

comparable between the two groups HBS+ 1831 vs HBS- 1880. Mean age was 52.4 for HBS+ vs 54 for HBS-. Subtotal PTX (two glands) was performed in 18 cases, subtotal PTX 3 ½ glands was performed in 25, whereas total PTX in 37. Timeotomy was performed in 19 cases. Hypocalcemia occurred after 19.9 hours post-operatively. PTH postoperative determination showed very small differences 72 pg/ml vs 87.1 pg/ml. The only risk factors for HBS were found to be younger age ( $p=0.038$ ), the presence of advanced osteoporosis ( $p=0.017$ ) and post-operator PTH ( $p=0.005$ ).

**Conclusions:** HBS is a common adverse effect. Younger age, osteoporosis presence before surgery and post-operative levels of PTH seem to favor its appearance. The magnitude of surgery does not influence the occurrence of HBS.

**Key words:** hungry bone syndrome, secondary hyperparathyroidism

## ROLUL EXAMENULUI EXTEMPORANEU IN DIAGNOSTICUL NODULILOR TIROIDIENI



**VARCUS F<sup>1</sup>, LAZAR F<sup>1</sup>, COMAN ADINA<sup>1</sup>, DUTA C<sup>1</sup>, BREBU D<sup>1</sup>, DOBRESCU A<sup>1</sup>, TARTA C<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie ”Victor Babeș” Timișoara, România**

**Introducere:** Diagnosticul diferențial preoperator sau intraoperator între leziunile tiroidiene benigne și maligne este de o importanță majoră pentru decizia chirurgicală intraoperatorie. Acest studiu analizează corelația dintre rezultatul examenului extemporaneu și rezultatul examinării histopatologice la parafină în cazul nodulilor tiroidieni.

**Material și metode:** Acesta a fost un studiu retrospectiv asupra a 330 de cazuri cu patologie tiroidiană, operate în cadrul Clinicii 2 de Chirurgie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara din 2011 până în 2014, la care s-au efectuat atât examen extemporaneu intraoperator (EXT) cât și examen histopatologic la parafină în cadrul Departamentului de Anatomopatologie al aceluiași spital.

**Rezultate:** Din cele 330 de cazuri studiate, examenul EXT a stabilit diagnosticul în 244 (73,9%) cazuri și la 86 (26,1%) cazuri diagnosticul a fost incert, cu o sensibilitate de 93,33%, specificitate de 95,81%, în timp ce precizia a ajuns la 95,66%. Două sute douăzeci și nouă (84,8%) au fost tumori benigne, iar 15 (27,3%) au fost tumori maligne. La examenul histopatologic, din 86 cazuri incerte 51 (59,3%) au fost benigne, 30 (34,8%) maligne și 5 (5,8%) au ramas neclare.

**Concluzii:** Rezultatele noastre cu metoda EXT sunt echivalente cu cele disponibile în literatura de specialitate cu specificitate, sensibilitate și precizie foarte bune. În cazul în care investigațiile preoperatorii evidențiază noduli unilaterali, EXT a fost util pentru decizia intraoperatorie între lobectomie și tiroidectomie totală, evitând lobectomia inutilă sau reintervenția.

**Cuvinte cheie:** tiroida, examen extemporaneu, cancer.

## THE ROLE OF THE FROZEN SECTION EXAMINATION IN THE DIAGNOSIS OF THE THYROID NODULES

**Introduction:** Preoperative or intraoperative differential diagnosis between benign and malignant thyroid lesions is of utmost importance for the surgical intraoperative decision. This study analyses the correlation between the frozen-section result and the result of the histopathologic paraffin examination in cases of thyroid nodules.

**Material and methods:** This was a retrospective study upon 330 cases with thyroid pathology, operated on in the 2<sup>nd</sup> Surgical Clinic of the Clinical County Emergency Hospital of Timisoara from 2011 to 2014, that had both intraoperative frozen-section (FS) and postoperative paraffin histologic examination performed by the Pathology Department of the same hospital.

