

Arta

*Revistă medicală
științifico-practică*

**Nr.3 (56)
2015**

Medica

**Revista oficială
a Asociației chirurgilor "Nicolae Anestiadi"
din Republica Moldova**

Fondator:

P.P., „Arta Medica”, înregistrată la
Ministerul Justiției al Republicii Moldova
la 02.12.2002, nr. 123

Adresa redacției:

MD-2025, Chișinău, str. N. Testemițanu 29,
Spitalul Clinic Republican, et. 12

Versiunea electronică:

<http://www.artamedica.md>
e-mail: info@artamedica.md

Colectivul redacției:

Sergiu Guțu, redactor versiune on-line
Angelica Conțu, redactor versiune tipar

Relații la telefon:

Redactor șef: 022 729 247
Secretar de redacție: 069 787 700
Redactor coordonator: 079 401 361
Director publicație: 022 729 118; 079 434 240
Tirajul ediției 500 ex.
Revista apare trimestrial
Tipar executat la „Ericon” S.R.L.
MD-2038, Chișinău, str. Zelinski, 15
tel./fax (37322) 52-01-08

Redactor șef:

Vladimir HOTINEANU

Director publicație:

Oleg CONȚU

Redactor coordonator:

Alexandru FERDOHLEB

Secretar de redacție:

Eduard BERNAZ

Membrii colegiului redacțional:

Ion ABABII	(Chișinău, Moldova)
Zinaida ANESTIADI	(Chișinău, Moldova)
Eugen BENDELIC	(Chișinău, Moldova)
Cristian DRAGOMIR	(Iași, România)
Vlada DUMBRAVA	(Chișinău, Moldova)
Constantin EȚCO	(Chișinău, Moldova)
Gheorghe GHIDIRIM	(Chișinău, Moldova)
Nicolae GLADUN	(Chișinău, Moldova)
Eva GUDUMAC	(Chișinău, Moldova)
Eugen GUȚU	(Chișinău, Moldova)
Vladimir KOPCIAK	(Kiev, Ucraina)
Mihail NECITAILO	(Kiev, Ucraina)
Igor POLIANSKY	(Cernăuți, Ucraina)
Irinel POPESCU	(București, România)
Gheorghe ROJNOVEANU	(Chișinău, Moldova)
Adrian TĂNASE	(Chișinău, Moldova)
Eugen TÂRCOVEANU	(Iași, România)
Grigore TINICĂ	(Iași, România)
Vladimir VIȘNEVSKY	(Moscova, Rusia)
Boris ZAPOROJCENCO	(Odesa, Ucraina)

**PREȘEDINTELE ASOCIAȚIEI CHIRURGILOR „NICOLAE ANESTIADI”
DIN REPUBLICA MOLDOVA**

Nicolae GLADUN
Profesor universitar, doctor habilitat în științe medicale

PREȘEDINTELE CONGRESULUI

Eugen GUȚU
Profesor universitar, doctor habilitat în științe medicale

COMITETUL ȘTIINȚIFIC

Acad. Gheorghe GHIDIRIM
Acad. Eva GUDUMAC
Acad. Vladimir HOTINEANU
Acad. Gheorghe ȚÂBÂRNĂ
Prof. Dr. Gheorghe ANGHELICI
Prof. Dr. Ion BALICA
Prof. Dr. Jana BERNIC
Prof. Dr. Alin BOUR
Prof. Dr. Vladimir CAZACOV

Prof. Dr. Nicolae GHIDIRIM
Prof. Dr. Nicolae GLADUN
Prof. Dr. Adrian HOTINEANU
Prof. Dr. Eugen MALOMAN
Prof. Dr. Igor MIȘIN
Prof. Dr. Vitalie MOSCALU
Prof. Dr. Gheorghe ROJNOVEANU
Conf. Dr. Ghenadie CONȚU
Conf. Dr. Sergiu UNGUREANU

COMITETUL ORGANIZATORIC

Conf. Dr. Dumitru CASIAN
Dr. Vasile CULIUC
Marcel SOCHIRCA
Sergiu CUMPĂȚĂ
Florin BZOVÎI

CHIȘINĂU
23-25 SEPTEMBRIE 2015

severity of bleeding, nutritional status, age; assessed risk surgery, examined distal free margins, lymph nodes, morbidity and mortality.

Results: Different surgeries were done in 105 (43.6%) pts: urgently – 8(7.6%), a few days later after stabilization hemodynamics, correction of severe anemia – 97 (92.4%); radical surgery was in 88 (83.8%), non-radical – in 17 (16.2%). Three kinds of postoperative complications had 23 (21.9%): after radical surgery – 14 (15.9%), non-radical – 9 (52.9%) with postoperative mortality – 3.9%, 3.1%, and 17.6%, respectively. Without surgery conservatively were treated 136 (56.4%) pts: refused – 79 (58.1%), severe comorbid diseases – 34 (25.0%), advanced cancer – 23 (16.9%); died – 16 (11.8%). On the base of analysis was proposed medical algorithm for early diagnostics of source bleeding, prevention of rebleeding, monitoring state of hemostasis, homeostasis, hemodynamics which allowed exclude urgent surgery.

