

cm<sup>2</sup>; iar în lotul R: 27,74±7,91 cm<sup>2</sup> (p<0,01 față de lotul O).

**Concluzii.** Sporirea ratei de identificare a obstrucției venoase profunde s-a asociat în lotul cercetat cu avansarea severității clinice a SPT; însă suprafața ulcerelor trofice s-a mărit odată cu anexarea refluxului. În evoluția trombozei venoase popliteo-tibiale se observă tendința de recanalizare mai completă a lumenului venos, dar și o dezvoltare mai frecventă a refluxului profund versus în tromboza ilio-femurală.

*Cuvinte cheie:* reflux venos, tromboză, ulcer trofic

## POSTTHROMBOTIC DEEP VENOUS OBSTRUCTION AND REFLUX: CLINICAL MANIFESTATIONS

CULIUC V, CASIAN D, SOCHIRCĂ M, GUȚU E

*Chair of general surgery-semiology, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova*

**Introduction.** Postthrombotic syndrome (PTS) is a late sequelae of deep vein thrombosis of pelvic extremities; often associated with a high degree of disability, even up to invalidization. Pathophysiological disorders of venous hemodynamics in patients with PTS are represented by reflux (R), obstruction (O) or combination of both (R+O).

**The aim of the study.** To reveal the clinical expression of postthrombotic deep venous O and/or R.

**Material and methods.** We conducted a retrospective analysis of clinical data and results of Doppler duplex ultrasound of deep venous system of affected lower limbs (n=54) in 46 patients with PTS. The patients' age ranged between 31 and 77 years; male – 34.7%. According to pathophysiological criteria of CEAP (*Clinical-Etiology-Anatomy-Pathophysiology*) classification studied cases were conventional distributed into 3 groups: R (n=22), O (n=8) and R+O (n=24). The severity of PTS was assessed by calculation of Villalta scale, being interpreted as mild (5-9), moderate (10-14), severe (≥15 or presence of active venous leg ulcer).

**Results.** Maximal incidence of R – 50%, was observed in mild PTS. Isolated R or R+O were identified in a similar number of cases among the patients with mild and moderate PTS – 2 (50%) and 6 (37.5%), respectively. In severe PTS the most frequent was established association R+O – 16 (47%) cases. Overall, O was diagnosed only in moderate and severe PTS – 4/16 (25%) and 4/34 (11.7%) cases, respectively. In the popliteo-tibial axis R has been documented more frequently than in the ilio-femoral venous segment – 83.3% vs 30% (p<0.001); in the last prevailed O. The surface of venous leg ulcers in group O was: 5,65±1,01 cm<sup>2</sup>; in group R+O: 11,19±1,55 cm<sup>2</sup>; while in group R: 27,74±7,91 cm<sup>2</sup> (p<0,01 compared with group O).

**Conclusions.** Increasing of the rate of identification of deep venous obstruction was associated in our case series with advancing clinical severity of PTS. However, the area of venous leg ulcers was increased with the annexation of deep reflux. In the natural evolution of popliteo-tibial vein thrombosis can be noted the tendency for more complete recanalization of venous lumen, but also a more frequent occurrence of deep reflux versus in ilio-femoral thrombosis.

*Key words:* venous reflux, thrombosis, trofic ulcer

---

## HERNIA BOCHDALEK – O RARITATE LA ADULT. CAZ CLINIC



CUMPĂTĂ S, GUȚU E, GUZUN V

*Catedra chirurgie generală și semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere.** Hernia Bochdalek (HB) este cel mai frecvent tip de hernie diafragmală congenitală și reprezintă un defect diafragmal postero-lateral, în 85% cazuri fiind afectat hemidiafragmul stâng. Totuși, HB se întâlnește foarte rar la adulți, frecvența raportată fiind 0,17-6% dintre toate herniile diafragmale.

**Caz clinic.** Prezentăm cazul unui pacient de 52 ani, cu un anamnesic de 2 ani și acuze la dispnee ușoară, disconfort periodic în regiunea hipocondrului stâng, fără date de traumatism toraco-abdominal în antecedente. Radiografia toracică efectuată în ortostatism nu a detectat careva date patologice. Astfel, a fost impusă efectuarea CT cu contrast i/v, care a relevat hernierea splinei, cozii pancreasului, rinichiului stâng și anselor intestinale prin hemidiafragmul stâng în mediastinul posterior, fără modificări patologice ale organelor herniate.

