

brasaj, examen biptic, lavaj bronșic; 35 de bronhoscopii s-au efectuat în scop terapeutic: 9 pentru aspirație la intubație sau postoperator; 5 pentru tratamentul complicațiilor survenite după intervenții pe tubul digestiv sau aparatul respirator.

Complicațiile frecvent întâlnite sunt: hemoptizia care se remite în câteva ore spontan; răgușeala pasageră, bronhospasm mai rar; 1 caz de deces care a survenit la 3 ore după examinare prin infarct miocardic.

Bronhoscopia-în special fibrobronhoscopia-permite un diagnostic precoce al leziunilor intrabronșice și în special al cancerului bronhopulmonar, dar trebuie precizat că această modalitate de investigație și tratament are anumite limite ce trebuie compensate prin alte metode moderne de diagnostic și tratament.

CANCERUL INAPARENT AL VEZICULEI BILIARE

D.Zamfir, V.Bud, D.Marian

Clinica de Chirurgie nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Cancerul inaparent al veziculei biliare este definit ca acel carcinom la care diagnosticul inițial a fost colecistită (acută sau cronică) și la care intervenția practică a fost colecistectomia, examenul histopatologic al piesei precizând diagnosticul de carcinom al veziculei biliare. Datele din literatură sunt controversate cu privire la utilitatea și modul de realizare al reintervenției cu viteza de radicalitate. În această afecțiune, cu toate că există și studii care demonstrează utilitatea reintervenției. Lăcrarea de față se bazează pe un caz de cancer inaparent al veziculei biliare la care s-a efectuat o intervenție cu vizi de radicalitate. Exereza a constat din rezecție cuneiformă a patului colecistului, la care am asociat abordul largit al confluentului biliar în hil după metoda recomandată de Champeau, rezecția coledocului în întregime și limfadenectomia stațiilor limfatice pericoledociene. Restabilirea s-a făcut prin colangioducto-jejunoanastomoză în hil, în condiții de confort chirurgical realizat prin artificialul menționat. Este de remarcat că autorii japonezi impun disecții limfatice mai ample în realizarea desideratului oncologic. Analiza cazului impune următoarele concluzii: 1. considerăm utilă reintervenția precoce în cancerul inaparent al veziculei biliare; 2. intervenția oncologică este de dorit în cazurile favorabile, cu toate că parametrii acesteia sunt diferit codificați; 3. asocierea unei rezecții hepatice este necesară atât din considerente oncologice cât și din motive tehnice, facilitând anastomoza bilio-jejunală; 4. limfadenectomia hepatică și celiacă nu este inclusă obligatoriu în parametrii intervenției oncologice, existând păreri care susțin că acești ganglioni nu sunt în conexiune cu drenajul limfatic al colecistului; 5. ocluzia postoperatorie la 5 luni de la intervenție, chiar în absența recidivei neoplazice, a fost redutabilă, fistula intestinală apărută prin depolizarea unei anse jejunale ducând la decesul bolnavei.