

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:  $8 \pm 1.1$  vs  $7.2 \pm 0.9$  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 D<sup>1</sup>, CULIUC V<sup>1</sup>, VESCU L LUMINIȚA<sup>1</sup>, BZOVÎI F<sup>1</sup>, DONȚU I<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra 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  $\geq 2$  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  $\geq 2$  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 D<sup>1</sup>, CULIUC V<sup>1</sup>, BZOVÎI F<sup>1</sup>, GUȚU E<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra 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 endovenosă (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.

**Scopul studiului** a fost determinarea indicațiilor clinice și anatomice pentru utilizarea MAEV în baza analizei experienței Clinicii în tratamentul bolnavilor cu MV.

**Material și metode:** A fost efectuată analiza retrospectivă a unei baze de date menținute prospectiv, ce a inclus pacienții cu MV supuși tratamentului chirurgical. Din bază au fost extrase: caracteristicile clinico-demografice ale bolnavilor, rezultatele ultrasonografiei duplex, metoda de intervenție și tipul anesteziei.

**Rezultate:** În perioada 2010-2018 au fost efectuate 184 intervenții chirurgicale cu utilizarea MAEV. Ablația termică cu laser a fost practică în 126 (68,4%) cazuri, ablația chimică – în 58 cazuri. Anestezia locală infiltrativă a fost utilizată în 88 (47,8%) cazuri; în 20 (10,8%) de cazuri a fost efectuată ablația chimică izolată fără anestezie. Au fost stabilite următoarele indicații clinice și anatomice pentru utilizarea MAEV: (1) MV recurentă cauzată de reflux în trunchiul safenian rezidual; (2) reflux în vena safena parva cu situarea înaltă a joncțiunii safeno-poplitee; (3) modificări trofice extinse la nivelul gambei; (4) pacienți cu obezitate gr.II-III; (5) pacienți aflați sub tratament anticoagulant cronic. Complicații semnificative asociate cu utilizarea MAEV nu au fost înregistrate.

**Concluzii:** Unele variante clinico-anatomice ale MV prezintă indicații pentru utilizarea preferențială a metodelor miniminvasive de tratament, care contribuie la reducerea riscurilor asociate cu anestezia, complicațiile de plagă și erorile tehnice.

**Cuvinte cheie:** maladia varicoasă, ablația endovenoasă, indicații pentru operație

## CLINICAL AND ANATOMICAL INDICATIONS FOR ENDOVENOUS ABLATION IN TREATMENT OF VARICOSE VEINS

**Introduction:** The international guidelines recommend methods of endovenous ablation (MEVA) as a first-line treatment for patients with varicose veins (VV). However, clinical superiority of MEVA remains controversial and its accessibility in Republic of Moldova is still limited.

**Aim of study** was determination of clinical and anatomical indications for use of MEVA based on the Department experience in the treatment of patients with VV.

**Material and methods:** We performed the retrospective analysis of prospectively maintained database which includes patients with VV supposed to surgery. Clinical and demographic characteristics of the patients, duplex ultrasound results, type of intervention and anesthesia were retrieved from the database.

**Results:** The 184 interventions using MEVA were performed during 2010-2018. Thermal laser ablation was performed in 126 (68.4%) cases, chemical ablation – in 58 cases. Local tumescent anesthesia was used in 88 (47.8%) cases; in 20 (10.8%) cases isolated chemical ablation required no anesthesia. There were the following clinical and anatomical indications for MEVA: (1) Recurrent VV caused by refluxing residual saphenous trunk; (2) reflux in small saphenous vein with high situated sapheno-popliteal junction; (3) extensive trophic disturbances of the leg; (4) patients with gr.II-III obesity; (5) patients on chronic anticoagulation. Significant complications associated with use of MEVA were not registered.

**Conclusion:** Some clinical and anatomical variants of VV represent indications for preferential use of minimally-invasive treatment, which contribute to reduction of risks associated with anesthesia, wound complications and technical errors.

**Key words:** varicose veins, endovenous ablation, indications for surgery

## REZULTATELE PRECOCE ALE RECONSTRUCȚIILOR VASCULARE PENTRU ISCHEMIA CRITICĂ: IMPACTUL IMPLEMENTĂRII ÎN PRACTICA CLINICĂ A SCORULUI „LEGS”



CASIAN D<sup>1</sup>, CULIUC V<sup>1</sup>, SÎRBU M<sup>1</sup>, PETROV D<sup>1</sup>, GUȚU E<sup>1</sup>

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

**Introducere:** Revascularizarea deschisă sau endovasculară reprezintă unica opțiune de salvare a membrilor inferioare afectate de ischemia cronică critică (ICC). În același timp eșecul revascularizării frecvent duce la amputație secundară (AS), însoțită de morbiditate și mortalitate elevate. Selectarea bolnavilor cu ICC pentru revascularizare sau amputația primară (AP) reprezintă o sarcină clinică importantă.

**Scopul studiului** a fost analiza impactului implementării scorului „LEGS” asupra rezultatelor precoce ale reconstrucțiilor vasculare la pacienții cu ICC.

**Material și metode:** A fost efectuată analiza retrospectivă a rezultatelor precoce (30 de zile) ale tratamentului la 530 de pacienți cu ICC supuși intervențiilor chirurgicale. În anii 2011-2014 selectarea pacienților pentru revascularizare sau AP s-a efectuat empiric, iar în perioada 2015-2018 – apelând la scorul „LEGS”.

**Rezultate:** Timp de 8 ani au fost efectuate 258 de reconstrucții vasculare și 272 de AP pentru ICC a membrilor inferioare. Mortalitatea după revascularizare a constituit 2,3% (6 cazuri), iar după AP – 11,7% (32 cazuri). După revascularizarea eșuată AS s-a efectuat în 14 (5,4%) cazuri, cu mortalitate postoperatorie – 21,4%. Implementarea scorului „LEGS” a contribuit la micșorarea de 2 ori a ratei AS: de la 7,6% (10/132 cazuri) în perioada 2011-2014 spre 3,2% (4/126 cazuri) – în perioada 2015-2018.

**Concluzii:** Mortalitatea postoperatorie după revascularizarea eșuată și AS este semnificativ mai mare în comparație cu cea după AP. Utilizarea scorurilor speciale asigură selectarea optimizată a pacienților cu ICC care pot beneficia de reconstrucția vasculară sau, viceversa, de AP.

**Cuvinte cheie:** ischemie cronică critică, revascularizare, amputație primară, amputație secundară

## EARLY RESULTS OF VASCULAR RECONSTRUCTIONS FOR CRITICAL ISCHEMIA: IMPACT OF IMPLEMENTATION IN CLINICAL PRACTICE OF „LEGS” SCORE

**Introduction:** Open or endovascular revascularization represents the single option for lower limb salvage in chronic critical ischemia (CCI). At the same time revascularization failure frequently leads to secondary amputation (SA), associated with elevated mortality and morbidity. Selection of the patients with CCI for revascularization or primary amputation (PA) represents the important clinical