

analizat a fost depistată monoinfecție bacteriană la 9 (14,5%) pacienți, asociere a doi germeni la 45 (72,6%) bolnavi, asociere a trei și mai mulți germeni la 8 (12,9%) subiecți. Comparativ cu alte studii efectuate, rata germeilor gram-negativi a fost relativ mică – 22,6%, rata florei gram-pozitive constituind 77,4%. În 31 de cazuri (50%) infecția bacteriană a fost asociată cu germeni sexual transmisibili (C. trachomatis – 12, M. hominis – 9, U. urealyticum – 6, T. vaginalis – 4 cazuri). Atât germeii gram-pozitivi, cât și cei gram-negativi au manifestat o sensibilitate crescută față de fluorochinolone și cefalosporinele de generația a treia: germeii gram-pozitivi în 61,5% – 84,6%, vs germeii gram-negativi în 61,1% – 93,5% cazuri.

Concluzii:

1. Examenle bacteriologice efectuate au evidențiat predominarea germeilor gram-pozitivi în flora secreției prostatice a pacienților cu prostatită cronică nespecifică.
2. Flora secreției prostatei a pacienților cu PC constituie, în majoritatea cazurilor, o infecție mixtă cu doi și mai mulți germeni (85,5%) și este asociată frecvent cu infecțiile sexual transmisibile.
3. Germenii bacterieni depistați la pacienții lotului analizat manifestă o sensibilitate crescută la fluorochinolone și la cefalosporinele de generația a treia.

LOCUL MEDICAȚIEI ALFABLOCANTE SELECTIVE ÎN TRATAMENTUL PROSTATITEI CRONICE

C.Pricop*, I.Tomac, C.Ristescu****

**Clinica Urologică, UMf Iași*

***Ambulatorul Urologic, Spitalul Clinic "Dr.C.I.Parhon" Iași*

Abstract

Although the term "chronis prostatitis" has been used for different entities that cannot be easily separated, it has been estimated that up to half of all men suffer from symptoms of prostatitis at some point in their lives. Having these aspects in mind, the authors have tried, in this prospective study, to evaluate the impact of introducing selective alfa blockers in the treatment of chronic prostatitis (Tamsulosin and Alfuzosine). The including criterias were: age between 30 and 55; at least one episode of prostatitis in the past; a normal prostate size and a postvoid residual urine volume < 20 ml. Each patient has received a file containing general recommendations and has filled out two questionforms (NIH-CPSID Chronic Prostatitis Symptom Index Domain), to evaluate the situation before and three months from the treatment after 3 month.

Based on this we have evaluated the benefits of the treatment from the point of view of: pain, urinary symptoms and a better quality of life. The preliminary results show that urinary symptoms have been ameliorated and that almost all the patients have noticed the benefits of selective alfa blockers. The ondulant evolution of the illness raises numerous obstacles for urologists trying to find the ideal treatment for prostatitis

Rezumat

Pornind de la dificultățile de diagnostic și de tratament ale prostatitei cronice (unanim recunoscută în lumea urologică) și

de la estimarea că aproape jumătate din numărul bărbaților vor prezenta simptome de prostatită la un moment dat, am încercat să evaluăm într-un studiu prospectiv, aflat în desfășurare, impactul medicației alfablocante selective (Tamsulosin, Alfuzosin SR) asupra simptomatologiei acestei patologii. Au fost incluși în studiu pacienți cu vârsta între 30 și 55 de ani, cu cel puțin un episod de prostatită în antecedente, dimensiunile prostatei (evaluate ecografic) în limite normale, reziduu vezical d" 20ml.

Fiecare pacient a primit un dosar care cuprinde o fișă cu recomandări generale și două chestionare de evaluare (NIH-CPSI) la început și după 3 luni de la tratament. Schema de tratament a inclus: antibioterapie, tratament cu antiinflamatorii, alfablocantul selectiv (Tamsulosin sau Alfuzosin). Am introdus pentru pacienții care admiteau un consum important de proteine animale și tratament cu Allopurinol, dar lotul este încă prea mic pentru a trage concluzii.

