

tratament epitelizarea completă s-a obținut la (5) pacienți. Epitelizare incompletă 70% (din suprafața ulcerată) a fost obținută la 4 pacienți din grupul I, în grupul II epitelizare incompletă 40% la 6 pacienți.

Concluzii. Injectarea de PRP în ulcere trofice cauzate de insuficiența venoasă cronică au demonstrat rezultate clinice mai eficiente în comparație cu terapia non PRF de compresie.

Cuvinte cheie. Ulcer trofic, insuficiența venoasă, PRF

TREATMENT OF VENOUS TROPHIC ULCERS OF THE LOWER LIMBS :PRF VS COMPRESSIVE TREATMENT

Pisarenco Sergiu, Anghelici Gheorghe, Ceban Marina, Zugrav Tatiana, Vasilev Radu

State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu", Department of Surgery N2, LCȘ Hepatochirurgie, "Constantin Țîbîrnă" Surgery Clinic, Chisinau Moldova

Aim of study. The most common cause of lower limb ulcers is venous insufficiency (stasis ulcers). Injection of platelet-rich plasma (PRP) is a factor in tissue regeneration. The aim is comparative analysis of the results of the treatment of venous ulcers by PRF injection and compressive treatment.

Materials and methods. Prospective study. 28 patients were included in the study, divided into 2 groups, with trophic ulcers of the lower limbs with a small surface and average, with a duration of 6-24 months without epithelization dynamics. I group 14 patients combined treatment with PRF injection in venous ulcers. II control group – 14 patients who have benefited from general basic treatment and local treatment compressive. All patients were monitored for 3, 6, 9 and 12 months or up to epithelialization of ulcers.

Results. Complete epithelialization at 12 months of combined treatment with PRF was obtained in 8 patients. In the control group, after 12 months of treatment, complete epithelialization was obtained in (5) patients. Incomplete epithelialization 70% (of the ulcerated surface) was obtained in 4 patients from group I, in group II incomplete epithelization 40% in 6 patient

Conclusions. PRF injection in trophic ulcers caused by chronic venous insufficiency has been demonstrated to be more effective clinical results compared to compressive treatment.

Keywords. Trophic ulcer, venous insufficiency, PRF

TRATAMENTUL LOCAL AL ULCERELOR VENOASE ALE MEMBRULUI INFERIOR



R.F. Popa^{1,2}, M. Găină³, I. Neaga¹, A. Grosu¹, S. Țicu¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}

¹ Spitalul Clinic Județean De Urgență "Sf. Spiridon", Iași, România; ² Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa", Iași, România; ³ Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou”, Suceava, România

Scopul lucrării. Ulcerele venoase ale membrilor inferioare sunt răni ale pielii fără tendință de vindecare după 3 sau mai multe luni și tulburări arteriale, venoase sau limfatic subiacente, cum ar fi hipertensiunea venoasă sau ischemia.

Material și metode. Am efectuat un studiu descriptiv observațional, în care am urmărit evoluția pacienților internați în Secția Chirurgie Vasculară, cu diagnosticul de insuficiență venoasă cronică clasa C6 CEAP în perioada ianuarie 2014 - mai 2023, la care s-a practicat grefă de piele liberă despătată la nivelul ulcerului venos, precedată de tratamentul insuficienței venoase și tratamentul local al ulcerului venos cu aspirație negativă. S-au monitorizat efectele aspirației negative în evoluția aspectului ulcerului, rezultatele antibiogramelor și rolul acestora în gradul de acolare a grefei de piele.

Rezultate. Dintre pacienții diagnosticați cu insuficiență venoasă cronică în Clinica noastră, unora li s-a practicat aspirație negativă și grefă de piele liberă despătată. Se observă o prevalență a femeilor (65%) apte de muncă. Perioada de spitalizare a variat între 4 și 85 zile, 62% fiind spitalizați între 10 și 28 zile. Cu ajutorul aspirației negative s-a reușit negativarea antibiogramelor într-un interval cuprins între 6 și 40 zile, la majoritatea obținându-se un rezultat favorabil la circa 10-20 zile și cu un grad de acolare a grefei de piele ce depășește 75%.

