

DECOMPRESSION OF THORACIC LYMFATIC DUCT AND LAPAROSCOPIC DRAINAGE IN MANAGEMENT OF CIRRHOGENOUS ASCITES

Covaci Ana

Scientific adviser: Gheorghe Anghelici

Department of Surgery no. 2, Nicolae Testemitanu SUMPh

Background. The mechanisms of cirrhotic ascites are very complex, being important the disturbances of the central lymphocirculation, with the formation of a lymphocirculatory block and the decrease of the drainage function of the thoracic lymphatic duct (TLD). **Objective of the study.** Evaluation of the efficiency of the central lymphocirculation reactivation (decompression of TLD) and laparoscopic drainage with fractionated postoperative lavage (in the treatment of SBP) for patients with liver cirrhosis and refractory ascites(RA). **Material and Methods.** The study included 91 patients with liver cirrhosis and RA, operated during 2007-2017, Child B/C - 16/75 ($10,5 \pm 1,18$). They underwent TLD decompression (debridement and extensive mobilization of the cervical portion of TLD) and laparoscopic drainage with fractionated postoperative lavage with intraperitoneal introduction of therapeutic remedies for 3 days (antibiotics, lidase, dexamethasone). **Results.** Intraoperatively, after TLD debridement and forced respiration, it was observed the expansion of the cervical segment and the terminal portion of the duct by $4,65 \pm 1,64$ mm, $p < 0,001$. After intervention, diuresis has increased to all the patients (with $839,7 \pm 448,02$ ml, $p < 0,001$). Early results of treatment: obvious regression, stabilization with minimal diuretic therapy - 54 patients (59,3%), moderate regression, stabilization and supportive diuretic therapy - 18 patients (19,8%), necessary need for decompressive laparocentesis due to ascites tension - 12 patients (13,2%), temporary efficacy, subsequent progression of liver failure with death - 7 patients (7,8%). **Conclusion.** Cervical decompression of the TLD and laparoscopic drainage with fractional postoperative lavage could be an effective method in treatment of RA in patients with decompensated liver cirrhosis.. The proposed method is pallyative and permits temporary amelioration of life quality.

Keywords: cirrhogenous ascites, thoracic lymphatic duct.

DECOMPRESIA DUCTULUI LIMFATIC TORACIC ȘI ASANAREA LAPAROSCOPICĂ CA ETAPĂ DE CORECȚIE A ASCITEI CIROGENE

Covaci Ana

Conducător științific: Gheorghe Anghelici

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Mecanismele evolutive ale ascitei cirogene sunt foarte complexe, o verigă importantă fiind perturbările limfocirculației centrale, cu formarea unui bloc limfocirculator și diminuarea funcției de drenare a ductului limfatic toracic (DLT). **Scopul lucrării.** Evaluarea eficienței operației de reactivare a limfocirculației centrale (decompresia DLT) și asanării laparoscopice cu lavaj postoperator fracționat (pentru tratarea ascit-peritonitei) la pacienții cu ciroză hepatică (CH) și ascită refractară (AR). **Material și Metode.** În studiu au fost incluși 91 pacienți cu CH și AR, operați în perioada aa. 2007-2017, conform Child B/C – 16/75 ($10,5 \pm 1,18$). Aceștia li s-a efectuat decompresia DLT (debridarea și mobilizarea extinsă a porțiunii cervicale a DLT) și asanarea laparoscopică cu lavaj postoperator fracționat cu introducerea intraperitoneală a remediilor terapeutice timp de 3 zile (antibiotice, lidază, dexametazon). **Rezultate.** Intraoperator, după debridarea DLT și respirația forțată, s-a observat dilatarea segmentului cervical și a porțiunii terminale a ductului cu $4,65 \pm 1,64$ mm, $p < 0,001$, cu reactivarea limfocirculației și restabilirea funcției de drenare. La toți pacienții, după intervenție diureza a crescut (în medie cu $839,7 \pm 448,0$ ml, $p < 0,001$). Rezultatele precoce: regresie evidentă, stabilizare și diureticoterapie minimală – 54 pacienți (59,3%), regresie moderată cu stabilizare și diureticoterapie de susținere – 18 (19,8%), necesitatea efectuării laparocentezei decompressive din cauza ascitei tensionate – 12 (13,2%), eficacitate temporară, ulterior progresând insuficiența hepatică cu deces – 7 pacienți. **Concluzii.** Rezultatele obținute demonstrează o eficacitate înaltă a decompresiei cervicale a DLT și a asanării laparoscopice cu lavaj postoperator fracționat la pacienții cu CH și AR. Metoda dată totodată posedă un caracter paliativ și permite ameliorarea calității vieții pe un interval de timp limitat.

Cuvinte-cheie: ascită cirogenă, duct limfatic toracic.