

increased, being as high as 67% in RAAA.

Materials and methods. In the Vascular Surgery Clinic of St. Spiridon Hospital Iasi were operated for infrarenal AAA between August, 2008 and June, 2023. The repair was elective in 70% of the cases and urgent in 30% of patients. IMA reimplantation was performed, either directly into the prosthesis or through vein graft interposition. The decision to reimplant was made based on the intraoperative Doppler ultrasound assessment of the IMA, the behaviour of the retrograde flow in the IMA, the integrity of the sigmoid colon and intestinal loops. In order to evaluate the flow, a second Doppler examination was performed after IMA reimplantation.

Results. For a significant number of patients with no IMA reimplantation, post-operative complications such as intestinal ischaemia with potentially fatal outcomes were found.

Conclusions. Intraoperative Doppler ultrasound examination of IMA was essential in choosing IMA reimplantation as an effective tool for AAA treatment.

Keywords. Inferior mesenteric artery, reimplantation, intraoperative Doppler

REVASULARIZAREA REPETATĂ ÎN SEGMENTUL AORTO-ILIO-FEMURAL



A. Castraveț², A. Țurcan^{1,2}, D. Tabac, G. Tinica³, E. Cerevan², S. Barat², Ș. Manica², V. Gura², I. Bodiș^{1,2}, S. Danu^{1,2}, A. Ungureanu^{1,2}, D. Raileanu^{1,2}, C. Chiriac^{1,2}, M. Tran^{1,2}, Ad.Castraveț, A. Ciubotaru¹

¹ Curs Chirurgie Cardiovasculară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova; ² IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”, secția chirurgie vasculară, Chișinău, Moldova; ³ Institutul de Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași, România

Scopul lucrării. În ultimii ani structura intervențiilor repetate în segmentul aorto-ilio-femural a suferit schimbări esențiale datorită implementării metodelor endovasculare pe scara largă. Intervențiile primare au putut fi bypass-uri și/sau angioplastii cu stentare, iar intervențiile repetate pot fi deschise, endovasculare sau hibride. Scopul lucrării este aprecierea posibilităților metodelor chirurgicale clasice, endovasculare și hibride cu implementarea unor gesturi chirurgicale noi pentru îmbunătățirea rezultatelor.

Materiale și metode. În perioada anilor 2009-2022 s-au efectuat 439 intervenții de revascularizare repetată în segmentul aorto-ilio-femural la 378 pacienți cu ocluzii sau stenoze severe ale segmentului revascularizat în antecedente, cât și cu anevrisme anastomotice.

Rezultate. Letalitatea postoperatorie a fost de 2,7 %, iar rata amputațiilor înalte de 5%.

Concluzii. Datorită implementării metodelor endovasculare și hibride apar noi posibilități în revascularizarea repetată în segmentul aorto-femural. La minimalizarea traumatismului chirurgical și a ratei complicațiilor contribuie și folosirea bypass-urilor extraanatomice, protezarea distală a a. femurale profunde și anume perfectarea acestor tehnici.

Cuvinte cheie. Revascularizarea, hibrid, bypass

REPEATED REVASULARIZATION IN THE AORTO-FEMORAL SEGMENT

A. Castraveț², A. Țurcan^{1,2}, D. Tabac, G. Tinica³, E. Cerevan², S. Barat², Ș. Manica², V. Gura², I. Bodiș^{1,2}, S. Danu^{1,2}, A. Ungureanu^{1,2}, D. Raileanu^{1,2}, C. Chiriac^{1,2}, M. Tran^{1,2}, Ad.Castraveț, A. Ciubotaru¹

¹ Curs Chirurgie Cardiovasculară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova; ² IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”, secția chirurgie vasculară, Chișinău, Moldova; ³ Institutul de Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași, România

Aim of study. In recent years, the structure of repeated interventions in the aorto-ilio-femoral segment has undergone significant changes due to the widespread implementation of endovascular methods. Primary interventions can involve bypasses and/or angioplasty with stenting, while repeated interventions can be open, endovascular, or hybrid. The objective of the study is to assess the possibilities of classical surgical, endovascular, and hybrid methods with the implementation of new surgical techniques to improve outcomes.

Materials and methods. Between 2009 and 2022, 439 repeated revascularization procedures were performed in the aorto-ilio-femoral segment on 378 patients with previous severe occlusions or stenoses of the revascularized segment, as well as anastomotic aneurysms.

Results. The postoperative mortality rate was 2.7%, and the rate of major amputations was 5%.

