

Congresul pentru Studenți și Tineri Medici

KRONMED

Lucrări ale tinerilor studenți și tineri medici

Nr. 3, ediția III 2021

25-28 Noiembrie, Brașov, România



EDITURA
UNIVERSITĂȚII
TRANSILVANIA
DIN BRAȘOV

ISSN 2602-0998

ISSN-L 2602-0998

© 2021 KronMed

Toate drepturile asupra acestei ediții sunt rezervate. Reproducerea parțială sau integrală a textului, pe orice suport, fără acordul scris al autorilor este interzisă și va fi sancționată. Pentru a putea obține acordul scris ne puteți contacta la adresa indicată mai jos.

ASOCIAȚIA ȘTIINȚIFICĂ A STUDENȚILOR MEDICINIȘTI BRAȘOVENI

Str. Nicolae Bălcescu nr. 56, Brașov, România
brasovassm@gmail.com
www.assmbv.org

Cuvântul Organizatorilor

Cea de-a treia ediție a Congresului Național pentru Studenți și Tineri Medici KronMed reprezintă, începând cu anul 2018, o continuitate în manifestul științific dedicată studenților mediciști de pe întregul teritoriu românesc. Cu o adresabilitate largă atât din punct de vedere al anului de studiu al participanților, cât și al specializărilor profesioniștilor din domeniul medical, cele patru zile de Congres din inima munților aduc împreună elanul tinerei generații de medici și experiența celor care se află în plin apogeu academic. Varietatea programului științific și alăturarea pe aceeași scenă a nume sonore la nivel național și internațional, însumează cursuri și seminarii susținute de nu mai puțin de 60 de cadre didactice.

Cu o entitate patologică imprimată profund în memoria colectivă medicală a timpului, tema celei de-a treia ediții are ca element central influența pandemiei de Covid-19 asupra diferitelor specializări medicale. Cu toate acestea, varietatea în domeniile abordate cuprinde de la cursuri cu profil chirurgical despre tehnici de transplantare multiorgan, la implicările inteligenței artificiale, la seminarii prin care se achiziționează deprinderi practice de angiografie coronariană sau ecografie. Mai mult, aptitudini de nișă precum laser-terapia CO2 sau cunoștințe teoretice despre medicină regenerativă și integrată își găsesc locul în acest desfășurător.

Cea de-a treia ediție a Congresului Național KronMed atinge țelul ambițios de a oferi informație din specializări cât mai variate, adaptate pe anii de studiu și aliniată celor mai înalte exigențe, iar astfel, sub cupola de activități științifice s-au desfășurat 43 de seminarii și 25 de cursuri, construite astfel încât să satisfacă și cele mai înalte exigențe.

Cu onoare și mândrie, purtăm misiunea de îmbogăți cunoașterea și deprinderile celor mai tineri dintre medici, formăm generații în principii solide profesionale și aspirăm către perfectarea continuă, dând aripi celor care pășesc pe drumul cunoașterii, pentru că și noi, după cum Isaac Newton spunea: “Am putut să vedem mai departe, doar pentru că stăteam pe umerii unor giganti”.

Comitetul de Organizare KronMed 2021

Congresul Național pentru Studenți și Tineri Medici KronMed

2018 – 2021

Prima ediție a Congresului Național pentru Studenți și Tineri Medici din 22-25 Noiembrie 2018 pune bazele unui eveniment care an de an, îți propune ambițios să se poziționeze fruntaș pe harta evenimentelor academice de profil, oferind continuitate în educația tinerilor medici.

Cea de-a doua ediție a Congresului Național KronMed se remarcă prin dorința de cunoaștere și persuasiune, prin insuflarea spiritului autodidact și a reprezentat, alături de un număr restrâns de evenimente, moment de curaj în regândirea formei de organizare și duce cu succes la îndeplinire acest țel.

După cum unul dintre obiectele Comitetului de Organizare KronMed este perfectarea continuă, ediția 2021, desfășurată în 25-28 Noiembrie, reunește elemente și construiește pe baza fundației anterioare un manifest științific cuprinzător, divers și actual. De la specializări fundamentale, la cele medicale sau chirurgicale, programul științific cuprinde seminarii și cursuri în limba română și engleză, adoptă dublele formate de desfășurare și maximizează potențialul fiecărui tip de program.

