

LAPAROSCOPIC ANTI-REFLUX SURGERY IN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLEROSIS – REPORT OF 2 CLINICAL CASES AND LITERATURE REVIEW

Cumpata Serghei

Scientific adviser: Gutu Evghenii

Department of General Surgery - semiology no. 3, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Systemic sclerosis is a rare autoimmune disease, frequently associated with severe esophageal dysmotility and the occurrence of gastroesophageal reflux disease (GERD). The indication of laparoscopic fundoplication in these patients is a challenge, considering the high risk of postoperative dysphagia. **Objective of the study.** The aim was to perform the review of literature and to present 2 clinical cases of refractory GERD in case of systemic sclerosis from our own experience, including features and early outcomes of laparoscopic fundoplication. **Material and Methods.** We present the clinical cases of 2 women, 60 and 61 years old, with systemic sclerosis (> 30 years) and refractory GERD, operated during 2019, in the Department of General Surgery no.3. Patients were examined pre- and postoperatively clinically, endoscopically, radiologically and ph-metrically. Quality of life of patients was evaluated using GERD-HRQL questionnaire (Velanovich). **Results.** In both cases, the patients presented the typical GERD symptoms. Preoperative instrumental data: endoscopic - cardia insufficiency gr.II and III (Hill) with esophagitis gr.II-III (Savary-Miller); barium esophagogram - aperistaltic esophagus with high reflux, without hernia; ph-metric - DeMeester index of 10.73 and 18.9 (norm <14.7). In both cases was performed laparoscopic posterior cruroplasties with short Nissen-Rossetti fundoplication. Postoperative - regression of symptoms, moderate dysphagia that has regressed at 2-3 weeks. Healing of esophagitis was revealed in both cases. The Velanovich score decreased from 25 and 26 (preoperative) to 3 and 4 (4 and 6 months postoperatively). **Conclusion.** Despite the risk of postoperative dysphagia, as esophageal motility is often severely compromised in patients with systemic sclerosis, laparoscopic anti-reflux surgery should be considered an effective treatment for recalcitrant GERD, with good results in selected patients. **Keywords:** systemic sclerosis, laparoscopic anti-reflux surgery.

CHIRURGIA LAPAROSCOPICĂ ANTI-REFLUX LA PACIENȚII CU SCLEROZĂ SISTEMICĂ – RAPORT A 2 CAZURI CLINICE ȘI REVIUL LITERATURII

Cumpătă Serghei

Conducător științific: Guțu Evghenii

Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Scleroza sistemică este o boală autoimună rară, asociată frecvent cu dismotilitate esofagiană severă și apariția bolii de reflux gastro-esofagian (BRGE). Impunerea unei fundoplicații laparoscopice la acești pacienți reprezintă o provocare, luând în considerare riscul înalt de disfagie postoperatorie. **Scopul lucrării.** De a efectua reviu literaturii și de a prezenta 2 cazuri clinice de BRGE refractară în caz de scleroză sistemică din experiența proprie, inclusiv particularitățile și rezultatele precoce ale fundoplicației laparoscopice. **Material și Metode.** Prezentăm cazurile clinice a 2 femei, de 60 și 61 de ani, cu scleroză sistemică (> 30 ani) și BRGE refractară la antisecretorii, operate pe parcursul anului 2019, în Clinica Chirurgie generală-semiologie nr.3. Pacientele au fost examinate pre- și postoperator clinic, endoscopic, radiologic și ph-metric. Calitatea vieții pacientelor a fost evaluată utilizând chestionarul GERD-HRQL (Velanovich). **Rezultate.** Pacientele au prezentat în ambele cazuri clinica tipică de BRGE. Datele instrumentale preoperatorii: endoscopice – insuficiența cardiei gr. II și III(Hill) cu esofagită gr.II-III(Savary-Miller); radiologice baritat – esofag aperistaltic cu reflux înalt, fără hernie hiatală; ph-metric – indice DeMeester de 10,73 și 18,9 (norma < 14,7). În ambele cazuri s-a efectuat crurorafie posterioară cu fundoplicație scurtă Nissen-Rossetti laparoscopică. Postoperator – regresia simptomelor, disfagie moderată ce a involuat la a 2-3-a săptămână. Vindecarea esofagitei s-a relevat în ambele cazuri. Scorul Velanovich s-a micșorat de la 25 și 26 (preoperator) până la 3 și 4 (4 și 6 luni postoperator). **Concluzii.** În pofida riscului disfagiei postoperatorii, motilitatea esofagiană fiind adesea grav compromisă la pacienții cu scleroză sistemică, chirurgia laparoscopică anti-reflux ar trebui considerată un tratament eficient în cazul BRGE recalcitrante, cu rezultate bune la pacienți selectați. **Cuvinte-cheie:** scleroză sistemică, chirurgie laparoscopică anti-reflux.