

ISCHEMIA MEZENTERICĂ CRONICĂ PRIN PRISMA UNUI CAZ CLINIC

Alexandru Gorea¹, Mihaela Stoica², Oxana Sârbu²,
Anatolie Scorpan², Karen Zaharian³, Alina Scurtu³

Conducător științific: Valeriu Istrati²

¹Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiade”, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Disciplina de medicină internă-semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Spitalul Raional Rîbnița.

Introducere. Ischemia mezenterică cronică (IMC) - o patologie vasculară, care se poate complica cu infarct intestinal și deces. Angioplastia, stentarea și bypassul arterelor mezenterice ca metode de tratament sunt mai eficiente și cu rate scăzute de morbiditate și mortalitate în comparație cu repararea chirurgicală deschisă. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz de ischemie mezenterică cronică la un pacient, care a fost tratat prin angioplastie percutană cu balon și stentare multiplă a trunchiului celiac și bypass a art. mezenterica superioară. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. Pacientul a fost investigat prin electrocardiografie, radiografie pulmonară, Doppler a vaselor mezenterice, tomografie computerizată în regim angiografic (Angio CT) a abdomenului. A fost studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** Bărbat de 48 ani, a fost internat secția terapie cu acuze la dureri abdominale în regiunea ombilicală, de intensitate moderată, postprandial indiferent de caracterul meselor, diaree 4-6 ori/zi și sitofobie. În ultimele 6 luni, pacientul a slăbit neintenționat cu 32 kg (H-182cm, G-48kg). S-a efectuat Angio CT a abdomenului, la care s-a determinat stenoza critică a trunchiului celiac cca 99% și ocluzia completă a art. mezenterica superioară. S-a efectuat angioplastia percutană cu balon, stentarea multiplă a trunchiului celiac și bypassul art. mezenterica superioară cu rezultat bun. Pacientul a urmat tratamentul medicamentos cu: aspirină 100 mg, clopidogrel 75 mg și rosuvastatină 20 mg. Peste 6 luni pacientul s-a recuperat complet somatic. **Concluzii.** Diagnosticul IMC poate fi sugerat de triada: durere abdominală postprandială, diaree și pierdere ponderală, confirmată prin Doppler și Angio CT abdominal. Implicarea medicilor terapeuți și chirurghi în diagnosticul și tratamentul precoce a acestei patologii, reprezintă o soluție de reducere a consecințelor IMC. **Cuvinte-cheie:** IMC, Ischemie mezenterică, ischemie cronică.

CHRONIC MESENTERIC ISCHEMIA THROUGH THE PRISM OF A CLINICAL CASE

Alexandru Gorea¹, Mihaela Stoica², Oxana Sârbu²,
Anatolie Scorpan², Karen Zaharian³, Alina Scurtu³

Scientific adviser: Valeriu Istrati²

¹Nicolae Anestiadi Surgery Department No. 1, Nicolae Testemițanu University,

²Internal Medicine and Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

³District Hospital Rîbnița

Introduction. Chronic mesenteric ischemia (CMI) - a vascular pathology, which can be complicated by intestinal infarction and death. Angioplasty, stenting, and mesenteric artery bypass as treatment methods are more effective and have low morbidity and mortality rates compared to open surgical repair. **The purpose of the work.** Presentation of a case of chronic mesenteric ischemia in a patient, who was treated by percutaneous balloon angioplasty and multiple stenting of the celiac trunk and art. superior mesenteric. **Material and methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the medical record. The patient was investigated by electrocardiography, lung radiography, Doppler of the mesenteric vessels, computed tomography in angiographic mode (Angio CT) of the abdomen. The literature on similar cases was studied. **Results.** A 48-year-old man was admitted to the inpatient ward with complaints of abdominal pain in the umbilical region, of moderate intensity, postprandial regardless of the nature of the meals, diarrhea 4-6 times/day and cytophobia. In the last 6 months, the patient unintentionally lost 32 kg (H-182cm, W-48kg). Angio CT of the abdomen was performed, which determined the critical stenosis of the celiac trunk approx. 99% and the complete occlusion of the superior mesenteric artery. Percutaneous balloon angioplasty, multiple stenting of the celiac trunk and superior mesenteric artery By-pass were performed with good result. The patient followed drug treatment with: aspirin 100 mg, clopidogrel 75 mg and rosuvastatin 20 mg. Over 6 months, the patient made a complete somatic recovery. **Conclusions.** The diagnosis of CMI can be suggested by the triad: postprandial abdominal pain, diarrhea and weight loss, confirmed by Doppler and abdominal Angio CT. The involvement of therapists and surgeons in the early diagnosis and treatment of this pathology is a solution to reduce the consequences of IMC. **Keywords:** CMI, Mesenteric ischemia, chronic ischemia.