

## SURGICAL TREATMENT IN THROMBOTIC COMPLICATIONS OF THE LOWER LIMB VARICOSE DISEASE

Objectives: 1) To emphasize the role of the surgical treatment of the lower limb varicose disease, complicated with thrombosis, as a measure to prevent pulmonary artery thromboembolism, as well as other complications. 2) To warn the family doctors and other specialists about the importance of early diagnosis and surgical treatment of varicose disease in order to avoid thromboembolic complications. The lower limb varicose disease is one of the most common vascular pathology. It was noted, that each 4<sup>th</sup> adult suffers from it. The thrombosis (thrombophlebitis) of the varicose veins is considered the most frequent complication in such situations. The study is based on a group of 350 patients, treated by surgery in our hospital during the 2006- 2010 years; 98 patients (28 %) were diagnosed with thrombophlebitis (thrombosis) of the lower limb varicose veins. That indicates the high incidence of this complication in locals. All 98 patients undergone a one-stage surgery (cross-section, sapheno-femoral junction dethrombosis with radical phlebectomy in the venae saphena magna and parva basin). The surgery proved to be an efficient solution for the varicose disease thrombotic complications, allowed to avoid the thromboembolic complications, greatly improved patients' condition, shortened the period of treatment and recovery. We believe that at the moment this is the main method for the treatment of the varicose disease with thrombotic complications.

B40

### TRATAMENTUL ANEVRISELOR DE ANOSTOMOZĂ

Lisii M., Corcimari A., Rotaru A., Lisii Irina

Spitalul Clinic Municipal Bălți, Republica Moldova

Diferiți autori afirmă formarea anevrismelor de anostomoză postoperator, în termen de la 48 ore și până la 10 ani, în aproximativ 9,2%. Cauzele mai frecvente ale formării anevrismelor de anostomoză sunt: infecția, degenerarea peretelui vascular, cauzată de procesul aterosclerotic, cauze tehnice: endarterectomie exagerată cu înlăturarea sratului muscular, material de sutura necalitativ sau neadecvat cazului, HTA, trauma zonei anostomozei. Clinica anevrismelor de anostomoză distală: Prezența unei formațiuni pulsatile în proiecția anostomozei distale, prezența unui suflu sistolic în proiecția anevrismului, în unele cazuri – subfebrilitate, durere. În cazul de anostomoză proximală, diagnosticul este mai dificil: dureri în proiecția anostomozei proximale, cu iradiere în regiunea lombară, prezența unei formațiuni pulsatile în proiecția anostomozei, care uneori se determină palpator, auscultativ-suflet în proiecția formațiunii, subfebrilitate; diagnosticul se confirmă prin examen Doppler și aortografie. Datele SCM Bălți: În Spitalul Clinic Municipal Bălți, pe parcursul ultimilor 10 ani, au fost internați 6 pacienți cu anevrisme de anostomoză (după reconstrucția aorto-bifemurală, ileo-femurală). Termenul formării anevrismelor este de la 3-4 luni la 6-8 ani. În toate cazurile s-a aplicat tratament chirurgical. Tratamentul chirurgical al anevrismelor de anostomoză constă în înlăturarea anevrismului și reconstrucția segmentului arterial respectiv. S-a efectuat rezecția anevrismului cu reprotzare: excluderea zonei afectate prin clamparea branșei protezei și ramurilor arterelor femurale (dacă funcționau), înlăturarea anevrismului cu determinarea intraoperatorie a zonei anostomozei, aprecierea torentului retrograd din arterele femurale, reprotzarea segmentului zonei anostomozei, efectuarea endarterectomiei la necesitate, reimplantarea arterei femurale profunde în grefon. Concluzii: 1) În cazul anevrismelor de anostomoză este necesară o atitudine chirurgicală activă, indiferent de diametrul anevrismului. 2) Este indicată reconstrucția segmentului arterial respectiv. 3) În rezolvarea anevrismelor anostomozelor periferice este foarte importantă utilizarea arterei femurale profunde.

