

FLEGMONUL EXTINS: DIAGNOSTIC ȘI CONDUITA CHIRURGICALĂ

Veaceslav Popa, Alin Bour, Victor Andon

Conducător științific: Alin Bour

Catedra de chirurgie nr. 5, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Infecția necrotico-gangrenoasă expansivă reprezintă o problemă severă chirurgicală prin diagnostic, evoluție și conduita chirurgicală. Statutul compromis al pacienților respectivi necesită măsuri complexe de tratament local și sistemic. Reintervențiile seriate sunt efectuate în complex cu terapia intensivă. **Scop.** Scopul lucrării constă în determinarea diagnosticului și a conduitei chirurgicale în tratamentul flegmonului extins cu diverse localizări la pacienții cu comorbidități severe. **Material și metode.** Studiul vizează un lot de 68 de pacienți cu afectarea țesuturilor moi tratați în perioada 2015-2024. Bărbați au fost 29, femei-39, cu vârsta cuprinsă între 52-59 ani. Durata medie de spitalizare a constituit 17.8 zile. Morfologic s-au stabilit: fasciită 15 cazuri, flegmoane 39 cazuri, gangrene gazoase 6 cazuri, pantisulită 8 cazuri. **Rezultate.** Asocierea a 2 sau 3 agenți patogeni a fost stabilită în aproximativ 37% cazuri. A fost utilizată antibioticoterapia combinată. Intervenția primară a constatat în debridarea largă, necrectomii până la țesuturile viabile, urmate de debridări ulterioare în medie de 7-8 ori sub anesteziei generale. Aplicarea suturilor secundare s-a efectuat la 43 pacienți, ulterior cu vindecare completă. Defecte cutanate cu plastii ulterioare la 11 pacienți. La 12 pacienți perioada postoperatorie s-a complicat cu sindromul MODS, cu o durată medie de spitalizare în secția ATI de 5,1 zile. Alți 6 pacienți (8.82%) au decedat din cauza complicațiilor septic. **Concluzii.** Flegmonul extins evoluează agresiv în grupul pacienților cu imunodeficiență și cu patologii concomitente severe, cu prevalență în diabetul zaharat, patologia cardio-vasculară și hepato-renală. Statutul compromis al pacienților respectivi necesită măsuri complexe de tratament local și sistemic. **Cuvinte-cheie:** flegmon extins, infecția necrotico-gangrenoasă expansivă.

EXTENSIVE PHLEGMON: DIAGNOSIS AND SURGICAL MANAGEMENT

Veaceslav Popa, Alin Bour, Victor Andon

Scientific adviser: Alin Bour

Department of Surgery no.5, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Expansive necrotic gangrenous necrotic infection represents a severe surgical problem by diagnosis, evolution and surgical management. The compromised status of these patients requires complex local and systemic treatment measures. Serial reinterventions are performed in combination with intensive therapy. **Objective.** The purpose of the article is to determine the diagnosis and surgical conduct in the treatment of extensive phlegmon with various localizations in patients with severe comorbidities. **Material and methods.** The study is aimed at a group of 68 patients with soft tissue involvement treated between 2015-2024. Males were 29, females-39, aged between 52-59 years. The length of the hospitalization was 17.8 days. Morphologic were established: fasciitis 15 cases, phlegmons 39 cases, gas gangrene 6 cases, pantsulitis 8 cases. **Results.** The association of 2 or 3 pathogens was established in about 37% of cases. Combination antibiotic therapy was used. The primary intervention consisted of wide debridement, necrectomies down to viable tissues, followed by subsequent debridements an average of 7-8 times under general anesthesia. Secondary suture application was performed in 43 patients, subsequently with complete healing. Cutaneous defects with subsequent placements in 11 patients. In 12 patients the postoperative period was complicated by MODS, with a mean length of hospitalization in the ICU ward of 5.1 days. Another 6 patients (8.82%) died due to septic complications. **Conclusion.** Extensive phlegmon evolves aggressively in the group of patients with immunodeficiency and severe concomitant pathologies, with prevalence in diabetes mellitus, cardiovascular and hepato-renal pathology. The compromised status of these patients requires complex local and systemic treatment measures. **Keywords:** extensive phlegmon, necrotic-expansive gangrenous infection.