

MINIMALLY INVASIVE SURGERY APPROACH IN CASE OF SOLITARY AORTIC DEFECT

Cretu Stefan, Rotaru Adrian

Scientific adviser: Batrînac Aureliu
Cardiology Discipline, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background: Mini-sternotomy for plastic surgery or isolated aortic valve replacement requires rapid recovery with diminished convalescence time, improved cosmetic outcome and lower hospital costs. The basic clinical benefit of a mini-sternotomy implies that the lower half of the ribcage remains intact. **Objective of the study.** Mini-sternotomy for plastic surgery or isolated aortic valve replacement requires rapid recovery with diminished convalescence time, improved cosmetic outcome and lower hospital costs. **Material and Methods.** In the period April 2014 - April 2019 in Medpark Hospital were operated 76 patients with severe aortic valve solitary. All patients underwent inverted J-sternotomy, which extended over the sternum handle to the third right intercostal space, without opening the pleural cavity. The ages of the patients ranged from 23 to 77 years, 50 -men and 26 -women. **Results.** The length of stay in intensive care was significantly shorter with 0.61 days in favor of the mini-sternotomy group. There was no benefit in terms of ventilation duration. There was evidence suggesting a reduction in blood loss and length of stay in the hospital in the mini-sternotomy group. This did not prove statistically significant (the reduction with, on average, by 114.4 ml and 2.03 days less hospitalization). Deep sternal infections were not reported. **Conclusion.** Mini-sternotomy for isolated aortic valve replacement significantly reduces the length of stay in cardiac intensive care. Other short-term benefits may include lowering blood loss. At the same time, deep sternal infections were not reported, which is a remarkable result.

Keywords: Mini-sternotomy, Aortic valve replacement, J-sternotomy.

ABORDAREA CHIRURGICALĂ MINIM INVAZIVĂ ÎN CAZ DE DEFECT AORTIC SOLIT

Cretu Stefan, Rotaru Adrian

Conducător științific: Batrînac Aureliu
Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Ministernotomia pentru chirurgia plastică sau înlocuirea valvei aortice izolate necesită recuperare rapidă, cu timp de convalescență diminuat, rezultat cosmetic îmbunătățit și costuri spitalicești mai mici. **Scopul lucrării.** Ministernotomia pentru chirurgie plastică sau înlocuirea valvei aortice izolate necesită recuperare rapidă, cu timp de convalescență diminuat, rezultat cosmetic îmbunătățit și costuri spitalicești mai mici. **Material și Metode.** În perioada aprilie 2014 - aprilie 2019 la Spitalul Medpark au fost operați 76 de pacienți cu valvă aortică solitară severă. Toți pacienții au suferit sternotomie J inversată, care s-a extins peste mânerul sternului până la al treilea spațiu intercostal drept, fără a deschide cavitatea pleurală. Vârstele pacienților variaua între 23 și 77 de ani, 50 -bărbați și 26 de femei. **Rezultate.** Durata șederii în terapie intensivă a fost semnificativ mai scurtă cu 0,61 zile în favoarea grupului de ministernotomie. Nu a existat niciun beneficiu în ceea ce privește durata de ventilație. Au existat dovezi care, sugerează reducerea pierderii de sânge și durata șederii în spital în grupul de ministernotomie. Aceasta nu s-a dovedit semnificativă statistic (reducerea cu, în medie, cu 114,4 ml și cu 2,03 zile mai puțin spitalizare). Nu au fost raportate infecții sternale profunde. **Concluzii.** Ministernotomia pentru înlocuirea izolată a valvei aortice reduce semnificativ durata de ședere în terapia intensivă cardiacă. Alte beneficii pe termen scurt pot include scăderea pierderilor de sânge. În același timp, infecțiile sternale profunde nu au fost raportate.

Cuvinte-cheie: ministernotomie, înlocuirea valvei aortice, sternotomia J.