

## PRINCIPII ACTUALE DE TRATAMENT CHIRURGICAL ÎN STRICTURILE IATROGENE A CĂII BILIARE PRINCIPALE

### FERDOHLEB A

**Catedra de chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Scopul** studiului dat a fost de a sensibiliza specialiștii chirurghi, gastroenterologi asupra principiilor actuale în tratamentul chirurgical adresat stricturilor iatrogene a căii biliare principale.

**Material și metode:** În perioada ultimilor 20 de ani, în Clinica 1 Catedra 2 Chirurgie au fost spitalizați 228 pacienți cu stricturi iatrogene a căilor biliare. Evaluarea clinică a bolnavilor a inclus câteva etape consecutive: 1). stabilirea diagnosticului etiopatogenetic; 2). decompresia preoperatorie a arborelui biliar; 3). actul chirurgical reconstructiv. Principiile evaluării diagnosticului etiopatogenetic urmate de noi au permis stabilirea următoarei repartiții a localizării stricturilor după Bismuth: tip I – 62 (27,22%) cazuri, tip II – 86 (37,72%) cazuri, tip III – 66 (30%) cazuri, tip IV – 14 (5,08%) cazuri. În cazul stricturilor biliare, după cuparea icterului și a infecției biliare, am efectuat derivațiile bilio-digestive în dependență directă de nivelul obstacolului, preferând cele bilio- jejunale pe ansa izolată în Y a la Roux.

**Rezultate:** În perioada postoperatorie am apreciat complicațiile în 14 (6,14%) cazuri. La zece (4,39%) pacienți s-au dezvoltat supurații postoperatorii, care au fost soluționate prin asanarea chirurgicală; iar în 4 (1,75%) cazuri – dehiscentă parțială anastomotică, care a fost rezolvată conservativ. Letalitatea postoperatorie a fost marcată în 6 (2,63%) cazuri.

**Concluzii:** Stricturile iatrogene a căii biliare principale au o evoluție complicată, cu multe intervenții chirurgicale, necesitând numeroase internări. În prima etapă se va recurge la decompresie de arbore biliar, iar după cuparea procesului inflamator se va realiza reconstrucția bilio-digestivă, care este în raport direct cu nivelul localizării.

### CONTEMPORARY PRINCIPLES OF SURGICAL TREATMENT IN IATROGENIC STRICTURES OF THE MAIN BILIARY DUCT

**The aim** of our study was to sensitize surgeons and gastroenterologists to the contemporary principles of surgical treatment of iatrogenic biliary strictures of the main biliary duct.

**Material and methods:** During the last 20 years, there were hospitalized 228 patients with iatrogenic biliary strictures in the 1st Clinic of Surgery Chair nr.2. Clinical evaluation included several consecutive steps: 1). setting the etiopatogenic diagnosis; 2). preoperative decompression of the biliary tree; 3). reconstructive surgical act. The principles of evaluation of the etiopatogenic diagnosis allowed us to establish the following distribution of the localization of the strictures according to Bismuth: type I – 62 (27.22%) cases, type II – 86 (37.72%) cases, type III – 66 (30%) cases, type IV – 14 (5.08%) cases. In case of biliary strictures, following the cut of jaundice and biliary infection, bilio-digestive derivations have been performed according to the level of the obstacle, preferring the bilio-jejunal on isolated loop in Y a la Roux.

**Results:** In the postoperative period were appreciated the complications in 14 (6.14%) cases. Ten (4.39%) patients with postoperative suppurations which were solved through surgical debridement; 4 (1.75%) cases of partial anastomoses dehiscence, managed conservatively. The postoperative lethality was of 6 (2.63%) cases.

**Conclusions:** The iatrogenic biliary strictures of the biliary ducts have a complicated evolution, with many surgical interventions and hospital confinements. In the first stage decompression of the biliary tree is performed and following the cut of the inflammatory process, bilio-digestive reconstruction is done.