

# CHIRURGIA TORACICĂ

## BOALA HIDATICĂ PULMONARĂ COMPLICATĂ CU INVAZIA COLOANEI VERTEBRALE: UN RAPORT DE CAZ



**Guțu Serghei, Maxim Igor, Burlacu Ion**  
Institutul de Medicină de Urgență, Chișinău, Republica Moldova

**Scopul lucrării.** Boala hidatică sau hidatidoza este cea mai răspândită zoonoză cauzată de *Echinococcus granulosus*. Ficatul și plămânii sunt cele mai frecvente localizări. Afectarea osoasă este rară și este raportată în 0,5-4%, cu afectarea coloanei vertebrale raportată în 50% din aceste cazuri.

**Materiale și metode.** Prezentăm un caz de hidatidoză pulmonară cu afectare vertebrală la un bărbat de 38 de ani care prezenta dispnee inferioară, fatigabilitate, pierdere în greutate, slăbiciune și amorțeală a extremităților și dureri de spate. Pacientul are un istoric de 8 intervenții chirurgicale pentru boala hidatică pulmonară de la vârsta de 8 ani. Imagistica prin rezonanță magnetică (IRM) a plămânilor și a coloanei vertebrale a arătat multiple leziuni chistice în fi ndrul pulmonar drept și la nivelul T5-T8, cu afectarea mușchilor paraspinali. Leziunea a fost văzută epidurală cu compresie medulară.

**Rezultate.** Pacientul a fost supus exciziei chisturilor hidatice pulmonare, iar segmentul spinal a fost abordat de către chirurgii spinali, iar chisturile excizate au prezentat trăsături caracteristice chistului hidatic (HC) la histopatologie.

**Concluzii.** Pacientul a fost inițiat pe tratament antihelmințic postoperator. Evoluția postoperatorie nu a fost remarcabilă. La un an de la operație, pacientul a fost supus unui CT și unui RMN cu remisiune completă.

**Cuvinte cheie.** Boala hidatică, imagistică, coloană vertebrală.

## PULMONARY HYDATID DISEASE COMPLICATED WITH SPINE INVASION: A CASE REPORT

**Guțu Serghei, Maxim Igor, Burlacu Ion**  
Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

**Aim of study.** Hydatid disease or hydatidosis is the most widespread zoonosis caused by *Echinococcus granulosus*. Liver and lungs are the most common sites. Bone involvement is rare and reported in 0.5–4% with spinal involvement reported in 50% of these cases.

**Materials and methods.** We present a case of pulmonary hydatidosis with spinal involvement in a 38-year-old male presenting with lower dyspnea, fatigability, weight loss, extremity weakness and numbness and back pain. The patient has a history of 8 surgical interventions for pulmonary hydatid disease from 8 years of age. Magnetic resonance imaging (MRI) of the lungs and spine showed multiple cystic lesions in the right lung field and at the T5–T8 level with involvement of the paraspinal muscles. The lesion was seen epidural with medulla compression.

**Results.** The patient underwent excision of lung hydatid cysts and spinal segment was approached by spinal surgeons, and the excised cysts showed characteristic features of hydatid cyst (HC) on histopathology.

**Conclusions.** The patient was started on antihelminthic therapy postoperatively. Postoperative evolution was unremarkable. One year after surgery the patient underwent CT and MRI with complete remission.

**Keywords.** Hydatid disease, imaging, spine.

## GESTIONAREA CU SUCCES A UNEI LEZIUNI A CANALULUI LIMFATIC TORACIC UTILIZÂND METODA VATS LA UN PACIENT DE 26 DE ANI CU UN TRAUMATISM GRAV PROVOCAT DE UN ACCIDENT RUTIER ȘI LEZIUNI TORACICE ASOCIATE: RAPORT DE CAZ



