

во детекцијата на малигната инфилтрација во околните лимфни јазли, како и во постоперативното следење.

Методот е со висок степен на сензитивност и специфичност, лесен за изведување, ефтин, не бара посебни услови за работа или подготовка на испитаниците и не е штетен за здравјето на болниот како и на персоналот, што го чини погоден за дијагностика, контрола и следење на наодите во сите фази на болеста, како и постоперативно.

## **01U06 STAGING OF RECTAL CANCER – ENDOSONOGRAPHY APPROACH**

Joksimovic N, Genadieva M, Andreevski V, Todorovska B, Curakova E, Isahi U, Serafimoski V.  
University Clinic of Gastroenterohepatology, Medical Faculty Skopje, R. Macedonia

**INTRODUCTION** This study is a prospective clinical investigation that includes 701 patients aged on average 55.7 years with symptoms such perirectal pain, rectal bleeding, and change in bowel habit and tenesmus that had been investigated at the Clinic. Rectal cancer was diagnosed by endoscopy and pathohistologically confirmed in 404 cases.

**AIM** The aim of the study was to evaluate the use of endorectal ultrasound in demonstration of the tumour, extension into per rectal fat and lymph node involvement.

**MATERIAL AND METHODS** Demonstration of tumor, extension into perirectal fat and lymph node involvement were evaluated. Tumors were successfully imaged by endorectal ultrasound. Ultrasonic examination was performed with a 7.5 MHz blind endorectal probe. Patients were examined in the left lateral decubitus position. No complications were encountered. However, five patients did have minimal rectal bleeding after the examination. No patients experienced pain, although many encountered mild discomfort.

**RESULTS** According to the endosonographical results patients were divided into 3 groups: operable, consisting of 192 pts (27.4%), unoperable group of 212 pts. (30.2%) and control group with 297 pts (42.4%).

All patients from the first group endosonographically classified as operable rectal carcinoma were compared with the definite surgical diagnosis. Endosonographically 57 pts (14%) had I-st degree, 135 pts (33.5%) had II-nd degree. The group classified as inoperable rectal tumours 212 pts (52.5%) is compared with the operative findings of palliative operated patients, by reason of complication due to the primary process (ileuses) 75 pts were operated, and endosonographic diagnosis was confirmed by the operation findings.

The control group of patients (297 pts) which was endosonographically classified to be without signs of primary and secondary neoplasmatological process in the rectal wall, was compared with all the findings got by rectoscopy, colonoscopy and their combination with histology. The ovaries Adenocarcinoma ovarii were found in 54 pts (18.5 %), Ovarial cyst in 26 pts. (9 %), Myoma uteri in 32 pts. (10.5 %), Adeocarcinoma uteri in 67 pts (23 %), Adenocarcinoma prostatae in 44 pts (15 %), Adenoma prostate in 33 pts (11%), IBD in 31 pts (10 %), perirectal abscesses in 7 pts (2.5 %), M. Hirschprung's disease in 2 pts, and torsion of the sigmoid colon in one patient.

**CONCLUSION** However, transrectal sonography as a usable supplementary method has to provide approximate sensitivity as the method to which it is supplementary, in fact to be able to detect the lesion that was proved beyond doubt in this study.

The results suggest that transrectal sonography has an important role in the determination of the operability of rectal malignoma, following and predicting of the degree of infiltration and determining of the precise borders of the intramural infiltration. The utility of blind endosonography (BUS) is evident, the method is noninvasive, and there are no contraindications, permits fast, easy and precise evaluation of the rectal cancer extension as well as the diseases of the neighbouring organs.

## **01U06 ЕНДОСОНОГРАФСКИ ПРИСТАП ВО СТЕЈДИНГОТ НА РЕКТАЛНИОТ КАРЦИНОМ**



Јоксимовиќ Н, Генадиева М, Андреевски В, Тодоровска Б, Цуракова Е, Исахи У, Серафимоски В.  
Универзитетска Клиника за Гастроентерохепатологија Скопје, Р. Македонија

ВОВЕД Студијата преставува ретроспективно-проспективно иследување на 701 пациент, со просечна возраст од 55,7 години кои се јавиле на нашата клиника со симптоми во смисол на пери ректална болка, ректално крвавење, напон при дефекација и тенеزمии. Ректален карцином е најден кај 404 пациенти. Истиот е ендоскопски верифициран и хистопатолошки потврден.

ЦЕЛ Цел на студијата е да се утврди вредноста на ендоректалниот ултразвук во одредување на големината на туморот, проценката на инвазијата на туморската маса, и степенот инфилтрирање во лимфните јазли.

МАТЕРИЈА И МЕТОДИ Во иследувањето е направено одредување на големината на туморот, проценката на инвазијата на туморската маса, и степенот инфилтрирање во лимфните јазли. Ендосонографски туморската екстензија беше анализирана со реал-тима трансректална ултразвучна сонда од 7,5 Мхз. Пациентите беа прегледувани во лева декубитална положба. При прегледите немаше сериозни компликации, освен оскудно ректално крвавење кај пет пациенти. Болка како симптом немаше при прегледите, но поголем број пациенти се жалеа на дискомфорт.

РЕЗУЛТАТИ Според ендосонографските резултати пациентите беа поделени во три групи: пациенти со ендосонографски операбилен ректален карцином 192 (27,4%), пациенти со неоперабилен ректален карцином 212 (30.2%) и контролна група на пациенти.

Сите пациенти од првата група, пациенти кои ендосонографски беа диференцирани како операбилни, беа компарирани со дефинитивните оперативни наоди. Ендосонографски 57 (14%) од пациентите беа класирани во првата операбилна класификациона група по ендосонографската класификација, 135 (33.5%) од пациентите беа класирани во втората операбилна класификациона група.

Во група ендосонографски неоперабилни тумори на ректум беа класирани 212 (52.5%) пациенти. Од овие пациенти 75 беа палијативно оперирани поради појава на компликации од примарната болест, илеус. Добиените оперативни наоди исто така беа компарирани со преоперативните ендосонографски.

Контролната група на пациенти беше сочинета од 297 пац. кај кои ендосонографски и ендоскопски не е детектиран ректален карцином. Ендосонографските наоди се компарирани со ендоскопските, КТ и хистолошките од добиените хистопатолошки наоди. Оваријален аденокарцином е најден кај 54 (18.5 %) од пациентите, оваријални цисти кај 26 (9 %), миоматозен Тм на матка кај 32 (10.5 %), аденокарцином на матка кај 67 (23 %), Аденокарцином на простата кај 44 (15 %), аденом на простата кај 33 (11%), ИБД е детектирано кај 31 (10 %), пери ректален абсцес кај 7 (2.5 %), М. Hirschprung's кај двајца пациенти и кај еден пациент торзија на сигма.

ЗАКЛУЧОК Трансректалната сонографија како суплементарен метод прикажа сензитивност како и методите на која им е суплементарна, односно да е во состојба да ги детектира лезиите, што студијата недвосмислено го потврдува.

Резултатите сугерираат дека трансректалната сонографија има голем значај во одредувањето на операбилноста на ректалниот карцином, одредувајќи го степенот на инфилтрацијата и одредувајќи ги точните граници на истата.

Значајот на слепата ендосонографија (БУС) е евидентен, методот е неинвазивен а нема апсолутни контраиндикации. Методот се изведува едноставно, брзо, дава прецизни податоци за малигната екстензија во ткивата и околните органи.

## **01U07 MODEL FOR END-STAGE LIVER DISEASE (MELD) IN STRATIFIACATION OF IN HOSPITAL PATIENTS WITH TERMINAL LIVER DISEASE**