

REVASCULARIZAREA INFRAINGHINALĂ DESCHISĂ ÎN OCLUZIILE ARTERIALE CRONICE: TEHNICI ȘI REZULTATE CLINICE PRECOCE

CULIUC V^{1,2}, BZOVÎI F^{1,2}, GLAVAN P^{1,2}, SÎRBU M², CASIAN D^{1,2}, GUȚU E^{1,2}

¹Catedra de chirurgie generală semiologie nr. 3, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
²Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: În pofida implementării active a tehnicilor endovasculare intervențiile arteriale deschise adresate leziunilor ocluzive cronice infrainghinale își păstrează utilitatea, reprezentând uneori chiar unica opțiune de revascularizare a extremității ischemizate.

Scopul studiului a fost evidențierea ratei de aplicare în practica cotidiană a diverselor tehnici chirurgicale deschise de revascularizare în caz de ocluzii arteriale cronice infrainghinale și evaluarea rezultatelor clinice precoce ale acestora.

Material și metode: Datele medicale referitoare la un grup constituit din 190 de pacienți revascularizați pentru leziuni aterosclerotice infrainghinale în cadrul Clinicii Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, IMSP SCM nr.1 (Chișinău), au fost extrase din registrul electronic și supuse analizei retrospective.

Rezultate: Vârsta medie a bolnavilor – 67,3±9,8 ani; bărbați – 83,2%. Repartizarea observațiilor conform gradului de ischemie (clasificarea Fontaine): IIB – 59 (31%), III – 52 (27,3%) și IV – 79 (41,5%). Ultrasonografia duplex/TC-angiografia au pus în evidență localizarea preponderentă a leziunilor ocluzive la nivelul arterei femurale (50%). Sediul ocluziei în 10,5% cazuri a fost artera femurală comună, iar în alte 10% – axul distal (trunchiul tibio-peronier, aa.tibiale). Revascularizarea s-a realizat prin: bypass femuro-popliteu (46,4%), -infrapopliteu (13,3%) sau -distal (6,3%); endarterectomie cu angioplastie (18,4%); angioplastie cu petic (10,8%); arterializarea sistemului venos (2,5%) sau protezare arterială (1,9%). Rata amputațiilor secundare realizate în termen precoce (30 zile) de la revascularizare – 3,7%.

Concluzii: La momentul adresării pacientului leziunile arteriale cronice ocluzive infrainghinale frecvent au caracter extins. Intervențiile deschise cu utilizarea întregului arsenal de tehnici de revascularizare oferă rezultate precoce acceptabile, în special la pacienții fără comorbidități critice.

Cuvinte cheie: ischemia cronică, ocluzii arteriale infrainghinale, revascularizare chirurgicală

OPEN INFRAINGUINAL REVASCULARIZATION FOR CHRONIC ARTERIAL OCCLUSIONS: TECHNIQUES AND SHORT-TIME CLINICAL RESULTS

Introduction: Despite the active implementation of endovascular techniques, open arterial reconstructions for infrainguinal chronic occlusive arterial lesions (ICOAL) retain their usefulness, sometimes representing the sole option for revascularization and salvage of the affected extremity.

Aim of study was to evaluate the rate of use in routine clinical practice of various open surgical techniques for revascularization in case of ICOAL and to assess their short-term clinical results.

Material and methods: Medical data related to a group of 190 patients revascularized for ICOAL at the Department of General Surgery-Semiotics nr.3, Municipal Clinical Hospital no.1 (Chisinau), were extracted from the electronic registry and subjected to retrospective analysis.

Results: The mean age of patients – 67.3±9.8 years; males – 83.2%. Distribution of cases according to the grade of ischemia (Fontaine classification): IIB – 59 (31%), III – 52 (27.3%) and IV – 79 (41.5%). Duplex ultrasound/CT-angiography revealed the predominant localization of ICOAL at the level of femoral artery (50%). The occlusion site in 10.5% cases was the common femoral artery, while in another 10% – the leg arteries (tibioperoneal trunk, tibial arteries). Revascularization was achieved by: femoro-popliteal

(46.4%), -infrapopliteal (13.3%) or -distal (6.3%) bypasses; endarterectomy with angioplasty (18.4%); patch angioplasty (10.8%); venous arterialization (2.5%) or graft interposition (1.9%). The rate of secondary amputation within 30 days after revascularization was 3.7%.

Conclusion: At the moment of patient presentation ICOAL frequently have extensive character. Open surgical procedures with utilization of all spectrum of techniques of revascularization provide acceptable short-term results, especially in patients without critical comorbidities.

Key words: chronic ischemia, infrainguinal arterial occlusions, surgical revascularization