

**Colangiografia laparoscopică de elecție în patologia litiazică. Criterii de selecție intraoperatorii**

O.L. Madge, Cl. Daha, C. Cirimbei, E. Brătucu, N. D. Straja

1<sup>st</sup> Surgical Clinic, "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Institute of Oncology, Bucharest, Romania

"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

**Rezumat**

*Introducere:* Introducerea tehnicilor laparoscopice a făcut ca disputa dintre adepții efectuării colangiografiei intraoperatorii de rutină sau de elecție să continue, dar în prezent cei mai mulți autori recomandă practicarea ei de elecție pe baza unor indicații preoperatorii și/sau intraoperatorii bine stabilite, evitându-se astfel efectuarea unui număr mare de proceduri inutile, cu dezavantajele și riscurile lor inerente.

*Metode:* S-a efectuat un studiu retrospectiv, pe parcursul a 20 de ani, ce cuprinde 100 de colangiografii laparoscopice elective.

*Rezultate:* Cel mai fidel parametru pentru indicația intra-operatorie de colangiografie laparoscopică în suspiciunea de litiază coledociană s-a dovedit a fi ductul cistic dilatat peste 3 mm însoțit opțional de litiază cistică și/sau calea biliară principală dilatăată peste 10 mm.

*Concluzii:* Conform datelor analizate colangiografia laparoscopică s-a dovedit a fi o metodă de explorare intraoperatorie sigură, cu mortalitate și morbiditate specifice metodei nule, dar și cu o fiabilitate excelentă în evidențierea litiazei CBP.

**Cuvinte cheie:** colangiografie laparoscopică, litiază biliară, echografie, duct cistic dilatat