

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 greșon 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.

Concluzii: Folosirea tehnicilor de minimalizare a traumei chirurgicale – trombectomie cu reprotzare distal a arterei femurale profunde, bypassurile ilio-femorale extra anatomice și folosirea tehnicilor endovasculare, permit revascularizarea adecvată a membrilor și scăderea ratei complicațiilor.

Cuvinte cheie: reprotzare, intervenții vasculare repetate, crossover

REPEATED OPERATIONS IN AORTO-ILIO-FEMORAL SEGMENT IN THE LATE PERIOD

Introduction: The progression of the atherosclerotic process frequently causes thrombosis of bypasses applied in the aorto-femoral segment as well as the formation of anastomotic aneurysms. The surgical treatment of these patients is extremely complicated due to the presence of a pronounced adhesion process, vascular exploration being associated with a high risk of bleeding and other complications.

Material and methods: 328 repeated surgeries for inferior limb revascularization in the late postoperative period have been performed in 302 patients. Preferred interventions were thrombectomies with deep graft interposition. In case of failure, extra anatomical ilio-femoral bypasses were applied. Only when the last mentioned were impossible to perform, laparotomy was carried out and a new bypass was applied.

Results: The majority of patients received an adequate revascularization of inferior limbs. Lethality was 2,7%, amputation rate – 5.3%. In 5% of cases, endovascular repair of proximal segment stenosis was performed.

Conclusions: The techniques of surgical trauma minimalization – thrombectomy with graft interposition on the a. femoralis profunda, extra anatomical ilio-femoral bypasses and the usage of endovascular treatment allow adequate limb revascularization and complication rate decrease.

Key-words: graft interposition, repeated vascular surgery, crossover

REVASCLARIZAREA CHIRURGICALA A TREIMEI INFERIOARE A ARTEREI POPLITEE ȘI ARTERELOR TIBIALE ÎN PROCESELE OCLUZIV-STENOTICE

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

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

Introducere: În pofida implementării pe scară largă a tehnicilor endovasculare în tratamentul proceselor ocluziv-stenotice în segmentul infrapopliteu, rata intervențiilor chirurgicale deschise rămâne la un nivel înalt.

Scopul: Este studierea rezultatelor precoce ale revascularizării chirurgicale a segmentului arterial infrapopliteu în procesele ocluziv-stenotice.

Material și metode: Pe parcursul anilor 1995- 2018 s-au efectuat 846 intervenții chirurgicale pentru revascularizarea treimeii inferioare a arterei poplitee și arterelor tibiale. Intervențiile de preferință au constituit bypass-urile cu grefon safen inversat, endarterectomiile din arterele poplitee și tibiale cu plastie cu petec din autovenă, de asemenea s-au aplicat și petice din material sintetic, mai rar bypass-urile cu aloproteză și bypass-urile compozite.

Rezultate: Rata salvării membrilor inferioare a fost 93,7 %. În 53 cazuri postoperator s-a recurs la amputația coapsei sau gambei.

Concluzii: Conform datelor noastre revascularizarea deschisă a segmentului arterial infrapopliteu în procesele ocluziv stenotice este posibilă în 93,7 % cazuri. Intervențiile de elecție au constituit bypass-urile cu folosirea venei safene interne și trombendarterectomiile cu folosirea peticilor din vena proprie sau material sintetic. Bypass-urile din material sintetic atât cât și cele compozite au o rată mai înaltă de tromboză.

Cuvinte cheie: bypass compozit, bypass distal, endarterectomie, petec safen

SURGICAL REVASCLARISATION OF INFRAGENUAL POPLITEAL AND TIBIAL ARTERIES IN PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE

Introduction: Despite large-scale implementation of endovascular techniques in the treatment of peripheral arterial disease, the number of conventional surgeries tends to be high.

Aim: The purpose of the study is the assessment of early results of surgical revascularization of infragenual popliteal and tibial arteries in peripheral arterial disease.

Material and methods: 846 surgical interventions for revascularisation of infragenual popliteal and tibial arteries have been carried out during 1995 – 2018. The surgeries of preference were infragenual bypasses with reversed saphenous vein grafts, popliteal and tibial endarterectomy with venous patch plasty, as well as synthetic patch plasty. In rare cases, synthetic graft and composite bypasses were applied.

Results: Inferior limb salvage rate was 93,7 %. Above or below knee amputation was necessary in 53 cases.

Conclusions: According to our information, infragenual revascularisation was possible in 93,7 %. Interventions of election were infragenual bypasses with reversed saphenous vein grafts, endarterectomy with venous or synthetic patch plasty. Synthetic graft and composite bypasses were applied below knee have a high failure rate.

Key words: composite bypass, distal bypass, endarterectomy, venous patch.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ISCHEMIEI ACUTE PERIFERICE

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