

myocutaneous type. pLD flap was used in 5(62.5%) cases to cover 3 regions of limb: arm-2(25%) cases, elbow joint-3(37.5%), proximal third of forearm-3(37.5%). In 3(37.5%) cases was used to cover defects of the chest: 1(12.5%) case-breast postmastectomy, 2(25%) – parascapular region. The flaps were harvested in classical way on their thoracodorsal pedicle. The maximum dimensions of tissues defects were 40 x 20 cm.

Results. In the study were harvested 8 flaps, none being lost. 6(75%) flaps survived completely, and in 2(25%) cases had reached to a point 10 cm up to 15 cm distal to olecranon without significant elongation of the pedicle. 2(25%) cases developed marginal distal necrosis of about 5 cm, being carried out necrectomy and skin grafting. In 6(75%) cases migration paths were sutured during first surgical stage and in 2(25%) – at second surgical stage, using skin grafts. No complications at donor site were reported.

Conclusions. pLD flap can be used to cover large skin defects localized on trunk and thoracic limb down to the proximal third of the forearm. It can be used up to 60% of the LD to cover the defects, without compromising the function of the shoulder. Migration distal to olecranon is not always safe, being accompanied by complications such as marginal necrosis.

Key-words: latissimus dorsi flap, migration, limits

RECONSTRUCTIA DEFECTELOR TISULARE SECUNDARE FRACTURILOR DESCHISE LA NIVELUL GAMBEI – CAZ CLINIC



CATĂRĂU O^{1,2}, VEREGA G^{1,2}, STOIAN A^{1,2}, IORDĂCHESCU R², MELENCIUC M², VRABII V²

¹*Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă a locomotorului, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Fracturile asociate cu defecte tisulare sunt considerate urgențe, necesitând un management sofisticat și un sistem de gradare pentru obținerea unei vindecări necomplicate cu o restabilire funcțională completă.

Scopul. Raportarea unui caz clinic de fractură deschisă ale oaselor gambei asociată cu defect tisular tratat ortoplastic și analiza rezultatului final în dependență de timpul consolidării și complicații.

Caz clinic. Lucrarea prezintă un caz clinic a unui bărbat de 35 ani, fumător, internat în DU cu diagnosticul de Fractură deschisă în 1/3 medio-distală a ambelor oase ale gambei drepte Gustilo-Anderson 3A, fractura pilonului tibial pe dreapta și defect de țesuturi moi AOIO2. Primar s-a efectuat debridarea, osteosinteza în aparat extern și plastia defectului cu lambou tibial posterior perforant. Calea de migrare a lamboului a fost închisă în etapa II-a prin autodermoplastie. La 4 zi s-a efectuat reducerea deschisă și osteosinteza pilonului tibial cu șuruburi. Lamboul a fost monitorizat fiecă oră primele 24h, fiecă 4h următoarele 48h și fiecă 8h următoarele 72h. La 7 zi p/o s-a determinat infectarea grefei cu pierderea parțială, fiind efectuată debridarea și re-autodermoplastie. După perioada de imobilizare de 2 săptămâni, urmată de 1 săptămână de descărcare, pacientul a început să meargă utilizând dispozitiv de mers, fiind externat. La 2 luni p/o s-a determinat osteita tibiei, forma fistulară și edemul lamboului, fiind efectuată fistulosechestronecrectomie asociată tratamentului conservator complex. La 5 luni p/o s-a constatat consolidarea primară acceptabilă a fracturii și integrarea satisfăcătoare a lamboului.

Concluzii. Fracturile deschise care necesită plastie cu lambouri trebuie tratate prioritar prin debridare precoce, radicală, fixare rigidă și plastie precoce cu lambouri. Majoritatea leziunilor date pot fi reconstruite satisfăcător cu lambouri locale sau regionale.

