

applying thrombolysis drug that can cure the patient completely or can serve as a method of saving surgery to change the application of a valve prosthesis. Embolic complication rate is low, which can be implemented as a first-line treatment. Partial response to thrombolysis treatment, the patient can be operated satisfactory hemodynamic conditions, with low risk.

Key words: thrombosis, valve prosthesis, treatment

LEZIUNEA RENALĂ ACUTĂ LA PACIENȚII CU TETRALOGIA FALLOT SUPUȘI CORECȚIEI CHIRURGICALE



BOTIZATU A^{1,2}, COJOCARU D¹, URSUL S^{1,2}, COJOCARU V^{1,2}

¹*Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Departamentul Reanimare și Terapie Intensivă, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Leziunea renală acută (LRA) este una dintre cele mai frecvente și severe complicații în chirurgia cardiacă. Aplicarea criteriilor de clasificare RIFLE (risc, injurie, insuficiență și stadiul final al bolii renale) au fost validate la populațiile pediatrice.

Scop. De a determina, retrospectiv apariția LRA în grupul de pacienți până la 18 ani, utilizând criteriile RIFLE modificate, validate la copii (pRIFLE), relația dintre LRA cu alte complicații după corecția chirurgicală a tetralogiei Fallot.

Materiale și metode. Din baza de date a IMSP Spitalul Clinic Republican, au fost selectați 45 de copii, supuși corecției chirurgicale a tetralogiei Fallot între iunie 2010 și decembrie 2015. Leziunea renală acută a fost definită ca o scădere a cantității clearance-ului estimat al creatininei pe baza criteriilor pediatrice modificate pentru RIFLE (pRIFLE).

Rezultate. Douăzeci și două de pacienți (48,9%) au avut LRA în funcție de categoriile pRIFLE. Dintre cei 45 pacienți, 15 (33,3%) au corespuns criteriilor pRIFLE de risc; 6 (13,3%) au atins criteriile de injurie și 1 (2,2%) au întrunit criteriile de insuficiență. Trei pacienți (6,7%) au decedat. Apariția MODS s-a întâlnit la 19 (42,2%) pacienți, sepsis s-a întâlnit la 3 (6,7%) pacienți. Durata de ventilație mecanică ($p < 0,001$) și durata de ședere în unitatea de terapie intensivă ($p < 0,001$) au fost semnificativ mai mare în comparație cu grupul de pacienți care nu au dezvoltat semne de leziune renală acută.

Concluzii. Disfuncția renală acută a fost asociată în mod independent, cu o apariție crescută a complicațiilor postoperatorii, dar cu o mortalitate redusă după corecția chirurgicală a tetralogiei Fallot.

Cuvinte cheie: tetralogiei Fallot, leziunea renală, corecția chirurgicală

ACUTE KIDNEY INJURY IN PATIENTS WITH TETRALOGY OF FALLOT WHO HAVE UNDERGONE SURGICAL CORRECTION

BOTIZATU A^{1,2}, COJOCARU D¹, URSUL S^{1,2}, COJOCARU V^{1,2}

¹*Department of anaesthesiology and reanimathology no.2, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”,* ²*Department of Reanimation and Intensive Care, Republican Clinical Hospital, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Acute kidney injury (AKI) is one of the most common and severe complications in cardiac surgery. Application of the classification RIFLE (risk, injury, failure and end stage renal disease) have been validated in pediatric populations.

Purpose. To determine AKI appearance in the patients up to 18 years, using modified RIFLE criteria, validated in children (pRIFLE), the relationship between AKI with other complications after surgical correction of Fallot's tetralogy.

Materials and methods. From the database of the Republican Clinical Hospital, were selected 45 children undergoing surgical correction of Fallot's tetralogy between June 2010 and December 2015. acute kidney injury was defined as a decrease in estimated creatinine clearance based on criteria pediatric modified RIFLE (pRIFLE).

Results. Twenty-two patients (48,9%) had AKI by pRIFLE category. Of the 45 patients, 15 (33.3%) met the criteria pRIFLE risk; 6 (13.3%) corresponded to the criteria of injury and one (2.2%) met criteria for failure. Three patients (6.7%) died. The occurrence of MODS was encountered in 19 (42.2%) patients, sepsis was met in 3 (6.7%) patients. Duration of mechanical ventilation ($p < 0.001$) and length of stay in the intensive care unit

($p < 0.001$) were significantly higher compared with the group of patients who did not develop signs of acute kidney injury.

