

disturbances among patients receiving substitutive therapy for chronic renal failure fluctuates from 40 to 90% with mortality achieving 80-90% in case of stroke. The risk of complications in carotid surgery among patients receiving substitutive therapy is significantly higher than in patients without chronic renal failure. The main factors with negative impact upon the prognosis of intervention are generalized character of atherosclerotic lesions, high risk of bleeding, difficult control of arterial hypertension, metabolic and electrolytic disturbances.

**Material and methods:** We performed 27 carotid reconstructions in 19 patients receiving substitutive therapy for chronic renal failure. In 8 patients substitutive therapy was realized by peritoneal dialysis and in 11 patients – by hemodialysis.

**Results:** In all cases the significant flow limiting stenosis of carotid arteries were diagnosed on CT-angiography or digital subtraction angiography. Asymptomatic carotid artery stenosis was diagnosed in 17 patients and 2 patients suffered the ischemic stroke in the past. Postoperative care was centered on correction of hypertension, electrolytic disturbances and coagulopathy. The severe periprocedural complications: hemorrhagic or ischemic strokes, postoperative bleeding, dismetabolic or cardiac disorders were not registered.

**Conclusions:** Surgery of atherosclerotic lesions of carotid arteries in patients with severe chronic renal failure represents the actual and understudied issue. Vascular reconstructions can prevent the development of disabling neurological complications.

## TRATAMENTUL LEZIUNILOR TRAUMATICE ALE VASELOR MAGISTRALE

**LÎȘI M, LEVINȚA S, BOUROȘ T, ROTARI A**

**Secția Chirurgie nr.1, Spitalul Clinic Municipal, Bălți, Republica Moldova**

**Introducere:** Aproximativ 75% din leziunile vasculare implică membrele superioare și inferioare.

**Scopul** studiului a fost analiza metodelor chirurgicale reconstructive în cazul leziunilor vaselor magistrale.

**Material și metode:** Pe parcursul anilor 2005-2014 în cadrul spitalului au fost tratați 19 pacienți cu leziuni ale vaselor magistrale la diferite nivele: membrele superioare, membrele inferioare, gâtul. S-au practicat diferite procedee de refacere a vaselor traumatizate: protezare prin interpoziție de grefon autovenos și suturarea arterei sau venei lezate cu fir atraumatic. În cazul leziunilor nervilor s-a practicat aplicarea suturii primare.

**Rezultate:** Rezultatele le apreciem ca satisfăcătoare. Intervenții de ligaturare a vaselor și amputații de membre nu au fost necesare.

**Concluzii:** În cazul traumatismelor vasculare chirurgul vascular rezolvă două probleme: stoparea hemoragiei și lichidarea ischemiei prin operații de revascularizare. Intervențiile de elecție în traumatismul vaselor magistrale sunt protezările și suturarea arterelor și venelor lezate.

## TREATMENT OF THE TRAUMATIC INJURIES OF MAJOR BLOOD VESSELS

**Introduction:** Approximately 75% of all vascular injuries involve superior and inferior limbs.

**The purpose** of study was the analysis of surgical reconstructive methods in case of injury of major blood vessels.

**Material and methods:** During the years 2005-2014, 19 patients were treated in the hospital with injuries of the major blood vessels at different levels: upper limbs, lower limbs and neck. There were different methods used for repair of traumatized vessels: the interposition of autologous vein graft and suturing of injured artery or vein with atraumatic suture. In case of nerve the primary suture was performed.

**Results:** Results are appreciated by us as satisfactory. Interventions of the ligation of major vessels and limb amputations were not necessary.

**Conclusions:** In vascular trauma a vascular surgeon solves two problems: stopping the bleeding and treating ischemia by revascularization. Interventions of choice in trauma of major blood vessels are vascular grafting and suturing of injured arteries and veins.

## ABORDUL CHIRURGICAL AL TUMORILOR HEPATICE VOLUMINOASE

**LUPAȘCU C, TROFIN A-M, RUSU D, ZABARA M, VORNICU A, GEORGESCU S, DANILA N, TÂRCOVEANU E, URSULESCU-LUPAȘCU C**

**Universitatea de Medicină “Gr.T.Popa”, Spitalul Universitar “Sf.Spiridon”, Iași, România**

**Introducere:** Există încă numeroase controverse privind managementul tumorilor hepatice voluminoase.

**Scopul** studiului este să evalueze retrospectiv efectele dimensiunii și diferitelor tipuri de rezecție chirurgicală asupra evoluției postoperatorii precoce.

**Material și metode:** Pacienții înregistrați consecutiv în baza de date a Clinicii I Chirurgie în perioada 2000-2014 cu tumori hepatice primitive și secundare au fost împărțiți în două grupuri în funcție de dimensiunea tumorii hepatice (grupul 1 – >10 cm și grupul 2 – <10 cm) și de tipul de procedură utilizată.

**Rezultate:** Durata operației și cantitatea de sânge pierdută intraoperator au fost semnificativ mai mari ( $p=0,01$  și, respectiv,  $p=0,03$ ) pentru tumorile din grupul 1. Evoluția postoperatorie a fost similară pentru rezecții anatomice și non-anatomice.

**Concluzii:** Strategiile de management și progresele tehnologice din ultima perioadă au îmbunătățit rezultatele tratamentului chirurgical pentru pacienții cu carcinom hepatocelular de mari dimensiuni.

## SURGICAL APPROACH OF LARGE-SIZED HEPATIC TUMORS