

Rezultate: Profunzimea necrozei a fost determinată la nivelul stratului endotelial și subendotelial cu detașarea caracteristică a acestora, cu colabarea și îngustarea lumenului vascular. Specificul particular reprezintă lipsa fenomenului de neoangiogeneză la nivelul joncțiunii safenofemorale și safenopopliteale. Așa complicații ca parestezii sau echimoze au fost observate doar în 5 cazuri. Merită de subliniat absența sindromului dolo semnificativ în grupul pacienților studiați. Toți bolnavii au fost externati peste 2 ore după intervenție.

Concluzii: Metoda are următoarele avantaje: durata scurtă a incapacității de muncă, utilizarea anesteziei locale, rezultatul estetic bun, durata redusă a intervenției, rezultatele precoce și la distanță favorabile, posibilitatea de obliterare a venelor cu diametrul mare și lipsa necesității în analgezie postoperatorie.

RADIOFREQUENCY ABLATION FOR TREATMENT OF VARICOSE VEINS OF LOWER LIMBS

Introduction: Varicose veins of the lower limbs are a common condition affecting 10-15% of men and 20-25% of women in the developed countries of western world. This high prevalence is responsible for high medical and social costs.

The aim was to study the clinical results of surgical treatment of patients with varicose veins of lower limbs using radiofrequency ablation (RFA).

Material and methods: One hundred forty two patients with varicose veins underwent RFA of the above knee great saphenous vein by “VNUS Closure”™ procedure. The vein diameters were from 5 to 20 mm. The RF catheter was inserted via percutaneous puncture or through a small skin incision. All operations were performed under local, tumescent anesthesia, with ultrasound guidance. We studied morphological changes of the wall of great saphenous vein in patients who underwent treatment with RFA.

Results: The depth of necrosis was within endothelial and subendothelial layer, but detachment of endothelial and subendothelial layers was characteristic with collapse and narrowing of vessel lumen. The special feature was lack of neoangiogenesis at the level of saphenofemoral and safenopopliteal junction. Such complications as paresthesia or ecchymosis were observed only in 5 cases. It should be noted that the studied patients had no significant pain syndrome. All patients were discharged 2 h after operation.

Conclusions: Advantages of the method are shorter sick leave, using of local tumescent anesthesia, good cosmetic result, shorter duration of surgery, good immediate and late results, possibility to close the veins with a large diameter and no use of postoperative analgesics.

OPTIMIZAREA TACTICII TERAPEUTICE ÎN PROCESELE INFLAMATORII ALE CAVITĂȚII PERITONIALE DATORATE MODIFICĂRILOR GENETIC DETERMINATE DE REACȚII IMUNOLOGICE

POLIANSKIY IY, MOROZ PV, MOSKALIUK VI

Departamentul de Chirurgie, Universitatea de Stat de Medicină din Bucovina, Cernăuți, Ucraina

Introducere: Peritonita acută este una dintre cele mai dificile complicații în chirurgia abdominală. Letalitatea în peritonită este de la 20% până la 90%, în funcție de tip, cauza apariției și evoluție.

Material și metode: Au fost evaluați complex 29 de pacienți. Primul grup – format din 12 pacienți cu peritonită difuză, grupul al doilea a inclus 17 pacienți cu peritonită generalizată. Nivelul citokinelor în ser a fost determinat prin metoda imunoenzimatică.

Rezultate: Rezultatele cercetărilor efectuate au confirmat că polimorfismul genei IL1 β (-511C/T) influențează peritonita acută. Investigațiile au arătat că există o dependență între intensitatea procesului inflamator în cavitatea peritoneală și concentrația IL1 β în sânge, activitatea căreia este determinată genetic. În cazul pacienților cu variații CT și TT în această genă, procesele inflamatorii sunt mai mult intensive, fiind cauzate de activitatea excesivă a IL1 β , progresia schimbărilor alternative, exudative și necrobiotice, reacții hiperimune, diseminarea rapidă a inflamației.

Concluzii: Strategia de tratament a acestor pacienți trebuie să fie direcționată nu numai asupra modificărilor inflamatorii distructive în cavitatea peritoneală, dar de asemenea și asupra diminuării cheltuielilor, folosind facilitățile locale și terapia complexă.

OPTIMIZATION OF THERAPUTICAL TACTICS IN INFLAMMATORY PROCESSES IN PERITONEAL CAVITY DUE TO THE GENETICAL DETERMINED DISORDERS OF IMMUNOLOGIC REACTIVITY

Introduction: Acute peritonitis is one of the most difficult complications in abdominal surgery. Lethality in peritonitis is from 20% up to 90% depending on its kind, cause of development and clinical evolution.

Material and methods: We examined 29 patients, group I consisted of 12 patients with diffuse peritonitis, group II included 17 patients with generalized (widespread) peritonitis. The level of cytokines in serum was determined by immunoenzyme method.

Results: The results of researches allow to affirm that polymorphism of the gene IL1 β (-511C/T) influences the acute peritonitis. The investigations show that there is the dependency between the intensity of the inflammatory process in the peritoneal cavity and the concentration of IL1 β in blood, the activity of which is genetically determined. In cases of the patients with the CT and TT variations of this gene more intensive evidences of inflammatory process caused by the excessive activity of IL1 β , the progression of alternative, exudative, necrobiotic changes, hyperimmune reactions, the quick dissemination of inflammation are more definitive.

Conclusions: Treating tactics of these patients must be directed not only to elimination of inflammatory-destructive changes from peritoneal cavity but also to prevent their expanses using local influence facilities and complex medication therapy.