

## SECOND LOOK LAPARATOMY ÎN TRATAMENTUL ISCHEMIE MEZENTERICE ACUTE VENOASE

Gheorghe Ghidirim<sup>1</sup>, Igor Mișin<sup>2</sup>, Ion Crăciun<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, <sup>2</sup>Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară,  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

**Introducere:** Tromboza mezenterială venoasă acută (TMVA) – este o patologie rar întâlnită, care constituie  $\approx 1/1000$  cazuri din patologia acută chirurgicală cu letalitatea până la 25 % conform literaturii.

**Scopul:** Optimizarea tacticii tratamentului chirurgical al ischemiei mezenterice acute (IMA) venoase.

**Materiale și Metodă:** S-a analizat 75 cazuri de IMA. În 12 (16%) cazuri s-a determinat TMVA, raportul B:F=1.2:1, vârsta medie –  $51.1 \pm 5.2$  ani (95% CI:39.51–62.85). Revizia intraoperatorie – TMVA cu implicarea jejunului (n=3), ileonului (n=5) și jejun + ileon (n=3).

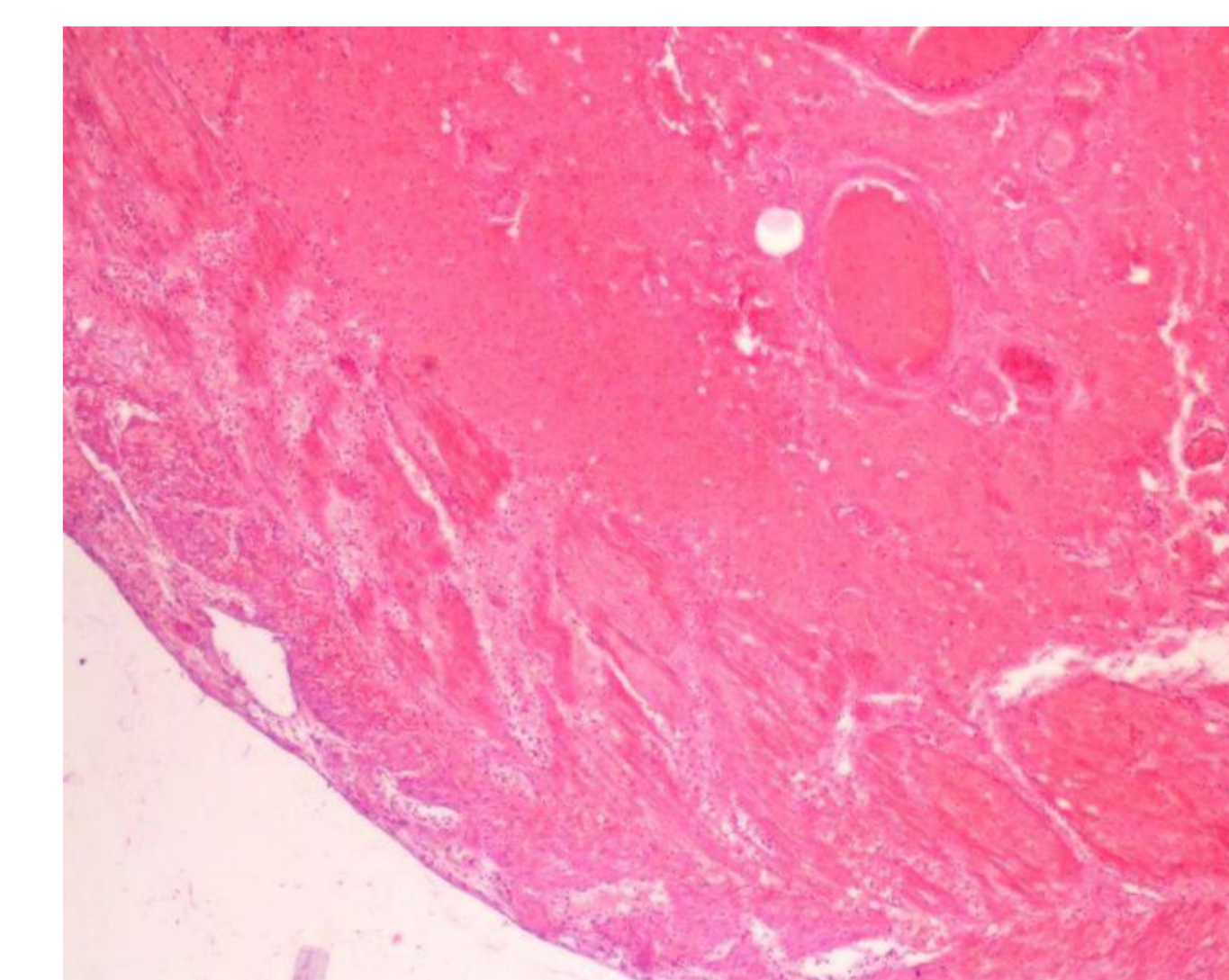
**Rezultate:** Principiului second look laparotomy (SLL) – inițiat în lipsa delimitării certe a segmentului cu infarct venos, se aplică terapia sistemică cu heparină începând cu perioada intaoperatorie, revizia repetată cu rezecția intestinului și aplicarea anastomozei sau constatarea regresiei totale a IMA venoase, a fost utilizat la 6 pacienți – 50% cazuri de IMA venoasă. Letalitate postoperatorie a fost *zero*. Caetiologie a TMVA, s-a stabilit că trombofilia ereditară a predominat statistic semnificativ ( $p=0.0003$ ), inclusiv deficiența de antitrombina III (n=7), Cși isuficienta de proteină S(n=3). În toate cazurile pacienții au fost incluși în protocolul de terapie anticoagulantă permanentă.

