

## DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CONSIDERATIONS IN ASSOCIATION OF COLORECTAL CANCER WITH BILIARY LITHIASIS

Streltov Liuba<sup>1</sup>, Revencu Sergiu<sup>1</sup>, Rojnoveanu Gheorghe<sup>1</sup>, Sangereanu Andrei<sup>2</sup>,  
Gaidau Roman<sup>2</sup>, Gaitur Alexandru<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1, Nicolae Testemitanu SUMPh;  
<sup>2</sup> St. Archangel Michael Hospital

**Background.** The association of colorectal cancer with cholelithiasis is reported in 8-12% cases. Selecting the volume of surgery remains a question of discussion. **Objective of the study.** Analysis of the diagnosis and treatment experience of patients with biliary lithiasis and colon cancer. **Material and Methods.** Of the 1456 patients treated in 2011-2019 for biliary lithiasis, association with colon cancer was found in 8 cases, 3 -transverse colon, 1-ascending colon, 2-ilio-cecal angle, 2-left colon. **Results.** In partial occlusion(2), bile colic had cover the sign of the right colon CR. Laparoscopic cholecystectomy was performed first of all. For total acute occlusion, the patients were hospitalized repeatedly over- 3 weeks(1) and 2 months(1).. Solving - right hemicolectomy with primary anastomosis. In right colon CR(3) and left colon CR(1) with sign of total obstruction, the concomitant lithiasis was confirmed at USG. Cholecistectomy was performed simultaneously with hemicolectomy and primary anastomosis. Hartmann operation was performed, in the case of tumor in destruction with abscess on the left, cholecystectomy was delayed. Morbidity - suppuration of the wound(1), without mortality. **Conclusion.** The association of biliary lithiasis is more common with right colon cancer. The known history of lithiasis in a partial occlusion can frequently cause diagnostic errors. Performing simultaneous surgery depends on the staging of the colon CR and the presence of suppurative complications.

**Keywords:** gallstone, colorectal cancer, treatment, results.

## CONSIDERAȚII DIAGNOSTICE ȘI TERAPEUTICE ÎN CONCOMITENȚA CANCERULUI COLORECTAL CU LITIAZA BILIARĂ

Strelțov Liuba<sup>1</sup>, Revencu Sergiu<sup>1</sup>, Rojnoveanu Gheorghe<sup>1</sup>, Sângereanu Andrei<sup>2</sup>,  
Gaidău Roman<sup>2</sup>, Gaitur Alexandru<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”;  
<sup>2</sup>IMSP SCM ”Sf. Arh. Mihail”

**Introducere.** Asocierea cancerului colorectal(CR) cu colelitiaza este raportată în 8-12% cazuri. Selectarea volumului intervenției chirurgicale rămâne o problemă de discuție. **Scopul lucrării.** Analiza experienței în diagnosticul și tratamentul pacienților cu litiază biliară și cancer colonic. **Material și Metode.** Din 1456 pacienți tratați în 2011-2019 pentru litiază biliară, asocierea cu cancer colonic s-a constatat în 8 cazuri: 3 – colonul transvers, 1 – colonul ascendent, 2 – unghiul ilio-cecal, 2 – colonul stâng. **Rezultate.** În 2 cazuri de subocluzie, colica biliară a voalat CR drept, primar fiind efectuată colecistectomia laparoscopică. Pentru ocluzie acută totală pacienții au fost respitalizați peste 3 săptămâni(1), 2 luni(1). Rezolvare: hemicolectomie dreaptă cu anastomoză latero-laterală. În CR colon drept(3) și CR colon stâng(1) cu ocluzie acută, litiaza fost confirmată la USG. Colecistectomia a fost efectuată simultan cu hemicolectomia și anastomoza primară. În cazul tumorii cu distrucție și abces paratumoral pe stânga s-a practicat operația Hartmann, colecistectomia fiind temporizată. Perioada postoperatorie s-a complicat cu supurația plăgii – 1 caz, mortalitate postoperatorie nu s-a constatat. **Concluzii:** Asocierea litiazei biliare este mai frecventă cu cancerul de colon drept. Antecedentele litiazice documentate într-o ocluzie parțială poate frecvent cauza erorii diagnostice. Efectuarea intervențiilor chirurgicale simultane depinde de stadializarea CR colon și prezența complicațiilor supurative.

**Cuvinte-cheie:** litiază biliară, cancerul colorectal, tratament, rezultate.