

DIFERENȚE ASOCIATE DE GEN LA PACIENȚII OPERAȚI PENTRU ISCHEMIA CRONICĂ A MEMBRELOR INFERIOARE

Dragoș-Alexandru Lubaș, Alina Moga, Igor Spinei

Conducător științific: Dumitru Casian

Catedra de chirurgie generală-semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Boala arterială periferică afectează peste 200 de milioane de persoane la nivel global și frecvent duce la complicații severe, inclusiv la ischemia cronică a membrelor inferioare (ICMI). Prevalența ICMI la femei este mai mică decât la bărbați, particularitățile clinico-evolutive fiind studiate insuficient. **Scop.** Evidențierea diferențelor clinico-paraclinice, anatomice, de tratament și evoluția postoperatorie asociate cu gen la pacienții cu ICMI supuși intervențiilor de revascularizare. **Material și metode.** A fost efectuat un studiu prospectiv care a inclus 118 pacienți cu ICMI (90 bărbați și 28 femei). Au fost înregistrate: date demografice, antropometrice, factorii de risc, comorbidități, simptome clinice ale ischemiei, rezultatele examinărilor paraclinice, tipul și rezultatul precoce a intervenției de revascularizare. **Rezultate.** Femeile au avut o vârstă 74 (68-79) ani vs 68 (62-74) ani la bărbați și mai frecvent sufereau de diabet zaharat 67% vs 34%, fibrilația atrială 18% vs 15% și boala renală cronică 17% vs 5%, $p < 0,05$. Hemoglobina a fost mai mică la femei: 116 (105-128) vs 131 (119-143) g/l, iar tabagismul a fost mai rar 3,6% vs 54%, $p < 0,05$. Pentru ICMI stadiul IIB au fost operați 16% bărbați și doar 3,5% femei, distanța de mers fără durerea fiind mai scurtă la femei: 20 (12-50) vs 50 (20-100) m, $p < 0,05$. La femei mai frecvent s-au practicat intervenții endovasculare 89% vs 61%, $p < 0,05$. NU au fost diferențe în rezultatul imediat al revascularizării. **Concluzii.** Pacientele cu ICMI reprezintă un grup particular, fiind supuse revascularizării la vârste mai înaintate, în contextul unor comorbidități cronice multiple și al unor stadii mai avansate ale bolii. Sunt necesare cercetări suplimentare privind eficiența pe termen lung a tratamentului. **Cuvinte-cheie:** boala arterială periferică, revascularizare, ischemia cronică.

GENDER-ASSOCIATED DIFFERENCES IN PATIENTS OPERATED ON FOR CHRONIC LOWER LIMB ISCHEMIA

Dragoș-Alexandru Lubaș, Alina Moga, Igor Spinei

Scientific adviser: Dumitru Casian

General Surgery-Semiology Department no.3, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Peripheral artery disease affects over 200 million people worldwide and often leads to severe complications, including chronic limb-threatening ischemia (CLTI). The prevalence of CLTI is lower in women compared to men, and its clinical and evolutionary characteristics in women remain insufficiently studied. **Objective.** To highlight gender-associated differences in clinical features, anatomical patterns, treatment strategies, and postoperative outcomes in CLTI patients undergoing revascularization. **Material and methods.** A prospective study was conducted, including 118 patients with CLTI (90 men and 28 women). The following data were recorded: demographic and anthropometric information, risk factors, comorbidities, clinical symptoms of ischemia, results of paraclinical examinations, type of revascularization procedure, and early outcomes. **Results.** Women were older, median age 74 (68-79) vs 68 (62-74) years in men, and more frequently had diabetes (67% vs 34%), atrial fibrillation (18% vs 15%), and chronic kidney disease (17% vs 5%), all $p < 0,05$. Hemoglobin levels were lower in women (116 vs 131 g/l), and smoking was significantly less frequent (3,6% vs 54%), $p < 0,05$. For stage IIB CLTI, only 3,5% women vs 16% underwent surgery. Pain-free walking distance was shorter in women (20 vs 50 m), $p < 0,05$. Endovascular procedures were more frequent in women (89% vs 61%), $p < 0,05$. Endovascular procedures were frequent in women (89% vs 61%), $p < 0,05$. Immediate revascularization outcomes showed no significant gender differences. **Conclusion.** Female patients represent a distinct subgroup of individuals with CLTI, undergoing revascularization at an older age, with a higher burden of chronic comorbidities and more advanced stages of ischemia. Further studies are needed to assess long-term treatment outcomes in this population. **Keywords:** peripheral artery disease, revascularization, gender.