

REZULTATELE EXAMENULUI ULTRASONOGRAFIC DUPLEX LA PACIENȚII CU VARICOTROMBOFLEBITA ACUTĂ

BZOVÎL F^{1,2}, DONȚU I^{1,2}, CASIAN D^{1,2}

¹Catedra de chirurgie generală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; ²Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Incidența varicotromboflebitei acute (VTFA) variază între 4-59%, iar rata extinderii spre venele profunde (VP) și a embolismului pulmonar ajunge la 19%. Diagnosticul VTFA se bazează pe examenul clinic și ultrasonografie duplex (UD).

Scopul studiului a fost evaluarea prin UD a caracteristicilor procesului trombotic la bolnavii cu VTFA.

Material și metode: Lotul de studiu a inclus 105 pacienți prospectivi cu diagnosticul de VTFA (debut ≤ 14 zile). UD a fost efectuată la toți bolnavii în regim de urgență la internare și în dinamică. Volumul trombozei a fost calculat în baza lungimii trombului și a diametrului venei afectate.

Rezultate: Mediana vârstei pacienților a constituit 60 ani (25%-75% IQR 53,2-66), rata femeilor – 62%. Extremitatea stângă a fost afectată în 53 (50,5%) cazuri; VTFA bilaterală – un singur caz. VTFA în v.safena *magna* (VSM) – 90 cazuri: izolat tributare – 51 (57%), trunchi și tributare – 37 (41%), izolat trunchi – 2 (2%). VTFA în v.safena *parva* (VSP) – 17 cazuri: izolat tributare – 5 (30%), trunchi și tributare – 11 (65%), izolat trunchi – 1 (5%). Durata medie a VTFA în afectarea izolată a tributarelor – $5,5 \pm 2,7$ vs $6,9 \pm 3,4$ zile în cazul implicării și a trunchiului safenian ($p=0.05$). Volumul mediu al maselor trombotice – $20,4 \pm 18,5$ cm³ (VSM – $22,5 \pm 19,3$ cm³, VSP – $18,0 \pm 17,3$ cm³). Extinderea trombozei spre VP (tip Verrel III) – 3 (2,9 %) cazuri, exclusiv în bazinul VSM.

Concluzii: În majoritatea cazurilor VTFA implică numai tributarele varicoase cu progresarea ulterioară a trombozei spre trunchiul safenian. UD efectuată în mod urgent permite inițierea precoce a tratamentului individualizat și exclude tromboza venoasă profundă concomitentă.

Cuvinte cheie: Varicotromboflebita acută; Vena safena *magna*; Vena safena *parva*

RESULTS OF DUPLEX ULTRASOUND EXAMINATION IN PATIENTS WITH ACUTE VARICOTROMBOPHLEBITIS

Background: Incidence of acute varicothrombophlebitis (AVTP) ranges between 4-59%, while the rate of progression to deep veins (DV) and pulmonary embolism reaches 19%. The diagnosis of AVTP is based on clinical examination and duplex ultrasound (DU).

Aim of study was to evaluate the DU characteristics of the thrombotic process in patients with AVTP.

Methods and materials: The 105 prospective patients with AVTP (≤ 14 days) were included. DU was performed in all patients in emergency way at admission and during follow-up. The volume of thrombosis was calculated basing on the length of the thrombus and the diameter of the affected vein.

Results: Median age of patients was 60 years (25%-75% IQR 53.2-66), female rate - 62%. Left limb was affected in 53 (50.5%) cases, bilateral AVTP – one case. AVTP in great saphenous vein (GSV) – 90 cases: only tributary – 51 (57%), trunk and tributaries – 37 (41%), only trunk – 2 (2%). AVTP in small saphenous vein (SSV) – 17 cases: only tributary – 5 (30%), trunk and tributaries – 11 (65%), only trunk – 1 (5%). Mean duration of AVTP in isolated thrombosis of tributary – 5.5 ± 2.7 vs 6.9 ± 3.4 days in case of involvement of saphenous trunk ($P=0.05$). Mean volume of thrombus – 20.4 ± 18.5 cm³ (GSV – 22.5 ± 19.3 cm³, SSV – 18 ± 17.3 cm³). Extension of thrombosis to DV (Verrel type III) – 3 (2.9%) cases, exclusively in case of GSV involvement.

Conclusions: In most cases AVTP involves varicose tributaries only with further progression toward the saphenous trunk. Emergency DU allows early initiation of personalized treatment and excludes concomitant thrombosis of DV.

Keywords: Varicothrombophlebitis; Great saphenous vein; Small saphenous vein