

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}

Bodiu I., Chiriac C.^{1,2}, Tran M.^{1,2}, Castraveț Ad.^{1,2}, Ciubotaru A.¹

¹ Cardiovascular Surgery Course, State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu", Chisinau, Moldova; ² Republican Clinical Hospital "Timofei Moșneaga", Vascular surgery Department, Chisinau, Moldova; ³ Institute of Cardiovascular Diseases "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" Iasi, Romania

Aim of study. In contemporary surgery, there is a tendency to treat abdominal aortic aneurysms through endovascular methods (approximately 65% of all aneurysms). However, open interventions remain routine due to the available resources at the moment. Additionally, globally, 25-45% of patients exhibit unsuitable morphology for endovascular treatment of abdominal aortic aneurysms. The aim of the study is to retrospectively examine the experience of the Vascular Surgery Department at SCR "T. Moșneaga" in open interventions for abdominal aortic aneurysms over the past 35 years.

Materials and methods. From 1988 to 2022, open interventions were performed on 325 patients with abdominal aortic aneurysms, of which 76 patients (23.4%) had complicated aneurysms due to rupture. The majority of patients underwent aneurysm resection with aorto-aortic, aorto-iliac, or femoral prosthetic graft placement, with reimplantation of aortic branches and/or distal revascularization as needed. Only in a patient with resection of a ruptured aortic aneurysm associated with primary aortocolic fistula, lower limb revascularization was achieved through an axillo-bifemoral bypass.

Results. Due to the refinement of surgical techniques, anesthesia, and intensive care measures, postoperative mortality decreased from 11.5% in uncomplicated aneurysms and 65% in ruptured aneurysms from 1988 to 2003 to 5.3% and 20%, respectively, in subsequent years.

Conclusions. Early diagnosis of abdominal aortic aneurysms is insufficient, leading to a high percentage of ruptured aneurysms. The widespread use of endovascular treatment methods is necessary to reduce perioperative complications. However, the inclusion of classical/open techniques for resolving abdominal aortic aneurysms should not be excluded from the vascular surgeon's arsenal.

Keywords. AAA, EVAR

ELONGAREA PATOLOGICĂ A ARTEREI CAROTIDE INTERNE: TRATAMENT CHIRURGICAL ȘI REZULTATELE POSTOPERATORII IMEDIATE



A. Castraveț¹, A. Țurcan^{1,2}, D. Tabac, I. Bodiu^{1,2}, Ad. Castraveț, C. Chiriac^{1,2}, M. Tran^{1,2}, S. Danu^{1,2}, A. Ungureanu^{1,2}, D. Raileanu^{1,2}, 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

Scopul lucrării. În structura cauzelor dezvoltării insuficienței cerebrovasculare, elongarea patologică a arterei carotide interne ocupă locul 2, după afectarea aterosclerotică. Prevalența dolicoarteriopatiei la populația generală se estimează a fi de la 10 la 40 %, iar de la 16% până la 56 % din pacienți au în anamneză deficit neurologic tranzitor sau permanent. Scopul lucrării este optimizarea tehnicilor chirurgicale și aprecierea eficienței postoperatorii imediate la pacienții cu elongare patologică a arterei carotide interne.

Materiale și metode. Studiul efectuat reprezintă o analiză retrospectivă a 243 pacienți, tratați în cadrul IMSP SCR „Timofei Moșneaga”, secția de Chirurgie Vasculară în perioada 2002-2022.

Rezultate. La pacienții supuși studiului s-a efectuat 258 intervenții chirurgicale. Rezultatele imediate au fost: la 230 pacienți (89.14 %) a dispărut simptomatologia preoperatorie, AVC ischemic s-a înregistrat la 1 pacient, sindrom coronarian acut sau deces nu s-a înregistrat la nici un pacient din lotul studiat.

Concluzii. Luând în considerare rata mică de complicații periprocedurale precum și eficacitatea postoperatorie imediată evidentă, putem spune că intervenția chirurgicală în tratamentul elongărilor patologice ale arterelor carotide interne reprezintă o metoda sigură și eficientă pentru prevenirea accidentelor vasculare cerebrale acute și îmbunătățirea calității vieții pacienților.

Cuvinte cheie. Elongare patologică, arteră carotidă internă, kinking, tortuozitate, coiling

PATHOLOGICAL ELONGATION OF THE INTERNAL CAROTID ARTERY: SURGICAL TREATMENT AND IMMEDIATE POSTOPERATIVE RESULTS

A. Castraveț¹, A. Țurcan^{1,2}, D. Tabac, I. Bodiu^{1,2}, Ad. Castraveț, C. Chiriac^{1,2}, M. Tran^{1,2}, S. Danu^{1,2}, A. Ungureanu^{1,2}, D. Raileanu^{1,2}, A. Ciubotaru¹

¹ Department of Cardiovascular Surgery, "Nicolae Testemițanu" State University of Medicine and Pharmacy, Chișinău, Moldova; ² "Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital", Vascular Surgery Department, Chișinău, Moldova;

Aim of study. Among the causes contributing to the development of cerebrovascular insufficiency, pathological elongation of the internal carotid artery ranks second after atherosclerotic involvement. The prevalence of dolichoarteriopathy in the general population is estimated to range from 10% to 40%, and between 16% and 56% of patients have a history of transient or permanent neurological deficits. The aim of this study was to optimize surgical techniques and assess immediate postoperative efficacy in patients with pathological elongation of the internal carotid artery.

Materials and methods. This study represents a retrospective analysis of 243 patients treated at the State Medical and Pharmaceutical University "Timofei Moșneaga", Department of Vascular Surgery, between 2002 and 2022.

Results. A total of 258 surgical interventions were performed in the study group. The immediate results were as follows: symptomatology disappeared in 230 patients (89.14%), one patient experienced an ischemic stroke, and no cases of acute coronary syndrome or death were recorded among the studied patients.

Conclusions. Considering the low rate of periprocedural complications and the evident immediate postoperative effectiveness, it can be concluded that surgical intervention for the treatment of pathological elongation of the internal carotid artery is a safe and efficient method for preventing acute cerebrovascular accidents and improving the quality of life for patients.

Keywords. Pathological elongation, internal carotid artery, kinking, tortuosity, coiling