### THE TREATMENT OF ANASTOMOSIS ANEURISMS

Many authors describe post-surgery anastomosis aneurysms in 9,2 % cases. During the last 10 years, we had 6 patients with anastomosis aneurysms (after aorto- and ileo-femoral reconstruction). Surgical treatment was applied in all the cases and consisted of aneurism removal and reconstruction of the injured arterial segment. Conclusions: Anastomosis aneurysms demand surgical treatment, with reconstruction of the injured arterial segment. The use of arteria femoralis profunda in the treatment of peripheral anastomosis aneurysms is of a great importance.

B41

### REMODELAREA CHIRURGICALĂ A VENTRICULULUI STÂNG PRIN APROXIMAREA MUȘCHILOR PAPILARI

Batrînac A., Morozan V., Ureche A., Manolache Gh., Barnaciuc S., Voitov S., Prisacaru I., Moscalu V.

IMSP, SCR, departamentul cardiocirurgie

Introducere: Remodelarea ventriculului stâng folosind metoda de aproximare a mușchilor papilari după tehnica Hvass ar putea crea o posibilitate de îmbunătățire a competenței valvei mitrale. Materiale și metode: în studiu au fost incluși 39 de pacienți la care a fost efectuată remodelarea ventriculului stâng după tehnica Hvass și un caz de aproximare a mușchilor papilari a ventriculului drept. Vârsta medie a pacienților a fost de  $54 \pm 8$  (39 - 66) ani; 35 de bărbați și 5 femei. 33 de pacienți cu cardiopatie ischemică și anevrism de ventricul stâng și 7 pacienți cu valvulopatii de etiologie diversă. Toți pacienții cu insuficiență cardiacă NYHA III-IV, hipertensiune pulmonară (PSAP 50-70 mmHg), insuficiență mitrală gr. II-IV și dilatarea inelului fibros

a valvei mitrale (38-46 mm), distanța dintre mușchii papilari mai mare de 2,5 cm. Pentru aproximarea pilierilor la 31 (77,5%) s-a folosit o bucată de proteză vasculară Gor-Tex 4-0, la 6 (15%) pacienți s-a utilizat un segment din proteză vasculară Dacron și la 3 (7,5%) pacienți s-a folosit segmente din venă autologă. Rezultate: În toate cazurile fracția de ejeție a crescut de la  $39 \pm 8\%$  până la  $49 \pm 5\%$  după intervenția chirurgicală. Volumul diastolic a ventriculului stâng a scăzut de la  $254 \pm 81$  ml până la intervenție la  $173 \pm 40$  ml după intervenție. S-a obținut o regresie a insuficienței valvei mitrale până la gradul I-II și micșorarea diametrului inelului fibros până la 28,6 mm. După remodelarea ventriculului drept dimensiunea cavității a scăzut de la 40 mm la 28 mm. De asemenea, s-a practicat anuloplastia, care a asigurat competență completă a valvei tricuspide. Concluzii: Aproximarea mușchilor papilari (tehnica Hvass) pentru remodelarea ventriculului stâng oferă beneficii prin scăderea volumului diastolic, îmbunătățirea considerabilă a coaptării valvei mitrale și regresia insuficienței mitrale cu creșterea fracției de ejeție a ventriculului stâng.

## PAPILLARY MUSCLE SLING AS AN ADJUNCTIVE PROCEDURE FOR SURGICAL LEFT VENTRICULAR REMODELING

Introduction: Remodeling of left ventricle using papillary muscle approximation technique could create a possibility of improving mitral valve competence. Methods: We analyzed 40 cases of left ventricular remodeling according to Hvass technique and one case of right ventricle papillary muscle approximation. The average age of patients was  $54 \pm 8$  (39-66) years, 35 men and 5 women. 33 patients had left ventricular aneurism and 7 - valvulopathies of diverse etiology. All the patients had NYHA III-IV, pulmonary hypertension (SPRV 50-70 mmHg), mitral insufficiency (II-IV gr.) and dilated mitral fibrous annulus (38 - 46 mm) and the distance between the papillary muscles more than 2.5 cm. To approximate the papillary muscle 31 (77.5%) had used a piece of Gor-Tex vascular prosthesis 4-0, 6 (15%) patients used a segment of the vascular prosthesis Dacron and 3 (7.5%) patients using autologous vein segments. Results: In all of patients ejection fraction increased from  $39 \pm 8\%$  till  $49 \pm 5\%$  after the surgery. Left ventricular diastolic volume decreased from  $254 \pm 81$  ml before the intervention to  $173 \pm 40$  ml after. There was obtained the regression of mitral valve insufficiency up to I - II grade and the decreasing of annulus fibrosis diameter to 28,6 mm. After right ventricular remodeling the cavity size dropped from 40 mm to 28 mm. Also was practiced anuloplasty, which assured complete tricuspid valve competence. Conclusions: Hvass technique with the approximation of papillary muscles for left ventricular remodeling offers benefits by decreasing its diastolic volume, considerable improvement of coaptation and regression of mitral regurgitation with increasing ejection fraction of ventricle.