Concluzii. Ulcerele venoase sunt răni dureroase, care drenează, cu risc crescut de infecție, amputație și chiar moarte. Scopul terapeutic este de a îndepărta resturile pentru a obține un pat ulceros curat și pentru a transforma o rană cronică într-o rană acută cu un răspuns inflamator adecvat.

Cuvinte cheie. Ulcer venos, tratamentul rănilor cu aspirație negativă

LOCAL TREATMENT IN PATIENTS WITH VENOUS ULCERS OF THE LOWER LIMB

R.F. Popa^{1,2}, M. Găină³, I. Neaga¹, A. Grosu¹, S. Țicu¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}

¹ Vascular Surgery Department, "St. Spiridon" Clinical County Emergency Hospital, Iasi, Romania; ² "Grigore T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania; ³ "St. John the New" County Emergency Hospital, Suceava, România

Aim of study. Venous leg ulcers are skin wounds associated with no tendency to heal after 3 or more months and underlying arterial, venous or lymphatic disorders, such as venous hypertension or ischemia. They are known to have a high recurrence rate.

Materials and methods. An observational descriptive study was performed at the Vascular Surgery Clinic of St. Spiridon Hospital from January 2014 to May 2023 in patients with CEAP class C6 of chronic venous insufficiency. Free split skin-grafting was used for venous ulcer management following treatment of venous insufficiency and topical negative pressure wound therapy. The effects of negative pressure on ulcer healing, antibiogram results and skin graft adhesion were monitored.

Results. From the patients diagnosed with chronic venous insufficiency at our Clinic, some of them were treated with negative pressure and free split skin-grafting. The prevalence of venous ulcers was higher in women (65%) who were partly of employable age. Hospitalization length of stay ranged between 4 and 85 days, with 62% of patients being hospitalized for 10 to 28 days. Negative pressure wound therapy eliminated microbial contamination in 6 to 40 days and most patients showed a favourable outcome at 10 to 20 days post-treatment. Skin graft adhesion was successful in more than 75% of patients.

Conclusions. Venous ulcers are painful draining wounds with increased risk for infection, amputation and even death. The therapeutic

goal is to remove debris in order to achieve a clean ulcerous bed and to convert a chronic wound into an acute wound with a proper inflammatory response.

Keywords. Venous ulcers, negative pressure wound therapy

ULCERUL VENOS – PREVALENȚĂ, CONSIDERAȚII CLINICE ȘI ECONOMICE, TRATAMENT



S.-C. Matei, A. Părău, M.Murariu, S.Olariu

Centrul de Cercetare în Chirurgie Abdominală și Flebologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, România; Clinica I Chirurgicală, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara (SCJUT), România

Scopul lucrării. Evaluarea prevalenței ulcerului venos activ la pacienții din Compartimentul de Flebologie (CF), precum și a implicațiilor clinice, terapeutice și economice asociat tratamentului acestei afecțiuni.

Materiale și metode. Studiul a urmărit retrospectiv toți pacienții internați în CF, Clinica I Chirurgicală SCUJT cu diagnosticul de insuficiență venoasă cronică în perioada ianuarie 2017 - decembrie 2022. Am analizat procentul pacienților aflați în stadiul clinic C6 al bolii, măsurile terapeutice, perioada de spitalizare.

Rezultate. Din cele 618 internări realizate pentru diagnosticul menționat, 67 de pacienți (10.84%) prezentau ulcer venos activ. Conform antibiogramelor, cele mai multe suprainfecții ale leziunilor au fost prin colonizare cu *Pseudomonas* spp.. Unele leziuni au fost deosebit de grave, fiind extinse circumferențial. Referitor la tratament, în 20 de cazuri s-a practicat debridarea leziunii, întreruperea refluxului venos fiind realizată în timpul doi; în 15 cazuri s-a realizat întreruperea refluxului venos per primam, ulcerarea vindecându-se ulterior sub tratament conservator; în 27 cazuri s-a practicat greșea leziunii prin plastie cu piele liberă despătată, cu întreruperea refluxului venos; în 5 cazuri s-a aplicat doar tratamentul conservator cu bandaj elasto-compresiv, ablația refluxului venos practicându-se ulterior, după închiderea ulcerării. Perioada medie de spitalizare a fost 21.3 zile (cu un maxim de 89 zile), fiind de aproximativ cinci ori mai mare comparativ cu cea a cazurilor aflate în stadiile C2-C4 (4.38 zile), implicit costurile tratamentului per pacient fiind semnificativ mai mari.

