

CHIRURGIA CARDIOVASCULARĂ

ANEVRISME ERUPT DE AORTĂ ABDOMINALĂ SAU ARTERE ILIACE – EXPERIENȚA ÎNȚĂLĂ ȘI „LECȚII ÎNVĂȚATE”



D.Casian^{1,2}, **V.Culiuc**^{1,2}, **I.Spinei**², **A.Predenciuc**², **I.Gagauz**³, **S.Cobilețchii**⁴

¹ Clinica Universitară Chirurgie Vasculară, Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemitanu”;

² Secția Chirurgie Vasculară, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova; ³ Departamentul Chirurgie, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova; ⁴ Departamentul Anestezie și Terapia Intensivă, Institutul de Medicină Urgentă, Chisinau, Moldova

Scopul lucrării. Ruptura anevrismelor intraabdominale se asociază cu mortalitate înaltă. Scopul studiului a fost analiza retrospectivă a managementului pacienților cu anevrism erupt de aortă abdominală (rAAA) sau de artere iliace (rIAA), spitalizați într-un singur centru vascular.

Materiale și metode. Datele clinice, procedurale și rezultatele tratamentului a 14 pacienți, internați între 01/2019-05/2023 au fost extrase din baza electronică spitalicească.

Rezultate. Operație deschisă urgentă a fost efectuată pentru 8 rAAA (6 infrarenale, 1 juxtarenal, 1 suprarenal) și 6 rIAA (5 iliaca comună, 1 iliaca internă): bărbați – 78,5%, vârsta 72±11 (53-90) ani. Numai un pacient a fost diagnosticat cu rAAA la prezentare, ceea ce a cauzat reținerea intervenției în mediu cu 13 (4-48) ore. Diametrul rAAA a fost 9,7±4,7 (6,5-21) cm, iar lungimea colului – 2,5±0,9 (0,5-6,8) cm. Clamparea infrarenală a fost utilizată în 5, suprarenală în 1 și supraceliacă în 2 cazuri. Proteza bifurcată a fost implantată la 4 (50%) bolnavi. Durata medie a intervenției – 192±64 (140-320) min, volumul hemoragiei – 2,1±1,3 (1,1-5) litri. Reintervenția a fost necesară la 2 pacienți din cauza occludiei branșei protezei. Patru (50%) pacienți au decedat în spital la 5,5±3,6 (1-10) zile postoperator. Clamparea supraceliacă, transfuzia >4 unități de concentrat eritrocitar și lactatul seric elevat postoperator s-au asociat cu risc de deces. rIAA cu diametrul mediu 7±0,8 (5,8-8) cm au fost diagnosticate exclusiv la bărbați. Un anevrism s-a erupt în vena iliacă. Cazuri de deces nu s-au înregistrat.

Concluzii. Pentru reducerea mortalității cauzate de anevrisme aortoiliace erupte sunt necesare acțiuni complexe: screening, centralizare, educație, implementarea tratamentului endovascular.

Cuvinte cheie. Anevrisme aortoiliace erupte, operații urgente deschise, protezarea aortei, mortalitate postoperatorie

RUPTURED ANEURYSMS OF THE ABDOMINAL AORTA OR ILIAC ARTERIES – INITIAL EXPERIENCE AND “LESSONS LEARNED”

D.Casian^{1,2}, **V.Culiuc**^{1,2}, **I.Spinei**², **A.Predenciuc**², **I.Gagauz**³, **S.Cobilețchii**⁴

¹ University Clinic of Vascular Surgery, Chair of General Surgery – Semiology no.3, “Nicolae Testemitanu” SUMPh; ² Division of Vascular Surgery, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova; ³ Department of Surgery, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova; ⁴ Department of Anesthesia and Intensive Care, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Rupture of intraabdominal aneurysms is associated with a high rate of mortality. The aim was retrospective analysis of the management of patients with ruptured abdominal aortic (rAAA) or iliac artery aneurysms (rIAA) hospitalized in a single vascular center.

Materials and methods. Clinical data, details of intervention and outcomes of 14 patients, admitted between 01/2019-05/2023 were retrieved from the hospital database.

