

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 C<sup>1</sup>, CHIRIȚĂ D<sup>1</sup>, POENARU R<sup>1</sup>, STĂNILĂ ANA<sup>1</sup>, HREHOREȚ DOINA<sup>2</sup>, MITULESCU G<sup>2</sup>, BOLEAC N<sup>1</sup>, PAHOMEA I<sup>1</sup>, COPCĂ N<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Clinica de Chirurgie și Transplant, Spitalul „Sf. Maria”, <sup>2</sup>Clinica 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

comorbidities and the experience of the main surgeon. By analyzing the results obtained in our clinic and comparing them with those mentioned in literature, we think that our performance level can be considered medium-large, particularly since the number of annual pancreatic resections has grown considerably in the last two years.

**Keywords:** Pancreticoduodenectomy; Splenopancreatectomy; Distal pancreatectomy

## VARIABILITATEA VENEI PORTA ȘI APLICABILITATEA EI CLINICĂ

**SUMAN S<sup>1</sup>, SUMAN ALA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Catedra de anatomie topografică și chirurgie operatorie, <sup>2</sup>Laboratorul de Chirurgie Hepato-Bilio-Pancreatică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Caracteristicile morfometrice ale *v. porta*, ramurilor și afluenților, inclusiv și variantele de formare ale ei, potrivit datelor literaturii sunt variabile. Variantele anatomice de formare a *v. porta* sunt tot atât de obișnuite ca și variantele anatomice ale *a. hepatica*, iar complexitatea intervențiilor hepatice realizate astăzi de către radiologii intervenționiști și chirurghi, care includ embolizarea *v. porta*, rezecția anatomică și transplantul, determină recunoașterea și înțelegerea anatomiei normale și a variantelor ale *v. porta*.

**Scopul** acestui studiu a fost orientat în analiza caracteristicilor morfometrice a trunchiului venei porta, ramurilor și afluenților ei, frecvența variantelor tipice și atipice, inclusiv și importanța clinică a variabilității anatomice în baza datelor literaturii de specialitate cât și prin prisma comparativă a preparatelor proprii.

**Material și metode:** Cercetările au la bază de 60 de organocomplexe supuse disecției anatomice (32 (53,33±6,44%) de bărbați și 28 (46,67±6,44%) de femei ( $p>0,05$ ) și 30 de replici obținute prin metoda de corozivare. Avantajul pieselor confecționate în așa mod constă în aceea că ele permit o evidențiere veridică, perfectă a raporturilor structurale și spațiale cu organele adiacente formațiunilor anatomice injectate.

**Rezultate:** Vena porta clasică se va forma prin fuziunea *v. mesenterica* și *v. splenica*, posterior de colul pancreasului, ceea ce scheletotopic corespunde cu L<sub>2</sub>. Devierile de la norma clasică de formare a *v. porta* se întâlnesc în cca 35%.

**Concluzii:** Cunoașterea variantelor de formare a *v. porta*, confluența ramurilor și afluenților are importanță atât pentru chirurghi care practică tehnici la acest nivel cât și imagiști care interpretează aceste date. Sumativ, de la anatomia clasică la locul în șirul variațional cunoscut preoperator, totul va conduce spre minimalizarea complicațiilor intra- și postoperatorii, inclusiv și ischemia de ficat.

**Cuvinte cheie:** *v. porta*; *v. mesenterica inf.*; Variabilitate anatomică; Variante atipice; Sindrom de hipertensiune portală; *v. mesenterica sup.*, Gastrectomie, *v. splenica*.

## VARIANT ANATOMY OF PORTAL VEIN AND ITS PRACTICAL IMPLICATION

**Background:** The morphometric characteristics of *v. porta*, branches and tributaries, inclusiv and its variants, according to the literature, are variable. Anatomical variants of *v. porta* formation are as common as anatomical variants of *a. hepatica*, and the complexity of hepatic interventions performed today by intervention radiologists and surgeons, including *v. porta* embolization, anatomical resection and transplantation, determine the recognition and understanding the normal anatomy and variants of *v. porta*.

**The purpose of this study** was to analyze the morphometric characteristics of the portal vein trunk, its branches and affluents, the frequency of typical and atypical variants, including the clinical importance of the anatomical variability based on the literature data and the comparative prism of the own preparations.

**Methods and materials:** The research is based on 60 organocomplexes subjected to anatomical dissection (32 (53,33 ± 6,44%) men and 28 (46,67 ± 6,44%) women ( $p>0,05$ ) and 30 replicas obtained by the corrosion method. The advantage of the pieces made in this way is that they allow for a true and perfect highlighting of the structural and spatial relations with the organs adjacent to the injected anatomical formations.

**Results:** The classical portal vein will form by mesenteric and *v. splenica* fusion, posterior to the cervical pancreas, which is skeletotopically consistent with L<sub>2</sub>. Deviations from the classical standard of *v. porta* formation are found in about 35%.

**Conclusions:** Knowing the variants of *v. porta* formation, the confluence of branches and tributaries is important both for surgeons practicing techniques at this level as well as imagists who interpret these data. Summarizing, from classical anatomy to the pre-operative variational site, everything will lead to the minimization of intra- and postoperative complications, including liver ischemia.

**Keywords:** *v. porta*; *v. mesenterica inf.*; Anatomical variability; Atypical variants; Portal hypertension syndrome, *v. mesenterica sup.*, *v. splenica*

## DIAGNOSTICUL ANTENATAL AL MALFORMAȚIILOR CONGENITALE ALE PERETELUI ABDOMINAL ANTERIOR, O “NORMALITATE”

**TARCĂ ELENA<sup>1</sup>, LUPU LIVIA<sup>2</sup>, APRODU SG<sup>1</sup>, GAVRILESCU SIMONA<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa”, Facultatea de Medicină, Departamentul „Chirurgicale II”, <sup>2</sup>Disciplina Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sfânta Maria” Iași, România

Medicina materno-fetală a devenit în ultimele decenii o parte importantă a sistemului de îngrijiri medicale. Dezvoltarea rapidă a tehnologiilor ultrasonografice a permis acumularea de informații prețioase asupra evoluției normale sau patologice a dezvoltării intrauterine a fătului, astfel încât depistarea antenatală a malformațiilor congenitale a devenit o regulă și nu o excepție. În paralel cu creșterea frecvenței în timp a anomaliilor de perete abdominal anterior se observă și creșterea ratei de diagnostic antenatal. Datorită riscului crescut al asocierii defectelor de perete abdominal anterior cu anomalii cromozomiale sau cu alte malformații congenitale