

DIAGNOSTICUL IMAGISTIC ȘI TRATAMENTUL INTERVENȚIONAL AL PSEUDOCHISTULUI PANCREATIC

Ion Grozavu^{1,2,3}, Adrian Hotineanu^{1,2}, Anatol Cazac¹

¹Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Introducere. Din perspectiva clinică, polimorfismul și lipsa de specificitate a manifestărilor pseudochistului pancreatic (PP) permite numai anamnestice orientarea diagnosticului. Actualmente s-au evidențiat tehnici diagnostic-curative progresive în PP, cu sensibilitate și specificitate înaltă, care permit stabilirea diagnosticului precoce și reduc semnificativ rata complicațiilor și mortalității postoperatorii. **Scopul lucrării.** Evaluarea sensibilității și specificității metodelor diagnostice și alegerea tacticii curative de elecție în PP. **Material și metode.** Studiul retrospectiv (aa.2000-2022) a inclus rezultatele tratamentului intervențional aplicat la 57 pacienți cu PP. Prevalența la gen masculin – 45 (78,9%) cazuri comparativ cu genul feminin – 12 (21%) cazuri, încadrați activ în câmpul muncii – 42 (73,6%) pacienți. **Rezultate.** Sensibilitatea/specificitatea metodelor imagistice a fost: USG – (67%/98%), CT – (75%/91%), IRM – (78%/96%), ERCP – (81%/90%). Intervențiile chirurgicale aplicate: chistpancreatojejunostomie (CPJS) – 26 (45,6%) cazuri, CPJS+coledocojejunostomie pe ansă bispiculată Roux – 6 (10,5%) cazuri, chistgastrostomie (CPJS) – 2 (3,5%) cazuri, drenare externă a PP – 10 (17,5%) cazuri, drenare externă laparoscopică a PP – 5 (8,7%) cazuri, drenare externă sub control USG a PP – 5 (8,7%) cazuri, drenare endoscopică – 3 (5,4%) cazuri. Complicațiile: precoce – 11 (19,3%) cazuri, tardive – 4 (7%) cazuri. Mortalitate postoperatorie nulă. Postintervențional – 43 (75,4%) pacienți au indicat ameliorarea calității vieții în perioada postoperatorie. **Concluzii.** „Trepiedul imagistic” al explorării PP este constituit de ecografia abdominală, (CT/IRM) și ERCP. Drenajul intern pe ansă exclusă în „Y” à la Roux al PP este procedeu de elecție în cadrul tratamentului chirurgical. Drenajul extern al PP reprezintă unica soluție în cazurile grave, cu PP neformat, complicat. **Cuvinte-cheie.** pseudochist pancreatic, diagnostic, tratament, chistpancreatojejunostomie.

IMAGING DIAGNOSIS AND INTERVENTIONAL TREATMENT OF THE PANCREATIC PSEUDOCYST

Ion Grozavu^{1,2,3}, Adrian Hotineanu^{1,2}, Anatol Cazac¹

¹Surgery Department No. 2, Nicolae Testemițanu University,

²Laboratory of Digestive Tract Reconstructive Surgery, Nicolae Testemițanu University,

³Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

Background. From the clinical point of view, the polymorphism and lack of specificity of the pancreatic pseudocyst (PP) manifestations allows only the anamnestic orientation of the diagnosis. Currently, progressive diagnostic-curative techniques have been highlighted in PP, with high sensitivity and specificity, which allow early diagnosis and significantly reduce the rate of postoperative complications and mortality. **Objective of the study.** Evaluation of the sensitivity and specificity of diagnostic methods and the choice of the curative tactic of choice in PP. **Material and methods.** The retrospective study (2000-2022) included the results of the interventional treatment applied to 57 patients with PP. Male prevalence – 45 (78.95%) cases compared to female – 12 (21%) cases, actively employed – 42 (73.6%) patients. **Results.** The sensitivity and specificity of the imaging methods was: USG – (67%/98%), CT – (75%/91%), MRI – (78%/96%), ERCP – (81%/90%). Applied surgical interventions: cystpancreatojejunostomy (CPJS) – 26 (45.6%) cases, CPJS+choledocojejunostomy on Roux bispiculata loop – 6 (10.5%) cases, cystgastrostomy (CPJS) – 2 (3.5%) cases, external PP drainage – 10 (17.5%) cases, external laparoscopic drainage of PP – 5 (8.7%) cases, external drainage under USG control of PP – 5 (8.7%) cases, endoscopic drainage – 3 (5.4%) cases. Complications: early – 11 (19.3%) cases, late – 4 (7%) cases. No postoperative mortality. Post-interventional – 43 (75.4%) patients indicated the improvement of the quality of life in the postoperative period. **Conclusion.** The „imaging tripod” of PP exploration consists of abdominal ultrasound, (CT/MRI) and ERCP. Internal drainage on the loop excluded in „Y” à la Roux of the PP is the procedure of choice in the surgical treatment. External PP drainage represents the only solution in severe cases, with unformed, complicated PP. **Keywords.** pancreatic pseudocyst, diagnosis, treatment, cystpancreatojejunostomy.

* Acest articol a fost realizat prin implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020-2023), cifrul proiectului 20.80009.8007.37.