

¹Secția IV Chirurgie, ²Secția Anestezie și Terapie intensivă, ³Secția Gastroenterologie, Spital ”Sf. Spiridon”, ⁴Secția I Chirurgie Oncologică, Institutul Regional de Oncologie, U.M.F. “Grigore T. Popa”, Iași, România

Introducere: Managementul traumatismelor abdominale închise includ atât măsuri de tip conservator, cât și chirurgical, funcție de leziunile posttraumatice evaluate radiologic și de starea clinică a pacientului.

Material și metode: Literatura a fost studiată de către autori după următoarele criterii: 1. ghiduri publicate între anii 1995 și 2019, pagini web și bibliografie; 2. reviews, meta-analize, trialuri clinice, Pubmed, cu detalii de tipul “laparotomie exploratorie”, “traumatisme abdominale închise”, “hemoperitoneu”, “leziuni ale organelor parenchimotoase”.

Rezultate: Indicațiile laparotomiei exploratorii sunt: 1. Instabilitate hemodinamică, cu sângerare evidentă abdominală. 2. Semne de peritonită. 3. Sângerare activă decelată computer tomografic 4. Pacient cu evoluție gravă în cursul tratamentului non-chirurgical.

Concluzii: Evaluarea promptă și în dinamică a pacientului cu traumatism abdominal închis poate evita laparotomii albe și implicit scădea morbiditatea și mortalitatea, dar poate și impune o laparotomie salvatoare.

Cuvinte cheie: traumatisme abdominale închise, laparotomie exploratorie, organe parenchimotoase

THE VALUE OF THE EXPLORATORY LAPAROTOMY IN PATIENTS WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA

Introduction: The management of blunt abdominal trauma includes both conservative and surgical measures, depending of the posttraumatic injuries evaluated radiological and clinical status of the patient.

Material and methods: The literature was searched by the authors using the following criteria: 1. guidelines published between 1995 and 2019, web pages and references; 2. reviews, meta-analyses, clinical trials, Pubmed with searched details type “exploratory laparotomy”, “blunt abdominal trauma”, “hemoperitoneum”, “parenchymal injuries”.

Results: The indications of the exploratory laparotomy are: 1. Hemodynamical instability with evidence of intraabdominal bleeding. 2. Signs of peritonitis. 3. Active bleeding at the computer tomography. 4. Patient with serious evolution during conservative treatment.

Conclusions: Prompt evaluation and in dynamic of the patient with blunt abdominal trauma may avoid unnecessary laparotomies and decrease the morbidity and mortality, but may require a saving laparotomy.

Key words: blunt abdominal trauma, exploratory laparotomy, parenchymal organs

MALADIA VARICOASĂ COMPLICATĂ CU TROMBOZĂ VENOASĂ ACUTĂ SUPERFICIALĂ: TRATAMENT CHIRURGICAL VERSUS CONSERVATOR



BZOVI F¹, CASIAN D¹, CULIUC V¹, GUȚU E¹

¹Catedra chirurgie generală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tratamentul trombozei venoase acute superficiale (TVAS) pe fondalul maladii varicoase (MV) poartă un caracter contradictoriu. Deși majoritatea ghidurilor recomandă tratamentul conservator anticoagulant (TCA), în practica cotidiană TVAS frecvent reprezintă indicație pentru intervenție chirurgicală urgent-amânată (ICU). Actualmente nu există date suficiente privind superioritatea unui tratament față de altul.

Scopul: A fost compararea rezultatelor tratamentului conservator vs cel chirurgical la pacienții cu MV și TVAS.

Material și metode: Pe perioada anilor 2017-2019 au fost incluși 120 pacienți. Tactica curativă a fost stabilită de către medicul curant ținând cont și de preferințele pacientului. Au fost analizate rezultatele clinico-imagistice și gradul de satisfacție a pacientului (scara Likert).

