

### **Provocări și soluții în alegerea tratamentului chirurgical la pacienții cu cancer de colon complicat operat în urgență – studiu retrospectiv**

Raul Mihailov<sup>1,2,3</sup>, Dorel Firescu<sup>2,3</sup>, Dragoș Voicu<sup>2</sup>, Georgiana Bianca Constantin<sup>2</sup>, Adrian Beznea<sup>2,3</sup>, Laura Rebegea<sup>2,3</sup>, Cristina Șerban<sup>2,3</sup>, Eugenia Panaitescu<sup>1</sup>, Rodica Bîrlă<sup>1,4\*</sup>, Traian Patrașcu<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>“Dunarea de Jos” University, Faculty of Medicine and Pharmacy, Galati, Romania

<sup>3</sup>Clinical Emergency County Hospital “Sf. Ap. Andrei”, Galati, Romania

<sup>4</sup>Center of Excellence in Esophageal Surgery, “Sf. Maria” Clinical Hospital, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>Department of Surgery, “Dr. I. Cantacuzino” Clinical Hospital, Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Alegerea tratamentului optim pentru pacienții cu cancer de colon complicat operat în urgență rămâne o provocare. Scopul studiului este de a identifica factorii ce influențează decizia terapeutică la pacienții cu cancer colonic complicat operat în urgență.

*Pacienți și metode:* Am inclus în acest studiu retrospectiv 449 pacienți internați și operați în regim de urgență pentru cancer colonic complicat, în Clinicile I și II de Chirurgie Generală ale Spitalului Clinic Județean de Urgență “Sf. Ap. Andrei” din Galați în perioada 2008-2017. Datele pacienților au fost colectate din foile de observație, protocoalele operatorii, imagistice și de laborator, la momentul intervenției de urgență.

*Rezultate:* Operațiile practicate au fost rezecții cu stomă la 37,63%, rezecții cu anastomoză la 36,97%, derivații externe la 16,26%, și derivații interne la 9,13% dintre pacienți. Vârsta avansată s-a corelat cu practicarea unei stome cu sau fără rezecția tumorală ( $p < 0,05$ ). Diagnosticul preoperator de HDI s-a asociat cu rezecția cu anastomoză, cei cu ocluzie s-au asociat statistic cu derivațiile interne, iar cei cu perforații digestive cu rezecții cu stome ( $p < 0,05$ ). Practicarea unei stome s-a asociat cu prezența complicațiilor decelate intraoperator sau iminența de perforație diastatică ( $p < 0,05$ ).

*Concluzii:* Tumorile de colon complicate operate în urgență necesită un tratament chirurgical adaptat fiecărui pacient în parte. Este important ca alegerea tipului de tratament să se facă ținând cont de starea pacientului la internare, datele clinico-paraclinice, localizarea tumorală, complicația tumorală precum și prezența altor complicații decelate intraoperator.

**Cuvinte cheie:** cancer de colon complicat, chirurgie de urgență, corelații