

COMPLEX TREATMENT OF POSTTRAUMATIC VERTEBRO-MEDULLARY SEQUELAE

Stupac Ion

Department of Orthopedics and Traumatology, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Sequelae period has uncertain clinical outcome, caused by formation of deformities, the posttraumatic instability, the degradation of osteosynthesis, adhesions with spinal compression consequences. These traumatism are from 10% to 48 % of all vertebral pathology. **Objective of the study.** Evaluation of principles and tactics in surgical treatment and complex rehabilitation of patients with posttraumatic sequellae. **Material and Methods.** During 2004-2019 has been done surgical interventions to 52 patients using methods of decompressive, vertebroectomy, foraminectomy with stabilizaton in both surgical approaches of affected segments, followed by complex conservative treatment. Score Frankel-ASIA, Oswestry, SF-36 was used to assess functional outcome with average recoil from 4 months to 5 years. **Results.** Most patients 48(92,3%) of 52, unable to work, score Frankel-ASIA, have been done surgical reinterventions done from 8 months to 8 years, in average $2,2\pm 0,4$ years. Was obtained partial or total regression of neurological symptoms, spinal pain syndrome relief. Full neurological regression has been achieved 12(23,0%) patients, reached until 10 months terms. Good and satisfactory results - 32(61,5%) patients regarding Oswestry, SF-36 score. **Conclusion.** Reconstruction of medullar canal with stabilization permits early activation of the patient, with prevention of complications like trophic, urinary, pulmonary and cardiovascular. Complex rehabilitation with stable verticalization allows patients a better life quality and psychological restoration

Keywords: vertebro-medullary sequellae, stabilization, regression.

TRATAMENTUL COMPLEX AL SECHELELOR VERTEBRO-MEDULARE SEVERE POSTTRAUMATICE

Stupac Ion

Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Perioada sechelelor are o evoluție clinică incertă, fiind cauzată de formarea diformităților, a instabilităților posttraumatice, degradarea materialului de osteosinteză, a aderențelor cu survenirea compresiei spinale. Aceste traumatisme reprezintă de la 10% până la 48% din patologia vertebrală. **Scopul lucrării.** Evaluarea tacticii și principiile tratamentului chirurgical și reabilitarea complexă a bolnavilor cu afecțiuni vertebro-medulare posttraumatice grave. **Material și Metode.** În perioada 2004-2019 au fost supuși tratamentului chirurgical complex 52 de pacienți prin metode decompressive, vertebroectomie, foraminectomie cu stabilizare fermă din ambele aborduri ale segmentelor afectate, urmat de tratament conservativ. A fost utilizat scorul Frankel-ASIA, Oswestry, SF-36 pentru aprecierea rezultatelor cu un recul mediu de la 4 luni la 5 ani. **Rezultate.** Majoritatea bolnavilor 48 (92,3%) din 52, inapți de muncă, conform scorului Frankel-ASIA, au fost supuși unei reintervenții chirurgicale în termeni de la 8 luni până la 8 ani, în medie $2,2\pm 0,4$ ani. S-a obținut regres neurologic parțial sau total cu ameliorarea sindromului algic. Regres neurologic deplin s-a obținut 12 în cazul (23,0%) pacienți în termeni până la 10 luni. Rezultate ca bune și satisfăcătoare la 32 (61,5%) pacienți conform Oswestry, SF-36. **Concluzii.** Reconstrucția canalului medular cu stabilizare permite activizarea precoce cu prevenirea complicațiilor trofice, cardiovasculare, pulmonare și urinare. Reabilitarea complexă cu stabilizare verticală permite pacienților creșterea calității vieții și restabilirea psihologică.

Cuvinte-cheie: sechele vertebro-medulare, stabilizare, regres.