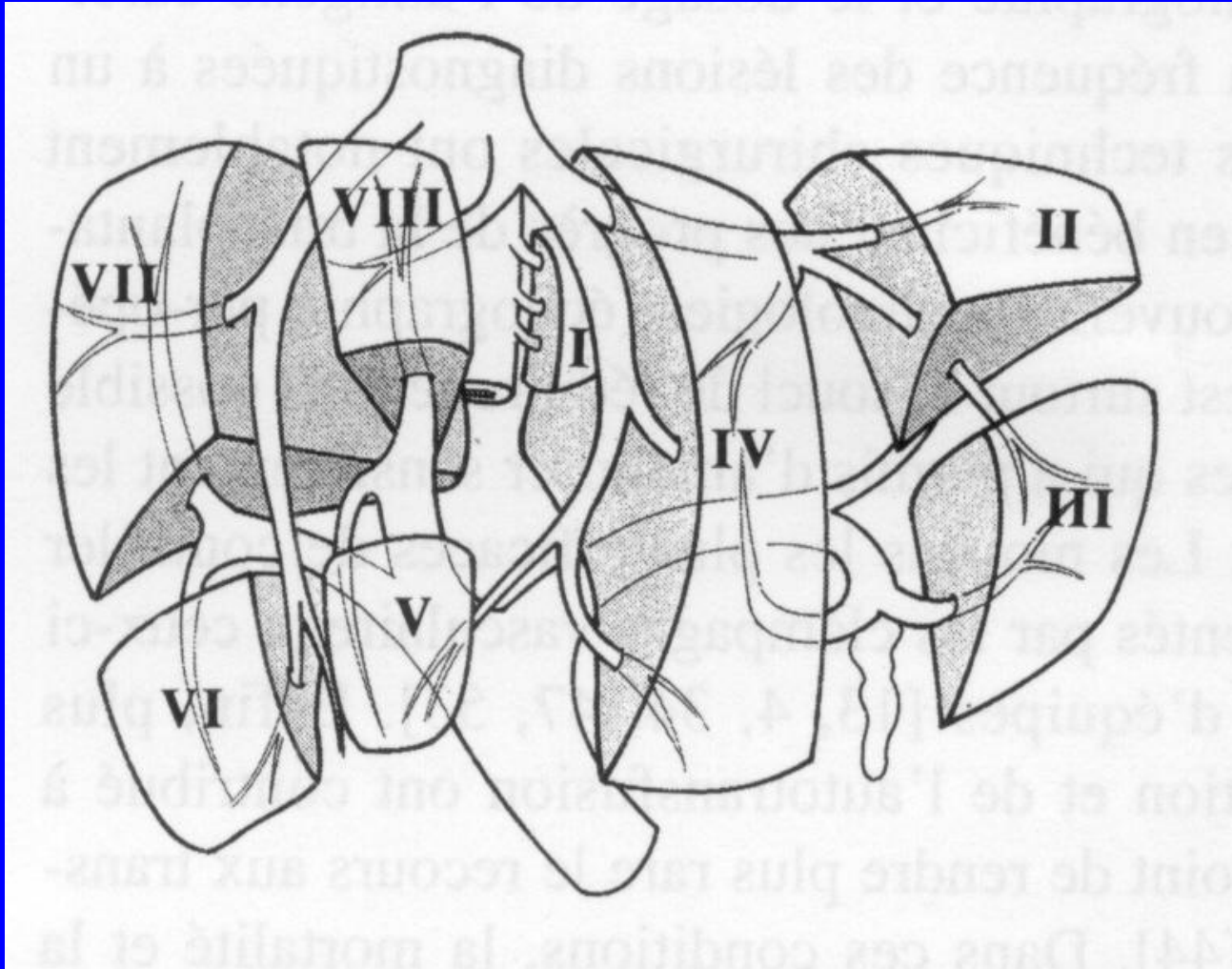
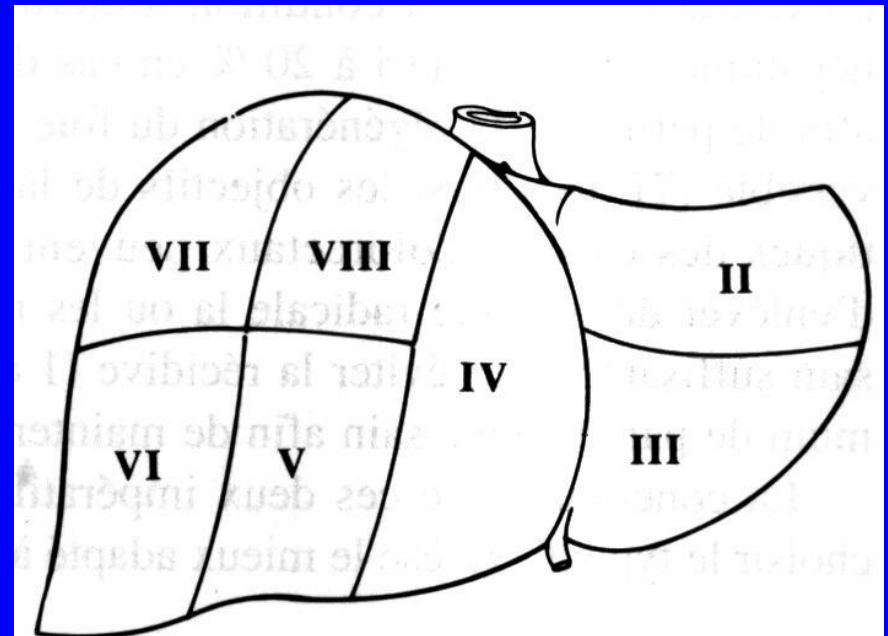
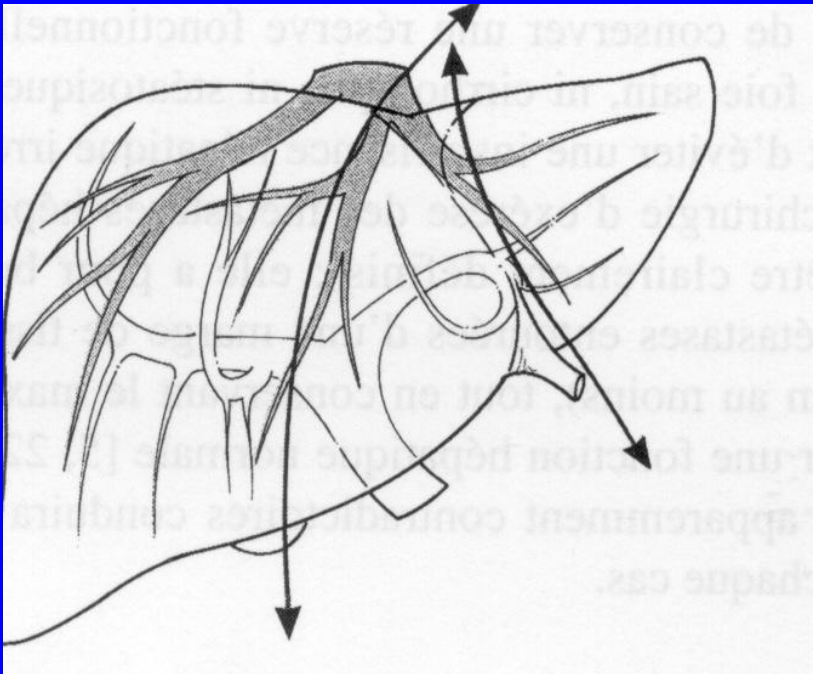


