

DIAGNOSTICUL GENETIC - MOLECULAR AL POLIPOZEI ADENOMATOASE FAMILIALE (PAF)



PALIU L., BARBACAR N., TIMIȘ T., BENDELIC V., HOTINEANU V.

Catedra Chirurgie nr.2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Depistarea precoce a pacienților cu PAF este una din problemele nesoluționate ale chirurgiei colorectale. Dificultatea rezolvării acestora este legată de evoluția îndelungată și asimptomatică a PAF. Expertiza genetica-moleculară deschide noi căi în diagnosticarea precoce a polipozei adenomatoase, prevenind apariția manifestărilor protruzive la nivel de mucoasă colorectală.

Scopul: Detectarea pacienților cu PAF în faza precoce a bolii.

Material și metode: În studiul bazat pe utilizarea tehnicii PCR și RT-PCR, pe parcursul anilor 2009-2018 au fost examinați 35 pacienți cu neoplazie epitelială colorectală. Vârsta pacienților a variat de la 10 la 70 de ani.

Rezultate: Analiza moleculară a materialului biologic a demonstrat atât expresia diferențiată a genei APC în sânge, cât și nivelul neomogen în țesuturile tumorale. A fost apreciat riscul de apariție al PAF la probanzii familiilor cercetate, prin efectuarea analizei moleculare a ADN și ARN.

Concluzie: Valoarea aspectului polimorf și nivelul de expresie al genei APC prezintă markeri genetici informaționali în diagnosticul precoce al PAF.

Cuvinte cheie: Polipoza adenomatoasă familială, Gena APC, Tehnica PCR și RT-PCR.

THE MOLECULAR GENETIC DIAGNOSIS OF FAMILIAL ADENOMATOUS POLYPOSIS (FAP)

Introduction: Early detection of FAP patients remains still one of the unsolved problems in coloproctology. Difficulty of its solving is a result of the long and asymptomatic evolution of FAP.

The aim of the study was early detection of FAP patients.

Materials and methods: The material was derived from 35 patients with colorectal epithelial neoplasia in 2009-2018 period. The age of the patients varied from 10 to 70 years old. The biomaterial (blood, polyps), based on PCR and RT-PCR techniques, was micro dissected and used to identify APC gene.

Results: The DNA and RNA molecular analysis of the biomaterial shows a various expression of the APC-gene inside of the blood and tumoral tissue, as well. The risk of FAP appearance has been appreciated in proband's families.

Conclusion: The polymorphism and the level of expression of APC gene are an important informational markers in early detection of the patients with familial adenomatous polyposis.

Keywords: Familial Adenomatous Polyposis, APC gene, PCR and RT-PCR technique.

UTILIZAREA ALOPLASTIEI ÎN TRATAREA CHIRURGICALĂ A HERNIILOR INGHINALE RECIDIVANTE ȘI COMPLICATE



PAVLIUC G¹, BUJOR P¹, MORARU V¹, BUJOR S¹

¹Catedra de chirurgie nr. 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Introducere: Hernioplastie este o intervenție cea mai frecventă din toate intervențiile programate ale organelor cavității abdominale. Un procent mare de recidive contribuie la faptul că tratamentul acestei patologii rămâne în centrul atenției.

Scopul: evaluarea eficacității a aloplastiei la pacienți cu hernie inghinală complicată și recidivantă

Material și metode: În perioada 2014-2019, 972 pacienți au fost operați în clinica noastră. Din acestea, 65 (6.7%) cu hernie recidivantă, 47 (4.8%) cu hernie inghinoscrotală de dimensiuni mari, 21 (2.1%) cu hernie ireponibilă.

Rezultate: aloplastie a fost utilă în 523 (53.8%) de cazuri și în 133 (92%) de cazuri de hernii complicată și recidivantă. Utilizarea plasei sintetice a permis reducerea traumatismului intervențiilor și crearea canalului inghinal cu o rezistență ridicată cu restabilirea funcțiilor anatomice și fiziologice la pacienții cu insuficiența țesuturilor și schimbări cicatriciale grave. Complicații postoperatorii s-au manifestat la 9 (6.7%) din ei. Acumularea exudatului subaponeurotic - 5 pacienți. Limforeea postoperatorie - 1. Hematomul - 2. Supurația plăgii postoperatorie cu regetul plășii sintetice - 1. În perioada postoperatorie tardivă migrarea plasei sintetice cu dezvoltarea recidivei herniei s-a produs în 2 cazuri (1.5%).

Concluzii:

- utilizarea aloplastiei asigură traumatismul minimal în perioada postoperatorie și sindromul algic mai puțin pronunțat.

- micșorarea perioadei postoperatorii în staționar, perioada de recuperare este mai precoce

- aloplastia este o metodă de elecție la pacienții cu hernii complicată și recidivantă. Se recomandă utilizarea largă a aloplastiei în practica chirurgicală zi de zi.

Cuvinte cheie: Hernie recidivantă; Allotransplantat; Tratament chirurgical

THE USE OF ALLOTRANSPLANT IN THE SURGICAL TREATMENT OF RECURRENT AND COMPLICATED INGUINAL HERNIAS

Background: Hernia repair intervention is the most common of all program interventions organs of the abdominal cavity. A high percentage of relapses contributes to the fact that the treatment of this pathology remains the focus of attention.

Purpose: Evaluation of efficacy of alloplasty in patients with complicated and relapsing inguinal hernia

Methods and materials: In 2014-2019, 972 patients were operated in our clinic. Of these, 65 (6.7%) had relapsing hernias, 47 (4.8%) had large inguinal hernias, 21 (2.1%) had underlying hernias.

