

day. In patients of the II-nd group there were no complications in post-operative period, perifocal inflammation under local application of ointments on hydrophilic basement was cupped off on the 4th day. Marginal epithelization appeared on the 3rd day. The patients were discharged from the hospital on ambulatory treatment on the 7-8 day with the recommendation to carry out sclerotherapy of the remaining veins on the shank in 3 months. Thus, accounting high frequency of thromboised perforative veins detection in patients with complicated forms of varicose disease active surgical tactics is justified. Miniinvasive methods provide radical surgical treatment substantiation in patients with C4-C6 class, allow to avoid purulent-septic complications and shorten economic costs on account of bed- day shortening and decrease of terms of incapacitation.

B21

TRATAMENTUL CU LASER ENDOVENOS DE 980-NM A BOLII VARICOASE

Conțu O., Conțu Gh., Ștefaneț I., Bernaz E.

Context: Tratamentul cu laser endovenos (TLE) este tot mai mult utilizat pentru a trata incompetența venei safene mari (VSM). Acest studiu prezintă rezultatul pe termen lung a TLE la o serie de 45 de pacienți. Metode: Au fost tratați prin TLE 45 de pacienți (39 femei, 6 bărbați) cu incompetența VSM, cu o vârstă medie de 38.6 ani (interval, 19 - 56 ani), folosind un laser cu diodă de 980-nm. Diametrul VSM a fost măsurat prin examinarea duplex în poziție verticală, în diferite segmente ale venei pentru a determina densitatea optimă de energie liniară necesară pentru fiecare segment. Diametrul mediu al joncțiunii safeno-femorale (JSF) a fost de 7,5 mm (interval de la 6 la 15.0 mm). Pacienții au fost evaluați clinic și prin scanarea duplex la 8 zile, 1 și 6 luni pentru a aprecia eficacitatea tratamentului și reacțiile adverse. Rezultate: Operația a început cu deconectarea JSF în 37 de cazuri. În 25 de cazuri a fost posibilă introducerea fibrei laser de la nivelul maleolului medial până la JSF. La o săptămână de urmărire 5 (11%) din pacienți au raportat durere moderată. În perioada postoperatorie imediată rata de închidere a VSM a fost de 98,0% și a rămas constantă în continuare. După un an au fost remarcate o dispariție completă a VSM sau un cordon rezidual fibros. Complicații majore nu au fost determinate, în special, nu au fost cazuri de tromboză venoasă profundă. Miniflebectomia suplimentară a fost efectuată la toți pacienții. Concluzie: TLE al incompetenței VSM cu laser cu diodă de 980 nm este o tehnică extrem de sigură, în special atunci când energia aplicată se calculează în funcție de diametrul VSM. În prezent, TLE a devenit metoda de alegere pentru tratarea varicelor superficiale și tinde să înlocuiască tratamentul tradițional prin ligaturare și stripping.

ENDOVENOUS 980-NM LASER TREATMENT OF VARICOSE VEINS

Background: Endovenous laser treatment (ELT) is increasingly being used to treat incompetent great saphenous veins (GSV). This study reports the long-term outcome of ELT in a series of 45 patients. Methods: Incompetent GSV segments in 45 patients (39 women, 6 men) with a mean age of 38.6 years (range, 19 to 56 years) were treated with intraluminal ELT using a 980-nm diode laser. The GSV diameter was measured by Duplex examination in an upright position in different GSV segments to determine the optimal linear endovenous energy density for each segment. The mean diameter of saphenofemoral junction (SFJ) was 7.5 mm (range, 6 to 15.0). Patients were evaluated clinically and by duplex scanning at 8 days, 1 and 6 months to assess treatment efficacy and adverse reactions. Results: The operation began with the SFJ disconnection in the 37 cases. In 25 cases it was possible to introduce the laser fiber from the inner maleolus to SFJ. At the 1-week follow-up 5 (11%) patients reported moderate pain. In the immediate postoperative period, the closure rate was 98.0% and remained constant during the 1-year. After 1 year, a complete disappearance of the GSV or minimal residual fibrous cord was noted. Major complications have not been detected; in particular, no deep venous thrombosis. Complementary miniflebectomy was done in all patients. Conclusion: ELT of the incompetent GSV with a 980-nm diode laser appears to be an extremely safe technique, particularly when the energy applied is calculated as a function of the GSV diameter. Currently, ELT has become the method of choice for treating superficial veins and has almost replaced the treatment of traditional ligation and stripping.

B22

PRIMA EXPERIENȚĂ ÎN ABLAȚIA ENDOVENOASĂ CU LASER

Gutu E., Casian D., Culiuc V., Mitioglo A.

Clinica Chirurgie Generală, USMF "N. Testemitanu", Chișinău, Moldova

Introducere. Tehnicile minim-invazive de tratament al maladiei varicoase și a insuficienței venoase cronice se bucură de o popularitate în creștere, ablația endovenosă cu laser (EVLA) fiind un lider al "revoluției endovenose". Scopul studiului este analiza critică a particularităților tehnice, managementului periprocedural și rezultatelor precoce după EVLA la bolnavii cu boală varicoasă a membrilor inferioare. Metode. Experiența noastră inițială include 26 de pacienți, tratați cu EVLA a venei saphena magna (VSM). Cinci (19,2%) pacienți au fost bărbați, vârsta medie a bolnavilor – 42,2 ani. În conformitate cu sistemul CEAP toți bolnavii au fost catalogați ca: C2s-6; Ep; As, s,p; Pr. Extinderea refluxului safenian în raport cu clasificarea Hach a fost următoarea: tip II – 15 (57,7%), tip III – 8 (30,8%), tip III și IV – 3 (11,5%) cazuri. Rezultate. Majoritatea intervențiilor – 86,9%, au fost efectuate cu anestezie locală infiltrativă. În 6 cazuri, din motivul sindromului algic în timpul EVLA, a fost administrată o anestezie generală de scurtă durată. Tentativele de introducere a fibrei laser prin punctie s-au soldat cu succes în 18 (69,2%) cazuri, la ceilalți pacienți practicându-se un acces deschis spre VSM. Crosectomia a fost evitată în toate cazurile. Monitoring-ul continuu prin ultrasonografie duplex a fost efectuat la toate etapele tratamentului. Intervenții adiționale au fost efectuate simultan cu EVLA în 9 (34,6%) cazuri: flebectomia prin procedeul Muller - 2, scleroterapia - 3, ablația chimică/termică a venelor perforante incompetente - 4. Scanarea duplex la a 7-a zi și la o lună postoperator a demonstrat ocluzia VSM în 25 (96,1%) cazuri.