

RELEVANȚA SCORULUI „PREST” ÎN PROGNOZAREA REZULTATELOR APLICĂRII STRATEGIEI ASVAL LA PACIENȚII CU BOALĂ VARICOASĂ

Luminița Vescu^{1,2}, Pavel Babin¹, Vasile Culiuc^{1,2},
Dumitru Casian^{1,2}

¹Catedra de Chirurgie Generală - Semiologie nr. 3, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul de Medicină Urgentă.

Introducere. Testul de succes în eliminarea refluxului venos după flebectomie – *Phlebectomy Reflux Elimination Success Test* (PREST) a fost elaborat pentru prognozarea reversibilității refluxului la nivelul venei safene după deconectarea izolată a tributarelor varicoase. **Scopul lucrării.** estimarea rolului predictiv al scorului PREST la pacienții supuși ablației selective a varicelor cu prezervarea trunchiului safenian refluxiv – *Ablation Sélective des Varices sous Anesthésie Locale* (ASVAL). **Material și metode.** La 41 bolnavi cu maladie varicoasă supuși ASVAL s-a calculat scorul PREST. Evaluarea după miniflebectomie izolată s-a realizat la termenul mediu de 1 an; și a inclus obligatoriu duplex scanarea pentru aprecierea efectului hemodinamic. Rezultatul clinic s-a estimat utilizând scorul *Venous Clinical Severity Score* (VCSS) și chestionarul *Assessment of Burden in Chronic – Venous Disease* (ABC-V). **Rezultate.** Mediana vârstei – 45,35 (IQR 33-59) ani. Repartizarea cazurilor conform criteriului C (CEAP): C2 – 13 (31,7%), C3 – 26 (63,4%), C4 – 2 (4,87%) cazuri. Tipul refluxului venos (Pittaluga): P1 – 9 (22%), P3 – 2 (4,87%), P4 – 12 (29,2%), P5 – 18 (43,9%) observații. Scorul PREST a constituit 9,45 (IQR 8-11,05) puncte. După ASVAL scorul VCSS s-a micșorat de la 5,05 (IQR 3,5-7) la 0,7 (IQR 0-1,5), iar punctajul conform ABC-V – de la 30,32 (IQR 16,8-35,5) la 5,05 (IQR 3,5-7). Postoperator dispariția completă a refluxului safenian s-a înregistrat în 58% cazuri (PREST = 10,5; IQR 9,25-14), iar în alte 42% (PREST = 8; IQR 8-10) – durata refluxului venos axial și diametrul venei safene au diminuat. Rezultat clinic bun s-a obținut în 36 (87,8%) cazuri. **Concluzii.** Scorul PREST reprezintă un instrument predictiv important ce necesită a fi utilizat pentru stabilirea indicațiilor către intervențiile de tip ASVAL în boala varicoasă, întrucât rezultatele postoperatorii corelează cu selectarea pacienților eligibili. **Cuvinte-cheie:** boala varicoasă, scorul PREST, strategia ASVAL.

THE RELEVANCE OF „PREST” SCORE IN PREDICTING THE OUTCOMES OF ASVAL STRATEGY IN PATIENTS WITH VARICOSE VEINS

Luminita Vescu^{1,2}, Pavel Babin¹, Vasile Culiuc^{1,2},
Dumitru Casian^{1,2}

¹General Surgery-Semiology Department No.3, *Nicolae Testemițanu* University,

²Institute of Emergency Medicine.

Background. The *Phlebectomy Reflux Elimination Success Test* (PREST) was elaborated to predict the reversibility of saphenous vein reflux after the isolated disconnection of varicose tributaries. **Objective of the study** was the estimation of the predictive role of PREST score in patients undergoing selective ablation of varicose veins with preservation of the incompetent saphenous trunk – *Ablation Sélective des Varices sous Anesthésie Locale* (ASVAL). **Material and methods.** PREST score was calculated in 41 patients with varicose veins undergoing ASVAL. The evaluation after isolated miniflebectomy was performed at the average term of 1 year; and included mandatory duplex scanning to assess the hemodynamic effect of surgery. Clinical outcome was estimated using *Venous Clinical Severity Score* (VCSS) and *Assessment of Burden in Chronic – Venous Disease* (ABC-V) questionnaire. **Results.** Median age in the study group – 45.35 (IQR 33-59) years. Distribution of cases according to C class (CEAP): C2 – 13 (31.7%), C3 – 26 (63.4%), C4 – 2 (4.87%) patients. Type of venous reflux (Pittaluga): P1 – 9 (22%), P3 – 2 (4.87%), P4 – 12 (29.2%), P5 – 18 (43.9%) observations. PREST score constituted 9.45 (IQR 8-11.05) points. After ASVAL the VCSS score decreased from 5.05 (IQR 3.5-7) to 0.7 (IQR 0-1.5), while the score according to ABC-V – from 30.32 (IQR 16.8-35.5) to 5.05 (IQR 3.5-7) points. Postoperatively, the complete disappearance of saphenous reflux was registered in 58% of cases (PREST = 10.5; IQR 9.25-14), whereas in others 42% (PREST = 8; IQR 8-10) – the duration of axial venous reflux and the diameter of the saphenous vein decreased. Good clinical result was obtained in 36 (87.8%) cases. **Conclusion.** The PREST score is an important predictive tool that needs to be used to determine the indications for ASVAL interventions in varicose veins, as the postoperative results correlate with the selection of eligible patients. **Keywords:** varicose veins, PREST score, ASVAL strategy.