

Al patrulea curs postuniversitar al EDS “Challenges in Gastrointestinal Surgery” și Workshopul “Evidence Based Medicine”

F. Graur, R. Elisei

Clinica Chirurgie III, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

În perioada 4-6 noiembrie 2010 s-a desfășurat EDS post-graduate Course 2010 "Challenges in Gastrointestinal Surgery" and Evidence-Based-Medicine Workshop la Cluj-Napoca. Acest curs aflat la a patra ediție a fost organizat de către European Digestive Surgery în colaborare cu Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca și Asociația pentru studiul pancreasului “Pancreas Club Cluj Romania” sub atenta organizare a Conf. Dr. S. Barbu. În calitate de director de curs au fost S. Barbu (PCCR President) și H. Friess (EDS Secretary).

Cursul a reunit un mare număr de participanți. Dintre invitații de renume din străinătate au susținut conferințele următorii: G. Barauskas - Kaunas (Lithuania), C. Dervenis - Atena (Grecia), J. D'Haese - Munchen (Germania), H. Friess - Munchen (Germania), B. Gloor - Berna (Elveția), D. Gouma - Amsterdam (Olanda), T. Liakakos - Atena (Grecia), M. Milicevic - Belgrad (Serbia), M. Osman - Cairo (Egipt), W. Polkowski - Lublin (Polonia), D. Radenkovic - Belgrad (Serbia), R. Rosenberg - Munchen (Germania), R. Salvia - Verona (Italia), T. van Gulik - Amsterdam (Olanda), R. van Hilleberg - Utrecht (Olanda), B. Wijnhoven - Rotterdam (Olanda).

Un workshop cu tema Evidence-Based Medicine, creditat cu 4 CME, a precedat cursul și a inclus diverse teme axate pe modalitățile de redactare a articolelor, interpretarea datelor din articole, generarea de date și planningul studiilor clinice.

Cursul a fost structurat în 7 sesiuni de prezentări și discuții a câte 90 min fiecare, dintre care 4 au avut loc vineri 5.11.2010 și 3 sâmbătă 6.11.2010.

Sesiunea 1 a fost dedicată cancerului colorectal, având ca

moderatori pe: B Gloor (Bern) și C. Dervenis (Athens). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Total mesorectal excision - the standard" - G. Dimofte (Iași) în care a fost subliniată importanța oncologică a rezecției în totalitate a mezorectului și că acest procedeu nu trebuie să fie făcut selectiv, ci să fie o procedură standard în rezecțiile rectale; 2. "Laparoscopic resections in colorectal cancer" - C. Ciuce, R. Seicean (Cluj), a prezentat R. Seicean; în această lucrare s-a susținut faptul că este indicat ca rezecțiile colo-rectale să fie făcute laparoscopic de fiecare dată când este posibil; 3. "Locally advanced rectal cancer: neoadjuvant treatment & extended resections" - R. Rosenberg (Munich): a fost subliniată importanța tratamentului neoadjuvant în cazul cancerului rectal avansat în detrimentul rezecțiilor extinse efectuate ca și unic tratament și că această atitudine ar trebui să devină standard în aceste cazuri; 4. "Treatment of liver metastasis in colorectal cancer" - T. van Gulik (Amsterdam): această lucrare a venit cu o nouă atitudine terapeutică în ceea ce privește cancerul colorectal cu metastaze hepatice, pledând pentru chimioterapia de primă intenție, urmată de rezecția metastazelor hepatice și abia apoi rezecția tumorii primare.

