

### **Colecistectomie în pancreatita acută ușoară și moderată: un studiu retrospectiv**

Suzana Maces<sup>1</sup>, Dragos Margaritescu<sup>2</sup>, Adina Turcu-Stiolica<sup>3</sup>, Daniel Preda<sup>2</sup>, Stefan Patrascu<sup>2</sup>, Dragos Garofil<sup>4</sup>, Radu Petre<sup>4</sup>, Victor Dan Eugen Strambu<sup>4</sup>, Daniela Dumitrescu<sup>1</sup>, Valeriu Surlin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departement of Radiology, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, 200349 Craiova, Romania

<sup>2</sup>Department of Surgery, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, 200349 Craiova, Romania

<sup>3</sup>Department of Pharmacoeconomics and Statistical Analysis in Clinical Trials and Pharmaceutical Research, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, 200349 Craiova, Romania

<sup>4</sup>Department of Surgery, Carol Davila Clinical University Hospital, 010731 Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Colecistectomia a fost un subiect de dezbatere cu privire la momentul și utilitatea acesteia în cazurile de pancreatită acută (PA) ușoară și moderat severă. Scopul acestui studiu a fost să evalueze critic rolul colecistectomiei precoce în gestionarea PA ușoară și moderată, luând în considerare caracteristicile pacienților, procedurile asociate și impactul general asupra rezultatelor pacientului.

*Metode:* Studiul a comparat rezultatele legate de pacienții internați într-un centru chirurgical de îngrijire terțiară supuși unei colecistectomii laparoscopice (LC) precoce (< 96 ore) față de una tardivă (> 96 ore) pentru pancreatita acută biliară ușoară și moderat severă, între ianuarie 2019 și decembrie 2022.

*Rezultate:* Studiul a inclus 54 de cazuri [vârsta medie [abatere standard], 59,4 (16,5) ani; 31 (57,4%) ani femei]. Toți pacienții au fost supuși LC, cu 29 de cazuri supuse unui regim terapeutic în două faze pentru tratamentul litiazei căii biliare comune (CBD), constând în colangiopancreatografie retrogradă endoscopică și LC consecutivă. Grupul de colecistectomie precoce (EC) a cuprins 17 pacienți (31,5%), în timp ce grupul colecistectomiei tardive (DC) a inclus 37 de pacienți (68,5%). EC a fost corelată în mod semnificativ cu o durată mai mică a spitalizării (valoarea  $p < 0,0001$ ) și o rată semnificativ mai mică de utilizare a ERCP în perioada perioperatorie.

*Concluzii:* EC în primele 4 zile după internare oferă beneficii semnificative, cum ar fi prevenirea pancreatitei recurente, reducerea complicațiilor și scăderea duratei spitalizării la pacienții cu PA ușoară și moderat severă.

**Cuvinte cheie:** pancreatită acută, calculi biliari, intervenții chirurgicale, colecistectomie