

## TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL BOLII BAZEDOW-GRAVES.

Bujac Mariana, Hotineanu Adrian.

Catedra Chirurgie Nr.2 USMF „Nicolae Testemițanu”, L.C.Ș. „Chirurgia Reconstructivă a Tractului Digestiv”, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere:** Boala Graves este principala formă clinică a tireotoxicozei (80%) cuprinsă la vârsta între 20-50 de ani. În R. Moldova, patologia tiroidiană este pe locul 2 printre afecțiunile endocrine, iar boala Graves constituie 13,5 bolnavii cu patologie tiroidiană.

**Cuvinte cheie:** glanda tiroidă, tiroidectomie, hipertiroidie.

**Scopul studiului:** Determinarea eficacității și volumului tiroidectomiei în tratamentul bolii Graves.

**Material și metode:** Pe parcursul aa. 2019-2022 fost operați 94 bolnavi cu boala Graves. Corelația bărbați/femei a constituit 11/83 (1:8), cu vârsta între 18 și 74 ani ( $36 \pm 1,2$  ani). Preoperatoriu pacienții au fost evaluați hormonal și imagistic. Indicații pentru operație: volumul glandei, lipsa remisiei medicamentoase, rezistența farmacoterapeutică la preparatele antitiroidiene, recidiva bolii.

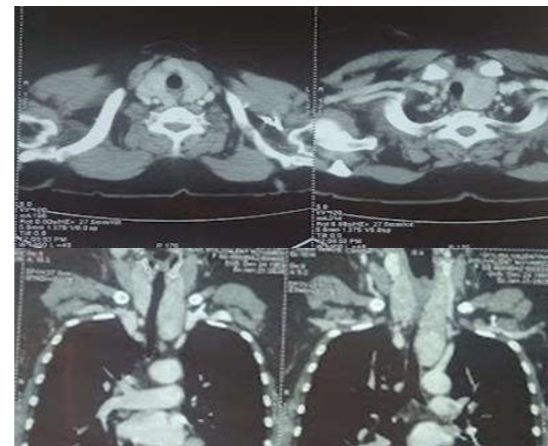


Fig.1. CT glanda tiroida.

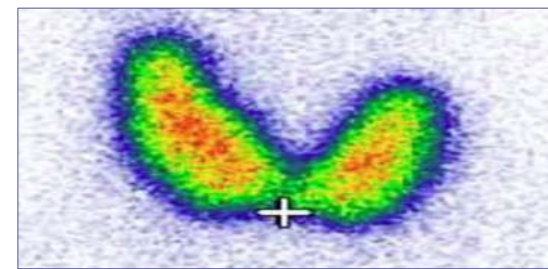


Fig.2. Imaginea scintigrafică.



Fig.3. Macropreparat.

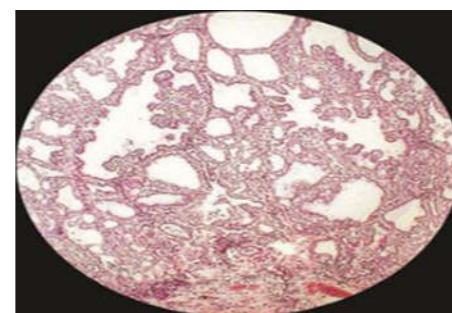


Fig.4. Proliferări papilare ale epiteliului folicular, scleroza și infiltrația limfoidă a stromei. H-E. Ob. 10.

**Rezultate:** Tiroidectomia subtotală cu retușarea țesuturilor paratraheal bilateral ( $1 \pm 0,5 \text{ cm}^3$ ) s-a efectuat la 65(69%) pacienți, tiroidectomia totală la 29(31%) pacienți. În perioada postoperatorie precoce s-au remarcat următoarele complicații: hematom cervical - 1 (1%) caz, lezarea n. recurent cu disfonia tranzitorie - 1 (1%) caz, hipoparatiroidie 1 caz. Din 94 bolnavi operați, 76(80,8%) au fost investigați în dinamică în decurs de 1-4 ani. Cazuri de recidivă nu s-au atestat. Toți bolnavii au necesitat substituție hormonală (Tab.1)

Tab.1 Complicațiile chirurgicale în tiroidectomii.

Complicații intra și postoperatorii precoce	tiroidectomii totale 29(31%)	tiroidectomii subtotale 65(69%)	Total 94
hemoragie intraoperatorie	-	2(3,07%)	2(2,1%)
lezarea n. recurens	1(3,4%)	-	1(1,06%)
hipoparatiroidie	1(3,4%)	-	1(1,06%)

**Concluzii:** Tratamentul chirurgical - tiroidectomia totală sau subtotală rămâne a fi opțiunea de bază în cazul ineficacității terapiei medicamentoase în boala Graves, rezultatul fiind obținerea remisiei durabile și îmbunătățirea funcțiilor vitale.