

BILANȚUL ENDOSCOPIC POSTOPERATOR AL PACIENȚILOR CIROTICI CHIRURGICAL ASISTAȚI PENTRU HIPERTENSIUNE PORTALĂ

Nadejda Negari, Maria Livizor, Eugeniu Darii

(Conducător științific: Vladimir Cazacov, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de chirurgie nr. 2)

Introducere. Ghidurile curente arată că circa 50% dintre bolnavii cirofici dezvoltă varice esofago-gastrice cu risc de sîngerare și recomandă screeningul și tratamentul lor endoscopic.

Scopul lucrării. Monitorizarea endoscopică a bolnavilor cirofici cu status post-chirurgical.

Material și metode. Studiul retrospectiv efectuat pe perioada anilor 2014-2018 a inclus 34 de pacienți cirofici cu vîrsta medie de 55±3,5 ani (femei – 23; bărbați – 11), operați și monitorizați endoscopic pentru screeningul varicelor esofagiene (mărime: fără varice, varice mici (<5mm) și mari (>5mm), localizare și semne de iminență hemoragică).

Rezultate. Recidiva varicelor esofagiene asociată statusului postchirurgical (un an după operație) a fost prezentă în 11/34 (32,3%) cazuri, cu o prevalență de 9,1% pentru apariția varicelor mari. În cadrul programului de screening am atestat tromboză de vena portă (2 cazuri), pancreatită acută (1 caz), abces subdiafragmal pe stînga (1 caz) din totalul celor endoscopic monitorizate; 2/11 (18,2%) s-au încadrat în stadiul III și IV Baveno. Spitalizarea urgentă și bandingul endoscopic a varicelor cu efracție a fost necesară în 1/11 cazuri, (9,1%), rezultat clinic pozitiv.

Concluzii. Rezultatele indicate confirmă necesitatea monitoringului endoscopic al pacienților cirofici anterior operați și accentuează eficiența actului terapeutic endoscopic seriat.

Cuvinte cheie: varice esofagiene, pacient cirotic, screening endoscopic.

THE POSTOPERATIVE ENDOSCOPIC BALANCE TO SURGICALLY ASSISTED CIRRHOTIC PATIENTS FOR PORTAL HIPERTENSION

Nadejda Negari, Maria Livizor, Eugeniu Darii

(Scientific adviser: Cazacov Vladimir, PhD, prof., Chair of surgery no. 2)

Introduction. Current guidelines show that about 50% of cirrhotic patients develop esophago-gastric varices with risk of bleeding and thus recommend screening and endoscopic treatment.

Objective of the study. Endoscopic monitoring of post-surgical cirrhotic patients.

Material and methods. The retrospective study conducted on 34 cirrhotic patients with an average age of 55±3.5 years (women – 23; men – 11), during 2014-2018 who were operated and monitored endoscopically for esophageal varices screening (size: varicose, varicose small (<5 mm) and large (>5mm), location and signs of imminent bleeding).

Results. The recurrence of esophageal varices associated with post-surgical status (one year after surgery) was present in 11/34 (32.3%) cases, with a prevalence of 9.1% for the occurrence of large varicose veins. Within screening program we have registered portal vein thrombosis (2 cases), acute pancreatitis (1 case), subdiaphragmatic abscess on the left (1 case) of the total endoscopically monitored cases; 2/11 (18.2%) were in stage III and IV Baveno. Urgent hospitalization and endoscopic banding of burgdarferic varicose veins was required in 1/11 cases, (9.1%), that is a clinically positive result.

Conclusions. The indicated results confirm the need for endoscopic monitoring of previously operated cirrhotic patients and emphasize the effectiveness of a serial endoscopic therapy.

Key words: esophageal varices, the cirrhotic patient, endoscopic screening.