

## HERNIA LOMBARĂ DE DISC RECURENTĂ – DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT

Margarita Silivestru

(Conducător științific: Eduard Eftodiev, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de neurochirurgie)

**Introducere.** Problema complicațiilor postoperatorii anume a recurențele herniilor discale lombare, cresc cu fiecare intervenție chirurgicală asupra coloanei vertebrale. Hernia lombară recurentă se caracterizează prin persistența postoperatorie la distanță, a simptomatologiei clinice, fapt ce agravează calitatea vieții pacienților.

**Scopul lucrării.** Studiarea cauzelor herniei discale lombare recurente și evaluare eficacității tratamentului chirurgical la distanță.

**Material și metode.** Studiu prospectiv, de cohortă. IRM 1,5T și 3T; CT-tomografia nativă, CT-mielografia, radiografia coloanei vertebrale, discografia, electromiografia. Testați 80 de pacienți (vârsta 46 [20-69] ani ) preoperator și la distanța de 6 luni postoperator. Teste utilizate: scala de ieșire MacNab, scala ODI. Statistica: t-Student.

**Rezultate.** MacNab: 81,25% vs 77,8% vs 94,3%,  $p < 0,05$ . ODI: 22,8% vs 15% vs 13,8%  $p < 0,05$ .

**Concluzii.** (1) Tabloul clinic al herniei discale lombare recurente este identic cu cel înainte de prima operație. Tabloul neuroimagic al recurenței discale lombare este diferit, din cauza prezenței aderențelor și cicaticelor. (2) Incidența herniei discale lombare recurente este de 7,5%.

**Cuvinte cheie:** recurență discală, microneurochirurgie, insucces postoperator.

## RECURRENT LUMBAR DISC HERNIA – DIAGNOSIS AND TREATMENT

Margarita Silivestru

(Scientific adviser: Eduard Eftodiev, PhD, associate professor, Chair of neurosurgery)

**Introduction.** The problem of postoperative complications-lumbar disc hernia recurrences increase with every single surgery on the lumbar spine vertebrae. Hernia persistence is characterized by recurrent postoperative distance of clinical symptoms, which worsen the quality of life.

**Objective of the study.** Studying the causes of recurrent lumbar disc hernia and remote surgical treatment effectiveness evaluation.

**Material and methods.** Prospective, cohort. 1.5T and 3T MRI; Tomography CT native, CT-myelography, spine radiograph, discography, electromyography). Testing 80 patients (aged 46 [20-69]) preoperatively and 6 months postoperative distance. Tests used: Macnab scale out, scale ODI. Statistics: t-Student.

**Results.** MacNab: 81.25% vs 77.8% vs 94.3%,  $p < 0.05$ . ODI: 22.8% vs 15% vs 13.8%  $p < 0.05$ .

**Conclusions.** (1) The clinical picture of recurrent lumbar disc hernia is the same as before the first surgery. Lumbar disc neuroimaging appellant's picture is different because of the presence of adhesions and scarring. (2) The incidence of recurrent lumbar disc hernia is 7.5%.

**Key words:** recurrent disc, microneurosurgery, unsuccessful surgery.