

CHIRURGIA MINIM INVAZIVĂ

ABORDAREA LAPAROSCOPICĂ ÎN PERITONITA BACTERIANĂ SPONTANĂ LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ DECOMPENSATĂ



Gh. Anghelici, T. Zugrav, Pisarenco S., Covaci A., Lupu Gh., Netudîhata E.

Clinica Chirurgie Nr. 2, ”Constantin Țabîrna”, Laboratorul de Hepatochirurgie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova

Scopul lucrării. Determinarea posibilităților laparoscopiei diagnostic cu sanarea și drenarea cavității abdominale în tratamentul ascit-peritonite spontane la pacienții cu ciroză hepatică decompensată.

Materiale și metode. S-a realizat un studiu descriptiv retrospectiv pe 82 de pacienți diagnosticați cu ciroză hepatică decompensată și ascit-peritonită, internați în Spitalul Sf. Treime, Secția Chirurgie, pe perioada 2012 – 2020. S-a efectuat laparoscopie diagnostică cu sanarea și drenarea cavității abdominale cu lavaj peritoneal postoperator cu antibiotic și antiinflamatorii. Toți pacienții au primit tratament pentru corectarea funcției hepatice și au fost investigați pentru complicațiile hipertensiunii portale. Examenul lichidului ascitic a fost analizat.

Rezultate. Examenul bacteriologic pozitiv al lichidului ascitic a fost în 29.2% (24 pacienți), iar 70,7 % (58 pacienți) – ascită-peritonită bacterial negativă. Cea mai frecventă bacterie depistată a fost – E. coli – 54,1% (13 pacienți). Au fost diagnosticate 25 de cazuri de ascit-peritonită fibrinoasă – 30,4 %. S-au efectuat 2 conversii (2,4%) la laparotomie - din cauza hemoragiilor intraabdominale necontrolate din noduli tumorali hepatici. Mortalitatea a fost de 8,5 % (7 pacienți) din cauza insuficienței hepatice progresive. Recidiva la 1 lună a ascitei-peritonite – 6,0 % (5 pacienți). În 74 % cazuri (61 de pacienți), la 1 lună se determină diminuarea volumului lichidului ascitic și scăderea dozei de diuretic.

Concluzii. Abordarea laparoscopică permite lavajul peritoneal și sanarea cavității abdominale pentru a îmbunătăți absorbția peritoneală. Pacienții au prezentat îmbunătățirea funcției de absorbție peritoneală și a funcției renale, astfel abordul laparoscopic constituie o cale de tratament pentru pacienții cu ascită-peritonită și ciroză.

Cuvinte cheie. ciroză, laparoscopie, ascit-peritonită spontană.

LAPAROSCOPIC APPROACH IN SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN PATIENTS WITH DECOMPENSATED LIVER CIRRHOSIS

Gh. Anghelici, T. Zugrav, Pisarenco S., Covaci A., Lupu Gh., Netudîhata E.

Surgery Clinic No. 2, ”Constantin Țabîrna”, Liver Surgery Laboratory, State University of Medicine and Pharmacy ”Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. To determine the possibilities of laparoscopy with sanitation and drainage of the abdominal cavity in spontaneous ascites-peritonitis treatment in patients with decompensated liver cirrhosis.

Materials and methods. A retrospective descriptive study was done. At 82 patients diagnosed with liver cirrhosis and ascites-peritonitis who were admitted into the St. Trinity Hospital, Department of Surgery, Chisinau, Republic of Moldova, from 2012 to 2020 were performed diagnostic laparoscopy with sanitation and drainage of the abdominal cavity with postoperative lavage with antibiotics. All patients received treatment for liver function correction and were investigated for portal hypertension complications. All performed the ascitic fluid exam.

Results. Positive ascitic fluid bacterial culture was in 29,2 % (24 patients), and 70,7 % (58 patients) – culture-negative ascites-peritonitis. The most frequent bacterial species was – E. coli – 54, 1% (13 patients). Were diagnosed 25 cases of fibrinous ascites-peritonitis – 30,4%. Were performed 2 conversions (2,4%) to laparotomy - because of non-controlled intraabdominal bleeding from liver tumoral nodules. Mortality was 8,5 % (7 patients) due to progressive liver failure. Recurrence at 1 month of ascites-peritonitis – 6,0 % (5 patients). In 74% (61 patients) cases, at 1-month ascites become less and decreased diuretic dose.

Conclusions. Laparoscopic approach in spontaneous bacterial peritonitis in patients with decompensated liver cirrhosis allow to perform better sanitation of the abdominal cavity to improve peritoneal absorption. Laparoscopic peritoneal lavage and postoperative fractional lavage of the abdominal cavity showed very high efficiency and deserve establishment as clinical practice for patients with ascites-peritonitis and cirrhosis.

Keywords. Cirrhosis, laparoscopy, spontaneous ascites-peritonitis.

ESTE EXTRAGEREA SPECIMENELOR PRIN ORIFICIILE NATURALE O CHIRURGIE CU ADEVARAT SIGURA IN TRATAMENTUL CANCERULUI RECTAL?



C Duta, D. Brebu, A. Dobrescu, C Tarta, G Verdes, V. Braicu, A. Hadi

Clinica Chirurgie II, Universitatea de Medicină și Farmacie, Timișoara, România

Scop: Chirurgia rectală robotică este în prezent o procedură nouă pentru cancerul rectal. Extracția eşantionului cu orificiu natural transanal (NOSE) este o tehnică nouă de îndepărtare a specimenului din cavitatea abdominală prin anus, în loc de o incizie suplimentară după o intervenție chirurgicală colorectală laparoscopică sau robotică. Siguranța NOSE rămâne controversată. Acest studiu și-a propus să investigheze siguranța precoce a NOSE transanal în tratamentul cancerului de colon sigmoid și rectal superior din următoarele aspecte: caracteristici clinice și patologice, indicatori inflamatori și imunitari și complicații postoperatorii.

Prezentare de caz: O femeie de 61 de ani, diagnosticată anterior cu cancer rectal, cu antecedente de 6 luni de hemochezie și alternanța diaree-constipație. Diagnosticul de cancer rectal a fost pus pe baza biopsiei colonoscopice care a confirmat un nodul