

## ROLUL ALTERĂRILOR HEMODINAMICE PERIOPERATORII ÎN EVOLUȚIA COMPLICAȚIILOR CARDIACE POSTOPERATORII ÎN CHIRURGIA NON-CARDIACĂ

**Guțu-Bahov Cornelia**

*d.s.m., catedra anesteziologie și reanimatologie a FPM USMF "N.Testemițanu", Chișinău Republica Moldova*

### Actualitatea lucrării

Evenimentele cardiovasculare se consideră ca principală cauză de mortalitate în perioada perioperatorie. Existența unei boli cardiace poate modifica indicația chirurgicală, anestezia, conduita chirurgicală, prognosticul, costul îngrijirii medicale. Beneficiul pacientului constă în diminuarea riscului, dacă intervenția chirurgicală se efectuează "la rece", în condițiile unei hemodinamici care se poate adapta la efort. Perioada perioperatorie reprezintă o fază crucială nu numai pentru pacient dar și pentru chirurg, anestezist care pot coordona armonios în garantarea reabilitării funcționale a pacientului. Iată de ce e necesară o aplicare interdisciplinară în perioada perioperatorie prin prisma competenței clinice și monitoringului instrumental. Infarctul miocardic postoperator, de exemplu, care de obicei e vualat, diagnosticul fiind ambițios și poate fi definitivat doar pe aprecierea markerilor biochimici CK-MB sau troponinele cardiace (G sau T). Și nu este surprins faptul că ischemia perioperatorie influențează prognosticul pacientului operat și în termeni de lungă durată.

### Scopul lucrării

Studierea schimbărilor hemodinamice intranestezice și influența lor în dezvoltarea complicațiilor cardiovasculare la etapa postoperatorie.

### Material și metode

Studiul s-a efectuat în secția reanimare IMSP SCM „Sf. Treime” în perioada anilor 2005-2008. În cercetare au fost incluși 761 de pacienți supuși intervențiilor chirurgicale non-cardiace sub anestezie generală cu vârsta medie  $\pm 62,8$  ani. În baza datelor fișelor de anestezie s-au analizat ritmul cardiac (FC), presiunea arterială medie (PAM) și presiunea arterială sistolică (PAS). Pentru fiecare etapă de 5 minute în timpul intervenției chirurgicale FC, PAM, PAS au fost clasificate ca joase, normale, mărite. Rezultatul chirurgical negativ (RCN) a fost definit aflarea pacientului mai mult de 10 zile la spital cu condiție de morbiditate sau letalitate în timpul aflării în staționar. S-a efectuat analiza statistică prin testele Mantel-Haenszel și regresia multilogistică.

### Rezultate

Nu s-a determinat o careva asociere semnificativă între RCN și operație de scurtă durată. La 388 pacienți cu durata intervenției chirurgicale mai mari decât 220 minute RCN s-a inclus în 15,6% (40 de pacienți). Conform scorului POSSUM și timpului intervenției chirurgicale mai mult de 220 minute FC înaltă (OR 2,704,  $p=101$ ) și PAM cu PAS crescut s-a înregistrat la 32 pacienți (80%), FC înaltă cu PAM și PAS considerabil scăzut s-a depistat la 8 pacienți (20%) și toate au fost asociate cu RCN în operațiile de lungă durată exprimate prin dezvoltare de aritmii cardiace și insuficiență cardiacă (82,6%), infarct miocardic (6%), tromboembolii pulmonare (5,4%) și deces în perioada perioperatorie și postoperatorie de lungă durată.

### Concluzie

Așa dar, tachicardia intraoperatorie, hipertensiunea, hipotensiunea sunt asociate independent cu evenimentele cardiace după intervenția chirurgicală majoră non-cardiacă de lungă durată, determinând un risc mai mare, lămurit de anumite condiții medicale sau cu alte cuvinte alterările hemodinamice intraoperatorii pot determina evenimentele cardiace postoperatorii inclusiv infarctul miocardic acut și decesul.