Conclusions: Our algorithm reduces risk to patients' life and gives possibility for radical surgery under existing cancer standards.

ROLUL TACTICII ENDOSCOPICE ACTIVE LA PACIENȚII CU HEMORAGIE ACUTĂ DIN CANCER GASTRIC

FOMIN P, IVANCHOV P, ZAPLAVSKY O, LOBANOV S, STOLYARCHUK S, PRUDNIKOVA O

Departamentul de chirurgie nr.3, Universitatea Națională de Medicină “A.Bogomoletz”, Kiev, Ucraina

Introducere: Hemoragia masivă din cancerul gastric (CG) este rară, însă gravă, cu consecințe primejdioase, ce crește morbiditatea și mortalitatea. Frecvența acestei complicații a CG crește progresiv și doar câteva lucrări referitoare la această problemă au fost publicate pe durata ultimilor 30 de ani.

Scopul studiului: evaluarea frecvenței și severității clinice a hemoragiei acute din cancerul gastric (HACG), cât și studierea rolului endoscopiei de urgență în determinarea caracteristicilor HACG și monitorizarea endoscopică pentru crearea unui algoritm de management chirurgical.

Material și metode: În perioada 1997-2014, în Centrul de Hemoragii Gastrointestinale (HGI) din Kiev au fost tratați 1125 pacienți cu HACG (vârsta medie: 56,6±9,2 ani). Analiza rezultatelor a fost realizată în două perioade. Perioada I (1997-2009) a reflectat analiza retrospectivă a 817 pacienți tratați cu HACG și dezvoltarea unui algoritm de management chirurgical, cu accent pe rolul și importanța semnelor endoscopice ale HACG și perioada II (2010-2014) – punerea în aplicare a algoritmului propus prin examen endoscopic la 308 pacienți.

Rezultate: Diagnosticul de CG era cunoscut anterior în 238 (21,2%) cazuri, în timp ce în 887 (78,8%) cazuri acesta a fost stabilit la internarea pacientului cu HGI. Gradul I de HACG a fost relevat la 46 (4,1%) pacienți, II – 210 (18,7%), III – 402 (35,7%), IV – 467 (41,5%). Examenul endoscopic de urgență a relevat stigmatul FI – 11,5%, FII – 41,0%, FIII – 47,5%, iar hemostaza endoscopică repetată cu scop de prevenire a resingerării a fost efectuată în cazul stigmatelor FI și FII la 986 pacienți (83,1%). Efectuarea operației de urgență s-a redus de la 10,5% la 6,2%; în timp ce mortalitatea postoperatorie s-a micșorat de 2,7 ori.

Concluzii: Algoritmul propus de management chirurgical ameliorează rezultatele tratamentului.

ROLE OF ACTIVE ENDOSCOPIC TACTIC IN PATIENTS WITH ACUTELY BLEEDING GASTRIC CANCER

Introduction: Major bleeding at gastric cancer (GC) are rare but is serious with dangerous effects, increased morbidity and mortality. Frequency of this complication GC progressively increases and only a few reports on such problem have been published over the last 30 yrs.

The aim: Our study focuses on the evaluation of frequency, clinical severity of acute bleeding gastric cancer (ABGC) importance of the role emergency endoscopy in determining the features of ABGC and endoscopic monitoring for algorithm of surgical tactics.

Material and methods: From 1997 to 2014, 1125 patients (the average age 56.6±9.2 years) with ABGC were treated at Kyiv Emergency Center of GIB. Analysis of results was carried out in two periods. I period (1997-2009) was retrospective analysis of 817 treated patients with ABGC and algorithm development for surgical tactics with an emphasis on the role and significance of endoscopic features of ABGC and II period (2010-2014) was implementation of proposed endoscopic algorithm in 308 patients.

Results: The diagnosis GC was known before in 238 (21.2%) and established only after admission for AGIB in 887 (78.8%) pts. I stage ABGC had 46(4.1%), II – 210 (18.7%), III – 402 (35.7%), IV – 467 (41.5%) pts. Emergency endoscopy revealed stigmata FI – 11.5%, FII – 41.0%, FIII – 47.5%, repeated endoscopic methods for hemostasis prophylactics of rebleeding and monitoring have used for stigmata FI, FII (83.1%) in 986 cases. Emergency surgery was reduced from 10.5% to 6.2%, postoperative mortality in 2.7 times.

Conclusions: The designed algorithm of surgical tactics improves results of treatment.

TERAPIA LOCALĂ CU PRESIUNE TOPICĂ NEGATIVĂ ÎN SOLUȚIONAREA FISTULELOR DIGESTIVE POSTOPERATORII

GAFTON V³, GAGAUZ I², GURGIȘ R², VOZIAN M¹, ROJNOVEANU G¹

¹Catedra de Chirurgie nr.1 ”N.Anestiadi”; ²Laboratorul Chirurgie Hepato-pancreato-biliară, USMF ”Nicolae Testemițanu”; ³Secția Chirurgie nr.1, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova