

OPPORTUNITIES FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT IN DEGENERATIVE COMPLICATIONS IN BILIARY LITHIASIS

Streltov Liuba¹, Revencu Sergiu¹, Rojnoveanu Gheorghe¹, Mustea Valentin²,
Babalau Ion², Beschieru Eugen¹

¹ Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1, Nicolae Testemitanu SUMPh;

² St. Archangel Michael Hospital

Background. 1-3% of patients with cholelithiasis develop GC. Difficulties in diagnosis and selection of the operation procedure, remain controversial issues. **Objective of the study.** Analysis of experience treating patients with degenerative complications in gallstone disease. **Material and Methods.** The analysis of 14 cases of GC clinically diagnosed and treated in 2010-2019. 9 patients had anamnesis of gallstones for more than 10 years. Women- 10 men- 4. The diagnosis included: clinical aspects, laboratory tests, USG, contrast CT, ERSP, MRI with cholangiography, laparoscopy. **Results.** Increased efficacy in diagnosis had MRI with cholangiography and CT. Treatment methods: laparoscopic cholecystectomy with enlarged diathermocoagulation of the vesicular lodge(2), extended classical cholecystectomy with enlarged resection of the area of destruction and ablation of regional lymph nodes, Kerh drainage (2), classic cholecystectomy with external tumor drilling and Champeau drainage(1), cholecystectomy, tumor drilling and internal drainage (3), cholecistectomy, tumor resection, bihepaticojejunostomy a la Roux and ablation of lymph nodes (6) Morbidity (50%). **Conclusion.** The volume of surgery in CVB correlates with the tumor stage. Radical surgery with enlarged tumor removal contributes to a higher survival rate. In advanced stages, internal or external drilling and drainage interventions present the elective treatment option. **Keywords:** cholelithiasis, gallbladder cancer (GC) surgery results.

OPORTUNITĂȚI DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN COMPLICAȚII DEGENERATIVE ÎN LITIAZA BILIARĂ

Strelțov Liuba¹, Revencu Sergiu¹, Rojnoveanu Gheorghe¹, Mustea Valentin²,
Băbălău Ion², Beschieru Eugen¹

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemitanu”;

²IMSP SCM ”Sf. Arh. Mihail”

Introducere. CVB poate surveni la 1-3% din pacienții cu colelitiază. Dificultățile diagnosticului și volumul intervenției chirurgicale sunt probleme permanente de discuție. **Scopul lucrării.** Analiza experienței tratamentului pacienților cu complicații degenerative în litiaza biliară. **Material și Metode.** Analiza a 14 cazuri de CVB diagnosticate și tratate în clinică în anii 2010-2019. 9 pacienți prezentau anamnezic de litiază biliară de peste 10 ani. Femei- 10, bărbați- 4. Diagnosticul a inclus: aspecte clinice, teste de laborator, USG, TC cu contrast, CPGR endoscopică, RMN în regim colangiografic, laparoscopie. **Rezultate.** Eficacitate crescută în diagnostic au avut TC și RMN în regim colangiografic. Metode de tratament: colecistectomie laparoscopică cu diatermocoagulare largită a lojei veziculare – 2 cazuri, colecistectomie clasică extinsă cu rezecție largită a zonei de distrucție și ablația nodulilor limfatici regionali, drenare Kerh – 2 cazuri, colecistectomie clasică cu forarea tumorii și drenare externă Champeau -1 caz, colecistectomie, forarea tumorii și drenarea internă – 3 cazuri, colecistectomie, rezecția tumorii, bihepaticojejunostomie a la Roux și ablația nodulilor limfatici – 6 cazuri. Morbiditatea (50%). **Concluzii:** Volumul intervenției chirurgicale în CVB corelează cu stadiul tumoral. Chirurgia radicală cu extirparea largită a tumorii contribuie la o rată mai înaltă de supraviețuire. În stadii avansate intervențiile de forare și drenare internă sau externă, prezintă opțiunea electivă de tratament.

Cuvinte-cheie: litiaza biliară, cancer veziculă biliară (CVB), chirurgie, rezultate.