Doar astfel, accesul la informație de ultimă oră capătă dimensiuni fără precedent, iar participanții își pot satisface setea de cunoaștere și de deprinderi noi într-o manieră cât se poate de aliniată posibilităților timpului.

Pentru aceasta, Congresul Național KronMed respectă, cu încă o ediție, promisiune făcută tinerei generații de medici: crearea unui mediu propice de dezvoltare academică.

Improvidus, Apto, Quod Victum!

Mulțumiri

Ce-a de-a treia ediție a Congresului Național pentru Studenți și tineri Medici KronMed s-a putut contura doar prin participarea celor mai distinși lectori, cărora le mulțumim pentru onoarea de a ne fi alături și de a împărtăși cu tânăra generație de medici din vasta lor experiență!

Președinte Onorific

Decan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Marius Alexandru Moga

Conducerea Facultății de Medicină

Decan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Marius Alexandru Moga

Prodecan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Petru Iulian Ifteni

Prodecan Conferențiar Dr. Med. Andrea Elena Neculau

Prodecan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Ioan Scârnciu

Conducerea Universității Transilvania din Brașov

Rector Profesor Universitar Dr. Ing. Ioan Vasile Abrudan

Prorector Profesor Universitar Dr. Carmen Buzea

Prorector Profesor Universitar Dr. Mihaela Gheorghe

Prorector Profesor Universitar Dr. Ing. Simona Lache

Prorector Profesor Universitar Dr. Ing. Daniel Munteanu

Prorector Profesor Universitar Dr. Med. Liliana Marcela Rogoza

Comisia de evaluare a lucrărilor științifice și a posterelor

Președinții comisiilor de evaluare în cadrul lucrărilor științifice și posterelor:

Prorector Profesor Universitar Dr. Med. Liliana Marcela Rogoza

Șef Lucrări Dr. Med. Maria Elena Cocuz

Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Lorena Dima

Membrii comisiilor de evaluare a lucrărilor științifice și a posterelor:

Prodecan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Ioan Scârneci

Conferențiar Dr. Med. Mihaela Elena Idomir

Conferențiar Dr. Med. Marius Irimie

Asistent Dr. Med. Cristian Andrei Arvătescu

Dr. Med. Cristian Kakucs

Asistent Dr. Med. Lăculiceanu Alexandru Georgian

Lectorii Congresului pentru Studenți și Tineri Medici KronMed

Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Marius Alexandru Moga

“Restricția intrauterină de creștere a fătului – o condiționare epigenetică a bolilor adultului”

Prodecan Profesor Universitar Dr. Habil. Med. Petru Iulian Ifteni

“Provocări terapeutice în managementul tulburărilor de anxietate”

Prodecan Conferențiar Dr. Med. Andrea Elena Neculau

“Vaccinarea - indicații și contraindicații, între mituri și adevăr științific”

Professor Dr. Peter Manu

“Drug-Associated Myocarditis in the COVID-19 Pandemic Era”

Professor Dr. Patrizia Restani & Professor Dr. Chiara Di Lorenzo

“Identification and quantification of toxic molecules in ethnic cuisine”

Professor Dr. Jean-Louis Marty

“Biosensors: current trends in clinical diagnostics”

Senior Researcher Prabhu Chandra Mishra

“Regenerative & Functional Medicine - Paradigm shift in Gynaecological Disorders”

Prim-Prorector Prof. Univ. Dr. Habil. Med. Olga Cernetchi

“Probleme actuale ale diabetului gestational”

Profesor Univ. Dr. Med. Copcă Narcis

“Performanța medicală și chirurgicală a unui Centru de Transplant multiorgan- factor motivant de retenție a resurselor umane in România”

Profesor Univ. Dr. Habil. Med. Diana Țiț

“Cardiologia - o profesie de suflet”

