

ANALIZA REZULTATELOR PRECOCE ȘI LA DISTANȚĂ A TRATAMENTULUI LEZIUNILOR SPLINEI

DanaPavlovschi, IvanPavlovschi, PavelPavlovschi, IanaPavlovschi, ElenaȚugui
(Coordonator științific: TraianBeschieru – Conferențiar Universitar, Doctor în Medicină)
Catedra Chirurgie Generală, Semiologie USMF “N. Testemițanu”

Summary

Spleen injure treatment early and late results analysis

Most cases of spleen injuries require splenectomy which may result in multiple early and late postoperative complications. The goal of this work is the comparative analysis of the treatment results and the assessment of the quality-of-life index in the case of patients who undergone splenectomy compared to the patients who undergone organ-preserving operations and non-operative treatment methods.

Rezumat

Intervenția chirurgicală de elecție în leziunile lienale mai continuă și până în prezent a fi splenectomia, care induce cu sine multiple complicații postoperatorii atât în perioadele precoce cât și la distanță. Scopul lucrării a fost efectuarea unui studiu comparativ asupra rezultatelor tratamentului și a calității vieții între grupele de pacienți splenectomizați comparativ cu cei ce au beneficiat de tratament organo-menajant sau non-operator.

Actualitatea

Din totalul traumatismelor abdominale, pacienții cu leziuni lienale constituie de la 23% până la 57% [1, 2]. Mortalitatea în rîndurile acestor pacienți rămîne încă la nivel înalt, pînă la 25% [6]. Intervenția chirurgicală de elecție în traumatismul splinei, în 99% din cazuri, este splenectomia [4]. Totodată, frecvența complicațiilor postoperatorii precoce în cazul leziunilor izolate ale lienului este de 15%, iar la pacienții cu traumatism asociat pînă la 88% [5]. Cauza principală a dezvoltării complicațiilor postoperatorii atât precoce cât și tardive este diminuarea bruscă și marcată a imunității celulare și umorale ca urmare a splenectomiei. În perioada postsplenectomică tardivă la acești pacienți deasemenea se dezvoltă multiple complicații, incluse în așa zisul sindrom postsplenectomic [7].

Obiectivele

1. Efectuarea unui studiu asupra frecvenței și caracteristicii complicațiilor postoperatorii precoce (intraspitalicești) la pacienții splenectomizați comparativ cu cei ce au beneficiat de intervenție organo-menajantă sau tratament non-operator.
2. Efectuarea unui studiu asupra frecvenței și caracteristicii complicațiilor postoperatorii tardive la pacienții cu splenectomie comparativ cu cei ce au beneficiat de intervenție organo-menajantă sau tratament non-operator.
3. Efectuarea unui studiu asupra calității vieții la bolnavii cu traumatism splenic în dependență de tactica de tratament implementată.

Materiale și metode

Studiul se bazează pe rezultatele analizei retrospective a fișelor medicale a 48 pacienți cu traumatism lienal, internați și tratați în Centrul Național Științifico-Practic a Spitalului de Urgență din RM, în perioada dintre anii 2009-2011. Pentru determinarea calității vieții a acestor pacienți a fost utilizată metoda anchetării, conform criteriilor de formare și metodologiei indicatorilor de calcul utilizate din „The MOS 36-item Short-Form Hervey”, propusă de John E. Ware în National Institutes of Health, SUA [3].

Rezultate și discuții

Din totalul de 140 traumatizați abdominali, pacienții cu leziuni lienale au constituit 48 (34,28%) pacienți. Vârsta medie a traumatizaților a fost $38,72 \pm 17,93$ ani; cel mai tânăr fiind de 16 ani, cel mai în vârstă de 86 ani. Majoritatea pacienților – 38 (79,16%) au fost din categoria celor apti de muncă. Raportul bărbați : femei = 2,42:1.

