

Material and methods. Prospective comparative clinical trial based on perioperatively analysis of PA, SVR, SV, SVI during SA, EA and CSEA of the 103 patients operated with hip arthroplasty and osteosynthesis of the femur.

Results. PA decrease postoperatively in the group with EA - systolic by 9.4% ($p < 0,05$), diastolic by 5.1% ($p < 0,01$) and average by 5.6% ($p < 0,05$). SVR in the group with SA, intraoperatively decreased by 0.5% and increased by 22.2% postoperatively ($p < 0,05$), in the group with EA decreased intraoperatively by 7.4% and increased postoperatively by 29.8% ($p < 0,01$). SV decreased postoperatively in the group with SA by 3.3 ± 4.6 mL/beat (25.8%) ($p < 0,01$), SVI decreased by 1.3 ± 2.3 mL/beat/m² (24.3%) ($p < 0,01$). For the group with EA, SV and SVI decreased postoperative by: 11.5 ± 3.8 ml/beat (23.5% $p < 0,01$) and by 5.4 ± 1.9 mL/beat/m² ($p < 0,05$). Variations of the PA, SVR and systolic function of the heart at each stage were statistically irrelevant in the group with CSEA.

Conclusions. SA and EA revolved significant perioperative impact on PA, SVR and cardiac function. ACSE proved the most modest hemodynamic changes at all stages of examination.

Keywords: combined spinal, epidural, anesthesia, hemodynamics

STUDIUL FACTORILOR CORELATIV CU DURATA VENTILAȚIEI NONINVAZIVE POSTOPERATORIU ÎN CHIRURGIA BARIATRICĂ



BOLEAC D¹, BADANEU M¹, ROJNOVEANU G²

¹Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.1 „Valeriu Ghereg”, ²Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Insuficiența respiratorie în obezitate este cauzată de restricția ventilației mecanice adecvate. Atât indicele de masă corporală (IMC) cât și distribuția țesutului adipos contribuie la reducerea volumului expirator de rezervă (VER) - cea mai frecvent identificată anomalie a spirometriei.

Scop. Studiul corelației dintre IMC, vârsta, valoarea preoperatorie a volumului expirator de rezervă și durata ventilației noninvasive postoperatoriu în chirurgia bariatrică.

Material și metode. Analiza retrospectivă a corelației dintre IMC, vârsta, valoarea preoperatorie a volumului expirator de rezervă și durata ventilației noninvasive postoperatoriu la 22 pacienți cu *by pass* și *sleeve* gastric. *Respiratory failure risk index* în 100% cazuri < 10 puncte.

Rezultate. Durata ventilației noninvasive postoperatoriu nu corelează cu vârsta ($R^2 = 0,079$) și VER ($R^2 = 0,026$) și indică o corelare minimă cu IMC ($R^2 = 0,3$).

Concluzii. Durata ventilației noninvasive postoperatoriu este nesemnificativ dependentă de IMC și nu depinde de vârstă și valoarea preoperatorie a volumului expirator de rezervă.

Cuvinte cheie: obezitate, insuficiență respiratorie, ventilație noninvasivă

THE STUDY OF THE FACTORS THAT CORRELATE WITH THE LENGTH OF NON-INVASIVE POSTOPERATIVE VENTILATION IN BARIATRIC SURGERY

BOLEAC D¹, BADANEU M¹, ROJNOVEANU G²

¹Department of anaesthesiology and reanimathology no.1 “Valeriu Ghereg”, ²Department of surgery no.1 “Nicolae Anestiadi”, SMPH “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Obesity related impairment of respiratory function is caused by mechanical restriction of adequate ventilation. A reduction in the expiratory reserve volume (ERV) is the most commonly identified abnormality on spirometry. Both body mass index (BMI) and body fat distribution contribute to the degree of decrease in ERV.

Purpose. The study of the correlation between BMI, age, the preoperative value of expiratory reserve volume and the duration of postoperative non-invasive ventilation in the bariatric surgery.

Material and methods. Retrospective analysis of the correlation between BMI, age, preoperative value of expiratory reserve volume and duration of postoperative noninvasive ventilation in 22 patients with *sleeve* and *bypass* gastric. *Respiratory failure risk index* in 100% of cases < 10 pts.

