

syndrome with less spectacular clinical and laboratory features .

Conclusion. Persistent hypermetabolic syndrome plays a key role in the initiation and maintenance of MODS in patients placed in intensive care units.

Keywords: hypermetabolic syndrome, MODS, intensive care

ETAPIZAREA OPERAȚIILOR PLASTICE ȘI OPERAȚIILE MULTIPLE DUPĂ PIERDEREA MASIVĂ A MASEI CORPORALE



CONȚU G¹, CONȚU O², BALAN S¹

¹*Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”,* ²*Catedra de chirurgie nr.4, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Pierderea masivă a masei corporale (PMMC) se asociază cu apariția unui exces esențial de piele, falduri dermice în zona abdominală și alte regiuni ale corpului uman. Acești pacienți solicită, de obicei, mai multe procedee chirurgicale pentru a reduce perioada de recuperare.

Scopul. Evaluarea operațiilor simultane și a criteriilor de siguranță în chirurgia plastică după PMMC.

Material și metode. Am realizat 81 de operații plastice la 39 de pacienți cu PMMC. Am efectuat 24 operații simultane și 57 în etape. 29 de pacienți au avut PMMC după operații bariatrice (bypass gastric (27), "gastric sleeve" (2), iar 10 pacienți după un tratament dietetic și comportamental. S-au efectuat următoarele procedee de chirurgie plastică: abdomenoplastia "fleur de lys", circumferențială sau extinsă; hernioplastia, brahioplastia; torsoplastia, mamoplastia, liftingul de coapse și fesier, liftingul facial și blefaroplastia. Două echipe de chirurghi au efectuat operațiile simultane în scopul de a reduce timpul de operare, riscurile și timpul de recuperare.

Rezultate. Cele mai frecvente operații simultane au fost abdomenoplastia "Fleur de Lys" cu hernioplastie sau cu mamoplastie, liftingul intern al coapsei cu brahioplastia.

Concluzii. Operațiile simultane nu sunt asociate cu o rată mai mare a complicațiilor postoperatorii. Etapizarea operațiilor oferă o alternativă bună pentru pacienții cu IMC > 30kg/m², sau pentru pacienți, care nu pot efectua operații simultane din alte motive.

Cuvinte cheie: operație plastică, pierdere ponderală, operații multiple

STAGING OF PLASTIC OPERATIONS AND MULTIPLE SURGERY PROCEDURES AFTER MASSIVE WEIGHT LOSS

CONTSU G¹, CONTSU O², BALAN S¹

¹*Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi",* ²*Department of surgery no.4, SMPhU "Nicolae Testemitsanu", Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Massive weight loss (MWL) is associated with the appearance of an essential skin excess, dermal folds in the abdominal area and other parts of human body. These patients usually want to perform multiple surgical procedures to reduce the recovery period.

Purpose. Assessment of simultaneous operations and safety criteria in plastic surgery after MWL.

Materials and methods. We performed 81 plastic operations on 39 patients with MWL. We done 24 simultaneous operations and 57 in stages respectively. Massive body mass lost 29 patients after bariatric surgery (gastric bypass (27), "gastric sleeve" (2), and 10 patients have lost weight through dietary and behavioral treatment. The following plastic surgery procedures were made: "fleur de lys" abdomenoplasty, circumferential or extended abdomenoplasty; hernioplasty, brahioplasty; torsoplasty, mammoplasty; thighs and buttock lift; internal thigh lift, face lift and blepharoplasty. Two teams of surgeons performed simultaneous operations in order to reduce the operating time, risk and recovery time.

Results. The most common combination in simultaneous operations were "Fleur de Lys" abdomenoplasty with hernioplasty or mammoplasty, internal thigh lift with upper arm lift. No major complications were recorded.

Conclusion. Simultaneous operations are not associated with a higher rate of postoperative complications. Staging operations provides a good alternative for patients with BMI > 30kg/m², or for patients who cannot be made simultaneous operations for other reasons.

Keywords: plastic surgery, weight loss, multiple surgery procedures