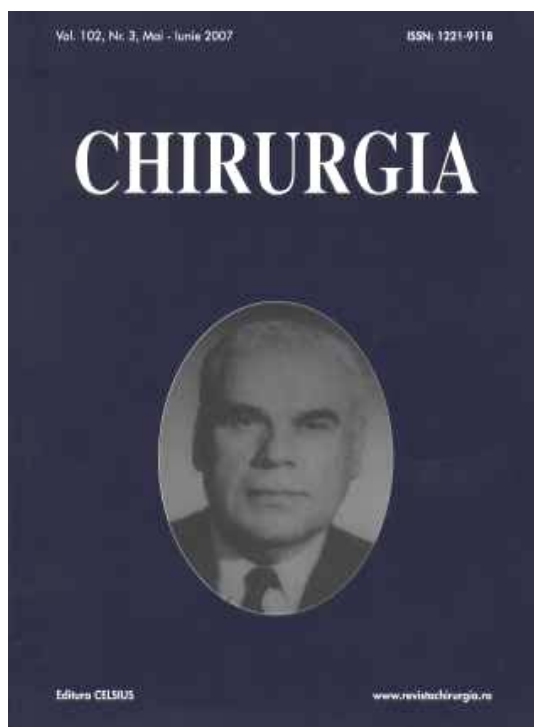


CHIRURGIA

Vol. 102, Nr. 3, 2007, www.revistachirurgia.ro



A apărut, numărul 3 din 2007, al revistei *Chirurgia*, care conține, ca de obicei, articole deosebit de interesante.

Numărul debutează cu mesajul președintelui S.R.C., Prof. dr. Irinel Popescu, în deschiderea Conferinței Naționale de Chirurgie desfășurată la București în perioada 18-21 aprilie 2007: *Chirurgia generală - prezent și viitor*. Din acest articol, în care după un scurt istoric al chirurgiei, ne sunt prezentate avantajele supraspecializărilor în chirurgia generală, așa cita câteva fraze deosebit de interesante: „*Cu toate progresele remarcabile în direcția supraspecializării, clinicile și secțiile de chirurgie generală nu au fost încă înlocuite și nici nu se întrevede în viitorul apropiat înlocuirea lor cu clinici de chirurgie a esofagului, colo-rectală, hepato-bilio-pancreatică. Rezidențiatul, atât în România cât și celelalte țări europene, dar și în Statele Unite, pregătește mai întâi un chirurg de chirurgie*

generală, care, apoi, se supraspecializează, eventual, într-una din noile ramuri apărute. Chiar dacă avem societăți de chirurgie hepato-bilio-pancreatică, oncologică, de urgență, de microchirurgie, etc., suntem cu toții membri ai Societății Române de Chirurgie, cu cei peste 100 de ani de tradiție... ”.

Așa cum ne-a obișnuit, primele pagini ale revistei sunt dedicate înaintașilor. Primul articol semnat de Prof. N. Angelescu rememorează personalitatea *Prof. F. Mandache* unul dintre titanii chirurgiei românești. Profesorul Florian Mandache a avut o activitate profesională prodigioasă, care a marcat profund medicina și chirurgia românească. A continuat și dezvoltat chirurgia colorectală începută de mentorul său Prof. Tr. Nastau, în a doua jumătate a secolului XX. Deși nu s-a bucurat de o apreciere corespunzătoare din partea contemporanilor săi, tenacitatea și perseverența cu care era dotat l-au ajutat să învingă toate obstacolele. Cercetările experimentale și clinice, i-au permis elaborarea și prezentarea de comunicări la Societatea de Chirurgie și publicarea în revista *Chirurgia* și în alte reviste străine, a lucrărilor efectuate. Apogeul preocupărilor sale pe tot parcursul vieții l-a constituit chirurgia colo-rectală, domeniu în care a elaborat o serie de studii asupra rectocolitei ulcero-hemoragice, polipozei recto-colonice, tumorilor vilozice și carcinoide ale tubului digestiv, limfocitomei rectale și cancerului colo-rectal. În precizarea diagnosticului și evoluției cancerului colo-rectal, a demonstrat valoarea endoscopiei digestive la care a asociat biopsia și examenul citologic și la parafină și a limfoscintigrafiei precum și posibilitatea de malignizare a tumorilor vilozice. Rezecția colo-rectală, cu coborâre și intubație anală, cu sau fără jupuirea mucoasei anale, în cancerul rectal și anastomoza colo-anală fără sutură, a fost operația sa „de suflet“. Experiența dobândită, în acest domeniu, i-a permis elaborarea unei monografii *Chirurgia rectului* apărută în Ed. Medicală (București) în 1957, apoi completată, tradusă și

apărută în limba germană (1971), primind titlul de membru al Academiei de Chirurgie din Germania.

