

cazuri, când sursa hemoragiei nu putea fi depistată a fost aplicată metoda de LE „spiralat – în tablă de șah”. Sesiunile electiv de LE au fost efectuate peste 4 săptămâni până la obliterarea completă a VE sau până la micșorarea VE până la dimensiunile ce nu permit aspirarea varicelor în camera de ligaturare (F0-1, RCS (-), conform Japan Research Society of Portal Hypertension, 1991). Eficiența LE în stoparea hemoragiei din VE a constituit 97,8%. În total în acest lot de pacienți au fost efectuate 237 de sesiuni de LE cu cifra medie de  $1,71 \pm 0,1$  (de la 1 la 6) per pacient. În medie au fost aplicate  $9,3 \pm 0,5(1-36)$  inele per pacient.

**Concluzii:** 1) LE este o metodă eficientă de stopare a hemoragiilor active din VE și pentru profilaxia recidivelor. 2) LE are un număr redus de complicații. 3) La utilizarea acestei metode se constată o rată înaltă de obliterare a VE cu un număr relativ redus de sesiuni de LE.

**Cuvinte cheie:** Hemoragie; Varice esofagiene; Ligaturare endoscopică

## ENDOSCOPIC BAND LIGATION IN ESOPHAGEAL VARICEAL BLEEDING

**Background:** Treatment of the bleeding of portal etiology is one of the most actual problems of modern surgery. There is an increasing incidence of liver cirrhosis – the most common cause of portal hypertension. Consequently, complications' incidence increases, especially bleeding from esophageal and gastric varices.

**Methods and materials:** A total of 132 patients (M-79, F-53) with esophageal variceal (EV) bleeding, who underwent endoscopic band ligation (EBL) were included. Etiology of the portal hypertension: viral liver cirrhosis (LC) (n=118), portal system thrombosis (PST) (n=3), LC+ hepatocellular carcinoma (n=2), LC+PST (n=9). According to liver function (Child-Pugh) patients were distributed: A (12), B (56), C (64).

**Results:** Active bleeding during EBL in 58 (43.9%) cases, including spurting bleeding – 27 (20.4%) and oozing – 31 (23.5%). Endoscopic stigmata of recent bleeding - 74 (56 %) patients: adherent thrombus on the EV – 21 (15.9%) and fibrin – 53 (40.1%) cases. We used for EBL: GF-OVL 510 (Belgium) in 127 cases and MBL-10 (Wilson-Cook, USA) – in 5. In case if the bleeding varix was identified it was ligated (n=78.59%) with subsequent ligation of the rest of the varices. If the bleeding source could not be identified in 54 (40.9%) cases, EBL was performed in a “spiral-chess” pattern. Elective EBL was performed after 4 weeks until complete EV obliteration or until EV shrank to the size which does not allow its suction into the ligation chamber (F0-1, RCS (-) according to Japan Research Society of Portal Hypertension, 1991). EBL was efficient for hemostasis in 97.8%. In this group of patients a total of 237 EBL sessions were performed with a median of  $1.71 \pm 0.1$  (1-6) per patient. The median number of bands applied was  $9.3 \pm 0.5(1-36)$  per patient.

**Conclusion:** 1) EBL is an efficient method of hemostasis in EV bleeding and for recurrence prophylaxis 2) EBL carries a low risk of complications. 3) There is a high rate of EV obliteration after this method with a reduced number of EBL procedures.

**Keywords:** Hemorrhage; Esophageal varices; Endoscopic ligation

## EFICIENȚA CLINICO-FUNCȚIONALĂ A TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL STRICTURILOR BILIARE BENIGNE ÎN VIZIUNEA REZULTATELOR CLINICE IMEDIATE ȘI TARDIVE



### FERDOHLEB A

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Scopul studiului este evaluarea clinico-funcțională a tratamentului chirurgical al stricturilor biliare benigne în baza rezultatelor imediate și la distanță.

**Material și metode:** Studiul prezentat este unul de tip integral retrospectiv și prospectiv de cohortă și cu caz control. Au fost analizate rezultatele la distanță pe un eșantion de 203 de pacienți. Tratamentul reconstructiv adresat stricturilor biliare benigne (conform clasificății Bismuth), a inclus următoarele tehnici chirurgicale: coledocojejunostomie - pentru 86 (42,4%) de cazuri cu stricturi de tip I și II; hepaticojejunostomia – pentru 102 (50,2%) pacienți cu stricturi de tip III; iar la 15 (7,4%) cazuri de stricturi biliare tip IV s-a realizat bihepaticojejunostomia. Pacienții au fost analizați pe parcursul a 5 ani, în funcție de particularitățile la momentul intervenției reconstructive cât și cele evolutive postoperatorii, folosind scorul Terblanche. Ca instrumente pentru evaluarea calității vieții (CV) au fost folosite chestionare standardizate SF-36 și chestionarul GSRS.

