

B38

DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL TUMORILOR CARDIACE

Manolache Gh., Ghicavii N., Moscalu V., Batrînac A., Moroza V., Barnaciuc S., Țurcanu Gr., Prisacaru I.

Spitalul clinic republican departament cardiochirurgie

Tumorile cardiace, primare sau secundare, se pot dezvolta la nivelul oricărei structuri ale cordului: miocard, endocard sau pericard. Incidența tumorilor cardiace este foarte mică și se explică probabil, prin particularitățile metabolismului în miocard, circuitului sanguin coronarian și sistemului de legături limfatice redus. Scopul studiului Determinarea priorității a metodelor de diagnostic preoperator și aprecierea tacticii tratamentului chirurgical în dependență de forma clinico-morfologică a neoplasmului cardiac. Materiale și metode Au fost supuse analizei 72 de pacienți operați cu tumori cardiace, care s-au tratat pe parcursul anilor 1983-2010. Vârsta bolnavilor a variat între 15-73 ani (media 55,3 ani) dintre care 20(27,8%) bărbați și 52 (72,2%) femei. La 66(91,7%) pacienți tumorile au fost benigne și la 6(8,3%) maligne. Rezultate Toți pacienții diagnosticați cu tumori cardiace au fost supuși intervenției chirurgicale în condiții de circulație extracorporală. Cel mai des a fost depistat mixomul cardiac care a alcătuit 58 (80,6%) cu localizarea mai frecventă în atriu stîng - 91,4%, urmat de rhabdomiom în 2(2,8%), mezoteliom 2(2,8%), hemangiom 1 (1,4%) cazuri, leiomiom 2(2,8%), fibrom 1 (1,4%) și sarcom 6 (8,3%). La 10 (7,2%) pacienți s-a efectuat concomitent corecție valvulară mitrală și tricuspidiană. În 2 cazuri s-a efectuat și by-passul coronarian. Letalitatea postoperatorie a constituit 6(8,3%) pacienți (1 caz de tromboembolia arterei pulmonară, 1-de hemoragie postoperatorie, ceilalți 4 pacienți operați cu tumori maligne au decedat de insuficiență cardiacă progresivă). Concluzii: Tumorile cardiace primare, odată identificate, trebuie înlăturate chirurgical. Vârsta pacienților și severitatea insuficienței cardiace nu poate servi ca contraindicație către operație. Tumorile cardiace maligne au un prognostic nefavorabil. În speranța prelungirii vieții pacientului tratamentul chirurgical este combinat cu tratamentul medicamentos specific.

THE DIAGNOSTIC AND SURGICAL TREATMENT OF HEART TUMORS

Primary and secondary heart tumors can develop within any level of heart structure: myocardium, endocardium or pericardium. The incidence of cardiac tumors is very low. And can be probably explained based on the particularities of metabolism within the myocardium, the coronary blood circuit and the reduced system of lymphatic connections. Data and methods Records on surgical interventions in 72 patients with cardiac tumors subjected to treatment during 1983-2010 were analyzed. The age of patients ranged 15-73 years (the average age was 55.3 years) including 20(27.8%) men and 52 (72.2%) women. In 66 (91.7%) patients tumors were benign and 6 (8.3%) malignant. All the patients have been operated upon in conditions of cardiopulmonary bypass with radical removal of benign cardiac tumor. The left atrial mixoma has been most frequently met in 58 (80.6%) The morphological site of the looks like: myxomas (58 cases), rhabdomyomas (2 cases), leiomyomas (2 cases), hemangiomas (1 case), fibromas (1 case), mesoepitheliomas (2 cases), various sarcomas (6 cases). Postoperative mortality consisted 8,3% (6 patients) followed by rhabdomyomas in 2 (2.8%), mesothelioma 2 (2.8%), a hemangiomas (1.4%) cases, leiomyomas 2 (2.8%), fibromas 1 (1.4%) and sarcomas 6 (8.3%) cases. In 10 (7.2%) patients concomitant receiving tricuspid and mitral valve correction, 2 cases was also performed and coronary artery bypass. The post operative lethality has constituted 6(8,3%) cases (1 case of pulmonary artery thromboembolism, 1 postoperative bleeding, the other four patients operated with malignant tumors died of progressive heart failure). Conclusions: Once identified, primary cardiac tumors must be surgically removed. Patients age and the severity of heart failure cannot be regarded as a counter-indication to surgery. Since malignant cardiac tumors are given an unfavorable forecast, the surgical treatment is combined with the specific treatment.

B39

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN COMPLICAȚIILE TROMBOTICE ALE BOLII VARICOASE

Lîsîi M., Scutaru I., Rotaru A., Bouroș T., Grib A., Lîsîi Irina

Spitalul Clinic Municipal Bălți

Scopul studiului: 1) Evidențierea rolului tratamentului chirurgical al bolii varicoase complicate cu tromboză (tromboflebită) ca măsură de profilaxie a tromboemboliei arterei pulmonare și altor complicații (abcedare, ulceratii etc) care au drept consecință invalidizarea pacientului. 2) Atenționarea medicilor de familie și alte specialități despre importanța diagnosticului precoce și, ulterior, a tratamentului chirurgical al bolii varicoase pentru evitarea complicațiilor tromboembolice, fatale pentru pacient. Boala varicoasă a membrilor inferioare constituie una din cele mai răspândite patologii vasculare. Conform diverselor studii, fiecare al 4-lea adult suferă de această maladie. Tromboza (tromboflebită) varicelor membrilor inferioare se considera a fi cea mai frecventă complicație a patologiei respective (survine la fiecare al 5-lea- al 6-lea pacient, conform mai multor autori). Studiul s-a efectuat în baza unui lot de 350 pacienți tratați chirurgical în SCMB pe parcursul anilor 2006-2010, dintre care: 98 pacienți (28 %) - cu tromboflebită (tromboză) a varicelor membrilor inferioare cu afectarea diferitor segmente (gamba, coapsa), ceea ce relevă o incidență crescută a acestei complicații în populația autohtonă. Toți pacienții cu tromboflebită (tromboză) acută a varicelor membrilor inferioare au fost operați într-o etapă (crossectomie, detrombozarea joncțiunii safeno-femorale cu flebectomie radicală a bazinului venei safena magna și a venei safena parva). Metodele chirurgicale de tratament au asigurat o rezolvare eficientă a complicațiilor trombotice ale bolii varicoase, au permis evitarea complicațiilor tromboembolice, cît și celelalte menționate anterior, au ameliorat semnificativ starea pacienților, au redus perioada de tratament și reabilitare. Considerăm că în prezent această metodă rămîne primordială în tratamentul bolii varicoase cu complicații trombotice.