

(n=46) am aplicat ME: REM (n=163), DES (n=7). În prezentul studiu au fost incluse esofagul Barrett cu displazie de grad înalt, precursorii adenomatoși precanceroși, cancerul precoce intramucozal. Am efectuat: REM B (prin bandare) – în 97 cazuri, REM AD (atașament distal) – în 13, REM DC (dublu canal) – în 19 cazuri, REM A (cu ansa de mucosectomie) – în 34, DES – în 7 cazuri.

Rezultate. Rezecție deplină R0 la suprafață și în adâncime am obținut în 133 (78,2%) cazuri, Rx – în 25 (14,7%) cazuri, R₁ – în 6 (3,5%). Recidivele (n= 4) au fost tratate prin reME. REM *en bloc* s-a obținut în 137 (84,04%) cazuri, DES *en bloc* R0 – în 6 (85,7%) cazuri. Complicații: hemoragii intraoperatorii 13 (7,6%): (5 – în DES; 8 – în REM), toate stopate intraoperator endoscopic (3 clampare, 1 bandare endoscopică marginală, 5 electrocoagulare și 4 injectare locală de trombină umană); 2 perforații, ambele tratate intraoperator prin clampare. Stenoza (n=1) după REM circulară de esofag a fost tratată endoscopic prin pneumodilatate cu balon.

Concluzii. Mucosectomia endoscopică este o metodă sigură de tratament al displaziei de grad înalt în esofagul Barrett, al neoplaziilor precanceroase, al cancerului precoce neinvaziv al TGI. În cazurile confirmate de neoplazii neinvazive, extinse pe o suprafață mai mare de 20 mm, este indicată DES, pentru înlăturarea *en bloc* a leziunii.

EVOLUȚIA ULCERULUI DUODENAL CU HIPOTENSIUNE ARTERIALĂ

Hortolomei Valerian,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Arterial hypotension has negativ influence on the evolution of duodenum ulcer. This patients more sensible to algic syndrome, secretion and acid production with prolongation of cicatrization that normotensive patients. Arterial hypotension disease needs on the accesor treatment with hypertensive medicines.*

Actualitate. Ulcerul gastroduodenal este o patologie psihisomatică clasică care, de rând cu afecțiunile locale gastrointestinale și dereglările dispeptice, este însoțit de simptome astenoneurotice, depresive, vegetative (macro- și microcirculatorii), cardialgie cu tendință spre bradicardie și hipotensiune arterială (25-30%).

Scopul lucrării: de studiat manifestările clinice și evolutive ale ulcerului duodenal (UD) la bolnavii cu hipotensiune arterială (hTA)

Material și metode. Au fost examinați 60 de bolnavi cu UD: lotul I – 40 cu hTA (100/60 mm Hg și mai joasă) și lotul II (de referință) – 20 bolnavi cu UD și tensiune arterială normală.

Rezultate. Am constatat că sindromul algic și dispepsia (grețuri, vome, eructații acide, pirozis) sunt mai frecvente și mai intense în lotul I decât în lotul II. Cefaleea, vertijurile, cardialgia, simptomele asteno-neurotice, bradicardia, tulburările de somn, de asemenea, sunt mai dese în lotul I, comparativ cu lotul II, corespunzător: 93,7% și 10,5%; 87,0% și 2,5%; 55,0% și 15,0%; 70,0% și 17,5%; 90,0% și 2,5%; 90,0% și 30% bolnavi. Am depistat și dereglările funcțiilor secretorii și acidofere gastrice în ambele loturi, însă mai intensive în lotul I, comparativ cu lotul II. Tratamentul antiulceros cu antibacteriene, antacide, sedative, serative, cu proceduri fizioterapeutice a fost mai eficient în lotul II, soldându-se cu cicatrizarea ulcerelor și normalizarea funcțiilor stomacale mai rapide (în medie cu 9,2±1,0 zile), comparativ cu lotul I (în care a persistat și hipotensiunea arterială).

Concluzie. Hipotensiunea arterială se reflectă negativ asupra evoluției ulcerului duodenal și este necesar un tratament suplimentar cu preparate hipertensoare.

HEPATITA CRONICĂ VIRALĂ C ȘI INSULINO-REZISTENȚA

Lupașco Lulianna,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Currently among the factors that impact on disease progression and efficacy of antiviral treatment in chronic hepatitis C virus (HCV) is discussed insulin resistance. It has been investigated patients with HCV genotype 1b with normal body weight and without hepatic steatosis in order to study this issue. Changes in glucose and insulin levels and HOMA index in patients with HCV without steatosis and metabolic syndrome, suggest existence of insulin resistance a phenomenon also expressed during viral infection and reactivation can serve unfavorable prognostic criteria of the disease requiring therapeutic intervention.*

Actualitate. În prezent, printre factorii cu impact asupra progresării maladiei și eficacității tratamentului antiviral în hepatitele cronice virale C (HCV) se discută insulinorezistența (IR).

Material și metode. În scopul studierii acestui aspect, au fost investigați 39 de bolnavi cu HCVC cu genotip 1b, în special 27 (69,23%), cu masa corporală normală și fără steatoză hepatică (confirmate USG). Dintre ei 23 (58,97%) bărbați și 16 (41,03%) femei; cu vârsta sub 40 de ani – 18 (46,15%) și după 40 – 21 (53,25%). În funcție de faza infecției virale, bolnavii au fost divizați în 2 grupuri: în faza latentă – 15 (38,46%) și cu reactivarea infecției – 24