

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE „CAROL DAVILA”,
BUCUREȘTI**

**ȘCOALA DOCTORALĂ
DOMENIUL MEDICINĂ**

TEZĂ DE ABILITARE

REZUMAT

***NOI PARADIGME ȘI PROVOCĂRI CONCEPTUALE ÎN PRACTICA
CHIRURGIEI GENERALE A ULTIMILOR 20 DE ANI***

Conf. Univ. Dr. Ion Daniel

Departamentul X – Chirurgie Generală

Disciplina Chirurgie Generală și Urgență III

Spitalul Universitar de Urgență București

București

2022

Realizările științifice și profesionale prezentate în actuala teză de abilitare sunt centrate în jurul a 4 domenii chirurgicale majore care m-au preocupat în mod prioritar de-a lungul carierei:

1. Chirurgia peretelui abdominal
2. Chirurgia cancerului colo-rectal
3. Chirurgia cancerului de sân
4. Sindromul de compartiment abdominal

De asemenea, voi prezenta cercetările efectuate și contribuția personală în cadrul acestor domenii chirurgicale. Fiecare dintre ele a fost supus unor provocări conceputele majore care a suscitat dezbateri aprinse, cu consecințe directe asupra practicii chirurgicale propriu zise. Am urmărit îndeaproape această dinamică prin participarea directă la congrese și conferințe precum și prin publicarea de articole științifice pentru fiecare domeniu expus.

Având în vedere că cea mai mare parte a activității mele chirurgicale s-a desfășurat în Clinica de Chirurgie Generală și Urgență III a Spitalului Universitar de Urgență București, evoluția mea chirurgicală a fost modelată de specificul patologiei întâlnite dar și de preocuparea specială a mentorului meu – Prof. Univ. Dr. Mircea Ciurea, asupra patologiei defectelor parieto-abdominale.

Această tematică - hernii, eventrații, eviscerații, era oarecum marginală în preocupările specialiștilor, în perioada anilor 90 ai secolului trecut, în ciuda frecvenței și implicațiilor majore în plan socio-economic. Deoarece toate intervențiile chirurgicale din sfera abdominală erau efectuate pe cale clasică – laparatomie în diverse variante, rata eventrațiilor postoperatorii se situa în jurul a 20% din cazuri, apropiindu-se de 40% pentru anumite grupe de risc. În plus, pentru herniile primare, rata de recidivă era în continuare inacceptabil de ridicată, în condițiile utilizării unei varietăți de proceduri, complet nestandardizate. Două direcții de bază au concurat la realizarea marii schimbări de paradigmă în chirurgia parieto-abdominală a începutului de secol XXI: direcția anatomo-chirurgicală (reevaluarea tehnicilor și standardizarea lor) și cea tehnologică (materiale de protezare și abordul minim-invaziv).

Neoplasmul colo-rectal fiind cea mai frecventă localizarea a cancerelor digestive în aria noastră geografică ne-am confruntat cu o cazuistică bogată, diversă, atât electivă cât și în urgență, ceea ce ne-a condus în timp la acumularea unei experiențe semnificative. Bazat pe această experiență am elaborat mai multe lucrări științifice, lucrări de licență, și cercetări doctorale în acest domeniu.

În decursul ultimelor 2 decenii am asistat la o schimbare majoră de paradigmă diagnostică și terapeutică privind cancerul de sân, astfel încât a fost necesară o permanentă upgradare la noile standarde și achiziții în domeniu. Amintesc pe scurt progresele asimilate și aplicate în abordarea modernă a cancerului de sân:

- Colaborarea strânsă cu departamentul de imagistică în vederea diagnosticului precoce.
- Introducerea tehnicii de localizare cu fir ghid a tumorilor mici, „profunde”.
- Colaborarea strânsă în cadrul „tumor board” pentru optimizarea secvențelor terapeutice.
- Restrângerea semnificativă a ponderii mastectomiilor prin practicarea chirurgiei conservatoare raționale.
- Biopsierea primilor 4 ganglioni axilari ca echivalență a ganglionului santinelă („four sample nodes”).
- Limfodiseția axilară a fost optimizată cu reducerea semnificativă a riscului de limfedem al brațului.
- Analiza și ajustarea tratamentului în situații particulare de tipul cancer de sân bilateral sau multifocal.

