

EDIȚIA a II-a

TRATAT
DE

CHIRURGIE

Sub redacția:

Irinel POPESCU

Constantin CIUCE

VIII

Chirurgie generală

Coordonator Irinel POPESCU



EDITURA ACADEMIEI ROMÂNE

TRATAT DE CHIRURGIE

Ediția a II-a

Sub redacția:

Irinel POPESCU
Constantin CIUCE

Vol. VIII

CHIRURGIE GENERALĂ

Coordonator: **Irinel POPESCU**



EDITURA ACADEMIEI ROMÂNE
București, 2015

EDITURA ACADEMIEI ROMÂNE
Calea 13 Septembrie, nr. 13, sector 5
050 711, București, România
Tel: 4021-318 81 06, 4021-318 81 46
Fax: 4021-318 24 44
E-mail: edacad@ear.ro
Adresa web: www.ear.ro

Dr. Sorin MACARIE, șef lucrări, medic primar oftalmolog

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

Tratat de chirurgie / sub red. Irinel Popescu, Constantin Ciuce. – Ed. a 2-a.
- București: Editura Academiei Române, 2012 -

vol.

ISBN 978-973-27-2185-8

Vol. 8: Chirurgie generală / Irinel Popescu (coord.). - 2015. -
ISBN 978-973-27-2530-6

I. Popescu, Irinel (coord.)

II. Ciuce, Constantin (coord.)

616-089

EDITAT CU SPRIJINUL ANCSI

Redactor: Doina ARGEȘANU

Tehnoredactor: Sofia MORAR

Coperta: Mariana ȘERBĂNESCU

Bun de tipar: 10.11.2015. Format: 8/61 × 86.

Coli de tipar: 109,5.

C.Z. pentru biblioteci mari: 616 – 089 (021) = 59

C.Z. pentru biblioteci mici: 61

CUPRINS

| | |
|--|-----|
| Capitolul 1 | |
| PATOLOGIA CHIRURGICALĂ A DUODENULUI | |
| Anatomia chirurgicală a duodenului (<i>Dan Sabău, Florin Grosu, Anca Dumitra</i>) | 19 |
| Stenozele duodenale (<i>Dan Sabău, Alexandru Sabău, Anca Dumitra, Corina Lupușiu, Adrian Popențiu</i>) | 19 |
| Stenozele oddiene benigne (<i>Dan Sabău, Alexandru Sabău, Dan Bratu, Anca Dumitra</i>) | 28 |
| Tumorile duodenale (<i>Dan Sabău, Anca Dumitra</i>) | 50 |
| Ampulomul vaterian (<i>Dan Sabău, Alexandru Sabău, Corina Lupușiu, Anca Dumitra</i>) | 55 |
| Capitolul 2 | |
| PATOLOGIA INTESTINULUI SUBȚIRE | |
| Anatomia intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 67 |
| Fiziologia intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 67 |
| Malformațiile congenitale ale intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 76 |
| Diverticuloza intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 86 |
| Enteritele (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 89 |
| Tuberculoza intestinală (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 93 |
| Infarctul entero-mezenteric (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 99 |
| Ulcerile intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 102 |
| Volvulusul de intestin subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 108 |
| Pneumatoza intestinală (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 110 |
| Tumorile intestinului subțire (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 114 |
| Sindromul intestinului scurt (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 117 |
| Invaginația intestinală (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 130 |
| Tumorile mezenterului (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 133 |
| Capitolul 3 | |
| PATOLOGIA COLONULUI ȘI RECTULUI | |
| Anatomia colonului (<i>Viorel Scripcariu</i>) | 139 |
| Metode de explorare în patologia chirurgicală colo-rectală (<i>Viorel Scripcariu, Bogdan Filip</i>) | 139 |
| Pregătirea preoperatorie în chirurgia colo-rectală (<i>Viorel Scripcariu, Bogdan Filip</i>) | 154 |
| Boala diverticulară a colonului (<i>Viorel Scripcariu, Maria Gabriela Aniței</i>) | 166 |
| Rectocolita ulcero-hemoragică (<i>Vlad Denis Constantin, Bogdan Socea, Alexandru Cârâp, Florian Popa</i>) | 171 |
| Megacolonul toxic (<i>Viorel Scripcariu, Bogdan Filip</i>) | 178 |
| Colita pseudomembranoasă (<i>Viorel Scripcariu, Ionuț Huțanu</i>) | 188 |
| Enterocolita postradică (<i>Viorel Scripcariu, Ionuț Huțanu, Lucian Miron</i>) | 191 |
| Colita ischemică (<i>Viorel Scripcariu, Maria Gabriela Aniței</i>) | 195 |
| Polipoza recto-colonică (<i>Viorel Scripcariu, Maria Gabriela Aniței</i>) | 201 |
| Tumori benigne colo-rectale (<i>Viorel Scripcariu, Ionuț Huțanu</i>) | 205 |
| Cancerul de colon (<i>Eugen Târcoveanu, Viorel Scripcariu, Eugen Carasievici, Anca Trifan, Corina Ursulescu, Alin Vasilescu, Ana Maria Sângeap, Cristian Lupașcu, Silviu-Tiberiu Makkai-Popa, Cristian Dragomir</i>) | 211 |
| Patologia chirurgicală a rectului (<i>Traian Pătrașcu, Horia Doran</i>) | 218 |
| | 288 |

