

vs. AOS [-]: cardiovascular - 79.7% vs. 9%, $p = 0.0001$; respiratory - 1% vs. 1%, $p = 1.0$; stroke - 0.0% vs. 0.0%; prolonged awakening from anesthesia - 0.0% vs. 0.0%; post-operative fever - 6% vs. 3%, $p = 0.4$; difficult OTI - 0.0% vs. 0.0%; unscheduled transfer to ICU - 0.0% vs. 0.0%.

Conclusions. Study has shown that loco-regional anesthesia is much better tolerated by patients with OSA, suffering of smaller range and number of postoperative events and complications.

Keywords: apnea, sleep, postoperative complications, anesthesia

DINAMICA ABSORBȚIEI HEMOPERITONEULUI PE PARCURSUL ABORDĂRII NONOPERATORII



ANESTE E¹, ROJNOVEANU G¹, TAGADIUC O², GURGHÎȘ R³, ȚÎNȚARI S¹

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, ²Catedra de biochimie și biochimie clinică, ³Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Traumatismul reprezintă o problemă medico-socială importantă și contemporană, astfel că studierea hemoperitoneului traumatic este utilă.

Scopul. Studiarea dinamicii imagistice (ultrasonografie (USG) + Tomografie Computerizată (CT) a hemoperitoneului la traumatizații abordați nonoperator.

Material și metode. studiu prospectiv (2011-2016) care include 59 pacienți cu hemoperitoneu traumatic. Evaluare imagistică (USG, CT) la spitalizare, la a 3-5-a zi, la a 7-10-a zi și la >14 zi. Vârsta medie 37,6±15,2 ani. Raportul B/F = 2,7/1. Valoarea medie ISS = 22,9; RTS = 7,4; TRISS % = 90,4%. Cauza hemoperitoneului: LL izolată – 30(50,9%), LH izolată – 10(17%), LR – 1(1,7%), LL+LH – 10(17%), LL+LR – 3(5,1%), LL+LH+LR – 3(5,1%), neelucidată – 2(3,4%). Stabilirea diagnosticului și evaluarea în dinamică a hemoperitoneului: USG – 59(100%), TC – 48(81,4%).

Rezultate. Valoarea medie a hemoperitoneului apreciat la spitalizare a constituit 455,9±340,3 ml cu valori cuprinse între 0 și 1500 ml. În dinamică la a 3-5-a zi valoarea medie a fost de 313,7±235,7 ml, la a 7-10-a zi – 131,3±145,8 ml, iar la a 14-a zi valoarea medie a hemoperitoneului a constituit – 33,1±111,1 ml Cu hemoperitoneu reabsorbit incomplet peste 14 zile au fost diagnosticați 7(11,9%) pacienți. La 26 zile din momentul traumei investigațiile imagistice nu au determinat semne de hemoperitoneu în lotul de studiu.

Concluzii. Evaluarea imagistică în dinamică a traumatizațiilor cu hemoperitoneu traumatic prin USG și TC se prezintă a fi utilă. În majoritatea cazurilor absorbția hemoperitoneului are loc în primele 2 săptămâni, dar nu mai târziu de 4 săptămâni din momentul traumei.

Cuvinte cheie: hemoperitoneu, nonoperator, imagistic

HEMOPERITONEUM ABSORPTION DYNAMIC DURING NONOPERATIVE MANAGEMENT

ANESTE E¹, ROJNOVEANU G¹, TAGADIUC O², GURGHISH R³, TSINTSARI S¹

¹Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", ²Department of biochemistry and clinical biochemistry, ³Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, SMPhU "Nicolae Testemitsanu", Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. The trauma is a contemporary, major health and social problem, so that the study of traumatic hemoperitoneum is useful.

Purpose. Study of imagistic dynamics (Ultrasonography (USG) + Computer tomography (CT)) of hemoperitoneum in trauma patients.

Material and methods. Prospective study (2011-2016) includes 59 patients with traumatic hemoperitoneum. Imagistic assessment (USG, CT) of trauma patients in admission, 3-5th, 7-10th and >14th days after hospitalization. Average age 37,6±15,2 years. M/F = 2,7/1. Average values: ISS = 22,9; RTS = 7,4; TRISS % = 90,4%. Hemoperitoneum etiology: isolated LL – 30(50,9%), isolated LH – 10(17%), LR – 1(1,7%), LL+LH – 10(17%), LL+LR – 3(5,1%), LL+LH+LR – 3(5,1%), unexplained – 2(3,4%). Diagnosis and volumetric assessment of hemoperitoneum: USG - 59 (100%), TC - 48 (81,4%).

