

SURGICAL MANAGEMENT IN THE DIFFUSE TOXIC GOITER

Bujac Mariana¹, Hotineanu Adrian², Iliadi Alexandru²

¹ Digestive Tract Reconstructive Surgery Laboratory, ²Department of Surgery no. 2;
Nicolae Testemitanu SUMPh

Background. After surgical treatment of patients with GDT, thyrotoxicosis recurs in 0.5-10% of cases, and hypothyroidism is marked in 50 - 84% cases. This fact argues for the intensification of research aimed at optimizing the results of surgical treatment. **Objective of the study.** Determination of subtotal thyroidectomy in treatment of diffuse toxic goiter. **Material and Methods.** During 2015-2020 the State Medical Surgical Clinic 2 "N.Testemițanu" were operated 159 (26,5%) DTG. Male / female ratio was 31/128 (1:5), aged between 16 and 71 years. Patients underwent examination required hormone, ultrasonography, scintigraphy. Indications for surgery were: gland volume, no remission of drug treatment, frequent recurrence by altering the body's vital functions. **Results.** All patients underwent subtotal thyroidectomy retouching thyroid paratraheal abutments ($3 \pm 0.9\text{cm}^3$). In the early postoperative period were noted following complications: wound hematoma – 3(1,8%) cases, transient dysphonia – 3(1,8%) cases, hypoparathyroidism – 1(1,6%) case. Of late complications were recorded - 6(3,77%) cases of recurrence DTG. On 81(50,9%) of operated patients were investigated in dynamics during 1- 5 years. Of these 32(39,5%) have made a slight hypothyroidism 49(61,5%) - average hypothyroidism subsequently cleared medically. **Conclusion.** The obtained results show that subtotal thyroidectomy is the method of choice in the treatment DGT.

Keywords: thyroid gland, thyroidectomy, hyperthyroidism.

MANAGEMENTUL CHIRURGICAL ÎN TRATAMENTUL GUȘEI TOXICE DIFUZE

Bujac Mariana¹, Hotineanu Adrian², Iliadi Alexandru²

¹Laboratorul de chirurgie reconstructivă a tractului digestiv, ²Catedra de chirurgie no. 2;
USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. După tratamentul chirurgical al pacienților cu GDT, tirotoxicoza recidivează în 0,5–10% cazuri, iar hipotiroidia se marchează în 50–84% cazuri. Acest fapt argumentează necesitatea intensificării cercetărilor orientate spre optimizarea rezultatelor tratamentului chirurgical. **Scopul lucrării.** Determinarea eficacității tiroidectomiei subtotale în tratamentul complex al gușii toxice difuze. **Material și Metode.** În 2015-2020, în Clinica 2 Chirurgie, au fost operați 159(26,5%) cu GTD. Corelația bărbați/ femei a constituit 31/128 (1:5), cu vârsta între 16 și 71 ani. Pacienții au fost examinați hormonal, ecografic și scintigrafic. Indicațiile pentru intervenția chirurgicală: volumul glandei, lipsa remisiei pe fonul tratamentului medicamentos, rezistența farmacoterapeutică la preparatele antitiroidiene, recidiva. **Rezultate.** Toți pacienții au fost supuși tiroidectomiei subtotale cu retușarea țesuturilor tiroidiene paratraheal bilateral ($2 \pm 0,9 \text{ cm}^3$). În perioada postoperatorie precoce s-au remarcat complicațiile: hematom cervical – 2(1,25%) cazuri, lezarea n. recurent cu disfonia tranzitorie – 3(1,8%) cazuri, hipoparatiroidie – 1(1,6%) caz; complicațiile tardive – 6(3,77%) cazuri de recidivă a GTD. Din 159 bolnavi operați, 81(50,9%) au fost investigați în dinamică în decurs de 1-5 ani. Din ei 49(61,5%) au făcut o hipotiroidie medie, iar 32(39,5%) hipotiroidie de ușoară, ulterior compensate medicamentos. **Concluzii.** Rezultatele obținute demonstrează că tiroidectomia subtotală este metoda de elecție în tratamentul GTD.

Cuvinte-cheie: glanda tiroidă, tiroidectomie, hipertiroidie.