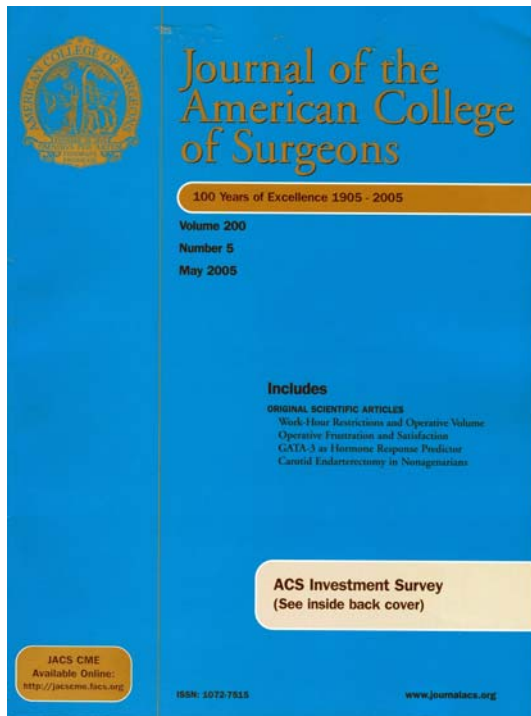


JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

numărul 5, volumul 200, mai 2005
www.journalacs.org ; <http://jacscme.facs.org>.



Centennial Perspectives

643 Intraabdominal and Postoperative Peritoneal Adhesions

Harold Ellis, CBE, FACS (Hon), FRCS

Odată cu introducerea anesteziei și antisepticelor în chirurgie, laparotomia a devenit o procedură sigură în anii 1880, descoperindu-se aderențele intraabdominale, care până la acea dată erau un fenomen neobișnuit și neinteresant pentru chirurghi, dovadă stând faptul că nu există nici o referire la aderențele intraabdominale în tratatele chirurgicale ale vremii.

În contrast aderențele intraperitoneale după boli inflamatorii au fost descoperite la autopsie. Thomas Hodgkin, în 1836, descrie un caz de abdomen încâlcit la un pacient cu peritonită tuberculoasă și tendința la formarea de aderențe în pelvis la pacienți cu sepsis pelvic.

Primul caz de ocluzie aderențială postoperatorie a fost descris de Thomas Bryant, de la Guy Hospital din Londra în anul 1872. El a descris un caz fatal de ocluzie a intestinului subțire datorită unor aderențe formate după rezecția unui chist ovarian.

Încă de la începutul secolului XX se depun eforturi importante pentru prevenirea formării aderențelor postoperatorii, actualmente existând sute de studii clinice și de laborator care au studiat diferite aspecte ale acestei probleme, care acum reprezintă o graniță considerabilă a serviciilor noastre de sănătate.

Tentativele de prevenire a aderențelor postoperatorii pot fi clasificate în:

- A. Prevenirea depozitării fibrinei – citrat, heparină, trombostop
- B. Suprimarea exudatelor de fibrină – soluții saline, dextroză hipertonă, activatorul tisular al plasminogenului
- C. Liza chirurgicală a aderențelor și prevenirea formării acestora folosind diferite substanțe (ex. icodextrin – previne aderențele după operațiile ginecologice laparoscopice)
- D. Inhibarea proliferării fibroblastice – antihistaminice și steroizi (topic și sistemic)

Actualmente există numeroase studii statistice, trialuri randomizate prospective dublu-orbe, dar este greu de tras o concluzie care să fie acceptată de editorii Journal of the American College of Surgeons.

646 Etiology and Treatment of Varicose Ulcer of the Leg

Robert L Kistner, MD

Scudder Oration on Trauma

648 Changes in the Management of Injuries to the Liver and Spleen

J David Richardson, MD, FACS

Original Scientific Articles

670 Impact of Work-Hour Restriction on Resident'Operative Volume on a Subspecialty Surgical Service

Ariel U Spencer, MD, FACS

677 Does Surgeon Frustration and Satisfaction with the Operation Predict Outcomes of Open or Laparoscopic Inguinal Hernia Repair?

Haytham MA Kaafarani, MD, Kamal MF Itani, MD, FACS, Anita Giobbe-Hurder, MS et al.

684 Perceptions and Predictors of Surgeon Satisfaction: A Survey of Spouses of Academic Surgeons

Lillian S Kao, MD, FACS, Erik B Wilson, MD, FACS, Kimberly D Anderson, PhD

691 Characterization of Human Nasal Septal Chondrocytes Cultured in Alginate

Stanley H Chia, MD, Mark R Homicz, MD, Barbara L Schumacher, BS et al.

705 GATA – 3 Expression as a Predictor of Hormone Response in Breast Cancer

Purvi Parikh, MD, Juan P Palazzo, MD, Lewis J Rose, MD et al.

711 Fusion of the Planes of the Liver: An Anatomic Entity Merging the Midplane and the Left Intersectional Plane

Eric Savier, MD, Jacques Taboury, MD, Olivier Lucidarme, MD, PhD et al.

