

metoda tradițională și 5 laparoscopic, structura morbidității fiind 9 pacienți oncologici și un caz de echinococ hepatic.

Rezultate. Vârsta medie a pacienților din grupul de chirurgie tradițională a fost 61,6 ani (52-67), 2 barbati și 3 femei, hemoragie intraoperatorie 580 ml (100-1500ml), durata medie de spitalizare 10 zile (8-15), durata medie a intervenției 232 min (90-390). În lotul pacienților laparoscopici vârsta medie a constituit 63,2 ani (58-68), din ei 1 bărbat, 4 femei, intraoperator hemoragie 144ml (20-500 ml), ziua medie de spitalizare 5,8 zile (5-7), durata medie a intervenției 156 min (135-195). Un pacient din lotul de chirurgie tradițională s-a complicat cu insuficiența bontului lobar biliar care a necesitat reintervenție. Volumul intervenției a constituit drenarea externă urmată de stentarea endoscopică a ductului lobar stang. Volumul rezecțiilor în lotul tradițional a fost mai mare și a variat de la 1 la 5 segmente (media 2,4), iar în grupul rezecțiilor laparoscopice nu a depășit 2 segmente (media 1,2).

Concluzii. Tehnica laparoscopică în chirurgia ficatului cunoaște toate avantajele chirurgiei minim invazive laparoscopice (traumatism minim, hemoragie redusă, timp de reabilitare scurtat). Luând în considerare numărul mic al cazurilor, respectiv reprezentativitatea redusă, sunt necesare studii suplimentare pentru a verifica rezultatele oncologice pe termen lung.

Cuvinte cheie. Laparoscopie, rezecție hepatică

ANALYZE OF EXPERIENCE OF CONVENTIONAL AND LAPAROSCOPIC HEPATIC RESECTION BASED ON ONE DEPARTMENT RESULTS

M.Silvestrov, S.Usurelu, E.Condratsky, S.Mounteanu, T.Banarescu, V.Ursan
Health Forever International SRL, “SI Medpark”, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. To make a comparative analysis of laparoscopic and conventional hepatic resections.

Materials and method. Within one year 10 hepatic resections were performed, 5 by conventional and 5 by laparoscopic approach. 9 operations were performed for oncological indications and 1 for advanced Echinococcus lesion.

Results. The mean age of patients in the conventional surgery group - 61,6 year (52-67), 2 men and 3 women. Average blood loss - 580ml (100-1500), mean hospital stay 10 days (8-15), mean operation time 232 minutes (90-390). The mean age of patients in the laparoscopic surgery group 63,2 years (58-68), 1 man and 4 women. Mean blood loss 144 ml (20-500), mean hospital stay 5,8 days (5-7), mean operation time -156 minutes(135-195). A complication requiring revision surgery occurred in 1 patient in the conventional surgery group. Revision surgery was performed in volume of external drainage and endoscopic stenting of left lobar duct for biliary leakage. It should be noted that in the first group the volume of resections was larger and ranged from 1 to 5 segments (2.4), in the group of laparoscopic resection it did not exceed 2 segments (1.2).

Conclusions. The use of laparoscopic technique in resection surgery of the liver has all the known advantages of laparoscopy (less trauma, blood loss, rehabilitation time) and takes less time with proper selection of patients. Given the small nature of the choice, further studies are required to control long-term functional and oncological outcomes.

Keywords. Laparoscopy, liver resection.

CONVERSIA ÎN COLECISTITA ACUTĂ ABORDATĂ LAPAROSCOPIC



Cotirlet A., Gavrilă Laura, Popa E., Cosa Raluca, Andriescu Daniela
Secția Chirurgie, Spitalul Municipal de Urgență Moinesti, România

Scopul lucrării. Colectectomia laparoscopică a devenit o operație curentă în practica chirurgicală zilnică și este considerată în prezent un standard de aur, oferind posibilitatea de a rezolva aproape toate litiazele veziculare simptomatice. În anumite cazuri totuși, condițiile tehnice particulare creează riscuri specifice, ce impun conversia la tehnica deschisă.