**Concluzie:** Tactica SLL în caz de IMA venoasă reduce semnificativ rata mortalității postoperatorii și volumul intestinului rezectat, comparativ cu metoda standard.

**Cuvinte cheie:** IMA venoasa, second look laparotomy



Aspect tomografic al IMA-venoasa



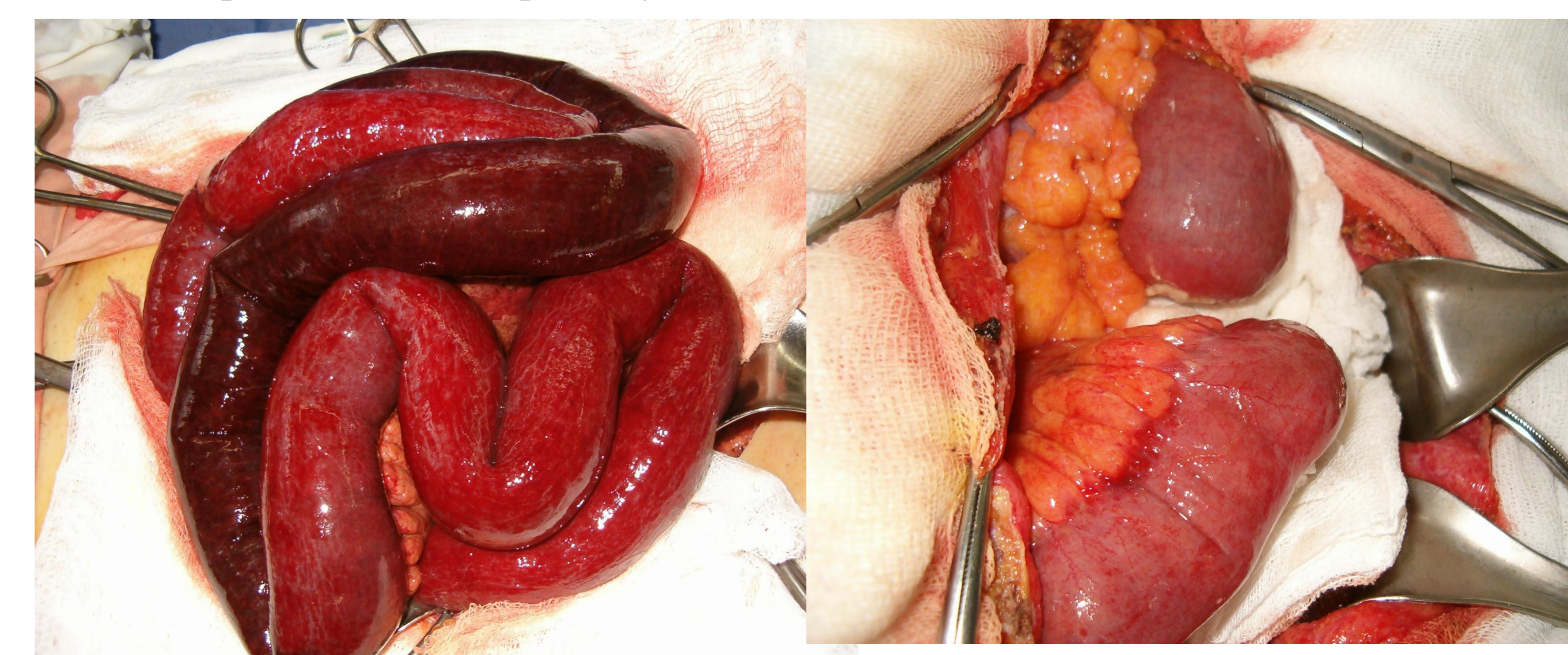
Aspect histologic al IMA-venoasa



Principiului second look laparotomy



Peste 36 ore



Rezecția segmentului cu infarct venos