**Rezultate.** Pacientul a fost operat prin abord laparotomic. Intraoperator – un defect de 7 cm al hemidiafragmului postero-lateral stâng, cu o suprafață netedă, margini bine definite, fără prezența sacului herniar, sugestiv pentru

origine non-traumatică. Organele herniate fără fixare, alunecând liber în cavitatea toracică. A fost efectuată reducerea organelor în cavitatea abdominală și plastia defectului hemidiafragmal stîng cu plasă sintetică din polipropilenă 8x10 cm. Perioada postoperatorie a decurs fără particularități, pacientul fiind externat la a 10-a zi după intervenție. Supravegherea la distanța de 3 ani nu a detectat recidiva herniei, cu remisie clinică completă și tablou imagistic normal.

**Concluzii.** HB reprezintă o raritate printre populația adultă. Tabloul clinic este nespecific, o bună parte din pacienți fiind total asimptomatici, solicitând un înalt grad de suspiciune clinică. Rolul esențial în diagnosticarea HB îi revine CT-contrast, iar abordul chirurgical este variabil și depinde de prezența și severitatea complicațiilor, cât și de experiența chirurgului.

*Cuvinte cheie:* hernie, tablou clinic, tratament

## BOCHDALEK HERNIA – A RARE CLINICAL CASE OF ADULT AGE

CUMPĂTĂ S, GUȚU E, GUZUN V

*Chair of general surgery-semiology. USMF „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova*

**Introduction.** Bochdalek hernia (BH) is the most common type of congenital diaphragmatic hernia and represents a latero-posterior congenital defect of the diaphragm, 85% cases on the left hemidiafragm. However, BH is very rare in adults with a reported frequency of 0.17-6% among all diaphragmatic hernias.

**Presentation of case.** We present a 52-year-old man with a 2-year history of mild dyspnea and periodic discomfort in the left hypochondrium, without history of thoraco-abdominal trauma. Upright performed chest radiography did not detect any pathological data. Contrast-enhanced CT revealed herniation of spleen, the tail of the pancreas, left kidney and intestinal loops through the left hemidiafragm in the posterior mediastinum, without pathological changes of herniated organs.

**Results.** The patient was operated via laparotomy approach. At operation – a smooth, well-defined, non-traumatic, 7 cm in size defect in the left mid-diaphragm was found. No hernial sac could be identified. The herniated organs were not fixed, sliding freely into the chest cavity. It was performed the reduction of herniated organs in the abdominal cavity and left hemidiafragm defect repair using 8x10cm polypropylene synthetic mesh. Postoperative period was uneventful and the patient was discharged on the 10-th day. A 3-years follow-up did not detect the recurrence of BH with complete clinical remission and normal imaging.

**Conclusions.** BH is a rarity among adult population. The clinical presentation is non-specific and a lot of patients are totally asymptomatic, demanding a high degree of clinical suspicion. Contrast-enhanced CT has the essential role in the diagnosis of BH in adult age. Surgical approach is variable and depends on the presence and severity of visceral complications, as well as the experience of the surgeon.

*Key words:* hernia, clinical signs, treatment

## EVALUAREA COMPARATIVĂ A CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR CIROTICI SUPUȘI DIFERITOR INTERVENȚII CHIRURGICALE



DARII E, CAZACOV V, TARAN N, IONAȘCU M, GODOROJA V

*Catedra de chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere.** Calitatea vieții (CV) este un element din ce în ce mai studiat în cadrul evaluării îngrijirilor pacienților chirurgicali, iar îmbunătățirea ei este un scop arhiimportant.

**Scopul.** Am urmărit să aflăm răspunsuri la o serie de întrebări particulare, în ideea de a explora calitatea vieții la pacienții hepatici splenectomiți pentru hipertensiune portală.

**Material și metodă.** Studiul a fost derulat în perioada aa. 2013 – 2015, pe un lot de 76 de pacienți cirofici tratați chirurgical în Departamentul chirurgie hepatobiliopancreatică, SCR. Toți pacienții au fost anchetați pentru aprecierea calității vieții cu chestionarul specific SF-LDQOL.

**Rezultate.** Scorul SF global a înregistrat valori medii mult mai reduse la pacienții cu ciroză vs subiecții sănătoși ( $p < 0.05$ ). După intervenția chirurgicală s-a constatat că amplitudinea simptomelor a diminuat semnificativ demonstrând o îmbunătățire semnificativă a CV, comparativ cu nivelul preoperator al acesteia. Scorurile SF-