

third stage, it was tested in the experimental surgery center "Pius Brânzeu", Timișoara, on laboratory animals (pigs).

Results and conclusion: It has been successfully demonstrated the possibility to increase the tonus of LES. The additional change of the Bluetooth transmitter antenna is necessary to offset the screening effect of the biological tissues. Additional clinical studies are necessary for selection of optimal stimulation parameters.

Keywords: GERD; Hiatal hernia; Electrical stimulation; Fundoplication

REZULTATELE LA DISTANȚĂ ALE MANAGEMENTULUI CONVENȚIONAL AL TROMBOZEI VENELOR PROFUNDE (TVP) A MEMBRELOR INFERIOARE

SOCHIRCĂ M¹, CULIUC V¹, GUȚU E¹, CASIAN D¹, BZOVÎI F¹, DONȚU I²

¹Catedra chirurgie generală nr.3, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: În condițiile recente de organizare a asistenței medicale în Republica Moldova managementul bolnavilor cu TVP s-a realizat în mare parte convențional, considerând tradițiile Clinicilor și/sau viziunile personale ale medicilor.

Scopul studiului a constat în evaluarea rezultatelor imagistico-clinice la distanță ale tratamentului convențional al TVP.

Material și metode: Lotul cercetat a inclus 218 pacienți (222 membre) spitalizați pentru TVP(2006-2016); mediana vârstei – 58 ani, bărbați – 58,9%. TVP a fost confirmată în toate cazurile prin duplex scanare.

Rezultate: Topografia procesului trombotic conform clasificării *Lower Extremity Thrombosis* (LET): clasa I – 0,85%; II – 51,5%; III – 41,63%; IV – 6%. Intervenții chirurgicale pentru TVP flotantă au fost practicate în 26,5% observații. Terapia anticoagulantă s-a inițiat în mediu la 96 (25%-75%IQR 72–204) ore de la debutul simptomatice; dozajul optim fiind prescris doar pentru 1/4 din bolnavi. Anticoagularea de durată (34,19%) sau extinsă (60,17%) s-a realizat cu antagoniștii vitaminei K (90,82%), rivaroxaban (5,24%) sau heparine fracționate (3,93%); pe parcursul a 3–24 luni. Rata timpului anticoagularii terapeutice (INR: 2–3) a constituit 42,1%. Duplex scanarea venoasă peste 69,3±39,6 luni de la episodul trombotic a pus în evidență: reflux+stenoză profundă (48,19%), absența sechelelor posttrombotice (22%), reflux (20,72%), reflux+ocluzie (5,4%), stenoză (2,25%), ocluzie (1,35%). Sindromul posttrombotic (scor Villalta ≥5 puncte) a fost diagnosticat în 64,8% cazuri; forma severă (scor Villalta ≥15 puncte) – în 23,8%. Duplex scanarea venoasă peste 69,3±39,6 luni de la episodul trombotic a pus în evidență: reflux+stenoză profundă (48,19%), absența sechelelor posttrombotice (22%), reflux (20,72%), reflux+ocluzie (5,4%), stenoză (2,25%), ocluzie (1,35%). Sindromul posttrombotic (scor Villalta ≥5 puncte) a fost diagnosticat în 64,8% cazuri; forma severă (scor Villalta ≥15 puncte) – în 23,8%.

Concluzii: Tratamentul empiric al TVP se asociază cu o rată inacceptabil de înaltă a sechelelor posttrombotice. Implementarea amplă în practica medicală cotidiană a recomandărilor ghidului național ce vizează managementul TVP reprezintă o necesitate stringentă.

Cuvinte cheie: tromboza venelor profunde, management empiric

LONG-TERM OUTCOMES OF THE EMPIRIC MANAGEMENT OF DEEP VEIN THROMBOSIS (DVT) OF THE LOWER LIMBS

Introduction: Under the recent conditions of organizing healthcare in Republic of Moldova, the management of patients with DVT was largely empiric, considering the traditions of Clinics and/or personal experience of doctors.

Aim of study was to assess the long-term duplex imaging and clinical results of conventional DVT treatment.

Material and methods: The surveyed group included 218 patients (222 extremities) hospitalized for DVT (2006-2016); median age – 58 years, males – 58.9%. DVT has been confirmed in all cases by duplex scanning.

