

## **CAUZELE EVOLUȚIEI NEFAVORABILE A TRAUMATISMULUI PANCREATIC**

**BERLIBA S<sup>1,2</sup>, BESCHIERU E<sup>1</sup>, VLAD I<sup>2</sup>, SUMAN ALA<sup>2,3</sup>, LESCOV V<sup>2</sup>, POSTICA ANA<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 1 “Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup>IMSP Institutul de Medicină Urgentă, <sup>3</sup>Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Rezultatele tratamentului chirurgical în traumatismul pancreatic (TP) nu sunt considerate satisfăcătoare din cauza persistenței mortalității cu o frecvență de 13,8-39,4%. Complicația specifică - pancreatita acută posttraumatică (PAPT) se dezvoltă

practic după fiecare intervenție chirurgicală cu o frecvență de 25,9-85,7%.

**Scopul:** Analiza cauzelor rezultatelor nefavorabile în tratamentul TP.

**Material și metode:** S-au studiat retrospectiv rezultatele tratamentului chirurgical a 70 pacienți cu TP, și anume complicațiile postoperatorii și letalitatea specifică și nespecifică. Criteriile de includere: vârsta >18 ani și intervenția urgentă; de excludere - decedații <48 ore și spitalizarea > 24 ore .

**Rezultate:** În perioada postoperatorie la 48 pacienți au fost depistate complicații specifice, cele mai frecvente fiind pancreonecroza (23 pts), PAPT interstițială și fistulele pancreatice (respectiv câte 11 pts.). Peste 48 ore au decedat 14 pacienți. Letalitatea specifică a constituit 9,6%, nespecifică - 12,4%. În dependență de intervențiile efectuate, complicațiile specifice și letalitatea au fost mai scăzute la drenarea închisă a BO, intervențiile fiind efectuate în gr. I-II de leziune vs gr. III-V (62,2% și 5,3% vs 85,7% și 42,9%). La prezența hemoragiilor s-a stabilit, că suturarea ermetică a țesuturilor pancreatice a majorat frecvența complicațiilor specifice și letalității vs suturarea neermetică (91,6% și 16,3% vs 60,8% și 9,2%). Administrarea tratamentului medicamentos pentru PAPT, mai ales cu includerea Sandostatinei a diminuat rata complicațiilor și letalității specifice în comparație cu neadministrarea preparatului (56,5% și 4,7% vs 83,2% și 12,3%).

**Concluzii:** Evoluția nefavorabilă a TP este urmare a suturării ermetice a plăgilor, drenării incorecte a BO și omiterii profilaxiei medicamentoase.

**Cuvinte cheie:** Traumă; Pancreas; Complicații

### CAUSES OF UNFAVORABLE EVOLUTION OF PANCREATIC TRAUMA

**Background:** The outcomes of the surgical treatment in pancreatic trauma (PT) are not considered satisfactory because of the persistence of a high mortality rate, reaching 13,8-39,4%. The specific complication is posttraumatic acute pancreatitis (PTAP) that it develops after each surgical intervention in practice with a frequency between 25,9 and 85,7%.

**Aim of the study:** Analysis of causes unfavorable results (outcomes) in the treatment of pancreatic treatment

**Methods and materials:** The results of surgical treatment were retrospectively evaluated in 70 patients with pancreatic trauma according to (by) postinterventional complications and specific/non-specific lethality. Inclusion criteria were: age greater than 18 years and emergency surgery. Exclusion criteria were: died patients within 48 hours after hospitalization and hospitalization greater than 24 hours.

**Results:** During the postoperative period specific complications were found in 48 patients, the most common being pancreonecrosis in 23 patients, PTAP interstitial and pancreatic fistula in 11 patients, respectively. After 48 hours 14 patients died. Specific lethality was 9.6% and non-specific lethality - 12.4%. Depending on the performed intervention, specific complications and lethality were lowered to the closed drainage of omental bursa (OB), the interventions being made in gr. I-II of lesions vs gr. III-V (62,2% and 5,3% vs 85,7% and 42,9%). In the presence of haemorrhages, it was established that the hermetic suture of pancreatic tissues increased the frequency of specific complications and lethality versus non-ermetic suture (91,6% și 16,3% vs 60,8% și 9,2%). Administration of drug therapy in PTAP, especially with the including of Sandostatin, reduced the rate of complications and specific lethality instead of non-administration of the medicine (56,5% și 4,7% vs 83,2% și 12,3%).

**Conclusions:** The unfavorable evolution of PT is due to ermetic suturing of wounds, incorrect drainage of OB and omission of drug prophylaxis.

**Keywords:** Trauma; Pancreas; Complications