Patologia chirurgicala a ficatului

Anatomia ficatului



Anatomia ficatului



TUMORILE BENIGNE

Tumorile benigne

- Tumori epiteliale
 - De origine hepatocelulara – HNF
 - De origine biliara – chist biliar, chistadenom, colangiom
- Tumori mezenchimatoase
 - Hemangiom
 - exceptional: fibrom, angiom, leiomiom, angiomiolipom, lipom, schwanom etc.)

Tumorile chistice

CHISTUL BILIAR

- 3-7% din ex ecografice
- epiteliu biliar
- numeroase – boala polichistica + polichistoza renala → I.R.A.
- In general asimptomatice
- 10% complicatii : infectie, ruptura, hemoragie, compresiune biliara

CHISTADENOMUL

- Mult mai rar
- Epiteliu cubic, mucosecretant, PAS pozitiv
- Potential degenerativ

Tumorile solide

- HNF
 - F, contraceptive orale
 - histologic : hepatocite normale, travee fibroase din collagen, vase sangvine, celule inflamatorii, neoducte biliare
 - exceptional simptomatica
- Adenomul hepatic
 - F, contraceptive orale
 - complicatii: hemoragia, necroza, rarisim malignizarea
- Angiomul
 - F, contraceptive, sarcini multiple
 - simptomatice, dureroase
 - complicatii: hemoragii, tromboze, coagulopatii de consum
- Colangiomul benign
 - tumora mica

Diagnostic pozitiv

- Ecografia abdominala
 - CT
 - RMN
 - Scintigrafia hepatica
 - colangiografia
- Punctie ghidata + ex. H.P.

Tratament chirurgical

- Electiv
 - tumori mari simptomatice
- Urgenta
 - Hemoragie intraperitoneala
 - Hematom subcapsular
 - Necroza tumorală, abces

Procedee operatorii

- enucleere
- hepatectomie atipica
- hepatectomie reglata
- hemostaza

Cancerul hepatic primitiv

- Etiopatogenie
 - M
 - Asia, Africa ↑ (parazitoze), Europa (ciroza)
 - Africa – varste tinere, Europa – 50-70 ani
 - Factori favorizanti: malnutritie, parazitoze, HVB, HVC, ciroza, toxinele, alcoolismul
- Anatomie patologica
 - Hepatom malign
 - Tumora unica voluminoasa, dura, inconjurata de capsula fibroasa si cu mici noduli sateliti
 - Forma nodulara – noduli multiplii grupati in jurul unei mase tumorale mai mari sau dideminati, asociata sau dezvoltata pe ciroza
 - Colangiom malign
 - Hepatocolangiom

Cancerul hepatic primitiv

- Forma cirotica
 - + ciroza hepatica, ascita sangvinolenta, deces prin HDS sau coma hepatica
- Forma tumorală
 - Dureri HD, tumora + hepatomegalie, scadere ponderala, sindrom dispeptic, casexie, metastaze, HTTP
- Forma icterica
 - Icter rebel, hepatomegalie, febra, dureri HD, alterarea starii generale
- Forma febrila
 - Febra, dureri HD, hepatomegalie, alterarea starii generale
- Complicatii
 - Casexie, HDS, ascita, icter, insuficienta hepatica

