



ABORDAREA LAPAROSCOPICĂ A ABDOMENULUI ACUT ÎN IMSP IMU

Malacinschi –Codreanu Tatiana, Catedra de urgențe medicale, IP USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere

Urgențele chirurgicale abdominale reprezintă 10% din adresările în DMU, diagnosticul prompt previne dezvoltarea complicațiilor și decesul pacientului.

Cuvinte cheie: Abdomen acut (AA), laparoscopie (LS).

Scopul cercetării: evaluarea abordării pacientului cu AA chirurgical în DMU al IMSP IMU pe parcursul anului 2021.

Material și metode

În scopul evaluării abordării AA în cadrul DMU al IMSP IMU, s-a desfășurat o cercetare prospectivă, analizând 117 fișe medicale a pacienților care s-au adresat în DMU cu durere abdominală și au necesitat examen laparoscopic (LS).

Rezultate. În 2021, 7.8% pacienți cu AA au necesitat LS. Rportul dintre bărbați și femei a fost 1:2.9, vârsta medie 42.61 ani (fig. 1). Adresabilitatea în primele 72 ore de la debutul AA a constituit 50%. În DMU suspecții la AA au fost evaluați clinic, paraclinic (fig.2).

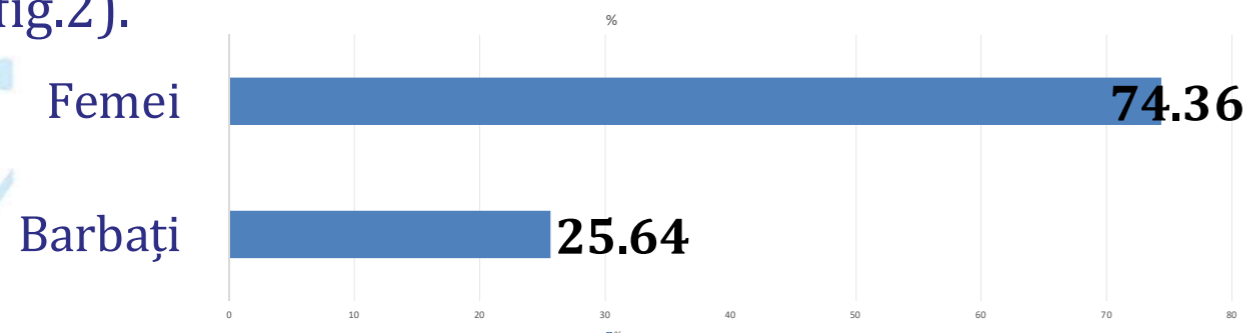


Figura 1. Repartizarea pacienților conform sexului.

Rezultate.

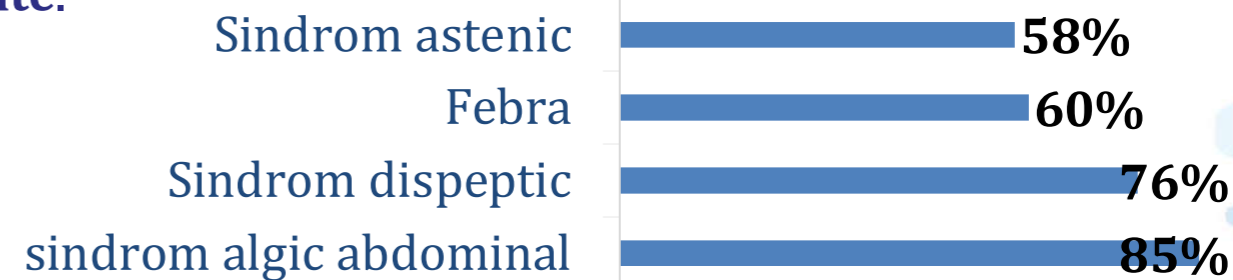


Figura 2. Incidența sindroamelor clinice în lotul de cercetare

Preoperator–sa stabilit diagnosticul de AA în 37% cazuri. LS s-a efectuat în primele 6 ore la adresare în DMU la 81% pacienți. LS diagnostică a constituit 84%, curativă 13%, iar în 1.8% cazuri a fost necesară laparotomia diagnostică. Morbiditatea post LS a constituit 11.96%, iar în 9.4% cazuri s-a reintervenit chirurgical. Mortalitatea în lotul de cercetare a constituit 5.13%.

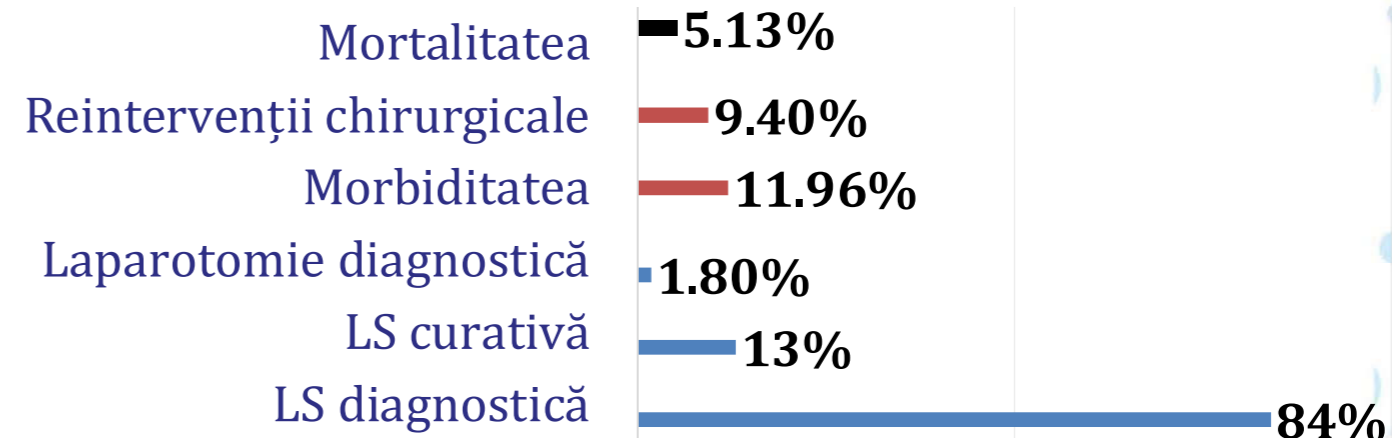


Figura 3. Valoarea diagnostică a LS, morbiditatea și mortalitatea în lotul cercetat.

Concluzii: LS a avut o valoare decizională în tratamentul AA. În 66% cazuri s-a identificat cauza AA, iar în 33% cazuri s-a evitat o laparotomie neargumentată.