

abdominale. În 4 cazuri intervenția chirurgicală s-a redus la rezecții intestinale sectorale iar un caz a necesitat rezecția ansei Roux și remontarea RYGB de novo.

Concluzii. Semnele clinice și examenul fizic al abdomenului acut postbariatric pot fi atipice, insidioase, ducând adesea la întârzierea tratamentului din cauza constatărilor clinice și radiologice neconcludente, cu o rată mare de morbiditate. În prezența semnelor clinice și radiologice neconcludente, când simptomele nu se ameliorează, explorarea chirurgicală precoce este obligatorie.

Cuvinte cheie. Chirurgie bariatrică, abdomen acut, ocluzie intestinală, hernie internă

POSTBARIATRIC ACUTE ABDOMEN

S. Balan, S. Revencu, D. Revencu, G. Conțu, Gh. Ghidirim

Aim of study. Bariatric surgery is the only method that has proven itself efficient in achieving long term weight loss and treating comorbidities. With the increasing demand for bariatric procedures, it is inevitable that the number of presentations in the emergency room representing bariatric patients with signs of an acute abdomen will increase. Patients with early postoperative complications may be treated in bariatric centers during their hospital stay, meanwhile patients with late postoperative acute abdominal pain may be attended to in the local emergency units.

Materials and methods. This clinical trial includes 24 patients treated via Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) hospitalized in our department or other surgery departments with signs of an acute abdomen. The male/female ratio consisted of 1:2. In all cases medical imaging techniques were used to establish the diagnosis.

Results. In all cases, bowel obstruction was the most common pathology, registered in 18 (75%) cases, 13 of them represented by internal hernia, meanwhile 5 cases were caused by adhesion. In 4 cases, imagistic methods were inefficient, requiring surgical exploration. In 4 cases surgical intervention consisted of intestinal resection, while in one case de novo RYGB was required.

Conclusions. Clinical signs and physical examination of post bariatric acute abdomen can be atypical, insidious, often resulting in delayed management due to inconclusive clinical and radiological findings, with poor outcomes and high morbidity rate. In case of inconclusive clinical and radiological findings, sustained by unimproved clinical symptoms, early surgical exploration is mandatory.

Keywords. Bariatric surgery, acute abdomen, bowel obstruction, internal hernia

PERITONITA BACTERIANĂ SPONTANĂ: IMPLICAȚII ȘI MANAGEMENT



D. Lotocovschi, V. Cazacov, A. Iliadi, G. Ivancov, M. Ouș-Cebotar, V. Iavorschi
Catedra Chirurgie Nr.2 „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Peritonita bacteriană spontană (PBS) în ciroză este o entitate frecventă, severă grevată de provocări medico-chirurgicale complexe. Scopul studiului a fost de a urmări implicațiile clinico-evolutive ale PBS și impactul tratamentului.

Materiale și metode. Am analizat datele colectate dintr-un studiu retrospectiv, incluzând 56 de pacienți cirofici (37 bărbați (46,6%) cu vârsta medie de 49,5) selecționați pe criterii clinice, de laborator (PNM în mm³ – 984, neutrofile – 61,8%) și endo imagistice.

Rezultate. Expresia clinică, la momentul diagnosticului, a fost dominată de distensie/dureri abdominale – 46,6%, ileus paralic – 13,3%, encefalopatie hepatică – 33,3%, febră – 30%, vomă /diaree – 10%. 76 de pacienți (22,1%) - antecedente hemoragice, iar 6,6% au fost asimptomatici. Managementul acestor pacienți a variat de la medicație diuretică + paracenteze terapeutice + antibioterapie sistemică (n = 19), la tratament complex miniinvasiv laparo – endoscopic (n = 30). Tratamentul chirurgical prin laparotomie a fost efectuat la 4 cazuri cu evoluție complicată și 3 cazuri cu peritonita secundară asociată. Evoluția fără complicații vs complicată (sepsis, hemoragii variceale, insuficiență multiviscerală) a fost observată în 19 vs 37 cazuri. Mortalitatea intraspitalicească, asociată scorului înalt Vocall-Peen și MELD-Na, a fost 21,4% (12 p.).

Concluzii. În urma analizei prezentate, problematica PBS în ciroză rămâne un subiect de actualitate cu opțiuni terapeutice limitate și factorii de risc de mortalitate ridicată: diagnostic tardiv/șocul toxico-septic, insuficiență hepatică.

Cuvinte cheie. Ciroza, ascit - peritonita, tratament, evoluție

SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS: IMPLICATIONS AND MANAGEMENT

D. Lotocovschi, V. Cazacov, A. Iliadi, G. Ivancov M. Ouș-Cebotar, V. Iavorschi
Department of Surgery No. 2 "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Spontaneous bacterial peritonitis (SBP) in cirrhosis is a frequent entity, burdened with complex medical and surgical challenges. The aim is to assess the clinical-evolutionary implications of SBP and the treatment impact.

Materials and methods. We analyzed data collected from a retrospective study, including 56 cirrhotic patients (37 males (46.6%) mean age of 49.5), selected based on clinical, laboratory (PMN in mm³ - 984, neutrophils - 61.8%), and endo imaging criteria.

Results. The clinical presentation at the time of diagnosis was dominated by abdominal distension/pain - 46.6%, paralytic ileus - 13.3%, hepatic encephalopathy - 33.3%, fever - 30%, vomiting/diarrhea - 10%. 76 patients (22.1%) - history of bleeding, while 6.6% - asymptomatic. The management of these patients varied from diuretic medication + therapeutic paracentesis + systemic antibiotic therapy (n = 19) to complex minimally invasive laparo-endoscopic treatment (n = 30). Surgical treatment by laparotomy was performed in 4 cases with complicated evolution and 3 cases with associated secondary peritonitis. Uncomplicated vs complicated evolution (sepsis, multivisceral failure) was observed in 19 vs 37 cases. In-hospital mortality, associated with a high Vocall-Peen and MELD-Na score, was 21,4% (12 p.).

Conclusions. Following the presented analysis, the problem of PBS in cirrhosis remains a topical issue with limited therapeutic options and high mortality risk factors: late diagnosis, toxic-septic shock, liver failure.

Keywords. Cirrhosis, ascites, ascites-peritonitis, treatment, evolution.