

## INDICAȚII ȘI TRATAMENTUL CHIRURGICAL MODERN AL PANCREATITEI CRONICE

Constanța Palitu

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

**Introducere.** Evaluarea cunoștințelor despre patofiziologia pancreatitei cronice (PC), integrarea metodelor sofisticate de diagnostic, au condus spre modificări esențiale în tratamentul chirurgical al PC.

**Scopul lucrării.** Evaluarea indicațiilor și metodelor de tratament al pacienților cu PC.

**Material și metode.** Studiul a inclus 95 de pacienți cu PC – 70 (74%) bărbați, 25 (26%) femei. Vârsta pacienților 28-78 de ani, cu o medie de 45±5 ani, tratați în Clinica de chirurgie nr. 2.

**Rezultate.** Indicațiile pentru tratamentul chirurgical au fost durerea persistentă – 95 (100%), suspexie la malignizare – 4 (5%) și complicațiile PC cu implicarea organelor adiacente – 35 (36%). Abordarea chirurgicală a implicat procedee de drenare în caz de duct dilatat și procedee de rezecție în caz de duct îngust, precum pancreatojejunostomie longitudinală (PJSL) – 21 (22%) cazuri, pancreatoduodenectomie – 2 (3%), pancreatectomie distală – 2 (3%), chistpancreatojejunostomie (CPJS) – 26 (27%), drenare externă a pseudochistului pancreatic (PP) – 7 (8%), puncție ecoghidată a PP – 9 (9%), enuclearea chistului pancreatic – 1 (1%), PJSS, coledocojejunostomie pe ansă bispiculată Roux – 9 (9%), CPJS, coledocojejunostomie pe ansa bispiculată Roux – 9 (9%), coledocojejunostomie pe ansă Roux – 5 (5%), splanhnicectomie toracoscopică – 4 (4%).

**Concluzii.** Tactica chirurgicală în PC trebuie individualizată în raport cu particularitățile anatomice, caracteristicile durerii, funcțiilor endocrine și exocrine a pancreasului, patologiile concomitente. Intervențiile chirurgicale de drenaj intern în PC cu hipertensiune wirsungiană sunt avantajate prin restabilirea optimă a fluxului sucului pancreatic, suprimarea durerii, păstrarea funcției endo- și exocrine a pancreasului.

**Cuvinte cheie:** pancreatită cronică, indicații, tratament.

## INDICATIONS AND CONTEMPORARY SURGICAL TREATMENT IN CHRONIC PANCREATITIS

Constanța Palitu

(Scientific adviser: Anatol Cazac, PhD, assoc. prof., Chair of surgery no. 2)

**Introduction.** Knowledge assessment of chronic pancreatitis (CP) pathophysiology and involvement of modern diagnostic methods lead to essential modifications in the surgical treatment of CP.

**Objective of the study.** The evaluation of indications and treatment methods in CP patients.

**Material and methods.** The study included 95 patients with CP – 70 (74%) men and 25 (26%) women. The age of patients – 28-78 years old, average of 45±5 years, treated in department of surgery no. 2.

**Results.** Indications for surgical treatment were persistent pain – 95 (100%) cases, malignancy suspicion – 4 (5%), CP complications with adjacent organs involvement – 35 (36%). The surgical approach includes drainage procedures in cases of dilated duct and resection procedures for narrow duct such as longitudinal pancreatojejunostomy (LPJ) – 21 (22%), duodenopancreoectomy – 2 (3%), caudal pancreatectomy – 2 (3%), cystopancreatojejunostomy (CPJS) – 26 (27%), external drainage in pancreatic pseudocyst (PP) – 7 (8%), ultrasound guided puncture of PP – 9 (9%), enucleations of pancreatic cyst – 1 (1%), coledocojejunostomy on the loop Roux – 9 (9%), CPJS, coledocojejunostomy on the loop Roux – 9 (9%), coledocojejunostomy on the loop Roux – 5 (5%), thoracoscopic splanchnicectomy – 4 (4%) cases.

**Conclusions.** The surgical approach for CP should be individualized according to anatomical particularities, pain characteristics, exocrine and endocrine functions of pancreas, concomitant diseases. Internal drainage surgical interventions of CP with hypertension of Wirsung's duct representative by the optimal recovery of pancreatic juice flow, pain suppression, preservation of endo- and exocrine functions of pancreas.

**Key words:** chronic pancreatitis, indications, treatment.