Pe baza chestionarelor am evaluat atât beneficiile tratamentului sub raportul durerii (totalul punctelor 1, 2, 3, 4), al simptomelor urinare (totalul punctelor 5 și 6), cât și impactul asupra calității vieții (7, 8, 9).

Rezultatele preliminare ale studiului nostru la lotul respectiv indică benefică asocierea alfablocantelor, în special pentru ameliorarea simptomelor urinare. Considerăm, totodată, că evoluția ondulantă a bolii ridică numeroase obstacole în calea stabilirii unui tratament ideal în prostatita cronică.

FORSEF (CEFTRIAXON) ÎN TRATAMENTUL ORHOEPIDIDEMITELOR ACUTE POSTOPERATORII

E.Ceban, V.Ghicavii, C.Guțu, V.Tuchila, A.Tănase

Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău

Summary

In our department were treated 30 patients with acute postsurgery orhoepididimitis. We used Forsef® (Ceftriaxone) for antibacterial blockade of spermatic cord. Pozitive results were noticed in 27 patients (90%). Cefalosporines as Ceftriaxon

(Forsef®) are the first choise drugs in the empiric treatment of acute postsurgery orhoepididimitis.

Introducere. Inflamația acută a testiculelor și a epididimului este o patologie frecvent întâlnită în practica

urologică. Ea este cauza internărilor în 4-5% din rata maladiilor urologice. În structura patologiilor de urgență frecvența orhoepididemitelor acute variază de la 4,6, la 10,2 % cazuri. Mai mult de 25% dintre bărbați pe parcursul vieții suportă această patologie (A.Ėamalov, 2004). În SUA anual circa 600 mii de bărbați se adresează după ajutor medical, cauza fiind orhoepididemitele acute (Caler, 1990). Frecvența după vârstă denotă 80% cazuri de la 20 la 40 ani și 20% cazuri de la 40 la 70 ani (cauza fiind procedurile transuretrale de diagnostic și de tratament, adenomectomiile atât transuretrale, cât și cele transvezicale). Orhoepididemita acută este o patologie poli etiologică. Datele despre rolul infecției bacteriene în această patologie poartă un caracter contradictoriu. Unii autori consideră că rolul primordial în proveniența orhoepididemitelor acute îl are infecția cauzată de *Chlamydia trachomatis* și *Mycoplasma hominis*. În ultimul timp mai frecvent este înregistrată infecția intraspitalicească: *Escherichia Colli*, *Staphylococcus aureus*. Nu ultimul rol îl are forma condiționat patogenă (saprofită): *Streptococcus viridans*, *Staphylococcus saprofiticus* și *Staphylococcus epidermidis* (K.A. Papadakis, 1997; B.Kashivagi, 2000). În urma unor studii speciale B.Mădăriță (2003) a constatat: în 75% cazuri la bărbații până la 45 ani s-a depistat infecția sexual transmisibilă: hlamidia hrachomatis, micoplasma hominis, naissera gonorrhoeae, iar în 25% dintre cazuri, după 45-70 ani, s-a depistat flora saprofită, condiționată de epidermidis, saprofiticus și flora gram negativă.

Materiale și metode. În Clinica de Urologie și Nefrologie Chirurgicală a USMF "Nicolae Testemițanu" (Secția Urologie a Spitalului Clinic Republican) în perioada anilor 2003-2005 au fost supuși tratamentului cu Forsef 30 pacienți cu orhoepididemita acută postoperatorie. Repartizarea pacienților a fost următoarea: după adenomectomie transvezicală - 28 pacienți, dintre ei la 5 pacienți a fost efectuată vasorezecția; după adenomectomie transuretrală - 1 pacient și după laparatomie - 1 pacient. Orhoepididemita a fost constatată unilateral în 28 cazuri și bilaterală în 2 cazuri. Pacienților li s-a efectuat blocada după Lorin-Epștein în regiunea funiculului spermatic, pe partea afectată cu soluție Forsef (Ceftriaxon) 1 gram, diluat cu soluție Lidocaină 1% în număr de 5 proceduri.