Cel mai des se atestă traumatismul asociat – 27 (56,25%) pacienți, în timp ce traumatismul izolat a fost la 16 (33,33%) și multiplu doar la 4 (8,33%) pacienți, un pacient a fost cu traumatism combinat (traumatism abdominal + electrocutare). Cel mai frecvent se atestă traumatismul asociat al abdomenului și al cutiei toracice – 9 (18,75%). În stare satisfăcătoare au fost internați doar 4 (8,33%) pacienți, în stare de gravitate medie – 24 (50%), în stare gravă – 19 (39,58%) și în stare terminală un pacient (2,08%). Majoritatea pacienților au beneficiat de tactici organo-menajante: non-operator în 23 (47,92%) cazuri și intervenție organo-menajantă în 9 (18,75%). Splenectomia a fost efectuată doar la 15 (31,25%) traumatizați, majoritatea din ei cu leziuni severe ale splinei (gradul IV, V după Moore (1998)). Însă, în 7 (46,66%) cazuri splenectomia a fost efectuată la pacienți cu grad II și III după Moore (1998), dintre care la 2 (13,33%) ea a fost întemeiată (hepatosplenomegalia într-un caz, și traumatizarea colonului în altul). Astfel, în 10 (66,66%) cazuri splenectomia a fost forțată, iar în 5 (33,33%) cazuri (la pacienți cu leziuni de gradul II și III) splenectomia a fost efectuată, după părerea noastră, neargumentat.

Complicații precoce (intraspitalicești) cel mai des s-au dezvoltat după splenectomie, mai frecvente dintre care fiind cele infecțioase (pneumonia la 4 (26,66%) pacienți, peritonita la un (6,66%) bolnav, abces subdiafragmal la 2 (13,33%) bolnavi). Din grupul pacienților care au beneficiat de tactici organo-menajante complicațiile s-au dezvoltat în 2 (6,25%) cazuri, unul fiind legat de ruptura splenică în doi timpi, care a fost rezolvat prin splenorafie. La al doilea pacient s-au dezvoltat bronhopneumonie purulentă și peritonită.

Au decedat 2 (4,16%) pacienți. Un pacient a decedat în secția de internare, pînă la operație în legătură cu traumatisme incompatibile cu viața. Al doilea bolnav, aflat la tratament non-operator, a decedat în ziua a 23-a de la spitalizare din cauza complicațiilor politraumatismului sever cranio-toraco-pelvic-abdominal, complicațiile apărute (bronhopneumonie purulentă și peritonită) la acest pacient ne fiind legate cu traumatismul lienal.

Astfel, datele primite de noi, mărturisesc faptul, că complicațiile postoperatorii precoce (intraspitalicești) la splenectomizați sunt cu o frecvență de 9 ori mai mare comparativ cu cele în urma tacticilor de tratament organo-menajante.

Anchetarea a fost efectuată la 46 bolnavi clasificați în 3 grupe: I – pacienții splenectomizați, II – pacienții care au beneficiat de tratament non-operator, III – pacienții care au beneficiat de tratament organo-menajant. Rezultatele anchetei au fost următoarele.

În toate 3 grupe de studiu starea de sănătate semnificativ nu s-a deosebit. Însă, în grupele cu tactici de tratament organo-menajant, la starea de sănătate „excelentă” sau „bună” au indicat 26 (83,87%) din respondenți, în timp ce în grupa cu splenectomie numai 7 (46,66%). La starea sănătății „satisfăcătoare” în grupele cu tactici de tratament organo-menajant și non-operator au indicat 5 (16,12%) pacienți, în cele cu splenectomie – 4 (26,66%). În schimb, stare de sănătate „mediocră” sau „rea” în grupele cu tratament non-operator și chirurgical organo-menajant nu a indicat nici un pacient, atunci cînd în grupa cu splenectomie așa o evaluare a stării de sănătate au considerat-o mai mult de o pătrime (4 – 26,66%) pacienți. Eforturile fizice, inclusiv și cele mari, în grupele de pacienți cu tratament non-operator și chirurgical organo-menajant, au fost suportate bine de toți pacienții, în 100% din cazuri, în timp ce cei din grupa cu splenectomie numai de o treime (5 – 33,33%) pacienți. Oboseală, senzație de gol interior, dezamăgire, apatie, nervozitate și alte manifestări ale depresiei au fost depistate la 2 (6,45%) bolnavi din grupa cu tactică terapeutică organo-menajantă, în timp ce în grupa cu splenectomie la 12 (80%) pacienți. Complicații infecțioase semnificativ mai frecvent au fost întâlnite deasemenea în grupul celor splenectomizați ($36,33 \pm 14,99$) comparativ cu grupele cu tratament non-operator și chirurgical organo-menajant ($14,54 \pm 7,67$ și respectiv $14,44 \pm 7,24$). Astfel, în grupul splenectomizaților 6 (40%) din pacienți au indicat la infecții virale de 2-3 ori pe an, 11 (73,33%) la alte infecții