Results: Alloplasty was used in 523 (53.8%) cases and in 133 (92%) cases of complicated and recurrent hernias. The use of synthetic mesh has allowed the reduction of interventional trauma and the creation of the inguinal canal with a high resistance with the restoration

of anatomical and physiological functions in cases of patients with tissue failure and serious scarring. Postoperative complications have manifested in 9 cases (6.7%). Accumulation of subaponeural exudate - 5 patients. Postoperative lymph node - 1. Hematoma - 2. Postoperative wound suppression with synthetic mesh regression - 1. In late postoperative postoperative migration of synthetic mesh with the development of hernia recurrence occurred in 2 cases (1.5%).

Conclusion:

- the use of alloplasty produces minimal trauma during the quiet postoperative period with a less pronounced algal syndrome.- postoperative period in the hospital is reduced, the recovery period is shorter
- alloplasty is a method of choice in patients with complicated and relapsing hernias. The widespread use of alloplasty in everyday surgery is recommended.

Keywords: Recurrent hernia; Allotransplant; Surgical treatment

BIOLOGICAL STIMULATION OF DIABETIC ULCERS HEALING



PETRUSHENKO VV¹, GREBENIUK DI¹, APASOVA NV¹

¹Department of Endoscopic and Cardiovascular Surgery, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine

Introduction: Despite many studies, diabetes does not respond to radical treatment, and foot ulcers do not heal for a long time.

Aim: The aim of our study was to evaluate the reparatory effect of platelet-rich plasma (PRP) in the treatment of patients with diabetic foot in stage 2.

Materials and methods: The study included 32 patients with diagnosis of diabetic foot in stage 2. At the time of inclusion in the study, all patients had a defect of the skin and subcutaneous fat on the foot, measuring 3-6 cm², which was not corrected by traditional methods for 3-4 months. All patients were divided in 2 groups: comparison group (n=18 (56.25%) – standard therapy; study group (n=14;43.75%) – standard therapy and local serial administration of PRP. The area of the ulcers was measured before manipulation, as well as at 1 week intervals until the ulcer was completely healed.

Results: Our experience with PRP in the treatment of patients with diabetic foot in stage 2 demonstrated the effectiveness of this technique. A progressive, significant (p<0.01) decrease in the area of the ulcerative defect starting from the 14th day was noted. When using PRP, we managed to achieve complete healing of diabetic ulcers in 64.2% of patients on day 35 and in 100% of patients on day 42.

Conclusion: Local administration of an PRP allows the complete healing of diabetic ulcers in stage 2 with an area of 3-6 cm² for 6 weeks.

Keywords: diabetic ulcer, platelet-rich plasma, reparation.

SEMNUL ULTRASONOGRAFIC DETERMINAT ÎN CAZ DE SARCINĂ EXTRAUTERINĂ PROGRESIVĂ



PITEL EV¹, DEMENIUC IA²

¹Clinica Privată ”Sanatate EVP”, Chisinau, Republica Moldova; ²Centrul Servicii Medicale, Policlinic de Ambulator, Tighina, Republica Moldova

Introducere: Ultrasonografia în sarcină ectopică progresivă este singura metodă neinvazivă în medicina mondială și modernă. Cercetarea dată a constatat în determinarea semnelor ultrasonografice certe a sarcinei extrauterine.

Material și metodă: Au fost examinate 45 paciente cu suspjecție la sarcină extrauterină. În 36 cazuri s-a depistat sarcina extrauterină, din care 33 (91,7%), forma progresivă. Examinarea s-a efectuat cu dispozitivul SSD-500, ALOKA (Japonia), endocavitar cu senzor 5 MHz.

Rezultate: Analiza retrospectivă a cazurilor clinice de sarcină extrauterină progresivă cu localizarea în trompele uterine (98%), a evidențiat unul și același semn ecografic, și anume: vizualizarea în afara uterului, a unei formațiuni echopozitive de formă rotundă sau ovală, de o densitate acustică medie, cu un centru anecogen sau hipoecogen, care reprezintă un ovul fecundat sau un făt, diametrul căruia corelează cu perioada de gestație prin amenoree. În regimul de cartografiere colorată, fluxul sanguin din această formațiune reprezintă fluxul excentric neînchis, ceea ce îl diferențiază de fluxul sanguin închis din regiunea corpului galben.

Concluzii: Aceste semne au fost sistematizate într-un semn comun, denumit de autori, ca simptomul "Demeniuc-Pitel". Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe (Seria 0 Nr.6291 din 04.03.2019).

Cuvinte cheie: ultrasonografia, sarcină extrauterină, semne

ULTRASOUND SIGN FOUND IN PROGRESSIVE EXTRAUTERINE PREGNANCY

Introduction: The ultrasound in the progressive ectopic pregnancy is the only non-invasive method in modern global medicine. The following research publication consists in effective determination using extrauterine pregnancy ultrasound.

Method and materials: 45 patients were examined with suspicion of extrauterine pregnancy. In 36 cases was determined the extrauterine pregnancy, from which 33 (91.7%) cases was a progressive pregnancy. The exams were performed using SSD-500, ALOKA (Japan), endocavitary, using 5 MHz sensor.

Results: As a result of the analysis, within the progressive extra uterine pregnancy, predominantly found in fallopian tubes (98%), we succeeded in to unify the same echographic sign: the visualization outside the uterus of a echo positive formation of a round or oval form, that has a medium acoustic density, with an anecogen or hypoecogen center, that represents a fecundated ovule or fetus. Its diameter correlates with the gestation period through amenorrhea. In the color cartographic mode, the blood flow within this formation represents eccentric, unclosed flow, which differentiates it from the closed blood flow, from the yellow body zone.