

ventral hernias.

Methods and materials: We performed a retrospective study, including 58 patients, operated during 2012-2018. Depending on the synthetic mesh placement during hernia repair, patients were divided into three groups: group I - 27 patients with „onlay” placement, group II - 21 patients „underlay” and group III - 10 patients "inlay". Follow-up period - 1-5 years. The rate of local complications and the rate of recurrence of the hernia was analyzed.

Results: Postoperative local complications have developed: group I - 7 (26%) cases, group II - 2 (9.5%) cases and group III - 1 (10%) case ($p < 0.05$). "Abdominal compartment" syndrome was not observed in any patient. One year after surgery, 2 recurrences (7.4%) were observed in group I, requiring elective surgical reintervention. While in group II and III it was not identified hernia recurrence for up to 5 years.

Conclusion: The repair of the giant ventral hernias using the "onlay" method of synthetic mesh reinforcement is associated with a higher rate of local complications and subsequent recurrences compared to "in-" and "underlay" methods.

Keywords: Giant abdominal hernias; Hernioplasty; Synthetic mesh; Recurrence

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL BLEFAROCALAZISULUI



ABABII T¹, ISAC I¹

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

Introducere: Blefarochalazisul reprezintă atrofia pielii pleoapelor superioare, provocând atât dereglări funcționale cât și cosmetice. Blefaroplastia reprezintă una din cele mai eficiente și durabile metode de tratament. Aceasta constă în excizia pielii excesive a pleoapelor, cu sau fără grăsimea periorbitală.

Material și metode: Pe parcursul anilor 2014 – 2018 au fost efectuate 47 de blefaroplastii, dintre care 30 au fost pentru pleoapele superioare și 17 pentru ambele pleoape superioare și inferioare. Lotul studiat a fost reprezentat de 42 femei și 5 bărbați (raport 8:1). Vârsta bolnavilor a variat de la 21 la 69 ani. Blefaroplastia tradițională s-a efectuat cu o incizie externă în șanțul superior al pleoapelor. Preoperator, am marcat reperele chirurgicale și exciziile de piele planificate pe pacient. Pentru închiderea plăgii postoperatorii, am utilizat: sutură prin puncte separate și sutură de tip surjet intradermal. Ca materialul de sutură am utilizat Nylon neresorbabil 6.0.

Rezultate: Rezultatele au fost apreciate subiectiv de către pacienți ca bune în 43 cazuri, satisfăcătoare – în 12 și 2 pacienți au rămas nesatisfăcuți. Acești pacienți au avut indicații relative, doar cosmetice, ce și a impus o apreciere subiectivă a rezultatelor. Complicații pe lotul studiat nu s-au înregistrat. La distanță recidive nu am observat.

Concluzii: Blefaroplastia reprezintă o metodă sigură și durabilă în tratamentul blefarochalazisului. Rezultate pozitive postoperatorii mai bune se obțin în cazul prezenței nu doar a defecitului cosmetic, dar și funcțional.

Cuvinte cheie: Blefarochalazis; Blefaroplastie; Chirurgie cosmetică

SURGICAL TREATMENT OF BLEFAROCALAZIS

Background: Blepharochalasis represents the atrophy of the skin of the upper eyelids, causing both functional and cosmetic disorders. Blepharoplasty is one of the most effective and sustainable methods of treatment and consists in excision of excessive eyelid skin, with or without periorbital fat.

Methods and materials: During 2014-2018, 47 blepharoplasties were performed, 30 of which were for upper eyelids and 17 for both upper and lower eyelids. The study group was 42 women and 5 men (ratio 8:1). The age of the patients varies from 21 to 69 years. Traditional blepharoplasty was performed with an external incision in the top of the eyelid. Preoperatively, we marked surgical signs and skin excisions planned on the patient. For postoperative wound closure, we used: separate sutures and intradermal continuous sutures. As the suture material we used 6.0 unsorted Nylon.

Results: The results were subjectively assessed by patients as good in 43 cases, satisfactory - in 12 and 2 patients remained unsatisfied. These patients had only relative, cosmetic indications, and imposed a subjective assessment of the results. Complications on the studied lot were not recorded. The long-term recidives were not noticed.

