

THE IMPACT OF THE SURGICAL TREATMENT OF SOLITARY RENAL CYST ON BLOOD PRESSURE IN THE PRE- AND POSTOPERATIVE PERIOD

Rotari Vladislav

Scientific adviser: Banov Pavel

Department of Urology and Surgical Nephrology, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. In most patients, solitary renal cyst (SRC) is asymptomatic and is occasionally determined at USG. SRC is manifested by pain syndrome, hypertension, urinary tract infections, and hematuria. Hypertension is the only complication that is associated with an increased mortality rate. **Objective of the study.** Study and analysis of blood pressure levels in patients diagnosed with solitary renal cyst in the pre and postoperative period, depending on the topographic location of the cyst. **Material and Methods.** The patients included in the study were divided into 3 groups depending on the topography of the renal cyst. Group 1 (G1) 87 (44%) patients with solitary renal cyst located at the upper pole of the kidney. Group 2 (G2) 42 (21%) of patients with medial renal located renal cyst. Group 3 (G3) 69 (35%) patients with solitary renal cyst located at the lower pole of the kidney. **Results.** Systolic BP(BPs) in 198 patients preoperatively on average was 135.5mmHg (min.105;max.200), diastolic BP(BPd) on average was 85.5mmHg (min.60;max.115). Postoperative: G1:was observed a decrease in BP in 72(82,7%) patients which averaged 8mmHg ($p<0,05$) for BPs and 6.9mmHg ($p<0,05$) for BPd. In 15(17,3 %) patients no decrease in BP was determined. G2:was observed a decrease in BP in 32(76,2%) patients which on average was 5.2mmHg for BPs and 4.0 mmHg for BPd. In 10(23,8%) patients the BP did not decrease. G3:was observed a decrease in BP in 45(65,2%) patients which on average was 4.5mmHg for BPs and 4.9mmHg for BPd. In 24(34,8%) patients the BP did not decrease. **Conclusion.** The postoperative evolution of patients with SRC demonstrates a statistically significant reduction in blood pressure in the postoperative period. The highest value is attested in patients operated with SRC located at the upper pole of the kidney.

Keywords: Renal cyst, hypertension, cystectomy.

IMPACTUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL CHISTULUI RENAL SOLITAR ASUPRA TENSIUNII ARTERIALE, ÎN PERIOADA PRE ȘI POST OPERATORIE

Rotari Vladislav

Conducător științific: Banov Pavel

Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. La majoritatea pacienților chistul renal solitar (CRS) este asimptomatic și este determinat ocazional la USG. CRS se manifestă prin sindrom algic, hipertensiune arterială, infecții urinare și hematurie. HTA reprezintă unica complicație care este asociată cu rata sporită de mortalitate. **Scopul lucrării.** Studierea și analiza nivelurilor tensiunii arteriale la pacienții diagnosticați cu chist renal solitar, în perioada pre și post operatorie, în dependență de localizarea topografică a chistului. **Material și Metode.** Pacienții incluși în studiu au fost divizați în 3 loturi, în funcție de topografia chistului renal. Lotul 1(L1) 87(44%) de pacienți cu chist renal solitar, localizat la polul superior al rinichiului. Lotul 2(L2) 42(21%) de pacienți cu chist renal localizat mediorenal. Lotul 3(L3) 69(35%) de pacienți, cu chist renal solitar, localizat la polul inferior al rinichiului. **Rezultate.** TA sistolică (TAs) la 198 pacienți preoperator în medie a fost de 135,5mmHg(min.105;max.200), TA diastolică (TAd) în medie a fost de 85,5mmHg (min.60;max.115). Postoperator: L1:distingem o scădere a TA la 72(82,7%) de pacienți, care în medie a constituit 8mmHg($p<0,05$) pentru TAs și 6,9mmHg($p<0,05$) pentru TAd. La 15(17,3 %) pacienți nu s-a determinat o scădere a TA. L2:distingem o scădere a TA la 32(76,2%) de pacienți, care în medie a constituit 5,2mmHg pentru TAs și 4,0mmHg pentru TAd. La 10(23,8%) pacienți nu s-a micșorat TA.L3:distingem o scădere a TA la 45(65,2%) de pacienți, care în medie a constituit 4,5mmHg pentru TAs și 4,9mmHg pentru TAd. La 24(34,8%) de pacienți nu s-a micșorat TA. **Concluzii.** Evoluția postoperatorie a pacienților cu CRS demonstrează o reducere statistic semnificativă a tensiunii arteriale în perioada postoperatorie. Cea mai mare valoare se atestă la pacienții operați cu CRS localizat la polul superior al rinichiului.

Cuvinte-cheie: chist renal, hipertensiunea arterială, chistectomie.