

REZULTATELE PRECOCE ALE INTERVENȚIILOR DE REVASCULARIZARE HIBRIDE ÎN ISCHEMIA CRONICĂ AMENINȚĂTOARE A EXTREMITĂȚILOR INFERIOARE

Igor Spinei², Dumitru Casian^{1,2}, Vasile Culiuc^{1,2}, Roman Smolnițchi², Alexandru Predenciuc^{1,2}, Viorel Istrati²

Conducător științific: Dumitru Casian^{1,2}

¹Catedra de chirurgie generală - semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Institutul de Medicină Urgentă

Introducere. Pacienții cu ischemie cronică amenințătoare a membrelor inferioare (ICAM) prezintă frecvent leziuni ocluziv-stenotice etajate, ce necesită, în intenția de revascularizare, abordarea deschisă și/sau endovasculară a câtorva segmente arteriale. **Scopul lucrării.** evaluarea rezultatelor clinice precoce (30 zile) ale intervențiilor de revascularizare hibride în ICAM. **Material și metode.** Lotul a inclus 39 pacienți, vârsta – 52-83 ani; bărbați – 35 (89,7%). Nouă (23%) bolnavi au suportat în antecedente alte intervenții de revascularizare. Structura comorbidităților a inclus insuficiența cardiacă cronică (n=39), hipertensiunea arterială (n=38), boala coronariană (n=22), bronhopneumopatia cronică obstructivă (n=10) și diabetul zaharat (n=9). În funcție de severitatea clinică a ICAM cazurile s-au repartizat astfel: st.III (Fontaine) – 14 (35,8%), st.IV – 25 (64,1%). Diagnosticul s-a confirmat prin CT-angiografie (27), duplex scanare (36), angiografie cu substrație digitală (39). **Rezultate.** Etapa endovasculară a prevăzut abordarea leziunii stenotice iliace în 18 cazuri, iar a celor ocluziv-stenotice infrainghinale – în 21. Disecții după angioplastia percutană transluminală s-au identificat în 13 (33,3%) cazuri – toate rezolvate în aceiași ședință prin angioplastie repetată/stentare. Etapa deschisă a inclus realizarea bypass-ului femuro-popliteu (15), crossover ilio/femuro-femural (9), femuro-tibial (4) sau endarterectomiei femurale (11). Limforee au dezvoltat 2 bolnavi, iar în 3 cazuri a survenit tromboza precoce a bypass-ului/segmentului arterial tratat endovascular. Nu au fost cazuri de deces, rata supraviețuirii fără amputații constituind 94,8%. **Concluzii.** Intervențiile arteriale hibride pentru ICAM oferă rezultate clinice precoce favorabile cu morbiditate postoperatorie scăzută, inclusiv la bolnavii cu revascularizări anterioare eșuate și rată elevată de comorbidități. **Cuvinte-cheie:** ischemia cronică amenințătoare a membrelor, intervenții arteriale hibride.

EARLY RESULTS OF HYBRID REVASCULARIZATION PROCEDURES FOR CHRONIC LIMB-THREATENING ISCHEMIA

Igor Spinei², Dumitru Casian^{1,2}, Vasile Culiuc^{1,2}, Roman Smolnițchi², Alexandru Predenciuc^{1,2}, Viorel Istrati²

Scientific adviser: Dumitru Casian^{1,2}

¹General Surgery-Semiology Department No.3, Nicolae Testemițanu University

²Institute of Emergency Medicine

Background. Patients with chronic limb-threatening ischemia (CLTI) frequently present multi-level stenotic-occlusive lesions, which require, with the intention of revascularization, the open and/or endovascular approach of several arterial segments. **Objective of the study.** assessment of early clinical outcomes (30 days) of hybrid revascularization surgery for CLTI. **Material and methods.** The study group included 39 patients, age – 52-83 years: males – 35 (89.7%). Nine (23%) patients had undergone other revascularization interventions in the past. The structure of comorbidities included chronic heart failure (n=39), arterial hypertension (n=38), coronary heart disease (n=22), chronic obstructive pulmonary disease (n=10), and diabetes mellitus (n=9). According to the clinical severity of ischemia, the cases were distributed as follows: st.III (Fontaine) – 14 (35.8%), st.IV – 25 (64.1%). The diagnosis was confirmed by CT-angiography (27), duplex scanning (36), digital subtraction angiography (39). **Results.** The endovascular stage included the treatment of the iliac artery stenosis in 18 cases, and of the infrainguinal stenotic-occlusive lesions – in 21. Dissections after percutaneous transluminal angioplasty were identified in 13 (33.3%) cases – all treated during the same session by repeat angioplasty or stenting. The open stage included femoral-popliteal bypass (15), ilio/femoral-femoral crossover (9) or femoral-tibial bypass (4); as well as femoral endarterectomy (11). Two patients developed lymphoedema, and in 3 cases early thrombosis of the graft/arterial segment treated endovascularly occurred. There were no deaths, while the amputation-free survival rate was 94.8%. **Conclusion.** Hybrid revascularization procedures for CLTI offer favorable early clinical results with low postoperative morbidity, even in patients with previous failed revascularizations and a high rate of comorbidities. **Keywords:** Chronic limb-threatening ischemia, hybrid revascularization surgery.