Rubrica *Referate generale* începe cu un articol al Dr. M. Stamatakos de la Universitatea din Atena - *Intrahepatic bile duct rupture of hydatid cyst: a severe complication for the patient* în care ne sunt prezentate aspectele clinice, metodele moderne de diagnostic și progresele în tratamentul rupturii chistului hidatic hepatic la nivel intrahepatic biliar.

În cadrul articolelor originale, Dr. Dana Tomescu și colaboratorii de la Centrul de Anestezie și Terapie Intensivă, Institutul Clinic Fundeni prezintă articolul *Consecințele hemodinamice ale aplicării capnotoraxului cu presiuni pozitive în timentomia toracoscopică*. Introducerea capnotoraxului cu presiuni de până la 7-10 mm Hg, similar laparoscopiei, a permis îmbunătățirea tehnicii chirurgicale prin creșterea camerei de lucru intersternopericardică cu cel puțin 2 cm. Chirurgul câștigă un spațiu de manevră suplimentar prin aplicarea unei presiuni pozitive intrapleurale datorită comprimării mediastinului spre posterior, însă emoțiile echipei anestezice cresc. Folosirea capnotoraxului cu presiuni pozitive la animale s-a dovedit a avea un potențial impact negativ asupra sistemului cardiovascular, prin scăderea întoarcerii venoase și diminuarea semnificativă a debitului cardiac.

În continuare D. Voiculescu și R. Palade de la Clinica Chirurgie I, Spitalul Universitar de Urgență București publică un *studiu prospectiv imunologic și bacteriologic în formele severe de apendicită acută*. Acest studiu a inclus un număr de 114 pacienți cu leziuni complicate, adică 3% din totalul bolnavilor cu apendicită acută operați, cu scopul de a răspunde la 2 întrebări despre evoluția și complicațiile acestei afecțiuni: prima, se referă la formele grave și/sau complicate de apendicită acută care sunt consecința unor situații particulare legate de patogenitatea florei microbiene și/sau de un deficit imunitar al pacientului și cea de a doua, despre rolul și indicația antibioticoterapiei.

L. Belușică de la Clinica Chirurgie Generală „I. Juvara”, Spitalul Clinic „I. Cantacuzino” București face un studiu de caz al unei *familii cu 12 membrii în care au fost diagnosticate până în prezent 3 cazuri de cancer colo-rectal*. Principalul reprezentant al grupului de cancer colo-rectale ereditare este cancerul colo-rectal familial. Membrii sănătoși ai familiilor respective au un risc de a dezvolta cancer colo-rectal de 1,5-4 ori mai mare decât riscul global al populației din care provin. În acest context autorii consideră că diagnosticarea acestei entități este deosebit de importantă deoarece permite includerea precoce a membrilor sănătoși ai familiilor afectate în protocoale de screening pentru detectarea cancerului colo-rectal în stadii incipiente.

Un distins colaborator al Prof. Nicolae Angelescu, Dr. T Burcoș ne prezintă *metoda limfoganglionului santinelă în cancerul colorectal folosind colorant intravital*. Acest studiu efectuat pe 26 de pacienți demonstrează că tehnica ganglionului santinelă poate fi aplicată cancerelor de colon și rect cu bune rezultate. Este necesară o pregătire suplimentară a personalului care pune în practică tehnica ganglionului santinelă în cazul cancerului colorectal. Aplicarea acestei tehnici nu modifică strategia operatorie față de limfadenectomia regională. Rezultatele aplicării tehnicilor de identificare a ganglionului santinelă folosind colorant intravital sunt mult influențate de iradierea preoperatorie, care poate duce la modificarea stadializării ca urmare a depistării micrometastazelor ganglionare prin analiza secțiunilor multiple din ganglionul santinelă ca și a tehnicilor speciale de imunohistochimie. De asemenea, identificarea ganglionului santinelă prin tehnici specifice poate duce la scăderea cu până la de 4 ori a volumului de muncă în cadrul analizei anatomopatologice pentru stadializarea cancerului de colon și poate duce la scăderea cu până la 4,5 ori a volumului de muncă și cheltuielilor materiale și de personal în cazul analizei anatomopatologice pentru stadializarea cancerului de rect.

