

ANALIZA FRECVENȚEI LOCALIZĂRII RUPTURILOR DE SPLINĂ
Olga Belic¹, Mihail Ștefanet¹, Larisa Spinei², Efim Arama³, Viorel Nacu⁴, Angela Babuci¹
Catedra Anatomia Omului¹, Catedra Sănătate publică și management², Catedra Biofizică,
Informatică și Fiziologia omului³, Catedra Chirurgia și Anatomia topografică⁴
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Analysis of the frequency of location of the splenic ruptures

Frequency of the lienal traumatism was established by analyzing the data of the 154 595 medical records from the National Scientific and Practical Center of emergency medicine (Chisinau) during the period from 1999 to 2008. In 290 cases it was established quantitative traumatism of the spleen. The frequency of the isolated traumatisms of the spleen constituted $42,41 \pm 2,9\%$, and of the polytraumatism 57,59 $\pm 2,9\%$. Every third patient with lienal lesions had trauma of the lienal hilum.

Rezumat

Frecvența traumatismului lienal a fost stabilită cu analiza 154 595 de fișe medicale Centrului Național Științifico-practic în domeniul medicinei de urgență (Chișinău) în perioada anilor 1999-2008. Cantitativ traumatismul lienal a fost detectat în 290 cazuri. Frecvența traumatismelor splenice izolate constituie $42,41 \pm 2,9\%$, politraumatismelor 57,59 $\pm 2,9\%$. Fiecare al treilea pacient cu leziuni ale splinei a avut traume ale hilului lienal.

Actualitatea temei

Dezvoltarea industriei, șantierelor de construcții, mecanizării agriculturii, turismului și extinderea sportului în mase cauzează creșterea traumatismului, care în ultimii ani deține un loc important în ceea ce privește mortalitatea. Conform datelor OMS în fiecare an în instituțiile curative se spitalizează 8/10 mln. oameni cu traumatisme (3).

Clasificarea clinico-anatomică a lui Sokolov și coautorii (1990) este orientată în evidențierea traumatismului predominant și formularea diagnosticului într-o succesivitate anumită. Leziunea predominantă este considerată cea, care fără tratament este fatală, iar supusă tratamentului – conduce la deces în mai mult de 10 % din cazuri. În funcție de leziunea predominantă autorii divizează traumatismul asociat în 7 grupe:

I – traumatism cranio-cerebral asociat;

I – traumatism vertebro-medular asociat;

III – traumatism toracic asociat;

IV – traumatism asociat abdominal și al spațiului retroperitoneal;

V – traumatism asociat al locomotorului;

VI – traumatism asociat cu două sau mai multe leziuni predominante;

VII – trauma multiplă și traumatism asociat ne sever cu pronostic favorabil imediat și la distanță (9).

În Republica Moldova cota traumatismelor înregistrează 4946,3 la 100 mii populație, iar în structura deceselor ele se situează stabil pe locul 3, în rand cu afecțiunile sistemului cardiovascular și tumorile (1). Traumatismul asociat grav al toracelui și al abdomenului este unul dintre cele mai severe traumatisme produse atât în timpul conflictelor militare, cât și în viața cotidiană. Conform datelor din literatura de specialitate frecvența lor constituie de la 4-5% (10) până la 10% (15). În ultimii ani se observă o tendință de creștere a numărului acestor leziuni până la 18% (7,11,14).

Leziunile splinei de origine traumatică se întâlnesc tot mai frecvent în ultimul timp (8). Datorită structurii vascular-friabile a aparatului ligamentar de fixație, a capsulei sale tensionate, splina rămâne cel mai vulnerabil viscer abdominal, chiar și în cadrul unor traumatisme minore (2).

Conform unor date, numărul lor este în creștere, incidența fiind de la 15,5% (10) traumatisme închise și până la 58,17% traumatisme deschise ale abdomenului din totalitatea traumatismelor asociate toraco-abdominale (6). Din numărul total de pacienți cu traumatisme splenice (438) 61% au fost traumatisme abdominale izolate, iar 39% politraumatisme (5). Conform analizei traumatismului splinei din R. Moldova (Rojnoveanu Gh., 2008) din lotul total de studiu 296 (33,07%) pacienți au avut leziuni ale splinei. Cu semnificație statistică au predominat leziunile splinei rezultate din traumatisme închise – 276 (93,2%) cazuri, comparativ cu cele deschise – 20 (6,8%) cazuri.

În traumatismele organelor abdominale la copii, ele se află pe locul întâi. Conform datelor autorilor (12), din 454 copii cu traumatism abdominal la 213 (46,9%) a fost afectată splina, iar conform statisticii lui Wilkinson, din 226 traume bonte ale abdomenului 140 (61%) sunt leziuni lienale (citată după 13).