Rezultate: TCA s-a aplicat la 73 (60,8%) pacienți (26 – în mod ambulator), ICU – la 47 (39,1%). Localizarea TVAS: tributare – 68 (56,6%), trunchi – 10 (8,3%), tributarele și trunchiul – 42 (35%) cazuri. Volumul trombozei nu s-a deosebit între loturi: TCA – 16,0 cm³, ICU – 15,1 cm³. TCA s-a realizat cu: rivaroxaban 10-20 mg/zi, nadroparină – 0,6 ml/zi, enoxaparină – 0,4-0,8 mg/zi; pe o durată medie de 22±8,7 zile. După ICU complicații trombotice au fost mai frecvente: 4 (8,5%) cazuri vs 2 (2,7%) după TCA, iar complicațiile de plagă au constituit 14,9% (p<0,05). Cazuri de embolism pulmonar nu s-au înregistrat. Peste 3 luni după TCA doar 7 (5,8%) pacienți au optat pentru flebectomie programată. Gradul de satisfacție a fost nesemnificativ mai mare după TCA: 8±1,1 vs 7,2±0,9 puncte după ICU (P=0,05).

Concluzii: TCA a demonstrat siguranță și eficacitate înaltă în tratamentul TVAS. Diagnosticul de varicotromboflebită nu trebuie privit ca o indicație absolută pentru ICU.

Cuvinte cheie: tromboză venoasă acută superficială, maladia varicoasă, intervenție chirurgicală, tratament anticoagulant

VARICOSE DISEASE COMPLICATED WITH ACUTE SUPERFICIAL VEIN THROMBOSIS: SURGICAL VERSUS CONSERVATIVE TREATMENT

Introduction: Treatment of acute superficial vein thrombosis (ASVT) in patients with varicose disease (VD) is contradictory. Although majority of guidelines recommend anticoagulant treatment (ACT), urgent surgery (US) is commonly performed for ASVT. Nowadays, there is not enough data regarding superiority of one or another treatment.

Aim: Was to compare the results of conservative and surgical treatment in patients with VD and ASVT.

Material and methods: One hundred twenty patients were included during 2017-2019. The curative approach was selected by treating physician considering the patient's preferences also. Clinical, imaging outcomes as well as the degree of patient satisfaction (Likert scale) were analyzed.

Results: ACT was applied in 73 (60.8%) cases (26 outpatient), US – in 47 (39.1%). Localization of ASVT: tributaries – 68 (56.6%), trunk – 10 (8.3%), tributaries and trunk – 42 (35%) cases. The volume of thrombosis did not differ between groups: ACT – 16 cm³, US – 15.1 cm³. ACT was performed with rivaroxaban 10-20 mg/day, nadroparin – 0.6 ml/day, enoxaparin – 0.4-0.8 mg/day; during 22±8.7

days. Thrombotic complications were more common after US comparing to ACT: 4 (8.5%) vs 2 (2.7%) cases, wound complications rate was 14.8% ($p < 0.05$). Cases of pulmonary embolism were not recorded. At 3 months after ACT only 7 (5.8%) patients sought for scheduled phlebectomy. Patient satisfaction was insignificantly higher after ACT: 8 ± 1.1 vs 7.2 ± 0.9 points after US ($P = 0.05$).

Conclusions: ACT has demonstrated high safety and efficacy in the treatment of ASVT. The diagnosis of varicose vein thrombosis should not be considered as an absolute indication for US.

Key words: acute superficial vein thrombosis, varicose disease, surgical intervention, anticoagulant treatment

ANALIZA REZULTATELOR DISCORDANTE DUPĂ TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL MALADIEI VARICOASE



CASIAN D¹, CULIUC V¹, VESCU L LUMINIȚA¹, BZOVÎI F¹, DONȚU I¹

¹Catedra chirurgie generală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Analiza rezultatelor tratamentului maladiei varicoase reprezintă o sarcină dificilă datorită efectelor multidimensionale ale acestuia. Deși lipsa recurenței varicelor și absența refluxului indică succesul tehnic al intervenției, pentru pacient mai importantă este dispariția simptomelor și ameliorarea calității vieții.

Scopul studiului a fost analiza rezultatelor discordante (RD) ale tratamentului chirurgical al varicelor; definite drept o ameliorare postoperatorie obținută într-un domeniu și deteriorare – în altul.