Cancerul hepatic metastatic

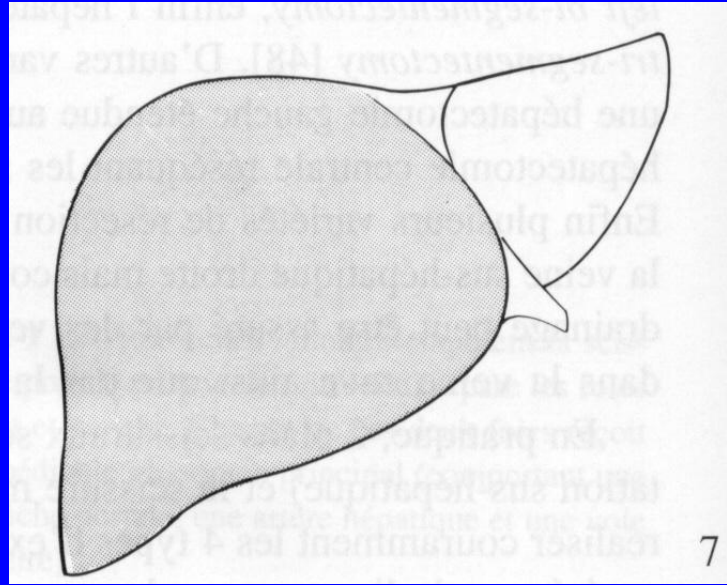
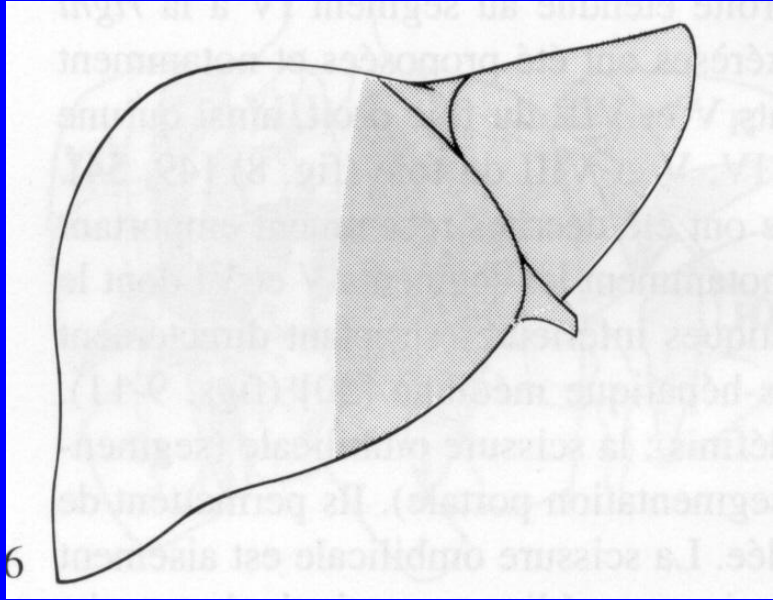
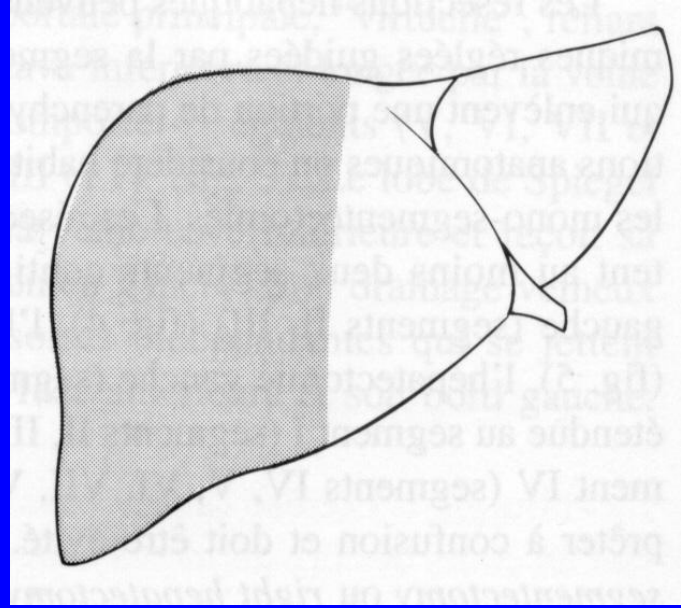
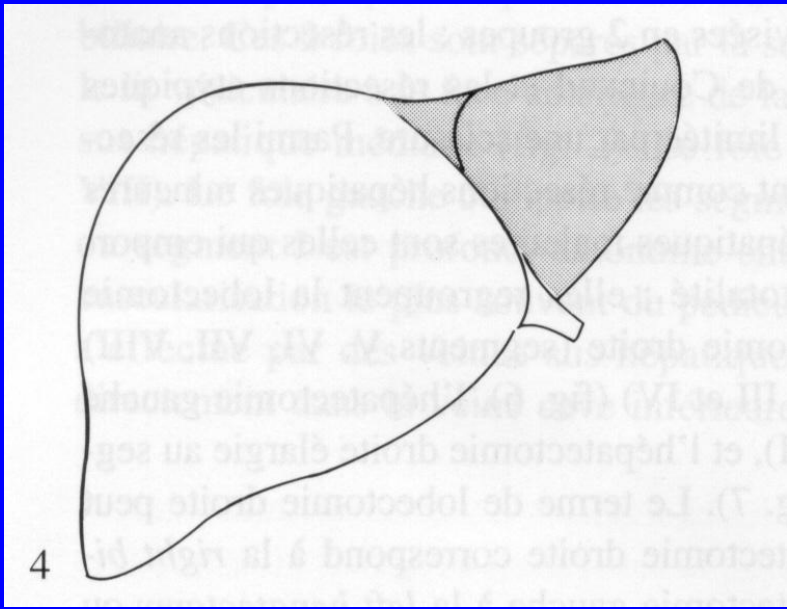
- pe cale portala – cancere digestive
- pe cale arteriala – cancere inafara tubului digestiv
- pe cale limfatica
- Metastaze ale cancerelor colo-rectale

