

### Резюме

Представлены результаты исследования 43 пациентов с хроническим панкреатитом (ХП), клинические формы: персистирующий (ХПП) и рецидивирующий (ХРП), и 15 здоровых лиц – группа сравнения (ГС). Был разработан и внедрён функциональный нагрузочный метод для диагностики ХП: *внутривенный глюкозо-эуфиллиновый тест* (ВГЭТ). Изучение ингибитора протеаз  $\alpha$ -1-антитрипсина в динамике ВГЭТ позволило установить у пациентов с ХП значительное уменьшение  $\alpha$ -1-антитрипсина по отношению к ГС на 5-й минуте после стимуляции, которое сохраняется в ХРП на 10 мин. и 60 мин. после стимуляции.

## LAPAROSCOPIA ÎN DIAGNOSTICUL DIFERENȚIAL AL MALADIILOR TERAPEUTICE ABDOMINALE

*Alic Cotoneț*, doctor în medicină,  
*Roman Bodrug, Andrei Rudico*  
IMSP Spitalul Clinic Republican

**Introducere.** Laparoscopia s-a impus în practica medicală ca metodă de diagnosticare importantă, datorită avantajelor pe care le are în evaluarea pacienților. În contextul dezvoltării spectaculoase a mijloacelor de investigație imagistică, rolul laparoscopiei pare a fi subestimat. Folosită ca metodă de diagnostic, laparoscopia aduce, alături de avantajele bine cunoscute ale chirurgiei miniinvazive, posibilitatea de a stabili un diagnostic corect tocmai în cazurile în care diagnosticul rămâne incert după epuizarea mijloacelor de investigație de înaltă performanță [1]. Ne propunem să reactualizăm indicațiile metodei, pentru a putea să-și ocupe rolul bine-meritat în arsenalul de diagnostic al medicinei moderne, mai ales în situațiile în care evoluția clinică a maladiilor hepatice este controversată, iar probele biologice nu ne permit să stabilim cu certitudine faza procesului. În astfel de situații numai biopsia hepatică răspunde cert la întrebări [2]. Spre deosebire de biopsia prelevată țintită sonografic din organele parenchimotoase sau biopsia oarbă, biopsia la laparoscopie asigură o precizie mult mai înaltă și, în caz de necesitate, manevre hemostatice.

**Material și metode.** Am analizat rezultatele intervențiilor laparoscopice efectuate la 128 de pacienți tratați în Clinica de hepatologie a USMF „Nicolae Testemițanu” din IMSP SCR pe parcursul anilor 2000-2010. Au fost supuși laparoscopiei pacienții, la care rezultatele testelor biologice și examinărilor imagistice se aflau în discordanță cu tabloul clinic al maladiei. Vârsta bolnavilor este cuprinsă între 18 și

75 de ani, media fiind de 48 de ani, iar raportul sexelor fiind 54 bărbați versus de 74 femei. Toate intervențiile au fost realizate în sala de operații cu suport anestezic sau anestezie locală, cu aparatul „KARL STORZ”. Diagnosticul clinic la 96 (75%) pacienți a fost ciroza hepatică, în 23 (17,1%) cazuri – hepatită cronică, 4 (3,1%) cu suspexții la neoplasm hepatic sau canceromatoză, la 2 (1,5%) bolnavii s-a suspectat pancreatită acută și în 3 (2,3%) – cazuri tuberculoză abdominală (figura 1). Complicații semnificative în rezultatul intervențiilor nu s-au constatat.

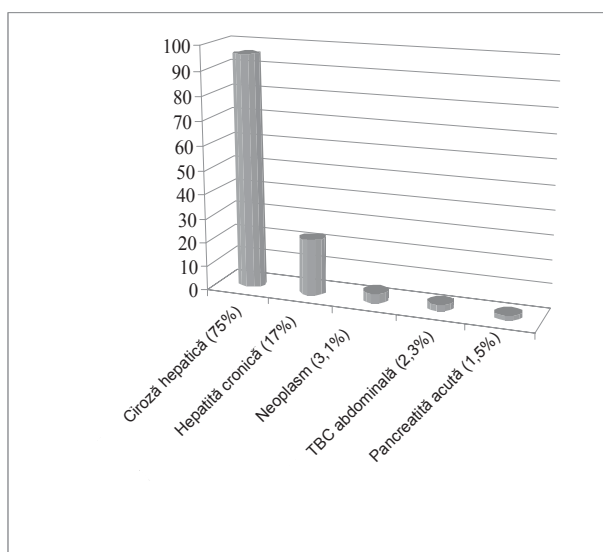


Figura 1. Diagnosticul clinic.

**Rezultate obținute.** Ca urmare a laparoscopiilor de diagnostic s-a stabilit: canceromatoză a organelor cavității abdominale în 40 (31,2%) cazuri, ciroză hepatică la 39 (30,4%) pacienți, în 23 (17,9%) cazuri diagnosticul a fost de hepatită cronică, la 9 (7,0%) pacienți s-a depistat tuberculoză abdominală, pancreatita acută a fost constatată la 3 (2,3%) pacienți, neoplasm ovarian – în 9 (7,0%) cazuri și metastaze hepatice subcapsulare separate – în 5 (3,9%) cazuri (figura 2). S-a prelevat material pentru examenul histologic în 68 (53,1%) cazuri, în special la pacienții cu modificări neoplazice, care au confirmat diagnosticul laparoscopic în 100% cazuri.