Sesiunea 2 a fost dedicată pancreatitelor, având ca moderator pe H. Friess (Munich). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Revision of the Atlanta Classification of acute pancreatitis" - C. Dervenis (Athens): lucrarea a dorit să prezinte noua clasificare a pancreatitelor acute în care să primeze clasificarea funcțională și abia apoi cea morfologică; 2. "Antibiotic prophylaxis in acute pancreatitis" - S. Barbu (Cluj): în care a fost susținut tratamentul antibiotic în cazul pancreatitelor acute doar în cazul necrozelor suprainfectate și nu a susținut profilaxia antibiotică fără justificarea infecției, iar dacă totuși se dorește antibioprofilaxia aceasta să se facă doar în cazul existenței necrozelor la examinarea CT și nu mai mult de 14 zile; 3. "Necrosectomy in severe acute pancreatitis: why, when, how?" - G. Barauskas (Kaunas): a fost susținută ideea că

Correspondență: Dr. Florin Graur
Clinica Chirurgie III
Str. Croitorilor nr. 19 - 21, Cluj-Napoca
E-mail: graurf@yahoo.com

necrosectomia în cazul pancreatitelor acute trebuie să fie amânată cât mai mult timp posibil și să fie efectuată după ziua 30 de la debutul bolii și tehnica chirurgicală de elecție trebuie să fie chirurgia minim invazivă; 4. "Pancreatic pseudocysts treatment: when & how? (surgery, percutaneous, endoscopic)" - I. Georgescu, V. Surlin (Craiova) – a prezentat V. Surlin: lucrarea susține că doar pseudochisturile pancreatice care sunt simptomatice sau complicate au indicație terapeutică, iar aceasta ar trebui să fie minim invazivă ca prima intenție: laparoscopic, endoscopic, NOTES.

Sesiunea 3 a fost sesiunea video, având ca moderator pe T. Van Gulik (Amsterdam). În cadrul sesiunii au loc următoarele prezentări video: 1. "Total gastrectomy for cancer" - R. van Hillegersberg (Utrecht): gastrectomia laparoscopică ar trebui să fie de primă intenție în cazul cancerului gastric, fără extensie locală; 2. "Minimal invasive necrosectomy in severe acute pancreatitis" - B. Gloor (Bern): a fost prezentată tehnica necrosectomiei minim invazive în cazul pancreatitelor acute severe cu abord retroperitoneal stâng; 3. "Technique of the pancreatico-jejunal anastomosis" - D. Gouma (Amsterdam): a fost susținută importanța implantării a cel puțin 2 cm din bontul pancreatic la nivelul jejunului și a ancorării cu minim 3 fire pe tranșa anterioară, cât și pe cea posterioară a Wirsungului, fără a exista vreo diferență semnificativă statistic între tehnica fixării cu 1 sau 2 straturi sau între pancreatico-jejuno anastomoză și pancreatico-gastro-anastomoză; 4. "Multiple hidatid liver cysts with biliary fistula" - A. Dumnici (Arad).

Sesiunea 4 a fost dedicată patologiei pancreatice, având ca moderator pe D. Gouma (Amsterdam) și S. Barbu (Cluj). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Pain management in chronic pancreatitis: endoscopy versus surgery" - A. Săftoiu, D. Gheonea (Craiova) – endoscopy, S. Barbu (Cluj) – surgery; au prezentat D. Gheonea și S. Barbu: în această lucrare s-a precizat că în cazul tratamentului durerii în pancreatita cronică de primă intenție sunt procedurile endoscopice și abia apoi tratamentul chirurgical; 2. "Surgery for complications in chronic pancreatitis" - H. Friess (Munich): a fost prezentată superioritatea pe termen lung a tratamentului chirurgical față de cel endoscopic și superioritatea rezecției pancreatice limitate față de tehnica Whipple; 3. "Extent of radical surgery in pancreatic cancer" - R. Salvia (Verona): s-a prezentat superioritatea limfadenectomiei standard față de cea extinsă, care nu aduce beneficii semnificative statistic supraviețuirii, iar în cazul invaziei tumorale a venei porte și a venei mezenterice superioare se menține indicația chirurgicală cu rezecție vasculară; 4. "Palliative surgical treatment in pancreatic cancer" - B. Gloor (Bern): a fost subliniată supremația dublului bypass în cazul bolii avansate local cu obstrucție biliară și duodenală, dar și indicația chirurgicală de rezecție în cazul bolii avansate local rezecabile parțial (R1).

