

Introducere: Ocluziile intestinale acute pe colon în marea majoritate sunt cauzate de cancerul de colon. Evolutiv se pot complica cu rupturi și perforații diastatice de cec.

Materiale și metode: Studiul retrospectiv a cuprins 209 pacienți operați pentru ocluzie colonică canceroasă în ultimii 20 ani. S-a desprins un grup de 29 pacienți, la care s-a instalat un sindrom de ansă închisă, împărțiti în 3 loturi: lot 1 – 17 pacienți cu tumoră ocluzivă pe colon stâng și dilatare marcată a colonului cec; lot 2 – 7 pacienți la care de rând cu tumora ocluzivă s-a produs ruptură diastatică sero-musculară a colonului cec; și al 3-lea lot – 5 pacienți la care, pe fundalul ocluziv instalat, a survenit perforația diastatică de cec.

Rezultate: Toți pacienții operați radical, cu înlăturarea tumorii ocluzive, și a colonului cec compromis. Mortalitatea 2 cazuri (6,8%)

Concluzii: Rupturile și perforațiile diastatice de cec reprezintă o complicație gravă evolutivă a proceselor tumorale colonice. Actul operator trebuie să rezolve ruptura/perforația diastatică de cec și cauza ocluzivă, realizat prin rezecții optime de colon și conservarea unui segment de colon intermediar, trebuie să aibă viză de rezolvare oncologică.

Cuvinte cheie: ocluzie, colon, intestin, perforație, tumoră

DIASTATIC RUPTURE AND PERFORATIONS OF THE CECUM AFTER BOWEL TUMORAL OCCLUSION

Introduction: Acute intestinal occlusion of the colon in the vast majority is caused by colon cancer. Evolutionally, it can be complicated by rupture and diastatic perforation of the cecum.

Methods and materials: The retrospective study included 209 patients operated for cancerous colon occlusion over the last 20 years. A group of 29 patients with a closed loop syndrome was segregated, which was also divided into 3 groups: first group- 17 patients with occlusive tumor on the left colon and marked dilatation of the colon cecum; second group - 7 patients in which along with the occlusion of the tumor, there was a sero-muscular diastatic rupture of the colon cecum; and the third group - 5 patients in which on the occlusive background the diastatic perforation of the cecum occurred.

Results: All patients were operated radically, by removing occlusive tumor and compromised colon cecum. Mortality 2 cases (6,8%).

Conclusions: Diastatic rupture and perforation are the serious evolutionary complication of colonic tumoral processes. The operation must have an oncological resolution visa and must resolve the rupture / diastatic perforation of the cecum and the occlusive cause, which is achieved by optimal colon resections and preservation of an intermediate colon segment.

Key words: occlusion, colon, intestine, perforation, tumor

ROLUL TRANSPLANTULUI DE INSULE PANCREATICE IN MANAGEMENTUL UNOR AFECȚIUNI CRONICE

ROMANESCU D¹, BRASOVEANU V¹, DIMA S¹, BARBU I¹, POPESCU I¹

¹Institutul Clinic Fundeni, Romania, Bucuresti

Introducere: Diabetul zaharat reprezintă o problemă de sănătate la nivel mondial, în primul rând datorită numărului mare de pacienți (se estimează că în 2015, 1 din 11 adulți suferă de diabet așteptându-se ca până în 2040, 1 din 10 adulți să fie diabetici); în al doilea rând, mortalitatea prin diabet depășește mortalitatea sumată prin boli răspândite ca malaria, HIV/SIDA și tuberculoza; nu în ultimul rând, costurile sistemelor de sănătate pentru o persoană diabetică sunt de 2.3 ori mai mari decât pentru o persoană nondiabetică. Transplantul de insule pancreatice ca terapie în diabetul zaharat, reprezintă o metodă sigură și eficientă, care implică o intervenție chirurgicală relativ ușoară, cu o morbiditate scăzută și o mortalitate aproape de 0, în comparație cu transplantul de pancreas integral. Rezultatele depind însă de procesul de izolare a insulelor pancreatice, un proces complex, care implică costuri ridicate.

