

ASPECTE DOPPLER DE HEMODINAMICĂ HEPATICĂ

Liubovi Cobîleascaia¹, Eugen Cobîleanschii²

¹Policlinica de Stat,

²Disciplina de geriatrie și medicină a muncii, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Ficatul primește sânge pe calea venei portă (75-80%) și arterei hepatice (20-25%). Sângele venos portal provine din intestin (75%) și splină (25%). Fluxul sanguin portal e primordial determinat de rezistența vasculară din intestin și splină, pe când fluxul arterial hepatic - de rezistența vasculară intrahepatică. Presiunea venoasă portală (normal cuprinsă între 7-12 mmHg) e modificată de rezistența la curgere prin tractul venos portal de la nivelul ficatului. **Scopul studiului.** Evaluarea hemodinamicii hepatice în vasele nutritive prioritare. **Material și metode.** Au fost incluși în studiu 46 pacienți: 32 bărbați și 14 femei, vârsta medie 39±0,21 ani. Parametrii hemodinamici studiați prin Doppler-color. **Rezultate.** În studiul circuitului arterial la 65% din pacienți au fost observate dilatarea diametrului arterei hepatice, asociată cu diminuarea vitezei diastolice (38%) și majorarea vitezei de volum (57%) al fluxului sanguin. Pentru diagnosticarea modificărilor hemodinamicii hepatice, semnificative erau viteza diastolică a fluxului sanguin și indicele rezistenței arterei hepatice. La pacienții cu vârsta trecută peste 40 ani, indicele de rezistență periferică (IR) și indicele de pulsație (IP) în arteră lienală au fost cu 25% și respectiv 30% mai mici comparativ cu acești indici în artera hepatică. Reducerea indicelui de pulsație a arterei lienale, probabil se stabilea din cauza vitezei diastolice majorate la o viteză liniară medie constantă în arteră. Viteza spațială a fluxului sanguin portal oscila între 990±69 ml/min și 1188±34 ml/min. **Concluzii.** Modificările pronunțate în fluxul sanguin hepatic au avut loc la creșterea vascularizației arteriale la nivelul ficatului datorită instalării fluxului sanguin stagnant în sistemul portal. Creșterea progresivă a indicelui de rezistență a arterei hepatice n-a evidențiat careva deformație evidentă a contururilor vaselor studiate. **Cuvinte-cheie:** hemodinamica hepatică, vena portă, artera hepatică, Doppler.

DOPPLER ASPECTS OF HEPATIC HEMODYNAMICS

Liubovi Cobîleascaia¹, Eugen Cobîleanschii²

¹State Polyclinic,

²Geriatrics and Occupational Medicine Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background. The liver receives blood from the portal vein (75-80%) and the hepatic artery (20-25%). Portal venous blood comes from the intestine (75%) and spleen (25%). The portal blood flow is primarily determined by the vascular resistance in the intestine and spleen, while the hepatic arterial flow, by the intrahepatic vascular resistance. The portal venous pressure (normally between 7-12 mmHg) is modified by the resistance to flow through the portal venous tract at the level of the liver. **Objective of the study.** Evaluation of hepatic hemodynamics in priority nutrient vessels. **Material and methods.** 46 patients were included in the study - 32 men, 14 women, and average age-39±0.21 years. Hemodynamic parameters studied by color Doppler. **Results.** In the study of the arterial circuit, dilation of the diameter of the hepatic artery was observed in 65% of the patients, associated with a decrease in the diastolic velocity (38%) and an increase in the volume velocity (57%) of the blood flow. Diastolic blood flow velocity and hepatic artery resistance index were significant for the diagnosis of hepatic hemodynamic changes. In patients older than 40 years, the peripheral resistance index (RI) and pulsatility index (PI) in the splenic artery were 25% and 30% lower, compared to these indices in the hepatic artery. The reduction in the pulsatility index of the splenic artery was probably due to increased diastolic velocity at a constant mean linear velocity in the artery. The spatial velocity of portal blood flow ranged between 990±69 ml/min and 1188±34 ml/min. **Conclusions.** Pronounced changes in hepatic blood flow occurred when the arterial vascularization in the liver increased due to the installation of stagnant blood flow in the portal system. The progressive increase in the resistance index of the hepatic artery did not reveal any obvious deformation of the contours of the studied vessels. **Keywords:** hepatic hemodynamics, portal vein, hepatic artery, Doppler.