Conclusions. Due to the implementation of endovascular and hybrid methods, new possibilities arise for repeated revascularization in the aorto-femoral segment. Minimizing surgical trauma and complication rates is facilitated by the use of extra-anatomic bypasses, distal prosthetic grafting of the deep femoral artery, and the refinement of these techniques.

Keywords. Revascularization, hybrid, bypass

EXPERIENȚA ÎN MANAGEMENTUL TRAUMATISMULUI VASCULAR ÎN CADRUL CENTRULUI SPECIALIZAT: CARACTERISTICA LEZIUNILOR, ABORDĂRI CURATIVE ȘI REZULTATE CLINICE



V.Culiuc^{1,2}, D.Casian^{1,2}, I.Maxim³, R.Smolnițchi⁴, A.Predenciuc², L.Vescu^{1,2}

¹ Clinica Universitară Chirurgie Vasculară, Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”; ² Secția Chirurgie Vasculară; ³ Secția Chirurgie Toracică; ⁴ Laboratorul de Medicină Intervențională, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Traumatismul vascular (TV) rămâne o urgență chirurgicală ce solicită implicare promptă specializată pentru salvarea organului/extremității lezate sau chiar vieții pacientului. Scopul studiului este evaluarea caracteristicilor leziunii, conduitei medico-chirurgicale și rezultatelor clinice ale tratamentului bolnavilor cu TV magistral.

Materiale și metode. Datele medicale ale bolnavilor cu TV spitalizați în Institutul de Medicină Urgentă (Chișinău, Republica Moldova) în perioada iulie/2019-mai/2023 au fost extrase din registrul electronic instituțional și supuse ulterioarei analize.

Rezultate. Lotul de studiu a inclus 51 pacienți, cu vârsta între 17 și 85 ani. Localizarea TV în funcție de regiunea anatomică: cervicală/toracică – 3 (5,8%), extremități superioare – 23 (45%), abdominală – 4 (7,8%), extremități inferioare – 21 (41,1%). Leziuni arteriale au fost 35 (68,6%), venoase – 6 (11,7%), iar arterio-venoase – 10 (19,6%). În 21 (41,1%) cazuri TV s-a asociat traumatismului scheletal/tratamentului ortopedic. Abordului chirurgical au fost supuși 50 (98%) pacienți. Opțiunile curative au inclus: repararea primară a vasului prin sutura defectului parietal (8), anastomoză T-T (7), protezare/bypass (25), ligaturare (4), explorare (4) sau amputație primară (1). Într-un caz de leziune a a.axilare s-a recurs la tratament endovascular. Revascularizarea cu proteze sintetice s-a practicat doar la 2/25 (8%) bolnavi, cu leziunea de v.cava inferioară și v.porta. Un pacient cu contuzie arterială și spasm a fost tratat conservator. Rata amputațiilor secundare – 3,9%, iar mortalitatea în staționar a constituit 5,8%.

Concluzii. În practica noastră TV se caracterizează prin leziunea mai frecventă a vaselor arteriale, la nivel de extremități și în asocieră cu traumatismul scheletal. În majoritatea cazurilor TV necesită intervenții complexe de revascularizare și un abord multidisciplinar.

Cuvinte cheie. Traumatism vascular, leziuni arteriale, tratament chirurgical, revascularizare

THE EXPERIENCE IN THE MANAGEMENT OF VASCULAR TRAUMA IN THE SETTINGS OF THE SPECIALIZED CENTER: CHARACTERISTICS OF INJURIES, CURATIVE APPROACHES AND CLINICAL RESULTS

V.Culiuc^{1,2}, **D.Casian**^{1,2}, **I.Maxim**³, **R.Smolnițchi**⁴, **A.Predenciuc**², **L.Vescu**^{1,2}

¹ University Vascular Surgery Clinic, Chair of General Surgery – Semiology no.3, ”Nicolae Testemitanu” SUMPh; ² Division of Vascular Surgery; ³ Division of Thoracic Surgery, ⁴ Laboratory of Interventional Medicine, Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Vascular trauma (VT) remains a surgical emergency that requires prompt specialized involvement to save an injured organ/extremity or even a patient's life. The aim is the evaluation of the characteristics of injuries, medical and surgical management, and clinical results of the treatment of VT patients.

Materials and methods. The medical data of patients with VT hospitalized in the Institute of Emergency Medicine (Chisinau, Republic of Moldova) between July/2019-May/2023 were extracted from institutional electronic register and subjected to further analysis.