Results. Urgent open repair was performed for 8 rAAA (6 infrarenal, 1 juxtarenal, 1 suprarenal) and 6 rIAA (5 common iliac, 1 internal iliac): male – 78.5%, age – 72±11 (53-90) years. Only one patient was diagnosed with rAAA at the moment of presentation that caused delay in repair of 13 (4-48) hours mean. Diameter of rAAA was 9.7±4.7 (6.5-21) cm; neck length – 2.5±0.9 (0.5-6.8) cm. Infrarenal clamping was used in 5, suprarenal in 1 and supraceliac in 2 cases. Bifurcated graft was implanted in 4 (50%) cases. Mean duration of surgery was 192±64 (140-320) min with blood loss of 2.1±1.3 (1.1-5) litres. Reintervention was required in 2 cases due to occlusion of the graft limb. Four (50%) patients died during hospitalization, at 5.5±3.6 (1-10) days postoperatively. Supraceliac clamping, transfusion >4 doses of red blood cell and elevated serum lactate after surgery were associated with risk of death. The rIAA with mean diameter of 7±0.8 (5.8-8) cm were diagnosed in males only. One aneurysm ruptured in iliac vein. No mortality was registered.

Conclusions. Complex actions (screening, centralization, education, endovascular repair) are required for reduction of mortality caused by ruptured aortoiliac aneurysms.

Keywords. Ruptured aortoiliac aneurysms, urgent open repair, aortic graft, postoperative mortality

EFICACITATEA COMPARATIVĂ A TRATAMENTULUI BOLII VARICOASE (BV) PRIN EVLT ȘI NBCA



A. Guțu, **O. Conțu**, **S. Ungureanu**

USMF “Nicolae Testemitanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Estimarea eficacității comparative a Ablatei Endovenoză cu Laser (EVLT) și Ablatei cu Cianoacrilat (NBCA) a venelor safene incompetente.

Materiale și metode. În studiu au fost incluși 57 pacienți supuși EVLT și 52 pacienți tratați cu NBCA pe parcursul anilor 2021-2023 cu tipul de insuficiență venoasă C2-6 CEAP.

Rezultate. Rata de obliterare a venelor safene a fost aproape identică în ambele grupuri (98,1% pentru NBCA și 96,5% pentru EVLT) la un interval de 6-24 luni. La fel au fost identice scorurile VCSS și QOL. Totuși în grupul NBCA rata de complicații precoce, cum ar fi

flebita aseptică la nivelul coapsei însoțită de dureri moderate, a fost mai redusă. (25% vs 45,6%; $p < 0,05$). La fel, în cazul NBCA nu a fost necesară utilizarea analgeziei tumescente.

Concluzii. 1. Rezultatele la distanță a tratamentului BV prin EVLT și NBCA sunt comparabile. 2. Complicațiile precoce sunt mai reduse la utilizarea NBCA.

Cuvinte cheie. EVLT, NBCA, boala varicoasă, tratament

COMPARATIVE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF VARICOSE DISEASE (BV) BY EVLT AND NBCA

A. Guțu, O. Conțu, S. Ungureanu

"Nicolae Testemitanu" SUMP, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. To estimate the comparative effectiveness of Endovenous Laser Ablation (EVLT) and Cyanoacrylate Ablation (NBCA) of incompetent saphenous veins.

Materials and methods. The study included 57 patients undergoing EVLT and 52 patients treated with NBCA, during the years 2021-2023, with the venous insufficiency C2-6 CEAP.

Results. The saphenous vein obliteration rate was almost identical in both groups (98.1% for NBCA and 96.5% for EVLT) at 6-24 months. Likewise, VCSS and QOL scores were identical. However, in the NBCA group the rate of early complications, such as aseptic phlebitis in the thigh accompanied by moderate pain, was lower. (25% vs 45.6%; $p < 0.05$). Likewise, in the case of NBCA, it was not necessary to use tumescent analgesia.

Conclusions. 1. Long-term outcomes of BV treatment by EVLT and NBCA are comparable. 2. Early complications are lower using NBCA.

