

## EARLY AND LATE OUTCOMES OF SURGICAL VERSUS CONSERVATIVE TREATMENT FOR FREE-FLOATING THROMBUS IN THE DEEP VEINS OF LOWER LIMBS

Sochircă Marcel<sup>1</sup>, Culiuc Vasile<sup>1</sup>, Casian Dumitru<sup>1</sup>, Guțu Evghenii<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery-Semiology No.3, Nicolae Testemitanu University,

**Background.** The guidelines recommend anticoagulant therapy as a curative option of choice for free-floating thrombosis (FFT) in the deep vein of the lower limbs; certain surgical procedures being performed sporadically to reduce the rate of fatal pulmonary embolism (PE). **Objective of the study.** The aim of study was to evaluate comparatively the early and remote outcomes of surgical vs. conservative treatment for FFT. **Material and Methods.** The study group included 93 patients with FFT, diagnosed by duplex scanning. Median value of the length of FFT – 30 mm (25%-75% IQR 23-43). The surgical (S) group included 61 (65.59%) cases, while conservative (C) one – 32 (34.4%). Interventions carried out venous interruption by the modified DeWeese-Spencer procedure (n = 43), creation of Whitcomb sieve filter (n = 4), venous ligation (n = 13). Surgical venous thrombectomy was associated in 19 (31.14%) cases; and the arterio-venous fistula – in 2. The patients from group C were treated initially mainly with heparins (85.1%). **Results.** In group C there were 4 (12.5%) cases of PE occurring during hospitalization, while in group S – 5 (8.1%) cases of PE prevention (free-floating part of the thrombus was captured below the level of venous plication/ligation). At the follow-up period = 52.8 ± 36.56 months, both the rate of the postthrombotic syndrome itself and that of its severe form did not differ significantly between group S and C: 69.49% vs. 73.33% and, respectively, 30.5% vs. 30% (p=NS). **Conclusion.** In selective cases, surgical treatment for FFT in the deep veins of the lower limbs can reduce the rate of symptomatic PE, providing long-term clinical outcomes comparable to those obtained by conservative approach.

**Keywords:** free-floating thrombus, deep vein thrombosis, surgical treatment.

## REZULTATELE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL VERSUS CONSERVATOR ADRESAT TROMBOZEI FLOTANTE A VENELOR PROFUNDE ALE MEMBRELOR INFERIOARE

Sochircă Marcel<sup>1</sup>, Culiuc Vasile<sup>1</sup>, Casian Dumitru<sup>1</sup>, Guțu Evghenii<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemitanu”,

**Introducere.** Ghidurile recomandă terapia anticoagulantă drept opțiune curativă de elecție pentru tromboza flotantă (TF) în sistemul venos profund al membrelor inferioare; sporadic fiind practicate anumite intervenții chirurgicale pentru a diminua rata embolismului pulmonar (EP) fatal. **Scopul lucrării.** Studiul a evaluat comparativ rezultatele precoce și la distanță ale tratamentului chirurgical vs. conservator a TF. **Material și Metode.** Lotul a inclus 93 pacienți cu TF, diagnosticată prin duplex scanare. Mediana lungimii apexului TF – 30 mm (25%-75% IQR 23-43). Lotul operator (O) a inclus 61 (65,59%) cazuri, iar cel conservator (C) – 32 (34,4%). Intervenții practicate: plicație venoasă prin procedeul modificat DeWeese-Spencer (n = 43), crearea filtrului venos „în sită” Whitcomb (n = 4), ligaturare (n = 13). Trombectomia venoasă chirurgicală s-a asociat în 19 (31,14%) cazuri; iar fistula arterio-venoasă – în 2. Pacienții din lotul C au fost tratați inițial preponderent cu heparine (85,1%). **Rezultate.** În lotul C au fost înregistrate 4 (12,5%) cazuri de EP survenit în staționar, în lotul O – 5 (8,1%) cazuri de prevenire a EP (apex flotant captat sub nivelul plicației/li-gaturii). La termenul de *follow-up* = 52,8 ± 36,56 luni atât rata sindromului posttrombotic propriu-zis, cât și a formei severe a acestuia nu s-au deosebit veridic între loturile O și C: 69,49% vs. 73,33% și, respectiv, 30,5% vs. 30% (p=NS). **Concluzii.** În cazuri selecte tratamentul chirurgical al TF a venelor profunde ale membrelor inferioare poate reduce rata EP simptomatic, oferind rezultate clinice tardive comparabile cu cele obținute prin tratament conservator.

**Cuvinte cheie:** trombus flotant, tromboza venelor profunde, tratament chirurgical.