CANCERUL DE COLON

EUGEN TÂRCOVEANU, VIOREL SCRIPCARIU, EUGEN CARASEVICI, ANCA TRIFAN,
CORINA URSULESCU, ALIN VASILESCU, ANA MARIA SÂNGEAP, CRISTIAN LUPAȘCU,
SILVIU-TIBERIU MAKKAI-POPA, CRISTIAN DRAGOMIR

INTRODUCERE

Tumorile maligne ale colonului sunt adenocarcinoame (97%) și alte malignități (3%): limfoame, sarcoame, tumori neuroendocrine sau carcinoide, alte carcinoame, metastaze, GIST etc. [1].

Cancerul de colon (adenocarcinomul) constituie o cauză majoră de morbiditate și mortalitate în lume, afectând 1 din 20 de locuitori în țările dezvoltate, fiind a doua cauză de deces prin cancer, la ambele sexe, în Europa [2]. Din această motiv, cancerul de colon reprezintă o problemă de sănătate publică în majoritatea țărilor europene, în America și în Japonia. La sfârșitul anului 2007, în lume se estima că se vor înregistra aproximativ 1.000.000 cazuri noi de cancer colo-rectal (CCR) și peste 500.000 de decese [2]. În 2011, s-au raportat deja 600.000 decese prin CCR [3].

Deși istoria naturală a cancerului colonic este cunoscută, evoluția de la o leziune mică asimptomatică la un carcinom invaziv fiind de 5-7 ani, deși modificările genetice moleculare sunt parțial elucidate, pacienții au tendința de a se prezenta în stadii avansate. Mai mult, majoritatea cancerelor colonice se dezvoltă din stări precanceroase, ce pot fi recunoscute, îndepărtarea lor realizând o profilaxie eficientă, deci acest cancer se pretează la prevenire, *screening* și depistare precoce, impunând o abordare multidisciplinară.

EPIDEMIOLOGIA CANCERULUI DE COLON

Incidența cancerului de colon este mai mare decât a cancerului rectal la cele două sexe [4]. În majoritatea raportărilor cele două localizări sunt analizate în ansamblu.

La nivel mondial, CCR reprezenta, în anul 2000, al patrulea cancer ca frecvență, cu 875.000 cazuri

noi pe an (8,5% din numărul total de cazuri noi). Se remarcă o tendință de creștere lentă a incidenței CCR în lume începând cu 1975, legată probabil și de creșterea performanțelor de diagnostic [5]. În 2008 devine al treilea cancer ca frecvență la bărbați (663.000 cazuri, 10% din toate cazurile de cancer) și al doilea la femei (570.000 cazuri, 9,4% din toate cazurile de cancer), cu 608.000 decese (8% din totalul deceselor de cancer), fiind a patra cauză de deces prin cancer [4].

Distribuția geografică a cancerului colonic este variabilă. Ratele ridicate de incidență (30 cazuri la 100.000 locuitori) se găsesc în Europa de Vest, America de Nord, Australia, Noua Zeelandă, ratele intermediare în Europa de Est și rate mai mici (10/100.000) în Africa Sub-Sahariană, Asia, America Latină [4-7]. În Europa, în 2004 s-au înregistrat 376.000 cazuri noi de CCR, cu 203.700 decese (12% din decesele prin cancer), devenind a doua cauză de deces după cancerul pulmonar. Țările europene cu cea mai crescută incidență (peste 30/100.000) sunt Cehia, Slovacia, Italia, Slovenia, Germania, Spania, Croația, Irlanda, Portugalia, UK, Austria, Belgia (1998-2002) [8, 9]. În Franța se raportează 24.000 cazuri de cancer colonic pe an [9]. După 1990, odată cu translația modului de viață și a obiceiurilor alimentare occidentale spre estul Europei, se constată o creștere globală a incidenței CCR [5]. Se constată o creștere a cancerelor colonice în cele mai multe regiuni ale lumii, exceptând țările care au programe serioase de *screening* și prevenție.

În **România**, frecvența CCR este în creștere rapidă (dublarea incidenței și mortalității în ultimii 20 ani!), 13 ‰ în 1994, 17,74 ‰ locuitori în 2000 și 23 ‰ în 2002 [10] ajungând în mai 2010 la 25,1 ‰, situând România în rândul țărilor cu o incidență medie [11]. În ultimii ani CCR a devenit a doua cauză de deces prin cancer după carcinomul bronhopulmonar [11].