

**Results:** Analyzing the evolution of clinical symptoms, the instrumental investigations results (echocardiography, CT, RMN) the preoperative diagnosis was determined. The morphology of the tumors were presented as follows: myxoma – 71 cases, rhabdomyoma – 2 cases, leiomyoma – 2 cases, hemangioma – 1 case, fibroids – 1 case, myoepithelioma – 2 cases, various sarcomas – 7 cases. Left atrial myxoma recurrence was determined in 2 patients (2.8%) who were successfully supposed to the repeated intervention. Postoperative mortality was 8.2 % (7 patients), that demonstrates the effectiveness of surgical treatment.

**Conclusions:** The primary cardiac tumors should be removed in a surgical way. The patients' age and the severity of heart failure could not serve as a contraindication for surgery. Malignant cardiac tumors have a poor prognostic.

## STRATEGII DE TRATAMENT ÎN TROMBOZA PROTEZELOR VALVULARE CARDIACE

**MANOLACHE G, MOSCALU V, BARNACIUC S, MOROZAN V, GUZGAN I, ȘERBAN P, BATRÎNAC A**

**Departamentul Cardiochirurgie, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Fenomenul de tromboză și „pannus” tromboză rămîne printre complicațiile ce necesită intervenție promptă în cardiochirurgie.

**Material și metode:** Din 1670 de pacienți operați în departamentul nostru – 1260 (74,2%) prezentau patologii valvulare. S-au protezat 1164 valve cardiace: din ele 145 – cu proteze biologice; 1019 – cu proteze mecanice. Tromboza protezelor s-a depistat la 28 pacienți (60% din cazurile disfuncțiilor de proteză și 2,2% din numărul total al pacienților), cu vîrstă cuprinsă între 35 și 63 de ani. Tratament chirurgical s-a efectuat la 9 pacienți, tromboliză – la 19 pacienți.

**Rezultate:** În ultimii 6-7 ani, tratamentul medicamentos de tromboliză în trombozele protezelor valvulare, se realizează reușit cu alteplaza și reteplaza. Tromboliza a fost efectuată la 19 pacienți. Efecte: în 17 cazuri – recuperarea completă a funcțiilor protezelor cu normalizarea gradientului transprotetic și a presiunii sistolice în ventricolul drept. Au survenit complicații: un caz – atac ischemic tranzitor cerebral și 2 cazuri letale.

**Concluzii:** Pacienții cu tromboză a protezelor valvulare în stare critică (edem acut pulmonar, hipotensiune, insuficiență cardiacă IV NYHA) se supun, după confirmare ecografică, terapiei trombolitice intravenoase. Tratamentul de tromboliză are o eficacitate înaltă în tromboza protezelor valvulare, rata complicațiilor cu embolii este joasă, motiv din care tratamentul respectiv poate fi implementat ca unul de primă linie în tromboza protezelor valvulare, în absența contraindicațiilor. În cazul răspunsului parțial la tratamentul de tromboliză, pacientul poate fi operat în condiții hemodinamice satisfăcătoare și cu un risc scăzut.

## STRATEGIES OF THE TREATMENT OF CARDIAC PROSTHETIC VALVE THROMBOSIS

**Introduction:** The phenomenon of thrombosis and “pannus” thrombosis prevails among the complications that require prompt intervention in cardiac surgery.

**Material and methods:** In our department 1670 patients were operated on: 1260 had valve pathology (74.2%). Totally 1164 heart valves were replaced: 145 – biological prostheses and 1019 – mechanical ones. Prosthesis thrombosis took place in 28 patients (60% of prosthetic dysfunction and 2.2% of the total number of operated patients) aged from 35 to 63 years old. Nine patients underwent surgical treatment, 19 patients – were treated by thrombolysis.

**Results:** During last 6-7 years the thrombolysis treatment with alteplase and reteplase has been successfully implemented in the therapy of thrombosis of prosthetic valve. Thrombolysis was performed in 19 patients. The results are the following: in 17 cases – complete recovery of the prosthesis function with normalization of trans-prosthetic gradient and systolic pressure in right ventricle was observed. One case has been complicated with cerebral transitory ischemic attack and 2 cases of mortality were registered.

