

COMPLICAȚIILE POSTOPERATORII PRECOCE ÎN CANCERUL COLORECTAL OPERAT ÎN URGENȚĂ

URSU A¹, GURGHIS R¹, GAGAUZ I¹, GAFTON V², ROJNOVEANU GH¹

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova

Introducere: Cancerul colorectal (CCR) operat în urgență, prezintă încă, rate înalte de morbiditate și mortalitate. Rezecția colonului este o intervenție laborioasă, agresivă, cu riscuri mari de complicații în perioada postoperatorie imediată.

Scopul: Analiza complicațiilor postoperatorii în chirurgia cancerului colorectal complicat, operat în urgență.

Material și metode: Studiul retrospectiv al 98 pacienți cu CCR operați de urgență, în IMU (Chișinău), perioada 2015 - 2017. B:F=1.1:1, vârsta medie – 63.96 ± 1.34 ani, sediul tumorii: colon drept – 25 (25.5%), transvers – 9 (9.18%), stâng – 64 (64.94%), ($p < 0.01$). Cu ocluzie intestinală acută (OIA) și peritonită au fost 22 (22.44%), inclusiv 9 (9.18%) cu perforație, operați în primele 8h; OIA – 25 (25.5%) la 8-24h; sindrom subocluziv – 43 (43%) și hemoragie – 8 (8.2%), la 2-5 zile. Au fost efectuate anastomoze primare – 68 (69.38%), derivații externe – 30 (30.61%).

Rezultate: Rata totală a complicațiilor postoperatorii a constituit 65.3%. Complicații comune intervențiilor chirurgicale abdominale specifice chirurgiei cancerului colonic au fost 20 (31.25%): dehiscente anastomotice – 3 (4.4%), abcese parastomale – 2 (6.6%), rețracția stomei – 2 (6.6%), necroza stomei – 2 (6.6%), dehiscenta bontului rectal – 1 (3.3%), eviscerație parastomală – 1 (3.3%), eventrația plăgii – 3 (3.1%), supurarea plăgii – 6 (6.12%). Complicații postoperatorii generale – 44 (68.75%) cazuri, tanatogeneza fiind determinată de pneumonii – 6 (6.1%), MODS – 5 (5.1%), insuficiență cardiacă – 12 (12.2%), infecții urinare – 10 (10.2%), edem

pulmonar – 4 (4.1%), TEAP – 7 (7.15%).

Concluzii: Complicațiile postoperatorii specifice chirurgiei colonului sunt în mare parte caracteristice intervențiilor chirurgicale practicate în urgență, pe când cele generale determinate de terenul biologic al pacientului: vârstă, comorbidități, risc operator ASA.

Cuvinte-cheie: cancer colorectal complicat, tratament de urgență, complicații postoperatorii

EARLY POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN COLORECTAL CANCER OPERATED IN EMERGENCY

Introduction: Colorectal cancer operated in emergency, still has high rates of morbidity and mortality. The resection of the colon is a laborious, aggressive intervention with high risk of complications occurring both in the immediate postoperative period.

Objective: Determination of postoperative complications of complicated colorectal cancer operated in emergency.

Material and methods: Retrospective study of 98 patients with CCR operated in Emergency Hospital, between 2015-2017. Ratio M:F=1.1:1, mean age – 63.96 ± 1.34 years, with tumor localization : right sided – 25 (25.5%), transvers – 9 (9.18%), left sided – 64 (64.94%), ($p < 0.01$). 22 (22.44%) patients were with intestinal obstruction (IO) and peritonitis, 9 (9.18%) of them – with perforation, operated within 8h; with IO – 25 (25.5%), over 8-24h; with partial obstruction – 43 (43%), bleeding – 8 (8.2%), over 2-5 days. Have been performed: primary anastomosis – 68 (69.38%), colostomy – 30 (30.61%).

Results: The total rate of postoperative complications was 65.3%. Complications common to abdominal surgery and specific for colon cancer were 20: anastomotic leak – 3 (4.4%), peristomal abscess – 2 (6.6%), stoma retraction – 2 (6.6%), stoma necrosis – 2 (6.6%), rectal stump leak – 1 (3.3%), parastomal evisceration – 1 (3.3%), laparotomic wound eventration – 3 (3.1%), laparotomic wound supuration – 6 (6.12%). General postoperative complications occurred in 44 cases, tanatogenesis being determined by: pneumonia – 6 (6.1%), MODS – 5 (5.1%), heart failure – 12 (12.2%), urinary infections – 10 (10.2%), pulmonary edema – 4 (4.1%), TEAP – 7 (7.15%).

Conclusion: Postoperative complications specific to colon surgery are largely characteristic for emergency surgery, while the general are determined of the patient's biological terrain: age, comorbidities, ASA risk.

Key words: complicated colorectal cancer, emergency surgical treatment, postoperative complications.