Materiale și metodă. Studiul nostru se întinde pe o perioadă de 5 ani, fiind incluși următorii factori: forma anatomopatologică, motivele și rata conversiei, complicațiile postoperatorii și durata medie de spitalizare.

Rezultate. În perioada decembrie 2018- decembrie 2022 au fost efectuate 3576 de colecistectomii laparoscopice din care 2848 au fost realizate pentru colecistita acută (79,6%). Din punct de vedere al formelor anatomopatologice au predominat colecistitele acute catarale (52%), urmate de cele flegmonoase (37%) și gangrenoase (11%). Rata conversiei a fost de 5,4% (156 cazuri), cu o tendință constantă la descreștere corelată cu îmbunătățirea experienței echipei chirurgicale. Printre cele mai întâlnite cauze ce au dus la conversie putem enumera: anatomie incertă datorită proceselor inflamatorii importante (62 de pacienți), fibroza la nivelul triunghiului Calot (43 de cazuri), dar și alte cauze (hemoragie, ciroză hepatică, sindrom aderențial – 51 de cazuri). La pacienții la care s-a realizat conversia, complicațiile postoperatorii au fost întâlnite în 18% din cazuri, durata medie de spitalizare a fost de 13 zile, cu o mortalitate de 1,28%.

Concluzii. Conversia în colecistectomia laparoscopică pentru colecistita acută reprezintă o dovadă a maturității chirurgicale și nu trebuie considerată un eșec al tehnicii laparoscopice, fiind salutăată în situații în care avantajul abordului laparoscopic este depășit de riscurile unor situații întâlnite în practică.

CONVERSION IN LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY FOR ACUTE CHOLECYSTITIS

Cotirlet A., Gavrilă Laura., Popa E., Cosa Raluca., Andriescu Daniela
Surgery Department, Emergency Hospital of Moinesti, Romania

Aim of study. Laparoscopic cholecystectomy is now the “gold standard” operation for patients with gallstones disease. However, a number of patients require conversion to open cholecystectomy for the safe completion of the procedure, generally being certified that untransparency in operative field, unclear anatomical proportion, are the most frequent causes of conversion and postoperative complications.

Materials and methods. From 3576 patients who underwent laparoscopic cholecystectomy between 2018-2022, we selected a lot of 2848 cases of acute cholecystitis and evaluated the conversion rate encountered. The patients were selected according to the

morphopatological form of cholecystitis as: catarrhal cholecystitis – 52% (1436 cases), phlegmonous cholecystitis - 37% (1275 cases) and gangrenous cholecystitis – 11% (896 cases). The conversion rate was 5,4% (156 cases)

Results. In this paper the modalities, the technical particularities and the causes that can lead to conversion in laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis are discussed.

Conclusions. Laparoscopic cholecystectomies can be safely performed for almost all patients with acute cholecystitis by an experienced surgical team, although unclear anatomy secondary to inflammation remains the most common reason for conversion leading to higher rate of postoperative complications and a longer hospital stay, the overall impact of acute cholecystitis on the operative outcome has decreased with time.

ABORDAREA LAPAROSCOPICĂ A CHISTULUI HIDATIC HEPATIC



S.Ungureanu, S.Cuceinic, Natalia Șipitco, A.Garaba, D.Gabuja, Richarda Romanenco

¹ USMF “Nicolae Testemițanu”, ² Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Scopul lucrării. Echinococoză hepatică este o maladie polimorfă în care tratamentul chirurgical are prioritate. Tot odata sunt mai multe aspecte discutabile legate atât de tactică, cât și caracterul tehnicilor chirurgicale antrenate în tratamentul acestei patologii. Implementarea tehnicilor miniinvasive în chirurgie a adus noi viziuni și în tratamentul chistului hidatic hepatic (CHH). Chirurgia laparoscopică are anumite limite în abordarea chistului hidatic hepatic, iar cunoașterea lor a determinat elaborarea unui algoritm de management al acestei afecțiuni.