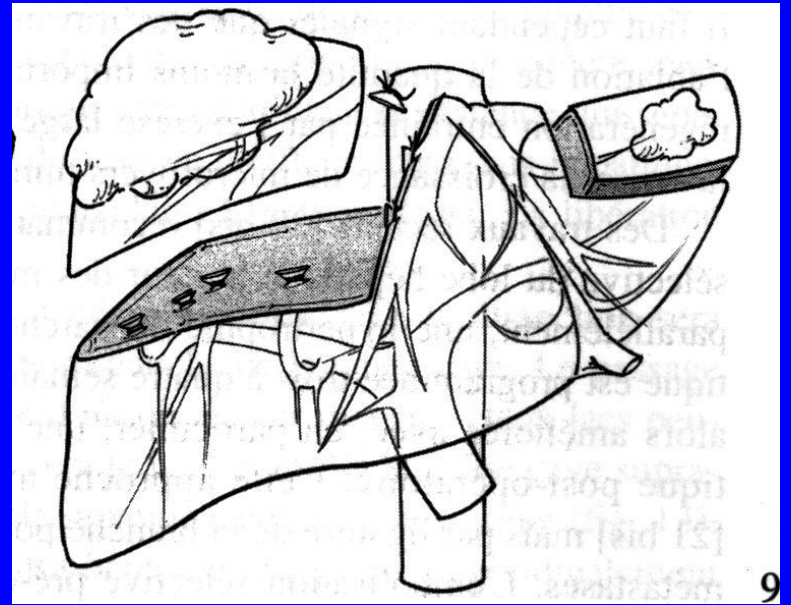
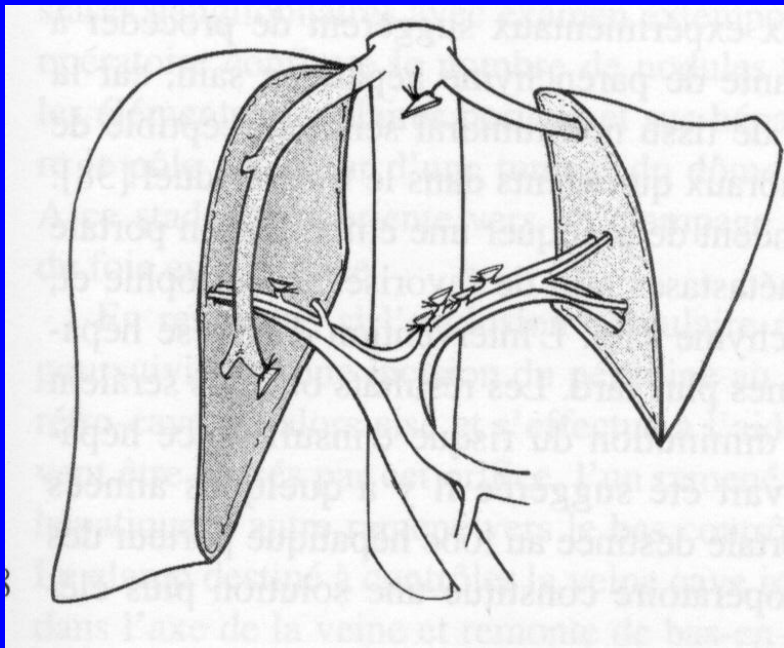
Tratament

- Chimioterapie
 - pe cale venoasa, portala, intraarteriala, locala
- Embolizare, ligaturi
 - arteriale, portale
- Alcoolizare
- Radiofrecventa
- Crioterapie
- Chirurgical

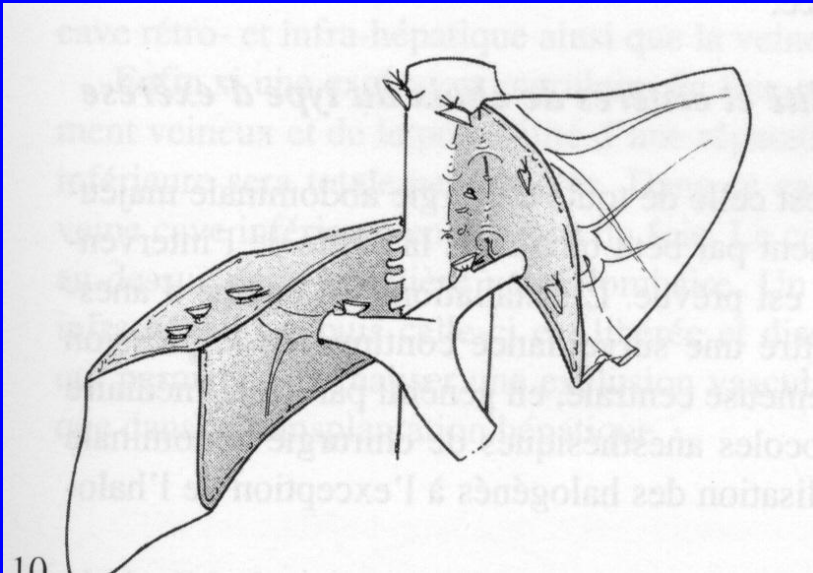
Tratament chirurgical

- Depinde de localizare, numar, dimensiuni
- Procedee
 - Tumorectomia, metastazectomia
 - Segmentectomie
 - Plurisegmentectomii
 - Hepatectomii reglate
 - Hepatectomii atipice
 - Hepatectomii + transplant hepatic