Material și metode: Între anii 2007-2012 au avut loc 20 de recoltări în bloc spleno-pancreatico-duodenale, în cadrul recoltărilor multiorgan realizate de echipa de prelevare din IC Fundeni (în 2 cazuri s-a recoltat în acest bloc și ficatul). Pancreasul recoltat s-a folosit în 2 cazuri la transplantul de pancreas integral, iar în celelalte 18 cazuri, la obținerea insulelor pancreatice. Principalul rezultat a fost formarea unor echipe naționale calificate în prelevarea pancreasului și stăpânirea tehnicii de izolare a insulelor pancreatice, fapt ce reprezintă un prim pas în implementarea clinică a unui Program Național de Transplant de Insule Pancreatice. Ca implementare clinică a acestui procedeu, s-a realizat primul allotransplant de insule pancreatice din România simultan cu transplantul de ficat la un pacient în vârstă de 40 ani, cirotic, cu diabet zaharat insulino-dependent. O altă indicație a transplantului de insule pancreatice a fost managementul pancreatitei cronice. Pancreatectomia totală urmată de autotransplant de insule pancreatice reprezintă o bună opțiune în tratamentul pancreatitei cronice, în special forma cu duct îngust, care chiar și cu necesarul suplimentar de insulină exogenă, asigură un control mai eficient al diabetului prin secreția de lungă durată a insulinei și peptidului C.

Rezultate: În acest scop s-a realizat un autotransplant de insule pancreatice la o pacientă cu pancreatectomie totală pentru pancreatită cronică. Indicația chirurgicală de rezecție pancreatică a fost sindromul algic permanent, refractar la antalgice majore și episoadele de pancreatită acută recurentă.

Concluzii: Rezultatele acestui studiu sunt promițătoare și situează și România pe harta țărilor care au ca preocupare folosirea transplantului de insule pancreatice în managementul diabetului zaharat și al pancreatitei cronice.

Cuvinte cheie: Diabet zaharat; Pancreatită cronică; Rezecție pancreatică; Pancreatectomie totală; Transplant de insule pancreatice

THE ROLE OF PANCREATIC ISLANDS TRANSPLANTATION IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC CONDITIONS

Background: Diabetes mellitus is a global health problem, primarily due to the large number of patients (it is estimated that 20% of patients in 2015, 1 out of 11 adults were diabetic, with one out of 10 adults being diabetic by 2040); secondly, diabetes mortality outweighs the overall mortality rate through diseases such as malaria, HIV / AIDS and tuberculosis; Last but not least, the health care costs for a diabetic person are 2.3 times higher than for a non-diabetic person. Transplantation of pancreatic islets as a therapy in diabetes is a safe and effective method involving relatively easy surgery with low morbidity and mortality close to 0, compared to full pancreas transplantation. The results depend, however, on the isolating process of the pancreatic islets, a complex process that involves high costs.

Methods and materials: Between 2007-2012, there were 20 harvests in the spleno-pancreatic-duodenal block, during the multiorgan harvests made by the sampling team from IC Fundeni (in 2 cases it was harvested in this block and the liver). The harvested pancreas was used in 2 cases for whole pancreas transplantation, and in the other 18 cases, the pancreatic islets were obtained. The main result was the formation of qualified national teams in pancreas extraction and the isolation of pancreatic islets, which is a first step in the clinical implementation of a National Pancreatic Transplantation Program. As a clinical implementation of this procedure, the first allotransplant of pancreatic islets in Romania was performed simultaneously with liver transplantation in a 40 year old, cirrhotic, insulin-dependent diabetes mellitus. Another indication of pancreatic islet transplantation was the management of chronic pancreatitis. Total pancreatectomy followed by pancreatic islet transplantation is a good option in the treatment of chronic pancreatitis, particularly narrow-duct form, which even with the extra exogenous insulin requirement, provides more efficient control of diabetes by long-term secretion of insulin and peptide C.

Results: For this purpose a pancreatic islet transplant was performed in a patient with total pancreatectomy for chronic pancreatitis. The surgical indication of pancreatic resection was permanent algic syndrome, refractory to major antalgics, and recurrent acute pancreatitis episodes.

Conclusion: The results of this study are promising and places Romania on the map of countries that are concerned with the use of pancreatic islet transplantation in the management of diabetes mellitus and chronic pancreatitis.

