

PASTRAREA JONȚIUNII SAFENO-FEMURALE INTACTE ÎN CAZUL INTERVENȚIEI CHIRURGICALE PENTRU MALADIA VARICOASĂ

MALOGHIN V, GUȚU E, REVCU S, BESCHIERU E, SÎNGEREANU A, BĂBĂLAU I, PRETULA R

Catedra Chirurgie nr.1 ”Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Spitalul ”Sf. Arhanghel Mihail”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Conform diferitor date în 20-30% din populația adultă din întreaga lume suferă de maladia varicoasă (MV). Cu toate acestea o problemă comună după intervențiile chirurgicale la pacienții cu MV cronică sunt venele varicoase reziduale și recidivante. În majoritatea publicațiilor științifice se raportează o rată a recurenței după operație de 20-40%.

Material și metode: În studiu au fost incluși 110 bolnavi (157 extremități afectate) cu MV primară. De la momentul operației până la efectuarea examenului clinic au trecut $82,01 \pm 1,7$ luni (45-155 luni). Femei-75 (68.18%), bărbați-35 (31,82%). Vârsta medie la momentul operației a fost $48,3 \pm 11,79$ ani (19-70 ani). Durata medie a MV la momentul operației a fost $19,34 \pm 11,46$ ani (1-48 ani). Recidiva MV se atestă în 29,29% cazuri (prezența refluxului patologic venos și a venelor varicoase vizibile).

Rezultate: Păstrarea joncțiunii safeno-femorale intacte a fost depistată în 8 cazuri, ceea ce constituie 5,09% din numărul total de observații și 15,68% din numărul total de cazuri ale recidivei refluxului în regiunea joncțiunii safeno-femorale. Indicele mediu al masei corporale la pacienții cu păstrarea crosei intacte a fost $28,99 \pm 4,42$ kg/m², versus $26,86 \pm 3,98$ kg/m² la persoanele cu deconectarea joncțiunii safeno-femorale (P=0,07). Accesul pentru crosectomie a fost situat mult mai distal de plica inghinală la pacienții cu păstrarea joncțiunii safeno-femorale intacte.

Concluzii: Păstrarea joncțiunii safeno-femorale intacte mai rămâne o cauză a recidivei MV, fiind favorizată de indicele crescut al masei corporale la momentul intervenției chirurgicale și abordul chirurgical inadecvat mai distal de plica inghinală.

Cuvinte cheie: maladie varicoasă, joncțiune safeno-femurală, crosectomie.

MAINTENANCE OF SAFENO-FEMURAL JUNCTION INTACT IN THE CASE OF SURGICAL INTERVENTION FOR VARICOUS ILLNESS

Introduction: According to different data, 20-30% of the adult population worldwide suffers from Varicose Veins (VV). However, a common problem after surgical intervention to patients with chronic VV is remanent varicose veins and relapsing varicose veins. In most scientific publications, a recurrence rate of 20-40% is reported.

Material and methods: In the study, 110 patients (157 affected extremities) with primary VV. From the time of surgery to the clinical examination 82.01 ± 1.7 months (45-155 months). Women—75 (68.18%), male—35 (31.82%). The mean age at the time of surgery was 48.3 ± 11.79 years (19–70 years). VV duration at the time of surgery 19.34 ± 11.46 years (1–48 years). VV relapse is evident in 29.29% cases (presence of venous pathological reflux and visible varicose veins).

Results: The maintenance of the sapheno-femoral junction intact was detected in 8 cases, representing 5.09% of the total observations and 15.68% of the total cases of reflux relapsing in the region of the sapheno-femoral junction. The mean body mass index for patients with intact crown was 28.99 ± 4.42 kg/m², versus 26.86 ± 3.98 kg/m² in people with disconnection of the sapheno-femoral junction (P=0.07). Access to crosectomy was far removed from the inguinal region to patients with intact sapheno-femoral junction.

Conclusions: Keeping the intact sapheno-femoral junction still remains a cause of VV relapse, being favored by the increased body mass index at the time of surgical intervention and the inappropriately more distal surgical approach of the inguinal region.

Key words: varicose illness, sapheno-femoral junction, crosectomy.