Materiale și metode. Experiența Clinicii Chirurgie nr.4 USMF, „Nicolae Testemițanu” vizează 67 pacienți cu CHH tratați pe parcursul a 8 ani (2014-2022), timp în care am implementat abordul laparoscopic. Am realizat intervenții chirurgicale laparoscopice la 12 (17%). Beneficiile chirurgiei laparoscopice și-au demonstrat amploarea și în cadrul acestor operații, iar riscurile contaminării sunt adeseori exagerate.

Rezultate. Mediul de proveniență al pacienților a fost în majoritatea cazurilor cel rural - 83,53%, întrucât în acest areal posibilitatea de contaminare și dezvoltare a acestei patologii este mai mare (contact profesional cu animale, consum de alimente contaminate cu Taenie Echinococcus, etc.). Raportul vârstă/sex a demonstrat o ușoară predominanță a femeilor 52%/48%, cu o vârstă medie de 48±2 ani. Pentru chirurgia laparoscopică pacienții au fost selectați cu multă prudență. Alegerea metodei de tratament a fost posibil de definitivat doar intraoperator. Astfel, considerăm potențial candidați pentru abordul laparoscopic segmentele hepatice II,III,IV,V,VI, fără fistule biliare, cu dimensiuni sub 10 cm., fără supurații, ramulență.

Cuvinte cheie. Chist hidatic hepatic, endemic, cavitate residuală, complicații chirurgicale

LAPAROSCOPIC APPROACH TO HEPATIC HYDATID CYST

S.Ungureanu, S.Cuceinic, Natalia Șipitco, A. Garaba, D.Gabuja, Richarda Romanenco

¹ SUMPh “Nicolae Testemițanu”, ² Republican Clinical Hospital “Timofei Moșneaga”, Republic of Moldova

Aim of study. Hepatic echinococcosis is a polymorphic disease in which surgical treatment has priority. At the same time, there are several debatable aspects related to both the tactics and the nature of the surgical techniques trained in the treatment of this pathology. The implementation of minimally invasive techniques in surgery has also brought new visions in the treatment of hepatic hydatid cyst (HHC). Laparoscopic surgery has certain limits in dealing with the HHC, and their knowledge determined the development of a management algorithm for this condition.

Materials and methods. The experience of the Surgery Clinic no. 4 USMF, “Nicolae Testemițanu” consists of 67 patients with HHC treated during 8 years (2014-2022), during which we implemented the laparoscopic approach. We performed laparoscopic surgery in 12 cases (17%). The benefits of laparoscopic surgery have been demonstrated in these operations, the risks of contamination are often exaggerated.

Results. The environment of the patients was in most cases rural - 83.53%, since in this area the possibility of contamination and development of this pathology is higher (professional contact with animals, consumption of food contaminated with Taenie Echinococcus, etc.). The age/sex ratio showed a slight predominance of women 52%/48%, with an average age of 48±2 years. For laparoscopic surgery, patients were carefully selected. The choice of treatment method could only be made intraoperatively. Thus, we consider liver segments II, III, IV, V, VI as potential candidates for the laparoscopic approach, without biliary fistulas, with sizes below 10 cm., without suppurations, ramulence.

Keywords. Hepatic hydatid cyst, endemic, residual cavity, surgical complications

DECONNECTAREA AZIGOPORTALĂ LAPAROSCOPICĂ LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ DECOMPENSATĂ



Gh. Anghelici, S. Pisarenco, A. Covaci

Catedra chirurgie Nr.2, Clinica Chirurgie Nr. 2, ”Constantin Țabirna”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

Scopul lucrării. Evaluarea rezultatelor devascularizării esofagogastrice laparoscopice la pacienții cu ciroză hepatică decompensată complicate cu varice esofago-gastrice.

Materiale și metode. S-au realizat 5 intervenții laparoscopice la pacienții cu ciroză hepatică decompensată complicate cu varice esofagogastrice – devascularizarea esofagogastrică, biopsia hepatică, sanarea și drenarea cavității abdominale cu lavaj peritoneal postoperator. Toți pacienții au fost internați în Spitalul Sf. Treime, Clinica Chirurgie Nr. 2, ”Constantin Țabirna” diagnosticați cu varice