

Rezultate. La toți pacienții postoperator s-a determinat un grad înalt de satisfacție datorită dispariției durerilor. La investigația imagistică progresie în focarul necrotic nu s-a depistat în nici un caz.

Concluzii. Luând în considerație evoluția clinică favorabilă și datele literaturii considerăm necesare prelungirea studiilor în acest domeniu.

Cuvinte cheie: cap femural, osteonecroza, autocelule

BONE MARROW NUCLEATED AUTOCELLS IN TREATMENT OF FEMORAL HEAD OSTEONECROSIS IN ADULTS (Preliminary report)

CROITOR G¹, MADAN V, BETSISHOR A¹, COBZAC V², NACU V²

¹Clinic of orthopaedics and traumatology “Vitalie Betisor”, ²Laboratory of tissue engineering and cells cultures, SMPHU “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Purpose. Protocol elaboration for prelevation, processing, multiplication and administration of bone marrow nucleated autocytes in treatment of avascular femoral head osteonecrosis in adults.

Materials and methods. The study was performed in the Laboratory “Tissue engineering and cell cultures” and Orthopaedics and Traumatology clinic “Vitalie Bețișor”. Pre-clinical studies with favorable results were obtained on laboratory animals. A procedure protocol was elaborated for collecting bone marrow (aspiration of 40 ml bone marrow from posterior superior iliac crest), cells separation and multiplication on nutrient medium (DMEM with 10% autoserum) in CO₂ incubator until reach to $12,6 \pm 1,5 \times 10^6$ cells/ml. After 5-6 days, the cell suspension was inoculated in necrotic area using a special cannulated needle Rx guided. In first half of 2015, using this method, were treated 8 adult patients diagnosed with osteonecrosis of the femoral head (6 in stage II and 1 in stage IIIa). All patients followed a special postoperative care that consists in: functional rest with dosed support on affected limb for one month, oxibarotherapy, medicamentous microcirculation enhancement, group B vitamins and bisphosphonates.

Results. All patients after surgery declared a high degree of satisfaction due to pain disappearance. On imaging investigation progression of necrotic area was not determined in all cases.

Conclusions. Due to a favorable clinical evolution and conducive literature data, we consider mandatory continuation of studies.

Keywords: femoral head, osteonecrosis, autocytes

LEZIUNILE IATROGENE ȘI POST-TRAUMATICE ALE NERVULUI SCIATIC



CUCOS N, VEREGA G, CATARAU O, PANCIUC A, GARBUZ M

Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă a locomotorului, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Neuropatia nervului sciatic legată de intervențiile chirurgicale constituie un eveniment cu repercusiuni neplăcute asupra pacientului și a echipei. Localizarea precisă a extinderii leziunii nervului, determinarea continuității, severitatea leziunii și distribuția leziunilor fasciculare sunt esențiale pentru evaluarea potențialului de recuperare spontană și de a evita terapia întârziată sau nepotrivită.

Scop. Identifica și a detalia neuropatiile posttraumatice cât și cele postoperatorii.

Material și metode. Am identificat 11 pacienți diagnosticați cu neuropatia nervului sciatic posttraumatică inclusiv și postoperatorie. Am examinat datele clinice, informații cu privire la traumatism, intervenții chirurgicale, simptome precum și fisele medicale.

Rezultate și discuții. Din lotul de pacienți implicați în studiu, 9 pacienți au fost bărbați. Vârsta pacienților a variat de la 21 de ani până la 63 ani. Am constatat ca 5 cazuri au apărut în imediată apropiere traumatismului sau intervenției chirurgicale, iar 6 cazuri la distanță. Datele noastre își găsesc confirmarea în lucrarea

autorilor: Farrell CM, Springer BD, Haidukewych GJ, Morrey BF.

Concluzie. Cunoașterea complicațiilor ne permite descoperirea măsurilor preventive care sunt direcționate spre monitorizarea complexului neurofiziologic intra operator in funcție de procedura efectuată.