Material și metode: Postoperator 129 de pacienți au fost examinați la termen mediu de 50 luni. Rezultatul tratamentului a fost evaluat în trei domenii: modificarea scorului venos de severitate clinică (VCSS), lichidarea refluxului venos și satisfacția pacientului de operația suportată.

Rezultate: Micșorarea VCSS cu ≥ 2 puncte s-a stabilit în 98 (75,9%) cazuri, satisfacția pacientului de rezultatele intervenției – în 115 (89,1%) și absența refluxului venos – în 69 (53,4%). Efectul curativ pozitiv în toate cele trei domenii a fost înregistrat la 59 (45,7%) pacienți. Ameliorarea în două domenii a avut loc în 43 (33,3%), iar numai într-un domeniu – în 18 (13,9%) cazuri. Cea mai frecventă variantă a RD a fost ameliorarea VCSS și satisfacția pacientului, dar prezența refluxului la ultrasonografia duplex. La 8 (6,2%) pacienți s-a determinat lipsa efectului pozitiv al tratamentului în toate domeniile evaluate. Deși rata pacienților satisfăcuți a fost mai mare după intervenții miniminvasive – 28/28 (100%) vs 87/101 (86,1%) după operații clasice ($P = 0,03$), structura RD în ambele grupe a fost aproape similară.

Concluzii: Analiza RD reprezintă un instrument important pentru evaluarea complexă a consecințelor tratamentului maladiei varicoase ce trebuie utilizat obligatoriu la compararea diferitor aborduri curative.

Cuvinte cheie: maladia varicoasă, tratament chirurgical, analiza rezultatelor discordante

DISCORD OUTCOMES ANALYSIS AFTER SURGICAL TREATMENT OF VARICOSE VEINS

Introduction: Outcomes analysis after varicose veins treatment represents difficult task due to multidimensional curative effect. While absence of reflux / varicose veins recurrence signifies technical success of intervention, symptomatic relieves and improved quality of life are more important from patient perspective.

Aim of study was the analysis of discord outcomes (DO) after varicose veins surgery; defined as postoperative improvement obtained in one domain and deterioration in another.

Material and methods: The 129 patients were supposed to examination at mean interval of 50 months after surgery. Treatment outcome was studied in three domains: change in venous clinical severity score (VCSS), abolishing of venous reflux and patient satisfaction by surgery.

Results: VCSS decrease by ≥ 2 points was determined in 98 (75.9%) cases, patients were satisfied by treatment in 115 (89.1%) and reflux was absent in 69 (53.4%). Postoperative improvement in all domains was registered in 59 (45.7%) patients, in two domains – in 43 (33.3%), and in one domain – in 18 (13.9%) cases. Most typical variant of DO was improvement in VCSS, satisfied patient and presence of venous reflux on duplex ultrasound. In 8 (6.2%) cases no improvement was determined in all domains. Although, proportion of patients satisfied by treatment was higher after minimally-invasive interventions – 28/28 (100%) vs 87/101 (86.1%) after conventional surgery ($P = 0.03$), the structure of DO was nearly similar in both groups.

Conclusion: Analysis of DO represents an important tool for complex evaluation of end-points after varicose veins treatment and mandatory should be used for comparison of various curative approaches.

Key words: varicose veins, surgical treatment, discord outcomes analysis

INDICAȚII CLINICE ȘI ANATOMICE PENTRU UTILIZAREA ABLAȚIEI ENDOVENOASE ÎN TRATAMENTUL MALADIEI VARICOASE



CASIAN D¹, CULIUC V¹, BZOVÎI F¹, GUȚU E¹

¹Catedra chirurgie generală, Univesritatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Ghidurile internaționale recomandă metodele de ablație endovenoasă (MAEV) ca tratament de primă linie pentru pacienții cu maladia varicoasă (MV). Însă, superioritatea clinică a MAEV rămâne controversată, iar accesibilitatea acestora în Republica Moldova la moment este încă limitată.