

Concluzii: Folosirea tehnicilor de minimalizare a traumei chirurgicale – trombectomie cu reprotzare distal a arterei femurale profunde, bypassurile ilio-femorale extra anatomice și folosirea tehnicilor endovasculare, permit revascularizarea adecvată a membrelor și scăderea ratei complicațiilor.

Cuvinte cheie: reprotzare, intervenții vasculare repetate, crossover

REPEATED OPERATIONS IN AORTO-ILIO-FEMORAL SEGMENT IN THE LATE PERIOD

Introduction: The progression of the atherosclerotic process frequently causes thrombosis of bypasses applied in the aorto-femoral segment as well as the formation of anastomotic aneurysms. The surgical treatment of these patients is extremely complicated due to the presence of a pronounced adhesion process, vascular exploration being associated with a high risk of bleeding and other complications.

Material and methods: 328 repeated surgeries for inferior limb revascularization in the late postoperative period have been performed in 302 patients. Preferred interventions were thrombectomies with deep graft interposition. In case of failure, extra anatomical ilio-femoral bypasses were applied. Only when the last mentioned were impossible to perform, laparotomy was carried out and a new bypass was applied.

Results: The majority of patients received an adequate revascularization of inferior limbs. Lethality was 2,7%, amputation rate – 5.3%. In 5% of cases, endovascular repair of proximal segment stenosis was performed.

Conclusions: The techniques of surgical trauma minimalization – thrombectomy with graft interposition on the a. femoralis profunda, extra anatomical ilio-femoral bypasses and the usage of endovascular treatment allow adequate limb revascularization and complication rate decrease.

Key-words: graft interposition, repeated vascular surgery, crossover

REVASCLARIZAREA CHIRURGICALA A TREIMEI INFERIOARE A ARTEREI POPLITEE ȘI ARTERELOR TIBIALE ÎN PROCESELE OCLUZIV-STENOTICE

CASTRAVEȚ A¹, TABAC D¹, ȚURCAN A¹, OȚEL E¹, ȘTIRBU V¹, CASTRAVEȚ AD¹, CEREVAN E¹, JARDAN D¹, RAILEANU D¹, UNGUREANU A¹, DANU S¹

¹Secția Chirurgie Vasculară, IMSP Spitalul Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: În pofida implementării pe scară largă a tehnicilor endovasculare în tratamentul proceselor ocluziv-stenotice în segmentul infrapopliteu, rata intervențiilor chirurgicale deschise rămâne la un nivel înalt.

Scopul: Este studierea rezultatelor precoce ale revascularizării chirurgicale a segmentului arterial infrapopliteu în procesele ocluziv-stenotice.

Material și metode: Pe parcursul anilor 1995- 2018 s-au efectuat 846 intervenții chirurgicale pentru revascularizarea treimeii inferioare a arterei poplitee și arterelor tibiale. Intervențiile de preferință au constituit bypass-urile cu grefon safen inversat, endarterectomiile din arterele poplitee și tibiale cu plastie cu petec din autovenă, de asemenea s-au aplicat și petice din material sintetic, mai rar bypass-urile cu aloproteză și bypass-urile compozite.

Rezultate: Rata salvării membrelor inferioare a fost 93,7 %. În 53 cazuri postoperator s-a recurs la amputația coapsei sau gambei.

Concluzii: Conform datelor noastre revascularizarea deschisă a segmentului arterial infrapopliteu în procesele ocluziv stenotice este posibilă în 93,7 % cazuri. Intervențiile de elecție au constituit bypass-urile cu folosirea venei safene interne și trombendarterectomiile cu folosirea peticilor din vena proprie sau material sintetic. Bypass-urile din material sintetic atât cât și cele compozite au o rată mai înaltă de tromboză.