Cuvinte cheie: sciatic, neuropatie, posttraumatic, postoperator

IATROGENIC AND POST TRAUMATIC INJURIES OF SCIATIC NERVE

CUCOS N, VEREGA G, CATARAU O, PANCIUC A, GARBUZ M

Department of orthopedy and traumatology, SMPhU “Nicolae Testemitsanu”, Clinic of plastic surgery and reconstructive microsurgery, Institute of Emergency Medicine Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Sciatic nerve neuropathy surgical related is an unpleasant event with repercussions on the patient and the surgical team. The precise localization and extension of the nerve lesion, the determination of nerve continuity, lesion severity, and fascicular lesion distribution are essential for assessing the potential of spontaneous recovery and thereby avoiding delayed or inappropriate therapy.

Purpose. Identify and detail posttraumatic and postoperative neuropathies.

Material and methods. We identified 11 patients diagnosed with the posttraumatic sciatic nerve palsy, including postoperative one. We examined clinical data, trauma's information, surgery, symptoms and medical records.

Results and discussions. From the group of patients involved in the study 9 patients were men. Patients age ranged from 21 to 63 years old. We determined that 5 cases were during trauma or after surgery, and in 6 cases – at distance. Our data find their confirmation in literature data published by the authors: Farrell CM, Springer BD, Haidukewych GJ, Morrey BF.

Conclusion. Knowing the complications allows finding the preventive measures that are targeted towards monitoring the intraoperative neurophysiological complex depending on performed procedure.

Keywords: sciatic, neuropathy, posttraumatic, surgery

OBSTRUCȚIA ȘI REFLUXUL VENOS PROFUND POSTTROMBOTIC: REFLECTARE CLINICĂ



CULIUC V, CASIAN D, SOCHIRCĂ M, GUȚU E

Catedra chirurgie generală și semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Sindromul posttrombotic (SPT) reprezintă sechela tardivă a trombozei venelor profunde ale extremităților pelviene; deseori fiind asociat cu un grad înalt de dizabilitate, chiar până la invalidizare. Sub aspect patofiziologic dereglările hemodinamicii venoase la pacienții cu SPT sunt reprezentate prin reflux (R), obstrucție (O) sau asocierea acestora (R+O).

Scopul. a constata în evidențierea expresiei clinice a O și/sau R venos profund posttrombotic.

Material și metode. Noi am realizat analiza retrospectivă a datelor clinice și rezultatelor ultrasonografiei Doppler-duplex a sistemului venos profund al membrelor inferioare afectate (n=54) la 46 bolnavi cu SPT. Vârsta pacienților a variat între 31 și 77 ani; bărbați – 34,7%. Corespunzător criteriului patofiziologic al clasificării CEAP (*Clinical-Etiology-Anatomy-Pathophysiology*) cazurile studiate au fost distribuite convențional în 3 loturi: R (n=22), O (n=8) și R+O (n=24). Severitatea SPT a fost apreciată prin calcularea scorului Villalta, fiind interpretată ca ușoară (5-9), moderată (10-14), severă (≥ 15 sau prezența ulcerului venos activ).

Rezultate. În SPT ușor s-a constatat incidența maximală a R – 50%. R izolat sau R+O au fost identificate într-un număr similar de cazuri printre pacienții cu SPT ușor și moderat – 2 (50%) și 6 (37,5%), respectiv. În SPT sever cel mai frecvent a fost constatată asocierea R+O – 16 (47%) cazuri. Per ansamblu, O a fost diagnosticată doar în SPT moderat și sever – 4/16 (25%) și 4/34 (11,7%) cazuri, respectiv. La nivelul axului popliteo-tibial R a fost documentat mult mai frecvent decât în segmentul venos ilio-femural – 83,3% vs 30% ($p < 0,001$); în ultimul predominând O. Suprafața ulcerelor venoase în lotul O a constituit: $5,65 \pm 1,01$ cm²; în lotul R+O: $11,19 \pm 1,55$