Conclusions. Acute kidney dysfunction was independently associated with an increased occurrence of postoperative complications, but with reduced mortality after surgical correction of Fallot's tetralogy.

Keywords: Fallot's tetralogy, kidney injury, surgical correction

SCORUL VASOACTIV-INOTROP: UN PREDICTOR AL MORBIDITĂȚII LA COPII DUPĂ CIRCULAȚIA EXTRACORPOREALĂ



BOTIZATU A^{1,2}, COJOCARU V^{1,2}, GUȚAN V^{1,2}, CIUBOTARU A²

¹*Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Departamentul Reanimare și Terapie Intensivă, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Copiii care suportă intervenții chirurgicale cardiace congenitale cu circulație extracorporeală sunt expuși unui risc ridicat de morbiditate și mortalitate postoperatorie semnificativă. În ciuda faptului că scorul nu a fost încă stabilit ca un predictor al rezultatelor postoperatorii, acest scor a fost ulterior utilizat în cercetarea clinică, ca măsură de severitatea bolii la pacienții care sunt supuși corecției chirurgicale a MCC.

Scopul. De a determina asocierea dintre scorul și rezultatul clinic la copii după chirurgia cardiacă.

Material și metode. În perioada iunie 2010 decembrie 2015 în unitatea de terapie intensivă au fost admiși 45 pacienți supuși corecției chirurgicale în condiții de circulație extracorporeală a tetralogiei Fallot.

Rezultate. Au fost înregistrate toate dozele de preparate ino-vasoactive în primele 24 ore după intervenția chirurgicală și a fost calculat scorul vasoactiv-inotrop. Doar 27% pacienți care au dezvoltat MODS au avut un scor <5p, respectiv 33% au avut un scor <10p, iar 58% un scor <15p și 100% de pacienți care au dezvoltat MODS au avut un scor >15p. De asemenea un scor vasoactiv-inotrop mare a fost asociat cu ședere prelungită în UTI și durata de ventilație mecanică crescută.

Concluzii. Intervențiile chirurgicale cardiace congenitale prezic eventuala morbiditate la copiii mici. Utilitatea scorului vasoactiv inotrop ca un predictor independent de dezvoltare a MODS la copii după chirurgia cardiacă poate avea implicații importante pentru cercetări viitoare.

Cuvinte cheie: scor, vasoactiv-inotrop, circulație extracorporeală

VASOACTIVE-INOTROPIC SCORE: AS A PREDICTOR OF MORBIDITY IN INFANTS AFTER EXTRACORPOREAL CIRCULATION

BOTIZATU AL^{1,2}, COJOCARU V^{1,2}, GUTSAN V^{1,2}, CIUBOTARU A²

¹*Department of anaesthesiology and reanimathology no.2, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”,* ²*Department of Reanimation and Intensive Care, Republican Clinical Hospital, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Children who suffer congenital heart surgery with extracorporeal circulation are at high risk of significant postoperative morbidity and mortality. Despite the fact that the score has not yet been established as a predictor of postoperative outcomes, this score was further used in clinical research as a measure of disease severity in patients undergoing surgical correction of the CHD.

Purpose. To determine the association between vasoactive inotropic score and clinical outcome in children after cardiac surgery.

Material and methods. Between June 2010 December 2015 in the intensive care unit were admitted 45 patients undergoing surgical correction in conditions of extracorporeal circulation of Fallot's tetralogy.

Results. Were registered all doses of vasoactive preparations in the first 24 hours after surgery and was calculated the vasoactive-inotropic score. Only 27% of patients who have developed MODS had a score <5p, and 33% had a score <10p, but 58% of patients had a score <15p and 100% of patients who have developed MODS had a score >15p. Also scoring high inotropic-vasoactive was associated with prolonged ICU stay and duration of mechanical ventilation increased. Also a higher vasoactive inotropic score was associated with prolonged ICU stay and a increased duration of mechanical ventilation.

Conclusion. Congenital cardiac surgery with extracorporeal circulation predicts the eventual morbidity in