

CAUZELE DISCORDANȚEI ÎNTRE DIAGNOSTICUL ÎNȚIAL ȘI CEL FINAL DE STRICTURĂ COLEDOCIANĂ BENIGNĂ

Ana Bratu, Simona Bățaș, Smaranda Demian, Ligia Bancu, Imola Török, C. Dudaș

Clinica Medicală nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie "I. L. Caraculă" Timișoara

Prin strictură benignă a căii biliare principale se înțelege o îngustare a coledocului, de origine benignă. Ea este definită prin tehnici colangiografice, laparotomie, histopatologie sau decelată la autopsie.

În această lucrare ne referim la un lot de 163 de bolnavi icterici, analizați după un set standard stabilit de Euricterus. Stenoza coledociană benignă a fost prezentă la 4 bolnavi (2,45%) între 64-80 de ani, 3 de sex masculin.

S-a înregistrat frecvența datelor clinice în ordine descrescândă (+1 la 0), puterea lor discriminatorie și importanța lor în diagnosticul de strictură benignă coledociană (+1 la -1).

Puterea discriminatorie (DP(d-r)/d) pentru această boală a fost atribuită următoarelor simptome: prodrom "gripal", icter care crește în intensitate, prurit, chirurgie biliară în antecedente, febră peste 38°C, stare generală alterată, laparotomie.

Importanța diagnostică (d(d-r)) în ordine descrescândă s-a atribuit pruritului, gratajului, icterului care crește în intensitate, laparotomie, histopatologie.

Afecțiunile cu care s-a făcut confuzie în diagnosticul inițial au fost litiaza coledociană și cancerul capului de pancreas.

Concluzie: cauza confuziei rezidă în lipsa de specificitate atât a datelor clinice discriminatorii, cât și a celor de importanță diagnostică în această afecțiune.