

Results: Analyzing the evolution of clinical symptoms, the instrumental investigations results (echocardiography, CT, RMN) the preoperative diagnosis was determined. The morphology of the tumors were presented as follows: myxoma – 71 cases, rhabdomyoma – 2 cases, leiomyoma – 2 cases, hemangioma – 1 case, fibroids – 1 case, myoepithelioma – 2 cases, various sarcomas – 7 cases. Left atrial myxoma recurrence was determined in 2 patients (2.8%) who were successfully supposed to the repeated intervention. Postoperative mortality was 8.2 % (7 patients), that demonstrates the effectiveness of surgical treatment.

Conclusions: The primary cardiac tumors should be removed in a surgical way. The patients' age and the severity of heart failure could not serve as a contraindication for surgery. Malignant cardiac tumors have a poor prognostic.

STRATEGII DE TRATAMENT ÎN TROMBOZA PROTEZELOR VALVULARE CARDIACE

MANOLACHE G, MOSCALU V, BARNACIUC S, MOROZAN V, GUZGAN I, ȘERBAN P, BATRÎNAC A

Departamentul Cardiochirurgie, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Fenomenul de tromboză și „pannus” tromboză rămîne printre complicațiile ce necesită intervenție promptă în cardiochirurgie.

Material și metode: Din 1670 de pacienți operați în departamentul nostru – 1260 (74,2%) prezentau patologii valvulare. S-au protezat 1164 valve cardiace: din ele 145 – cu proteze biologice; 1019 – cu proteze mecanice. Tromboza protezelor s-a depistat la 28 pacienți (60% din cazurile disfuncțiilor de proteză și 2,2% din numărul total al pacienților), cu vîrstă cuprinsă între 35 și 63 de ani. Tratament chirurgical s-a efectuat la 9 pacienți, tromboliză – la 19 pacienți.

Rezultate: În ultimii 6-7 ani, tratamentul medicamentos de tromboliză în trombozele protezelor valvulare, se realizează reușit cu alteplaza și reteplaza. Tromboliza a fost efectuată la 19 pacienți. Efecte: în 17 cazuri – recuperarea completă a funcțiilor protezelor cu normalizarea gradientului transprotetic și a presiunii sistolice în ventricolul drept. Au survenit complicații: un caz – atac ischemic tranzitor cerebral și 2 cazuri letale.

Concluzii: Pacienții cu tromboză a protezelor valvulare în stare critică (edem acut pulmonar, hipotensiune, insuficiență cardiacă IV NYHA) se supun, după confirmare ecografică, terapiei trombolitice intravenoase. Tratamentul de tromboliză are o eficacitate înaltă în tromboza protezelor valvulare, rata complicațiilor cu embolii este joasă, motiv din care tratamentul respectiv poate fi implementat ca unul de primă linie în tromboza protezelor valvulare, în absența contraindicațiilor. În cazul răspunsului parțial la tratamentul de tromboliză, pacientul poate fi operat în condiții hemodinamice satisfăcătoare și cu un risc scăzut.

STRATEGIES OF THE TREATMENT OF CARDIAC PROSTHETIC VALVE THROMBOSIS

Introduction: The phenomenon of thrombosis and “pannus” thrombosis prevails among the complications that require prompt intervention in cardiac surgery.

Material and methods: In our department 1670 patients were operated on: 1260 had valve pathology (74.2%). Totally 1164 heart valves were replaced: 145 – biological prostheses and 1019 – mechanical ones. Prosthesis thrombosis took place in 28 patients (60% of prosthetic dysfunction and 2.2% of the total number of operated patients) aged from 35 to 63 years old. Nine patients underwent surgical treatment, 19 patients – were treated by thrombolysis.

Results: During last 6-7 years the thrombolysis treatment with alteplase and reteplase has been successfully implemented in the therapy of thrombosis of prosthetic valve. Thrombolysis was performed in 19 patients. The results are the following: in 17 cases – complete recovery of the prosthesis function with normalization of trans-prosthetic gradient and systolic pressure in right ventricle was observed. One case has been complicated with cerebral transitory ischemic attack and 2 cases of mortality were registered.

Conclusions: The patients with prosthesis thrombosis who are in critical condition (acute pulmonary edema, hypotension, heart failure NYHA IV) should immediately receive ultrasound confirmation of the need of intravenous thrombolytic therapy. The thrombolysis efficacy in prosthesis thrombosis is high; the rate of embolic complications is low, which can be used as the first line treatment for all patients with prosthetic thrombosis in the absence of contraindications. In the case of partial response to the thrombolysis patient can be operated in satisfactory hemodynamic conditions and with decreased surgical risk.

ANTIGENUL NUCLEAR KI-67 – INDICE DE RISC ÎNALT ÎN DEZVOLTAREA CANCERULUI GASTRIC LA BOLNAVII CU MALADII GASTRICE CRONICE

MEDNICOV L¹, DONSCAIA A¹, GHIDIRIM N¹, GHERASIM M²

¹Departamentul Gastropulmonologie, Institutul Oncologic; ²Catedra Oncologie, Hematologie și Radioterapie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tipul intestinal de cancer gastric se dezvoltă pe fundalul maladiilor gastrice cronice, prin proliferarea necontrolată a epiteliului mucoasei gastrice.

Scopul: Evidențierea gradului de expresie a Ki-67 în carcinoamele gastrice și în mucoasa gastrică nemalignizată cu modificări inflamatorii, induse de infecția cu *Helicobacter pylori*.

Material și metode: Studiul imunohistochimic a fost realizat pe materialul tisular postoperator la bolnavi de cancer gastric tip difuz și intestinal din formațiunea tumorală și din mucoasa gastrică non-neoplazică. Preoperator a fost efectuată analiza imunologică la anticorpii IgG Hp, ce a fost pozitivă la toți pacienții cu cancer gastric de tip intestinal.

Rezultate: Expresia Ki-67 în mucoasa gastrică a variat în funcție de severitatea schimbărilor produse de infecția cu *Helicobacter pylori*. Schimbări ale mucoasei peritumorale – de tipul gastrită cronică, severitatea căreia a fost apreciată conform criteriilor histologice ale sistemului Sydney. Expresia Ki-67 în carcinoamele gastrice a fost foarte variabilă comparativ cu