**Conclusions:** The patients with prosthesis thrombosis who are in critical condition (acute pulmonary edema, hypotension, heart failure NYHA IV) should immediately receive ultrasound confirmation of the need of intravenous thrombolytic therapy. The thrombolysis efficacy in prosthesis thrombosis is high; the rate of embolic complications is low, which can be used as the first line treatment for all patients with prosthetic thrombosis in the absence of contraindications. In the case of partial response to the thrombolysis patient can be operated in satisfactory hemodynamic conditions and with decreased surgical risk.

## ANTIGENUL NUCLEAR KI-67 – INDICE DE RISC ÎNALT ÎN DEZVOLTAREA CANCERULUI GASTRIC LA BOLNAVII CU MALADII GASTRICE CRONICE

**MEDNICOV L<sup>1</sup>, DONSCAIA A<sup>1</sup>, GHIDIRIM N<sup>1</sup>, GHERASIM M<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Departamentul Gastropulmonologie, Institutul Oncologic; <sup>2</sup>Catedra Oncologie, Hematologie și Radioterapie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Tipul intestinal de cancer gastric se dezvoltă pe fundalul maladiilor gastrice cronice, prin proliferarea necontrolată a epiteliului mucoasei gastrice.

**Scopul:** Evidențierea gradului de expresie a Ki-67 în carcinoamele gastrice și în mucoasa gastrică nemalignizată cu modificări inflamatorii, induse de infecția cu *Helicobacter pylori*.

**Material și metode:** Studiul imunohistochimic a fost realizat pe materialul tisular postoperator la bolnavi de cancer gastric tip difuz și intestinal din formațiunea tumorală și din mucoasa gastrică non-neoplazică. Preoperator a fost efectuată analiza imunologică la anticorpul IgG Hp, ce a fost pozitivă la toți pacienții cu cancer gastric de tip intestinal.

**Rezultate:** Expresia Ki-67 în mucoasa gastrică a variat în funcție de severitatea schimbărilor produse de infecția cu *Helicobacter pylori*. Schimbări ale mucoasei peritumorale – de tipul gastrită cronică, severitatea căreia a fost apreciată conform criteriilor histologice ale sistemului Sydney. Expresia Ki-67 în carcinoamele gastrice a fost foarte variabilă comparativ cu

imunopozitivitatea din mucoasa gastrică peritumorală. În adenocarcinoamele de tip intestinal imunopozitivitatea celulelor neoplazice a fost mult mai sporită decât în mucoasa nemalignizată.

**Concluzii:** Infecția cu *Helicobacter pylori* induce în mucoasa gastrică un proces inflamator, instalându-se condiții de proliferare locală, ceea ce crează condiții de promoție a cancerului gastric de tip intestinal. S-a observat o rată mai mare de proliferare a celulelor epiteliale în adenocarcinoamele de tip intestinal și o rată mai mare de proliferare a celulelor limfoide în mucoasa peritumorală cu infiltrat inflamator, față de stroma carcinoamelor.

#### **NUCLEAR ANTIGEN KI-67 – A HIGH-RISK INDEX FOR THE DEVELOPMENT OF GASTRIC CANCER IN PATIENTS WITH CHRONIC GASTRIC DISEASES**

**Introduction:** Gastric cancer of intestinal-type can appear on the background of chronic gastric diseases with uncontrolled proliferation of gastric mucosal epithelium.

**Aim:** To study the degree of Ki-67 expression in gastric carcinomas and in non-malignant gastric mucosa with inflammatory changes due to *Helicobacter pylori*.

**Material and methods:** Immunohistochemistry was applied on postoperative tissue specimens from patients with gastric cancer of diffuse and intestinal type, from the tumor and non-affected gastric mucosa. Preoperative, all patients with intestinal-type gastric cancer tested positive for IgG Hp antibodies.

**Results:** Ki-67 expression varied dependently on the severity of changes produced by *H.pylori*. The changes in the peritumoral mucosa like chronic gastritis, were appreciated by the Sydney classification. Ki-67 expression in gastric carcinomas varied significantly compared to the one from peritumoral gastric mucosa. In intestinal-type adenocarcinomas immunopositivity of tumoral cells was higher than in non-malignant mucosa.

