1. **Rezumat**

Patologia biliara benigna este dominata de litiaza biliara si alaturi de patologia benigna non-litiazica reprezinta un capitol important al practicii chirurgicale. Progresele aparute in ultimele decenii nu au schimbat nici aspectele de fiziopatologie si nici principiile de tratament dar au modificat radical diagnosticul imagistic si au creat bazele aplicarii principiilor clasice de tratament prin metode terapeutice noi, miniminvazive.

Diagnosticul imagistic al patologiei biliare benigne s-a bazat o lunga perioada de timp pe radiologie clasica si scintigrafie, pentru ca in prezent ecografia abdominala trans-parietala sa devina principala investigatie, completata atunci cand situatia o cere cu tomografie computerizata si imagistica prin rezonanta magnetica nucleara. La aceste metode non-invazive se asociaza colangiopancreatografia endoscopica retrograda si coledocoscopia laparoscopica, metode minim-invazive care pe langa diagnostic permit si realizarea unor gesturi terapeutice complexe. Nu trebuie omisa din arsenalul diagnostic colangiografia intraoperatorie, realizata fie pe cale clasica fie pe cale laparoscopica, care desi este o explorare radiologica standard, nu si-a pierdut valoarea, mai ales in situatiile de incertitudine diagnostica intraoperatorie.

Tratamentul patologiei biliare benigne include in prezent o varietate de modalitati terapeutice, cu precizarea ca niciuna dintre ele nu s-a putut impune ca o solutie eficace in toate cazurile:

* Chirurgie clasica (deschisa)
* Chirurgie laparoscopica (eventual asociata cu coledocoscopie)
* Chirurgie endoscopica
* Radiologie interventionala prin punctie trans-parieto-hepatica

Dupa finalizarea tezei de doctorat, incepand cu anul 1996, am fost preocupat de diagnosticul si tratamentul patologiei biliare benigne, o mare parte din activitatea mea clinica, stiintifica si de cercetare a fost canalizata catre abordul endoscopic al patologiei biliare benigne. Aceasta s-a concretizat in redactarea a sase capitole de tratat in calitate de coautor si doua capitole de tratat in calitate de autor unic, o carte de tehnici chirurgicale in calitate de coautor, un capitol de caiet de tehnici chirugicale in calitate de autor unic, o monografie in calitate de prim autor (coordonator) si patru capitole de tratat, in calitate de coautor, aflate in curs de aparitie. La acestea s-au adaugat opt articole publicate in extenso in reviste cotate ISI sau BDI, in calitate de autor principal sau coautor, precum si nouasprezece rezumate cu ISBN / ISSN publicate in volumele de rezumate ale unor manifestari stiintifice nationale si internationale. Nu in ultimul rand mentionez ca Tratatul de patologie chirurgicala, sub redactia Prof. Dr. N. Angelescu, Editura Medicala Bucuresti 2001, la care am fost coautor, a fost premiat de Colegiul Medicilor din Romania pentru cea mai buna carte publicata in domeniul specialitatilor chirurgicale publicata in anul 2001.

Teza de fata ia in discutie un interval de aproape douzeci de ani in care m-am implicat in solutionarea cazurilor de patologie biliara benigna in Clinica de chirurgie „Caritas - Acad. N. Cajal” (in perioada 1996 - 2007) si ulterior in Clinica de chirurgie I din Institutul Oncologic „Prof. Dr. Al. Trestioreanu” Bucuresti, unde imi desfasor si in prezent activitatea profesionala. In acest interval de timp am aplicat si evaluat majoritatea procedurilor terapeutice chirurgicale adresate patologiei biliare benigne, dintre procedurile minim-invazive fiind preferat abordul endoscopic. In toate situatiile in care tratamentul minim-invaziv a fost ineficient sau incomplet, solutia chirurgicala clasica a constituit varianta de rezerva.

