioada "2006-2010". În 49 de cazuri (85,97%), chistul hepatic a fost unic. Indicația de tratament laparoscopic a fost pusă pe criterii clinice, biologice, imagistice și antecedentele bolnavului. În 45 de cazuri (78,95%), chisturile hepatice au fost localizate în lobul drept, dimensiunile fiind de 6-16 cm.

Rezultate. Nu au fost înregistrate cazuri de conversie. Complicații postoperatorii au fost la 3 dintre pacienți (5,26%): supurative - 2 abcese și o fistula biliară. Durata medie de spitalizare a fost de 4,8 zile, iar perioada postoperatorie a fost fără recidive. La toate cazurile s-a practicat și colecistectomia. Pentru chisturile seroase a fost utilizată tehnica Lin. Cele 12 cazuri de chisturi hidatice au fost rezolvate prin tehnica Lagrot (după inactivarea cu ser hipertonic 20%), iar alte 3 cazuri prin chistectomie ideală. Rezultatele sunt argumente care ne determină să recomandăm această cale de abordare laparoscopică pentru tratamentul chistului hepatic. Pentru cele 15 cazuri profilaxia recidivelor postoperatorii a fost efectuată prin administrare de Albendazol. Concluzie. Chirurgia laparoscopică este o metodă sigură și eficientă de tratare a pacienților cu chisturi hepatice seroase, iar pentru cazurile selectate de chisturi hidatice este o alternativă la chirurgia clasică. Aceasta respectă principiile chirurgiei deschise, beneficiind de avantajele chirurgiei minim invazive: confort postoperator, dureri minime, spitalizare scurtă, reinsertie socială rapidă.

LAPAROSCOPIC TREATMENT OF THE HEPATIC CYSTS

Aim. The evaluation of the advantages of laparoscopic method in surgery of hepatic cysts.

Material and method. This study presents our experience in laparoscopic solution of 57 cases of hepatic cysts (42 cases of serous cysts and 15 selected cases of hydatid cysts: univesicular, uncomplicated, localized in laparoscopic hepatic segments) presenting 1,89 % from one 3010 laparoscopic interventions performed between "2006-2010". In 49 of cases (85,97%) the hepatic cyst was unique. Laparoscopic treatment of the hepatic cysts was attempted in all patients who had clinical, biological, imaging and following the patient history. In 45 of cases (78,95%) the hepatic cysts were located in the right lobe, with dimensions between 6-16cm.

Results. There weren't any cases of conversion. In 3 of patients (5,26%) postoperative complications were recorded: suppurative - 2 abscess and one biliary fistula. The mean hospital stay was 4,8 days, and the postoperative period to a year was without recurrences. In all cases we performed the cholecystectomy, too. For the serous cysts was used the Lin technique. In 12 cases of hydatid cysts were performed the Lagrot technique (after inactivation with hypertonic saline 20%), and other 3 cases were performed by ideal cystectomy. The results are arguments for us to recommend this way of laparoscopic approach for the treatment of hepatic cyst. For the 15 cases prophylaxis of postoperative recurrence was performed by administration of Albendazole.

Conclusions. Laparoscopic surgery is a safe and effective method of treating the patients with hepatic serous cysts, and for the selected cases of hydatid cysts it is an alternative to classic surgery. It respects the principles of the open surgery, with all the benefits of the laparoscopic surgery: postoperative comfort, minimal pain, short hospital stay, rapid social reintegration.

O271

BOALA DE REFLUX GASTROESOFAGIAN CU EVOLUȚIE COMPLICATĂ

Ungureanu S., Gladun N., Șipitco N., Lepadatu C.

SCR, Catedra Chirurgie FEC MF

Introducere. BRGE a devenit una din cele mai frecvente patologii ale tubului digestiv ale secolului XXI, care aproximativ în 80-90% dintre cazuri evoluează pe fundalul unei hernii hiatale și constituie o problemă dintre cele mai actuale, înregistrând o frecvență de 5-10% la populația examinată.

Material și metode: Într-un termen de 15 ani în clinica chirurgie FEC MF au fost tratați 357 pacienți cu BRGE.

La 123 (34,45%) pacienți au fost depistate diferite complicații ale BRGE. Între cele mai frecvente au fost complicațiile tractului digestiv:

- Ulcere ale esofagului și joncțiunii eso-gastrice
- Stenoze
- Esofag Barrett
- Cancer esofagian și joncțiunii esogastrice

Complicațiile bronhopulmonare între complicațiile extradigestive au fost cele mai frecvente fiind determinate de bronșită cronică obstructivă și astmul bronșic. În această perioadă în clinică au fost implementate în practică schemele conceptuale de tratament ale BRGE ce vizează diferite faze de evoluție ale BRGE.

