

COST-EFFICIENCY OF HYBRID INTERVENTIONS IN PATIENTS WITH MULTILEVEL ATHEROSCLEROSIS AND CLI

Barat Sorin

Scientific adviser: Balica Ion

Department of Surgery no. 4, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Vascular hybrid interventions give the possibility of maximal limb revascularization, with a lower operative trauma, compared to traditional revascularizations, in high risk patients. **Objective of the study.** Cost-efficiency analysis of perioperative period of hybrid interventions. **Material and Methods.** Two comparable groups were analyzed: the first, historical control group – patients with multilevel atherosclerosis and ASA III, IV risk, operated traditionally, with aortic, iliac to femoral reconstructions in the period 2012-2016 (n=68), and a second – study group – with patients having the same characteristics, operated using hybrid vascular approach in the period 2016-2020 (n=27). **Results.** In the study group 10(37%) patients needed intensive care unit versus 39(58%) in the control group ($p<0.05$). Mechanical ventilation ($<12h$) was needed for 2(7,4%) patients in the study group versus 34(50%) in the control group ($p<0.05$). The duration of mechanical ventilation in the control group was: 23(33,8%) $<12h$; 6(8,8%)-12-24h; 3(4,4%) - 25-48h; 2(2,9%) - 49-72h. **Conclusion.** This study shows the cost-efficiency of the perioperative period of hybrid interventions, translated by reduced need and duration of mechanical ventilation, and treatment in the intensive care unit.

Keywords: hybrid, atherosclerosis, cost-efficiency.

COST-EFICIENȚA OPERAȚIILOR HIBRID LA PACIENȚII CU LEZIUNI POLISEGMENTARE ATEROSCLEROTICE ȘI ISCHEMIE CRITICĂ

Barat Sorin

Conducător științific: Balica Ion

Catedra de chirurgie nr. 4, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Intervențiile hibrid vasculare permit revascularizarea maximală a membrului cu un traumatism operator mai mic versus intervenția tradițională la pacienții cu risc anesteziologic sporit. **Scopul lucrării.** Analiza cost-eficienței intervențiilor hibrid. **Material și Metode.** Au fost analizate două grupuri comparabile: primul, control istoric – pacienți cu leziuni aterosclerotice polisegmentare și risc ASA III, IV operați clasic cu revascularizarea segmentului aorto/ilio-femural în perioada 2012-2016, (n=68) și al doilea – grupul de studiu – pacienți cu aceleași caracteristici, revascularizați hibrid în perioada 2016-2020, (n=27). **Rezultate.** În grupul de studiu 10 (37%) pacienți s-au aflat în terapia intensivă versus 39(58%) în grupul de control ($p<0.05$). De ventilație mecanică în grupul de studiu au avut nevoie 2(7,4%) pacienți, ($<12h$) vs 34(50%) în grupul de control ($p<0.05$). Durata ventilării mecanice în grupul de control a fost următoarea 23(33,8%) $<12h$; 6(8,8%) - 12- 24h; 3(4,4%) - 25-48h; 2(2,9%) - 49-72h. **Concluzii.** Studiul demonstrează cost-eficiența operațiilor hibrid în perioada perioperatorie, ce se manifestă prin micșorarea necesității și a duratei ventilației mecanice și a tratamentului în terapia intensivă.

Cuvinte-cheie: hibrid, ateroscleroză, cost-eficiență.