Obiectivele

Determinarea frecvenței traumatismului lienal în cadrul traumatismului asociat abdominal.

Material și metode de cercetare

Este planificat un studiu descriptiv-selectiv. Datele primare au fost acumulate de lotul de studiu, care a inclus fișele medicale din arhiva Centrului Național Științifico-practic în domeniul medicinei de urgență, perioada anilor 1999 – 2008. Analizei au fost supuse 290 de cazuri cu leziunile splinei. Pentru analiză au fost calculate ratele, valorii medii. Veridicitatea rezultatelor a fost determinată prin calcularea χ^2 și în dependență de gradele de libertate ale pragului de semnificație „p”.

Rezultate obținute

Conform datelor obținute din numărul total de pacienți internați – 154 595 – au fost înregistrați 290 de cazuri cu leziuni ale splinei. În studiul au fost incluse diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen.

Frecvența traumatismelor splenice izolate constituie $42,41 \pm 2,9\%$ din numărul total de traume ale splinei 290 (tabelul 1).

Tabelul 1

Analiza frecvenței traumatismului splenic izolat către politraumatism

	Nr total	Bărbați $n_1 = 194$								Femei $n_2 = 96$						
		1-3 ani	8-12 ani	13-16 ani	17-20 ani	22-35 ani	36-60 ani	61-74 ani	75-90 ani	8-12 ani	12-15 ani	16-20 ani	21-35 ani	36-55 ani	56-74 ani	75-90 ani
Traumatisme splenice izolate*	42,41 ± 2,9 %	-	4,41	7,4	25,0	29,4	30,9	1,5	1,5	-	1,8	9,1	45,5	34,5	9,1	-
Politraumatism**	57,59 ± 2,9 %	0,8	-	3,2	10,3	34,9	43,7	5,6	1,5	-	-	14,6	43,9	19,5	22,0	-
Total leziunile splenice***	-	0,5	1,5	4,6	15,5	32,9	39,2	4,1	1,7	-	1,0	11,5	44,8	28,1	14,6	-
Diferența semnificativă dintre bărbați și femei	$\chi^2 * = 466$ d.f. = 7 $p < 0,001$															
	$\chi^2 ** = 1389$ d.f. = 7 $p < 0,001$															
	$\chi^2 *** = 1612$ d.f. = 7 $p < 0,001$															

În structura internă cota bărbaților este de 55,28% și cea a femeilor – 44,72% (68 și 55). Au fost stabilite diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen ($x^2 = 466$ d.f. = 7 $p < 0.001$)

La bărbați și femei traumele splinei se întâlnesc cel mai frecvent în vârstă aptă de muncă. În cercetarea actuală la bărbați în limitele de la 17 până la 60 ani – 58 (85.29 ± 4.29), iar la femei – de la 21 până la 55 ani 44 (80.0 ± 5.39%) ($p > 0.05$).

Frecvența politraumatismelor este de 57.59 ± 2.9% și în structura internă numărul de bărbați este de 3.1 ori mai mare decât cel al femeilor cu cotele respective de 75.45% și 24.55% (126 și 41 respectiv). Au fost stabilite diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen ($x^2 = 1389$ d.f. = 7 $p < 0.001$). Trebuie de menționat, că numărul de bărbați cu politraumatismele este de 1.85 ori mai mare decât cu traumele splinei.

Au fost analizate leziunile splinei după localizare pe organ (tabelul 2). Frecvența leziunilor pe fața diafragmală a splinei constituie 16,55 ± 2.18% (48: B – 31, F - 17). Au fost stabilite diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen $x^2 = 65,98$ d.f. = 6 $p < 0,001$. Fața viscerală a organului a fost traumatată în 6,21 ± 1.42% (18 cazuri: B – 8, F - 10). Diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen $x^2 = 118,22$ d.f. = 3 $p < 0,001$.