720 Do Bone Marrow Micrometastases Correlate with Sentinel Lymph Node Metastases in Breast Cancer Patients?

Susan M Trocciola, MD, Syed Hoda, MD, Michael P Osborne, MD, FACS et al.

727 Cystadenoma and Cystadenocarcinoma of the Liver: A Single Center Experience

David P Vogt, MD, FACS, J Michael Henderson, MD, FRCS, Elaine Chmielewski, RN

S-a efectuat un studiu retrospectiv pe 18 chistadenoame și 4 chistadenocarcinoame tratate în Cleveland Clinic între 1985-2002. Chistadenoamele și chistadenocarcinoamele biliare reprezintă aproximativ 5% din totalul tumorilor chistice ale ficatului, fiind tumori neobișnuite și care sunt de multe ori incorect diagnosticate ca simple chisturi. Chistadenoamele pot fi diagnosticate preoperator prin descoperirea în cadrul explorărilor imagistice a unui sept intern. Biopsia intraoperatorie și examenul extemporaneu sunt obligatorii dar nu au o acuratețe de 100%. Este necesar să se efectueze o rezecție completă a chistadenomului pentru că acesta poate recidiva și mai important există posibilitatea transformării maligne. La cei 18 pacienți s-a efectuat enucleerea chistadenomului sau rezecție hepatică, niciunul nu a recidivat la 37 de luni. Chistadenocarcinoamele sunt foarte rare. Tratamentul lor constă în rezecție hepatică, dar acestea recidivează într-o perioadă scurtă de timp. Din cei 4 pacienți, 2 au decedat prin boală metastatică la 6, respectiv 12 luni, unul este în viață disease-free la 16 ani, iar ultimul este în viață la 10 ani postoperator dar cu boală metastatică prezentă.

734 Safety of Carotid Endarterectomy in 2,443 Elderly Patients: Lessons from Nonagenarians – Are We Pushing the Limit?

Desarom Teso, MD, Randolph E Edwards, MD, Jared C Frattini, MD, et al

Consensus Statement

742 Use of Magnetic Resonance Imaging in Breast Oncology

What's New in Surgery

743 What's New in Cardiac Surgery

David A Fullerton, MD, FACS

755 What's New in General Surgery: Critic Care and Trauma

Lena M Napolitano, MD, FACS, FCCP, FCCM

Symposium

766 Introduction : Symposium on Surgery in the Elderly Patient, Part 2

James C Thompson, MD, FACS

767 Postoperative Delirium in the Older Patient

Luis F Amador, MD, James S Goodwin, MD

774 Common Orthopaedic Problems in the Elderly Patient

Michael J Grecula, MD, Mabel E Caban, MD

784 Anesthetic Pitfalls in the Elderly Patient

Donald S Prough, MD

Collective Review

795 Schistosomal Portal Hypertension

Adeyemi O Laosebikan, MBBS, FCS (SA), Sandie R Thomson, ChM, FRCS(Ed&Eng),
Namasha M Naidoo, MBChB, FCS (SA)

Images for Surgeons

807 Fibromuscular Dysplasia of the Carotid Artery

Wei Zhou, MD, Ruth L Bush, MD, FACS, Peter L Lin, MD, Alan B Lumsden, MD, FACS

808 Solitary Arteriovenous Malformation of the Small Intestine

Adnan Z Rizvi, MD, John A Kaufman, MD, Pamela Smith, MD, Mark Lsilen, MD, MBA,
FACS

Surgeon At Work

810 Percutaneous Cephalic Vein Cannulation (in the Deltopectoral Groove), with Ultrasound Guidance (video available at www.journalacs.org)

Jack LeDonne, MD

Letters

812 Complete Esophageal Diversion : A Simplified, Easily Reversible Technique

Paul D Kiernan, MD, FACS, John Rhee, MD, FACS, Lucas Collazo, MD, FACS, Vivian Hetrick, RN, Betty Vaughan, RN, Paula Graling, RN

814 Centennial Perspective on Burn Treatment

Martin Allgöwer, MD, FACS(HON), FRCS(HON)

815 The Role of Claude Bernard and Others in the Discovery of Horner's Syndrome

August L Reader III, MD, FACS

Evidence-Based Surgery

A41 Outcomes of patient who participate in randomised controlled trials compared to similar patients receiving similar interventions who do not participate (Cochrane Review)

- A42 Percutaneous transluminal coronary angioplasty with stents versus coronary artery bypass grafting for people with stable angina or acute coronary syndromes (Cochrane Review)**
- A43 A randomized comparison of radial-artery and saphenous-vein coronary bypass grafts**
- A43 Continuous positive airway pressure for treatment of postoperative hypoxemia: a randomized controlled trial**

Continuing Medical Education Program

A45 Postoperative delirium in the older patient

Amador LF, Goodwin JS

Safety of carotid endarterectomy in 2,443 elderly patients: Lessons from nonagenarians-are we pushing the limit ?

Teso D, Edwards RE, Frattini JC, et al.

A48 Events: Meetings and Courses

A52 Author Instructions

A60 Classifieds

Dr. A. Vasilescu