

PATTERN-UL BIOMECHANIC ȘI MANAGEMENTUL ULCERELOR PLANTARE ÎN PICIORUL DIABETIC

GLADUN N¹, BREAHNĂ V¹, BERNAZ E¹, CUCEINIC S¹, HADIRCA E², JARDAN D¹

¹Clinica de Chirurgie a FECMF, USMF "Nicolae Testemițanu"; ²Salon "Osteomed", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Se estimează că până în 2035 prevalența globală a diabetului zaharat se va ridica la aproape 600 de milioane. Cea mai răspândită problemă sunt ulcerele plantare, cu o incidență anuală de aproximativ 2-4% în țările dezvoltate și chiar mai mare în țările în curs de dezvoltare.

Scopul lucrării: Aprecierea relației biomecanicii și caracteristicilor ulcerelor plantare în forma neuropatică a piciorului diabetic, în dependență de profunzime și localizare.

Material și metode: Studiul este prospectiv, în derulare din 2013. Au fost tratați 27 pacienți, care au fost repartizați în 2 grupuri după profunzimea ulcerului: I – ulcer superficial (0,2-0,4 cm), 21 (77,8%) pacienți; II – ulcer profund (0,5-0,7 cm), 16 (22,8%) pacienți. Vârsta medie – 56,8 ani. Pentru aprecierea zonelor critice s-a efectuat radiografia plantară în 3 proiecții și baropodometria. Tratament aplicat: în grupul I – prelucrarea chirurgicală a ulcerului + ortezarea cu susținători plantari adaptativi. Grupul II – rezechția capului distal al osului metatarsian + ortezarea cu susținători plantari adaptativi.

Rezultate: În grupul I rata de succes a fost 85,7%, iar în 4 (14,3%) cazuri ulcerele au recidivat. În grupul II s-a înregistrat o rată de succes de 83,3% (5 pacienți), iar la 1 (16,7) pacient ulcerul a recidivat.

Concluzii: Aplicarea metodei de baropodometrie pentru determinarea zonelor critice a ulcerelor trofice plantare în piciorul diabetic permite alegerea corectă a tacticii de tratament.

THE BIOMECHANICS PATTERN AND FOOT ULCERS MANAGEMENT IN DIABETIC FOOT

Introduction: It is estimated that by 2035 the global prevalence of diabetes will rise to nearly 600 million. The most common problem is foot ulcers with an annual incidence of about 2-4% in developed countries and even higher in developing countries.

Aim: Assessment of the relationship between biomechanics and features of neuropathic diabetic foot ulcers depending on depth and location.

Material and methods: The study is prospective, ongoing since 2013. There were treated 27 patients, who were divided into two groups after ulcer depth: 1st group – superficial ulcers (0.2-0.4 cm), 21 (77.8%) patients; 2nd group – deep ulcers (0.5-0.7 cm), 16 (22.8%) patients. Average age – 56.8 years. To assess the critical zones were performed three projections plantar radiography and baropodometry. Treatment: 1st group – foot ulcer surgical care + orthotics with adaptive supporters. 2nd group – distal metatarsal head resection + orthotics with adaptive supporters.

Results: In 1st group the success rate was 85.7% (18 patients), and in 14.3% (4 patients) – the ulcers relapsed. In 2nd group – there was a success rate of 83.3% (5 patients) and in 16.7% (1 patient) – ulcer relapsed.

Conclusions: Application of baropodometry method for determining critical areas of trophic diabetic foot ulcers allows the correct choice of treatment strategy.

TRATAMENTUL DIVERTICULULUI ESOFAGIAN EPIFRENIC: EXPERIENȚA CLINICII

GLADUN N, TOMA A, RUSU S, MAXIM I, FLOREA I, ȚARA G

Catedra Chirurgie FECMF, USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Republican, Secția Chirurgia Toracică, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Diverticulul epifrenic se întâlnește rar și, de regulă, este asociat cu diverse tulburări de motilitate ale esofagului. Acuzele mai frecvente sunt disfagia, eructațiile, durerile toracice și manifestările pulmonare ale aspirației. Examenul radiologic cu contrast și cel endoscopic sunt prioritare la stabilirea diagnosticului, iar manometria esofagiană relevă tulburările de motilitate. Tactica chirurgicală optimală nu este încă materializată, subiect de dezbatere fiind morbiditatea perioperatorie și mortalitatea postoperatorie înalte. Studiul dat relatează experiența acumulată în tratamentul chirurgical al diverticulilor epifrenici.

Material și metode: Cercetarea include 25 bolnavi cu diverticul epifrenic internați în perioada 1970-2015. Evaluarea preoperatorie a inclus examenul radiologic baritat, examenul endoscopic și testele funcționale. Douăzeci de bolnavi au fost supuși tratamentului chirurgical tradițional, în 3 cazuri diverticulectomia a fost realizată prin tehnica minim invazivă, iar 2 bolnavi au beneficiat de tratament conservativ.

Rezultate: Vârsta pacienților a fost cuprinsă între 20 și 82 ani. Dimensiunile medii ale diverticulului au constituit 4,6 cm cu limitele absolute între 1,5 și 12 cm. Durata media a bolii a constituit 22 luni. Acuzele predominante au constituit disfagia (88%) și eructațiile (71%). Mortalitatea postoperatorie a constituit 3,19%. Durata medie de spitalizare a fost de 17,2 zile. În 19 cazuri (76%) au fost înregistrate rezultate favorabile, iar în 3 cazuri au fost semnalate simptome reziduale.

Concluzii: Diverticulectomia tradițională transtoracică asigură o morbiditate postoperatorie redusă și rezultate favorabile la distanță. În cazurile necomplicate diverticulectomia poate fi realizată prin intermediul chirurgiei minim invazive.

EPIPHRENIC ESOPHAGEAL DIVERTICULUM: CLINICAL EXPERIENCE

Introduction: Epiphrenic diverticulum is rare and usually is associated with various esophagus motility disorders. Frequent complaints are dysphagia, eructation, chest pain and pulmonary manifestations of aspiration. When revealing motility disorders, priority is given to contrast radiography and endoscopic examinations. The optimal surgical tactics has not been applied yet but it is being debated on the subject of perioperative morbidity and high postoperative mortality. This study recounts the experience in surgical treatment of epiphrenic diverticulum.