

DIVERTICUL DUODENAL SIMPTOMATIC: CAZ CLINIC

CURCA V, SOCHIRCA M, VESCU L

Catedra chirurgie generală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Diverticolul duodenal (DD) este depistat la 23% din autopsii și la 27% din endoscoopiile superioare (ES). DD poate fi intraluminal (congenital) sau extraluminal (pseudodiverticul). Raportul bărbați : femei – 1.0:1.6, vârsta medie 57 ani. Localizarea DD - D2 – 60%, D3 – 30% și D4 – 8%. Deși DD este relativ comun, doar 12% dintre pacienți prezintă simptomatice. Datorită manifestărilor nespecifice, diagnosticul DD deseori este tardiv sau chiar omis. Printre investigațiile de bază se enumeră: ES, ERCP, radiografia bariatată, CT și MRCP. DD sunt, de obicei, tratați conservator, până la apariția complicațiilor posibile. Mai puțin de 1% dintre pacienții cu DD necesită intervenție chirurgicală.

Caz clinic: Pacienta C., femeie de 71 de ani, se internează cu o istorie de 7 ani de durere abdominală surdă în hipocondrul drept, asociată cu plenitudine postprandială și constipație. A fost tratată simptomatic, fără ameliorare. Din anamneză – Boala Crohn, activitate medie. Datele de laborator, USG și ES - normale. Irigoscopia a depistat colită cronică a hemicolonului stâng. La Colonoscopie virtuală - diverticuli a colonului stâng (7). Studiul radiologic baritat a relevat un DD în D4 aproximativ 5 x 5,6 cm. După excluderea altor cauze ale durerii abdominale superioare, pacienta a fost preluată pentru intervenție chirurgicală: laparotomie mediană; mobilizarea duodenului, DD fiind identificat la nivelul D4; efectuarea exciziei cuneiforme a DD cu suturarea ulterioară a duodenului în 2 planuri. Perioada postoperatorie a decurs favorabil.

Concluzii: Tratamentul chirurgical al DD este sigur, dar trebuie rezervat pentru pacienții cu complicații sau simptome necontrolate.

Cuvinte cheie: diverticul duodenal, diagnostic, tratament chirurgical

SYMPTOMATIC DUODENAL DIVERTICULA: CLINICAL CASE

Background: Duodenal diverticula (DD) are found in 23% of autopsies and in 27% of patients undergoing upper endoscopy (UE). DD are intraluminal (congenital) or extraluminal (false diverticula). Ratio women: men – 1.0:1.6, average age is 57. Localization of DD - D2 – 60%, D3 – 30% și D4 – 8%. Although duodenal diverticula are relatively common, only 12% of patients will develop symptoms. Due to non-specific manifestations, the diagnosis is often delayed or missed. Basic investigations are UE, ERCP, barium X-ray, CT and MRCP. DD are usually managed conservatively, until appears one of the possible complications. Less than 1% of patients with DD require surgical interventions.

Case report: Patient C, a 71-year-old woman, has a history of 7 years of blunt abdominal pain in the upper right of abdomen, associated with postprandial fullness and constipation. It was treated symptomatically, without improvement. From history - Crohn's Disease with medium activity. Laboratory data, US and UE are normal. Irrigoscopy has detected chronic colitis of the left colon. On Virtual Colonoscopy - diverticulum of the colon (7). The barium X-ray study revealed a DD in D4 approximately 5x5.6 cm. Having ruled

out all other causes of upper abdominal pain, the patient was taken up for surgery. Was performed median laparotomy. Mobilized the duodenum and DD. The cuneiform excision of DD with duodenal suturing in 2 planes was executed. The postoperative period was uneventful.

Conclusions: Operative treatment of duodenal diverticula is safe but should be reserved for those with emergent presentations or intractable symptoms.

Key words: duodenal diverticula, diagnosis, surgical treatment