

HEMOSTAZA ENDOSCOPICĂ CU ADEZIV FIBRINIC ÎN HEMORAGIA VARICIALĂ LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ

Virginia Onofrei, Iana Fazîlzeanova, Tatiana Zugrav

(Conducător științific: Gheorghe Anghelici, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de chirurgie nr. 2 „C. Țibîrnă”, LCȘ Hepatochirurgie)

Introducere. Hemoragiile variceale sunt una dintre cele mai grave complicații ale hipertensiunii portale, fiind cauza principală de deces la pacienții cu ciroză hepatică (CH).

Scopul lucrării. Evaluarea hemostazei endoscopice (HE) cu adeziv fibrinic (AF) în hemoragiile variceale acute (HVA) și rata mortalității corelată cu rezervele hepatice funcționale (RHF) și timpul efectuării HE de la debutul HVA, la pacienții cu (CH).

Material și metode. Studiul a inclus 1096 de pacienți cu CH și hemoragie variceală, pe perioada 2003-2018 (Child A/B/C – 165/724/207). HE a fost efectuată cu injectarea intravariceală a AF. Rata mortalității a fost analizată în funcție de timpul de efectuare a HE de la debutul HVA. Pacienții au fost împărțiți în două grupe: I – <12 h (471 pacienți), II – >12 h (625 pacienți).

Rezultate. Controlul HVA a fost realizat în 1079 de cazuri (98,4%). La 17 pacienți (1,6%), hemoragia nu a putut fi oprită. În grupul I de studiu nu s-a stabilit nici o relație veridică statistic între RHF și mortalitatea pacienților cu HVA. 39 de pacienți (8,3%) au decedat în acest grup de șoc hemoragic ireversibil. În grupul II s-a stabilit o corelație directă a mortalității cu gradul RHF și HVA, mortalitatea în acest grup fiind 22,9% (143 pacienți). Conform gradului RHF, rata mortalității pe grupe Child A/B/C a fost la 8 (7,4%)/85 (20,3%)/50 (51%) pacienți, cauzată de insuficiența hepatică.

Concluzii. (1) Recuperarea pacienților cirofici cu HVA este direct proporțională cu timpul efectuării HE. (2) HE cu AF este o metodă eficientă în controlul HVA în CH. (3) Rezultatele HE efectuată în primele 12 h de la debutul hemoragiei au fost determinate de severitatea hemoragiei. (4) Mortalitatea pacienților cu HVA, stopată mai târziu de 12 h, corelează direct cu gradul de dereglarea a funcției hepatice.

Cuvinte cheie: ciroză hepatică, hemoragie variceală, hemostază endoscopică, adeziv fibrinic.

ENDOSCOPIC HAEMOSTASIS WITH FIBRIN GLUE IN CIRRHOTIC VARICEAL BLEEDING

Virginia Onofrei, Iana Fazilzeanova, Tatiana Zugrav

(Scientific adviser: Gheorghe Anghelici, PhD, univ. prof., Chair of surgery nr. 2 „C. Tibirna”, Laboratory of Liver Surgery)

Introduction. Variceal bleeding is one of the most serious complications of portal hypertension, being the leading cause of death in patients with liver cirrhosis (LC).

Objective of the study. To estimate the efficiency of the endoscopic haemostasis (EH) with fibrin glue (FG) in acute variceal bleeding (AVB), and to evaluate the mortality rate in cirrhotic patients in relation to hepatic functional supplies (HFS) and the EH performing time from hemorrhage onset.

Material and methods. This study included 1096 patients with LC and AVB, treated over 2003-2018 (Child A/B/C – 165/724/207). EH was performed with intravariceal FG injection. The mortality rate was analyzed in relation to the EH performing time from the AVB onset, and divided into 2 groups: I – <12 hours (471 patients), II – >12 hours (625 patients).

Results. The AVB control was achieved in 1079 cases (98.4%). In 17 patients (1.6%), the bleeding couldn't be stopped. No statistical valid relation was established between HFS and the mortality of patients with AVB controlled in group I. 39 patients (8.3%) died in this group due to an irreversible hemorrhagic shock. Was established a direct correlation with the grade of the HFS in group II, the mortality was to 22.9% (143 patients). According to HFS, the death rate in stages Child A/B/C/ mounted to 8 (7.4%)/85 (20.3%)/50 (51.0%) patients, caused by hepatic failure.

Conclusions. (1) The recovery of cirrhotic patients with AVB is directly related to the EH performing time. (2) EH with FG is an efficient method to control AVH in LC. (3) The results of EH were determined by the severity of the hemorrhage. (4) The mortality of patients with AVH stopped later than 12 hours significantly increases and correlates directly with the grade of disturbance of the hepatic function.

Key words: liver cirrhosis, variceal bleeding, endoscopic haemostasis, fibrin glue.