---

## CANDIDEMIA LA PACIENTUL INTERNAT ÎN SECȚIA REANIMARE

**GUȚU-BAHOV Cornelia<sup>1</sup>, RUSU P.<sup>1</sup>, BORȘ P.<sup>2</sup>, CHIHAI E.<sup>2</sup>, BALANUȚA R.<sup>2</sup>**

*1-dr.med.;*

*2-medic anesteziolog-reanimatolog*

*Catedra anesteziologie-reanimatologie a FPM a USMF „N.Testemițanu”, IMSP SCM „Sf.Treime” Chișinău, Republica Moldova*

### Introducere

Candidemia este una din cele mai frecvente complicații la pacienții admiși în secția de reanimare și prezintă una din cauzele indiscutabile ale letalității în sepsis la pacienții supuși terapiei intensive.

### Scopul lucrării

Depistarea factorilor de risc responsabili pentru candidemie la pacienții internați în secția de reanimare.

### Metode

Un studiu observațional retrospectiv în secția reanimare IMSP SCM „Sf. Treime”. S-au inclus în studiu pacienți ale căror culturi în sânge au fost pozitive pentru germeni fungici.

### Rezultate

Din ianuarie 2004 până decembrie 2008 s-au înregistrat 119 pacienți cu culturi de fungi pozitive în sânge. Majoritatea din ele 66,4% (79 de cazuri) au fost apreciate ca nozocomiale, restul 33,6% (40 de cazuri) au arătat culturi de fungi pozitive la internare în secția de reanimare. Pentru toate cazurile a fost caracteristică limfopenia. Incidența candidemiei s-a obținut 16,8/1000 pacienți internați. *Candida Albicans* și *Candida Kruzei* au fost izolate în 85,3% și 7,86% cazuri respectiv. Cei mai importanți factori de risc s-au înregistrat diabetul zaharat în 39,8 % cazuri, procesele maligne în 34,6% cazuri, insuficiența renală stadiul terminal în 13,2% cazuri. Letalitatea s-a inclus în 41,5%.

**Tabelul 1. Subclasificarea speciilor de candidă**

Clasificarea speciei	N pacienților	Procentul (%)
<i>Candida Albicans</i>	79	85,31
<i>Candida Kruzei</i>	8	7,86
Altele	7	6,83

**Tabelul 2. Factorii de risc asociați cu candidemia**

Factorii de risc	N de pacienți	Procentul (%)
Diabetul zaharat	47	39,5
Procesele maligne	41	34,4
Insuficiența renală stadiul terminal	16	13,4
Nutriția parenterală	9	7,5
Altele	6	5,2

### Concluzie

Candidemia este o manifestare comună la pacienții gravi internați în secția reanimare. Factorul principal care determină fundamental candidemia este imunopresia în variabilitatea de cazuri la pacienții supuși terapiei intensive. Dacă nu se va lua în considerație la depistare primară exprimată prin germeni fungici pozitivi în sânge și inițierea unui tratament adecvat cât mai precoce letalitatea va rămâne înaltă.

## ASPECTE ALE OPTIMIZĂRII METODELOR DE ESTIMARE A STATUSULUI SOMATO-FUNCȚIONAL (CARDIO-RESPIRATOR) A BOLNAVILOR ONCOLOGICI SUPUȘI TRATAMENTULUI RADIO-, CHIMIO-, CHIRURGICAL LA NIVEL DE SUBCOMPENSARE SAU FUNCȚII VITALE COMPROMISE

**PITERSCHII Nicolae**

*Institutul Oncologic Republica Moldova*

### Introducere

În marea majoritate a cazurilor investigațiile de rutină aplicate la bolnavii oncologici senili (ECG, spirometria) nu ne permit evaluarea corectă și deplină a rezervelor compensatorii la pacienții senili, cu atât mai mult alegerea metodei optime de anestezie și conduită perioperatorie cu un impact mai puțin neavantajos asupra stării organismului.

### Scopul lucrării

Aprecierea stării terenului somato-funcțional, și gradului de compensare cardiacă și respiratorie la pacienții oncologici..

### Materiale și metode

Studiului au fost expuși 150 de pacienți din secțiile microchirurgie, cap și gât, mamologie la care diagnosticul de cancer a fost