Cuvinte cheie: bypass compozit, bypass distal, endarterectomie, petec safen

SURGICAL REVASCLARISATION OF INFRAGENUAL POPLITEAL AND TIBIAL ARTERIES IN PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE

Introduction: Despite large-scale implementation of endovascular techniques in the treatment of peripheral arterial disease, the number of conventional surgeries tends to be high.

Aim: The purpose of the study is the assessment of early results of surgical revascularization of infragenual popliteal and tibial arteries in peripheral arterial disease.

Material and methods: 846 surgical interventions for revascularisation of infragenual popliteal and tibial arteries have been carried out during 1995 – 2018. The surgeries of preference were infragenual bypasses with reversed saphenous vein grafts, popliteal and tibial endarterectomy with venous patch plasty, as well as synthetic patch plasty. In rare cases, synthetic graft and composite bypasses were applied.

Results: Inferior limb salvage rate was 93,7 %. Above or below knee amputation was necessary in 53 cases.

Conclusions: According to our information, infragenual revascularisation was possible in 93,7 %. Interventions of election were infragenual bypasses with reversed saphenous vein grafts, endarterectomy with venous or synthetic patch plasty. Synthetic graft and composite bypasses were applied below knee have a high failure rate.

Key words: composite bypass, distal bypass, endarterectomy, venous patch.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ISCHEMIEI ACUTE PERIFERICE

CASTRAVEȚ A, TABAC D, ȚURCAN A, OȚEL E, CASTRAVEȚ AD, CEREVAN E, JARDAN D, ȘTIRBU V, RAILEANU D,

UNGUREANU A, DANU S

Secția Chirurgie Vasculară, IMSP Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Ischemia acută periferică (IAP) reprezintă o suprimare bruscă a fluxului sangvin arterial al membrului ce cauzează un pericol iminent al viabilității lui. Conform experienței, o parte importantă a rezultatelor negative a tratamentului sunt impuse atât de greșeli diagnostice cât și tactice.

Material și metodă: A fost analizată experiența tratamentului chirurgical a emboliilor și trombozelor arteriale acute a membrului în ultimii 10 ani (2009-2018) în secția chirurgie vasculară SCR și în cadrul Aviației Sanitare. Menționăm că pacienții la care nu s-au făcut tentative de revascularizare nu au fost incluși în studiu. Embolectomia a fost efectuată în 906 cazuri. Reconstrucții arteriale în caz de tromboză acută, pe fondalul unui proces aterosclerotic cronic – în 306 cazuri. La 3 pacienți după intervenție chirurgicală au fost efectuate revascularizări endovasculare a segmentului proximal stenozat.

Rezultate: În caz de embolie, rata amputațiilor postoperatorii a fost de 5,3%, letalitatea generală de 4,9%. După intervențiile reconstructive amputațiile au survenit în 6% cazuri, letalitatea fiind de 2%. Atât în caz de embolie cât și de tromboză acută rezultatele negative au fost cauzate de patologiile asociate și diagnostic tardiv.

Concluzie: Numai revascularizarea adecvată, corect aleasă și cât mai precoce este cheia succesului în tratamentul pacienților cu IAP. Este necesară sensibilizarea specialiștilor tuturor domeniilor și a pacienților din grupa de risc în privința IAP.

Cuvinte cheie: ischemia acută, embolie, tromboză arterială

SURGICAL TREATMENT OF ACUTE LIMB ISCHAEMIA

Background: Acute limb ischaemia is defined as a sudden decrease in limb perfusion causing a potential threat to limb viability. According to our experience, a great majority of bad outcomes are attributed to diagnostic as well as tactical mistakes.

Material and methods: The experience of surgical treatment of acute arterial thrombosis and thrombembolism during the last 10 years (2009 - 2018) in Vascular Surgery Department, Republican Clinical Hospital has been studied. We outline that the patients that had not received surgical attempt of revascularisation were not included in the study. Thromboembolism was performed in 906 patients. Arterial reconstruction in case of thrombosis due to chronic atherosclerotic lesions was performed in 306 cases. 3 patients underwent afterwards endovascular repair of proximal segment stenotic lesions.