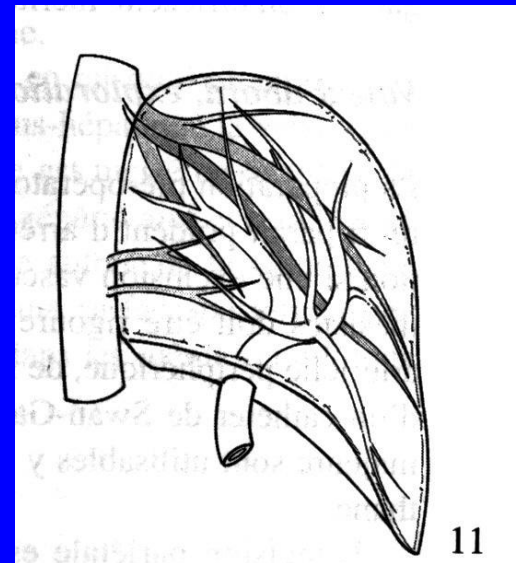




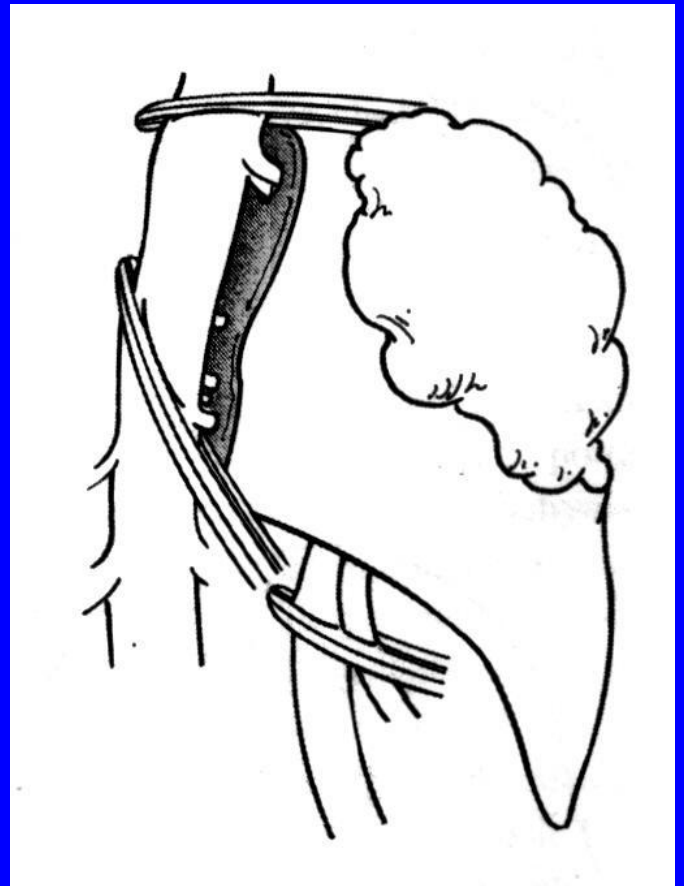
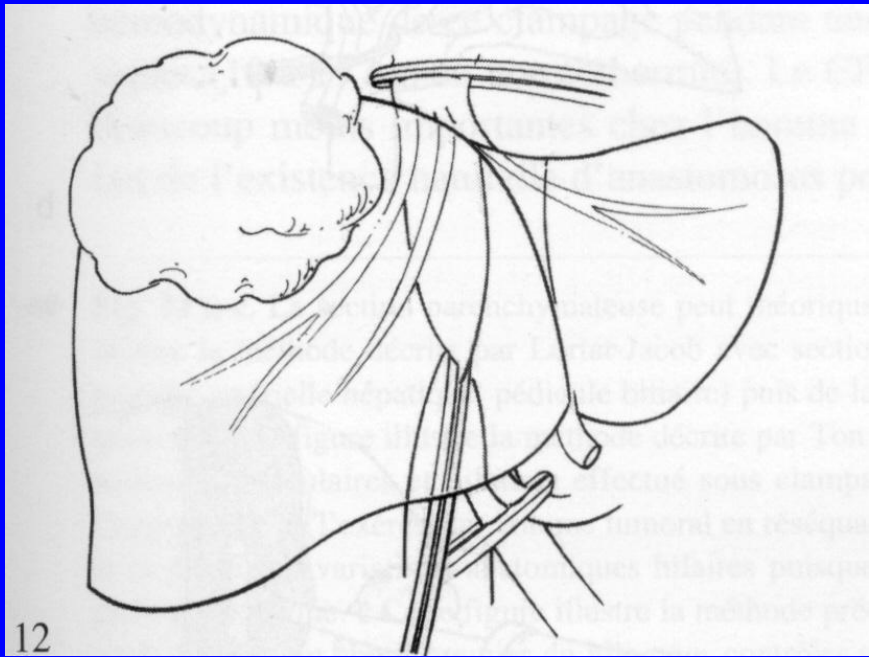
9