Obtinerea atestatelor (competentelor) de endoscopie digestiva diagnostica si terapeutica si de chirurgie laparoscopica mi-au permis implicarea directa in abordul minim-invaziv al patologiei biliare benigne, experienta personala astfel acumulata putand fi valorificata pe plan didactic si stiintific prin publicarea articolelor si lucrarilor mentionate in randurile de mai sus precum si prin transmiterea informatiilor acumulate catre studenti, rezidenti si nu in ultimul rand doctoranzi.

Rezolvarea chirurgicala clasica a fost singura solutie diponibila pentru patologia biliara benigna vreme de decenii. In prezent colangiografia endoscopica retrograda a revolutionat atat diagnosticul cat si tratamentul acestui segment de patologie constituind, alaturi de chirurgia laparoscopica, principalii piloni terapeutici.

Tratamentul endoscopic si laparoscopic, la care se asociaza colangiografia intraoperatorie si coledocoscopia, au relansat chirurgia patologiei biliare benigne, avantajele fiind legate de:

* Un bun raport cost / eficienta, relativ la durata spitalizarii si costul tratamentului
* O frecventa scazuta a complicatiilor si existenta unor modalitati eficiente de rezolvare a acestora
* Disponibilitatea echipamentelor necesare si costurile rezonabile legate de intretinerea acestora
* Experineta semnificativa acumulata, asociata cu o pregatire corespunzatoare in domeniul laparoscopiei si endoscopiei digestive
* Complianta mult mai buna a pacientilor la terapiile minim-invazive.

Trebuie mentionat ca patologia biliara benigna si in special cea litiazica a devenit un domeniu disputat intre chirurgi si gastroenterologi, existand numeroase controverse privind nivelul de competetnta al fiecaruia si secventele in care trebuie asociate diversele metode terapeutice, efectuandu-se numeroase studii pe aceasta tema, fara a se stabili insa un consens.

Cu toate progresele realizate de tratamentul minim-invaziv, nu sunt putine situatiile in care este chemata tot chirurgia deschisa pentru rezolvarea cazului, fie ab initio, fie dupa esecul sau tratamentul incomplet realizat pe cale minim-invaziva. Insistenta in rezolvarea minim-invaziva a acestui segment de patologie nu este intotdeauna benefica putandu-se genera astfel fie rezolvari incomplete fie leziuni biliare iatrogene, adeseori dificil de manageriat. Recurenta lezionala benigna litiazica sau non-litiazica este de asemenea o realitate care obliga la o buna selectionare a cazurilor ce pot fi rezolvate minim-invaziv. Situatiile in care la acelasi pacient sunt necesar atat proceduri minim-invazive cat si chirurgie deschisa, fie simultan fie succesiv, nu sunt o raritate, mai ales atunci cand ne confruntam cu cazuri complexe sau cu leziuni iatrogene. Clinica de Chirurgie Caritas si Clinica de Chirurgie I I.O.B., prin dotarea si experienta dobandita, s-au constituit in centre de referinta pentru patologia biliara, concentrarea cazurilor permitand acumularea unei vaste experiente in domeniu care a stat la baza redactarii lucrarilor amintite mai sus.

Domeniul patologiei biliare benigne nu reprezinta insa singurul capitol de interes, alaturi de membrii colectivului pe care il conduc, implicandu-ma in numeroase proiecte de cercetare medicala clinica si fundamentala, oncologica si non-oncologica. Acestea reprezinta atat o sursa de recunoastere si prestigiu pentru UMF „Carol Davila” Bucuresti cat si o modalitate suplimentara de finantare a activitatii.

Dezvoltarea ulterioara a carierei academice stiintifice si profesionale va fi centrata pe indeplinirea rolului de lider al unui colectiv universitar dinamic, sprijinindu-mi colegii pentru imbunatirea actului didactic, prin individualizarea pregatirii si modernizarea procesului formativ, prin implicarea in noi proiecte de cercetare si prin dezvoltarea unor modalitati practice de aplicare a cunostintelor dobandite.