

## TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL DEFECTULUI SEPTAL VENTRICULAR ASOCIAT CU VALVULOPATIE TRICUSPIDIANĂ

**MANIUC L<sup>1</sup>, REPIN O<sup>1</sup>, CORCEA V<sup>1</sup>, CHEPTANARU E<sup>1</sup>, ȘCIUCA N<sup>1</sup>, CIUBOTARU A<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Departamentul Cardiochirurgie, IMSP Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Insuficiența tricuspidiană (IT) congenitală izolată se întâlnește foarte rar și constituie 0,6 % din toate malformațiile cardiace congenitale (MCC). Mult mai frecvent IT are caracter secundar ca consecință și complicație a altor MCC. După datele literaturii pînă la 30% din pacienții cu defect septal ventricular (DSV) localizat în regiunea perimembranoasă sau de tip in-let pot dezvolta IT.

**Scopul studiului** constă în evaluarea comparativă a diverselor tactici și metode de corecție chirurgicală a DSV asociat cu IT și elaborarea algoritmului optimal de tratament al acestor bolnavi.

**Material și metode:** În lotul de bolnavi cu DSV asociat cu IT, operați în Centrul de Chirurgie a Inimii pe parcursul anilor 2010-2018, au fost incluși 52 de pacienți cu vârsta medie de 85,9±25,5 luni. Greutatea medie a pacienților din acest grup a fost 22,3±2,8 kg și varia în limitele 4-68 kg. În 34 (65,4%) cazuri s-a diagnosticat IT de gradul II, în 10 (19,2%) cazuri - IT de gradul III și în 8 (15,4%) cazuri - IT de gradul IV. Concomitent cu plastia DSV, la toți pacienții s-a efectuat și repararea VT: la 6 (11,5%) pacienți s-a efectuat plastia VT De Vega, la 26 (50,0%) pacienți – comisuroplastia, la 6 (11,5%) pacient – suturare de cleft, la 2 (3,8%) pacient – plastia VT De Vega și comisuroplastia, la 12 (23,0%) pacienți – comisuroplastia și suturare de cleft.

**Rezultate:** La etapa postoperatorie s-a ameliorat semnificativ tabloul clinic: s-au redus dispneea (de la 91,7% cazuri la 8,3% cazuri), palpitațiile (de la 91,7% cazuri la 33,3% cazuri) și edemele periferice (de la 10,8% cazuri la 4,2% cazuri). Numărul de pacienți cu insuficiență cardiacă NYHA 1, care la etapa preoperatorie nu s-a determinat nici la un pacient cu DSV asociat cu IT, a crescut postoperator de la 0 la 54,2% pacienți, NYHA 2 s-a redus de la 60,0% la 41,7% pacienți, NYHA 3 - de la 36,0% la 4,2% pacienți.

**Concluzii:** În marea majoritate de cazuri s-a utilizat metoda prin sutură la comisura antero-septală. Această procedură chirurgicală este eficientă, necostisitoare, poate fi efectuată cu aorta declampată, practic lipsită de complicații și diminuează semnificativ regurgitarea tricuspidiană.

**Cuvinte cheie:** defect septal ventricular, insuficiența tricuspidiană

## SURGICAL TREATMENT OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT ASSOCIATED WITH TRICUSPID VALVE INSUFFICIENCY

**Background:** Isolated congenital tricuspid regurgitation (or Tricuspid Insufficiency, TI) occurs rarely and represents approx. 0.6% of all congenital heart malformations. More often it develops secondary as a complication of other congenital heart diseases. According to the literature, up to 30% of patients with ventricular septal defect (VSD) located within the perimembranous portion or in-let type may develop TI.

**The purpose of the study** is to compare the various methods and techniques applied for correction of VSD accompanied by TI and to develop the optimal treatment algorithm for these patients.

**Methods and materials:** Between 2010 and 2018, 52 patients whose ages averaged 85,9±25,5 months underwent tricuspid annuloplasty within correction of VSD in Center of Cardiac Surgery of Republic of Moldova. The patients weight were 22,3±2,8 kg and in limits of 4-68 kg. There were regurgitation of II grade of tricuspid valve in 34 (65,4%) of cases, regurgitation of III grade in 10 (19,2%) of cases and regurgitation of IV grade in 8 (15,4%) of cases. Within correction of VSD there was plastia of tricuspid valve performed: in 6 cases (11, 5%) of patients plastia of tricuspid valve De Vega, in 26 cases (50,0%) of patients comisuroplastia, in 6 case (11,5%) of patients suture of cleft, in 2 case (3,8%) of patients plastia of tricuspid valve De Vega and comisuroplastia, in 12 cases (23,0%) of patients comisuroplastia and suture of cleft.

