

B27

AMELIORAREA CLINICA A ISCHEMIEI CRITICE INOPERABILE A MEMBRELOR INFERIOARE LA PACIENTII DIABETICI DUPA INJECTAREA IN TESUTURILE MOI A CONCENTRATULUI TROMBOCITAR AUTOLOG

Gutu E., Casian D., Petrov D., Bobutac Dona, Culiuc V.

Catedra Chirurgie Generala, USMF "N.Testemitanu"; SCM nr.1, Chisinau, Moldova

Introducere: Cercetarile preclinice au relevat efectul pozitiv al injectarilor in tesuturile moi a concentratului trombocitar autolog (CTA) asupra stimulării neovascularizării. Scopul studiului: evaluarea sigurantei și eficacității clinice a injectarilor CTA la pacienții cu diabet zaharat, ischemie cronică critică a extremităților inferioare și patologii arteriale periferice inoperabile. Metode: În studiu au fost incluși 20 de bolnavi cu diabet tip II (vîrsta medie – 67 ani) și durere în repaus (13; 65%) sau ulcer plantar ischemic (7; 35%). În toate cazurile leziunile arteriale au fost calificate ca inoperabile în baza datelor ecografiei duplex și CT-angiografiei. Cu anestezie i/v sau spinală CTA a fost injectat în tesuturile moi ale membrului afectat în volum mediu de 58 ml (50-75 ml) per extremitate. Procedura s-a repetat peste o săptămîna. Severitatea durerii în membrul ischemic și rata vindecării ulcerelor au fost monitorizate timp de 6 luni. Rezultate: Nu au fost înregistrate complicații majore asociate cu injectarea CTA. Opt pacienți au raportat o amplificare tranzitorie (2-3 zile) a durerii în regiunile injectării. La finele evaluării ameliorarea clinică a fost înregistrată la 16 (80%) bolnavi: dispariția completă a durerii în repaus – în 4 și diminuarea severității durerii – în 12 cazuri. Printre acești bolnavi valoarea medie a scorului vizual analog a fost 5,4 vs 7,2 la debutul studiului ($p < 0,05$). Trei pacienți nu au indicat modificarea severității durerii. Vindecarea ulcerului plantar a fost observată în 5/7 (71,4%) cazuri. Doar o amputație (de gamba) a extremității a fost efectuată din cauza persistenței durerii intense în repaus. Concluzii: Experiența clinică inițială demonstrează potențiala eficacitate a injectiilor în tesuturile moi a CTA în tratamentul bolnavilor cu planta diabetică ischemică. Injectarea CTA reprezintă o procedură sigură și simplă ce poate fi o alternativă terapeutică pentru pacienții cu patologii arteriale periferice inoperabile.

CLINICAL IMPROVEMENT OF INOPERABLE CRITICAL LOWER LIMBS ISCHEMIA AFTER AUTOLOGOUS PLATELET-RICH PLASMA SOFT TISSUE INJECTIONS IN DIABETIC PATIENTS

Introduction: Preclinical studies conclude about the positive effect of platelet-rich plasma (PRP) soft tissues injections upon stimulation of neovascularization. The aim of study was assessment of safety and clinical efficacy of autologous PRP injections in patients with diabetes mellitus, chronic critical lower limb ischemia and unreconstructible peripheral arterial disease. Materials and Methods: Twenty patients with type II diabetes (mean age – 67 years) and rest pain (13; 65%) or ischemic lower limb ulcers (7; 35%) were enrolled in study. In all cases arterial lesions were classified as unreconstructible basing on data of duplex ultrasound and CT-angiography. The PRP was consecutively injected in the soft tissues of the affected limb under intravenous or spinal anesthesia. The average volume of injected PRP was 58 ml (50-75 ml) per limb. Procedure was repeated after one week. Severity of pain in ischemic limb and healing rate of ulcers were monitored during 6 months. Results: There were no major complications associated with PRP injections. In 8 cases a transient (2-3 days) increasing of pain in the region of injections were reported by patients. At the end of follow-up, clinical improvement was registered in 16 (80%) patients: complete disappearance of rest pain in 4 and decreasing of pain severity in 12 cases. Among this patients the mean value of visual analogue scale was 5,4 vs 7,2 at the beginning of study ($p < 0,05$). Three patients report no change in severity of pain. Healing of ischemic foot ulcer was observed in 5/7 (71,4%) cases. Only one below knee amputation was performed due to intractable rest pain. Conclusions: Initial clinical experience demonstrates the potential efficacy of soft tissue injections of autologous PRP in the treatment of patients with ischemic diabetic foot. PRP injections are safe and simple procedure that can be used as alternative therapeutic approach in patients with unreconstructible peripheral arterial disease.

B28

НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ

Репин О., Манюк Л., Корча В., Малыга Оксана, Вырлан Е., Кептанару Э., Куку Илона, Сорочан Ирина, Чуботару А.

Республиканская Клиническая Больница, Отделение Врожденных Пороков Сердца

Корригированная транспозиция магистральных сосудов (КТМС) встречается примерно в 1.4% случаев при патологоанатомическом исследовании. Продолжительность жизни данных больных составляет около 60 лет, однако сокращается при наличии сопутствующих ВПС. Цель исследования – анализ опыта хирургического лечения КТМС. Материалы и методы: с 1991 по 2010 гг. обследованы 36 больных с КТМС в возрасте от 2 месяцев до 48 лет (0.89% от всех ВПС.). Среди них встретилась следующая патология: недостаточность трехстворчатого клапана у 6 пациентов, ДМЖП – 12, А-В блок III ст. у 7 (5 первично, 2 – после пластики ДМЖП), недостаточность митрального клапана – 3 (1 – в результате инфекционного эндокардита), стеноз легочной артерии (ЛА) – 4. Результаты: Операции по поводу сопутствующих аномалий, а также развившихся осложнений были произведены 18 больным (50% от числа больных с КТМС). Произведены следующие операции: коррекция системного А-В клапана у 6 больных (пластика у 4, протезирование – 2), сужение ЛА – 2, пластика ДМЖП – 11, имплантация ЭКС – 6, пластика митрального клапана – 2, устранение подлегочного стеноза – 2, анастомоз Гленн – 2, операции выполнены без летальных исходов. Больные выписаны из стационара в удовлетворительном состоянии, наблюдались в сроки от 8 месяцев до 14 лет. У всех пациентов адекватная коррекция сопутствующей патологии. В отдаленные сроки после операции прооперированы 3 больных: 2 – протезирование