Profesor Univ. Dr. Chim. Habil. Med. Mihaela Badea

“Fumatul convențional și fumatul electronic - problematici emergente de sănătate publică”

Conferențiar Dr. Med. Ioana Octavia Agache

“Conceptul One Health”

Conferențiar Dr. Med. Adela Golea

“Asistența medicală de urgență a stărilor critice - banda roșie de asistență medicală: șoc, insuficiență respiratorie, comă”

Conferențiar Universitar Dr. Med. Oana Gabriela Falup Pecurariu

“Boala diareică acută - o problemă aparent banală”

Șef Lucrări Dr. Med. Maria Elena Cocuz

“COVID-19 - o simplă pneumonie?”

Șef Lucrări Dr. Med. Vicențiu Săceleanu

*“Tips and tricks in practice. New procedures and teaching methods
Neurosurgery Study”*

Dr. Med. Tudor Badea

“Genetica moleculară a specificării tipurilor de celule retinal ganglionare”

Dr. Med. Liciu Eduard

“Rolul printării 3D în domeniul medical. Prezent și viitor.”

Dr. Med. Bogdan Moldovan

“Tehnici chirurgicale de avangardă la Spitalul "Sf. Constantin" Brașov, de la oncologie la transplant”

Dr. Ing. Mircea Hoțoleanu

Inteligența artificială în medicină: Aplicații, Implicații, Limitări

Dr. Med. Elena Martin

“Trendul în chirurgia estetică minim invazivă”

Dr. Med. Andreea Căpîlna

“Infecția cu virusul SARS-CoV-2”

Dr. Med. Victorița Tudosie

“Sindromul Asperger: Copil. Adolescent. Adult”

Dr. Med. Simona Ardelean

“Radioterapia de calitate”

Coordonatorii Seminarilor KronMed 2021

Mulțumim pentru onoarea de a-i avea alături pe coordonatorii seminarilor KronMed 2021, prin care nivelul de cunoaștere și deprinderi practice al participanților Congresului Național KronMed 2021, nu ar fi avut același nivel!

Prodecan Conferențiar Dr. Med. Andreea Elena Neculau

"Comunicarea pentru vaccinare- cum să abordăm discuția cu persoanele ezitante"

Prodecan Profesor Univ. Dr. Habil. Med. Petru Iulian Ifteni

"Antidepresivele - care, unde, când?"

Prorector Conferențiar Dr. Med. Marcel Abraș

"Coronary Angiography"

Profesor Univ. Dr. Habil. Med. Lorena Dima

"Pacientul polimedicat: de la principii farmacologice la analiza de caz"

Profesor Univ. Dr. Habil. Med. Diana Țiņț

"Primii pași în electrofiziologie și dispozitive implantabile"

Conferențiar Dr. Med. Gabriela Sechel

"Evaluarea ecografică a leziunilor mamare și încadrarea lor în scorurile BIRADS"

Conferențiar Dr. Med. Claudia Gavriș

"Tromboză versus Trombofilie"

Conferențiar Dr. Med. Luigi Mărceanu

„Examenul clinic O.R.L.”

Șef Lucrări. Dr. Med. Costin Vlad Anastasiu

"Screeningul cancerului mamar"

Șef Lucrări Dr. Med. Adrian Bărăcan

"Dezechilibrele acido-bazice și electrolitice în practica clinică - fundamentare biochimică și fiziopatologică"

Șef Lucrări Dr. Med. Maria Elena Cocuz

"Comunicarea între echipa medicală și pacient-de la teorie la empatie"

Șef Lucrări Dr. Med. Daniel Ciurescu

"Stabilizarea cancerului - când, cum și de ce"

Șef Lucrări Dr. Med. Anca Maria Ilea

"Rolul tehnicilor de biologie moleculară în diagnosticul bolilor hematologice maligne"

Șef Lucrări Dr. Med. Sebastian Ionuț Toma

"Glanda pineală - neurotraductor endocrin"

"Abordarea sfatului prenatal din perspectivă genetică - Transmiterea Mendeliană"

Asist. Univ. Dr. Med. Emilia Luminița Decean

"Laserele în dermatologia estetică: aplicații practice"

