

during circulatory arrest, moderate hypothermia also provides a decent protection of visceral organs and should be privileged for limited periods of visceral ischemia (<60 min), as it may reduce the systemic inflammatory response and the damage of reperfused organs.

Keywords. Cerebral anterograde perfusion, aortic arch.

INELELE VASCULARE: PREZENTARE CLINICĂ, EVALUARE DIAGNOSTICĂ, TIPURI MORFOLOGICE ȘI MANAGEMENT CHIRURGICAL



V. Naghița^{1,2}, O. Repin², V. Corcea², E. Cheptanaru¹, A. Ciubotaru¹

¹ Clinica de Chirurgie Cardiovasculară USMF ”N. Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova; ² Laborator Chirurgie MCC, SCR” T. Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Inelele vasculare reprezintă un grup de anomalii congenitale caracterizate prin formarea anormală a vaselor care implica traheea și esofagul. Se cunosc inele vasculare complete – arc aortic dublu și inele vasculare incomplete – arcul aortic drept cu artera subclavie stângă aberantă. Manifestările clinice variază de la asimptomatici pînă la simptome respiratorii și gastrointestinale. Diagnosticarea precoce este esențială pentru un management eficient. Intervenția chirurgicală rămîne tratamentul de bază, avînd ca scop decompresia structurilor anatomice. Alegerea procedurii chirurgicale depinde de tipul inelului vascular. Scopul lucrării este de a prezenta incidența și o sumarizare despre prezentarea clinică, evaluarea diagnostică, tipurile morfologice și managementul chirurgical al inelelor vasculare.

Materiale și metode. Revista articolelor publicate în perioada 2020-2023 privind inelele vasculare și analiza pacienților operați cu inelele vasculare în Clinica de Chirurgie Cardiovasculară a Spitalului Republican ”T. Moșneaga” în perioada anilor 2019-2023.

Rezultate. În total au fost operați 7 copii cu inel vascular. Dintre ei 3 copii s-au prezentat cu inel vascular complet și 4 cu inel vascular incomplet. Toți copii cu evoluție favorabilă, fără complicații.

Concluzii. Spectrul larg al prezentării clinice reprezintă adevărate încercări în stabilirea diagnosticului, fapt care a fost ușurat pe măsura investigațiilor mai minuțioase a copiilor cu tulburări de alimentare și deglutiție, precum și a celor cu simptome respiratorii. Rezultatele pe termen lung după intervenția chirurgicală sunt favorabile, ducând la dispariția simptomelor și a îmbunătățirii calității vieții.

VASCULAR RINGS: CLINICAL PRESENTATION, DIAGNOSTIC EVALUATION MORPHOLOGICAL TYPES AND SURGICAL MANAGEMENT

V. Naghița^{1,2}, O. Repin², V. Corcea², E. Cheptanaru¹, A. Ciubotaru¹

¹ Clinic of Cardiovascular surgery USMF ”N. Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova; ² Surgical Laboratory of CHD, SCR” T. Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Aim of study. Vascular rings are a group of congenital anomalies characterised by abnormal formation of vessels involving the trachea and esophagus. There are complete vascular rings - double aortic arch and incomplete vascular rings - right aortic arch with aberrant left subclavian artery. Clinical manifestations vary from asymptomatic to respiratory and gastrointestinal symptoms. Early diagnosis is essential for effective management. Surgical intervention remains the basic treatment, aiming to decompress the anatomical structures. The choice of surgical procedure depends on the type of the vascular ring. The aim of the study is to present the incidence and a summary about the clinical presentation, diagnostic evaluation, morphological types and surgical management of vascular rings.

Materials and methods. The review of the articles published in the period 2020-2023 regarding vascular rings and the analysis of patients operated with vascular rings in the Cardiovascular Surgery Clinic of the Republican Hospital ”T. Moșneaga” during the years 2019-2023.

Results. In total, 7 children with vascular rings were operated on. Among them, 3 children presented with complete vascular ring and 4 with incomplete vascular ring. All children had favourable evolution, without complications.

Conclusions. The wide spectrum of clinical presentation represents real challenges in establishing the diagnosis, a fact that has been eased by more thorough investigations of children with feeding and swallowing disorders, as well as those with respiratory symptoms. Long-term results after surgery are favourable, resulting in the disappearance of symptoms and improvement in quality of life.