Prof. F. Ghelase de la Clinica de Chirurgie I, U.M.F. Craiova abordează diferite *aspecte terapeutice și diagnostice ale carcinomului tiroidian diferențiat*. Lucrarea prezintă un

studiu clinic retrospectiv bazat pe analiza a 1300 pacienți cu diferite tiroidopatii de indicație chirurgicală operați în perioada 1983 - 2004, din care au fost selecționați 70 pacienți (5,38%) reprezentând aproape toate tipurile histopatologice de carcinom tiroidian. Între acestea carcinomul tiroidian diferențiat a reprezentat 54 cazuri (77,14%). Au fost urmărite datele demografice, mijloacele clinice și paraclinice pentru stabilirea diagnosticului pre- și intraoperator, indicația chirurgicală și procedeul chirurgical în funcție de tipul histologic, stadialitate, factori de risc, diagnosticul postoperator după examenul la parafină, evaluarea prognosticului și rezultatele. Diagnosticul de cancer tiroidian a fost suspectat pe argumente clinice de anamneză și palpate a unei formațiuni tumorale cervicale, ecografie și scintigrafie și afirmat prin examen citologic (FNAC) și histologic (biopsie). FNAC preoperator a contribuit la îmbunătățirea semnificativă a diagnosticului și deciziei terapeutice. Tratamentul a fost complex, asociind metoda chirurgicală cu caracter de radicalitate, radioterapia cu I131, hormonoterapie de inhibiție, TSH și substituția tiroxinei postoperator, urmate de o monitorizare clinică, imagistică, biologică, pentru un bilanț periodic. Alegerea procedurii operator a fost nuanțată în funcție de tipul histologic al cancerului tiroidian, stadialitate și factorii de risc. Procedeul de elecție în carcinomul tiroidian diferențiat a fost în majoritatea cazurilor tiroidectomia totală (75%). Complicațiile specifice tiroidectomiei și supraviețuirea se încadrează datelor din literatură.

În același context Prof. M.R. Diaconescu de la Clinica a IV-a Chirurgie, Spitalul C.F.R. Iași încearcă să îndepărteze anatema *reintervențiilor pe glanda tiroidă*, considerate o „nebie cardinală”, executată într-un teritoriu unde „parcă un geniu răuvoitor a turnat o oală de clei”.

Rămânând în centrul universitar Iași, Profesorul E. Târcoveanu și colaboratorii de la Clinica I Chirurgie, Spitalul „Sf. Spiridon”, Iași în articolul intitulat *Tuberculoza abdominală - o realitate chirurgicală* fac un studiu retrospectiv, în perioada 1995-2006 când au fost diagnosticați 22 bolnavi cu TBC abdominală: 16 cazuri tuberculoză peritoneală (TBCP), 5 cazuri tuberculoză intestinală (TBCI), 1 caz TBC ganglionară mezenterică. Cazurile de TBCI s-au prezentat pentru complicații chirurgicale (două peritonite prin perforație și o ocluzie) sau ca tumori ileocolice (2 cazuri). Toți bolnavii cu TBC mezenterică și intestinală au fost operați clasic. În cazul TBC mezenterice, s-a practicat biopsia limfonodurilor mezenterice, care a evidențiat TBC productivă cu cazeificare. Pentru TBCI s-a practicat hemicolectomie dreaptă cu ileo-transverso-anastomoză termino- laterală pentru localizare ileo-cecală, care mima un neoplasm ceco-valvular și patru enterectomii segmentare cu anastomoză ileo-ileală sau ileo-transversă pentru tuberculoză ileală complicată cu perforație (2 cazuri) sau ocluzie (un caz). Evoluția postoperatorie la pacienții cu TBC mezenterică și intestinală a fost prelungită în 2 cazuri, dar fără complicații majore și mortalitate. Spitalizarea postoperatorie medie a fost de 12,6 zile. Autorii concluzionează că tuberculoza abdominală rămâne o realitate chirurgicală, chiar și în zilele noastre. Este necesar un diagnostic și un tratament cât mai precoce al tuberculozei abdominale pentru a preveni apariția complicațiilor. Semnele nespecifice, culturile clasice din lichidul de ascită negative întârzie diagnosticul. Diagnosticul laparoscopic cu biopsie în tuberculoza peritoneală precizează cauza suferinței abdominale și impune instituirea unui tratament specific precoce. Diagnosticul postoperator se bazează mai mult pe examenul histopatologic și mai puțin pe examenul bacteriologic al lichidului de ascită. Dacă tuberculoza peritoneală, odată diagnosticată, se poate vindeca doar prin tratament tuberculostatic, complicațiile tuberculozei intestinale impun intervenția chirurgicală, de multe ori în urgență.

