

Aceste teze au fost realizate prin implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020- 2023), cifrul proiectului 20.80009.8007.37.

PANCREATIC INSULINOMA – DIAGNOSTIC APPROACH AND SURGICAL TREATMENT

Adrian Hotineanu^{1,2}, Anatol Cazac^{1,2,3}, Sergiu Burgoci², Vitalie Sirghi³, Dumitru Cazacu³, Grigore Ivancov³, Sava Cernei¹

¹ Department of Surgery no. 2, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ² Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ³ Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital, Republic of Moldova

Aim of study. Analysis of diagnostic-curative management in pancreatic insulinoma.

Materials and methods. The descriptive-retrospective clinical study is based on the analysis of the results of the surgical treatment applied within the Department of Surgery No. 2 for 17 patients diagnosed with pancreatic insulinoma in the period 1993-2023. The diagnostic intent included clinical, laboratory examination (glycemic profile, glycemic level during hypoglycemic and convulsive crises, glycemic level after administration of 40% glucose solutions, pancreatic C peptide and assessment of serum insulin level), ultrasound, CT, MRI.

Results. Recognition of the main neuroglycopenic symptoms (neuropsychiatric 14 (82.3%) cases, adrenergic 11 (64.7%) cases, digestive 9 (52.4%) cases, Cushing's syndrome 4 (23.5%) cases) triggers the initial investigations. Biochemical evidence of endogenous hyperinsulinemic hypoglycemia establishes the diagnosis, thus the blood glucose level during hypoglycemic and convulsive crises is evaluated within the limits of 2.0-3.0 mmol/l; blood glucose level after administration of glucose solutions 40%-3.8-5.5 mmol/l; average C peptide value 5.1 ng/ml; the average elevated insulin value 38.2 μU/mL, the sensitivity and specificity of diagnostic imaging methods were appreciated. Topographically, the tumors were located: body region 11 (64.7%) cases, caudal 6 (35.2%) cases, sizes varying from 0.8 cm to 3.0 cm. Surgical treatment being the only curative method performed traditionally by: tumor enucleation 6 (35.2%) cases, body-caudal pancreatectomy with splenectomy 2 (11.7%) cases, body-caudal pancreatectomy with preservation of the spleen 9 (52.9 %) cases. Peri-interventional mortality being zero. Histopathologically, it was determined the presence of trabecular adenoma-9 (52.9%) cases, insular hyperplasia-2 (11.7%) cases, nesidioblastoma with positive Crimelius zones-3 (17.6%) cases, adenoma with coordinate and insular disposition -3 (17.6%) cases.

Conclusions. Although rare, insulinomas are the most common pancreatic neuroendocrine neoplasms, the diagnosis of which can be a pre- and intraoperative challenge, and surgical resection being the treatment of choice that offers the only chance of cure.

Keywords. Insulinoma, diagnosis, surgical treatment.

These theses were realized through the implementation of the project within the State Program (2020-2023), project number 20.80009.8007.37.

PANCREATITA GROOVE ÎN DIFERENȚIERE CU ADENOCARCINOMUL PANCREATIC



Gh.Rojnoveanu¹, I.Gagauz^{1,2}, V.Gafton², A.Ursu¹, M.Rotaru², A.Vascan¹

¹ Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemitanu” din Republica Moldova, ² IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Republica Moldova

Scopul lucrării. Pancreatita Groove(PG) este o pancreatită segmentară rară, caracterizată prin modificarea fibroză la nivelul șanțului pancreatoduodenal numită și aria groove. Aceasta poate simula, masca sau coexista cu carcinomul pancreatic ceea ce face dificil diagnosticul diferențial, deseori devenind o dilemă chirurgicală. Scopul studiului este evidențierea tabloului clinic, imagistic și dificultății diagnosticului diferențial al PG.

Materiale și metode. Analiza retrospectivă a 2 cazuri clinice în corelație cu relatările unor articole din motoarele de căutare PubMed și Google Scholar.