respiratorii de 2-3 ori pe an, la 2 pacienți s-a dezvoltat furunculoza, adică complicații ce nu s-au dezvoltat la pacienții cu operații organo-menajante.

Astfel, în baza datelor obținute de noi sindromul postsplenectomic s-a dezvoltat la 10 (66,66%) pacienți. La pacienții cu splenectomie în perioada tardivă postoperatorie se atestă deasemenea diminuarea parametrilor calității vieții, atât sub aspect al componentelor fizice cât și ale celor psihologice. La bonavii tratați non-operator și chirurgical organo-menajant indicii calității vieții nu diferă de la normă.

Concluzii

1. Frecvența complicațiilor intraspitalicești în grupul splenectomizaților este de 9 ori mai mare comparativ cu grupul celor tratați prin tactică organo-menajantă. În majoritatea cazurilor complicațiile au aspect infecțios.

2. Frecvența complicațiilor în perioada tardivă în grupul pacienților cu splenectomie este semnificativ mult mai mare comparativ cu cea din grupele cu tactică organo-menajantă. Sindromul postsplenectomic s-a dezvoltat la 66,66% din splenectomizați.

3. Parametrii pentru calitatea vieții sunt semnificativ mult mai mici la pacienții splenectomizați, comparativ cu cei din grupele cu tratament non-operator și organo-menajant. Fapt ce demonstrează că implimentarea tacticelor organo-menajante în traumatismul lienal nu influențează asupra calității vieții pacienților pentru perioade tardive de la traumatism.

Bibliografie

1. Adrencou A. Urgențe chirurgicale traumatologice // Cluj-Napoca, Dacia, 1993, pag.233.
2. Baramiia N.N., Antoniuk N.G., Zarutskii I.L., Satsik S.P., Pachkoria A.V. Surgical treatment of the liver injury in combined closed thoracoabdominal trauma. // Klin.Khir., 2000, №8, стр.29-31.
3. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide // The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass, 1993.
4. Исаев А.Ф., Алимов А.Н. Оценка тяжести состояния у пострадавших сочетанными и изолированными повреждениями живота с разрывом селезенки. // Хирургия, Журналим. Н.И. Пирогова, 2005, №9, стр.31.
5. Масляков В. В. Физиологическое обоснование различных видов хирургических вмешательств при травмах селезенки. // Автореферат дис...док.мед.наук., Саратов, 2007
6. Масляков В.В., Шихмагомедов А.З. Факторы, определяющие летальность при закрытых повреждениях селезенки. // Фундаментальные исследования, 2011, № 6, стр.116-118.
7. Усеинов Э. Б. и соавт. Проблема послеоперационных гнойно-септических осложнений при травме живота с повреждением селезенки в свете иммунных нарушений. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова, 2006, №4, стр.60-63.

TRATAMENTUL CONTEMPORAN AL HERNIEI HIATALE ȘI AL BOLII DE REFLUX GASTROESOFAGIAN

Elena Țugui, Dana Pavlovschi, Pavel Pavlovschi

(Coordonator științific: Vladimir Iacob, Conf. univ., Doctor în Medicină, șef de studii)
Catedra Chirurgie Generală, Semiologie USMF "N. Testemițanu"

Summary

Contemporary treatment of hiatal hernia and gastroesophageal reflux disease

The Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is the primary concern for the XXI century gastroenterology due to the hereinafter mentioned facts: GERD ranks among the most common gastrointestinal diseases among mature population; 10% of global population suffers from