

TREATMENT OF ACUTE VARICOTROMBOPHLEBITIS: A PROSPECTIVE OBSERVATIONAL CONTROLLED STUDY

Bzovii Florin, Casian Dumitru, Culiuc Vasile, Guțu Evghenii

Department of General Surgery - semiology no. 3, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Acute varicothrombophlebitis (VTP) of the lower extremities is a common medical-surgical emergency. Curative approach in VTP is not standardized, and oscillates from urgent surgery to outpatient treatment and follow-up. **Objective of the study.** The study aim was the comparative analysis of early outcomes after conservative and urgent surgical treatment for acute VTP of the lower limbs. **Material and Methods.** The study included 125 consecutive patients hospitalized with acute VTP and treated by emergency surgery (ES) or anticoagulant medication (AM). Selection of the curative method was not influenced by study protocol. The evolution of thrombosis (duplex ultrasound), rate and structure of complications and patient's quality of life (ABC-V questionnaire) were analysed at one month after enrolment. **Results.** AM was used in 72 (57.6%) patients, and ES – in 53 (42.4%). AM was performed with: fractionated heparins (n=10), rivaroxaban (n=20) or both drugs consecutively (n=42). Mean duration of AM – 16.5 days (25%-75% IQR 4-31). ES was performed by conventional approach (n=45) or endovenous laser ablation (n=8). Distal deep vein thrombosis occurred in 6 (11.3%) cases after ES vs 1 (1.4%) – after AM (p<0.05). There were 9 (16.9%) wound complications in ES group and 2 (2.7%) cases of thrombus extension within the superficial venous system in AM group. Patients treated with AM reported higher quality of life than those after ES: 8.5±2 vs 13.5±4.3 points according to ABC-V (P=0.048). **Conclusion.** The results of study confirm the eligibility of the conservative approach in the treatment of acute VTP with the achievement of early outcomes at least non-inferior to emergency surgery, despite the variability of doses and the suboptimal duration of anticoagulant treatment.

Keywords: varicothrombophlebitis, anticoagulant medication, emergency surgery.

TRATAMENTUL VARICOTROMBOFLEBITEI ACUTE: STUDIU PROSPECTIV OBSERVAȚIONAL CONTROLAT

Bzovii Florin, Casian Dumitru, Culiuc Vasile, Guțu Evghenii

Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Varicotromboflebita (VTF) acută a membrelor inferioare reprezintă o urgență medico-chirurgicală frecventă. Tactica curativă în VTF nu este standardizată, variind de la intervenție urgentă până la supraveghere și medicație ambulatorie. **Scopul lucrării.** Scopul studiului a fost analiza comparativă a rezultatelor precoce după tratament conservator și chirurgical urgent al VTF acute a membrelor inferioare. **Material și Metode.** Studiul a inclus 125 pacienți consecutivi spitalizați cu VTF acută, tratați prin intervenție chirurgicală (IC) urgentă sau medicație anticoagulantă (MA). Protocolul studiului nu a influențat asupra selectării metodei curative. La o lună de la includere, s-a analizat: evoluția trombozei (ultrasonografia duplex), rata și structura complicațiilor, calitatea vieții pacientului (chestionarul ABC-V). **Rezultate.** MA s-a aplicat la 72 (57,6%) pacienți, iar IC – la 53 (42,4%). MA s-a realizat cu: heparine fracționate (n=10), rivaroxaban (n=20) sau ambele consecutiv (n=42). Durata medie a MA – 16,5 zile (25%-75% IQR 4-31). IC s-a efectuat convențional (n=45) sau prin ablație endovenoasă cu laser (n=8). Tromboza venoasă profundă distală s-a dezvoltat în 6 (11,3%) cazuri după IC vs 1 (1,4%) caz după MA (p<0,05). În grupul IC s-au înregistrat 9 (16,9%) complicații de plagă, iar după MA – 2 (2,7%) cazuri de extindere a trombozei în limitele venelor superficiale. Pacienții supuși MA au raportat o calitate mai înaltă a vieții decât cei operați: 8,5±2 vs 13,5±4,3 puncte, conform ABC-V (P=0,048). **Concluzii.** Rezultatele studiului confirmă eligibilitatea abordului conservativ în tratamentul VTF acute cu obținerea rezultatelor precoce cel puțin non-inferioare tratamentului chirurgical urgent, în pofida varietății dozelor și duratei suboptimale a tratamentului anticoagulant.

Cuvinte-cheie: varicotromboflebită, medicație anticoagulantă, intervenție chirurgicală.