**Results:** After operation the clinic state of patients improved significantly: asthma reduced from 91,7% of cases till 8,3% of cases, cases of tachycardia reduced from 91,7% till 33,3% of cases and other cardiac failure symptoms from 10,8 % till 4,2% of cases.

The number of patients with cardiac failure after NYHA classification class I was present after operation in 54,2% of cases comparative with its absence before operation, class 2 diminished from 60,0% to 41,7% of cases, class 3 from 36,0% to 4,2% of cases.

**Conclusion:** In most commonly cases additional sutures were applied to approximate the septal and anterior leaflet close to the commisure. It is simple, reliable, inexpensive, and in our experience free of complications in correction of tricuspid valve insufficiency.

**Key words:** ventricular septal defect, tricuspid valve insufficiency.

## MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI TROMBOZELOR PROTEZELOR VALVULARE CARDIACE

**MANOLACHE GH<sup>1</sup>, BATRÎNAC A<sup>2</sup>, MOSCALU V<sup>1</sup>, BARNACIUC S<sup>1</sup>, MOROZAN V<sup>1</sup>, MAEVSCHI V<sup>1</sup>, GHICAVII N<sup>1</sup>, GUZGAN IU<sup>1</sup>, CIUBOTARU A<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Departamentul Chirurgie Cardiovasculară și Toracică, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chisinau, Republica Moldova

**Introducere:** Fenomenul de trombozăși "pannus" tromboză a protezei valvulare cardiace rămâne printre complicațiile ce necesită intervenție promptă prin metode cardiochirurgicale sau prin tromboliză.

**Material și metode:** În lotul de studiu (2007-2018) au fost incluși 1827 pacienți cu patologii valvulare, operați în secția Chirurgia VCD, IMSP SCR "Timofei Moșneaga", la care s-au implantat 1762 valve cardiace, dintre care 198 - proteze biologice și 1564 - proteze mecanice. Disfuncția de proteză prin tromboză s-a depistat la 40 pacienți (2,2 % din numărul total al pacienților), cu vârstă cuprinsă între 35 și 65 de ani. Tratamentului chirurgical au fost supuși 13 pacienți. Tromboliza a fost efectuată la 27 pacienți.

**Rezultate:** Din 27 cazuri supuse trombolizei cu alteplază și reteplază s-a reușit restabilirea completă a funcției protezei valvulare la 23 pacienți, două cazuri letale (1 – hemoragie, 1 – șoc anafilactic). În 2 cazuri de tromboliză s-a obținut restabilirea incompletă a funcției protezei, dar cu ameliorarea hemodinamică. Pacienții au fost operați cu succes peste două săptămâni.

**Concluzii:** Pacienții cu tromboza protezelor valvulare în stare critică pot fi rezolvați efectiv prin aplicarea trombolizei medicamentoase care poate vindeca pacientul complet sau poate servi drept un procedeu de salvare până la aplicarea tratamentului chirurgical de schimbare a protezei valvulare. Având rata complicațiilor embolice joasă, tromboliza poate fi implementată ca tratament de prima linie. La răspunsul parțial tratamentului de tromboliză, pacientul poate fi operat în condiții hemodinamice satisfacatoare, cu un risc scăzut.

**Cuvinte cheie:** Proteze valvulare cardiace; Tromboză; Tromboliză

### CARDIAC VALVES PROSTHESES THROMBOSIS: MANAGEMENT OF TREATMENT

**Background:** The thrombosis phenomenon and „pannus” thrombosis of cardiac valves prostheses remains among the complications that require prompt intervention by cardiac surgery or thrombolysis.

**Methods and materials:** In the study group were included 1827 patients with valvular pathologies, operated (2007-2018) in Cardiovascular and Thoracic Surgery Department, Republican Clinical Hospital "Timofei Mosneaga", whom 1762 cardiac valves were implanted, of which 198 were biological prostheses and 1564 - mechanical prostheses. Prosthesis dysfunction due to thrombosis was found in 40 patients (2.2% of total patients) aged between 35 and 65 years. Surgical treatment underwent 13 patients. Thrombolysis was performed in 27 patients.

**Results:** Of 27 cases undergoing thrombolysis with Alteplase and Reteplase, complete restoration of valvular prosthesis function was achieved in 23 patients; two lethal cases occurred (1 - hemorrhage, 1 - anaphylactic shock). In 2 cases of thrombolysis incomplete restoration of prosthesis function was obtained, but with hemodynamic improvement. These patients were successfully operated in two weeks.