Concluzii. Depistarea precoce a BRGE precum și antrenare pe scară largă a tratamentului multimodal al BRGE poate micșora considerabil rata complicațiilor BRGE în general precum și ameliorează considerabil rezultatele tratamentului medicochirurgical imediat și la distanță.

GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE WITH COMPLICATED EVOLUTION

Introduction. GERD has become one of the most common diseases of the digestive tract of the XXI century, which about 80-90% of cases develops on the basis of a hiatal hernia and is one of the most recent issue, recording a rate of 5-10% of the population examined.

Material and methods: In the period of 15 years in the department of surgery CEM were treated 357 patients with GERD. Were detected various complications of GERD in 123 (34.45%) patients and among the most frequent were complications of digestive tract:

- Ulcers of the esophagus and esophageal-gastric junction
- Stenosis
- Barrett's Esophagus
- Cancer of esophagus and esophageal-gastric junction

Broncho-pulmonary complications between extradigestive complications were the most frequent being caused by chronic obstructive bronchitis and bronchial asthma.

During this period in clinical practice have been implemented in the treatment of GERD conceptual schemes aimed at different stages of evolution of GERD.

Conclusions. Early detection of GERD as well as training on a large scale multimodal treatment of GERD can significantly decrease the overall rate of GERD complications and significantly improves the immediate and remote results, of conservative and surgical treatment.

O272

ИНТЕГРАЦИОННАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ СОЧЕТАННОЙ ОНКО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ

INTEGRATION SURGERY IN THE TREATMENT OF COMBINED ONCO-VASCULAR DISEASE

Мирошниченко П.В., Калинин Е.В.

Луганская областная клиническая больница, Луганский областной клинический онкологический диспансер.

Проблема лечения сочетанной онко-сосудистой патологии (СОСП) глубока. Возможное решение - интегральный подход к СОСП, т.е. объединение хирургов разных специальностей (ангиохирургов и хирургов - онкологов). Цель исследования: интегрирование хирургов разных специальностей, совершенствование хирургической квалификации специалистов разного профиля для оказания помощи больным с СОСП. Материалы и методы. 31 пациент с локализованным и местно-распространенным формами рака в сочетании с тяжелыми сосудистыми заболеваниями были прооперированы в один этап командой из хирургов разных специальностей.

Выполнены следующие операции: гастрэктомия+резекция брюшного отдела аорты+протезирование - 4 больных; операции на ободочной кишке + резекция брюшного отдела аорты с протезированием - 3; операции на прямой кишке + резекция наружной подвздошной артерии и протезирование-7; операции на женских гениталиях + резекция наружной подвздошной артерии и протезирование-4; операции мочевом пузыре и почках +резекция брюшного отдела аорты, участка нижней полой вены, наружной подвздошной артерии и протезирование-6; операции при опухолях забрюшинного пространства + резекция участка нижней полой вены с пластикой-4; операции при опухолях поджелудочной железы + резекция брюшного отдела аорты и протезирование-3.

Летальность составила - 1 случай (3,22%), после экстирпации прямой кишки. Причина смертельного исхода - абсцедирование малого таза, с последующим кровотечением из несостоятельности швов сосуда. 5-летняя выживаемость - 25,79% (из-за высокой частоты метастазирования). При симптоматическом лечении аналогичных больных, пятилетний рубеж не пережил никто. Средняя продолжительность жизни этой категории больных - 9,56 месяцев.

Выводы: 1. В клиническую практику введено понятие интеграционная хирургия. Скоординированная деятельность хирургов разных специальностей - реальная необходимость современной онкологии. 2. Интегральный подход позволяет оптимизировать результаты лечения больных с СОСП.

O273

ASPECTELE TRATAMENTULUI RADICAL AL TUMORILOR PANCREATODUODENALE

Hotineanu A., Hotineanu V., Bogdan V., Cotoneț A., Pripa V.

USMF «N.Testemițanu», Catedra Chirurgie Nr.2

În perioada anilor 2000-2011 în clinica chirurgie nr.2 USMF "N.Testemițanu" au fost spitalizați 560 pacienți cu tumori pancreatoduodenale. Din acest lot au fost selectați 420 bolnavi de cancer de cap de pancreas, 79 de cancer PDM și 61 cazuri de tumori corporocaudale pancreatice. Rata rezecabilității