

STENOZA AORTICĂ SUPRAVALVULARĂ CONGENITALĂ: REZULTATELE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL



REPIN O¹, MANIUC L¹, CORCEA V¹, CHEPTANARU E¹, MALIGA O², GUZGAN I¹, CIUBOTARU A¹

¹Departamentul Chirurgie Cardiacă, IMSP Spitalul Clinic Republican, Catedra Radiologie și Imagistică, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Stenoza aortică supravalvulară congenitală (SASC) este cunoscută prin implicarea întregii rădăcini aortice. Ca urmare, unii chirurghi au schimbat tactica de diminuare a obstrucției prin aplicarea unui singur patch în favoarea tacticii de reconstrucție simetrică cu tehnica de aplicare a două patch-uri ori trei. Avantajul declarat, privind durabilitatea păstrării funcției valvei aortice și posibilitatea de creștere, este nedovedit.

Scopul studiului. Constă în evaluarea comparativă a diverselor tactici și metode de corecție chirurgicală a SASC și elaborarea algoritmului optimal de tratament al acestor bolnavi.

Materiale și metode. În lotul de bolnavi cu SASC, operați pe parcursul anilor 1992-2016, au fost incluși 17 de pacienți cu vârsta cuprinsă între 1 și 19 ani. Sindromul Williams a fost diagnosticat la 10 pacienți. La toți pacienții a fost măsurat gradientul presional sistolic la nivelul stenozei pre- și postoperator. Metoda de plastie cu lărgirea unui sinus Valsalvae a fost folosită în 10 cazuri, tehnica de plastie după Doty la 7 pacienți. La 2 pacienți s-a efectuat și plastia coarctăției aortice. Schimbările în aparatul supravalvular aortic au fost documentate prin datele ecocardiografice și ale aortografiei.

Rezultate. La etapa postoperatorie precoce și tardivă nu s-au determinat cazuri letale. Gradientul presional sistolic la nivelul stenozei preoperator a variat între 50 – 145 mm Hg (media 82,6-17 mmHg), în perioada postoperatorie a variat între 8-30 mmHg (media 14,6-7 mm Hg), fără modificări semnificative pe parcursul supravegherii. După datele ecocardiografiei și aortografiei nu s-au depistat diferențe privind incidența regurgitației și mărimea gradientului în raport cu tehnica aplicată.

Concluzii. Operațiile plastice în cazul stenozei aortice supravalvulare congenitale sunt efective, durabile în timp, având ca consecință lichidarea completă a obstrucției aortice supravalvulare indiferent de metoda de plastie folosită și reduc necesitatea protezării aortei ascendente practic la zero.

Cuvinte cheie: stenoză, congenital, reconstrucție

CONGENITAL SUPRAVALVULAR AORTIC STENOSIS: SURGICAL OUTCOMES

REPIN O¹, MANIUC L¹, CORCEA V¹, CHEPTANARU E¹, MALIGA O², GUZGAN I¹, CIUBOTARU A¹

¹Heart Surgery Department, Republican Clinical Hospital, ²Department of Radiology and Imaging, SMPHU „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Background. Congenital supravalvular aortic stenosis (CSAS) is known to involve the whole aortic root. Some surgeons have therefore changed their approach from relief of obstruction using a single-patch to symmetric reconstruction with two-or three-patch technique. The argued advantages, as preserved long-term aortic valve function and allowance for growth, are unproven.

Objective. Benchmarking of various tactics and methods of surgical correction of CSAS and developing optimal treatment of these patients.

Methods. Seventeen patients (7 male, 10 female, mean ages of 8.25 years, range 1-19) underwent surgery for CSAS during 1992-2016 years were included in this retrospective analysis. Ten patients had features of Williams syndrome. Two patients had other concomitant procedures. A single patch was inserted into the longitudinal incision, which passed across the stenosis into the non-coronary sinus in 10 cases. A Doty technique was used in 7 patients. In 2 patients aortic coarctation plasty was performed. Changes in aortic root following repair were documented by echocardiography, aortography.