Rezultate. În urma tratamentului aplicat rezultate pozitive s-au înregistrat la 27 pacienți, ceea ce a constituit 90% și numai la 3 pacienți (10%) efectul a fost negativ. Absența eficacității în urma tratamentului conservator a necesitat rezolvarea cazurilor prin intervenție chirurgicală. Efecte adverse și complicații după administrarea soluției Forsef nu au fost înregistrate.

Concluzii

1. Ceftriaxona de generația a 3-a Sol. Forsef este preparatul de elecție în tratamentul empiric al orhoepididemitelor acute postoperatorii ce nu se supun tratamentului obișnuit conservator.
2. Eficiența administrării locale a Ceftriaxonei în orhoepididemitele acute conform rezultatelor obținute, este de 90% .

MANAGEMENTUL ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL EPIDIDIMITEI ACUTE

P. Cușnir

Spitalul Raional Căușeni

Summary

The study contains a lot of 271 patients with diseases of acute scrota which have been occurred in hospital of Causeni district during last 30 years. In etiology of acute epididymitis there was frequently present negative gram flora 53%, Chlamydia trohomatis-22%, the virus-13%, mycosis-8%, tuberculosis-0,8%. In the cases when the antibacterial treatment does not give necessary effect in first 1-3 days, we proceed to the surgical treatment which has been applied in 26%. After operational period were diagnosed 20% of testicular torsion and hydatida, 15%-testicular epididymitis abscesses, 3%-necroses, testicular heart attack, 10%-hematomas, 2%-infringements of ectopic testicle, 40%- strangulations of vascular soldering and other causes.

Introducere. Epididimita acuta este diagnosticată în 1 din 350 de adresări la urolog și este plasată pe locul 5 printre maladiile genito-urinare ale celor cu vârsta de 18-50 ani, după prostatite, uretrite, urolitiază și infecții sexual-transmisibile. Ea este destul de răspândită la tinerii cu vârsta cuprinsă între 24 și 28 ani, afectarea bilaterală fiind în 9% cazuri. În ultimii ani se observa o tendință spre creșterea incidenței formelor grave de epididimită cu abscedare, necroze și infarcte ale testiculului, fapt ce impune un tratament chirurgical de urgență.

Obiective. Studiarea unui lot de pacienți cu epididimită acută, alegerea tacticii eficiente de diagnostic și de tratament al maladiilor scrotului acut.

Materiale și metode. Studiul cuprinde un lot de 271 pacienți cu maladiile scrotului acut, internați și tratați în Secția de Urologie a Spitalului Raional Căușeni timp de 30 de ani. Vârsta pacienților - de la 3 la 75 de ani. Investigatiile efectuate: hemogramă, urogramă, RW, frotiu uretral, analiza secretului prostatic, urocultura, ultrasonografia sistemului genito-urinar, urografia i/venoasă, testarea la chlamidii, gonoree și tuberculoză. Diagnosticul diferențiat al epididimitei acute s-a efectuat în raport cu alte maladii ale scrotului.

Rezultate și discuții. În majoritatea cazurilor (60%) pacienții s-au adresat la medicul urolog în primele 24 de ore de la debutul bolii, în 30% cazuri - în primele 3 zile, în 10% cazuri - mai târziu de 3 zile. Epididimita acuta a constituit 70% din toate maladiile studiate, urmată de traumatismul organelor scrotale și respectiv de orhita nespecifică și de afecțiunile acute ale hidatidei. Intra- și postoperator au fost diagnosticate 20% de torzii testiculare (hidatidale), 15% abcese testiculo-epididimale, 3% necroze testiculare, 1% tromboze ale vaselor testiculare, strangulări ale funiculului spermatic de vase și bride