Conclusion: Blepharoplasty is a safe and durable method for the treatment of blepharochalasis. Positive postoperative results are obtained in the presence of not only cosmetic defect but also functional.

Keywords: Blepharochalasis; Blepharoplasty; Cosmetic surgery

ROLUL TRATAMENTULUI HORMONAL LA PACIENTELE TINERE CU CANCER METASTATIC AL GLANDEI MAMARE



BACALÎM LILIA¹, GHIDIRIM N¹, SOFRONI LARISA², CLIPCA IVANA², ȘCHIOPU V¹, DUDA B²

¹Catedra de Oncologie Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", ²IMSP Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tratamentul hormonal al pacientelor cu cancer metastatic al glandei mamare (CMGM) poate fi efectuată prin ovariectomie laparoscopică sau laparotomică (ablația ovariană) sau prin ovariectomie chimică cu utilizarea analogilor GnRH (supresie ovariană)

Material și metode: Grupul de studiu este constituit din 89 paciente cu CMGM ce au fost internate în secțiile mamologie, oncologie medicală și oncologie radiologică ale IMSP Institutul Oncologic în perioada anilor 2014-2018, cu vârsta medie de 42,1±1,3 (95% CI:39,3 – 45,7) ani. Localizarea cea mai frecventă a metastazelor a fost în plămâni (n=29;32,5%), osoase (n=26;29,2%), ovariene

(n=21;23,6%) și hepatice (n=13;14,6%).

Rezultate: Ovariectomia chirurgicală a fost efectuată la 70 pacienți din 89 (78,6%), dintre care, laparoscopic - la 46 de pacienți (65,7%), iar laparotomic - la 24 din 70 (34,2%) (p=0,0458); ovariectomia chimică a fost efectuată în 19 din 89 cazuri (21,3%). Pacienții au fost supravegheați în dinamică pentru o perioadă medie de 35,8±6,1 luni (6—45). Supraviețuirea la un an a constituit 71,9% (n=64), iar la 3 ani - 15,7% (14 din 89), dintre care 9 pacienți după ovariectomia chirurgicală și 5 după cea chimică.

Concluzii: Evoluția maladiei după ovariectomia chimică este mai agresivă față de cea chirurgicală, indiferent de subtipul luminal, forma histologică, gradul de diferențiere și sediul desiminării procesului tumoral.

Cuvinte cheie: ovariectomie, cancer mamar

THE ROLE OF HORMONAL TREATMENT IN YOUNG PATIENTS WITH METASTATIC BREAST CANCER

Introduction: The hormonal treatment of patients with metastatic breast cancer (MBC) can be performed by laparoscopic or laparotomy oophorectomy (ovarian ablation) or by chemical oophorectomy using GnRH analogues (ovarian suppression).

Material and methods: In this clinic study have been enrolled 89 patients with MBC, who were treated in the Mammology Laboratory, Chemotherapy and Radiotherapy Departments of the Oncological Institute during the 2014-2018, with average age of 42,1±1,3 (95% CI:39,3 - 45,7) years. The most frequent localization of metastases was pulmonary (N=29;32.5%), bone (N=26;29.2%), ovarian (N=21;23.6%) and liver (N=13;14.6%).

Results: Surgical oophorectomy was performed in 70 of 89 patients (78.6%), laparoscopic to 46 patients (65.7%), and laparotomy - 24 of 70 cases (34.2%) (p = 0.0458); chemical oophorectomy was performed in 19 of 89 cases (21.3%). Patients were monitored for an average of 35.8 ± 6.1 months (6-45). Survival at one year was 71.9% (n = 64), and at 3 years - 15.7% (14 of 89), of which 9 patients after surgical oophorectomy and 5 after chemotherapy.

Conclusions: Disease evolution after chemical oophorectomy is more aggressive than surgical, indifferent of luminal subtype, histological form, degree of differentiation, and the site of tumor cell dissemination.