Tabelul 2

Frecvența leziunilor splinei după localizare pe organ

Locul leziunii	Bărbați $n_1 = 194$										Femei $n_2 = 96$						
	Nr total	1-3 ani	4-7 ani	8-12 ani	13-16 ani	17-21 ani	22-35 ani	36-60 ani	61-74 ani	75-90 ani	Nr total	12-15 ani	16-20 ani	21-35 ani	36-55 ani	56-74 ani	75-90 ani
Fața diafragmatică *	31	-	-	-	6,5	9,6	38,7	38,7	6,5	-	17	-	29,4	23,5	29,4	17,7	-
Fața viscerală **	8	-	-	-	-	12,5	12,5	37,5	37,5	-	10	-	10,0	60,0	20,0	10,0	-
Hilul lienal ***	72	1,4	-	1,4	5,6	16,9	28,2	42,3	2,8	2,8	37	-	10,8	48,6	27,0	10,8	2,7
Polul posterior ****	24	-	-	-	-	16,7	37,5	41,6	4,2	-	5	-	-	60,0	40,0	-	-
Polul inferior *****	40	-	-	2,5	5,0	17,5	37,5	37,5	-	-	20	5,0	5,0	60,0	20,0	10,0	-
Toată splina ***** *	16	-	-	6,3	-	18,8	31,2	37,5	-	6,3	10	-	10,0	40,0	10,0	30,0	-
Diferența semnificativă dintre bărbați și femei	$X^{2*} = 65,98$ d.f. = 6 $p < 0,001$																
	$X^{2**} = 118,22$ d.f. = 3 $p < 0,001$																
	$X^{2***} = 198,16$ d.f. = 3 $P < 0,001$																
	$X^{2****} = 39,10$ d.f. = 3 $p < 0,001$																
	$X^{2*****} = 74,18$ d.f. = 4 $p < 0,001$																
	$X^{2*****} = 35,11$ d.f. = 3 $p < 0,001$																

Traumatismul în regiunea hilului lienal constituie 37,59 ± 2.84% (109: B – 72, F - 37). Au fost stabilite diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen 198,16 d.f. = 7 $p < 0,001$. Frecvența traumatismului în regiunea polului posterior este egală cu 10,0 ± 1.76% (29: B – 24, F - 5). Diferența semnificativă în funcție de numărul de traume și gen $x^2 = 39,10$ d.f. = 3 $p < 0,001$

< 0,001. leziunile polului inferior se întâlneau cu frecvența de $20,69 \pm 2,38\%$ (60: B – 40, F – 20). Au fost stabilite diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen $x^2 = 74,18$ d.f. = 4 $p < 0,001$. Splina era total zdrobită în 26 cazuri (B -16 și F – 10) ce constituie $8,97 \pm 1,68\%$. Diferențele semnificative în funcție de numărul de traume și gen $x^2 = 35,11$ d.f. = 3 $p < 0,001$.

Fiecare al treilea pacient cu leziuni ale splinei a avut traume ale hilului lienal ($37,59 \pm 2,84\%$). Pe locul doi se află polul inferior ($20,69 \pm 2,38\%$). Fața diafragmatică ocupă locul trei cu $16,55 \pm 2,18\%$ de cazuri (Fig. 1).

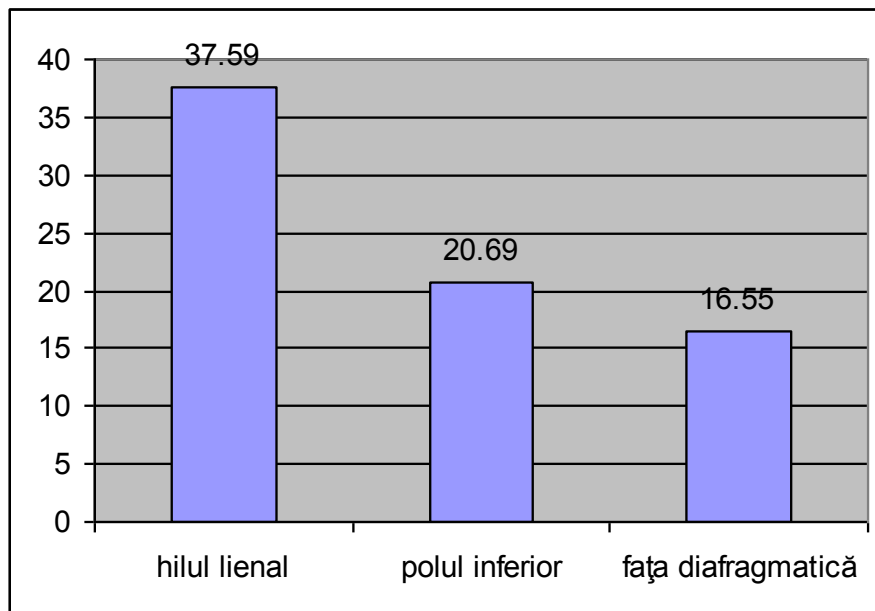


Fig. 1. Leziunile splinei după localizare pe organ

Concluzii

1. Traumatismul splenic izolat constituie $42,41 \pm 2,9\%$, dar frecvența politraumatismelor este de $57,59 \pm 2,9\%$ din numărul total de traume ale splinei 290.