**Conclusions:** *Helicobacter pylori* infection induces gastric mucosal inflammation leading to local proliferation that creates conditions for gastric cancer of intestinal-type development. It can be observed a higher proliferation rate of epithelial cells in intestinal-type adenocarcinomas and that of lymphoid cells in peritumoral mucosa with inflammatory infiltrate.

#### **LEZIUNILE TORACO-ABDOMINALE ÎN PRACTICA CHIRURGULUI DE URGENȚĂ**

**MISHENKO VV, GRUBNIK VV**

**Catedra de chirurgie nr.1, Universitatea Națională de Medicină, Odessa, Ucraina**

**Introducere:** Traumele toraco-abdominale (TTA) rămân importante în medicina de urgență.

**Scopul studiului** a constat în ameliorarea algoritmului de diagnostic și tratament pentru leziunile toraco-abdominale.

**Material și metode:** S-a efectuat analiza tratamentului chirurgical la pacienții cu TTA. Diversitatea activităților a inclus implementarea chirurgiei de resuscitare anti-șoc în conformitate cu indicațiile.

**Rezultate:** Leziuni ale organelor parenchimatose ale cavității abdominale au fost identificate la 53,0% pacienți. Leziuni ale organelor cavitate au fost observate la 47,0% pacienți: leziuni ale intestinului subțire – la 12,2% bolnavi, mezenterul intestinal – la 18,3%, ulcer duodenal – la 4,3%, stomac – la 2,6%. Echimoze ale toracelui au fost identificate la 48,7% dintre traumatizați, coaste fracturate – la 34,8%, leziuni pulmonare – la 13,0%, rupturi de diafragm – la 3,8% pacienți. Pneumotoraxul a fost diagnosticat în 30,5% cazuri, hemotoraxul – în 27,1%; hemopneumotoraxul – în 23,7%. La 21,7% dintre traumatizați principalele leziuni au fost cele toracale, în 78,3% - cavitatea abdominală. Numărul pacienților cu leziuni penetrante ale abdomenului a constituit 26,9%, iar a celor cu leziuni penetrante ale toracelui – 16,5% cazuri. Complicații au fost atestate la 14,8% dintre pacienții operați. Mortalitatea postoperatorie a constituit 6,9%. Utilizarea unor metode instrumentale simple precum radiografia, laparocenteza, puncția pleurală, laparoscopia diagnostică și toracosopia permit stabilirea diagnosticului corect și evitarea laparotomiei și a toracotomiei nejustificate.

**Concluzii:** Principalii factori care agravează TTA și principalele cauze ale decesului sunt șocul, hemoragia, insuficiența respiratorie acută și peritonita.

#### **THORACOABDOMINAL INJURIES IN EMERGENCY SURGEON PRACTICE**

**Introduction:** Thoraco-abdominal trauma (TAT) remains an urgent in emergency surgery.

**The aim** of our study was to improve the diagnostic and treatment algorithm for thoraco-abdominal injury.

**Material and methods:** The analysis of the surgical treatment of patients with TAT was conducted. The range of activities included the implementation of anti-shock resuscitation surgery according to indications.

**Results:** Trauma of parenchymal abdominal organs was found in 53.0% of patients. Damage of the hollow organs was observed in 47.0% of patients: trauma of the small intestine – in 12.2%, the mesentery of the intestine – in 18.3%, duodenal ulcer – in 4.3%, stomach – 2.6%. Bruising of the chest was found in 48.7% of the victims, fracture of the ribs – in 34.8%, lung injury – in 13.0%, rupture of the diaphragm – in 3.8%. Pneumothorax was diagnosed in 30.5% of cases, hemothorax – in 27.1%, hemopneumothorax – in 23.7%. In 21.7% of patients the dominant place of injury was the chest, in 78.3% - abdominal cavity. The number of patients with penetrating injuries of the abdomen constituted 26.9%; with penetrating injuries of the chest – 16.5% of cases. Complications occurred in 14.8% of operated patients. Postoperative mortality constituted 6.9%. The use of simple instrumental methods such as X-rays, laparocentesis, pleural puncture, diagnostic laparotomy, and thoracoscopy allows establishing of correct diagnosis and avoiding inappropriate laparotomy and thoracotomy.

**Conclusions:** Main factors that make difficult the course of TAT and the main causes of death are a shock, bleeding, acute respiratory failure and peritonitis.