

## DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL CHIRURGICAL A BOLII CROHN INTESTINALE ȘI PERINEALE

HOTINEANU V, TIMIȘ T, BENDELIC V, PALII L

Catedra de Chirurgie nr 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Diagnosticul corect timpuriu, implicațiile chirurgicale oportune constituie premisele succesului în tratamentul bolii Crohn.  
**Scopul:** Îmbunătățirea diagnosticului, rezultatelor postoperatorii precoce și tardive în boala Crohn (BC) cu localizare intestinală și perineală.

**Material și metode:** În perioada 2000-2019 în Clinica 1 a Catedrei 2 Chirurgie au fost asistați 314 pacienți cu boli inflamatorii intestinale, dintre care 108 (34.4%) pacienți cu BC. Au fost operați 67 (62.1%) bolnavi cu BC: forma intestinală – 38 (56.7%), forma perineală – 29 (43.3%) cazuri respectiv. Operațiile realizate: rezecția segmentară a intestinului subțire (10) sau gros (7) cu anastomoză, hemicolectomie (9), colectomie subtotală (5), stricturoplastie intestinală (4), rezecția rectului cu anastomoză (3), drenajul abcesului perianal (5), excizia fistulei anorectale (4), tratamentul fistulei anorectale cu seton (6), stricturotomie cu stricturoplastie anală (4), excizia fistulei recto-vaginale și închiderea defectului cu petic mucosal «la întâmpinare» (5), excizia fistulei recto-vezicale (3), ileostomie (2).

**Rezultate:** Analiza comparativă a rezultatelor postoperatorii în BC (intestinală și perineală) a evidențiat frecvența mai înaltă a recidivelor bolii în primii 5 ani (28.9% vs 41.4%), complicațiilor postoperatorii (21.1% vs 34.5%) și operațiilor repetate pentru ele (13.2% vs 27.6%) în forma perianală.

**Concluzii:** În baza datelor clinice, radiologice, endoscopice și histologice, diagnosticul cert al bolii Crohn a fost posibil în 72.7% cazuri. Atitudinea medico-chirurgicală, individualizată la fiecare caz, a redus letalitatea postoperatorie până la 7.9% (forma intestinală) și 3.4% (forma perineală).

**Cuvinte cheie:** boala Crohn, diagnostic, complicații

## DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF INTESTINAL AND PERINEAL CROHN'S DISEASE

**Introduction:** Early correct diagnosis, timed surgical implications constitute preconditions for success in the treatment of Crohn's disease.

**The aim:** Improvement of the diagnosis, early and late postoperative results in CD with intestinal and perineal localization.

**Material and methods:** During 2000-2019 period, in Surgical Department №2 were assisted 314 patients with IBD, of which 108 (34.4%) patients with CD. There were 67 (62.1%) operated patients with CD: intestinal form – 38 (56.7%), perineal form – 29 (43.3%) cases respectively. Performed operations: segmental resection of small (10) or large bowel (7) with anastomosis, right/left hemicolectomy (9), subtotal colectomy (5), liquidation of intestinal stricture (4), rectal resection with anastomosis (3), drainage of perianal abscess (5), excision of anorectal fistula (4), treatment of anorectal fistula with long-term setons (6), incision of anal stricture (4), excision of recto-vesical (3) and recto-vaginal fistulas (5), ileostomy (2).

**Results:** Comparative analysis of postoperative results showed a higher frequency of relapses of the disease during the first 5 years (28.9% vs 41.4%), postoperative complications (21.1% vs 34.5%) and repeated operations for them (27.6% vs 13.2%) in the perineal form.

**Conclusions:** Based on clinical, radiological, endoscopic and histological data, the diagnosis of CD has been possible in 72.7% cases. Therapeutic and surgical attitude, individualized to each case, reduced postoperative lethality up to 7.9% (intestinal form) and

3.4% (perineal form).

**Key words:** Crohn disease, diagnosis, complications