

objective.

Aim of study was the analysis of impact of implementation of „LEGS” score upon early results of vascular reconstructions in patients with CCI.

Material and methods: The retrospective analysis of early (30 days) results of surgical treatment of 530 patients with CCI was performed. During the years 2011-2014 selection of the patients for revascularization or PA was done empirically, while during the 2015-2018 period – with the support of „LEGS” score.

Results: The 258 vascular reconstructions and 272 PA for CCI of lower limbs were performed during the 8 years. Mortality after revascularization was 2.3% (6 cases), while after PA – 11.7% (32 cases). After failed revascularization attempt SA was performed in 14 (5.4%) cases, with postoperative mortality of 21.4%. Implementation of „LEGS” score contributed to a 2-fold reduction in SA rate: from 7.6% (10/132 cases) during 2011-2014 to 3.2% (4/126 cases) – during 2015-2018 period.

Conclusion: Postoperative mortality after failed revascularization and SA is significantly higher comparing to PA. Use of special scores provides optimized selection of patients with CCI who can benefit from vascular reconstruction or, vice-versa, from PA.

Key words: chronic critical ischemia, revascularization, primary amputation, secondary amputation

EXPERIENȚA NOASTRĂ ÎN TRATAMENTUL TRAUMATISMELOR VASCULARE

CASTRAVEȚ A, TABAC D, ȚURCAN A, OȚEL E, ȘTIRBU V, CASTRAVEȚ AD, CEREVAN E, JARDAN D, UNGUREANU A, DANU S, RAILEANU D

Secția Chirurgie Vasculară, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Complexitatea tratamentului traumatismelor vasculare constă nu numai în efectuarea intervenției propriu-zise, cât și în diagnosticul și aprecierea tacticii optime.

Scopul: Este de a elabora un algoritm al tratamentului traumatismelor vasculare bazat pe experiența secției chirurgie vasculară SCR.

Material și metode: În timpul activității secției chirurgie vasculară (1977-2018), tratamentul chirurgical a pacienților cu traumatisme vasculare a suferit schimbări esențiale în special în privința calității.

Rezultate: Intervențiile de preferință au fost suturarea marginală a vasului lezat sau protezarea lui cu grefon safen. În caz de distrugere importantă a țesuturilor înconjurătoare au fost folosite diferite bypass-uri extraanatomice (21 cazuri), iar la 76 pacienți s-a folosit metoda de plagă deschisă. De asemenea 3 pacienți au fost tratați cu ajutorul tehnicilor endovasculare. Letalitatea postoperatorie a fost de 3,2%. Rata amputațiilor (în cazul traumatismelor arteriale ale membrilor) a fost de 4,3%.

Concluzii: În tratamentul complex a traumatismelor vasculare o importanță deosebită reprezintă diagnosticul precoce și aprecierea tacticii intervenționale optime.

Cuvinte cheie: traumatism vascular, plagă deschisă, bypass extraanatomic

OUR EXPERIENCE IN VASCULAR TRAUMA TREATMENT

Introduction: The complexity of vascular trauma treatment consists not only in the surgery itself, but also in diagnosis and proper tactical choice.

Aim: Is to establish an algorithm for vascular trauma treatment based on the experience of Vascular Surgery Department, Republican Clinical Hospital.

Material and methods: Throughout the years of activity of our department (1977 – 2018) surgical treatment of patients with vascular trauma suffered essential modifications in terms of quality.

Results: Preferred interventions were marginal suture of affected vessel or saphenous vein interposition. In case of major adjacent tissue destruction, extraanatomical bypasses were applied in 21 cases and in 76 open wound procedure was applied. Also, 3 patients were treated by means of endovascular techniques. Postoperative mortality was 3,2% . Amputation rate (in case of arterial trauma of limbs) was 4,3%.

Conclusions: Early diagnosis and optimal assessment of surgical tactics have an utmost importance in the complex treatment of vascular trauma.

Key-words: vascular trauma, open wound, extraanatomic bypass

INTERVENȚII REPETATE ÎN SEGMENTUL AORTO-ILIO-FEMURAL ÎN PERIOADA TARDIVĂ

CASTRAVEȚ A¹, TABAC D¹, ȚURCAN A¹, OȚEL E¹, ȘTIRBU V¹, CASTRAVEȚ AD¹, CEREVAN E¹, JARDAN D, DANU S¹, RAILEANU D¹, UNGUREANU A¹

¹Secția Chirurgie Vasculară, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Progresia procesului aterosclerotic nu rar provoacă tromboza bypass-urilor aplicate în segmentul aorto-femural și, de asemenea, formarea anevrismelor la nivelul anastomozelor. Tratamentul chirurgical al acestor pacienți este foarte complicat și se explică prin prezența unui proces aderențial pronunțat, explorarea vaselor fiind însoțită de un risc major de hemoragie și alte complicații.

Material și metode: În perioada anilor 2009-2018 s-au efectuat 328 intervenții repetate de revascularizare a membrilor inferioare, în perioada tardivă la 302 pacienți. De preferință au fost trombectomiile cu reprotzare distal profundă. În cazul ineficienței acestora se aplicau bypass-uri ilio-femorale extra anatomice. Numai în cazul imposibilității efectuării acestor intervenții se efectua laparotomie și aplicarea unui nou bypass.

Rezultate: La majoritatea pacienților s-a obținut o revascularizare adecvată a membrilor inferioare. Letalitatea fiind de 2,7%, rata amputațiilor de 5,3% cazuri. În 5 cazuri postoperator s-a recurs la tratament endovascular a segmentului proximal stenozat.