Keywords. EVLT, NBCA, varicose disease, treatment

EXPERIENȚA PRIMARĂ ÎN CHIRURGIA MINIM INVAZIVĂ A VALVEI AORTICE



Veronica Stratan, Dana Vizir, Verginia Onofrei, Iurie Guzman, Ghenadie Bostan, Gheorghe Manolache, Eduard Cheptănar, Anatol Ciubotaru

Curs de Chirurgie Cardiovasculară, USMF „Nicolae Testemitanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Cercetarea aspectului clinico-diagnostic, intra-operator și rezultatele tratamentului cardiocirurgical minim invaziv a valvei aortice în experiența Clinicii de Chirurgie Cardiovasculară.

Materiale și metode. În cadrul studiului retrospectiv au fost analizați pacienții supuși tratamentului minim invaziv a valvei aortice, din cadrul Clinicii de Chirurgie Cardiovasculară, operați în perioada 2022-2023, analizând aspectul clinic, diagnostic, tehnica intraoperatorie și rezultatul postoperator. Parametrii utilizați au fost: vârsta, sexul, tabloul clinic, metode de diagnostic, aspectele intraoperatorii (examenul ecocardiografic transesofagian, canularea periferică), evoluția postoperatorie.

Rezultate. S-a stabilit că vârsta medie a pacienților din lotul de studiu a constituit 61.4 ani, cu predominarea sexului feminin (55.5%). Examenul ecocardiografic pre-operator, determină diametrul mediu al inelului valvei aortice de 21.8 mm și GP mediu 85.08 mmHg. Prin abord minim-invaziv 8 pacienți au fost protezați cu proteză mecanică și 2 pacienți cu proteză biologică. Durata medie de intervenție chirurgicală a fost 4 h 96 min ± 10 min; perioada medie de circulație extracorporeală 3 h 22 min ± 3 min; perioada medie de clampare a aortei 2 h 27 min ± 2 min; perioada medie de anesteziei 6 h 23 min ± 15 min. Ecocardiografic post-operator gradientul presional la nivel de proteză a fost în limitele normei (gradientul mediu 27.5 mmHg). Toți bolnavii au fost externati în stare generală satisfăcătoare peste 11 ± 2 zile.

Concluzii. Inovația și rafinamentul tratamentului cardiocirurgical minim invaziv de protezare a valvei aortice sunt superioare succesului obținut prin tratament cardiocirurgical convențional. Siguranța și fezabilitatea abordului minim invaziv în tratamentul cardiocirurgical minimizează complicațiile postoperatorii (hemoragice, pulmonare, septice) și asigură recuperarea și integrarea rapidă în societate a pacientului.

Cuvinte cheie. Chirurgia cardiacă minim invazivă, valva aortică.

PRIMARY EXPERIENCE IN MINIMALLY INVASIVE CARDIAC AORTIC VALVE SURGERY

Veronica Stratan, Vizir Dana, Onofrei Verginia, Barnaciuc Sergiu, Bostan Ghenadie, Gheorghe Manolache, Cheptănar, Eduard, Ciubotaru Anatol

Cardiovascular Surgery Course, USMF "Nicolae Testemitanu", Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Analysis of the clinical-diagnostic, intraoperative aspect and the results of minimally invasive cardiosurgical treatment of the aortic valve in the experience of the Cardiovascular Surgery Clinic.

Materials and methods. In this retrospective study, patients undergoing minimally invasive treatment of the aortic valve, within the Cardiovascular Surgery Clinic, operated during 2022-2023, were analyzed, exploring the clinical aspect, the diagnosis, the intra-operative technique and post-operative outcome. The parameters used were: age, sex, clinical picture, diagnostic methods, intraoperative aspects (transesophageal echocardiographic examination, peripheral cannulation), postoperative evolution.

Results. It was established that the average age of the patients in the study group was 61.4 years, with the preponderance of the female sex (55.5%). The pre-operative echocardiographic examination determined the average diameter of the aortic valve annulus to be 21.8 mm and average GP 85.08 mmHg. Through a minimally invasive approach, 8 patients were implanted with a mechanical prosthesis and two patients with a biological prosthesis. The average duration of surgical intervention was 4 h 96 min ± 10 min; average period of extracorporeal circulation 3 h 22 min ± 3 min; the average period of aortic clamping 2 h 27 min ± 2 min; average anesthesia period 6 h 23 min ± 15 min. Post-operative echocardiographic pressure gradient at the level of the prosthesis was within the norm (average gradient 27.5 mmHg). All patients were discharged in satisfactory general condition after 11 ± 2 days.