

BOALA ISCHEMICĂ A CORDULUI ȘI STENOZA DE VALVĂ AORTICĂ – ACTUALITĂȚI DE TRATAMENT CHIRURGICAL



V.Moscalu, A.Batrînac, A.Ureche, M.Abraș, V.V.Moscalu
Institutul de Cardiologie, Republica Moldova

Actualitate: Stenoza aortică este cea mai frecventă patologie valvulară, circa 7% din populația peste 65 ani suferă de o stenoză de Ao degenerativă. Intervenții combinate cu pontajul coronarian se asociază cu o mortalitate postoperatorie sporită.

Material și metode: Tehnicile operatorii în stenoza de valvă aortică asociată cu patologiile coronariene sunt distribuite în protezări valvulare în varianta clasică (PVao), intervenții transcater intervențional (TAVI), revascularizare coronariană intervențională (PCI) și by-passul coronarian. Factorii de risc ce însoțesc aceste operații necesită a fi gestionați concomitent.

Rezultate: În perioada 2019-2022 în Institutul de Cardiologie au fost operați prin metode clasice 168 pacienți cu stenoza Ao, 72 pacienți au necesitat by-pass coronarian (46 – 1 vas, 39 – 3 vase și 11 – 4 vase coronariene). Letalitatea postoperatorie a alcătuit 4,2%.

Procedura TAVI a fost efectuată în 47 cazuri, 10 pacienți au necesitat revascularizare miocardică prin PCI. Procedurile hibride de PCI au fost aplicate în 30% cazuri pe un vas și în 20% cazuri – pe 3 vase coronariene. Mortalitatea după aceste operații a alcătuit 6,3%. Supraviețuirea de lungă durată a alcătuit 100%.

Managementul acestor operații pune în discuție probleme ce țin de impactul bolilor arteriilor coronariene (BAC) asupra mortalității în leziunile combinate cu SAo valvulare, problemele tehnice operatorii, timing-ul operațiilor în variante combinate cu TAVI, siguranța manipulațiilor ghidate în executarea TAVI și PCI.

Concluzii: Cardiologia modernă propune terapii personalizate în leziunile de valvă Ao severă și asociere de BIC. Abordările hibride asigură eficiența, siguranța procedurilor efectuate cu rezultate favorabile postoperatorii.

ISCHEMIC HEART DISEASE AND AORTIC VALVE STENOSIS – CURRENT SURGICAL TREATMENT

V. Moscalu, A. Batrînac, A. Ureche, M. Abraș, V. V. Moscalu
Institute of Cardiology, Republic of Moldova

Actuality: Aortic stenosis is the most common valve disease in about 7% of the population over 65 suffer from a degenerative aortic stenosis. Interventions combined with coronary bypass surgery are associated with increased postoperative mortality.

Material and methods: Surgical techniques in aortic valve stenosis associated with coronary pathologies are distributed in valve replacement in the classic version (PVao), interventional transcatheter interventions (TAVI), interventional coronary revascularization (PCI) and coronary bypass. The risk factors accompanying these operations need to be managed concurrently.

Results: In the period 2019-2022 in the Institute of Cardiology, 168 patients with Ao stenosis were operated on by classical methods, 72 patients required coronary bypass (46 – 1 vessel, 39 – 3 vessels and 11 – 4 coronary vessels). Postoperative mortality was 4.2%. The TAVI procedure was performed in 47 cases, 10 patients needed myocardial revascularization by PCI. Hybrid PCI procedures were applied in 30% of cases on one vessel and in 20% of cases – on 3 coronary vessels. Mortality after these operations made up 6.3%. Long-term survival accounted for 100%.

The management of problems of these operations discusses the impact of coronary artery disease (CAD) on mortality in lesions combined with valvular SAo, operative techniques, the timing of operations in variants combined with TAVI, the safety of guided manipulations in the execution of TAVI and PCI.

Conclusions: Modern cardiology proposes personalized therapies in severe Ao valve lesions and ischemic heart disease association. Hybrid approaches ensure the efficiency, safety of the procedures performed with favorable postoperative results.

