

## PERFORMANȚA DIAGNOSTICĂ A ULTRASONOGRAFIEI DUPLEX ÎN PATOLOGIA ARTERIALĂ A MEMBRELOR INFERIOARE

Rotaru Mihai<sup>2,3</sup>, Șcerbatiuc-Condur Corina<sup>2,3</sup>, Casian Dumitru<sup>1,2,3</sup>, Culiuc Vasile<sup>1,2,3</sup>, Smolnițchi Roman<sup>2</sup>, Ivanov Vladimir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra Chirurgie Generală-Semiologie nr.3

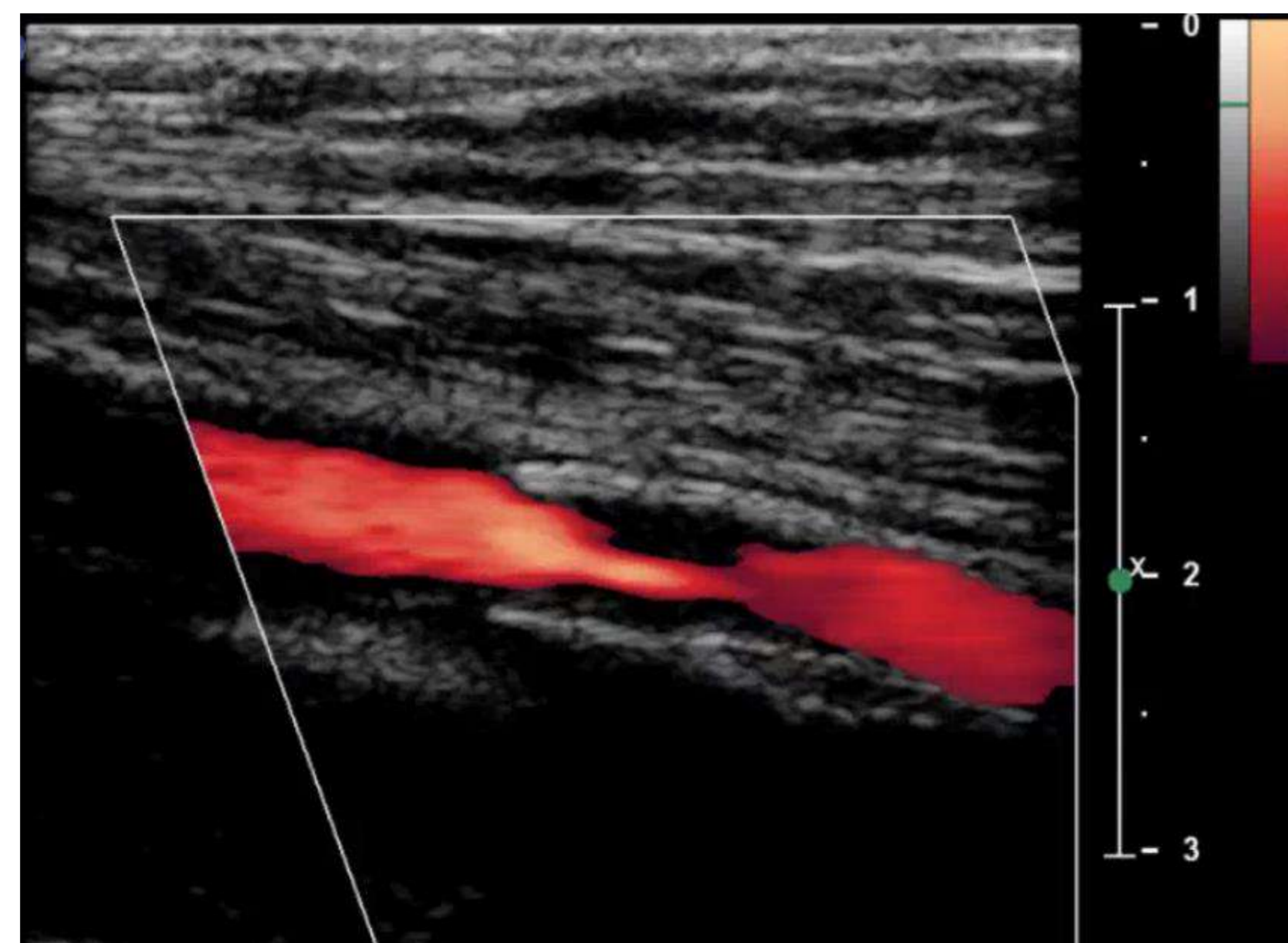
<sup>2</sup>IMSP Institutul de Medicină Urgentă

<sup>3</sup>USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere.** Ultrasonografia duplex (UD) este o metodă non-invazivă utilizată pe larg în diagnosticul primar al bolii arteriale periferice (BAP). Totodată, angiografia cu substracție digitală (DSA) rămâne în continuare standardul de aur în planificarea intervențiilor de revascularizare.

**Scopul.** Scopul studiului a fost compararea performanței diagnostice a UD cu cea a DSA în evaluarea preoperatorie a leziunilor arteriale ocluziv-stenotice ale membrelor inferioare.

**Materiale și metode.** Datele UD și DSA au fost comparate retrospectiv la 49 de pacienți (52 membre inferioare) cu BAP. Sensibilitatea (Se), specificitatea (Sp), aria de sub curbă (AUC), valorile predictive pozitive (PPV) și negative (NPV) au fost calculate, considerând DSA – metodă de referință. Concordanța în gradarea severității leziunilor (stenoză 0-49%, stenoză 50-99%, ocluzie) a fost evaluată prin *kappa* Cohen.



**Rezultate.** Au fost evaluate 175 de segmente arteriale. Performanța diagnostică generală a UD a fost joasă (Se=60,5%, Sp=50%, AUC=0,57), cu discrepanță majoră între PPV=91,3% și NPV=12,6%. UD a fost suficient de informativă în evaluarea segmentului femuro-popliteu (Se=75,4%, Sp=60%, AUC=0,73, PPV=95,8%, NPV=16,6%); mai puțin – în segmentul aorto-iliac (Se=42,8%, Sp=75%, AUC=0,59, PPV=75%, NPV=42,8%) și neinformativă – în infrapopliteu (Se=51,6%, Sp=33,3%, AUC=0,42, PPV=88,4%, NPV=6,5%). Statistica *kappa* a demonstrat un acord substanțial (k=0,59) între UD și DSA în evaluarea segmentului femuro-popliteu, moderat (k=0,51) – în segmentul aorto-iliac și scăzut (k=0,08) – în infra-popliteu.

**Concluzii.** UD este informativă în detectarea leziunilor ocluziv-stenotice femuro-poplitee. UD nu poate fi recomandată ca metodă izolată pentru planificarea revascularizării, datorită valorilor sale predictive negative scăzute și concordanței insuficiente cu DSA, în special în evaluarea *run-off*-ului distal.

**Cuvinte-cheie:** precizie diagnostică, ultrasonografie duplex, angiografie