Results. The study group included 51 patients, aged between 17-85 years. VT localization according to anatomical region: cervical/thoracic – 3 (5.8%), upper extremities – 23 (45%), abdominal – 4 (7.8%), lower extremities – 21 (41.1%). There were 35 (68.6%) arterial, 6 (11.7%) venous, and 10 (19.6%) arterio-venous injuries. In 21 (41.1%) cases VT was associated with skeletal trauma/orthopedic treatment. Fifty (98%) patients underwent surgical approach. Curative options included: primary vessel repair by suturing (8), T-T anastomosis (7), graft interposition/bypass surgery (25), ligation (4), exploration (4), or primary amputation (1). In one case of axillary artery injury endovascular treatment was applied. Revascularization using synthetic grafts was practiced only in 2/25 (8%) patients, with the injury of inferior vena cava and portal vein. A patient with arterial contusion and spasm was managed conservatively. The rate of secondary amputations – 3.9%; in-patient mortality – 5.8%.

Conclusions. In our practice VT is characterized by the more frequent injury of arterial vessels, at the level of the extremities and in association with skeletal trauma. In most cases VT requires complex revascularizations and a multidisciplinary approach.

Keywords. Vascular trauma, arterial injuries, surgical treatment, revascularization

INTERVENȚII DESCHISE ÎN ANEVRISEMELE AORTEI ABDOMINALE. EXPERIENȚA NOASTRĂ

Castraveț A.², **Tabac D.**², **Țurcan A.**^{1,2}, **Tinica G.**³, **Cerevan E.**², **Barat S.**², **Manica Ș.**², **Danu S.**^{1,2}, **Ungureanu A.**^{1,2}, **Raileanu D.**^{1,2}, **Bodiu I.**, **Chiriac C.**^{1,2}, **Tran M.**^{1,2}, **Castraveț Ad.**^{1,2}, **Ciubotaru A.**¹

¹ Curs Chirurgie Cardiovasculară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova; ² IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”, secția chirurgie vasculară, Chișinău, Moldova; ³ Institutul de Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași, România

Scopul lucrării. În chirurgia contemporană există tendința rezolvării anevrismelor aortei abdominale prin metode endovasculare (circa 65% din toate anevrismele). Totuși în RM de rutină rămân intervențiile deschise din cauza resurselor disponibile la moment. Totodată se atestă la nivel mondial la 25-45% din pacienți prezența unei morfologii nepotrivite pentru tratament endovascular a anevrismului aortei abdominale. Scopul lucrării este examinarea retrospectivă a experienței secției chirurgie vasculară SCR „T. Moșneaga” în intervențiile deschise ale anevrismelor aortei abdominale în ultimii 35 ani.

Materiale și metode. În perioada anilor 1988-2022 s-au efectuat intervenții deschise la 325 pacienți cu anevrism al aortei abdominale, dintre care 76 pacienți (23,4%) cu anevrisme complicate prin ruptura lor. La majoritatea pacienților s-a intervenit prin rezecția anevrismului cu protezare aorto-aortală, aorto-iliacă sau femurală cu proteze sintetice și reimplantarea ramurilor aortei sau/și revascularizări distale la necesitate. Numai la un pacient cu rezecția de anevrism de aortă rupt asociat cu fistulă aorto-colică primară, membrele inferioare s-au revascularizat printr-un bypass axilo-bifemural.

Rezultate. Datorită perfectării tehnicilor chirurgicale, anesteziei și măsurilor de terapie intensivă mortalitatea postoperatorie a scăzut de la 11,5% în anevrismele necomplicate și 65% în anevrismele rupte în anii 1988-2003 la 5,3% și 20% respectiv în anii ulteriori.

Concluzii. În RM diagnosticarea precoce a AAoA este insuficientă, din care cauză persistă un procent mare de anevrisme rupte. De asemenea este necesară folosirea pe scară largă a metodelor de soluționare endovasculară pentru micșorarea complicațiilor perioperatorii. Totodată nu trebuie exclusă posedarea tehnicilor clasice/deschise de rezolvare a AAoA din arsenalul chirurgului vascular.

Cuvinte cheie. AAA, EVAR

OPEN INTERVENTIONS IN ABDOMINAL AORTIC ANEURYSMS. OUR EXPERIENCE

Castraveț A.², **Tabac D.**², **Țurcan A.**^{1,2}, **Tinica G.**³, **Cerevan E.**², **Barat S.**², **Manica Ș.**², **Danu S.**^{1,2}, **Ungureanu A.**^{1,2}, **Raileanu D.**^{1,2}