TEHNICI CHIRURGICALE DE PLASTIE MITRALĂ ÎN VALVULOPATIILE CARDIACE DEGENERATIVE



V.V.Moscalu, A.Batrînac, A.Ureche, G.Manolache, V.Moscalu

IMSP Institutul de Cardiologie, Republica Moldova; IMSP Spitalul Clinic Republican, Republica Moldova; Spitalul Internațional Medpark, Republica Moldova

Obiective: Examinarea posibilităților reconstructive în corecția patologiilor degenerative de valvă mitrală.

Metode: Analizând caracterul patologiilor care au determinat mecanismul de dezvoltare a insuficienței valvulare, au fost determinate 136 cazuri de prolaps al cuspei anterioare și 152 – al cuspei posterioare. Ruptura de cordaje s-a stabilit la 79 (58,9%) pacienți, defecte de cuspe („cleft”) s-au apreciat în pozițiile A₁, A₂, A₃ – 15 cazuri (5,9%) și în P₁, P₂, P₃ – în 92 (86,6%) cazuri.

Rezultate: Tehnicile chirurgicale efectuate au fost separate în:

- Rezecționale – pentru cuspele anterioare și posterioare – 45 cazuri și însoțit de slaid – în 30 de cazuri.
- Cu implantare de neo-cordaj GoreTex – 115 cazuri, cu transfer de cordaje – 30.
- Lărgire de cuspe cu pericard autolog – 5 cazuri, procedeul Alfieri – 8.

Implantarea unui inel de suport au necesitat 130 (97,0%) pacienți.

Corecția valvulopatiilor asociate au necesitat 125 pacienți (De Vega – 89,1%, inel – 8).

Bypass coronarian au necesitat – 16 pacienți.

Cazuri letale postoperatorii nu s-au înregistrat.

Concluzii: În baza datelor obținute putem recomanda operațiile plastice reconstructive la valve de etiologie degenerativă, posttraumatice, ischemice, post-endocardită ca tehnici efective și durabile în timp, fiind o alternativă superioară protezării.

REPAIR SURGICAL TECHNIQUES IN DEGENERATIVE CARDIAC VALVE DISEASE

V.V.Moscalu, A.Batrinac, A. Ureche, G. Manolache, V. Moscalu
Institute of Cardiology, Clinical Republican Hospital, International Hospital Medpark

Objectives: Examination of reconstructive possibilities in the correction of degenerative mitral valve disease.

Methods: Analyzing the nature of the pathologies that determined the development mechanism of valve insufficiency, 136 cases of anterior cusp prolapse and 152 cases of posterior cusp prolapse were determined. Chordae rupture was established in 79 (58.9%) patients, cusp defects ("cleft") were appreciated in positions A₁, A₂, A₃ - 15 cases (5.9%) and in P₁, P₂, P₃ - in 92 (86.6%) cases.

Results: The surgical techniques performed were separated into:

- Resection - for the anterior and posterior cusps - 45 cases and accompanied by the sliding - in 30 cases.
- With GoreTex neo-chordae implantation - 115 cases, with cord transfer - 30.
- Cusp enlargement with autologous pericardium - 5 cases, Alfieri procedure - 8.

Implantation of a support ring required 130 (97.0%) patients.

The correction of the associated valve disease required 125 patients (De Vega - 89.1%, ring - 8).

Coronary bypass was required - 16 patients.

There were no postoperative fatal cases.

Conclusions: Based on the data obtained, we can recommend reconstructive repair surgery for valves of degenerative, post-traumatic, ischemic, post-endocarditis etiology as effective and sustainable techniques over time, being a superior alternative to replacement with prosthetic valves.

