

HEPATICOJEJUNAL ANASTOMOSIS – THE OPTIMAL RECONSTRUCTIVE SOLUTION on POSTOPERATIVE BILIARY STRICTURES

FERDOHLEB A.

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republic of Moldova

Objective of study. Is the systematization of the techniques used to perform hepaticojejunal anastomosis (HJA) in postoperative biliary strictures.

Materials and methods. A retrospective study was carried out on a lot of 203 patients with postoperative strictures of the biliary ducts. Most of the patients (95%) presented major biliary lesions, D-E class. The solution was chosen according to the localization level. For type I-6 (3%) strictures – termino-lateral choledochojejunostomy with Roux loop. For type II -92 (45,3 %) cases, was performed HJA with Roux loop. In 90 (44,3%) observations of type III, was performed HJA with drainage of both hepatic ducts. The type IV 15 (7,4%) cases were solved through bihepaticojejunostomy with drainage of both hepatic ducts.

Results. The robustness and tightness of HJA are the guarantee of success. We prefer a termino-lateral stoma. The suture technique varied from the ordinary in 2 layers (silk 3/0) to separate atraumatic suture 4/0 in single layer. The threads were passed from the loop to the bile duct for the posterior tranche, extramucosal for jejunum and total for the bile pole. The continuous suture 6/0 with elements of microsurgical technique presents promising results now. The last technique enables a protect from excessive devascularization of the bile stump and ideal adjustment of mucous membranes.

Conclusions. The views presented in this paper highlight the innovative potential of HJA technology based on modern sutures and new principles of suture.

Key words: biliary strictures, sutures, anastomosis

TACTICA CHIRURGICALĂ ÎN ANGIOCOLITA ACUTĂ PURULENTĂ



FERDOHLEB A, COTONEȚ A, ROȘCA I, BOGDAN I, BRÎNZILĂ S

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul. Elaborarea managementului chirurgical în angiolita acută purulentă.

Material și metode. Prezentăm experiența clinicii în tratamentul a 645 de cazuri de colangită acută, tratați pe parcursul ultimilor 5 ani. Am recurs la tratamentul etapizat al colangitei acute purulente folosind tehnicile mini-invazive ca un standard de aur, punând accentul pe cele endoscopice (630(95%) cazuri) și foarte rar pe cele percutan-transhepatice (15(2.33%) cazuri). În cazurile extrem de grave (67(10.34%)cazuri) am fost adepții la ERCP seriate în mai multe prize cu lavajurile locale prin stend și introducerea de antibiotic local, restabilirea un grad de decompresie adecvat. Pentru pacienții extrem de dificili (15(2,26%) cazuri), suntem părtașii drenajului nazo-biliar, ce nea permis un control permanent cu lavajuri continui cu antiseptici și introducerea de antibiotici nemijlocit în CBP.

Rezultate. Metodele endoscopice au permis dezobstrucția definitivă a arborelui biliar în 470(73%) cazuri. În celelalte 150(23,26%) de cazuri au permis doar o stentare(135(21%)) sau o drenare nazo-biliară(15(2,26%)) pentru asanarea colangitei purulente și cuparea sindromului icteric. Acești pacienți au beneficiat diferite intervenții chirurgicale în etapa a doua, pentru o restabilire adecvată a fluxului biliar în intestin. Mortalitatea generală a fost de 32(5%) cazuri.

Concluzii. Este importantă aprecierea la justa valoare a gradului de gravitate a colangitei acute, ce permite adoptarea a unui management corect pentru fiecare caz clinic, iar aplicarea tacticii tratamentului etapizat ne va permite obținerea unor rezultate fiabile în această patologie severă.

Cuvinte cheie: angiolită, tratament etapizat, flux biliar

SURGICAL TACTICS IN ACUTE PURULENT CHOLANGITIS

FERDOHLEB A, COTONEȚ A, ROȘCA I, BOGDAN I, BRÎNZILĂ S

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chisinau, Republic of Moldova

Purpose. Acute suppurative cholangitis management in appreciation.

Materials and methods: There is presented clinic's experience in the treatment of 645 cases of acute cholangitis during the last 5 years. We used the stepwise treatment of acute suppurative cholangitis using minimally

invasive techniques as a gold standard, focusing on the endoscopic (630 (95%) cases) and very rarely on the percutaneous-transhepatic ones (15 (2.33%) cases). In extremely severe cases (67 (10.34%) cases) we have been for ERCP divided in steps with local lavages by stent and the introduction of local antibiotic, restoring an adequate degree of decompression. For extremely difficult patients (15 (2.26%) cases) we are partakers of nasobiliary drainage, which allowed us to control permanently with continues lavages with antiseptic and direct introduction of antibiotic in MBD.