Sesiunea 5 a fost dedicată patologiei hepato-biliare, având ca moderator pe W. Polkowski (Lublin) și A. Dumnici (Arad). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Difficulties in laparoscopic cholecystectomy" - D. Radenkovic (Belgrade): au fost punctuate dificultăți ce pot apărea în cazul colecistectomiei laparoscopice și modalitățile de depășire ale acestora; 2. "Surgical treatment of liver's echinococcosis" - M.

Milicevic (Belgrade): a fost punctată printre altele și indicația de administrare a Albendazolului doar în cazul echinococozii cu localizări multiple; 3. "Evidence-based surgery for bile duct cancer" - M. Osman (Cairo): în prezentarea de față a fost susținută și rezecția lobului caudat în cazul colangiocarcinomului de hil hepatic, fiind dovedită științific creșterea supraviețuirii în acest caz, iar în cazul rezecțiilor cu margini de rezecție libere (R0) s-a dovedit inutilitatea radioterapiei postoperatorii; 4. "Technique of liver resections (isolated caudate lobe resection)" - I. Popescu, S. Ciurea, E. Matei (Bucharest); a prezentat S. Ciurea: au fost detaliate cele 3 tipuri de rezecție ale lobului caudat: enucleerea, rezecția lobului Spiegel (rezecție parțială a lobului caudat) și rezecția hepatică posterioară (rezecția în totalitate a lobului caudat).

Sesiunea 6 a fost dedicată cancerului gastric și esofagian, având ca moderator pe M. Milicevic (Belgrade) și S. Ciurea (Bucharest). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Cancer of the eso-gastric junction" - B. Wijnhoven (Rotterdam): a fost concluzionat faptul că cel mai bun abord în cancerul de joncțiune eso-gastrică este cel intercostal oferind acces atât la nivelul toracelui cât și abdomenului; 2. "Gastrectomy for cancer: evidence-based lymphadenectomy in western countries" - T. Liakakos (Athens): în care s-a concluzionat că nu există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește supraviețuirea la 5 ani în cazul gastrectomiei cu limfadenectomie D1 și D2; 3. "Fistulas after esophageal and gastric resections: prevention and treatment" - S. Bancu (Târgu-Mureș): a fost prezentat managementul fistulelor apărute în urma rezecțiilor gastrice sau esofagiene; 4. "Neoadjuvant and adjuvant treatment in gastric cancer" - A. Mihailov (Cluj): în prezentare s-a subliniat importanța chimio-radio-terapiei adjuvante și neoadjuvante combinate în cancerul gastric, tratament oncologic ce a adus îmbunătățirea statistică a supraviețuirii pacienților cu cancer gastric.

Sesiunea 7 a fost dedicată altor patologii din sfera chirurgicală digestivă, având ca moderator pe B. Wijnhoven (Rotterdam). În cadrul sesiunii au fost prezentate următoarele lucrări: 1. "Fistulas in Crohn's disease" - J. D'Haese (Munich): au fost prezentate printre altele și noi tehnici de tratament ale fistulelor perianale utilizând dopul de fibrină sau gelul adeziv de fibrină; 2. "Evidence-based treatment of hiatus hernia" - D. Munteanu (Cluj): a fost subliniat faptul că tehnica de elecție în cazul herniei hiatale este tehnica Toupet laparoscopică, cu reparația hiatusului esofagian efectuată întotdeauna; 3. "Iatrogenic bile duct injuries - prevention and treatment" - W. Polkowski (Lublin): s-a concluzionat faptul că principalul tratament în cazul leziunilor iatrogene de căi biliare este cel chirurgical de reparare al tractului biliar, cea mai utilizată procedură fiind hepatico-jejunoanastomoză; tratamentul chirurgical fiind de preferat celui de radiologie intervențională; 4. "Laparoscopic appendectomy" - C. Ciuce, V. Bîntîșan (Cluj): lucrarea a prezentat superioritatea apendicectomiei laparoscopice față de apendicectomia clasică.

Următorul curs EDS va avea loc în Lublin (Polonia), în perioada 24 - 26 noiembrie 2011 – Advances in Gastro-Intestinal Surgery, detalii pe www.edsurgery.org.