

V.V.Moscalu, A.Batrinac, A. Ureche, G. Manolache, V. Moscalu
Institute of Cardiology, Clinical Republican Hospital, International Hospital Medpark

Objectives: Examination of reconstructive possibilities in the correction of degenerative mitral valve disease.

Methods: Analyzing the nature of the pathologies that determined the development mechanism of valve insufficiency, 136 cases of anterior cusp prolapse and 152 cases of posterior cusp prolapse were determined. Chordae rupture was established in 79 (58.9%) patients, cusp defects ("cleft") were appreciated in positions A₁, A₂, A₃ - 15 cases (5.9%) and in P₁, P₂, P₃ - in 92 (86.6%) cases.

Results: The surgical techniques performed were separated into:

- Resection - for the anterior and posterior cusps - 45 cases and accompanied by the sliding - in 30 cases.
- With GoreTex neo-chordae implantation - 115 cases, with cord transfer - 30.
- Cusp enlargement with autologous pericardium - 5 cases, Alfieri procedure - 8.

Implantation of a support ring required 130 (97.0%) patients.

The correction of the associated valve disease required 125 patients (De Vega - 89.1%, ring - 8).

Coronary bypass was required - 16 patients.

There were no postoperative fatal cases.

Conclusions: Based on the data obtained, we can recommend reconstructive repair surgery for valves of degenerative, post-traumatic, ischemic, post-endocarditis etiology as effective and sustainable techniques over time, being a superior alternative to replacement with prosthetic valves.

REVASCULARIZĂRILE INFRAGENICULATE PRIN METODA ENDOVASCULARĂ - EXPERIENȚA CLINICII



A.N.Avadanei^{1,2}, S.N.Peiu^{1,2}, I. Neaga¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}, R.F. Popa²

¹ Spitalul Clinic Județean De Urgență "Sf. Spiridon", Iași, România; ² Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa", Iași, România

Scopul lucrării. Intervenția endovasculară infrageniculată (BTK) este o alternativă atrăgătoare, cu riscuri mai mici de mortalitate perioperatorie sau de complicații la intervenția chirurgicală deschisă. Angioplastia transluminală percutanată cu sau fără stentare a devenit o metodă recunoscută, fiind din ce în ce mai utilizată în tratamentul bolii ocluzive arteriale. Ne-am propus să determinăm rezultatele timpurii ale pacienților cu ischemie cronică care amenință membrele (CLTI) cu leziuni BTK.

Materiale și metode. Am efectuat un număr de 194 de proceduri endovasculare de la 1 ianuarie până la 31 decembrie 2022, dintre care 18 cazuri au fost doar la nivel tibio-peronier și 44 au fost combinate tibio-peronier și femuro-popliteu. Pacienții cu proceduri BTK au fost încadrați în clasele 4 până la 6 conform scalei Rutherford pentru boala arterială periferică (PAD). Permeabilitatea primară, permeabilitatea primară asistată sau, în unele cazuri, permeabilitatea secundară a fost evaluată la 1 lună și 6 luni prin imagistică Doppler.

Rezultate. Abordarea endovasculară este de preferat la un anumit subgrup de pacienți cu leziuni BTK extinse. Amputația majoră a fost evitată într-un număr semnificativ de cazuri. Am găsit o corelație între diabet sau boala cronică de rinichi și un risc crescut de PAD avansată. Am evaluat comorbiditățile pacientului, tipul de leziune în relație cu permeabilitatea post-procedură. Nu au existat cazuri de complicații sistemice sau deces în perioada de urmărire a pacienților.

Concluzii. Tratamentul endovascular al leziunilor BTK este un tratament eficient și sigur la pacienții care se confruntă cu CLTI, oferă o prezervare ridicată a membrilor și rate scăzute de complicații. Descoperirile noastre susțin tratamentul endovascular ca opțiune primară pentru pacienții care se confruntă cu CLTI din cauza bolii ocluzive BTK.

Cuvinte cheie. Leziuni arteriale infrageniculate, proceduri endovasculare, boală arterială periferică.

BELOW-THE-KNEE ENDOVASCULAR REVASCULARIZATIONS – THE CLINIC’S EXPERIENCE

A.N.Avadanei^{1,2}, S.N.Peiu^{1,2}, I. Neaga¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}, R.F. Popa²

¹ Vascular Surgery Department, "St. Spiridon" Clinical County Emergency Hospital, Iasi, Romania; ² "Grigore T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Aim of study. Endovascular below-the-knee (BTK) intervention is an appealing alternative with lower risks of perioperative mortality or complications to open surgery. Percutaneous transluminal angioplasty with or without stenting has become a recognized method, being increasingly used in the treatment of arterial occlusive disease. We aimed to determine early results of chronic limb threatening ischemia (CLTI) patients with BTK lesions.

Materials and methods. We performed a number of 194 endovascular procedures from the 1st of January, until the 31st of December, 2022, of which 18 cases were only at the tibial-peroneal level and 44 were tibial-peroneal and femoral-popliteal combined. The patients with BTK procedures were class 4 to 6 according to Rutherford's scale for peripheral arterial disease (PAD). Primary patency, primary-assisted patency or in some cases secondary patency was assessed at 1 month and 6 months by Duplex ultrasound imaging.

Results. The endovascular approach is preferable in a certain subgroup of patients with extended BTK lesions. Major amputation was avoided in a significant number of cases. We found a correlation between diabetes or chronic kidney disease and an increased risk of advanced PAD. We assessed the patient's comorbidities, type of lesion and patency outcome. There were no cases of systemic complications or death during the follow-up period.

Conclusions. Endovascular treatment of BTK lesions is an effective and safe treatment in patients experiencing CLTI, providing high limb preservation and low complication rates. The findings support endovascular treatment as a primary option for patients experiencing CLTI due to BTK occlusive disease.

Keywords. Below-the-knee arterial lesions, endovascular procedures, peripheral arterial disease