

Diagnosticul radio-imagistic al colitelor ulcerose nespecifice

*Pripa Valeriu^{1,2}, Cealan Andrei¹

¹Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

²Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: v-pripa@list.ru

Introducere: Colita ulcerosă nespecifică (CUN) afectează aproximativ 1,3 milioane de persoane în America de Nord și 1,9 milioane în Europa, înregistrându-se mai frecvent la persoanele tinere, cu vârsta cuprinsă între 24 și 45 de ani. Un studiu efectuat în Republica Moldova a relevat o incidență a CUN de 1 la 105 locuitori și o prevalență de 2,42 la 105 locuitori. Studiul a avut ca scop aprecierea valorii metodelor utilizate în diagnosticul CUN și complicațiilor asociate.

Material și metode: Studiul a inclus un lot de 136 de pacienți cu manifestări clinice ale colitei ulcerose nespecifice tratați în departamentele de Gastroenterologie și Chirurgie colorectală ale Spitalului Clinic Republican. Metodele imagistice utilizate și semnele radiologice depistate au fost evaluate.

Rezultate: Vârsta medie a bolnavilor incluși în studiu a fost de 35,6 ani, 77 (54,9%) dintre pacienți fiind bărbați și 59 (45,1%) – femei. Forme localizate ale CUN au fost înregistrate la 98 (75,5%) pacienți, iar forme extinse – la 38 (24,5%) pacienți. Pentru determinarea semiologiei CUN și stabilirea unei tactici de tratament a fost necesară utilizarea următoarelor metode de investigații: irigoscopie – 121 (89%) pacienți, colonoscopie – 98 (72,1%) pacienți, rectoromanoscopie – 64 (47,1%) pacienți, contrastare primară dublă – 3 (2,2%) pacienți. Semnele caracteristice la irigoscopie au inclus: aspect granular al mucoasei, ștergerea haustrelor (edem), spiculi marginali, aspect de buton de cămașă (ulcerații), pseudopolipi, haustre dispărute, calibru diminuat, distensibilitate redusă și aspect de microcolie. Colonoscopia în stadiul inițial a relevat o mucoasă congestionată, edematiată cu sau fără ulcerații; în puseul acut – edem, aspect pseudopolipoid, ulcerații cu fibrină și puroi, iar în stadiile avansate – mucoasă atrofică, pseudopolipi și un lumen îngust fără haustre.

Concluzii: Metodele de elecție în diagnosticul colitei ulcerose nespecifice au fost colonoscopia cu o sensibilitate de 82% și irigoscopia cu o sensibilitate de 65%.

Cuvinte-cheie: colita ulcerosă nespecifică, colonoscopie, irigoscopie.

Predicția transformării hemoragice a infarctului cerebral prin perfuzie CT

*Pleşcan Tatiana^{1,2}, Costru-Tașnic Elena¹, Gavriliuc Pavel^{1,2}, Manole Elena¹, Gavriliuc Mihail¹, Arion Marian²

¹Catedra de Neurologie nr. 1, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: plescan.t@gmail.com

Introducere: Incidența mortalității și invalidității post-accident vascular cerebral (AVC) ischemic reprezintă o problemă actuală la nivel mondial, fiind în progresie continuă. Transformarea hemoragică a leziunilor ischemice reprezintă o complicație asociată cu un prognostic nefavorabil. Lucrarea a avut ca scop analiza modificărilor patologice a permeabilității barierei hematoencefalice prin perfuzie computer-tomografică (CT) la pacienții cu transformare hemoragică a leziunilor ischemice.

Material și metode: Au fost analizați prospectiv 52 de pacienți cu AVC ischemic hiperacut, tratați în Institutul de Neurologie și Neurochirurgie din Republica Moldova în perioada 2017-2018. Au fost incluși pacienții investigați prin computer-tomografie, perfuzie computer-tomografică cu calcularea permeabilității barierei hematoencefalice la internare și computer-tomografie de control cu aprecierea transformării hemoragice a leziunilor ischemice.

Rezultate: Din cei 52 de pacienți incluși în cercetare, 21 de pacienți au demonstrat transformări hemoragice la imaginile de control, 4 fiind trombolizați. Tromboliza a fost de asemenea efectuată la 5 pacienți din grupul fără transformări hemoragice. Comparativ cu zona contralaterală, permeabilitatea barierei hematoencefalice a fost semnificativ mai mare la pacienții cu transformări hemoragice ($4,47 \pm 2,72$ vs $1,13 \pm 0,17$ ml/100g/min), fiind de asemenea crescută și în emisfera sănătoasă la grupul cu transformări hemoragice față de cei fără transformări hemoragice ($1,87 \pm 0,23$ vs $1,21 \pm 0,28$).

Concluzii: Rezultatele preliminare obținute indică o corelare a creșterii permeabilității barierei hemato-encefalice în sectorul ischemic cerebral în primele ore cu dezvoltarea transformării hemoragice ulterioare.

Cuvinte-cheie: infarct cerebral, transformare hemoragică, perfuzie computer-tomografică.