

third stage, it was tested in the experimental surgery center "Pius Brânzeu", Timișoara, on laboratory animals (pigs).

**Results and conclusion:** It has been successfully demonstrated the possibility to increase the tonus of LES. The additional change of the Bluetooth transmitter antenna is necessary to offset the screening effect of the biological tissues. Additional clinical studies are necessary for selection of optimal stimulation parameters.

**Keywords:** GERD; Hiatal hernia; Electrical stimulation; Fundoplication

## REZULTATELE LA DISTANȚĂ ALE MANAGEMENTULUI CONVENȚIONAL AL TROMBOZEI VENELOR PROFUNDE (TVP) A MEMBRELOR INFERIOARE



**SOCHIRCĂ M<sup>1</sup>, CULIUC V<sup>1</sup>, GUȚU E<sup>1</sup>, CASIAN D<sup>1</sup>, BZOVÎI F<sup>1</sup>, DONȚU I<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Catedra chirurgie generală nr.3, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup>Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** În condițiile recente de organizare a asistenței medicale în Republica Moldova managementul bolnavilor cu TVP s-a realizat în mare parte convențional, considerând tradițiile Clinicilor și/sau viziunile personale ale medicilor.

**Scopul studiului** a constat în evaluarea rezultatelor imagistico-clinice la distanță ale tratamentului convențional al TVP.

**Material și metode:** Lotul cercetat a inclus 218 pacienți (222 membre) spitalizați pentru TVP(2006-2016); mediana vârstei – 58 ani, bărbați – 58,9%. TVP a fost confirmată în toate cazurile prin duplex scanare.

**Rezultate:** Topografia procesului trombotic conform clasificării *Lower Extremity Thrombosis* (LET): clasa I – 0,85%; II – 51,5%; III – 41,63%; IV – 6%. Intervenții chirurgicale pentru TVP flotantă au fost practicate în 26,5% observații. Terapia anticoagulantă s-a inițiat în mediu la 96 (25%-75%IQR 72–204) ore de la debutul simptomatice; dozajul optim fiind prescris doar pentru 1/4 din bolnavi. Anticoagularea de durată (34,19%) sau extinsă (60,17%) s-a realizat cu antagoniștii vitaminei K (90,82%), rivaroxaban (5,24%) sau heparine fracționate (3,93%); pe parcursul a 3–24 luni. Rata timpului anticoagularii terapeutice (INR: 2–3) a constituit 42,1%. Duplex scanarea venoasă peste 69,3±39,6 luni de la episodul trombotic a pus în evidență: reflux+stenoză profundă (48,19%), absența sechelelor posttrombotice (22%), reflux (20,72%), reflux+ocluzie (5,4%), stenoză (2,25%), ocluzie (1,35%). Sindromul posttrombotic (scor Villalta ≥5 puncte) a fost diagnosticat în 64,8% cazuri; forma severă (scor Villalta ≥15 puncte) – în 23,8%. Duplex scanarea venoasă peste 69,3±39,6 luni de la episodul trombotic a pus în evidență: reflux+stenoză profundă (48,19%), absența sechelelor posttrombotice (22%), reflux (20,72%), reflux+ocluzie (5,4%), stenoză (2,25%), ocluzie (1,35%). Sindromul posttrombotic (scor Villalta ≥5 puncte) a fost diagnosticat în 64,8% cazuri; forma severă (scor Villalta ≥15 puncte) – în 23,8%.

**Concluzii:** Tratamentul empiric al TVP se asociază cu o rată inacceptabil de înaltă a sechelelor posttrombotice. Implementarea amplă în practica medicală cotidiană a recomandărilor ghidului național ce vizează managementul TVP reprezintă o necesitate stringentă.

**Cuvinte cheie:** tromboza venelor profunde, management empiric

## LONG-TERM OUTCOMES OF THE EMPIRIC MANAGEMENT OF DEEP VEIN THROMBOSIS (DVT) OF THE LOWER LIMBS

**Introduction:** Under the recent conditions of organizing healthcare in Republic of Moldova, the management of patients with DVT was largely empiric, considering the traditions of Clinics and/or personal experience of doctors.

**Aim of study** was to assess the long-term duplex imaging and clinical results of conventional DVT treatment.

**Material and methods:** The surveyed group included 218 patients (222 extremities) hospitalized for DVT (2006-2016); median age – 58 years, males – 58.9%. DVT has been confirmed in all cases by duplex scanning.

**Results:** Topography of thrombotic process according to *Lower Extremity Thrombosis* (LET) classification: class I – 0.85%; II – 51.5%; III – 41.63%; IV – 6%. Surgical interventions for free-floating DVT were performed in 26.5% observations. Median time of anticoagulant therapy initiation was 96 (25%-75%IQR 72–204) hours after the onset of symptoms; optimal dosage being prescribed for only 1/4 of patients. Long-term (34.19%) or extended (60.17%) anticoagulation was carried out during 3–24 months; using vitamin K antagonists (90.82%), rivaroxaban (5.24%) or fractionated heparins (3.93%). The percentage of time spent within target INR range (2–3) was 42.1%. Venous duplex scanning over 69.3±39.6 months after the thrombotic episode revealed: deep reflux+stenosis (48.19%), absence of postthrombotic sequelae (22%), reflux (20.72%), reflux+occlusion (5.4%), stenosis (2.25%), occlusion (1.35%). Postthrombotic syndrome (Villalta score ≥5 points) was diagnosed in 64.8% of cases; while the severe form (Villalta score ≥15 points) – in 23.8%.

**Conclusion:** Empiric treatment of DVT is associated with an unacceptably high rate of postthrombotic sequelae. The broad implementation in daily medical practice of national guidelines for DVT management constitutes a pressing necessity.

**Key words:** deep vein thrombosis, empiric management

## TRATAMENTUL CONSERVATIV AL INSUFICIENȚEI VENOASE CRONICE CU DIOSMINĂ LA FEMEI DE VÂRSTĂ FERTILĂ



**STIRBU VICTORIA**

**Sectia Chirurgie Vasculară, Laboratorul de Cardiologie Interventională și Endochirurgie IMSP Spitalul Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Insuficiența venoasă cronică este una dintre cele mai frecvente boli vasculare, afectând aproximativ 25-30% din populația adultă din SUA. Grupul de medicamente angioprotectoare, în combinație sau fără ciorapi de compresie, joacă un rol important în tratamentul conservativ al IVC. Rezultatele au fost analizate subiectiv, prin evaluarea senzațiilor, acuzelor, evaluării culorii pielii,