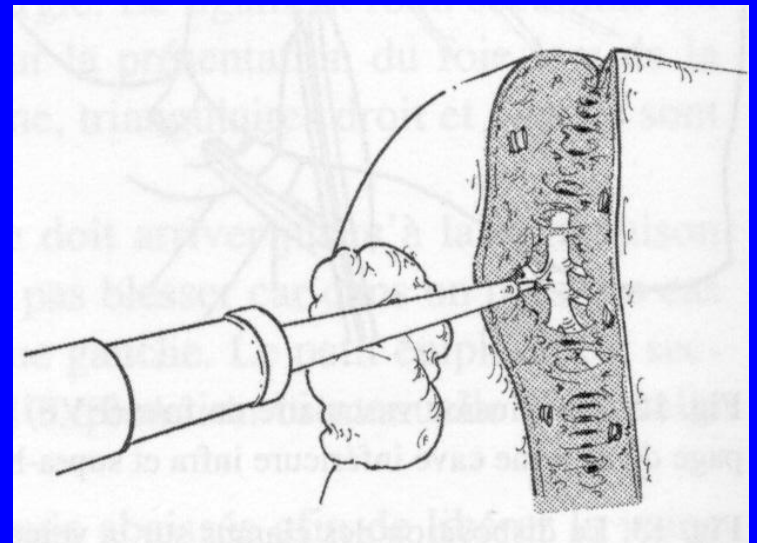
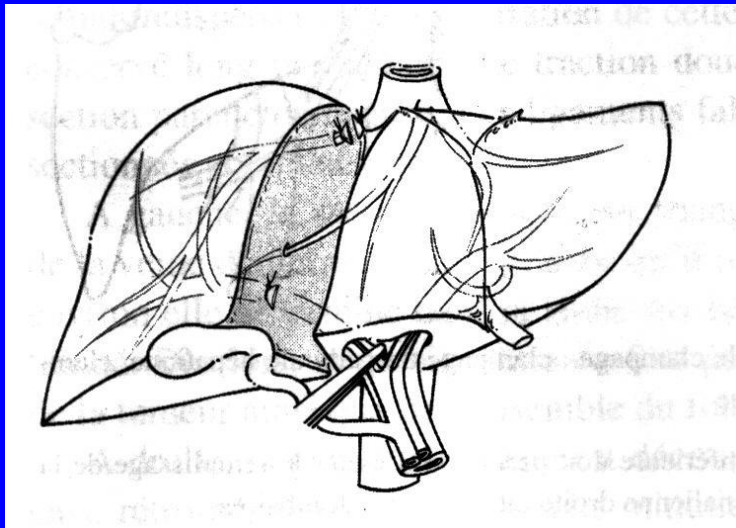
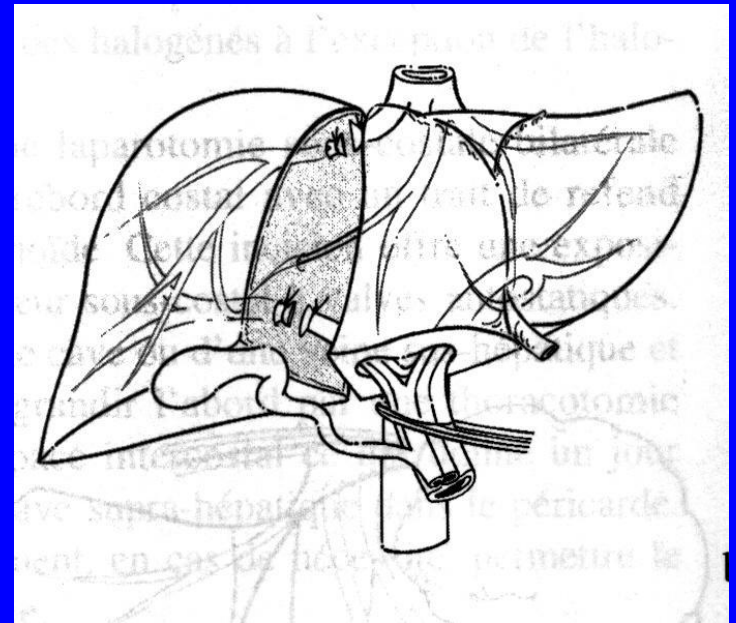
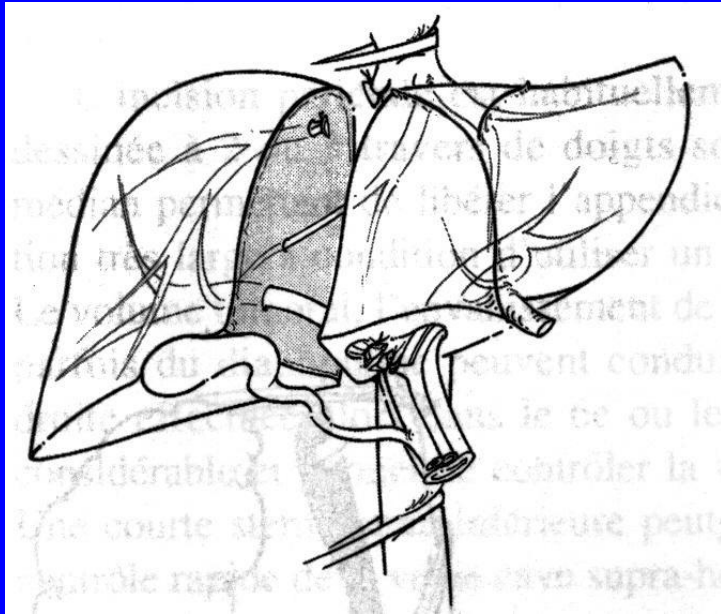


