

Concluzii: Considerăm determinante următoarele criterii pentru efectuarea MP: anamneza familiară agravată, cancerul suportat anterior la sînul contralateral, cancerul multicentric, multifocal, vîrsta, factorul histologic, testele genetice pozitive BRCA-1 și BRCA-2. Decizia în favoarea MP poate fi luată doar după o examinare minuțioasă și în deplin acord cu pacienta.

CONTROVERSIES IN THE PROPHYLACTIC MASTECTOMY WITH SIMULTANEOUS BREAST RECONSTRUCTION

Introduction: Prophylactic mastectomy (PM) meets several controversies which are especially: the value of PM for preventing breast cancer and also the extent of the mastopathy drug therapy that may reduce the risk of breast cancer without requiring PM.

Material and methods: PM was performed on 6 patients, aged between 25 and 41 years. Preoperative examination included ultrasound, mammography, CT, MRI (two cases), cytology, tests BRCA-1 and BRCA-2. Subcutaneous PM was performed bilaterally in 4 cases. In two cases of breast cancer PM was performed unilaterally for contralateral gland. Each case of PM had an individual type of incision depending on the presence and location of previous scars after the sectorial resection of the breast.

Results: Simultaneous breast reconstruction was performed in 5 cases with implants. Two patients had a pronounced ischemia of areola and nipple. The decrease skin and areola sensitivity was observed in all cases. There has been no extrusion of the implant, and no breast inflammation or contracture in the postoperative period. The aesthetic result of breast reconstruction for PM via “skin sparing” mastectomy is superior to classical mastectomy.

Conclusions: We consider defining the following criteria of PM – aggravated familiar history, previously supported contralateral cancer, multicenter and multifocal cancer, age of patient, histologic factor and positive BRCA-1 and BRCA-2 tests. The decision in favor of PM should be taken only after thorough examination and in full agreement with the patient.

REZULTATELE TRATAMENTULUI CU LASER ENDOVENOS AL BOLII VARICOASE COMBINAT CU CROSECTOMIE ȘI MINIFLEBECTOMIE

CONȚU O, CONȚU G, BERNAZ E, CONȚU A, GUȚU S

USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Flebologia suportă în ultimii ani modificări esențiale în modalitatea de abordare a bolii varicoase datorită progresului tehnico-științific, rezultatele tratamentului urmînd să fie studiate și analizate în continuare.

Material și metode: În lotul de studiu au fost incluși 235 pacienți cu boală varicoasă a membrilor inferioare, clasa clinică C3-6 CEAP. În toate cazurile s-a efectuat crosectomia prin incizie la nivelul plicii inghinală, obliterarea cu laser 980 nm a venei safene mari (VSM) și miniflebectomia venelor tributare VSM prin tehnica Muller.

Rezultate: Toate intervențiile au fost finalizate cu succes. Media de spitalizare a constituit 24 ore. În 9 cazuri a fost diagnosticată flebita aseptică a VSM, în 7 – au survenit dereglări de sensibilitate a tegumentelor în treimea inferioară a gambei. În 1 caz s-a dezvoltat un hematom în regiunea inghinală, care a necesitat reintervenție. În perioada tardivă pînă la 4 ani după operație s-au adresat cu diferit grad de recidivă – 6 pacienți.

Concluzii: Obliterarea endovenoasă cu laser în combinație cu crosectomie și miniflebectomie este o metodă sigură, miniminvasivă, avînd un grad redus de recidive.

THE RESULTS OF VARICOSE VEINS TREATMENT USING THE ENDOVENOUS LASER COMBINED WITH CROSSECTOMY AND MINIFLEBECTOMY

Introduction: In the last few years, phlebology supports essential changes in the approach of varicose disease, due to technical and scientific progress. The treatment results will be studied and analyzed further.

Material and methods: In the study group were included 235 patients with lower limb varicose veins, clinical class C3-6 CEAP. In all cases, the crosssectomy via incision in the inguinal crease, obliteration of great saphenous vein (GSV) with a 980 nm laser and miniflebectomy of tributary veins of GSV using Muller's technique were performed.

Results: All interventions were completed successfully. Average hospital stay was 24 hours. In 9 cases there was diagnosed an aseptic phlebitis of GSV, in 7 cases occurred skin sensitivity disorders in the lower third of the calf. In 1 case there was developed a hematoma in inguinal region, which required reoperation. In the late period, up to 4 years, 6 patients addressed with varying degree of recurrence.

Conclusions: Endovenous laser obliteration, combined with crosssectomy and miniflebectomy is a safe and minimally invasive method, having a low recurrence rate.

DINAMICA PARAMETRILOR HEMODINAMICI LA PACIENȚII OPERAȚI CU DEFECT SEPTAL ATRIAL ÎN DEPENDENȚĂ DE VÂRSTĂ

CORCEA V, BORȘ P, MANIUC L, MALIGA O, SCIUCA N, VÂRLAN E

Spitalul Clinic Republican, Centrul de Chirurgie a Inimii, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Defectul septal atrial (DSA) reprezintă circa 10% din toate malformațiile congenitale și apare ceva mai des la femeii decît la bărbați (în raport de circa 2:1).

Material și metode: Pentru studiul rezultatelor intervențiilor chirurgicale la distanță a pacienților cu DSA au fost examinați 186 (87,3%) pacienți, dintre care (139 femei și 47 bărbați, cu vârstele de la 2 la 59 ani; 78 pacienți aveau vârsta de 2-18 ani; 40 de pacienți cu vârsta de 19-29 ani; 35 de pacienți cu vârsta de 30-39 ani; 27 de pacienți cu vârsta de 40-49 ani și 6 pacienți de 50 de ani și mai mult. Au fost evaluați în dinamică parametrii ecocardiografici la pacienții operați cu DSA (preoperator, postoperator la o săptămână, la a 6-a lună, la 24 și 48 luni).