DISECȚIILE ARTERIALE DUPĂ ANGIOPLASTIA FEMUROPOPLITEALĂ CU UMFLARE PE DURATĂ LUNGĂ VERSUS SCURTĂ A BALONULUI: TRIAL RANDOMIZAT CONTROLAT „LOVES”. REZULTATE PRELIMINARE



D.Casian^{1,2}, R.Smolnițchi³, V.Culiuc^{1,2}, V.Istrati³, F.Bzovii^{1,2}, I.Spinei²

¹ Clinica Universitară Chirurgie Vasculară, Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”; ² Secția Chirurgie Vasculară, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova; ³ Laboratorul de Medicină Intervențională, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Câteva studii anterioare au identificat că angioplastia cu umflare îndelungată a balonului ar preveni disecțiile pe durata tratamentului leziunilor ocluziv-stenotice femuro-popliteale. Scopul este testarea ipotezei precum că umflarea pe lungă durată a balonului de angioplastie poate diminua rata disecțiilor arteriale severe și necesității în stentare impusă la pacienții cu ischemie cronică amenințătoare de membre (ICAM).

Materiale și metode. S-a realizat un studiu monocentric deschis, controlat, cu două brațe paralele (câte 50 cazuri) – trialul LOVES (LONG VERSUS SHORT), ce a prevăzut recrutarea bolnavilor cu ICAM (categoria 4-6, Rutherford) care corespundeau criteriilor de

eligibilitate (NCT04442802). Prezența stenozei $\geq 50\%$ ($n=18$) sau ocluziei ($n=82$) în segmentul femuropopliteu s-a confirmat prin angiografie diagnostică. După recanalizarea leziunii pacienții s-au supus randomizării 1:1, utilizând aplicația *Research Randomizer, version 4*. În lotul de studiu balonul s-a umflat timp de 6 minute; în cel de control – 3 minute. Prezența și severitatea (gradele A-B sau C-F conform clasificării NHLBI) disecției s-au evaluat independent de către 3 investigatori. Decizia de a clasifica disecția drept severă (gradul C-F) și a efectua stentarea s-a luat prin consensul dintre minim 2 cercetători.

Rezultate. Vârsta bolnavilor – 69 (25%-75%IQR 65-74) ani; bărbați – 62. Accesul endovascular s-a realizat prin a.brahială (17), a.femurală comună (82) sau crossover (1). Rata disecțiilor severe și a necesității în stentare în lotul de studiu vs. control: 38% vs. 42%, și 36% vs. 34%, respectiv ($p=NS$).

Concluzii. Umflarea pe durată lungă (6 minute) a balonului de angioplastie în timpul tratamentului leziunilor ocluziv-stenotice femuropopliteale nu reduce semnificativ riscul disecțiilor severe și rata stentărilor impuse.

Cuvinte cheie. Ischemia cronică amenințătoare de membru, angioplastia cu balon, disecții arteriale, stentare impusă

ARTERIAL DISSECTIONS AFTER FEMOROPOPLITEAL ANGIOPLASTY BY LONG VERSUS SHORT TIME OF BALLOON INFLATION: THE "LOVES" RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. PRELIMINARY RESULTS

D.Casian^{1,2}, R.Smolnițchi³, V.Culiuc^{1,2}, V.Istrati³, F.Bzovii^{1,2}, I.Spinei²

¹ University Vascular Surgery Clinic, Chair of General Surgery – Semiology no.3, "Nicolae Testemitanu" SUMPh; ² Division of Vascular Surgery, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova; ³ Laboratory of Interventional Medicine, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. To test the hypothesis that a long-time inflation of angioplasty balloon would reduce the rate of severe arterial dissections and necessity in bailout stenting in patients with chronic limb-threatening ischemia (CLTI).