Results. The endoscopic methods allowed definitive desobstruction of the biliary tree in 470(73%) cases. In the other 150(23,26%) cases, it allowed only a stentation or a nasobiliary drainage (15(2,26%)) for sanitation of suppurative cholangitis and cutting the icteric syndrome. These patients benefited from different surgical interventions in the second stage for an adequate recovery of bile flow to the intestine. The general mortality was about 32(5%) cases.

Conclusion. It is important to assessing the true value of the degree of severity of acute cholangitis, which allows the adoption of a right for every clinical case management and treatment tactics phased implementation will allow us to obtain reliable results in this severe disease.

Key words: suppurative cholangitis, treatment, bile flow

TENDINȚELE ACTUALE ÎN TRATAMENTUL METAPLAZIEI EPITELIALE COLUMNARE A MUCOASEI ESOFAGIENE



FOSA D¹, UNGUREANU S¹, ȘIPITCO N¹, ISTRATE V²

¹Catedra de chirurgie Nr. 4 Facultatea Rezidențiat și Secundariat Clinic, USMF „Nicolae Testemițanu”, ²IMSP SCR, secția Chirurgie Generală, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Metaplazia columnară a epiteliului mucoasei esofagiene definește o complicație cronică a bolii de reflux gastro-esofagian. Chirurgii au semnalat raspunsul favorabil al acestei leziuni, precum și profilaxia cancerului de joncțiune eso-gastrică după tratamentul chirurgical al refluxului, comparativ cu terapia antiacidă continuă. Fiind un subiect de controverse acest fapt a îndreptat eforturilor specialiștilor către rezecția mucoasei afectate prin metode miniminvasive.

Scopul. Analiza tratamentului medicamentos și chirurgical contemporan al pacienților cu metaplazie columnară de mucoasă esofagiană.

Material și metode. Un lot de 52 de bolnavi cu diferite forme de metaplazie columnară a epiteliului mucoasei esofagiene tratați în clinică pe parcursul anilor 1995-2015.

Rezultate. La 28 de pacienți (54%) a fost apreciată metaplazia gastrică, iar la 24 de pacienți (46%) – metaplazie intestinală. Metaplazie intestinală cu grad scăzut de displazie – 7(13,4%) cazuri, cu grad înalt de displazie – 2(3,8%) cazuri, adenocarcinom esofagian – 10(19,2%) cazuri. La pacienții cu metaplazie gastrică, fără displazie s-au efectuat intervenții chirurgicale laparoscopice antireflux: 20(38,3%) cazuri - Hill-Dor (180), 6(11,53%) cazuri - Hill-Nissen-Rossettii (360), iar în 2(3,8%) cazuri - procedeul Hill-Toupet (270), pe când la pacienții cu metaplazie intestinală s-au efectuat 15(28,84%) intervenții cu rezecția sectorală a mucoasei esofagului, iar în 20(38,46%) cazuri s-a decurs la extirparea esofagului și substituția lui cu intestin subțire sau colon.

Concluzii. Metaplazia columnară a epiteliului mucoasei esofagiene, constituie un risc major pentru adenocarcinomul esofagian. Diagnosticul și tratamentul metaplaziei columnare a epiteliului mucoasei esofagiene se bazează pe colaborarea perfectă între endoscopist, anatomopatolog și chirurg. Metodele de tratament miniinvasive endoscopice și laparoscopice sunt indispensabile tacticii diagnostic-curative a metaplaziei epiteliale columnare de mucoasă esofagiană.

Cuvinte cheie: metaplazie, mucoasă, tratament,

TENDENCIES IN TREATMENT OF COLUMNAR EPITHELIAL METAPLASIA OF THE ESOPHAGEAL MUCOSA

FOSA D¹, UNGUREANU S¹, ȘIPITCO N¹, ISTRATE V²

¹Chair of surgery Nr.4, Medical and Pharmaceutical State University „Nicolae Testemițanu”, ²Republican Clinical Hospital, department of General Surgery, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Columnar metaplasia of the esophageal mucosa represents chronic complication of the GERD. There is evidence of favorable outcome of this lesion and effective cancer prophylaxis after surgery compared