**Discuții.** Prima laparoscopie de diagnostic a fost practică de către D. O. Ott în anul 1901. Este evident că atitudinea conservativă față de această metodă din cauza complicațiilor specifice, a poziționat întotdeauna acest procedeu de diagnosticare pe ultimele locuri, în favoarea altor probe mai puțin invazive. Odată cu perfecționarea tehnicii de efectuare

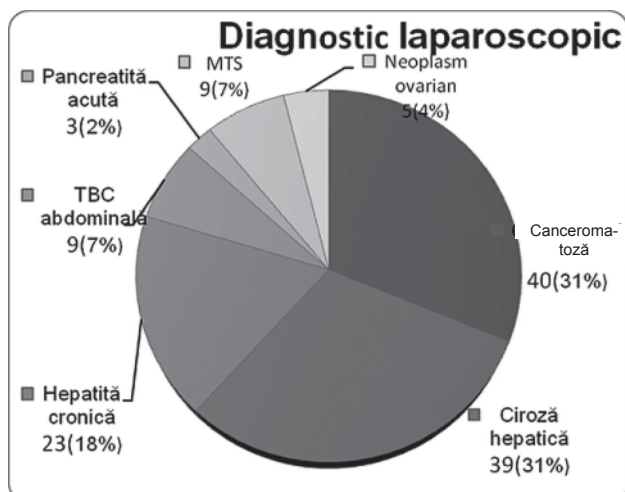


Figura 2. Diagnostic postoperatoriu.

și, mai ales, a instrumentarului, majoritatea autorilor [3, 4] apreciază riscul unor astfel de complicații ca o cazuistică. Totodată, analiza prezentată denotă o discordanță esențială între diagnosticul clinic preoperatoriu și cel stabilit endoscopic. Diagnosticul clinic preoperatoriu de ciroză hepatică stabilit la 96 de pacienți, a fost confirmat numai în 39 de cazuri, pe când maladiile neoplazice suspectate doar în 4 cazuri au fost depistate la 54 de pacienți (40 – canceromatoză, 9 – neoplasme ovariene, 5 – metastaze subcapsulare). Alte maladii sunt practic la același nivel pre- și postoperatoriu. Nu se discută competența clinicștilor, din contra, menționăm clarviziunea celor care au insistat și au stabilit indicațiile pentru intervențiile laparoscopice în cazurile dificile. Dorim doar să menționăm că laparoscopia rămâne a fi „standardul de aur” în diagnosticul diferențial la pacienții cu tablou clinic contradictoriu. Mai mult, implementarea pe larg a laparoscopiilor videoasistate face ca imaginea endoscopică să poată fi concepută și de medicul curant, iar reluată în timp, în consiliu, conduce spre stabilirea certă a diagnosticului de la care pacientul are doar de câștigat.

**Concluzii.** În situațiile clinice neclare laparoscopia de diagnostic cu prelevarea materialului pentru examinarea histologică, este metoda de elecție. Se vor cerceta cu prudență indicațiile și contraindicațiile la intervențiile laparoscopice în fiecare caz aparte pentru evitarea complicațiilor specifice.

#### Bibliografie selectivă

1. Vizetiu R., Zmeu B. „Laparoscopia diagnostica”. In: Medicina Modernă, 2007, vol. XIV, nr. 1.
2. Heykal Bedioui, Rachid Ksantini, Kaies Nouira et al. *Place de la chirurgie laparoscopique dans le diagnostic*

*étiologique des ascites exsudatives: à propos d'une étude prospective de 90 cas.* In: Gastroentérologie Clinique et Biologique, 2007, vol. 31 no. 12, p. 1146–1149.

3. Revencu S., A. Spânu, V. Mustea, N. Ciobanu, V. Botoșanu, V. Cunițchi, I., Ivanov, I. Gâsca. *Valoarea laparoscopiei ca metoda de diagnostic și tratament în situații patologice dificile.* In: 4-Romanian Congress of Laparoscopic Surgery, 28-31 may, 2003.

4. Anastasiu M., P. Marin, Georgiana Lica. *The role of laparoscopy in the diagnosis and treatment of abdominal pain syndromes.* In: 4-Romanian Congress of Laparoscopic Surgery, 28-31 may, 2003.

#### Rezumat

În lucrare sunt analizate rezultatele laparoscopiei de diagnostic, efectuate la 128 de pacienți cu discordanțe între evoluția clinică și testele biologice, tratați în clinicile terapeutice ale SCR în anii 2000-2010. S-a stabilit o rată înaltă de divergențe între diagnosticul clinic și cel laparoscopic. Autorii recomandă laparoscopia ca una dintre cele mai eficiente metode de diagnostic și diagnostic diferențial în situații dificile și menționează că se întâlnesc foarte rar complicații severe cauzate de această metodă.

#### Summary

The laparoscopic diagnosis results are being analyzed which were performed at 128 patients with discordances between the clinic evolution and biological tests, treated in the therapy clinics of SCR between 2000-2010. A high rate of divergence between the clinical diagnosis and laparoscopic diagnosis has been discovered. The authors recommend laparoscopy as one of the most effective ways of diagnosis in difficult situations mentioning that the complications due to this method are very rare.

#### Резюме

В работе проанализированы результаты лапароскопической диагностики, которые были выполнены у 128 пациентов с несоответствием между клинической картиной и результатами биологических тестов, лечившихся в терапевтических клиниках Республиканской Клинической Больницы в период с 2000 по 2010 год. Был выявлен высокий уровень расхождений между клиническим и лапароскопическим диагнозами. Авторы рекомендуют лапароскопию как один из самых эффективных методов диагностики в сложных ситуациях и отмечают, что осложнения, связанные с лапароскопией, очень редки.