Rezultate: Evoluția postoperatorie a fost bună la toți pacienții, însă gradul de ameliorare a indicatorilor hemodinamici a depins de vârsta la care s-a efectuat intervenția chirurgicală. În special diminuarea considerabilă a dimensiunilor cavităților drepte a inimii precum și a presiunii sistolice în ventriculul drept se înregistrează imediat postoperator.

Concluzii: Evoluția în timp a fost bună în lotul de pacienți cu vârsta sub 18 ani, satisfăcătoare la pacienții cu vârsta de 19-29 ani și 30-39 ani. Rezultate mai puțin satisfăcătoare s-au obținut la pacienții cu vârsta de peste 40 de ani, la care hipertensiunea pulmonară și dilatarea cavităților drepte ale inimii persistau în timp.

DYNAMIC OF HEMODYNAMIC PARAMETERS IN PATIENTS OPERATED WITH ATRIAL SEPTAL DEFECTS DEPENDING ON THE AGE

Introduction: Atrial septal defect (ASD) represents approximately 10% of all congenital malformations and develops predominantly in women with female to male ratio of near 2:1.

Material and methods: For the assessment of long-term results of surgery in the patients with ASD 186 (87.3%) patients were examined. Women were 139 and men – 47, aged from 2 to 29 years. Thirty five patients were from 30 to 39 years, 27 patients were from 40 to 49 years and 6 patients were aged 50 years or more. Ecographic parameters in patients with ASD were evaluated in dynamic (preoperatively and postoperatively at one week, at 6 months, at 24 and 48 months).

Results: Postoperative evolution was good at almost all patients, but the grade of improvement of hemodynamic indexes was depending on patient's age, at which he or she was operated. Especially a considerable diminishing of the size of the heart's right cavities and of the systolic pressure in the right ventricle was detected immediately after the surgery.

Conclusions: Evolution in time was good in the group of patients with age lower than 18 years, satisfactory in those of 19-29 years and 30-39. Less satisfactory results were reached in patients over 40 years, whose pulmonary hypertension and dilatation of right heart cavities persisted in time.

REZULTATELE POSTOPERATORII LA BOLNAVII Maturi CU MALFORMAȚII CARDIACE CONGENITALE ȘI ȘUNTARE INTRACARDIACĂ

CORCEA V, REPIN O, MANIUC L, CHEPTANARU E, MALIGA O, ȘCIUCA N, NAMESNIC G

Departamentul Cardiochirurgie, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării este elucidarea cauzelor și frecvenței complicațiilor specifice postoperatorii la bolnavii maturi cu malformații cardiace congenitale (MCC) și șuntare intracardiacă, și aprecierea stării funcționale a pacienților operați.

Material și metode: În lucrare sunt prezentate rezultatele studiului unui lot de 348 pacienți cu vârste cuprinse între 18 și 66 ani, dintre care 234 (67,2%) pacienți au fost femei și 114 (32,8%) – bărbați, cu MCC cu șuntare intracardiacă.

Rezultate: Complicațiile pulmonare au alcătuit 61% de cazuri. Postoperator clasa funcțională III NYHA s-a înregistrat la 29 (8,4%) pacienți și clasa funcțională IV NYHA – la 25 (7,4%) pacienți, restul fiind în clasa funcțională I și II NYHA. Mortalitatea a alcătuit 1,15% (4 pacienți).

Concluzii: Tratatamentul MCC este exclusiv chirurgical, intervenția practicându-se de preferință până la apariția hipertensiunii pulmonare. Indicațiile la operații nu depind de vârsta bolnavului ci de dereglările hemodinamice și gradul obstrucției pulmonare. Modernizarea tehnicilor chirurgicale și a tehnicii de protecție miocardică intraoperatorie a dus la scăderea complicațiilor postoperatorii și a mortalității la 1,15%.

POSTOPERATIVE RESULTS IN ADULT PATIENTS WITH CONGENITAL HEART DEFECTS AND INTRACARDIAC SHUNTING

The aim of study was elucidation of causes and frequency of specific postoperative complications in adult patients with congenital heart defects (CHD) and assessment of functional status of operated patients with intracardiac shunting.

Material and methods: This work presents the results of a group of 348 patients aged between 18 and 66 years, of which 234 (67.2%) patients were women and 114 (32.8%), were men with CHD and with intracardiac shunting.

Results: Postoperative pulmonary complications were registered in 61% of cases. Functional class III NYHA was diagnosed postoperatively in 29 (8.4%) patients and NYHA functional class IV in 25 (7.4%) patients, the rest were in NYHA functional class I and II. Mortality was 1.15% (4 patients).

Conclusions: Curative treatment of CHD is exclusively surgical, intervention being preferable performed before pulmonary hypertension development. Indications for operations do not depend on the patient's age and hemodynamic disturbances but it depends on degree of pulmonary obstruction. Upgrading surgical techniques and intraoperative myocardial protection technique have reduced postoperative complications and mortality to 1.15%.

ROLUL LAPAROSCOPIEI ÎN ABDOMENUL ACUT NONTRAUMATIC

COTÎRLET A, GAVRILA L, POPA E, COSA R

Secția Chirurgie, Spitalul Municipal de Urgență, Moinești, România