

Purpose. To report a clinical case of leg's open fracture with tissues defect treated ortho-plastic and analyze final outcome with regards to time taken for union and complications.

Clinical case. This paper reflects a clinical case of a 35 years man, smoker, admitted in ED with Gustilo Andreson type 3A open fracture in medio-distal 3rd of right calf's both bones, pilon fracture and soft tissues damage AOIO2. In acute stage was performed debridement, fracture fixation in external fixator and reconstruction with posterior tibial artery distal perforator flap. Donor area was covered in 2nd stage with a split thickness skin graft. Within 4 days was performed open reduction and pilon's internal fixation with screws. Flap was monitored hourly during first 24h, every 4h-next 48h, every 8h-next 72h. At 7 days p/o was determined graft's infection with its partial loss, being performed debridement and re-grafting. After 2 weeks of immobilization, followed 1 week offloading, patient started to walk using a boot, being discharged. After 5th month, patient started a full weight bearing status without any assistant devices. At 2 months follow-up was determined fistular tibial osteitis, flap's oedema, being underwent sequester-necrectomy and complex conservative treatment. At 5 months follow-up was determined acceptable primary union and satisfactory flap's integration.

Conclusion. Open fracture which needs flap coverage should be treated with high priority of radical early debridement, rigid fixation and early flap coverage. A majority of these wounds can be satisfactorily covered with local or regional flaps.

Keywords: open fracture calf, local flap, regional flap

STUDIUL CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR HEPATICI CU AJUTORUL CHESTIONARULUI SPECIFIC MODIFICAT SF-LDQOL



CAZACOV V, DARIU E, TARAN N, GODOROJA V, NEGARÎ N

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

Introducere. Contribuția măsurării calității vieții (CV) în elaborarea deciziei terapeutice rămâne un subiect important atât pentru pacient cât și pentru medici .

Scop: Evaluarea CV pacienților cirofici chirurgical asistați prin chestionare realizate specific pentru afecțiunile hepatice.

Material și metodă. 65 de pacienți operați pentru ciroză hepatică și hipertensiune portală, au agreat să participe la un studiu de evaluare a CV alături de 20 de subiecți normali. Lotul pacienților încadrați în studiu a fost divizat în 3 grupe reprezentând pacienți care au suportat diferite intervenții chirurgicale: devascularizare azygoportală (45), șunt portosistemic (8) și transplant hepatic (12). Instrumentul de evaluare a fost chestionarul specific, modificat în clinică, SF- LDQOL.

Rezultate. Analiza chestionarului privind CV a evidențiat că majoritatea pacienților operați pentru ciroză hepatică în primii 3 ani postoperator au un trend pozitiv al calității vieții.

Evaluarea CV în funcție de tratament indică diferențe notabile între pacienții aparținând diferitelor compartimente de îngrijire chirurgicală: scorul total al CV și subscorurile sale au fost mai puțin afectate la pacienții cu transplant comparativ cu cele ale pacienților din celelalte grupe. Subliniem că completarea tratamentului chirurgical cu tratamentul endoscopic și cu tratamentul antiviral, îmbunătățește semnificativ CV pacientului operat , iar evoluție postoperatorie complicată marcat afectează indicele CV, moment care atrage atenția asupra importanței screeningului hepatic postterapeutic.

Concluzii. Scorul SF-LDQOL este un instrument fidel de cuantificare a CV și o componentă importantă a deciziei terapeutice.

Cuvinte cheie: pacienți cirofici, șunt portosistemic, transplant hepatic

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH HEPATITIS USING SPECIFIC QUESTIONNAIRE SF-LDQOL

CAZACOV V, DARIU E, TARAN N, GODOROJA V, NEGARÎ N

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Contribution of measuring quality of life (QOL) in developing therapeutic decision remains an important issue for both patients and physicians.

Purpose. Assess of CV of cirrhotic patients assisted surgically by questionnaires performed specific for liver disease.

Methods. 65 patients operated for liver cirrhosis and portal hypertension, agreed to participate in a study to assess the CV along with 20 normal persons. The group of patients enrolled in the study was divided into 3 groups representing the patients who have undergone for different surgical interventions: azygoportal devascularisation (45), portosystemic shunt (8) and liver transplantation (12). The type of assessment was specific questionnaire, clinically modified, SF LDQOL.

Results. Analysis of CV showed that most of patients operated for liver cirrhosis in the first 3 years after surgery had positive changes in quality of life.

CV based treatment evaluation indicates notable differences between patients belonging to different compartments of surgical care: total score of CV and its subscores were less affected in group of transplanted patients compared with those from other groups. We emphasize that completing of surgery with endoscopic treatment and antiviral therapy significantly improves the CV of operated patient, but complicated postoperative evolution severely affects the patients' CV indexes, a moment that highlights the importance of post therapeutic liver screening.

Conclusions. SF-LDQOL score is a reliable instrument to quantify of patients' CV and an important component in therapeutic decision.

Key words: cirrhotic patients, portosystemic shunt, liver transplant

STRATEGII TERAPEUTICE ÎN CHIRURGIA HIPERTENSIUNII PORTALE



CAZACOV V.

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

Introducere. Cu toate progresele recente ale metodelor de tratament, hipertensiunea portală (HTP) rămâne o problemă clinică deosebită.

Scop. Analiza abordării etapizate a pacientului hepatic chirurgical asistat .

Materiale si metode. Lotul de studiu constituie 346 pacienți cirofici operați în Departamentul Chirurgie hepatobiliopancreatică. Diagnosticul include etiologia bolii, aspectul morfologic, gradul disfuncției hepatice, existența complicațiilor, răspunsul la tratament, evoluție și calitatea vieții.

Rezultate. Majoritatea pacienților (307 pacienți, 72%) au fost diagnosticați cu ciroză hepatică Child B și au asociat aspecte clinico-imagistice ale hipertensiunii portale (splenomegalie / hipersplenism, ascită, varice esofagiene). Toți pacienții au fost operați : devascularizare azygo-portală+ splenectomie(n=342), șunt portosistemic (n=3), transplant hepatic (n=1). Letalitatea postoperatorie precoce – 3,8%, morbiditatea 9,45%. Asistența medico-chirurgicală a pus accentul pe profilaxia posibilelor complicații. La 286 pacienți cu vene esofagiene/risc hemoragic preoperator înalt și la alții 122 bolnavi postoperator, la distanță, s-a efectuat ligaturarea endoscopică profilactică. Evaluarea ultrasonografică a confirmat prezența trombozei venei porte la 11% pacienți splenectomizați : tratament antiplachetar / antitrombotic, - recanalizare. Urmărirea ecoDoppler la distanță a confirmat că screeningul postoperator efectuat s-a dovedit eficient.

Concluzii. Managementul perioperator al pacienților cu HTP chirurgical asistați este unul dificil și implică o abordare interdisciplinară și individualizată.

Cuvinte cheie: hipertensiune portală, ecoDoppler, tratament

THERAPEUTIC STRATEGIES IN SURGERY PORTAL HYPERTENSION

CAZACOV V.

Chair of surgery nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu” Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Despite recent advances in the methods of treatment of portal hypertension (HTP) remains a particular clinical problem.

Purpose. Analysis of phased approach of the surgical hepatic patient.

Materials. The study consists of 346 operated cirrhotic patients in the Department of Hepato-Bilio-Pancreatic Surgery. Diagnosis includes the etiology, the morphological appearance, the degree of hepatic dysfunction, the