Results. Mean hemoperitoneum volume at admission is 455,9±340,3 ml with values between 0 and 1500 ml. Dynamic evaluation of hemoperitoneum volume showed 313,7±235,7 ml in 3-5th days, 131,3±145,8 ml in 7-10th days and 33,1±111,1 ml in 14th day. Unresorbed hemoperitoneum was seen in 7(11,%) patients. 26 days after

trauma imaging investigations did not lead to signs of haemoperitoneum in the study group.

Conclusions. Dynamic imaging evaluation with ultrasound and CT in patients with traumatic hemoperitoneum shown to be useful. In most cases hemoperitoneum absorption occurs in the first 2 weeks, but no later than four weeks from the time of trauma.

Key words: hemoperitoneum, nonoperative, imagistic.

PARTICULARITĂȚILE MODIFICĂRILOR HISTOMORFOPATOLOGICE ALE ȚESUTURILOR REGIONALE ÎN GASTROSCHISIS LA NOU-NĂSCUȚI



BABUCI S¹, PETROVICI V¹, NACU V², NEGRU I¹

¹Laboratorul de infecții chirurgicale la copii, ²Catedra chirurgie operatorie și anatomie topografică, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Prioritar în gastroschisis îl reprezintă reducerea primară a defectului și închiderea lui unimomentană. Această strategie chirurgicală se asociază cu diverse complicații grave care determină evoluția nefavorabilă a bolii.

Scopul studiului. Consta în evaluarea gravității modificărilor morfopatologice ale țesuturilor din regiunea defectului congenital al peretelui abdominal la nou-născuții cu gastroschizis.

Rezultate. Investigațiilor histomorfopatologice, completate cu cele obținute prin metoda imunohistochimică aplicată în 20 de cazuri, au permis identificarea unei game largi de modificări structurale vicioase, de origine displazică și inflamatoare, dezvoltate la diverse termene de gestație. Microanatomic, la marginea zonei defectului musculofascial al peretelui abdominal, localizat în toate cazurile analizate în dreapta cordonului ombilical, a fost atestată prezența unui inel de pliu conjunctiv lax și/sau fibros, dotat cu o rețea arterio-venoasă, alcătuită din capilare și vase de calibru mic. Spre abdomenul regional, pe traiectul rețelei vasculare, în aria țesutului muscular abdominal se dispersează fâșii sau platouri conjunctive care trec lent în fasciile intramusculare sau direct în tecile conjunctive musculare, unele cu aspect cicatricial. Astfel, la acest nivel se formează puncte de trecere dintre două tipuri de structuri tisulare, cu prezența componentelor vasculo-musculare și a fasciculelor tronculare nervoase.

Concluzie. Modificările regionale în gastroschisis la nou-născuți sunt dominate de neconcordanța marcantă în maturizarea elementelor musculofasciale și ganglioneuronale, indiferent de termenul de gestație, asociată cu aranjamentul dezordonat al miocitelor și al fasciculelor musculare, cu dereglări ale intensității de expresie imunohistochimică a structurilor neuronale, fapt ce denotă prezența unor dereglări funcționale neuromusculare atât în preajma defectului, cât și la distanță.

Cuvinte cheie: gastroschisis, dereglari, histopatologie

CHARACTERISTICS OF HISTOMORPHOPATHOLOGICAL CHANGES IN REGIONAL TISSUES IN GASTROSCHISIS IN NEWBORNS

BABUCI S¹, PETROVICI V¹, NACU V², NEGRU I¹

¹Laboratory of surgical infections in children, ²Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, SMPHU "Nicolae Testemitsanu", Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. To reduce the primary defect in gastroschisis and to close it immediately. This surgical strategy is associated with various severe complications which cause an unfavorable evolution of the disease.

Purpose. To assess the severity of morphopathological changes in the tissues of the congenital abdominal wall defect region in neonates with gastroschisis.

Results. The results of histomorphopathological investigation and those of immunohistochemical method applied in 20 cases allowed to identify a wide range of vicious dysplastic and inflammatory structural changes, developed at different gestational periods. Microanatomically, on the edge of the musculofascial defect of the abdominal wall, located in all cases analyzed in the right side of the umbilical cord, there was attested the presence of a ring of connective lax and/or fibrous fold, supplied with an arterio-venous network, made up of capillaries and small blood vessels. Toward the regional abdomen, on the vasculature path in the area of the