10



11





Abcesele hepatice

- Dupa etiologie
 - cu germeni piogeni
 - cu paraziti
- Dupa modul de aparitie
 - Primitive
 - Secundare
- Dupa localizare
- Dupa evolutie
 - Supraacute, acute, cronice

Abcesul hepatic cu piogeni

- Frecventa 0,004-0,016%
 - Varsta medie 31-48 ani
 - Cauze secundare 70-80%
 - Infectii biliare, infectii enterale, abcese subfrenice, septicemii, traumatisme hepatice
- GERMENI implicati: E.Coli, stafilococ patogen, streptococ, clostridii, proteus, piocianic.
- Cai de propagare
 - Biliara, portala, arteriala, contiguitate, directa

Anatomie patologica

- Unice sau multiple
- Mai frecvent lobul drept
 - Unice – mai frecvent pe cale portala
 - Multiple – mai frecvent pe cale biliara sau arteriala
- Peretele – tesut hepatic, cel inflamatorii
- Continut purulent, resturi necrotice

Tablou clinic

- Debut brutal sau insidios
- Perioada de stare
 - Febra remitenta, intermitenta sau continua
 - Durere spontana
 - Stare generala alterata
- Obiectiv
 - Hepatomegalie
 - Icter
 - Aparare musculara
 - Semne toracice
 - Durere lombara
 - Splenomegalie inconstant

Ex paraclinice

- Biologic
 - GOT, GPT, FA, Bilirubinemie, anemie, hipocolesterolemie, VSH, leucocitoza, hemocultura
- Ecografia abdominala
- CT, RMN
- Scintigrafia hepatica
- Punctia percutana ghidata

Dg pozitiv

- Antecedente de infectie digestiva
- Triada Fontan: durere HD, hepatomegalie, febra
- Ex paraclinice
- Punctie +

Forme clinice

- Etiologice
 - Angiocolitice
 - Dupa apendicita acuta
 - Septicemice
- Evolutive
 - Acute
 - Cronice
- Topografice
 - Posterioare
 - Pe domul hepatic
 - De lob stang

Complicatii

- Rupturi
 - In peritoneu, pleura, pericard, plaman, organe cavitare
- Hemobilie
- Pileflebita
- Casexie

Tratament

- Profilactic
- Medical
 - Abcese mici in stadiile initiale, profunde, multiple
- Chirurgical
 - Abcese extensive
 - Cronice
 - complicate
 - colectii purulente ce nu regreseaza complet la tratament medical.

Chistul hidatic hepatic

Boala hidatică hepatică

Zoonoză determinată de stadiul larvar al
Teniei *Echinococcus granulosus*

 omul = gazdă intermediară accidentală sau
finală

 animalele = gazde intermediare și finale

 boală etiologic benignă, polimorfism
lezional și evolutiv, localizări simultane
sau succesive

Incidență

- ✂ 42,79% din patologia tumorală benignă hepatică
- ✂ zonele de creștere a animalelor
- ✂ bazinul Mediteranean, Europa de Est, Orientul Mijlociu, America de Sud, Australia etc.
- ✂ Romania
 - ✂ 1953-1963 : 5,6 cazuri la 1000 locuitori
 - ✂ 1991-1995 : 1000 de cazuri noi

Etiopatogenie

- ✎ Larvă de Tenia Echinococcus,
- ✎ parazit entozoar din clasa Cestode,
- ✎ 3-6 cm, nu are tub digestiv, se hrănește prin cuticula externă prin absorbție
- ✎ ouăle (embrioforii):
 - ✎ membrana cuticulară
 - ✎ embrionii hexacanți

Câinele,
pisica, vulpea, lupul...

OUă (materii fecale)

Iarbă, zarzavaturi

ierbivore

bovine
oi
capre
cal
măgar
porc

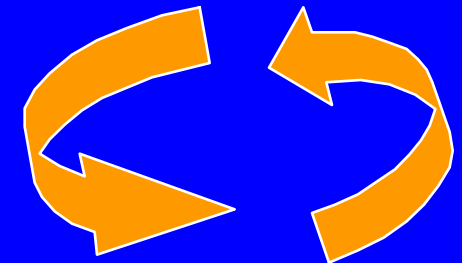
Om

intestin

ficat

plămân

circulația
generală



marele ciclu echinococic

micul ciclu echinococic

C.H.H.

anatomie patologică

- C.H.H.
 - cuticula
 - membrana anhistă, 1-3 mm grosime, mucopolizaharidică chitinoasă, netedă, alb-sidefie
 - lame concentrice,
 - membrană de ultrafiltrare
 - membrana proligeră (germinativă)
 - produce cuticula, lichidul hidatic, veziculele fiice
 - nisip hidatic - scolecși, vezicule proligere
- Perichistul

C.H.H.

anatomie patologică

✓ Localizare

- ✓ topografie variată, raportul cu pediculii vasculo-biliari
 - ✓ localizare periferică sau corticală fără contact cu pediculii vasculo-biliari
 - ✓ chisturi centrale:
 - ✓ tip II-a chist mare cu împingerea pediculilor vasculari dar cu proeminență la suprafață
 - ✓ tip II-b central intraparenchimos cu compresia venei porte, a venelor suprahepatice, a canalelor biliare

✓ Dimensiuni:

- ✓ câțiva cm - câteva zeci de cm, până la 10-15 l de lichid
- ✓ 67,5% unic, 20% dublu, multiplu 12,5%, plurivisceral 10%