**Guțu Serghei, Burlacu Ion, Maxim Igor**  
Institutul de Medicină de Urgență, Chișinău, Republica Moldova

**Scopul lucrării.** Leziunea ductului limfatic toracic este o complicație rară, dar care poate pune în pericol viața, ce poate apărea în urma unui traumatism contondent sever. Prezentăm un raport de caz al unui pacient de sex masculin în vârstă de 26 de ani care a suferit leziuni toracice extinse, inclusiv traumatisme cerebrale, fracturi costale multiple, volet costal pe partea dreaptă, pneumotorax și hemotorax bilateral și contuzie pulmonară severă cu pneumonie ulterioară asociată ventilatorului. Pacientul a fost supus unei intervenții chirurgicale toracoscopice video-asistate (VATS) pentru gestionarea cu succes a unei leziuni a canalului limfatic toracic.

**Materiale și metode.** A fost efectuată o revizuire extinsă a documentației medicale ale pacientului, a studiilor imagistice și a detaliilor intervenției chirurgicale. Procedura VATS a presupus identificarea și repararea leziunii canalului limfatic toracic prin tehnici minim invazive.

**Rezultate.** Pacientul a prezentat o traumă toracică severă, care a dus la o compromitere respiratorie semnificativă și la dezvoltarea unei pneumonii asociate cu ventilator. Imagistica de diagnostic a evidențiat o leziune a canalului limfatic toracic, care a fost confirmată în timpul procedurii VATS. Intervenția chirurgicală a fost efectuată cu succes, cu identificarea meticuloasă și clamparea meticuloasă a ductului limfatic toracic lezat. Evoluția postoperatorie a pacientului a fost fără evenimente, iar acesta a prezentat o ameliorare semnificativă.

**Concluzii.** Acest raport de caz evidențiază gestionarea cu succes a unei leziuni a canalului limfatic toracic la un pacient cu traumatism toracic extins. VATS s-a dovedit a fi o abordare valoroasă atât pentru evaluarea diagnostică, cât și pentru repararea chirurgicală a leziunii ductului limfatic. Recunoașterea promptă și intervenția chirurgicală adecvată sunt esențiale pentru rezultate favorabile în aceste cazuri complexe. VATS oferă o alternativă minim invazivă pentru gestionarea leziunilor ductului limfatic toracic, permițând o reparație eficientă și promovând recuperarea la pacienții cu leziuni grave.

**Cuvinte cheie.** Leziuni ale canalului limfatic toracic, traume provocate de autovehicule, VATS, leziuni toracice grave, fracturi costale, pneumotorax, hemotorax.

## **SUCCESSFUL VATS MANAGEMENT OF THORACIC LYMPHATIC DUCT LESION IN A 26-YEAR-OLD MALE PATIENT WITH SEVERE MOTOR VEHICLE TRAUMA AND ASSOCIATED THORACIC INJURIES: A CASE REPORT**

**Guțu Serghei, Burlacu Ion, Maxim Igor**  
Institute of Emergency Medicine, Chișinău, Republic of Moldova

**Aim of study.** Thoracic lymphatic duct injury is a rare but potentially life-threatening complication that can arise from severe blunt trauma. We present a case report of a 26-year-old male patient who suffered extensive thoracic injuries, including cerebral trauma, multiple rib fractures, flail chest on the right side, bilateral pneumothorax and haemothorax, and severe lung concussion with subsequent ventilator-associated pneumonia. The patient underwent video-assisted thoracoscopic surgery (VATS) for the successful management of a thoracic lymphatic duct lesion.

**Materials and methods.** A comprehensive review of the patient's medical records, imaging studies, and surgical intervention details was performed. The VATS procedure involved identifying and repairing the thoracic lymphatic duct injury using minimally invasive techniques.

**Results.** The patient presented with severe thoracic trauma, resulting in significant respiratory compromise and the development of ventilator-associated pneumonia. Diagnostic imaging revealed a thoracic lymphatic duct lesion, which was confirmed during the VATS procedure. Surgical intervention was carried out successfully, with meticulous identification and meticulous clamping of the injured thoracic lymphatic duct. The patient's postoperative course was uneventful, and he exhibited significant improvement.