2. Mai frecvent leziunile sunt localizate în regiunea hilului splinei - $37,59 \pm 2,84\%$.

Bibliografie

1. Bețișor V. Actualități în ortopedie-traumatologie. Materialele conferinței științifice anuale a colaboratorilor și studenților. Chișinău, 1997, p. 15-27.

2. Diaconescu M.R., Costea I., Terinte R. Rupturi „spontane”, „în doi timpi” și cele „oculte” ale splinei normale și patologice. Clasificări nozologice. Chirurgia. vol. 96, București, 2001, p.63-71.

3. Paladii I. Diagnosticul și tratamentul traumatismelor abdominale. Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”. Probleme clinico-chirurgicale. V. 4, Chișinău, 2001, p. 61-64.

4. Rojnovceanu G. Traumatismele abdominale în cadrul politraumatismelor: particularități etiopatogenetice, algoritm de diagnostic și management medico-chirurgical. Teză de doctor habilitat în medicină. Chișinău, 2008.

5. Venter M.D. 6 ani de TNO în traumatisme splinei – experiența SCUB. Chirurgia. Numărul special. Vol. 103, supliment 1, 2008. www. Revistachirurgia. Vo. S179.

6. Белоконев В.И., Терехин А.А. Особенности клиники, тактики и хирургического лечения повреждений органов левого поддиафрагмального пространства. Хирургия, 2006,8, с. 38-42.

7. Гудумак В.С., Кашинский Ю.Б., Марченко В.П. Множественная и сочетанная травма, сопровождающаяся шоком. Кишинев, 1993, 239 с.

8. Демидов В.А. Травмы живота. Уральская Государственная Медицинская академия. Кафедра хирургии ВУФ, www:urmedserv. Ru., 2001.
9. Ермолов А.С., Авакумов М.М., Соколов В.А. Общие вопросы оказания медицинской помощи при сочетанной травме. Хирургия, 2003, 12, 7-11.
10. Козлов И.З., Горшков С.З., Волков В.С. Повреждения живота. Москва, 1988, 224 с.
11. Корлэтяну М.А., Бецишор В.К., Бурунчук В.Д. Тяжелые сочетанные черепно-мозговые травмы и повреждения опорнодвигательного аппарата. Кишинев, Штиинца, 1990, 156.
12. Пугачев А.Г., Финкельсон Е.И. Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей. Москва, 1981, 206 с.
13. Пилипенко-Шапкина А.П., Сипухин Я.М., Москвичев В.Г. Закрытые травмы печени и селезенки у детей. Владивосток, 1987.
14. Рафиев С.Ф. Диагностика и лечение абдоминальных травм. Клиническая хирургия. 1986, 4, с. 52-55.
15. Смоляр А.Н., Ткачев В.В., Ткешелашвили Т.Т. Сочетанные ранения шеи, груди, живота и черепа. Хирургия, 2005, 2, с. 61.

UNELE PARTICULARITĂȚI DE VASCULARIZARE ALE ENCEFALULUI

Victor Juncu

(Conducători științifici: Zinaida Zorina - asist. univ., Ilia Catereniuc - dr. hab.)

Catedra Anatomia Omului USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Some brain vascularization particularities

This study was carried out to describe the main variants of the Willis's circle and to clarify the clinical importance of these variations. We have investigated the length and the diameter of the anterior communicating artery and of the posterior communicating artery. There have been established many variants and abnormalities of the Willis's arterial circle, but mostly prevails its classic shape.

Rezumat

Au fost investigate variantele poligonului arterial (Willis) de la baza encefalului și evidențiată importanța lor clinică. Concomitent s-a efectuat morfometria, prin determinarea diametrului și lungimii arterei comunicante anterioare și arterelor comunicante posterioare. Au fost depistate mai multe variante și anomalii ale inelului arterial Willis, cu preponderență stabilindu-se forma sa clasică.

Actualitatea temei

Din categoria patologiilor cardiovasculare ce determină în prezent incidența cea mai înaltă a mortalității și morbidității, un procent considerabil aparține anume accidentelor vasculare cerebrale (AVC) [11]. Studiul efectuat vizează anumite aspecte ale variabilității anatomice individuale referitoare la vascularizarea cerebrală, în special ale cercului arterial Willis, fapt ce prezintă un interes nu numai pentru morfologie, dar și pentru specialiști din alte domenii ale medicinei (neurochirurgie, neurologie, etc.).

Spre realizarea scopului scontat ne-am propus următoarele obiective:

- analiza literaturii de specialitate cu referință la problema vizată;
- determinarea unor parametri morfometrici ai vaselor ce formează poligonul arterial;
- investigarea parametrilor arterelor cerebrale la care se atestă mai des polimorfisme de amplasare;