**Rezultate:** S-au determinat următoarele rezultate la distanță: foarte bune, de gr. I - în 123 (60,6±4,41%) de cazuri; bune, de gr. II în 39 (19,2±6,31%) cazuri; relativ satisfăcătoare, de gr. III - 18 (8,9±6,91%) cazuri și nesatisfăcătoare, de gr. IV în 23 (11,3±6,75%) cazuri. Introducerea instrumentelor CV în practica clinică face posibilă determinarea beneficiilor noilor abordări inovatoare în managementul și tratamentul pacientului cu stricturi biliare.

**Concluzie:** În cadrul aceleiași evaluări, s-a remarcat, că evoluțiile cele mai bune din punct de vedere al indicatorului de CV s-au înregistrat pentru hepaticojejunostomie realizată pe principiile de ultima oră ale tehnicii chirurgicale.

**Cuvinte cheie:** stricturi biliare, hepaticojejunostomoză, calitatea vieții.

## CLINICAL-FUNCTIONAL EFFICACY OF SURGICAL TREATMENT OF BENIGN BILIARY STRICTURES REGARDING IMMEDIATE AND REMOTE CLINICAL OUTCOMES

**Introduction:** The objective of the study was to evaluate the clinical-functional efficacy of benign biliary strictures treatment through complex analysis of immediate and remote outcomes.

**Materials and methods:** The presented study is integral prospective and retrospective cohort study and with case control. There were analyzed the long-term results of 203 patients. The reconstructive treatment of benign biliary strictures (according to Bismuth's classification), included the following surgical techniques: choledocojejunostomy in 86 (42,4%) cases of type I and II strictures; hepaticojejunostomy to 102 (50,2%) patients with type III strictures, and in 15 (7,4%) cases of type IV strictures bihepaticojejunostomy was performed. Patients were supervised during 5 years, depending on the particularities at the moment of reconstructive surgery, as well on the remote clinical-evolutive particularities, using the clinical Terblanche score. As instruments for evaluation of quality of life

(QoL) were used SF-36 and GSRs standardized questionnaires.

**Results:** There were determined the following remote results: very good, gr. I – in 123 (60,6±4,41%) cases, good, gr. II in 39 (19,2±6,31%) cases, relative satisfactory, gr. III – 18 (8,9±6,91%) cases and unsatisfactory, gr. IV in 23 (11,3±6,75%) cases. Introduction of QoL instruments in clinical practice makes real the determination of new innovative approaches benefits for management and treatment of the patient with biliary strictures.

**Conclusion:** In the same assessment, it was noted that the best developments in QoL index were recorded for hepaticojejunostomy performed on the latest surgical technique principles.

**Key words:** biliary strictures, hepaticojejunostomy, quality of life

## EXTRAGEREA CORPILOR STRĂINI ÎN PULMONOLOGIA PEDIATRICĂ: PRIORITIZAREA ECHIPAMENTULUI ENDOSCOPIC



**GARBI INNA<sup>1</sup>, RAȘCOV V<sup>1</sup>, GUZGAN MARIANA<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Secția Endoscopie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Metodele de extragere a corpiilor străini (CS) din căile respiratorii necesită o prioritizare în practica pediatrică.

**Material și metode:** Studiul retrospectiv include 123 copii cu vârstele 11 luni–16 ani, internați în IMSP Institutul Mamei și Copilului în mod programat 81(65,8%) sau în stare de urgență 42(34,1%). Au fost folosite bronhoscopul rigid pediatric ("Karl Sorz") sau videobronhoscopul flexibil (BF 3C 160 și BF 1TQ 170, "Olympus"). Cazurile clinice de maximă dificultate au fost rezolvate prin abordare mixtă.

