

AUTODERMOPLASTIA ÎN TRATAMENTUL ULCERULUI TROFIC AL MEMBRELOR INFERIOARE



ABABII T^{1,2}, ISAC I^{1,2}

¹Catedra de chirurgie generală semiologie nr. 3, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Ulcer trofic – este defectul pielii sau mucoasei, caracterizat de evoluția îndelungată, fără tendință spre vindecare spontană sau recidive periodice. Datele statistice arată, că în secțiile specializate ulcerul de gambă ocupă peste 20% din paturi și consumă peste 30% din zilele de spitalizare. Pentru lichidarea ulcerului trofic se recomandă aplicarea Shave-therapy cu autodermoplastie (ADP) ulterioară cu lambou cutanat despicat.

Material și metode: Au fost examinate rezultatele tratamentului ale 163 pacienți cu ulcere trofice, inclusiv de origine venoasă în stadiul clinic C6 CEAP. Pacienții au fost internați în Clinica chirurgie în perioada Ianuarie 2009 – Iulie 2015. Vârsta pacienților a variat de la 30 până la 85 ani. Durata existenței ulcerărilor trofice era un an și mai mult la 94% de bolnavi, și până la un an – la 6%.

Rezultate: Din 163 pacienți cu ulcere trofice, ADP a fost efectuată la 90 (55,21%). Debridare chirurgicală și aplicarea peliculei de collagen cu ADP ulterioară – în 44,79% cazuri. Rezultat pozitiv, cu închiderea totală a ulcerului, s-a obținut în 91,20% cazuri. Rejetul transplantului cutanat, închidere parțială a ulcerului au fost înregistrate la 8,80% din pacienți.

Concluzii: ADP cu lambou cutanat despicat reprezintă metoda de elecție în tratamentul ulcerului trofic, fiind asociată cu rezultate pozitive în 91,20% de cazuri, iar nereușita în doar 8,80%. Epitelizarea definitivă a ulcerului s-a obținut în prima lună după intervenția chirurgicală.

Cuvinte cheie: Ulcer trofic; Autodermoplastie; Peliculă de collagen

AUTO-DERMOPLASTY IN THE TREATMENT OF TROPHIC ULCERS OF LOWER EXTREMITIES

Background: Trophic ulcer represents a defect of skin or mucosa, characterized by a long evolution without a tendency to spontaneous healing or periodic relapses. Statistical data shows that in the specialized sections, the ulcer of lower limbs occupies over 20% of the beds and consumes over 30% of the hospitalization days. The Shave-therapy method with subsequent auto-dermoplasty (ADP) with split skin flap is recommended for the treatment of trophic ulcers.

Methods and materials: The treatment results of 163 patients with trophic ulcers, including those caused by venous insufficiency at the C6 CEAP clinical stage were assessed. Patients were admitted in the Department of Surgery between January 2009 and July 2015. The age of patients ranged from 30 to 85 years. Duration of trophic ulcer was one year and more in 94% of the patients, and up to one year – in 6%.

Results: The ADP was performed in 90 (55.21%) of the 163 patients with trophic ulcers. Surgical debridement and collagen membrane application with subsequent ADP – in 44.79% cases. In 91.20% cases was obtained a positive result, with total ulcer closure. Dermal flap rejection with partial closure of the ulcer were noted in 8.80% of patients.

Conclusion: Split skin flap ADP is the method of choice in the treatment of trophic ulcers, being associated with positive results in 91.20% of cases, and failure in 8.80%. Complete ulcer epithelization was observed in the first month following surgery.

Keywords: Trophic ulcer; Auto-dermoplasty, Collagen membrane

CURA CHIRURGICALĂ A HERNIILOR ABDOMINALE GIGANTE CU PIERDEREA DREPTULUI LA DOMICILIU



ABABII T^{1,2}, IACUB V^{1,2}

¹Catedra de chirurgie generală semiologie nr. 3, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Herniile gigante ale peretelui abdominal anterior cu “pierderea dreptului la domiciliu” reprezintă o problemă majoră a herniologiei contemporane, în prisma dificultăților de reparare și riscului aparițiilor complicațiilor specifice, cum ar fi sindromul de “compartiment abdominal”. Scopul lucrării a fost studierea eficacității diferitor metode de plastie cu meșă sintetică în herniile ventrale gigante.

Material și metode: S-a efectuat un studiu retrospectiv, care a inclus 58 de pacienți, operați în perioadă anilor 2012-2018. În dependență de metoda de plasare a meșei, pacienții au fost divizați în trei grupe: grupul I - 27 de pacienți cu plasare „onlay”, grupul II - 21 de pacienți „underlay” și grupul III - 10 bolnavi “inlay”. Perioada de supraveghere – 1-5 ani. A fost analizată rata complicațiilor locale și rata recidivei herniei la distanță.

Rezultate: Complicații locale postoperatorii s-au dezvoltat: grup I - 7 (26 %) cazuri, grupul II – 2 (9.5 %) cazuri și grup III - 1 (10%) caz (p<0.05). Sindromul de “compartiment abdominal” nu s-a observat la nici un pacient. La un an după operație, în grupul I s-au observat 2 recidive (7.4%), ce au necesitat reintervenție chirurgicală programată. Pe cînd în grupul II și III nu s-au identificat recurența herniei pe o perioadă de pînă la 5 ani.

Concluzii: Repararea herniilor gigante abdominale prin plasarea meșei sintetice “onlay” se asociază cu o rată mai mare a complicațiilor locale și recidivei ulterioare față de metodele “in-” și “underlay”.

Cuvinte cheie: Hernie giganta abdominală; Hernioplastie; Meșă sintetică; Recurență

SURGICAL TREATMENT OF GIANT ABDOMINAL HERNIAS

Background: The giant hernias of the anterior abdominal wall “with the loss of the home right” are a major problem of contemporary herniology in the light of the difficulty of repairing and the risk of the occurrence of specific complications, such as “abdominal compartment syndrome”. The aim of the paper was to study the efficacy of different types of hernia repair with synthetic mesh in giant