Results: Topography of thrombotic process according to *Lower Extremity Thrombosis* (LET) classification: class I – 0.85%; II – 51.5%; III – 41.63%; IV – 6%. Surgical interventions for free-floating DVT were performed in 26.5% observations. Median time of anticoagulant therapy initiation was 96 (25%-75%IQR 72–204) hours after the onset of symptoms; optimal dosage being prescribed for only 1/4 of patients. Long-term (34.19%) or extended (60.17%) anticoagulation was carried out during 3–24 months; using vitamin K antagonists (90.82%), rivaroxaban (5.24%) or fractionated heparins (3.93%). The percentage of time spent within target INR range (2–3) was 42.1%. Venous duplex scanning over 69.3±39.6 months after the thrombotic episode revealed: deep reflux+stenosis (48.19%), absence of postthrombotic sequelae (22%), reflux (20.72%), reflux+occlusion (5.4%), stenosis (2.25%), occlusion (1.35%). Postthrombotic syndrome (Villalta score ≥5 points) was diagnosed in 64.8% of cases; while the severe form (Villalta score ≥15 points) – in 23.8%.

Conclusion: Empiric treatment of DVT is associated with an unacceptably high rate of postthrombotic sequelae. The broad implementation in daily medical practice of national guidelines for DVT management constitutes a pressing necessity.

Key words: deep vein thrombosis, empiric management

TRATAMENTUL CONSERVATIV AL INSUFICIENȚEI VENOASE CRONICE CU DIOSMINĂ LA FEMEI DE VÂRSTĂ FERTILĂ

STIRBU VICTORIA

Sectia Chirurgie Vasculară, Laboratorul de Cardiologie Interventională și Endochirurgie IMSP Spitalul Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Insuficiența venoasă cronică este una dintre cele mai frecvente boli vasculare, afectând aproximativ 25-30% din populația adultă din SUA. Grupul de medicamente angioprotectoare, în combinație sau fără ciorapi de compresie, joacă un rol important în tratamentul conservativ al IVC. Rezultatele au fost analizate subiectiv, prin evaluarea senzațiilor, acuzelor, evaluării culorii pielii,

diametrele membrelor inferioare afectate înainte și după tratament.

Material și metode: Materialul prezentat reprezintă o evaluare a rezultatelor tratamentului conservativ într-un grup de 22 de paciente de vârstă fertilă (21-39 ani) cu IVC, tratate ambulator (consultație și tratament indicat - Departamentul de Chirurgie Vasculară, IMSP SCR "Timofei Moșneaga") perioada anilor 2017- 2019.

Rezultate: În comparație, scorurile clinice și venoase pentru IVC în supraveghere au fost semnificativ mai mici în rândul pacienților care utilizează diosmină și ciorapi de compresie. Analiza retrospectivă a sugerat că, după controlul gradului IVC, al vârstei și indicelui de masă corporală, complianța a fost principalul factor pentru o îmbunătățire semnificativă a simptomelor la pacientele cu IVC.

Concluzii: Insuficiența venoasă cronică reprezintă o patologie frecventă în Republica Moldova. Tratamentul conservativ cu diosmină cu sau fără ciorapi de compresie este foarte eficient în ameliorarea simptomelor clinice și a semnelor de IVC.

Cuvinte cheie: insuficiență venoasă cronică, IVC, diosmină, ciorapi de compresie.

CONSERVATIVE TREATMENT OF CHRONIC VENOUS INSUFFICIENCY WITH DIOSMIN IN FERTILE AGE WOMEN

Introduction: Chronic venous insufficiency is one of the most common vascular diseases, affecting about 25-30% of the adult population in the USA. The group of angioprotective medication in or without combination with compression stockings has an important role in conservative CVI treatment. Results were analysed subjectively, by assessing the patient's sensations, accusations, skin color evaluation, the before and after diameters of the affected lower limb.

Material and Methods: The presented material represents an evaluation of conservative treatment results, in a group of 22 fertile age female patients (age 21-39) with CVI ambulatory treated (diagnosis and indicated treatment - Vascular Surgery Department, RCH "Timofei Mosneaga") during the years 2017-2019.

Results: In comparison, clinical and venous scores for CVI in follow-up were significantly lower among patients using diosmin and compression stockings. Retrospective analysis suggested that, after controlling for CVI degree, age and body mass index, compliance was the main factor for a significant improvement of symptoms in CVI patients.