Rezultate. Doi bărbați tineri, fumători, au fost internați cu durere în epigastru, hipocondrul drept ce iradiază în spate, greață, vomă postprandială, pierdere ponderală. Duodenoscopia și pasajul baritat relevă date de stenoză pe D2. TC denotă, în primul caz, o îngroșare circulară neuniformă a peretelui până la 1.5cm cu captarea uniformă a substanței de contrast la nivelul D1 și D2. În peretele duodenal pe D2 se determină o formațiune chistică 2.0x0.9x0.6 cm. În al doilea caz – formațiune cefalopancreatică ce se extinde și concrește în segmentele D1 și D2 cu îngroșare până la 1.3cm, cu stenozare marcată a lumenului. Markerii tumorali au prezentat următoarele valori: (1) CEA – 2.6ng/ml, CA 19-9 – 84.0U/ml și (2) CEA – 3.8ng/ml și CA 19-9 – 235 U/ml, respectiv. Pacienții au fost supuși duodenopancreatectomiei cefalice procedeul Whipple, diagnosticul postoperator fiind confirmat histologic. Perioada postoperatorie favorabilă în ambele cazuri.

Concluzii. Pancreatita Groove este o pancreatită cronică care afectează zona șanțului pancreatoduodenal și poate mima carcinomul pancreatic. Tratatamentul medicamentos, endoscopic și/sau chirurgical este în corelație cu manifestările clinice, starea pacientului și posibilitatea de a exclude carcinomul pancreatic.

Cuvinte cheie. Pancreatita Groove, aria groove, pancreatită paraduodenală, pancreatita cronică

DIFFERENTIATION GROOVE PANCREATITIS WITH PANCREATIC ADENOCARCINOMA

Gh.Rojnoveanu¹, I.Gagauz^{1,2}, V.Gafton², A.Ursu¹, M.Rotaru², A.Vascan¹

¹ ”Nicolae Anestiadi” Department of Surgery nr.1, SUMPh „Nicolae Testemitanu”, Republic of Moldova, ² Emergency Hospital from Republic of Moldova

Aim of study. Groove pancreatitis (GP) is a rare segmental pancreatitis, characterized by fibrous changes at the level of the pancreatoduodenal sulcus, also called the groove area. It can simulate, mask or coexist with pancreatic carcinoma making differential diagnosis difficult, often becoming a surgical dilemma. The aim was Evidencing the clinical and imaging features and the difficulty of

the differential diagnosis of GP.

Materials and methods. Retrospective analysis of 2 clinical cases in correlation with the reports of articles in PubMed and Google Scholar.

Results. Two young men, smokers, were admitted with epigastric pain, right hypochondrium radiating to the back, nausea, postprandial vomiting, weight loss. Duodenoscopy and barite passage reveal evidence of stenosis on duodenal D2. CT scan denotes, in the first case, an uneven circular thickening of the wall up to 1.5 cm with uniform capture of the contrast substance at the level D1 and D2. A 2 x0.9x0.6 cm cyst formation is determined in the duodenal wall on D2. In the second case – cephalopancreatic formation that expands and concretizes in segments D1 and D2 with thickening up to 1.3 cm, with marked stenosis of the lumen. Tumoral markers showed the following values: (1) CEA – 2.6 ng/ml, CA 19-9 – 84.0 U/ml and (2) CEA – 3.8 ng/ml and CA 19-9 – 235 U/ml, respectively. The patients underwent cephalic duodenopancreatectomy using the Whipple procedure, the postoperative diagnosis being histologically confirmed. The postoperative period is favorable in both cases.

Conclusions. Groove pancreatitis is a chronic pancreatitis that affects the area of the pancreatoduodenal groove and mimics pancreatic carcinoma. Drug, endoscopic and/or surgical treatment is correlated with the clinical manifestations, the patient's condition and the possibility to exclude pancreatic carcinoma.

Keywords. Groove pancreatitis, groove area, paraduodenal pancreatitis, chronic pancreatitis

PANCREATITA CRONICĂ - ACTUALITĂȚI ȘI PROVOCĂRI PENTRU TRATAMENT



Anatol Cazac^{1,2,3}, **Adrian Hotineanu**^{1,2}, **Viorica Caușnean**¹

¹ Catedra de Chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova, ² Laboratorul de Chirurgie Reconstructivă a Tractului Digestiv, USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova, ³ Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

Scopul lucrării. Pancreatita cronică (PC)- patologia cu o continuă creștere a incidenței, prevalenței și morbidității globale, care se soldează cu modificări ireversibile a morfologiei și funcției pancreatice. În ciuda deceniilor de cercetare, tratamentul PC necesită ajustări, prin internări în mod repetat pentru proceduri intervenționale minim invazive sau radicale. Scopul lucrării este evaluarea eficacității metodelor de tratament în pancreatita cronică.