Results. There were no operative deaths. The mean preoperative gradient was 82.6 ± 17 mmHg (range 50 – 145 mmHg), which decreased to 14.6 ± 7 mmHg (range 8-30 mmHg) early postoperatively. There was no significant difference in the incidence of postoperative aortic regurgitation or gradient across the repair between two techniques according to the echocardiograms and catheterization findings.

Conclusion. According to our study, we cannot demonstrate any benefit in reconstructing the whole aortic root for CSAS. Good surgical outcome of CSAS can be achieved with the appropriate method of treatment in

patients with both: single- and multiple-sinus reconstruction.

The choice of material for the patch does not affect the long-term results of surgical treatment.

Key words: stenosis, congenital, reconstruction

SINDROMUL WILKIE - CAUZĂ RARĂ DE STENOZĂ DIGESTIVĂ SUPERIOARĂ



REVCU S, BALAN S, MUSTEA V, GAITUR A, REVCU D, CARAGIA A

Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Pensa aortomezenterică, datorită achizițiilor moderne, se identifică mai frecvent.

Material și metode. Se prezintă 4 cazuri, de sex feminin, tinere, spitalizate în anii 2014 – 2015. Durere – plenitudine postprandială, constipații, pierdere ponderală domină tabloul clinic. IMC 15,8 – 16,4 kg/m², Röntgenografia gastrică – stomac mărit în volum, până în micul bazin, dilatarea D2 – D3, reflux duodeno – gastral, propulsare în ansa jejunală cu dificultăți. CT regim colangiografic – unghiul aortomezenteric – de la 5° până la 11°.

Se intervine operatoriu – duodenojejunostomie L-L. Evoluție simplă.

Rezultate. La distanță – în două cazuri adaos ponderal 15 kg și 6 kg, în altele 2 cazuri persistă durere și plenitudine postprandială. Endoscopic și Röntgen obstacol absent.

Concluzii. Tehnologiile moderne stabilesc cu certitudine diagnosticul de pensă aortomezenterică. Tratamentul chirurgical este singura soluție în rezolvarea stenozei digestive superioare.

Cuvinte-cheie: pensa aortomezenterică, sindrom, Wilkie, operație

WILKIE SYNDROME – RARE CAUSE SUPERIOR DIGESTIVE GASTROINTESTINAL STENOSIS

REVCU S, BALAN S, MUSTEA V, GAITUR A, REVCU D, CARAGIA A

Department of Surgery no.1 „Nicolae Anestiadi”, SUMPh „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Superior mesenteric artery syndrome, thanks to modern procurement, it's identifies more frequently.

Material and methods. Four cases will be presented, female, young, hospitalized in the years 2014-2015. Pain, postprandial fullness, constipation, weight loss, which dominate the clinical picture. Body mass index 15,8 – 16,4 kg / m², fluoroscopic findings – stomach is increased in volume, until the lesser pelvis, dilation of the first and second portions of the duodenum with an abrupt narrowing at the third portion, delayed gastroduodenal emptying and anti-peristaltic waves proximal to the obstruction. Colangiographic CT scan - showing an aortomesenteric angle from < 5° to 11°. Surgical treatment is duodenojejunoscopy L-L. Simple evolution.

Results. From a distance, in two cases, added weight 15 kg and 6 kg, in other 2 cases pain and postprandial fullness. Endoscopic and radiographic obstacle is absent.

Conclusions. Modern technologies established with certainty diagnosis of superior mesenteric artery syndrome. Surgery is the only solution in solving the upper gastrointestinal stenosis.

Key words: mesenteric artery, syndrome, Wilkie, surgery

TACTICA MEDICO-CHIRURGICALĂ LA PACIENȚII CU LEZIUNI INTRAABDOMINALE ÎN CADRUL POLITRAUMATISMELOR



ROJNOVEANUG¹, GHIDIRIM G¹, GAGAUZ I², GURGHİȘ R², VOZIAN M¹, ȚÎNȚARI S¹, GAFTON V³

¹Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi” și ²Laboratorul de chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, ³Secția Chirurgie nr.1 IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Tratamentul politraumatismelor include probleme interdisciplinare, iar varietatea noilor modalități imagistice, protocoalele curative și tehnicile miniinvazive au un impact important asupra serviciului de traumă.