Results: In case of thrombembolism, amputation rate was 5,3% and general mortality was 4,9%. After reconstructive surgery, amputation rate was 6%, general letality being 2%. In both situations, poor outcome is linked to associated pathology and delayed diagnosis.

Conclusion: Only adequate revascularisation, correctly chosen and applied as early as possible is the key to the treatment of acute limb ischaemia. It is important that specialists of all fields, as well as patients from risk groups be properly informed.

Key-words: acute ischaemia, embolism, arterial thrombosis

STRATEGIA ȘI MANAGEMENTUL CHIRURGICAL ÎN PANCREATITA CRONICĂ**CAZAC A¹, HOTINEANU A¹, HOTINEANU V¹**

¹Catedra Chirurgie Nr.2, LCȘ „Chirurgie Reconstructivă a Tractului Digestiv”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie «Nicolae Testemițanu», Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Managementul chirurgical al pacienților cu pancreatită cronică(PC) rămâne o problemă dificilă, cauzele fiind patogeneza obscură, evoluția clinică imprevizibilă și controversele în criteriile diagnostice și opțiunile terapeutice.

Scop: Evaluarea strategiilor terapeutice moderne în PC.

Material și metode: Studiul prezintă rezultatele tratamentului chirurgical aplicat la 495 pacienți cu PC, desfășurat în perioada anilor 1992-2018 în Clinica Chirurgie nr.2. Operațiile de elecție aplicate au fost: pancreatojejunostomie(PJS) pe ansă Roux-135(27,3%) cazuri, în cazurile de PC complicate cu pseudochist pancreatic(PP); chistpancreaticojejunostomie(CPJS) pe ansă Roux - 201(40,6%) cazuri; drenare externă a PP-67(13,5%) cazuri; drenare ecoghidată a PP-10(2,0%) cazuri. Pentru cazurile de PC complicată cu icter mecanic-PJS, coledoco-jejunostomie(CJS) pe ansă bispiculată a la Roux-7(1,4%) cazuri, CPJS, CJS pe ansă bispiculată a la Roux-33(6,7%) cazuri, CJS pe ansă Roux-32(6,5%) cazuri, duodenpancreatectomie cefalică-4(0,8%) cazuri, rezecție pancreatică caudală cu PJS, splenectomie-3(0,6%) cazuri, stentare endoscopică a ductului wirsung-2(0,5%) cazuri, enucleerea chistului pancreatic 1(0,2%) caz. În cazurile PC recidivantă cu sindrom algic: splanhnicectomie toracoscopică-45(9,1%) cazuri. Soluționarea farmacoterapeutică a fistulelor pancreatice a fost eficientă în 6(1,2%) cazuri. Tratament chirurgical au necesitat 8(1,6%) cazuri.

Rezultate: Evoluția pacienților a fost favorabilă în 396(80,0%)cazuri. Complicații precoce-42(8,33%) cazuri. Complicații tardive-21(4,16%) cazuri necesitând reintervenție chirurgicală clasică-21(4,2%) pacienți și miniinvasivă-19(3,8%) pacienți. Letalitate postoperatorie nulă.

Concluzii: Aprecierea severității leziunilor pancreatice versus patologiilor asociate argumentează aplicarea unui abord diferențial farmacoterapeutic.

Cuvinte cheie: pancreatită cronică, tratament chirurgical, complicații

STRATEGY AND SURGICAL MANAGEMENT IN CHRONIC PANCREATITIS

Introduction: Surgical management of patients with chronic pancreatitis (CP) remains a difficult problem causes are obscure pathogenesis, unpredictable clinical course and controversies in diagnostic criteria and treatment options.

Aim of the study: The evaluation of modern therapeutical strategies in CP.

Material and method: The study presents the results of surgical treatment applied to 495 patients with CP, held during the years 1992-