Asist. Univ. Dr. Med. Mădălina Frîncu

"Afecțiuni ale părului și unghiilor"

Asist. Univ. Drd. Med. Daniel Țâbian

"Raporturile sexuale cu minori- Aspecte din Cabinetul de Medicină Legală"

Dr. Med. Adrian Gabriel Moraru

"Tulburări digestive funcționale"

Dr. Med. Ioana Moraru

„Endoscopia tubului digestiv inferior”

Dr. Med. Cristian Kakucs

"Examenul clinic în traumatismele cranio-cerebrale. Prezentări de cazuri neurochirurgicale"

Dr. Med. Narcis Filipescu

„Cardiochirurgie”

Dr. Teodor Blidariu si Dr. Natalia Dima

"IRM-ul cerebral în patologia neurologică- Principii de bază"

Psiholog Mihaela Naidin Gabor

"Rolul și impactul emoțiilor în procesul comunicării și eticii medicale"

Dr. Med. Lavinia Raicu

"Concepte de bază în CT și Angio-CT"

Dr. Med. Teodor Cristian Blidaru și Dr. Med. Adonis Wazir

" Learning Science: How to supercharge your study techniques"

Dr. Med. Ecaterina Cicala

„Ecografia Cardiacă”

Dr. Med. Eliza Popa

"ABC-ul Radiografiei"

Asistent Medical Generalist Irina Tiurin

"Puncția venoasă. Administrarea subcutanată, intramusculară și intradermică a medicamentelor."

PARTENERII KronMed

Asociația Medicală Română de Biomodelare 3D

Centrul de inovație și eHealth al UMF “Carol Davila” din București

“Rolul printării 3D în domeniul medical. Prezent și viitor”

“Printarea 3D - vector esențial către tratamentul medical personalizat”

Dr. Med. Eduard Liciu

Dr. Med. Mihai Dragomir

Ing. Cristea Daniel

Dr. Med. Maria Miruna Mihai

Dr. Med. Andrei Constantinescu

Organizația Studențească de Medicină de Urgență

“Basic Trauma Life Support”

“Airway Management”

Bello Dimitris

Buracinschi Roxana

Ujică Roxana Loredana

Lungu Ștefan Alexandru

Avram Emanuela

Lăcătuș Elena

Stoica Florin

Cadar Gabriel

Societatea Studențească de Chirurgie din România

Filiala Brașov

„Mini Knots & Sutures”

„Mini-Skills in Vascular Surgery”

„Mini-Skills in Bowel Surgery”

„Cardiochirurgie”

Dragomir Ștefan

Popovici Diana

Szentpali Iulia

Mereș Denis

Banu Andreea

Enache Alexandru

Dragu Andreea

Turcu Alexandru

Dumitru Mădălina

Răcureanu Denisa

Iankevici Thomas

Coțovanu Bianca

**Comitetul de organizare a celei de-a treia ediții a
Congresului pentru Studenți și Tineri Medici KronMed**

Colceriu Aurelia-Alexandra – Președinte

Ediția 2021 a Congresului Național pentru Studenți și Tineri Medici nu ar fi avut aceeași amploare și entuziasm, fără implicarea activă a celor peste 50 de voluntari.

Vă mulțumim!

