

TACTICA CHIRURGICALĂ ÎN COLANGITA ACUTĂ

Diana Crețu, Eugeniu Revencu

(Conducător științific: Alexandru Ferdohle, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de chirurgie nr. 2)

Introducere. Colangita este una din cele mai grave complicații ale maladiilor zonei hepato-biliare, interpretată frecvent ca sindrom satelit al altor maladii. Actualmente conturându-se tot mai evident ca problema chirurgicală individuală, rezolvarea ei garantând succesul chirurgiei hepato-biliare.

Scopul lucrării. Cercetarea oportunităților tacticei chirurgicale în angiocolita acută purulentă.

Material și metode. Studiu descriptiv pe un lot de 645 cazuri de colangită acută, din Clinica Chirurgie nr. 2. Gravitatea colangitei a fost apreciată în baza – Tokyo Guidelines (2007 și 2018). În 310 (48,06%) cazuri de colangita a fost atestată ca forma ușoară, 268 (41,6%) cazuri – de gravitate medie, 67 (10,34%) cazuri – grave. S-a inițiat tratamentul etapizat al colangitei acute purulente folosind tehnicile mini-invazive ca standard de aur: endoscopice 630 (95%) cazuri, percutan-transhepatice 15 (2,33%) cazuri. În cazurile extrem de grave – 67 (10,34%) cazuri, s-a optat pentru ERCP seriate cu lavajurile locale prin stent. Pentru pacienții extrem de dificili – 15 (2,26%) cazuri, de elecție a fost drenajului nazo-biliar, ce a permis un control permanent cu lavaje a CBP.

Rezultate. Metodele endoscopice au permis dezobstrucția definitivă a arborelui biliar în 470 (73%) cazuri. În 150 (23,26%) cazuri au permis doar stentarea, 135 (21%) cazuri sau drenarea nazo-biliară, 15 (2,26%) cazuri. Acești pacienți au beneficiat diferite intervenții chirurgicale în etapa a doua, pentru restabilirea adecvată a fluxului biliar în intestin. Mortalitatea generală – 5 (0,78%) cazuri.

Concluzii. Este importantă aprecierea gravității colangitei acute, ce permite adoptarea a unui management corect pentru fiecare caz clinic, iar aplicarea tacticii tratamentului etapizat permite obținerea unor rezultate fiabile în această patologie severă.

Cuvinte cheie: angiocolită acută, stent biliar, dezobstrucție biliară.

SURGICAL MANAGEMENT OF ACUTE CHOLANGITIS

Diana Crețu , Eugeniu Revencu

(scientific adviser: Alexandru Ferdohle, PhD, assoc. prof., Chair of surgery no. 2)

Introduction. Cholangitis is one of the most severe complications of hepato-biliary diseases, that is usually interpreted as a satellite syndrome of other diseases. Currently, it is becoming more obvious as an individual surgical problem. Its management guarantees the success of hepato-biliary surgery.

Objective of the study. To investigate the opportunities of surgical tactics in acute purulent cholangitis.

Material and methods. Descriptive research on a batch of 645 cases of acute cholangitis treated in Surgery Clinic no. 2. The severity of angiocholitis was assessed by Tokyo Guidelines (2007 and 2018). In 310 (48.06%) cases, cholangitis had a mild form, 268 (41.6%) cases – medium severity, 67 (10.34%) cases – severe. The stepwise treatment was used: mini-invasive techniques as a gold standard, focusing on endoscopic techniques in 630 (95%) cases and very rarely percutaneous-transhepatic ones, 15 (2.33%) cases. In extremely serious cases – 67 (10.34%) cases, the serial ERCP was applied with local stent-assisted lavage. In extremely difficult patients, 15 (2.26%) cases, the naso-biliary drainage was used, which allowed to have a permanent control with continuous lavage of the main bile duct.

Results. Endoscopic methods allowed to completely relieve blockage of the biliary tract in 470 (73%) cases. In 150 (23.26%) cases, only biliary stenting – 135 (21%) cases or naso-biliary drainage – 15 (2.26%) cases were performed. These patients have undergone a variety of interventions at the second stage for an adequate restoration of the bile flow in the gut. General mortality was 5 (0.78%) cases.

Conclusions. It is important to appreciate the degree of severity of acute cholangitis, which allows the correct management of each clinical case. The application of the staged treatment allows to obtain reliable results in management of this severe disease.

Key words: acute angiocolitis, biliary stent, biliary blockage relieving.