Materials and methods. We conducted a single-center, two parallel groups (each of 50 cases), open label, controlled trial – LOVES (LONg VERSus Short), which involved recruitment of CLTI patients (category 4-6, Rutherford) who met eligibility criteria (NCT04442802). Presence of femoropopliteal stenosis $\geq 50\%$ ($n=18$) or occlusion ($n=82$) was confirmed by diagnostic angiography. After crossing of lesion patient was supposed to 1:1 randomization using application *Research Randomizer, version 4*. In the study group, the balloon was inflated for 6 minutes; in control one – 3 minutes. Presence and severity (grades A-B or C-F according to NHLBI classification) of dissection was assessed independently by 3 investigators. Decision to classify dissection as severe (grade C-F) and to perform stenting was done by agreement between at least 2 investigators.

Results. Patients' age – 69 (25%-75%IQR 65-74) years; males – 62. Endovascular access was achieved through brachial (17), common femoral artery (82) or crossover (1). The rate of severe dissections and need for stenting in study vs. control group: 38% vs. 42%, and 36% vs. 34%, respectively ($p=NS$).

Conclusions. Long-time (6 minutes) inflation of the angioplasty balloon during the treatment of occlusive-stenotic femoropopliteal lesions does not significantly reduce the risk of severe dissections and necessity in bailout stenting.

Keywords. Chronic limb-threatening ischemia, balloon angioplasty, arterial dissections, bailout stenting

CRYOSTRIPPING – 10 ANI DE EXPERIENȚĂ ÎN TRATAMENTUL BOLII VENOASE CRONICE



S.-C. Matei, A. Părău, M. Murariu, S. Olariu

Centrul de Cercetare în Chirurgie Abdominală și Flebologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, România; Clinica I Chirurgică, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara (SCJUT), România

Scopul lucrării. Prezentarea avantajelor cryostripping-ului în tratamentul bolii venoase cronice (BVC).

Materiale și metode. Studiul a inclus 1327 pacienți dispensarizați în Compartimentul de Flebologie din cadrul Clinicii I Chirurgie SCJUT, în perioada septembrie 2013 – aprilie 2023, la care s-a practicat cura BVC prin cryostripping. Am analizat avantajele tehnice, durata și costurile intervenției, perioada de spitalizare, rezultatele postoperatorii, fezabilitatea metodei. Datele obținute au fost comparate cu cele rezultate în urma safenectomiei clasice.

Rezultate. Avantajele tehnice ale metodei constau într-o incizie proximală mai mică, comparativ cu operația clasică, și lipsa necesității contrainciziei distale. Durata medie a intervenției a fost 41 ± 12.8 minute, iar costurile consumabilelor de 52 ± 10 €/intervenție. Perioada medie de spitalizare a fost 1.05 ± 0.41 zile. Rezultatele postoperatorii au fost favorabile, rata complicațiilor precoce fiind redusă (echimoze $\varnothing < 2$ cm - 33,23%; hematom - 2,11%; tromboză venoasă profundă - 0,15%; parestezii tranzitorii 3.01%). Comparativ cu safenectomia clasică, costurile consumabilelor/intervenție sunt similare, iar durata intervenției, perioada de spitalizare și rata complicațiilor sunt statistic semnificativ mai reduse. Un avantaj al metodei este faptul că cryosondele se pot steriliza, fiind reutilizabile, din punct de vedere economic, tehnica pretându-se atât în spitalele de stat, cât și în clinicile private.

Concluzii. Cryostripping-ul este o procedură chirurgicală radicală, fiind o modalitate eficientă pentru tratamentul BVC și aducând un număr mare de avantaje comparativ cu safenectomia clasică.

Cuvinte cheie. Boala venoasă cronică, insuficiență venoasă, safenectomie, cryostripping

CRYOSTRIPPING – 10 YEARS OF EXPERIENCE IN CHRONIC VENOUS DISEASE TREATMENT

S.-C. Matei, A. Părău, M. Murariu, S. Olariu

Abdominal Surgery and Phlebology Research Center, "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy Timișoara, Romania; 1st Surgical Clinic, "Pius Brînzeu" Emergency County Hospital, Timișoara, Romania

Aim of study. Presenting cryostripping advantages in chronic venous disease (CVD) treatment.

Materials and methods. The study included 1327 patients diagnosed with CVD admitted in the Phlebology Department, 1st Surgical Department, Emergency County Hospital Timișoara, between September 2013 and April 2023, which were operated using cryostripping