REVASCULARIZĂRILE INFRAGENICULATE PRIN METODA ENDOVASCULARĂ - EXPERIENȚA CLINICII



A.N.Avadanei^{1,2}, S.N.Peiul^{1,2}, I. Neaga¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}, R.F. Popa²

¹ Spitalul Clinic Județean De Urgență "Sf. Spiridon", Iași, România; ² Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa", Iași, România

Scopul lucrării. Intervenția endovasculară infrageniculată (BTK) este o alternativă atrăgătoare, cu riscuri mai mici de mortalitate perioperatorie sau de complicații la intervenția chirurgicală deschisă. Angioplastia transluminală percutanată cu sau fără stentare a devenit o metodă recunoscută, fiind din ce în ce mai utilizată în tratamentul bolii ocluzive arteriale. Ne-am propus să determinăm rezultatele timpurii ale pacienților cu ischemie cronică care amenință membrele (CLTI) cu leziuni BTK.

Materiale și metode. Am efectuat un număr de 194 de proceduri endovasculare de la 1 ianuarie până la 31 decembrie 2022, dintre care 18 cazuri au fost doar la nivel tibio-peronier și 44 au fost combinate tibio-peronier și femuro-popliteu. Pacienții cu proceduri BTK au fost încadrați în clasele 4 până la 6 conform scalei Rutherford pentru boala arterială periferică (PAD). Permeabilitatea primară, permeabilitatea primară asistată sau, în unele cazuri, permeabilitatea secundară a fost evaluată la 1 lună și 6 luni prin imagistică Doppler.

Rezultate. Abordarea endovasculară este de preferat la un anumit subgrup de pacienți cu leziuni BTK extinse. Amputația majoră a fost evitată într-un număr semnificativ de cazuri. Am găsit o corelație între diabet sau boala cronică de rinichi și un risc crescut de PAD avansată. Am evaluat comorbiditățile pacientului, tipul de leziune în relație cu permeabilitatea post-procedură. Nu au existat cazuri de complicații sistemice sau deces în perioada de urmărire a pacienților.

Concluzii. Tratamentul endovascular al leziunilor BTK este un tratament eficient și sigur la pacienții care se confruntă cu CLTI, oferă o prezervare ridicată a membrelor și rate scăzute de complicații. Descoperirile noastre susțin tratamentul endovascular ca opțiune primară pentru pacienții care se confruntă cu CLTI din cauza bolii ocluzive BTK.

Cuvinte cheie. Leziuni arteriale infrageniculate, proceduri endovasculare, boală arterială periferică.

BELOW-THE-KNEE ENDOVASCULAR REVASCULARIZATIONS – THE CLINIC’S EXPERIENCE

A.N.Avadanei^{1,2}, S.N.Peiul^{1,2}, I. Neaga¹, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}, L.G. Baroi^{1,2}, R.F. Popa²

¹ Vascular Surgery Department, "St. Spiridon" Clinical County Emergency Hospital, Iasi, Romania; ² "Grigore T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Aim of study. Endovascular below-the-knee (BTK) intervention is an appealing alternative with lower risks of perioperative mortality or complications to open surgery. Percutaneous transluminal angioplasty with or without stenting has become a recognized method, being increasingly used in the treatment of arterial occlusive disease. We aimed to determine early results of chronic limb threatening ischemia (CLTI) patients with BTK lesions.

Materials and methods. We performed a number of 194 endovascular procedures from the 1st of January, until the 31st of December, 2022, of which 18 cases were only at the tibial-peroneal level and 44 were tibial-peroneal and femoral-popliteal combined. The patients with BTK procedures were class 4 to 6 according to Rutherford's scale for peripheral arterial disease (PAD). Primary patency, primary-assisted patency or in some cases secondary patency was assessed at 1 month and 6 months by Duplex ultrasound imaging.

Results. The endovascular approach is preferable in a certain subgroup of patients with extended BTK lesions. Major amputation was avoided in a significant number of cases. We found a correlation between diabetes or chronic kidney disease and an increased risk of advanced PAD. We assessed the patient's comorbidities, type of lesion and patency outcome. There were no cases of systemic complications or death during the follow-up period.

Conclusions. Endovascular treatment of BTK lesions is an effective and safe treatment in patients experiencing CLTI, providing high limb preservation and low complication rates. The findings support endovascular treatment as a primary option for patients experiencing CLTI due to BTK occlusive disease.

Keywords. Below-the-knee arterial lesions, endovascular procedures, peripheral arterial disease