Cuvinte cheie: fractură deschisă gambă, lambou local, lambou regional

RECONSTRUCTION OF SOFT TISSUE DEFECT SECONDARY TO OPEN FRACTURE OF CALF – CASE REPORT

CATARAU O^{1,2}, VEREGA G^{1,2}, STOIAN A^{1,2}, IORDACHESCU R², MELENCIUC M², VRABII V²

¹*Department of orthopedy and traumatology, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”,* ²*Clinic of plastic surgery and reconstructive microsurgery, Institute of Emergency Medicine Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Fractures with soft-tissue injury must be considered as surgical emergencies. They need a sophisticated management protocol and an excellent grading system to achieve uncomplicated healing with complete restitution of function.

Purpose. To report a clinical case of leg's open fracture with tissues defect treated ortho-plastic and analyze final outcome with regards to time taken for union and complications.

Clinical case. This paper reflects a clinical case of a 35 years man, smoker, admitted in ED with Gustilo Andreson type 3A open fracture in medio-distal 3rd of right calf's both bones, pilon fracture and soft tissues damage AOIO2. In acute stage was performed debridement, fracture fixation in external fixator and reconstruction with posterior tibial artery distal perforator flap. Donor area was covered in 2nd stage with a split thickness skin graft. Within 4 days was performed open reduction and pilon's internal fixation with screws. Flap was monitored hourly during first 24h, every 4h-next 48h, every 8h-next 72h. At 7 days p/o was determined graft's infection with its partial loss, being performed debridement and re-grafting. After 2 weeks of immobilization, followed 1 week offloading, patient started to walk using a boot, being discharged. After 5th month, patient started a full weight bearing status without any assistant devices. At 2 months follow-up was determined fistular tibial osteitis, flap's oedema, being underwent sequester-necrectomy and complex conservative treatment. At 5 months follow-up was determined acceptable primary union and satisfactory flap's integration.

Conclusion. Open fracture which needs flap coverage should be treated with high priority of radical early debridement, rigid fixation and early flap coverage. A majority of these wounds can be satisfactorily covered with local or regional flaps.

Keywords: open fracture calf, local flap, regional flap

STUDIUL CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR HEPATICI CU AJUTORUL CHESTIONARULUI SPECIFIC MODIFICAT SF-LDQOL



CAZACOV V, DARII E, TARAN N, GODOROJA V, NEGARÎ N

Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Contribuția măsurării calității vieții (CV) în elaborarea deciziei terapeutice rămâne un subiect important atât pentru pacient cât și pentru medici .

Scop: Evaluarea CV pacienților cirofici chirurgical asistați prin chestionare realizate specific pentru afecțiunile hepatice.

Material și metodă. 65 de pacienți operați pentru ciroză hepatică și hipertensiune portală, au agreat să participe la un studiu de evaluare a CV alături de 20 de subiecți normali. Lotul pacienților încadrați în studiu a fost divizat în 3 grupe reprezentând pacienți care au suportat diferite intervenții chirurgicale: devascularizare azygoportală (45), șunt portosistemic (8) și transplant hepatic (12). Instrumentul de evaluare a fost chestionarul specific, modificat în clinică, SF- LDQOL.

Rezultate. Analiza chestionarului privind CV a evidențiat că majoritatea pacienților operați pentru ciroză hepatică în primii 3 ani postoperator au un trend pozitiv al calității vieții.

Evaluarea CV în funcție de tratament indică diferențe notabile între pacienții aparținând diferitelor compartimente de îngrijire chirurgicală: scorul total al CV și subscorurile sale au fost mai puțin afectate la pacienții cu transplant comparativ cu cele ale pacienților din celelalte grupe. Subliniem că completarea tratamentului chirurgical cu tratamentul endoscopic și cu tratamentul antiviral, îmbunătățește semnificativ CV pacientului operat , iar evoluție postoperatorie complicată marcat afectează indicele CV, moment care atrage atenția asupra importanței screeningului hepatic postterapeutic.

Concluzii. Scorul SF-LDQOL este un instrument fidel de cuantificare a CV și o componentă importantă a deciziei terapeutice.

Cuvinte cheie: pacienți cirofici, șunt portosistemic, transplant hepatic

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH HEPATITIS USING SPECIFIC QUESTIONNAIRE SF-LDQOL

CAZACOV V, DARII E, TARAN N, GODOROJA V, NEGARÎ N

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Contribution of measuring quality of life (QOL) in developing therapeutic decision remains an important issue for both patients and physicians.