

## INDICAȚIILE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL TRADIȚIONAL (CLASIC) ÎN COLEDOLITIAZA

**REVCU Ș, BALAN S, MUSTEA V, GAITUR A, STRELTOV LIUBA, EREMIȚA GH, REVCU D**

**Catedra chirurgie nr.1 “Nicolae Anestiadi”, Univeritatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemitanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Tratamentul chirurgical tradițional al litiazei CBP este un procedeu de referință; are șanse sporite de a fi înlocuit de tratamentul celioscopic/endoscopic, care se extinde inexorabil.

**Materiale și metode:** Studiul retrospectiv între anii 1998-2019 a vizat 201 pacienți cu icter mecanic cauzat de litiaza coledociană. Tabloul clinic sugestiv în concordanță cu investigațiile imagistice (EUS, CT, RMN, ERCP) au dictat atitudinea chirurgicală.

**Rezultate:** 93 pacienți (46,2%) s-au tratat prin papilosfincterotomie endoscopică asociată sau nu cu litextractie și colecistectomie laparoscopică. Tratamentul chirurgical tradițional s-a impus la 108 pacienți (53,7%), având indicație: sindrom de icter mecanic- 66 cazuri; coledocolitiază asociată cu pancreatită cronică – 7 cazuri; cu ulcer duodenal stenozant- 2 cazuri; hemoragie -1 caz; colecistită acută 12 cazuri. Dimensiunile CBP a depășit în toate cazurile 1,5 cm. Coledocolitotomia s-a efectuat în toate cazurile, urmată de : drenaj biliar extern în 68 cazuri, de anastomoză biliodigestivă în 36 cazuri; asociată cu rezecție gastrică - 3 cazuri; DPC-1 caz. Morbiditatea: fistulă biliară 2 cazuri; hemoragie erozivă masivă- 1 caz, pancreatită acută – 1 caz. În 2 cazuri procese purulente intrahepatice extensive au cauzat decesul (1,8%)

**Concluzie:** Actualmente continuă să persiste indicațiile pentru tratamentul chirurgical în icterul mecanic, când diagnosticul etiologic nu progresează. Coledocolitiază complicată este rezolvată prin coledocolitotomie completată cu drenaj biliar sau anastomoză coledocoduodenală. Coexistența altor afecțiuni înrudite ce necesită gest chirurgical combinat și laborios se rezolvă printr-o intervenție chirurgicală clasică.

**Cuvinte cheie:** coledocolitează, operație tradițională, icter mecanic,

## INDICATIONS FOR TRADITIONAL SURGICAL TREATMENT (CLASSIC) IN CHOLEDOCHOLITHIASIS

**Introduction:** The traditional surgical treatment of CBD lithiasis is a reference procedure and has increased chances of being replaced by celioscopic / endoscopic treatment that expands inexorably.

**Materials and methods:** The retrospective study between 1998-2019 targeted 201 patients with mechanical jaundice caused by cholestatic lithiasis. The suggestive clinical picture in accordance with the imaging investigations (EUS, CT, MRI, and ERCP) have dictated the surgical treatment.

**Results:** 93 patients (46.2%) were treated with endoscopic sphincterotomy associated with or without litextraction and laparoscopic cholecystectomy. Traditional surgical treatment was established in 108 patients (53.7%), of which: mechanical jaundice syndrome - 66 cases; choledocholithiasis associated with chronic pancreatitis - 7 cases; duodenal stenosis ulceration - 2 cases; haemorrhage -1 case; acute cholecystitis 12 cases. The CBD dimensions in all cases exceeded 1.5 cm. Choledocholithotomy was performed in all cases, followed by: external biliary drainage in 68 cases, biliodigestive anastomosis in 36 cases; associated with gastric resection -3 cases; DPC-1 case. Morbidity: biliary fistula- 2 cases; massive erosive haemorrhage - 1 case, acute pancreatitis - 1 case. In 2 cases extensive intrahepatic purulent processes caused death (1.8%).

**Conclusion:** Currently there are persistent indications for surgical treatment in mechanical jaundice, when the etiological diagnosis is not progressing. Complicated choledocholithiasis is solved by complicated choledocholithotomy with biliary drainage or coledocoduodenal anastomosis. The existence of other related diseases requiring combined and hard treatment is resolved through a classic surgery.

**Key words:** choledocholithiasis, traditional surgery, mechanical jaundice,