**Conclusions:** Critical patients with valve prostheses thrombosis can be effectively resolved by applying thrombolysis drugs that can cure the patient completely or serve as a rescue procedure until surgical treatment for prosthesis replacement. Having low rate of embolic complications, thrombolysis can be implemented as a first-line treatment. In case of partial response to thrombolysis treatment the patient can be operated in satisfactory, low-risk hemodynamic conditions.

**Keywords:** Cardiac valves prostheses; Thrombosis; Thrombolysis

### ABORDUL MINIM INVAZIV AL TUMORILOR COLO-RECTALE – 3 ANI DE EXPERIENȚA INTR-UN SPITAL PRIVAT

**MARTIAN B<sup>1</sup>, MIHAILA E<sup>1</sup>, STAVRI R<sup>1</sup>, BULIGA T<sup>1</sup>, GANGONE E<sup>1</sup>, ROMANESCU D<sup>1</sup>, AVRAM P<sup>1</sup>, LAZAR C<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Spitalul Privat "Sanador", București, România**

**Introducere:** Abordul minim invaziv al tumorilor colo-rectale reprezintă o preocupare a colectivului Spitalului privat Sanador, în pofida adresabilității crescute a cancerelor în stadii avansate, procentul acestora din totalul intervențiilor chirurgicale pentru această patologie rămânând constant, printr-o atentă selecție a pacienților, care să beneficieze de avantajele laparoscopiei.

**Material și metode:** Studiul prezent analizează intervențiile chirurgicale pentru tumori colo-rectale efectuate între anii 2016-2018 în Spitalul Sanador București. Din totalul de 214 intervenții chirurgicale pentru patologia colo-rectală, 41 au fost prin abord minim invaziv, reprezentând procentual 20% din totalul intervențiilor pentru această patologie, procentul fiind constant în fiecare din acești ani: 2016 – 13 intervenții prin abord minim invaziv din totalul de 68 (19.11%); 2017 – 17 intervenții prin abord minim invaziv din totalul de 79 (21.5%); 2018 – 11 intervenții chirurgicale prin abord minim invaziv dintr-un total de 57 (19.3%).

**Rezultate:** Cele mai frecvente localizări ale tumorilor pentru care indicația a fost de abord minim invaziv, au fost cele recto-sigmoidiene (28). Selecția pacienților s-a făcut după stadializarea preoperatorie, admitându-se ca și abord laparoscopic tumori T1, T2, T3, în rare cazuri T4. În cazul tumorilor avansate, substadializate preoperator, s-a tentat efectuarea a cât mai multor timpi din cadrul rezecției, prin abord minim invaziv, iar cazurile în care anastomozele au fost efectuate extracorporeal nu au fost interpretate ca și conversie.

**Concluzii:** Rezultatele bune se înscriu în rândul celor ale centrelor cu volum și experiența mari în abordarea minim invazivă a tumorilor colo-rectale și constituie premise pentru creșterea procentului de astfel de intervenții în clinica noastră.

**Cuvinte cheie:** abordul minim invaziv, tumorile colo-rectale

### MINIMALLY INVASIVE APPROACH TO COLORECTAL TUMORS - 3 YEARS OF EXPERIENCE IN A PRIVATE HOSPITAL

**Introduction:** The minimally invasive approach of colorectal tumors is a concern of the Sanador private hospital team, despite the increased addressability of cancers in advanced stages, their percentage of total surgical interventions for this pathology remaining constantly through a careful selection of patients who benefit from the advantages of laparoscopy.

**Material and methods:** The present study examines surgical interventions for colorectal tumors performed between 2016-2018 at Sanador Hospital Bucharest. Of the total of 214 surgical procedures for rectal pathology, 41 were by minimally invasive approach, accounting for 20% of all interventions for this pathology, the percentage being constant in each of these years: 2016-13 interventions through the minimally invasive approach of the total of 68 (19.11%); 2017 - 17 interventions through minimally invasive approach from the total of 79 (21.5%); 2018 - 11 minimally invasive surgical interventions from a total of 57 (19.3%).

**Results:** The most common tumor localizations for which the indication was minimally invasive were the recto-sigmoid (28). Selection of patients was made after preoperative staging, admitting as a laparoscopic approach T1, T2, T3 tumors, in rare cases T4.

In the case of advanced tumors, pre-operative substations, it was tempting to perform as many times as possible in the resection through a minimally invasive approach, and the cases in which the anastomoses were performed extracorporeally were not interpreted as conversion.

**Conclusions:** Good results are among those with large volume centers and great experience in the minimally invasive approach of colorectal tumors and are prerequisites for increasing the percentage of such interventions in our clinic.

**Keywords:** minimally invasive approach, colorectal tumors