

Background. Liver surgery has always evaluated. At the present stage, the surgical possibilities have been extended to subtotal liver resections, using different techniques to convert initially unresectable liver tumors into resectable ones.

Objective of the study. Identifying the possibilities and limitations of potentially curative liver resections in initially unresectable liver tumors. Assessing the safety and feasibility of aggressive surgeries associated with high postoperative morbidity.

Material and Methods. The main necessary approaches are on the existing tumors and the affected liver. To influence the number and volume of the tumor, we used neoadjuvant chemotherapy, transarterial chemoembolization, tumor ablation by radiofrequency. Modulation of hepatic volume was possible by blocking portal flow. Tumor vascular invasion was resolved by vascular resections.

Results. Extreme liver surgery has a high rate of morbidity and mortality that appear to increase with increasing tumor volume. At the same time, the survival of patients after extensive liver resections is much longer than that of patients who have not undergone curative resections.

Conclusion. In these two decades, liver surgery has reached its full development. Depending on the nature of the size and number of tumor nodules and the quality of the parenchyma, the surgeon is able to choose from the vast arsenal of techniques, the most suitable for the patient.

Keywords: liver surgery, extreme liver resections.

CHIRURGIA ABDOMINALĂ LA PACIENȚII CIROTICI CU HIPERTENSIUNE PORTALĂ - PROVOCARE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICĂ



V. Cazacov, V. Bogdan, Eu. Darii, V. Sîrghi, M. Ouș-Cebotar, D. Lotocovschi, Iu. Stoica
Catedra Chirurgie Nr.2 „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Ciroza hepatică este o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial și național, prin posibila evoluție nefastă, cu complicații și eventual deces. Scopul lucrării este analiza morbimortalității postoperatorii a pacienților cirofici corelată cu managementul urgențelor abdominale tratate chirurgical.

Materiale și metode. Eșantionul de studiu a fost selectat din pacienți cirofici (n=69), tratați chirurgical pentru patologii chirurgicale abdominale (colecistita acută (34), hernii abdominale (23), ocluzii intestinale (7), apendicita acută (5), realizate în mod urgent (26), urgență-amânată (30) sau programat (13), deschis sau miniinvasiv (26/43). Caracteristicile înregistrate au inclus diagnosticul, tipul de anestezie și intervenție chirurgicală, gradul de urgență, prezența comorbidităților / complicațiilor, morbimortalitatea perioperatorie.

Rezultate. Analiza a evidențiat: 59% bărbați; vârsta medie - 49,5±11 ani; scor Child C - la 61%; media scalei MELD - 13,84 ± 4,75; 1/3 dintre pacienți cu antecedente de hemoragie variceală, 71% - hipersplenism sever. Studiul evoluției cazurilor a constatat o rată de deces mai mare la pacienții tratați chirurgical în urgență (15,4% vs. 7,0%). Complicațiile postoperatorii: ascita (n=11), hemoragia digestivă (n=9), tromboza portală (n=8), insuficiență hepatică (n=13), au fost observate la 25 pacienți (36,2%), frecvența fiind mai < în cazurile operate la „rece”, sau laparoscopic.

Concluzii. Rezultatele obținute implică colaborarea dintre chirurg, ATist, hepatolog, depind de confruntarea între condițiile „terenului biologic”, urgența / tipul / amploarea intervenției și necesitatea execuției acesteia.

Cuvinte cheie. Ciroză, urgență chirurgicală, tratament

ABDOMINAL SURGERY IN CIRRHOTIC PATIENTS WITH PORTAL HYPERTENSION - DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC CHALLENGE

V. Cazacov, V. Bogdan, Eu. Darii, V. Sîrghi, M. Ouș-Cebotar, D. Lotocovschi, Iu. Stoica
Department of Surgery No. 2, "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Hepatic cirrhosis is a major public health problem nationally due to its potential detrimental progression, complications, and eventual mortality. The aim is analyzing the postoperative morbidity and mortality of cirrhotic patients correlated with the surgical management of abdominal emergencies.

Materials and methods. The study consisted of cirrhotic patients (n=69) surgically treated for abdominal surgical pathologies, acute cholecystitis (34 cases), abdominal hernias (23 cases), intestinal obstructions (7 cases), acute appendicitis (5 cases) performed urgently (26 cases), semi-urgent (30 cases), or scheduled (13 cases), open or minimally invasive (26/43).

Results. The analysis highlighted: 59% male, mean age - 49.5 ± 11 years. Child class C in 61%, mean of the MELD score - 13.84 ± 4.75. 1/3 of the patients had a history of variceal bleeding, 71% - severe hypersplenism. The study of case outcomes revealed a higher mortality rate among patients treated surgically in emergency situations (15.4% vs. 7.0%). Postoperative complications: ascites (n=11), gastrointestinal bleeding (n=9), portal vein thrombosis (n=8), hepatic insufficiency (n=13), were observed in 25 patients (36.2%), with a lower frequency in cases treated with a "cold" approach or laparoscopically.

Conclusions. The obtained results involve the collaboration between surgeon, anesthesiologist, hepatologist, taking into account the interplay between the "biological terrain" conditions, urgency/ type/ extent of the intervention, and the necessity of its execution.

Keywords. Cirrhosis, surgical emergency, treatment

ANALIZA COMPARATIVĂ A REZECȚIILOR TRADIȚIONALE ȘI LAPAROSCOPICE DE FICAT ÎN BAZA EXPERIENȚEI UNUI DEPARTAMENT



Silvestrov Maksym, Usurelu Sergiu, Condritch Eugeniu, Munteanu Sergiu, Banarescu Tudor, Ursan Valeriu
Health Forever International SRL, "SI Medpark", Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Realizarea analizei comparative a rezecțiilor hepatice laparoscopice și tradiționale

Materiale și metode. Pe parcursul anului 2022 au fost realizate 10 intervenții chirurgicale pentru rezecția ficatului, 5 dintre care prin