Materiale și metode. Studiul de tip retrospectivo-descriptiv (1991-2023) a inclus rezultatele tratamentului intervențional aplicat la 560 pacienți cu PC. Prevalența genului masculin a fost de 477(85,2%) cazuri, comparativ cu genul feminin - 83(14,8%) cazuri, fiind încadrați activ în câmpul muncii -459(81,9%) pacienți.

Rezultate. Intervențiile chirurgicale realizate în clinică au fost: chistpancreaticojejunostomie (CPJS) pe ansă Roux-244 (43,6%) cazuri, pancreatojejunostomie (PJS) pe ansă Roux- 165 (29,5%) cazuri, splanhnicectomie toracoscopică- 51 (9,2%) cazuri, CPJS+colecisto (coledoco) -jejunooanastomoză cu ansă spiculată Roux - 40 (7,1%) cazuri, stentarea endoscopică a ductului Wirsung-16 (2,85%) cazuri, PJS+ colecisto (coledoco)- jejunooanastomoză cu ansă spiculată Roux-16 (2,8%) cazuri, enucleerea PP-8 (1,4%) cazuri, rezecție pancreatică caudală cu derivație pancreatico-jejunală+ splenectomie-7 (1,27%) cazuri, chistgastrostomie-7 (1,21%) cazuri, duodenopancreatectomie caudală (DPC)- 6 (1,07%) cazuri. Au fost înregistrate 95 (17,0%) cazuri cu complicații dintre care 66 (11,8%) cazuri precoce și 29 (5,2%) cazuri tardive. Postintervențional- 473 (84,4%) pacienți au indicat lipsa sindromului algic sau ameliorarea acestuia, cu o creștere a calității vieții în perioada postoperatorie.

Concluzii. Pancreatita cronică rămâne a fi o patologie provocatoare din punct de vedere clinic cât și diagnostic, cu toate acestea, chirurgia continuă să fie tratamentul definitiv pentru durerea persistentă.

Cuvinte cheie. Pancreatita cronică, provocări, tratament.

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

CHRONIC PANCREATITIS - UPDATES AND TREATMENT CHALLENGES

Anatol Cazac^{1,2,3}, **Adrian Hotineanu**^{1,2}, **Viorica Caușnean**¹

¹ Department of Surgery no. 2, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ² Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, Nicolae Testemitanu University, Republic of Moldova, ³ Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital, Republic of Moldova

Aim of study. Chronic pancreatitis (CP) is a pathology with a continuous increase in incidence, prevalence and global morbidity, resulting in irreversible changes in pancreatic morphology and function. Despite decades of research, CP treatment requires adjustments, with repeated admissions for minimally invasive or radical interventional procedures. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of treatment methods in chronic pancreatitis.

Materials and methods: The retrospective-descriptive study (1991-2023) included the results of the interventional treatment applied to 560 patients with CP. The prevalence of the male gender was 477 (85,2%) cases, compared to the female gender - 83 (14,8%) cases, being actively employed - 459 (81,9%) patients.

Results. The surgical interventions performed in the clinic were: cystpancreaticojejunostomy (CPJS) on Roux loop-244 (43,6%) cases, pancreatojejunostomy (PJS) on Roux loop-165 (29,5%) cases, thoracoscopic splanchnicectomy-51 (9,2%) cases, CPJS+cholecysto (choleodocho)-jejunooanastomosis with spiculated Roux loop-40 (7,1%) cases, endoscopic stenting of the Wirsung duct-16 (2,85%) cases, PJS+cholecysto (choleodocho)-jejunooanastomosis with Roux spiculated loop-16 (2,8%) cases, PP enucleation-8 (1,4%) cases, caudal pancreatic resection with pancreatico-jejunal diversion+splenectomy-7 (1,27%) cases, cystgastrostomy-7 (1,21%) cases, caudal duodenopancreatectomy (DPC)-6 (1,07%) cases. 95 (17,0%) cases with complications were recorded, of which 66 (11,8%) early cases and 29 (5,2%) late cases. Post-interventional-473 (84,4%) patients indicated the absence of pain syndrome or its improvement, with an increase in the quality of life in the postoperative period.

Conclusions. Chronic pancreatitis remains a clinically and diagnostically challenging pathology, however, surgery remains the