**Rezultate:** Extragerea CS prin videobronhoscopul flexibil s-a obținut la 7 pacienți (5,6%), iar prin bronhoscopul rigid - la 111 pacienți (90,2%). La 5 copii (4,0%) accesul pentru vizualizarea CS a fost posibil prin videobronhoscopul flexibil, dar extragerea – prin bronhoscop rigid. Originea CS: organici – 79 (64,2%), neorganici- 44 (35,7%). Localizarea CS: trahee -1,8%, bronhiile drepte -64,7%, stânga – 33,5%. Leziuni asociate de decubit s-au depistat la 11,3% copii. Mase granulare au fost documentat în 67,2% cazuri (dintre ei 34,2% cu prezența CS până la 7 zile). Hemoragiile de contact au fost evidențiate în 16,7% cazuri. În 4,8% cazuri mucoasa bronhiilor nu a fost afectată. La 5 copiii (4,0%) CS a fost adânc încarcerat în peretele bronhiilor.

**Concluzii:** Prioritatea la extragerea CS din căile respiratorii în practica pediatrică aparține bronhoscopiei cu aparate rigide.

**Cuvinte cheie:** Bronhoscopie; Căile respiratorii; Corp străin

## FOREIGN BODIES EXTRACTION IN PEDIATRIC PULMONOLOGY: ENDOSCOPIC EQUIPMENT PRIORITIZATION

**Background:** Methods of extracting foreign bodies (FB) from the respiratory airway in pediatric practice require prioritization.

**Methods and materials:** The retrospective study includes 123 children aged 11 months–16 years, hospitalized in a scheduled manner - 81 (65.8%), or in an emergency – 42 (34.1%). Pediatric rigid bronchoscope ("Karl Sorz") or flexible videobronchoscope (BF 3C160, BF 1TQ170, "Olympus") were used. The difficult cases were resolved by mixed approach.

**Results:** FB extraction by flexible videobronchoscope was performed in 7 patients (5.6%), by rigid bronchoscope - in 111 (90.2%). In 5 children (4.0%) visualization of FB was possible via flexible videobronchoscope, but extraction - by rigid bronchoscope. The origin of FB: organic - 79 (64.2%), inorganic - 44 (35.7%). The location of FB: trachea -1.8%, right bronchi - 64.7%, left - 33.5%. Lesions related to decubitus compounded 11.3%. Granular masses were documented in 67.2% (34.2% in the presence of the FB up to 7 days). Contact hemorrhages occurred in 16.7%. In 4.8% cases the bronchial mucosa was intact. 5 children (4.0%) had FB deeply incarcerated in the bronchial wall.

**Conclusion:** Bronchoscopy with rigid apparatus is priority for extraction of FB from respiratory tract in pediatric practice.

**Keywords:** Bronchoscopy; Respiratory tract; Foreign body

## INSULINOMUL – TUMOARE NEUROENDOCRINĂ RAR ÎNTÂLNITĂ: CAZ CLINIC SI REVIEW-UL LITERATURII



**GHERASIM M<sup>1</sup>, MEDNICOV L<sup>2</sup>, ANTOCI L<sup>2</sup>, GHIDIRIM N<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Laboratorul Științific Tumorile Toracelui, Sistemului Digestiv și Urogenital, <sup>2</sup>Secția Gastrologie, IMSP Institutul Oncologic <sup>3</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Insulinomul este o tumoare neuroendocrină rară, provenită din celulele  $\beta$  ale pancreasului. Incidența insulinoamelor este de 1 la 1 milion de populație pe an, 90-95% dintre acestea sunt tumori benigne, 90% sunt localizate intrapancreatic și 90% sunt solitare. Insulinoamele se pot întâlni sporadic sau în asociere cu sindromul MEN-1. Manifestările clinice includ simptome ale hipoglicemiei, clasificate în neuroglicopenice și adrenergice.

**Material și metode:** Pacient de 23 de ani, s-a prezentat cu un tablou clinic de hipoglicemie, manifestat prin: simptome neuroglicopenice (stări convulsive periodice) și adrenergice (slăbiciune generală pronunțată, tremor, palpitații și transpirații profuze), cu debutul acestora timp de aproximativ 1 an. Examenul fizic a fost fără particularități. Hipoglicemia ajungea până la 0,8-1,1 mmol/l cu corijarea acesteia la administrarea glucozei. RMN abdominal a relevat o formațiune de volum a cozii pancreasului de 25\*37\*27 mm, cu contur clar, omogenă, hipervasculară, fără semne de invadare a structurilor adiacente. S-a intervenit chirurgical, intraoperator depistându-se o formațiune tumorală de culoare brună, incapsulată, localizată la nivelul cozii pancreasului, fără date de metastazare la distanță; s-a efectuat enuclearea tumorii.

**Rezultate:** Înlăturarea chirurgicală a tumorii a dus la dispariția simptomelor și la normalizarea glicemiei. Rezultatul histologic a relevat