**Conclusions.** This case report highlights the successful management of a thoracic lymphatic duct lesion in a patient with extensive thoracic trauma. VATS proved to be a valuable approach for both diagnostic evaluation and surgical repair of the lymphatic duct injury. Prompt recognition and appropriate surgical intervention are essential for favorable outcomes in these complex cases. VATS offers a minimally invasive alternative for the management of thoracic lymphatic duct injuries, enabling effective repair and promoting recovery in severely injured patients.

**Keywords.** Thoracic lymphatic duct lesion, motor vehicle trauma, VATS, severe thoracic injuries, rib fractures, pneumothorax, haemothorax.

## **HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ PULMONARĂ CA FACTOR PREDICTIV PENTRU COMPLICAȚIILE POSTOPERATORII DUPĂ REZEȚIILE ÎN CPNC**



**Burlacu Ion, Maxim Igor, Guțu Serghei**  
Institutul de Medicină de Urgență, Chișinău, Republica Moldova

**Scopul lucrării.** Hipertensiunea pulmonară este considerată un factor de prognostic nefavorabil și chiar o contraindicație pentru rezecția pulmonară majoră. Acest studiu evaluează impactul hipertensiunii pulmonare asupra complicațiilor postoperatorii în urma rezecțiilor pulmonare pentru cancerul pulmonar normocelular.

**Materiale și metode.** Acest studiu este format din pacienți care au fost supuși unei intervenții chirurgicale de rezecție pulmonară pentru cancer pulmonar. Hipertensiunea pulmonară a fost definită ca o presiune arterială pulmonară  $\geq 36$  mmHg măsurată prin ecocardiografie. Am comparat caracteristicile preoperatorii, datele intraoperatorii și rezultatele postoperatorii ale pacienților cu sau fără hipertensiune pulmonară bazată pe ecocardiografie.

**Rezultate.** Au fost luați în considerare 117 pacienți cu cancer pulmonar, 82 de pacienți fără hipertensiune pulmonară și 35 cu hipertensiune pulmonară. Din numărul total, au fost efectuate 54 de pneumonectomii. Măsura medie a presiunii în artera pulmonară a fost de 42 mmHg în grupul de pacienți cu hipertensiune pulmonară. Mortalitatea perioperatorie (5,9% vs. 8,5%) și complicațiile postoperatorii (23,17% vs. 54,28%) au fost semnificativ diferite între pacienții cu și fără hipertensiune pulmonară. Prezența hipertensiunii pulmonare a fost un factor predictiv al complicațiilor postoperatorii în cazul pneumonectomiilor și nu a fost esențial la pacienții care au suferit lobectomii sau rezecții atipice.

**Concluzii.** Pacienții cu rezecție pulmonară majoră și hipertensiune pulmonară ar trebui să fie supuși unei preabilitări cardiopulmonare preoperatorii pentru a obține rezultate postoperatorii similare cu cele ale celor fără hipertensiune pulmonară.

**Cuvinte cheie.** Hipertensiune pulmonară, rezecții pulmonare, cancer pulmonar.

## **PULMONARY ARTERY HYPERTENSION AS A PREDICTOR FOR POSTOPERATIVE COMPLICATIONS AFTER RESECTIONS IN NSCLC**

**Burlacu Ion, Maxim Igor, Guțu Serghei**  
Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

**Aim of study.** Pulmonary hypertension is considered an unfavorable prognostic factor and even a contraindication for major pulmonary resection. This study evaluates the impact of pulmonary hypertension on postoperative complications following lung resections for non-small cell lung cancer.

**Materials and methods.** This study consists of patients who underwent lung resection surgery for lung cancer. Pulmonary hypertension was defined as a pulmonary artery pressure  $\geq 36$  mmHg measured by means of echocardiography. We compared the preoperative characteristics, intraoperative data and postoperative outcomes of patients with or without echocardiography-based pulmonary hypertension.

**Results.** 117 patients with lung cancer were taken into consideration, 82 patients were without pulmonary hypertension and 35 with pulmonary hypertension. From the total number, 54 pneumonectomies were performed. The average measure in pulmonary artery