Keywords: Diabetes mellitus; Chronic pancreatitis; Pancreatic resection; Total pancreatectomy; Pancreatic island transplantation

TRATAMENTUL ENDOSCOPIC A POLIPILOR DE DIMENSIUNI MARI AL COLONULUI

SAMOHVALOV S¹, DANCI A¹, ERLIH M², PANTELEICIUC D²

¹Secția endoscopie și chirurgie miniinvasivă, IMSP “Spitalul Cancelariei de Stat”, ²Secția proctologie, IMSP SCM „Sfânta Treime”, Chișinău, Moldova

Introducere: Polipii de dimensiuni mari al colonului sunt predispuși spre creșterea și apariția următoarelor complicații: hemoragii, ocluzii intestinale. În cazul polipilor de dimensiuni mai mari de 2 cm, riscul de dezvoltare a cancerului colorectal este înalt. Polipectomie endoscopică este o soluție pentru acest grup de pacienți, de a evita intervențiile chirurgicale laborioase, care sunt legate cu riscul înalt de complicații.

Material și metode: Studiul prospectiv a inclus 27 de pacienți cu polipi de dimensiuni mari al colonului, care au suportat polipectomie endoscopică în perioada anilor 2013-2018, cu vârstă cuprinsă între 53-87 ani. Criteriu pentru includerea în studiu a fost polipi de dimensiuni mai mari de 3 cm. În toate cazurile polipectomie endoscopică a fost efectuată prin diatermoexcizie pe fragmente.

Rezultate: Din 27 de pacienți la 19 polipectomie a fost efectuată totalmente, dar în 8 cazuri (29,6%) a fost necesară polipectomie de stadializare în 3 și 6 luni. În majoritatea cazurilor n=22 (81,4%) examenul histopatologic a confirmat adenomul tubular, în 12 cazuri adenomul tubular-vilos. În 5 (18,5%) cazuri s-a depistat adenocarcinomul. În acest grup de pacienți monitorizarea endoscopică a fost efectuată odată la 6 luni și a confirmat absența recidivelor de neoplasm. Complicațiile majore ca perforația colonului au survenit la 3 (11%) pacienți, care au fost operați în mod urgent. Volumul operației a inclus laparotomie cu rezecția segmentului afectat cu aplicarea suturilor primare. Hemoragiile intraoperatorie n=5 (18,5%) au fost stopate endoscopic prin endoclămarea și diatermocoagulare.

Concluzii: Polipectomie endoscopică este metoda de elecție pentru polipii colonici de dimensiuni mari cu rata complicațiilor nesemnificativă.

Cuvinte cheie: polipectomie endoscopică, adenom tubular-vilos, adenocarcinom

ENDOSCOPIC TREATMENT OF THE LARGE COLONIC POLYPS

Introduction: The large colonic polyps are able to grow and may lead to the following complications: bleeding and intestinal occlusions. For polyps larger than 2 cm, the risk of colorectal cancer is high. Endoscopic polypectomy is a solution for this group of patients to avoid laborious surgery that is linked to the high risk of complications.

Material and methods: The prospective study included 27 patients with large colonic polyps that undergone endoscopic polypectomy during the years 2013-2018, aged 53-87 years. The criteria of this study was the polyps larger than 3 cm. In all cases endoscopic polypectomy was performed by diatermoexcision by fragments.

Results: From 27 patients, in 19 was performed total polypectomy, but in 8 cases (29,6%) - staging polypectomy, which was required in 3 and 6 months. In majority of cases n = 22 (81,4%) the histopathological examination confirmed the tubular adenoma, in 12 cases the tubular - vilous adenoma. In 5 (18,5%) cases adenocarcinoma was detected. In this group of patients, endoscopic monitoring was performed once per 6 months and confirmed the absence of neoplastic relapses. Severe complications such as perforation of the colon occurred in 3 (11%) patients who were urgently operated. The volume of surgery included laparotomy with the resection of the affected segment with the application of primary sutures. Intraoperative haemorrhages n = 5 (18,5%) were stopped endoscopically by endoclāmization and diathermocoagulation.

Conclusions: Endoscopic polypectomy is a method of choice for large colonic polyps with insignificant complications.

Keywords: endoscopic polypectomy, tubular-vilous adenoma, adenocarcinoma

ROLUL CHIRURGIEI TORACICE VIDEO-ASISTATE ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR PLEURO-PULMONARE ȘI ESOFAGIENE

SCARLAT A, TOMA A, RUSU S, SÎLI V, GUȚAN O

Instituție Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”