Results. The duration of postoperative noninvasive ventilation is not correlated with age ($R^2=0,079$) and VER ($R^2=0,026$) and indicates a minimum correlation with BMI ($R^2=0.3$).

Conclusions. The duration of postoperative noninvasive ventilation is not significantly dependent on BMI.

Keywords: obesity, respiratory failure, non-invasive ventilation

MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI TROMBOZELOR PROTEZELOR VALVULARE CARDIACE



BOSTAN G¹, MANOLACHE G¹, BATRÎNAC A¹, MOSCALU V², BARNACIUC S¹, MOROZAN V¹, CIUBOTARU A¹

¹Departamentul Chirurgie Cardiacă, Spitalul Clinic Republican, ²Institutul de Cardiologie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Fenomenul de tromboză sau “pannus-tromboză” a protezelor valvulare cardiace rămâne o complicație gravă ce necesită o intervenție promptă în cardiocirurgie. Recent în arsenalul medical se implementează o metodă nouă - tromboliza medicamentoasă în trombozele valvulare.

Scop. Analiza experienței noastre de tratament al trombozelor valvulare cardiace prin diverse metode care au fost aplicate pe parcursul ultimilor 9 ani.

Materiale și metode. În lotul studiului (2007-2016) s-au operat 1411 pacienți cu patologii valvulare în IMSP SCR secția VCD, la care s-au implantat 1315 valve cardiace: dintre care 173 - cu proteze biologice; 1142: proteze mecanice. Disfuncție de proteza prin tromboza s-a depistat la 34 pacienți, cu vârstă cuprinsă între 35 și 63 de ani. Tromboliza a fost efectuată la 22 pacienți. Tratamentului chirurgical au fost supuși 11 pacienți.

Rezultate. Din 22 cazuri care au fost supuși trombolizei cu Ateplaza și Reteplaza s-a reușit restabilirea completă a funcției protezelor valvulare la 19 pacienți. Doua cazuri letale: 1- hemoragie, 1-soc anafilactic. Într-un caz de tromboliză s-a obținut restabilire incompletă a funcției protezei, dar cu ameliorare hemodinamică, care peste 2 săptămâni a fost supusa intervenției chirurgicale

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. Rata complicațiilor embolice este joasă, ceea ce poate fi implementat ca tratament de prima linie. La răspunsul parțial tratamentului de tromboliză, pacientul poate fi operat în condiții hemodinamice satisfăcătoare, cu un risc scăzut.

Cuvinte cheie: tromboză, proteză valvulară, tratament

MANAGEMENT TREATMENT OF THROMBOSIS PROSTHESES HEART

BOSTAN G¹, MANOLACHE G¹, BATRÎNAC A¹, MOSCALU V², BARNACIUC S¹, MOROZAN V¹, CIUBOTARU A¹

¹Heart Surgery Department, Clinical Republican Hospital, ²Institute of Cardiology, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction: The phenomenon of thrombosis or "pannus-thrombosis" valve cardiac prostheses remains a serious complication requiring prompt intervention in cardiac surgery. Recently the medical arsenal implemented a new method of valve thrombosis in drug thrombolysis.

Purpose: Analysis of our experience of treating heart valve thrombosis by various methods that have been applied over the last 9 years.

Materials and Methods: The study group (2007-2016) was made in 1411 patients with valve pathologies of RCH department AHD, which were implanted heart valves 1315: of which 173 - with biological prostheses; 1142: mechanical prostheses. Dysfunction of prosthesis thrombosis was detected in 34 patients, aged between 35 and 63 years. Thrombolysis was performed on 22 patients. Surgical treatment of 11 patients were undergoing.

Results: Of 22 cases who underwent thrombolysis with Ateplaza and Reteplase was able to restore full function prosthetic gradient transprotetic normalized in 19 patients. Two fatal cases: 1- hemorrhage, 1-anaphylactic shock. In a case of thrombolysis was obtained incomplete restoration of hearing function, but with hemodynamic improvement, more than 2 weeks has surgical reintervention.

Conclusions: Patients with prosthetic valve thrombosis in critical condition can be effectively resolved by