B42

## FACTORII DE RISC IN RECURENTA POSTOPERATORIE A MALADIEI VARICOASE

Guțu E., Casian D., Zaporozjan A., Culiuc V., Sochirca M., Maloghin V.

Catedra chirurgie generala, USMF „N. Testemitanu”, Chisinau, Moldova

Introducere: Boala varicoasa a membrilor inferioare este cea mai raspandita maladie a vaselor periferice. Diferite forme a patologiei se intalnesc la 26-38% femei si 10- 20% barbati. Actualmente interventia chirurgicala ramane metoda de baza in tratamentul varicelor si pretutindeni este eronat considerata drept operatie de rutina. Totodata, reaparitia varicelor extremităților pelviene si a simptomatologiei insuficientei venoase poate fi peste 50% cazuri - in perioada dupa 5 ani de la efectuarea interventiei chirurgicale. Material si metode: Studiul a fost axat pe analiza retrospectiva efectuata la 29 pacienti care au suportat flebectomia. Termenul dupa operatia in mediu a constituit 7 ani. Pentru aprecierea rezultatelor au fost utilizate: metode clinice generale de examinare; aprecierea gradului de severitate a insuficientei venoase cronice cu ajutorul chestionarilor acceptate (VCSS, CEAP, VDS); duplex scanarea sistemului venos al membrilor inferioare. Rezultate: Incidenta recurenteii maladiei varicoase conform datelor scanarii duplex depaseste cea determinata clinic si este strans legata de durata perioadei postoperatorii si de factorii de risc: modul de viata, factori familiari, indicele masei corporale. Concluzii: Pentru analiza rezultatelor la distanta a tratamentului chirurgical trebuie de divizat notiunile de recurenta „clinic” si recurenta „hemodinamica”, determinata prin depistarea surselor de reflux venos la duplex scanare postoperatorie. Incidenta recurenteii creste progresiv odata cu durata de timp de la momentul operatiei pentru maladia varicoasa a membrilor inferioare.

## RISK FACTORS OF THE POSTOPERATIVE RECURRENT VARICOSE VEIN DISEASES

Background: Varicose vein disease of lower limbs is the most common pathological condition of peripheral vessels. Various forms of illness are found in 26-38% of women and in 10-20% of men. Currently, surgery remains the basic treatment for varicose veins and elsewhere is erroneously considered as a routine procedure. However, recurrence of lower extremities veins and reappearance of venous insufficiency symptoms may occur in more than 50% of cases - in the first 5 years after surgery. Material and methods: The study was based on retrospective analysis performed in 29 patients who underwent phlebectomy. A medium period after surgery was 7 years. The results were evaluated using general physical methods of examination, assessment of chronic venous insufficiency severity by accepted questionnaires (VCSS, CEAP, VDS), duplex scan of lower limbs venous system. Results: The incidence of varicose vein disease according to duplex scanning is higher than that detected during physical examination, and is closely related to the length of postoperative period and the presence of risk factors, such as lifestyle, familiar history, and body mass index. Conclusions: When analyzing the follow-up results of surgical treatment, the concepts of “clinic” and “hemodynamic” recurrence, determined by identification of the venous reflux sources during postoperative duplex scan, should be divided. Incidence of recurrence progressively increases with the time passing since surgery for varicose vein disease of lower limbs.