Conclusions: Chronic venous insufficiency is very common in Republic of Moldova. Conservative treatment with semi diosmin with or without compression stockings is highly effective in improving clinical symptoms and signs of CVI.

Key words: Chronic venous insufficiency, CVI, diosmin, compression stockings.

EXPERIENȚA CENTRULUI DE CHIRURGIE SI TRANSPLANT “SFÂNTA MARIA” INTRE 2015-2019 - PESTE 130 REZECȚII PANCREATICE

STROESCU C¹, CHIRIȚĂ D¹, POENARU R¹, STĂNILĂ ANA¹, HREHOREȚ DOINA², MITULESCU G², BOLEAC N¹, PAHOMEA I¹, COPCĂ N¹

¹Clinica de Chirurgie și Transplant, Spitalul „Sf. Maria”, ²Clinica de Chirurgie, Institutul Clinic Fundeni, București, România

Introducere: Acest studiu a fost propus pentru a putea aduce noi informații despre centrul nostru de chirurgie hepato-bilio-pancreatică, mai cu seama deoarece în ce privește rezecțiile pancreatice (proapse și efectuate pentru tumori cefalopancreatice, ale ampulei Vater, ale corpului sau cozii de pancreas cât și ale coledocului distal). Evoluția în timp a echipei operatorii a avut un rol important în menținerea rezultatelor apropiate de cele din marile centre de chirurgie hepato-bilio-pancreatică din lume.

Material și metode: Scopul acestui studiu este de a prezenta experiența clinicii în rezecțiile pancreatice, dar și să analizeze și să compare rezultatele noastre cu cele din literatură. Inițial, numărul mediu anual de rezecții pancreatice a fost relativ mic, însă în ultimii doi ani, am efectuat cu mai mult de 40% de rezecții pancreatice. Prezentarea această are, de asemenea, rolul de a evidenția importanța unei baze de date naționale ce facilitează urmărirea postoperatorie a pacienților și calcularea ratei de supraviețuire.

Rezultate: Am analizat numărul total de rezecții pancreatice (cefalice, centrale, distale) în perioada 2014-2019, efectuate de mai mulți operatori pentru patologii pancreatice și de calea biliară principală distală, în cadrul centrului de Chirurgie Generală și Transplant a Spitalului Clinic “Sfânta Maria”, București. Pe baza analizei acestora, am obținut rezultate mult similare cu cele din literatură.

Concluzii: Recuperarea postoperatorie a unui pacient ce a suferit o rezecție pancreatică este în mod cert influențată de comorbiditățile preexistente și de experiența chirurgului. Analizând rezultatele obținute în clinica noastră și comparându-le cu cele din literatură, considerăm ca nivelul nostru de performanță este unul mediu-mare, în special deoarece numărul de rezecții pancreatice anuale a crescut considerabil în ultimii doi ani.

Cuvinte cheie: Duodenopancreatectomie cefalică; Splenopancreatectomie corporeocaudală; Pancreatectomie distală

SINGLE CENTER EXPERIENCE OF OVER 130 PANCREATIC RESECTION BETWEEN 2015 AND 2019 – „SAINT MARY” SURGERY AND TRANSPLANT DEPARTMENT

Background: This study is meant to bring new pieces of information regarding our hepato-biliary and pancreatic surgical center, especially regarding pancreatic resections (suggested and conducted for cephalopancreatic tumors, ampullary tumors, tumors of the body and tail of the pancreas or distal choledocus tumors). Our team's evolution and progress has an important role in keeping our results similar to those of the large international hepato-biliary and pancreatic surgical centers.

Methods and materials: The aim of this study is to present our clinic's experience with pancreatic resections, as well as to analyze and compare our results with those described in literature. At the beginning, the mean number of pancreatic resections was small, but in the last two years, we have performed at least 40% more pancreatic resections. The presentation is also meant to emphasize the importance of a national database to facilitate patient follow-up and survival rate calculus).

Results: We analyzed a number of patients who underwent pancreatic resections (cephalic, central, distal) performed in our clinic for malignant and benign pathologies of the pancreas, but also biliary pathologies, between 2014 and 2019. After studying the results, the morbidity and mortality rates obtained in our surgical clinic can be compared to those described in literature.

Conclusion: The postoperative recovery of a patient that underwent a pancreatic resection is definitely influenced by the preexistent