Concluzii. Insuficiența venoasă cronică neglijată este încă frecvent întâlnită. Tratamentul în stadiile incipiente ale bolii este de preferat, prevenindu-se astfel complicațiile și scăzând considerabil costurile de spitalizare.

Cuvinte cheie. Ulcer venos, insuficiență venoasă cronică, CEAP C6, *Pseudomonas* spp., greșă de piele

VENOUS LEG ULCER – PREVALENCE, CLINICAL AND ECONOMIC CONSIDERATIONS, TREATMENT

S.-C. Matei, A. Părău, M.Murariu, S.Olariu

Abdominal Surgery and Phlebology Research Center, "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy Timișoara, Romania; st Surgical Department, "Pius Brînzeu" Emergency County Hospital, Timișoara, Romania

Aim of study. Evaluation of the prevalence of active venous leg ulcers in patients admitted in the Phlebology Department (PD), as well as the clinical, therapeutic and economic implications associated in its treatment.

Materials and methods. This retrospective study analyzed all the patients diagnosed with chronic venous insufficiency which were admitted in the PD of the 1st Surgical Clinic, Emergency County Hospital Timișoara, between January 2017 and December 2022. The percentage of patients which presented active venous leg ulcers, the therapeutic measures and the hospitalization period were analyzed.

Results. From the total number of admissions (618 cases) made in the established time period, 67 patients (10.84%) presented active venous ulcers. According to the antibiogram, *Pseudomonas* spp. was the most frequent germ involved in lesions infection. Some lesions were particularly serious, being circumferentially extended. Regarding treatment, in 20 cases debridement of the lesion was performed, venous reflux ablation being subsequently carried out; in 15 cases, venous reflux ablation was performed as first intention, the ulceration being subsequently healed under conservative treatment; in 27 cases, skin grafts were applied, with venous reflux ablation; in 5 cases, conservative treatment with elasto-compressive bandages was applied, venous reflux ablation being performed after ulceration closure. The average hospitalization period was 21.3 days (with a maximum of 89 days), being approximately five times longer compared to that of cases in C2-C4 stages (4.38 days), implicitly treatment costs per patient being significantly higher.

Conclusions. Neglected chronic venous insufficiency is still common. Treatment in the early stages of the disease is preferable, thus preventing complications and considerably reducing hospitalization costs.

Keywords. Venous leg ulcer, chronic venous insufficiency, CEAP C6, *Pseudomonas* spp., skin graft

CARACTERISTICA TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE A EXTREMITĂȚILOR INFERIOARE LA PACIENȚII CU TUMORI MALIGNE: SERIE CLINICĂ



M.Sochircă, V.Culiuc, D.Casian, E.Guțu

Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Asocierea trombozei venoase profunde (TVP) unui proces malign nu reprezintă o raritate în practica medicală. Scopul este evaluarea comparativă a cazurilor de TVP la pacienții cu și fără neoplazii concomitente.

Materiale și metode. Lotul general a cuprins 229 bolnavi spitalizați cu TVP confirmată prin duplex scanare. S-au evidențiat 2 subloturi, în funcție de co-existența (n=13; 5,6%) sau absența (n=216; 94,3%) neoplaziilor.

Rezultate. Zece (76,9%) pacienți s-au prezentat cu tumori maligne diagnosticate anterior, iar la 3 (23%) – procesul neoplazic a fost identificat primar pe durata spitalizării. Structura nozologică în raport cu localizarea tumorii: cancer de prostată (n=3), vezică urinară (n=2), colorectal (n=2), pulmonar (n=1), gastric (n=1), glandă tiroidă (n=1), glandă mamară (n=1), suprarenală (n=1), canceromatoză