

another patient, decompensated cirrhosis and hemorrhagic shock was decided to be the cause of the death. In the third one, multiple myeloma was the main disorder. No specific link was found between any of these diseases and epidermolysis.

**Conclusions.** Although further data needs to elucidate the causes of epidermolysis, their occurrence and fatal evolution ask for deeper research, for future better management of such cases.

**Keywords.** Epidermolysis, cirrhosis, obesity, surgery, emergency, death, autopsy

## FASCEITA NECROZANTĂ: UN DIAGNOSTIC CARE NU TREBUIE RATAT



E.Guțu<sup>1</sup>, R.Targon<sup>1,2</sup>, A.Babin<sup>2</sup>, Ina Moldovan<sup>1</sup>, V.Becu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Catedra de Chirurgie Generală- Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup> Secție Chirurgie Generală, Spitalul Clinic Militar Central, Chișinău, Moldova

**Scopul lucrării.** Fasceita necrozantă (FN) este o boală rară, dar de severitate deosebită. Dacă diagnosticul de FN nu este stabilit prompt infecția poate avea o evoluție rapidă cu afectarea masivă a țesuturilor, efect toxic sistemic și chiar deces. Scopul lucrării este raportarea cazurilor clinice de fasceita necrozantă la 2 persoane tinere și analiza modalităților de tratament chirurgical.

**Materiale și metode.** Raportăm 2 cazuri de NF la persoane tinere fără comorbidități. S-a dovedit că pacienții aveau un exces de medicamente antiinflamatoare nesteroidiene (n=2) și steroizi (n=1) înainte de spitalizare. Ambii pacienți prezentau durere locală disproporționată, eritemul moderat al zonei afectate, febra și leucocitoza neutrofilă peste 30,000/l. Pentru predicția evoluției NF a fost utilizat sistemul de scoruri LRINEC. În ambele cazuri maladia a progresat destul de rapid, în pofida administrării antibioticelor cu spectru larg, peste de mai puțin de 12 ore la ambii pacienți s-a dezvoltat o zonă extinsă de necroză a țesuturilor moi și semne de instabilitate hemodinamică. Pacienții au fost supuși intervenției chirurgicale de urgență cu efectuarea debridării țesuturilor sfacelate și fasciotomiei. Terapia plăgilor cu presiune negativă (TPPN) a fost folosită cu succes la un pacient.

**Rezultate.** Pacienții au suferit mai mult de 4 necrectomii succesive. Perioada de tratament în staționar a constituit mai mult de 40 zile la pacient cu tratament chirurgical tradițional și 20 zile în cazul utilizării TPPN.

**Concluzii.** În timp ce persoane tineri și sănătoși dezvoltă NF destul de rar, evoluția bolii poate avea un caracter fulminant. Diagnosticul precoce și tratamentul chirurgical prompt al NF sunt cheia rezultatelor favorabile. Presupunem că utilizarea TPPN ar putea fi un adjuvant promițător la tratamentul multimodal al FN.

**Cuvinte cheie.** Fasceita necrozantă, sepsis, sindromul de șoc toxic

## NECROTIZING FASCIITIS: A DIAGNOSIS NOT BE MISSED

E.Guțu<sup>1</sup>, R.Targon<sup>1,2</sup>, A.Babin<sup>2</sup>, Ina Moldovan<sup>1</sup>, V.Becu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of General Surgery and Semiology nr.3, Nicolae Testemițanu SUMPh, <sup>2</sup> Division of General Surgery, Central Clinical Military Hospital, Chisinau, Moldova

**Aim of study.** Necrotizing fasciitis (NF) is a rare but life-threatening infection. Any delay in diagnosis may result in massive necrosis of the soft tissues, sepsis and death. The aim is a clinical case report of necrotizing fasciitis recorded in 2 young healthy individuals and the analysis of its treatment modalities.

**Materials and methods.** We observed two consecutive cases of NF in young and healthy individuals without comorbidities. Patients were proven to have an excess of non-steroid anti-inflammatory drugs (n=2) and steroids (n=1) prior hospitalization. Both patients presented disproportionate local pain, swelling moderate erythema of affected area, flu-like signs and white blood count was in excess of 30.000/l. The Laboratory Risk Indicator for NF (LRINEC) was used for prediction of disease severity. In both cases the disease progressed quite rapidly regardless of broad-spectrum antibiotics, it took less than 12 hours for an extensive area of soft tissue necrosis and low blood pressure to develop. The emergency surgical debridement of the affected tissues and fasciotomy were performed. The negative pressure wound therapy (NPWT) therapy was successfully used in one case.

**Results.** Patients underwent more than 4 consecutive surgical debridement procedures totally. The length of hospital stay was more than 40 days in case of conventional gauze therapy and 20 days when NPWT was used.

**Conclusions.** While young and healthy individuals develop NF quite rare, the course of disease is fulminant. Early diagnosis and prompt surgical treatment of NF is mandatory. We assume that use of NPWT could be a promising adjuvant to the treatment strategy of NF.

**Keywords.** Necrotizing fasciitis, sepsis, toxic shock syndrome

## ABDOMENUL ACUT POSTBARIATRIC



S. Balan, S. Revencu, D. Revencu, G. Conțu, Gh. Ghidirim

**Scopul lucrării.** Actualmente, chirurgia bariatrică este unica metodă care s-a dovedit efectivă în pierderea ponderală pe termen lung și ameliorarea comorbidităților. Odată cu creșterea cererii pentru procedeele bariatrice, inevitabil se va mări numărul pacienților bariatrici care se vor prezenta în departamentul de urgență cu semne de abdomen acut. Pacienții cu complicații postoperatorii precoce sunt tratați de regulă în centrele bariatrice, în timp ce pacienții cu dureri abdominale acute care apar la distanță se pot prezenta pentru tratament în unitățile locale de urgență.

**Materiale și metode.** Studiul cuprinde 24 pacienți cu anamneză de Roux-en Y gastric bypass (RYGB) care s-au internat în departamentul nostru și alte clinici de chirurgie cu semne de abdomen acut. Raportul B/F a fost 1:2. În toate cazurile au fost utilizate metodele imagistice pentru stabilirea diagnosticului.

**Rezultate.** Din totalul cazurilor înregistrate a predominat ocluzia intestinală, înregistrată în 18 (75%) cazuri, dintre care hernie internă-13 cazuri, 5 cazuri fiind de origine aderențială. În 4 cazuri metodele imagistice au fost neinformativă ce a necesitat revizia cavității