**Results:** Of 330 cases studied, FS examination set the diagnosis in 244 (73.9%) cases and no diagnosis (uncertain) in 86 (26.1%), with a sensitivity of 93.33%, specificity of 95.81%, while accuracy reached 95.66%. Two hundred twenty-nine (84.8%) were benign tumors and 15(27.3%) were malignant tumors. At the histopathologic examination, from 86 uncertain cases 51 (59.3%) were benign, 30(34.8%) malignant and 5 (5.8%) remained unclear.

**Conclusions:** Our results with FS method are equivalent to those available in the literature with very good specificity, sensitivity and accuracy. In cases in which the preoperative investigations show unilateral nodules, FS was still useful for the intraoperative decision between lobectomy and total thyroidectomy, avoiding inutile lobectomy or reoperation.

**Key words:** thyroid, frozen section, nodule, cancer.

## PREZERVAREA VENELOR SAFENE ÎN TRATAMENTUL MALADIEI VARICOASE: EXPERIENȚA ACUMULATĂ ȘI DIRECȚII DE CERCETARE



**VESCU LUMINIȚA<sup>1,2</sup>, BZOVÎI F<sup>1,2</sup>, SOCHIRCA M<sup>1,2</sup>, CULIUC V<sup>1,2</sup>, CASIAN D<sup>1,2</sup>, GUȚU E<sup>1,2</sup>**

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

**Introducere:** Abordul standard în tratamentul chirurgical al maladiei varicoase (MV) prevede abolirea definitivă a venei safene incompetente. În anumite condiții clinico-hemodinamice o strategie alternativă reprezintă înlăturarea izolată a complexului varicos cu preservarea trunchiului safenian. Analiza rezultatelor acestor intervenții reprezintă un obiectiv științifico-practic important.

**Scopul studiului** a fost evaluarea experienței Clinicii în tratamentul chirurgical al MV cu preservare safeniană și stabilirea direcțiilor ulterioare de cercetare.

**Material și metode:** În cadrul studiului retrospectiv au fost incluși 107 pacienți (131 extremitați cu MV), supuși examinării clinico-imagistice și, ulterior, operațiilor cu preservare safeniană.

**Rezultate:** Vârsta medie a pacienților a constituit 44,3 ani, cu predominarea genului feminin – 72,8%. Durata medie a MV – 10,6 ani. Extremitatea stângă a fost afectată în 58% cazuri. Clasa C2 CEAP – 91 (69,4%), C3 – 35 (26,7%), C4 – 4 (3%), C6 – 1 (0,7%) cazuri. Distribuția anatomică a MV: bazinul v.safena magna – 89 (67,9%), v.safena accesoria (VSA) – 31 (23,6%), vena safena parva – 8

(6,1%), 2 bazine afectate – 3 (2,2%) cazuri. Miniflebectomia izolată a varicelor în prezența refluxului safenian (tipul Pittaluga 3-4) a fost efectuată în 55 (53,2%) cazuri, în cazul axului safenian competent (tipul Pittaluga 1) – în 27 (22,1%) și în cazul refluxului în VSA (tipul Pittaluga 5) – în 30 (24,5%). Crosectomia nu a fost practică nici într-un caz. Durata medie a operației a constituit 38 min.

**Concluzii:** Experiența acumulată în Clinică susține raționalitatea includerii intervențiilor cu preservarea safeniană în arsenalul metodelor de tratament a pacienților cu MV. Cercetările ulterioare necesită axare pe precizarea indicațiilor către operație și evaluarea multidimensională a rezultatelor tratamentului.

**Cuvinte cheie:** Maladie varicoasă; Tratatment chirurgical; Preservarea venei safene

## PRESERVATION OF THE GREAT SAPHENOUS VEIN IN TREATMENT OF VARICOSE VEINS: BACKGROUND EXPERIENCE AND RESEARCH DIRECTIONS

**Background:** The standard approach for treatment of varicose veins (VV) includes definitive destruction of incompetent saphenous vein. In certain clinical and hemodynamic conditions, the isolated removal of varicose reservoir with preservation of saphenous trunk may represent the alternative strategy. Assessment of the results of these interventions is an important scientific and practical objective.

**Aim of study** was evaluation of our clinical experience in surgical treatment of VV with saphenous preserving and establishing of further directions for research.

**Methods and materials:** Retrospective study included 107 patients (131 limbs with VV), supposed to the clinical examination, imaging and operation with preservation of the saphenous vein.

