

Rolul investigațiilor imagistice în diagnosticul mucocelului apendicular

Ghidirim Gheorghe¹, Mișin Igor¹, Rojnoveanu Gheorghe¹, Voșian Marin¹,
Guțu Eugen², Mișina Anna³, *Cuțitari Irina²

¹Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”

²Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”

³Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: icutitari@gmail.com

Introducere: Diagnosticul preoperator pozitiv de mucocel apendicular a fost descris epizodic în literatura de specialitate. Lucrarea a avut ca scop evaluarea rolului investigațiilor imagistice în procesul de diagnostic al mucocelului apendicular.

Material și metode: Au fost evaluați 12 pacienți cu neoplasme mucinoase ale apendicelui cu potențial malign redus (LGAMN), care au beneficiat de un examen ultrasonografic (USG) și/sau computer tomografie (CT).

Rezultate: USG a pus în evidență formațiuni chistice circumscrise cu conținut de ecogenitate variabilă în fosa iliacă dreaptă sau bazinul mic. În 3 cazuri, în baza USG preoperator a fost stabilit diagnosticul de mucocel apendicular. În rest, datele USG preoperatorii au fost analizate retrospectiv. La momentul efectuării investigației, formațiunile hipocogene cu contur clar au fost interpretate drept apendicită sau chisturi ovariene. Drept prag pentru diagnosticul pozitiv al mucocelului apendicular a fost stabilit diametrul apendicelui de ≥ 15 mm. La CT preoperator au fost descrise formațiuni lichidiene tubulare, bine conturate, neomogene, cu calcifieri parietale, localizate în fosa iliacă sau în proiecția anexelor pe dreapta cu prelungire spre regiunea cecului, cu densitatea conținutului 8-50 UH. Modificările tipice pentru mucocelul apendicular descrise la CT au fost prezentate de mase chistice bine delimitate cu atenuare joasă. În 50% din cazuri au fost depistate calcificări murale curbilini, sugestive pentru mucocel apendicular. Analiza comparativă a diametrului apendicelui, stabilit la USG, a constituit în medie $36,3 \pm 5,1$ mm (CI 95%: 23,85-48,73); la CT – $28,8 \pm 4,2$ mm (CI 95%: 17,14-40,46), iar intraoperator – $30,88 \pm 5,4$ mm (CI 95%: 18,11-43,64), diferența fiind statistic nesemnificativă ($p > 0,05$).

Concluzii: Importanța evaluării preoperatorii a pacienților cu mucocel apendicular utilizând USG și TC este indiscutabilă. Analiza parametrilor descriși permite sporirea ratei diagnosticului pozitiv preoperator.

Cuvinte-cheie: mucocel apendicular, ultrasonografie, tomografie computerizată.

Angioplastia cu balon a valvei arterei pulmonare

*Cucu Ilona, Cerevan Eugen

Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: cucuilona@rambler.ru

Introducere: Malformațiile cardiace congenitale constituie o temă actuală. Abordarea endovasculară a problemei este o provocare pentru Republica Moldova. Scopul lucrării a fost evaluarea rezultatelor imediate și la distanță a angioplastiei cu balon în stenoza izolată a valvei arterei pulmonare.

Material și metode: Au fost analizate retrospectiv 233 de cazuri de angioplastii cu balon ale valvei arterei pulmonare, efectuate în cadrul Spitalului Clinic Republican în perioada 1998-2017. Pacienții au fost împărțiți în loturi după vârstă: lotul I 0-5ani, lotul II 5-18 ani, lotul III – mai mari de 18 ani și în grupuri după gradientul presional între ventriculul drept (VD) și artera pulmonară (AP): grupul 1 cu gradient presional VD/AP < 50 mmHg (32 de pacienți); grupul 2 cu gradient presional VD/AP 50-100 mmHg (177 de pacienți); grupul 3 cu gradient presional VD/AP > 100 mmHg (24 de pacienți).

Rezultate: Cele mai bune rezultate au fost înregistrate în lotul pacienților cu vârsta 0-5 ani. Drept criteriu de evaluare a succesului intervenției a fost gradientul presional mediu de 15 mmHg. Complicații majore au fost semnalate la 3 pacienți, minore – la 25. Un copil a decedat. Rezultatul intervenției chirurgicale a fost evaluat la 6 luni și la 1 an după intervenție.

Concluzii: Datele obținute demonstrează că angioplastia cu balon a valvei AP este o metodă minim invazivă și efectivă în tratamentul stenozei izolate a valvei arterei pulmonare.

Cuvinte-cheie: angioplastie, arteră pulmonară, gradient presional.