

goal is to remove debris in order to achieve a clean ulcerous bed and to convert a chronic wound into an acute wound with a proper inflammatory response.

Keywords. Venous ulcers, negative pressure wound therapy

ULCERUL VENOS – PREVALENȚĂ, CONSIDERAȚII CLINICE ȘI ECONOMICE, TRATAMENT



S.-C. Matei, A. Părău, M.Murariu, S.Olariu

Centrul de Cercetare în Chirurgie Abdominală și Flebologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, România; Clinica I Chirurgicală, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara (SCJUT), România

Scopul lucrării. Evaluarea prevalenței ulcerului venos activ la pacienții din Compartimentul de Flebologie (CF), precum și a implicațiilor clinice, terapeutice și economice asociat tratamentului acestei afecțiuni.

Materiale și metode. Studiul a urmărit retrospectiv toți pacienții internați în CF, Clinica I Chirurgicală SCUJT cu diagnosticul de insuficiență venoasă cronică în perioada ianuarie 2017 - decembrie 2022. Am analizat procentul pacienților aflați în stadiul clinic C6 al bolii, măsurile terapeutice, perioada de spitalizare.

Rezultate. Din cele 618 internări realizate pentru diagnosticul menționat, 67 de pacienți (10.84%) prezentau ulcer venos activ. Conform antibiogramelor, cele mai multe suprainfecții ale leziunilor au fost prin colonizare cu *Pseudomonas* spp.. Unele leziuni au fost deosebit de grave, fiind extinse circumferențial. Referitor la tratament, în 20 de cazuri s-a practicat debridarea leziunii, întreruperea refluxului venos fiind realizată în timpul doi; în 15 cazuri s-a realizat întreruperea refluxului venos per primam, ulcerația vindecându-se ulterior sub tratament conservator; în 27 cazuri s-a practicat greșarea leziunii prin plastie cu piele liberă despătată, cu întreruperea refluxului venos; în 5 cazuri s-a aplicat doar tratamentul conservator cu bandaj elasto-compresiv, ablația refluxului venos practicându-se ulterior, după închiderea ulcerației. Perioada medie de spitalizare a fost 21.3 zile (cu un maxim de 89 zile), fiind de aproximativ cinci ori mai mare comparativ cu cea a cazurilor aflate în stadiile C2-C4 (4.38 zile), implicit costurile tratamentului per pacient fiind semnificativ mai mari.

Concluzii. Insuficiența venoasă cronică neglijată este încă frecvent întâlnită. Tratamentul în stadiile incipiente ale bolii este de preferat, prevenindu-se astfel complicațiile și scăzând considerabil costurile de spitalizare.

Cuvinte cheie. Ulcer venos, insuficiență venoasă cronică, CEAP C6, *Pseudomonas* spp., greșă de piele

VENOUS LEG ULCER – PREVALENCE, CLINICAL AND ECONOMIC CONSIDERATIONS, TREATMENT

S.-C. Matei, A. Părău, M.Murariu, S.Olariu

Abdominal Surgery and Phlebology Research Center, "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy Timișoara, Romania; st Surgical Department, "Pius Brînzeu" Emergency County Hospital, Timișoara, Romania

Aim of study. Evaluation of the prevalence of active venous leg ulcers in patients admitted in the Phlebology Department (PD), as well as the clinical, therapeutic and economic implications associated in its treatment.

Materials and methods. This retrospective study analyzed all the patients diagnosed with chronic venous insufficiency which were admitted in the PD of the 1st Surgical Clinic, Emergency County Hospital Timișoara, between January 2017 and December 2022. The percentage of patients which presented active venous leg ulcers, the therapeutic measures and the hospitalization period were analyzed.

Results. From the total number of admissions (618 cases) made in the established time period, 67 patients (10.84%) presented active venous ulcers. According to the antibiogram, *Pseudomonas* spp. was the most frequent germ involved in lesions infection. Some lesions were particularly serious, being circumferentially extended. Regarding treatment, in 20 cases debridement of the lesion was performed, venous reflux ablation being subsequently carried out; in 15 cases, venous reflux ablation was performed as first intention, the ulceration being subsequently healed under conservative treatment; in 27 cases, skin grafts were applied, with venous reflux ablation; in 5 cases, conservative treatment with elasto-compressive bandages was applied, venous reflux ablation being performed after ulceration closure. The average hospitalization period was 21.3 days (with a maximum of 89 days), being approximately five times longer compared to that of cases in C2-C4 stages (4.38 days), implicitly treatment costs per patient being significantly higher.

Conclusions. Neglected chronic venous insufficiency is still common. Treatment in the early stages of the disease is preferable, thus preventing complications and considerably reducing hospitalization costs.

Keywords. Venous leg ulcer, chronic venous insufficiency, CEAP C6, *Pseudomonas* spp., skin graft

CARACTERISTICA TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE A EXTREMITĂȚILOR INFERIOARE LA PACIENȚII CU TUMORI MALIGNE: SERIE CLINICĂ



M.Sochircă, V.Culiuc, D.Casian, E.Guțu

Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Asocierea trombozei venoase profunde (TVP) unui proces malign nu reprezintă o raritate în practica medicală. Scopul este evaluarea comparativă a cazurilor de TVP la pacienții cu și fără neoplazii concomitente.

Materiale și metode. Lotul general a cuprins 229 bolnavi spitalizați cu TVP confirmată prin duplex scanare. S-au evidențiat 2 subloturi, în funcție de co-existența (n=13; 5,6%) sau absența (n=216; 94,3%) neoplaziilor.

Rezultate. Zece (76,9%) pacienți s-au prezentat cu tumori maligne diagnosticate anterior, iar la 3 (23%) – procesul neoplazic a fost identificat primar pe durata spitalizării. Structura nozologică în raport cu localizarea tumorii: cancer de prostată (n=3), vezică urinară (n=2), colorectal (n=2), pulmonar (n=1), gastric (n=1), glandă tiroidă (n=1), glandă mamară (n=1), suprarenală (n=1), canceromatoză