

OPEN VERSUS LAPAROSCOPIC MESH REPAIR OF INGUINAL HERNIA IN LIVER CIRRHOSIS ACCOMPANIED BY ASCITES

Pisarenco Sergiu¹, Anghelici Gheorghe¹, Zugrav Tatiana¹

¹Department of Surgery No.2, Nicolae Testemitanu University.

Background. Patients with liver cirrhosis with ascites syndrome show an increased incidence rate of inguinal hernias compared to the noncirrhotic population. However, the optimal management of inguinal hernia in patients with cirrhosis is still undefined, as patients with cirrhosis of the liver have a limited liver reserve. **Objective of the study.** Evaluation of postoperative results of laparoscopic inguinal hernioplasty and Lichtenstein's open hernioplasty in patients with cirrhosis of the liver and ascites syndrome. **Material and methods.** In total, 22 patients with inguinal hernia and liver cirrhosis ascitic syndrome were randomized equally in two groups: I group laparoscopic hernioplasty (TAPP) - 11 patients and II group Lichtenstein hernioplasty 11 patients. The duration of surgery, postoperative pain, postoperative scrotal serum, recurrence of long-term postoperative hernia were compared between the two groups. **Results.** All laparoscopic operations were performed without conversion, with abdominal cavity drainage, and postoperative lavage of the abdominal cavity. The average duration of surgery in both groups of patients was equal to 60 min. Laparoscopic repair was associated with a significantly lower rate of intraoperative bleeding (1/4), acute pain compared to open repair (1/5) and a reduced rate of chronic pain compared to open (1/3). Recurrence of inguinal hernia was not recorded in any group. **Conclusions:** Laparoscopic hernioplasty has significantly better effects on postoperative pain and intraoperative bleeding complications.

Keywords: laparoscopic hernioplasty, Lichtenstein hernioplasty, ascites syndrome, decompensated liver cirrhosis.

HERNIOPLASTIE LAPAROSCOPICA VERSUS HERNIOPLASTIE LICHTENSTEIN LA PACIENȚI CU CIROZA HEPATICA SI SINDROM ASCITIC

Pisarenco Sergiu¹, Anghelici Gheorghe¹, Zugrav Tatiana¹

¹Catedra de Chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere: Pacienții cu ciroza hepatică cu sindrom ascitic arată o rată de incidență crescută a herniilor inghinale în comparație cu populația noncirotică. Cu toate acestea, managementul optim al herniei inghinale la pacienții cu ciroză este încă nedefinit, deoarece pacienții cu ciroză hepatică au o rezervă hepatică limitată. **Scopul lucrării.** Evaluarea rezultatelor postoperatorii hernioplastiei inghinale laparoscopice și hernioplastiei deschise Lichtenstein la pacienți cu ciroza hepatică și sindrom ascitic. **Material și metode.** În total, 22 de pacienți cu hernie inghinală pe fondal de ciroza hepatică și sindrom ascitic au fost randomizați în mod egal în 2 grupuri: I grup hernioplastie laparoscopică (TAPP) – 11 pacienți și II grup hernioplastie Lichtenstein 11 pacienți. Durata intervenției chirurgicale, dureri postoperatorii, seromul scrotal postoperator, recidiva herniei pe termen lung postoperator au fost comparate între cele două grupuri. **Rezultate:** Toate operațiile laparoscopice au fost efectuate fără conversie, cu drenarea cavității abdominale, și lavaj postoperator cavității abdominale. Durata medie intervențiilor chirurgicale în ambele loturi de pacienți a fost egală 60 min. Reparația laparoscopică a fost asociată cu o rată semnificativ redusă hemoragiilor intraoperatorii (1/4), durerii acute în comparație cu repararea deschisă (1/5) și o rată redusă de durere cronică comparativ cu cea deschisă (1/3). Recidiva herniei inghinale nu s-a înregistrat în nici un grup. **Concluzii:** Hernioplastie laparoscopică are efecte semnificativ mai bune asupra durerilor postoperatorii și complicațiilor hemoragice intraoperatorii.

Cuvinte cheie: hernioplastie laparoscopică, hernioplastie Lichtenstein, sindrom ascitic, ciroza hepatică decompensată.