Key words: oophorectomy, breast cancer

MICROBIOLOGIA NECROZELOR LA PACIENȚII CU LEZIUNI ATEROSCLEROTICE POLISEGMENTARE ȘI ISCHEMIE CRITICĂ ÎN DEPENDENȚĂ DE REVASCULARIZAREA PRIMARĂ SAU AMPUTAREA ÎNȚĂLĂ



BARAT S¹

¹Secția chirurgie vasculară, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Specificul florei predominante în leziunile necrotice este favorizată de mai mulți factori dintre care principalul factor este prezența substratului organic devascularizat, cu imunitate locală scăzută, deci ischemia critică (IC), și expunerea către o oarecare microfloră, iar una din problemele stringente în chirurgie este infecția nosocomială și polirezistența.

Materiale și metode: Acest studiu retrospectiv a inclus 2 grupuri câte 10 pacienți cu leziuni aterosclerotice polisegmentare, IC gradul IV Fontaine. Însămănțările din leziunile necrotice au fost prelevate până la inițierea antibioticoterapiei. Pacienții din grupul I au fost revascularizați primar în secția chirurgie vasculară, iar pacienții din grupul II au fost transferați din alte secții chirurgicale nonvasculare unde au suportat rezecții economice sau amputații minore fără revascularizare primară. A fost analizată microflora patogenă din leziunile necrotice și sensibilitatea la antibiotice.

Rezultate: În grupul I s-a depistat: E.coli-1 caz, St. aureus-4, Enterococcus fecalis-2, St.epidermidis-1, Morganella-1, floră mixtă-1. În 70% cazuri antibioticograma a arătat polisensibilitate, iar în 30% cazuri - un nivel mediu de sensibilitate. În grupul II s-au depistat: St.epidermidis-2 cazuri, St. haemolitic-1, Enterococcus fecalis-1, St. aureus-1, Corinebacterium pseudodiphtheriae-1, Klebsiella-2, Acinetobacter baumani-1, flora mixtă-1. În 80 % cazuri s-a observat polirezistență.

Concluzii: Pacienții cu revascularizări primare până la rezecții plantare au avut floră bacteriană predominant sensibilă, iar pacienții care au suportat rezecții plantare pe fon de IC au avut o floră polirezistentă în majoritatea cazurilor cu predominarea germenilor din grupul de infecții nozocomiale.

Cuvinte cheie: antibioticorezistență, microfloră, ischemie critică, leziuni polisegmentare aterosclerotice, revascularizare.

NECROSIS MICROBIOLOGY IN PATIENTS WITH MULTILEVEL ATHEROSCLEROTIC DISEASE AND CRITICAL LIMB ISCHEMIA AFTER INITIAL LIMB REVASCULARISATION VERSUS PRIMARY AMPUTATIONS

Introduction: The necrotic lesion's microflora specifics depend on a series of factors, but the most important of them are the presence of an ischemic tissue such as in critical limb ischemia (CLI), and exposure to a certain type of pathologic strain. One of the most imperative problems in modern surgery is the nosocomial infection and resistance to antibiotics.

Materials and methods: This retrospective study includes 2 groups of 10 patients each with multilevel atherosclerotic disease and CLI Fontaine IV. Samples for microbiology lab were taken before antibioticotherapy was started. Patients from the first group were treated initially in vascular surgery division with primary limb revascularization, and patients from the second group were transferred from other nonvascular surgical divisions after limb resections or minor amputations without primary revascularization. Strain types and resistance to antibiotics were studied.

Results: The following microorganisms were found in group I: E.coli-1 case, St. aureus-4, Enterococcus fecalis-2, St.epidermidis-1, Morganella-1, mixed flora-1. In 70% of cases microorganisms were sensitive to most antibiotics, and 30% showed a medium sensitivity. In grupul II: St.epidermidis-2 cases, St. haemolitic-1, Enterococcus fecalis-1, St. aureus-1, Corinebacterium pseudodiphtheriae-1, Klebsiella-2, Acinetobacter baumani-1, mixed flor -1. Polyresistance was in 80% cases.

Conclusions: Patients with primary revascularizations before foot resections had polysensitive strains, whereas patients after primary resections in the settings of CLI developed polyresistant strains from the nosocomial group of microorganisms.

Key words: resistance to antibiotics, strain, critical limb ischemia, multilevel atherosclerotic disease, revascularization.