**Results:** Mean patients age was 44.3 years, majority being females – 72.8%. Mean VV duration – 10.6 years. Left limb was affected in 58% of cases. Class C2 CEAP – 91 (69.4%), C3 – 35 (26.7%), C4 – 4 (3%), and C6 – 1 (0.7%) cases. Anatomic distribution: great saphenous vein – 89 (67.9%), accessory saphenous vein (ASV) – 31 (23.6%), small saphenous vein – 8 (6.1%), two veins – 3 (2.2%) cases. In presence of saphenous reflux (Pittaluga types 3-4) isolated miniflebectomy was performed in 55 (53.2%) cases, in patients with competent saphenous trunk (Pittaluga type 1) – in 27 (22.1%) and for reflux in ASV (Pittaluga type 5) – in 30 (24.5%) cases. Crosectomy was never performed. The mean operation time was 38 minutes.

**Conclusions:** Our experience supports the rationality of including saphenous preserving interventions in arsenal of curative methods for patients with VV. Further research should be focused on the refinement of indications for surgery and multidimensional evaluation of treatment results.

**Key words:** Varicose veins; Surgical treatment; Preservation of saphenous vein

## RETROGRADE APPROACH FOR ENDOVASCULAR REVASCLARIZATION



### YURETS S

Department of Vascular Surgery, Vinnytsia Regional Pyrogov Memorial Hospital, Ukraine

**Introduction:** Conventional antegrade vascular access for endovascular revascularization of ostial superficial femoral (SFA) or iliac arteries (IA) has a failure rate of up to 20% and requires special delivery and recanalisation devices. Thus the retrograde approach is necessary.

**Aim of the study:** To analyze own experience of safety and efficacy of ultrasound-guided retrograde popliteal and femoral access in patients with atherosclerotic lesions.

**Material and methods:** We retrospectively analyzed results of endovascular treatment of 32 patients with superficial femoral (SFA) or iliac arteries during the 2018-2019 years, whom retrograde approach was applied.

**Results:** 32 patient with SFA (12 patients) and IA occlusion (20 patients) underwent 16 popliteal access and 16 common femoral artery access. Arterial punctures were performed under ultrasound guidance. 6F introducer was used 26 times, 5F – 4 and 8F – 2 times respectively. Twice we used Straub Rotarex system. Revascularization was done by balloon angioplasty or stenting. Technical success of the procedure was achieved in all cases. Hemostasis was achieved by manual compression and subsequent 24-hour duration bandaging without closure devices. Radiation dose was lower and fewer devices usage was noted compared to the antegrade approach. There were no major complications. There was one incidence of calf vein thrombosis and two puncture site hematoma.

**Conclusion:** Ultrasound-guided retrograde popliteal and common femoral approach can be considered safe and highly effective for endovascular revascularization.

**Keywords:** retrograde approach, ultrasound guidance, revascularization.

## CHIRURGIA CLASICĂ VERSUS LAPAROSCOPICĂ ÎN CANCERUL COLORECTAL. EXPERIENȚA UNUI CENTRU TERȚIAR: CLINICA CHIRURGIE 3 CLUJ-NAPOCA



ZAHARIE F<sup>1</sup>, VALEAN D<sup>1</sup>, MUNTEANU D<sup>1</sup>, PUJA C<sup>1</sup>, GRAUR F<sup>1</sup>, MOCAN L<sup>1</sup>, MOIS E<sup>1</sup>, MOLNAR G<sup>1</sup>, BODEA R<sup>1</sup>, AL HAJJAR N<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Chirurgie 3, Cluj-Napoca, România

**Introducere:** Cancerul colorectal este unul dintre cele mai frecvente cancere și cu tendință în creștere la nivel global. Majoritatea studiilor recente au demonstrat non inferioritatea și chiar o ușoară superioritate în abordul laparoscopic prin prisma rezultatelor obținute și a supraviețuirii la distanță.

**Material și metode:** Au fost selectate retrospectiv 2186 de cazuri din baza de date completată prospectiv a Clinicii Chirurgie 3 pentru perioada ian 2013-dec 2018 (6 ani). Din acestea s-au exclus 76 cazuri laparoscopie/laparotomie exploratorie, 154 cazuri colostomii,