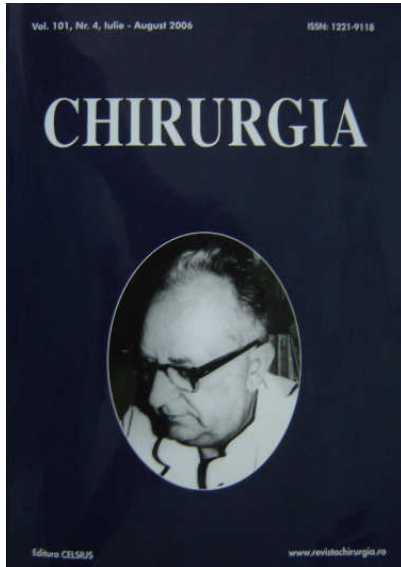


## CHIRURGIA

vol. 101, nr. 4, iulie-august 2006



Și acest număr redactat într-o manieră elegantă conține numeroase articole consistente de actualitate de un interes major pentru cititori.

Mesajul președintelui Prof. Dr. Irinel Popescu face un bilanț al activității Societății Române de Chirurgie în contextul dezvoltării actuale a societății noastre pe plan mondial și își propune un program ambițios pentru viitor: câteva din obiectivele pe care mi le-am propus și pe care as dori să vi le prezint sunt următoarele: creșterea numărului de membri ai SRC, întărirea rolului departamentelor care să devină cu adevărat funcționale și nu regionale, întărirea rolului Societății în formarea chirurgului, permanentizarea a două manifestări naționale anuale, îmbunătățirea inserției internaționale a SRC.

Pagina de istoric, extrem de utilă, semnată de Prof. Dr. E. Brătucu, este consacrată profesorului D. Burlui (1920-1983), unul din marii creatori ai chirurgiei românești moderne din ultimii 40 de ani, care și-a împărtășit cu generozitate experiența. A fost un chirurg și un dascăl desăvârșit, receptiv la nou, dornic de a promova noutatea cu discernământ.

Editorialul aparține Prof. Dr. A. Blidaru de la Institutul Oncologic București și se referă la un subiect de mare actualitate, conceptul de ganglion santinelă în chirurgia oncologică. În același context se înscrie referatul general semnat de C. Meșină de la Clinica II Chirurgie Craiova, care aduce în discuție, pe baza datelor din literatură, importanța detectării ganglionului santinelă în chirurgia cancerului de sân. Lucrarea prezintă în primul rând problemele de definire a ganglionului santinelă, criteriile de includere la detecția și respectiv criteriile de excludere de la detecția ganglionului santinelă, tehnica de detecție a ganglionului santinelă. În final se ajunge la concluzia că identificarea ganglionului santinelă este utilă și posibilă la majoritatea pacienților cu cancer de sân.

Un alt referat general, util medicului practician semnat de M. Vartic, de la Spitalul de Urgență București (Prof. Dr. M. Beuran) abordează hemoragia digestivă în terapia intensivă cu o frecvență în creștere în special la vârstnici, care au o morbiditate și mortalitate semnificativă. Factorii de risc pentru apariția unui episod de hemoragie sunt vârsta, insuficiența de organ, ventilația mecanică și durata internării în STI. Administrarea de inhibitori H2 este eficientă în prevenirea HDS la pacienții cu risc crescut în timp ce nutriția enterală este benefică la toate clasele de risc. Utilizarea metodelor profilactice a dus la o reducere a incidenței HD în STI cu 50% și de asemenea a mortalității. Marea majoritatea a cazurilor beneficiază în prezent de metode nechirurgicale de tratament.

În cadrul articolelor originale C. Vasilescu de la clinica Prof. Dr. Irinel Popescu prezintă o frumoasă lucrare privind rezultatele pe termen lung pe un lot de 227 de cazuri cu rezecție gastrică cu limfadenectomie D2 pentru cancer gastric din 1170 bolnavi operați într-o perioadă de 8 ani. Datele prezentate aduc argumente serioase în favoarea rezecției gastrice însoțite de limfadenectomie sistematică (tip D2) ca intervenție chirurgicală cu intenție curativă în tratamentul chirurgical al cancerului gastric.

Un alt articol important pentru chirurgia laparoscopică semnată de Prof. Dr. T. Pătrașcu abordează leziunile căilor biliare extrahepatice în colecistectomia laparoscopică. Incidenta și gravitatea leziunilor căilor biliare extra-hepatice sunt însă mai ridicate (0-2,7%) față de metoda clasică (0,2-0,5%). Autorii subliniază faptul că diagnosticul corect al leziunii și o tehnică reparatorie adecvată sunt esențiale pentru evoluția pacientului. De aceea, astfel de intervenții trebuie executate de chirurghi experimentați, în centre specializate în chirurgia biliară.

M. Safioleas de la Universitatea de Medicină din Atena prezintă nivelurile serice ale CPK și CPK-MB după colecistectomia clasică și laparoscopică. Concluzia studiului prospectiv arată că raportul CKMB/CPK total reprezintă un marker fidel în decelarea infarctului miocardic în perioada postoperatorie precoce a colecistectomiei.

R.F. Tatu prezintă lucrarea: Tratament chirurgical minim invaziv al rupturii recente de tendon ahilian. Autorii prezintă experiența lor pe 16 cazuri privind sutura percutană a tendonului lui Achile în ruptura recentă a tendonului calcanean. Această tehnică minim invazivă combină rata scăzută a complicațiilor din tratamentul conservativ cu diminuarea incidenței complicațiilor septice și a re-rupturilor din tratamentul chirurgical deschis.

La secțiunea Tehnici Operatorii: Atitudine Personală, I. Cordoș de la clinica de Chirurgie Toracică București prezintă rezecția segmentară în tratamentul chirurgical al stenozelor traheale și ale bronșilor mari.

Rubrica Cazuri Clinice prezintă forme anatomoclinice rare, situații particulare:

- leiomiom de veziculă biliară (Prof. Dr. R. Palade de la Sp. Universitar București)
- chist hidatic primar de coapsă (K. Atmatzidis de la Clinica II-a Chirurgie Universitatea Aristotel din Salonic)
- ruptura intrabiliară a chistului hidatic hepatic, complicată cu pancreatita acută (acad. Gh. Ghidirim, Chișinău)
- complicație rară a unei colostomii – fasceita necrozantă (Camelia Chifu, Clinica III-a Chirurgie Iași).

E. Târcoveanu, A. Vasilescu