C.H.H.

anatomie patologică

- Conținut - chistul univezicular, simplu, necomplicat
 - lichid limpede ca apa de stâncă
 - steril
 - proprietăți toxice și alergice
 - presiune crescută 80-120 cm apă (căile biliare = 12-16 cm)
 - scolecși - capacitate de infestare
 - în urma evoluției locale
 - transformare multiveziculară
 - conținut bilios
 - steril sau conținând scolecși
 - conținut purulent

C.H.H.

anatomie patologică

➤ Perichistul

- tesut fibro-conjunctiv inflamator la jonctiunea chist - parenchim hepatic, reacție de apărare a parenchimului hepatic
- în evoluție
 - îngroșare,
 - inflamație,
 - apariția de vezicule, diverticuli
 - calcificare

➤ Consecințe asupra parenchimului hepatic

- afectarea parenchimului, hipertensiune portală
- leziuni ale CBIH, CBEH
- afecțiuni inflamatorii alergice ale sfincterului Oddi
- litiază biliară parahidatică

Tablou clinic

- o Etapa pretumorală

- o semne funcționale

- o dureri în hipocondrul drept
 - o pusee urticariene inexplicabile
 - o stare generală bine conservată

- o Etapa tumorală

- o tumoră în hipocondrul drept decelabilă la examenul clinic

Examenе paraclinice

- ▣ ecografia hepatică
- ▣ tomografia computerizată
- ▣ C.P.R.E.
- ▣ scintigrama cu 99 mTc
- ▣ examene radiologice
- ▣ teste imunologice
 - ▣ imunoelectroforeza
 - ▣ imunofluorescență
 - ▣ fixarea complementului
 - ▣ hemaglutinarea indirectă

Diagnostic

- Anamneza
 - originea geografică
 - zone endemice
 - profesii expusă
 - manifestări alergice inexplicabile: urticarie, prurit
- ex. clinic
 - hepatomegalie tumorală
 - uneori asociată cu icter, febră
- explorări paraclinice

Diagnostic pozitiv

- ecografia hepatică
- radiografia pulmonară
- dg. imunologic
- dg. diferențial
 - tumori hepatice, juxtahepatice
 - supurațiile supramezocolice toracice drepte
 - afecțiuni ale căilor biliare

Forme clinice

- Chisturi cu dezvoltare superioară
 - pot ajunge la un volum impresionant
 - simptomatologie pulmonară
 - rx. hepatodiafragmatică edificatoare
- chisturile cu dezvoltare inferioară
 - dg. diferențial cu tumoră pancreatică, renală sau colică
- chisturile lobului stâng
 - dg. diferențial tumoră epigastrică, pancreatică, splenomegalie
- chisturile centrale
 - hepatomegalie inițială
 - complicații revelatoare
- chisturile cu dezvoltare posterioară
 - rare
 - dg. diferențial - tumoră renală, suprarenală, paraduodenală, compresiune pe vena cavă

Evoluție

- Vindecare spontană - rară
 - calcificare
- creștere în volum, complicații

Complicații

- Rupturile
 - în cavitatea peritoneală
 - șoc anafilactic, edem pulmonar, edem glotic,
 - coleperitoneu
 - echinococoză secundară
 - în cavitatea pleurală
 - crize anafilactice, semne de revărsat pleural
- Fisurarea
 - insidioasă - peritoneu liber, pleură, bronhii
 - căile biliare - pusee angiocolitice, colici hepatice violente, rx, colangiografie
- Supurația
 - dureri în hipocondrul drept, hepatomegalie, semne de supurație profundă, rx. abdominală
- Compresiuni mecanice
 - vase, canalicule biliare, organe vecine

Tratamentul chirurgical

o Principii generale

- o abord pe cale largă și directă
- o protecția cu câmpuri îmbibate cu NaCl 20-30%
- o inactivarea chistului înainte de extracție cu ser clorurat hipertonic după o prealabilă decompresie
- o deschiderea chistului, evacuarea conținutului, extragerea membranei proligere, toaleta cavității restante
- o tratarea canalelor biliare deschise
- o depistarea veziculelor exogene și tratarea lor

Tratamentul chirurgical

- Obiectivele tratamentului
- inactivarea și extragerea parazitului propriu-zis
- tratarea cavității restante
- rezolvarea complicațiilor sau a patologiei asociate
 - biliare
 - freno-pleurale
 - brono-pleurale

Tratamentul chirurgical

- ✓ Tratamentul cavității restante (perichist):
- ✓ metoda cu lăsarea pe loc a perichistului
 - ✓ marsupializarea
 - ✓ perichistorafia
 - ✓ anastomoze chisto-digestive
- ✓ metode cu extirpare parțială a perichistului
 - ✓ perichistectomia parțială (Lagrot) - dezopercularea
 - ✓ perichistectomia subtotală
 - ✓ perichistectomii largi cu tunelizarea cavității restante
- ✓ metode de perichistectomie totală
 - ✓ chistectomie totală chirurgicală
 - ✓ chistectomia ideală
 - ✓ hepatectomii reglate

Tratamentul chirurgical

Tratamentul patologiei biliare asociate

- ✓ obturarea fistulelor în perichist prin sutură
- ✓ coledocotomie exploratorie
- ✓ derivații bilio-digestive în C.H. din zone anatomice cu risc
- ✓ papilo-sfincterotomia de principiu

Tratamentul laparoscopic sau percutan echoghidat

Tratamentul medical

Tratamentul postoperator