

SURGICAL TREATMENT IN THROMBOTIC COMPLICATIONS OF THE LOWER LIMB VARICOSE DISEASE

Objectives: 1) To emphasize the role of the surgical treatment of the lower limb varicose disease, complicated with thrombosis, as a measure to prevent pulmonary artery thromboembolism, as well as other complications. 2) To warn the family doctors and other specialists about the importance of early diagnosis and surgical treatment of varicose disease in order to avoid thromboembolic complications. The lower limb varicose disease is one of the most common vascular pathology. It was noted, that each 4th adult suffers from it. The thrombosis (thrombophlebitis) of the varicose veins is considered the most frequent complication in such situations. The study is based on a group of 350 patients, treated by surgery in our hospital during the 2006- 2010 years; 98 patients (28 %) were diagnosed with thrombophlebitis (thrombosis) of the lower limb varicose veins. That indicates the high incidence of this complication in locals. All 98 patients undergone a one-stage surgery (cross-section, sapheno-femoral junction dethrombosis with radical phlebectomy in the venae saphena magna and parva basin). The surgery proved to be an efficient solution for the varicose disease thrombotic complications, allowed to avoid the thromboembolic complications, greatly improved patients' condition, shortened the period of treatment and recovery. We believe that at the moment this is the main method for the treatment of the varicose disease with thrombotic complications.

B40

TRATAMENTUL ANEVRISELOR DE ANOSTOMOZĂ

Lisii M., Corcimari A., Rotaru A., Lisii Irina

Spitalul Clinic Municipal Bălți, Republica Moldova

Diferiți autori afirmă formarea anevrismelor de anostomoză postoperator, în termen de la 48 ore și până la 10 ani, în aproximativ 9,2%. Cauzele mai frecvente ale formării anevrismelor de anostomoză sunt: infecția, degenerarea peretelui vascular, cauzată de procesul aterosclerotic, cauze tehnice: endarterectomie exagerată cu înlăturarea sratului muscular, material de sutura necalitativ sau neadecvat cazului, HTA, trauma zonei anostomozei. Clinica anevrismelor de anostomoză distală: Prezența unei formațiuni pulsatile în proiecția anostomozei distale, prezența unui suflu sistolic în proiecția anevrismului, în unele cazuri – subfebrilitate, durere. În cazul de anostomoză proximală, diagnosticul este mai dificil: dureri în proiecția anostomozei proximale, cu iradiere în regiunea lombară, prezența unei formațiuni pulsatile în proiecția anostomozei, care uneori se determină palpator, auscultativ-suflet în proiecția formațiunii, subfebrilitate; diagnosticul se confirmă prin examen Doppler și aortografie. Datele SCM Bălți: În Spitalul Clinic Municipal Bălți, pe parcursul ultimilor 10 ani, au fost internați 6 pacienți cu anevrisme de anostomoză (după reconstrucția aorto-bifemurală, ileo-femurală). Termenul formării anevrismelor este de la 3-4 luni la 6-8 ani. În toate cazurile s-a aplicat tratament chirurgical. Tratamentul chirurgical al anevrismelor de anostomoză constă în înlăturarea anevrismului și reconstrucția segmentului arterial respectiv. S-a efectuat rezecția anevrismului cu reprotzare: excluderea zonei afectate prin clamparea branșei protezei și ramurilor arterelor femurale (dacă funcționau), înlăturarea anevrismului cu determinarea intraoperatorie a zonei anostomozei, aprecierea torentului retrograd din arterele femurale, reprotzarea segmentului zonei anostomozei, efectuarea endarterectomiei la necesitate, reimplantarea arterei femurale profunde în grefon. Concluzii: 1) În cazul anevrismelor de anostomoză este necesară o atitudine chirurgicală activă, indiferent de diametrul anevrismului. 2) Este indicată reconstrucția segmentului arterial respectiv. 3) În rezolvarea anevrismelor anostomozelor periferice este foarte importantă utilizarea arterei femurale profunde.

THE TREATMENT OF ANASTOMOSIS ANEURISMS

Many authors describe post-surgery anastomosis aneurysms in 9,2 % cases. During the last 10 years, we had 6 patients with anastomosis aneurysms (after aorto- and ileo-femoral reconstruction). Surgical treatment was applied in all the cases and consisted of aneurism removal and reconstruction of the injured arterial segment. Conclusions: Anastomosis aneurysms demand surgical treatment, with reconstruction of the injured arterial segment. The use of arteria femoralis profunda in the treatment of peripheral anastomosis aneurysms is of a great importance.

B41

REMODELAREA CHIRURGICALĂ A VENTRICULULUI STÂNG PRIN APROXIMAREA MUȘCHILOR PAPILARI

Batrînac A., Moroza V., Ureche A., Manolache Gh., Barnaciuc S., Voitov S., Prisacaru I., Moscalu V.

IMSP, SCR, departamentul cardiocirurgie

Introducere: Remodelarea ventriculului stâng folosind metoda de aproximare a mușchilor papilari după tehnica Hvass ar putea crea o posibilitate de îmbunătățire a competenței valvei mitrale. Materiale și metode: în studiu au fost incluși 39 de pacienți la care a fost efectuată remodelarea ventriculului stâng după tehnica Hvass și un caz de aproximare a mușchilor papilari a ventriculului drept. Vârsta medie a pacienților a fost de 54 ± 8 (39 - 66) ani; 35 de bărbați și 5 femei. 33 de pacienți cu cardiopatie ischemică și anevrism de ventricul stâng și 7 pacienți cu valvulopatii de etiologie diversă. Toți pacienții cu insuficiență cardiacă NYHA III-IV, hipertensiune pulmonară (PSAP 50-70 mmHg), insuficiență mitrală gr.II-IV și dilatarea inelului fibros