

SINTEZA REZULTATELOR OBȚINUTE ÎN CLINICA CHIRURGIE NR. 2 PRIVIND DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL NEOPLAZIEI EPITELIALE COLORECTALE

Tintiuc Nadina, Balan Ludmila

(Conducător științific: Palii Lucian, conf. univ., Catedra de chirurgie nr. 2)

Introducere. Afecțiunile tractului gastrointestinal se află printre locurile de frunte în patologiile neoplazice. Depistarea tardivă a acestora impune implementarea imperativă a unor metode eficiente și contemporane de diagnosticare și alegerea tacticii de tratament argumentate în scopul prevenirii recidivelor.

Scopul lucrării. Eficientizarea diagnosticului neoplaziei epiteliale colorectale cu selecția metodei optime de tratament.

Material și metode. Studiu retrospectiv efectuat pe perioada anilor 2007-2015 pe un lot de 156 de pacienți cu vârsta cuprinsă între 15-84 ani. Pacienții au fost supuși următoarelor metode de investigație: RSS (85,0%), irigoscopia (95,0%), colonoscopia (84,3%), FCS intraoperatorie (15,2%). Tacticile de tratament aplicate în funcție de diagnostic au fost: 1) metoda mini-invazivă și 2) intervenția chirurgicală prin laparotomie.

Rezultate. Pacienții diagnosticați cu polipi solitari și multipli au constituit 81,9 % din lotul total, cei cu Polipoză Adenomatasă Familială – 4,6%, iar cei cu NECR malignizată – 13,1%. În urma stabilirii diagnosticului au existat 2 direcții de tratament: polipectomia endoscopică și transanală – realizată la 81,9% pacienți și intervenția chirurgicală prin laparotomie – în 17,7% cazuri.

Concluzii. Evoluția asimptomatică a etapelor inițiale ale NECR determină adresarea tardivă a pacienților la serviciile medicale. Astfel, alegerea unor metode de diagnostic certe reprezintă un element de bază în screeningul maladiei. În adoptarea unei tactici de tratament al NECR este preferată polipectomia endoscopică, pe când în cazul malignizării polipilor se recurge la intervenția chirurgicală prin laparotomie.

Cuvinte cheie: neoplazie colorectală, polipectomia endoscopică, intervenția chirurgicală prin laparotomie.

SYNTHESIS OF THE RESULTS OF THE SURGICAL CLINIC NR.2 REGARDING THE EPITHELIAL COLORECTAL NEOPLASIA DIAGNOSIS AND TREATMENT

Tintiuc Nadina, Balan Ludmila

(Scientific adviser: Lucian Palii, associate professor, Department of surgery nr.2)

Introduction. The affections of the gastrointestinal system take up one of the leading roles in the neoplastic diseases. Their late interpretation imposes the imperative implementation of some efficient and contemporary methods of diagnosis, as well as choosing an argued approach of treatment to prevent relapses.

Objective of the study. The efficientization of the diagnosis of epithelial colorectal neoplasia with the selection of an optimal treatment method.

Material and methods. The retrospective study was made between 2007-2015 on a group of 156 patients aged 15-84 years. The patients were submitted to the following methods of investigation: recto-manoscopy (85.0%), irrigoscopy (95.0%), colonoscopy (84.3%), intraoperative fibrocolonoscopy (15.2%). The treatment technique was chosen according to the diagnosis: 1) mini-invasive methods and 2) surgical intervention through laparotomy.

Results. The patients diagnosed with single or multiple adenomatous polyps constituted 81.9% of the whole group, those with familial adenomatous polyposis – 4.6 % and those with malignant polyps – 13.1%. After establishing the diagnosis, there were 2 directions of treatment: endoscopic and transanal polypectomy – done in 81.9 % of cases and surgical intervention through laparotomy – in 17.7%.

Conclusions. The asymptomatic evolution of the initial stage of ECRN determines the late addressability of patients to the medical healthcare service. Therefore, choosing a specific diagnostic path is an essential element of screening of the disease. When selecting a treatment procedure of the ECRN it is preferably to use endoscopic polypectomy, whereas in the case of malignant polyps surgical intervention through laparotomy is more applicable.

Keywords: colorectal neoplasia, endoscopic polypectomy, surgical intervention through laparotomy.