

algoritmului decizional, managementului circulator și strategiei operatorii în funcție de segmentul afectat.

Rezultate: Pentru exemplificare sunt prezentate 4 cazuri reprezentative, un pacient cu ruptură traumatică a istmului aortic, un pacient cu fistulă aorto-esofagiană și 2 pacienți cu anevrism de arc aortic tratați la IBCV Iași. În ultimele 2 cazuri, tratamentul endovascular a fost combinat cu debranching-ul arcului aortic, reimplantare a colateralelor emergente din arc într-un graft de Dacron suturat la aorta ascendentă și transpoziția artera carotidă comună stângă – artera subclaviculară stângă cu rezultate favorabile pe termen lung.

Concluzii: Excluderea pe cale endovasculară a segmentului afectat reduce gradul de complexitate și caracterul agresiv al intervenției chirurgicale ceea ce permite tratarea inclusiv a pacienților care prezintă contraindicații pentru intervenția chirurgicală convențională. O colaborare eficientă între cardiologii intervenționiști, chirurgii cardiovasculari, anesteziști și imagiști este esențială pentru optimizarea abordului terapeutic și succesul intervenției.

Cuvinte cheie: arc aortic, tratament chirurgical, tratament endovascular, terapii hibride

TERAPIA TRANSCATETER A VALVEI AORTICE

TINICA G^{1,2}, ENACHE M^{1,2}, ȚĂRUȘ A^{1,2}, ECATERINA TOMAZIU TODOSIA², ANTON G.I³

1Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu”, 2Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași

Implantarea de valvă aortică transcater (TAVI) a revoluționat managementul terapeutic al stenozei aortice severe oferind o șansă la o viață de bună calitate inclusiv pacienților fragili, cu numeroase comorbidități și contraindicații pentru intervenția chirurgicală convențională. Ultimele ediții ale ghidurilor societăților americane și europene de cardiologie privind managementul afecțiunilor valvulare, au inclus TAVI în rândul indicațiilor terapeutice rezervate unui grup aparte de pacienți, respectiv cei considerați inoperabili sau a prezenta un risc ridicat pentru intervenția convențională (protezare valvulară chirurgicală) în urma evaluării multidisciplinare de către „Echipa Inimii”. La Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu” din Iași au fost efectuate 66 de intervenții TAVI în intervalul 2015-2019 cu un prognostic post-procedural favorabil și o rată redusă a complicațiilor semnificative (2 cazuri) și mortalității (1 caz). Astfel, TAVI a deschis un nou capitol în tratamentul stenozei aortice severe cu o reducere semnificativă a riscului de morbiditate și mortalitate comparativ cu tratamentul chirurgical convențional sau cel medical. Scopul studiului de față este de a analiza, prin prisma experienței personale și a studiilor publicate în literatura de specialitate în ultimii 10 ani, indicațiile TAVI, evaluare pre-procedurală, selecția pacienților, tipului și dimensiunii protezei, echipamentul necesar, etapele intervenției, prognosticul și complicațiile periprocedurale potențiale alături de managementul lor. O atenție deosebită este acordată prevenției complicațiilor precoce și tardive care condiționează succesul intervenției și calitatea vieții pacienților. Acumularea progresivă de experiență și ameliorarea continuă a protezelor și dispozitivelor de implantare conduce la o creștere a duratei de viață a valvei implantate, reducerea ratei complicațiilor, creșterea speranței de viață și a gradului de satisfacție a pacienților.

Cuvinte cheie: valvă aortică; terapie transcater

DIVERTUCULI ESOFAGIENI: ABORDAREA CHIRURGICALĂ CLASICĂ VS MINIINVAZIVĂ

TOMA A, RUSU S, GLADUN N, SÎLI V, SCARLAT A, GUȚAN O

IMSP SCR „Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Diverticuli esofagieni – patologie cu o incidență relativ rară atât în cadrul patologiei tubului digestiv, în general, dar și a esofagului, în particular. Acuzele mai frecvente sunt disfagia, eructațiile, sialorea (triada Leger) și manifestările pulmonare ale aspirației.

Material și metode: Autorii analizează experiența Secției Chirurgie Toracică IMSP SCR „Timofei Moșneaga” în tratamentul a 78 (anii 2000-2017) pacienți cu diverticuli esofagieni de diversă localizare. Examenul radiologic cu contrast și cel endoscopic sunt prioritare la stabilirea diagnosticului iar manometria esofagiană relevă tulburările de motilitate.

Rezultate: Sunt prezentate aspectele principale ale tehnicii chirurgicale, complicațiile (17,88%) și mortalitatea (3,19%). Experiența diverticulectomiei videotoroscopice cuprinde 11 cazuri cu evoluție postoperatorie necomplicată.

Concluzii: O abordare minim invazivă trebuie efectuată atunci când este posibil și necesită a fi adaptată la fiecare pacient individual.

Cuvinte-cheie: Diverticulectomie esofagiană videotoroscopică

ESOFAGEAL DIVERTICULUM: CLASSICAL VS MINI-INVASIVE SURGICAL APPROACH

Introduction: Esophageal diverticulum - disease with a relatively rare incidence in the pathology of the digestive tract, in general, but also in the esophagus, in particular. The most frequent symptoms are dysphagia, eructations, sialorrhoea (Leger triad) and pulmonary manifestations of aspiration.

Material and methods: The authors analyze the experience of the Department of Thoracic Surgery, Republican Clinical Hospital “Timofei Mosneaga”, in the treatment of 78 patients with esophageal diverticulum of different localization in the period 2000-2017 years. Radiological examination with contrast and endoscopy are the main methods in diagnosis of this pathology, but esophageal manometry reveals motility disorders.

Results: The main aspects of surgical technique, complications (17.88%) and mortality (3.19%) are presented. The experience of videotoroscopic diverticulectomy includes 11 cases with uncomplicated postoperative development.

Conclusions: A minimally-invasive approach should be carried when possible and need to be adapted to patient individually.

Key-words: Esophageal videotoroscopic diverticulectomy