În continuare reputatul Prof. Gh. Ghidirim de la Clinica Chirurgie, Spitalul Clinic Municipal de Urgență, Chișinău prezintă experiența chirurgilor din Republica Moldova în diferitele aspecte etiologice, clinice și diagnostice ale *abcesului splenic*.

Dr. V. Cauni de la Clinica de Urologie, Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan”, București efectuează un studiu privind *Rolul ecografiei Doppler în evaluarea pacienților cu varicocele*, iar Dr. V. Costan și Prof. D. Gogălniceanu Clinica de Chirurgie Orală și Maxilofacială, Iași prezintă progresele chirurgiei românești și ieșene în special, *Lamboul radial în reconstrucția pierderilor de substanță în teritoriul oro-maxilo-facial. Experiența unei abordări în echipa mixtă - chirurgie maxilofacială, chirurgie plastică*. Prin colaborare între Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială și Clinica de Chirurgie Plastică și Reconstructivă ale UMF „Gr.T. Popa” din Iași, în intervalul 1999 - 2004, au fost operați 40 de pacienți la care au fost necesare reconstrucții complexe pentru care s-au utilizat 44 de lambouri diverse (radial, fibulă, pectoral, temporal și deltopectoral). Lucrarea de față analizează rezultatele unei experiențe comune, relevând beneficiile utilizării lamboului radial la nivelul capului și gâtului.

La rubrica *Tehnici chirurgicale*, găsim articolul lui C. Vasilescu Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic, Institutul Clinic Fundeni, în care este descrisă limfodisecția D3 în chirurgia cancerului gastric.

În arc peste timp Prof. Dr. Nicolae Constantinescu face un comentariu la articolul „Lettre d'un chirurgien parisien: la chirurgie parisienne en 1938” al reputatului chirurg francez J. Braine. reliefând că cel mai bun omagiu pe care-l putem aduce astăzi lui J. Braine sunt vorbele chirurgului român Nicolae Bardescu spuse la începutul sec. XX; „dacă doriți un progres în chirurgie, lăsați tinerilor speranța că doar prin muncă și numai prin muncă își pot îndeplini idealurile”.

La rubrica cazuri clinice găsim o lucrare de la Institutul Clinic Fundeni în care Dr. M. Ionescu ne prezintă *Rezecție hepatică după downstaging prin chimioterapie sistemică într-un caz de hepatocarcinom multicentric greșat pe ciroză VHB*. L. Sima de la Clinica I Chirurgie Timișoara ne prezintă *Fistula intestinală - complicație în tratamentul chirurgical al infecției plasei de substituție*. De la Centrul de Chirurgie Urologică, Dializă și Transplant Renal, Institutul Clinic Fundeni, G. Glück ne prezintă atitudinea terapeutică într-un caz cu retenție acută de urină prin cancer de vagin. V.A. Iliescu de la Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” prezintă plastia de lărgire a ostiului coronarian stâng, iar A. Bucur de la Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială București face o prezentare de caz și recenzia datelor din literatura de specialitate în adenomul pleomorf parotidian gigant. Tot în această rubrică, D. Tamiolakis de la Department of Cytology, Regional Hospital of Chania, Crete, Greece ne prezintă articolul *Clinical, radiological and histological correlation in the diagnostic work-up of cemento-ossifying fibroma of the maxilla: apropos a case*.

În final, revista se încheie cu prezentarea succintă a organizării și desfășurării tuturor manifestărilor de la Conferința Națională de Chirurgie, *Actualități în chirurgia hepato-bilio-pancreatică și transplant hepatic*.

A. Vasilescu