

B46

**PARTICULARITĂȚI ÎN TRATAMENTUL TRAUMATISMELOR VASCULARE****Castraveț A., Tabac D., Țurcan A., Ghițu V., Cemîrtan R., Iachim V., Buga V.,  
Conțu O., Bernaz E., Barat S., Moscalu V., Cerevan E.***Republica Moldova, IMSP SCR, Secția chirurgie vasculară*

Scopul: Aprecierea posibilității tratamentului chirurgical al traumatismelor vasculare cu plagă deschisă. Materiale și metode: Pe parcursul anilor 1990-2010 au fost tratați cu plagă deschisă 66 pacienți cu traumatisme vasculare asociate cu plăgi delabrante și contaminare bacteriană importantă. La 12 pacienți s-au aplicat by-passuri extraanatomice cu grefon safen intern inversat, plaga inițială fiind lăsată deschisă pentru drenare adecvată și debridări repetate după necesitate. La 54 pacienți by-passul extraanatomic nu a fost posibil din considerente tehnice, diametrul și lungimea insuficientă a safenei interne pentru grefon, distrugerea și contaminarea considerabilă a țesuturilor regiunii cu posibilitatea de trecere a by-passului extraanatomic. Pentru acești pacienți s-a recurs la repararea vasculară cu plagă deschisă. Rezultate: În perioada postoperatorie au survenit 2 hemoragii erozive, care au fost stopate cu ajutorul aplicării peticelor autovenoase, drenării și suturării plăgilor deja granulante. Intervenție de ligaturare a arterelor și amputații nu au fost necesare. Concluzie: Intervenția de elecție în traumatismele vasculare asociate cu distrugerii extinse și contaminare bacteriană importantă a țesuturilor adiacente sunt by-passurile extraanatomice efectuate pe țesuturile viabile necontaminate. În cazul imposibilității aplicării by-passului este solicitată metoda de revascularizare in situ cu plagă deschisă. Accesul pentru controlul și debridările repetate a țesuturilor adiacente vasului reparat, este realizat prin plaga postoperatorie nesuturată sau prin contraincizii suficiente de largi.

**PARTICULARITIES IN THE TREATMENT OF VASCULAR TRAUMA**

Aim of the study: Assessment of the possibility of surgical treatment of vascular trauma using the open wound method. Material and methods: During the period of 1990-2010, 66 patients with vascular injuries associated with bacterial contamination and delabrante wounds were treated using the open wound method. Extraanatomic by-passes with reversed internal saphenous graft has been applied to 12 patients. The initial wound was left opened for proper drainage and repeated debridement. In 54 cases the extraanatomic by-pass was not possible for such technical reasons as insufficient diameter and length of the autologous saphenous graft, considerable tissue destruction and contamination in the region with opportunity to pass the graft. In these patients open wound vascular repair was used. Results: During the postoperative period 2 cases of erosive bleeding occurred, which were stopped by applying autovenous patches, adequate wound drainage and suturing on granulation tissue. Such interventions as arterial ligation and amputations were not necessary. Conclusion: In cases of vascular trauma associated with extended damage and important bacterial contamination of the adjacent tissue, it is preferable to perform extraanatomic by-passes within viable and uncontaminated tissues. In cases when the by-pass cannot be performed, revascularization in situ using the open wound method is required. Access for control and repeated debridement of the tissues adjacent to the repaired vessel is realized through the unsutured postoperative wound or through large additional contraperture incisions.

B47

**FOLOSIREA BY-PASSULUI EXTRAANATOMIC ÎN CHIRURGIA VASCULARĂ****Castraveț A., Tabac D., Țurcan A., Ghițu V., Cemîrtan R., Iachim V.,  
Buga V., Conțu O., Bernaz E., Barat S., Moscalu V., Cerevan E.***Republica Moldova, IMSP SCR, Secția Chirurgie vasculară*

Pînă în prezent nu sunt stabilite cu precizie indicațiile pentru intervenție, tehnicile de aplicare a by-passului extraanatomic și criteriile de selectare a pacienților. Studiul de față are ca scop elucidarea acestor probleme folosind analiza rezultatelor a unui eșantion de 38 pacienți cu by-passuri extraanatomice operați în perioada anilor 1987-2010. Indicații pentru efectuarea by-passului extraanatomic a fost ischemia critică a membrelor inferioare asociată cu patologia cardiovasculară și pulmonară avansată la 21 de pacienți. Alt grup la care s-au aplicat by-passuri de ocolire a fost format din 6 pacienți cu procese supurative. La pacienții cu traumatisme vasculare asociate cu distrugere importantă și infectare a țesuturilor adiacente au fost aplicate 11 by-passuri extraanatomice. Rezultatele obținute depind în mare măsură de patul vascular periferic. La pacienții cu ischemie critică pe fondalul aterosclerozei obliterante, cu patologii cardiovasculare și pulmonară avansată sau cu procese supurative se presupunea o posibilă afectare cronică a patului periferic, astfel rezultatele fiind nu cele mai bune – aproximativ jumătate din by-passuri s-au trombozat în perioada postoperatorie precoce ori la un an. La pacienții cu traumatisme vasculare care prezentau un pat vascular periferic permiabil, toate by-passurile erau funcționale pe toată perioada de observație (de la 1 la 11 ani). Așadar, șunturile extraanatomice prezintă o alternativă revascularizarilor clasice la anumite grupuri de pacienți și sunt unica șansa de salvare a membrelor. Aceste proceduri sunt indicate pacienților cu procese supurative, pentru ocolirea zonei afectate. Un alt grup prezintă pacienții cu patologii cardiovasculare și pulmonară avansată, astfel by-passurile extraanatomice fiind mai puțin traumatice decât cele tradiționale. La pacienții cu traumatisme vasculare asociate cu distrucții tisulare adiacente extinse și plăgi cu contaminare bacteriană severă by-passurile extraanatomice sunt de elecție. Cu siguranță aceste proceduri trebuie să le posedă oricare chirurg vascular.