Pornind de la experiența chirurgiei reconstructive a peretelui abdominal, ne-am confruntat cu apariția unor tulburări cardio-respiratorii postoperatorii care s-au dovedit a fi forme ușoare/moderate ale sindromului de compartiment abdominal (SCA). Având în vedere progresele făcute pe plan internațional în definirea și explicarea acestei entități, după anul 2000, având la dispoziție date din literatură, am început să înțelegem mai bine mecanismele de apariție a acestei complicații și, în consecință, să aplicăm sistematic măsurile cele mai noi de diagnostic, profilaxie și tratament.

Planul acestei teze a fost conceput din perspectiva evoluției propriei cariere în paralel cu cea a domeniului chirurgiei generale, oglindind întregul efort făcut în direcția upgradării practicii curente la standardele actuale în domeniu. Pe primul plan a rămas întotdeauna activitatea chirurgicală propriuzisă, văzută ca baza de pornire pentru cea didactică și de cercetare.

Pentru o mai bună expunere voi face o sistematizare a direcțiilor pe care le am în vedere în dezvoltarea propriei cariere: activitate chirurgicală, activitate de cercetare și activitate didactică.

Activitate chirurgicală

- Lărgirea ariei de aplicabilitate a tehnicilor minim invazive în chirurgia peretelui abdominal
- Realizarea unui centru de excelență dedicat herniilor incizionale dificile
- Tehnici Minim invazive în chirurgia oncologică
- Tehnici minim invazive în chirurgia ginecologică
- Tehnici minim invazive în chirurgia de urgență
- Chirurgia metastazelor hepatice

Activitate de cercetare

Participarea la elaborarea studiilor doctorale pentru 4 membri ai disciplinei, folosind cazuistica proprie, în colaborare cu îndrumătorii de doctorat. De asemenea, propun implicarea tehnicilor moderne în cercetarea științifică, motiv pentru care în 2021 m-am alăturat comisiilor de îndrumare a tezelor de doctorat a doi rezidenți pe care îi supervizez și în activitatea lor chirurgicală. Ei vor folosi tehnici de analiză de tip BigData aplicate în cercetarea clinică.

Proiecte și perspective în activitatea de cercetare:

- Realizarea unui proiect pilot pentru implementarea Registrului Național de Hernii
- Evaluarea postoperatorie a calității vieții la pacienții cu cancer colo-rectal – QoL
- Realizarea unui protocol de monitorizare a presiunii intrabdominale postoperator la bolnavul chirurgical
- Optimizarea rezecțiilor și a limfadenectomiei în cancerul de sân
- Participarea în echipe multidisciplinare în domeniul biologiei/geneticii cancerului colo-rectal

Activitate didactică

Având aproape 25 de ani de activitate didactică consider că am acumulat suficientă experiență pentru a face o analiză critică a sistemului de învățământ universitar medical, în speță cel din specialitățile chirurgicale. Filosofia mea în acest domeniu pornește de la premisa că

medicina și chirurgia trebuie să rămână profund umane, iar formarea viitorilor profesioniști trebuie să țină cont, în primul rând, de nevoia de empatie și solidaritate.

Voi încheia această retrospectivă cu câteva note personale. În zilele noastre, schimbarea nu mai este o excepție, ci o regulă. Am trăit această experiență în chirurgia generală și mă aștept la noi schimbări majore în viitor. Adaptarea la schimbare necesită o minte deschisă, un efort susținut fiind întotdeauna recompensată de satisfacția de a fi mereu viu și autentic. Chiar dacă chirurgia este în primul rând o activitate practică, ea necesită momente și etape de reflecție pentru analiză, sinteză și predicție - aspecte pe care am încercat să le transpun în această lucrare.