Cadîr Ebru – Coordonator Departament Științific

Coja Gabriela - Membru Departament Științific

Teodoreanu Andra - Membru Departament Științific

Răcureanu Denisa - Membru Departament Științific

Vochițu Vlad - Membru Departament Științific

Mărgărit Diana-Elena - Membru Departament Științific

Cămărășan Viorelia-Rodica – Coordonator Departament Grafică și IT

Drăgoșel Elena-Andreea – Coordonator Departament Secretariat

Cojocariu Minodora-Elena – Membru Departament Secretariat

Ionescu Virgil - Membru Departament Secretariat

Băncilă Andrada Maria – Coordonator Departament PR & Marketing

Radu Tea - Membru Departament PR & Marketing

Mădulare Andra-Georgiana – Coordonator Departament Logistică

Sporea Diana-Mihaela – Coordonator Departament Logistică

Platthy Andreea Katerina – Coordonator Departament Protocol

Gheorghiu Natalie – Coordonator Departament Social

Drăgan Alexandra – Membru Departament Social

Șofariu Andrei – Membru Departament Social

Moldoveanu Daria-Elena – Coordonator Departament Fundraising

Bazarcă Ana Maria – Membru Departament Fundraising

Partea I

ȘTIINȚE FUNDAMENTALE

Calitatea Informațiilor Diseminate Pe Internet Despre Cancerul Gastric

Autor: Antoci Andreea¹

Coautori: Bercuciu Georgiana², Nițu Ana-Mirela³

Coordonator științific: Conf. Dr. Nădășan Valentin⁴

Afilieri: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" din Târgu Mureș

Introducere: Stilul de viață al omului modern a transformat internetul într-o sursă importantă de informare în domeniul sănătății, fiind utilizat la scară largă de pacienți dar și de aparținătorii acestora. Scopul studiului a fost evaluarea calității informațiilor despre cancerul gastric pe website-urile în limba română și limba engleză analizând credibilitatea, exhaustivitatea și acuratețea.

Material și metodă: În eșantionul studiului au fost incluse și analizate 25 de website-uri în limba română și 25 de website-uri în limba engleză. Motorul de căutare utilizat a fost Google. Scorurile de credibilitate, exhaustivitate și acuratețe au fost calculate pe o scară a cărei interval este cuprins între 0 și 10.

Rezultate: Scorul de credibilitate mediu al website-urilor în limba română a fost de 4,8 (DS 1,3), iar al website-urilor în limba engleză a fost de 6,9 (DS 2,1) ($p=0,0002$). Scorul de exhaustivitate mediu al website-urilor în limba română a fost de 4,1 (DS 1,6), iar al website-urilor în limba engleză a fost de 5,8 (DS 1,6) ($p=0,0002$). Scorul de acuratețe mediu al website-urilor în limba română a fost de 5,9 (DS 2), iar al website-urilor în limba engleză 7,4 (DS 1,4) ($p=0,0066$).

Concluzii: În cele mai multe cazuri calitatea informațiilor despre cancerul gastric transpuse pe website-urile în limba română este în general modestă, în timp ce vorbitorii de limba engleză sunt avantajați deoarece scorurile de credibilitate, exhaustivitate și acuratețe obținute de website-urile în limba engleză sunt semnificativ statistic mai mari cu 1,5-2,1 puncte comparativ cu cele obținute pentru website-urile în limba română. Cu toate acestea utilizarea internetului în căutarea informațiilor din domeniul medical trebuie făcută cu prudență, utilizatorilor le este recomandat să cântărească cu atenție fiabilitatea informațiilor, accesarea mai multor website-uri pentru a obține informații complete și corecte, respectiv solicitarea specialiștilor din domeniul medical.

Credibilitatea, Exhaustivitatea Și Acuratețea Informațiilor Despre Angina Pectorală Pe Website-urile În Limba Română Și Engleză

Autor: George Șerbac¹

Coautori: Anastasia Strejac , Radu Grecu, Rus Sergiu¹

Coordonator științific: Conf. Dr. Nădășan Valentin¹

¹*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" din Târgu Mureș*

Introducere: Accesarea informațiilor online despre sănătate poate afecta înțelegerea și deciziile medicale, în special cele legate de patologia cardiacă precum angina pectorală. Obiectivul principal a fost evaluarea calității informației despre angina pectorală pe website-urile în limba română și engleză.

Material și metode: Studiul descriptiv folosit în cercetare a inclus un eșantion de 25 de website-uri în limba română și 25 de website-uri în limba engleză care prezentau informații destinate publicului larg despre angina pectorală. Credibilitatea, acuratețea și exhaustivitatea website-urilor a fost evaluată de unul, respectiv doi evaluatori independenți conform unui barem de specialitate.

Rezultate: Pe o scală de la 0 la 10, media scorului de credibilitate a fost de 5,4 puncte (DS +/- 1,6) pentru website-urile în limba română și de 6,9 puncte (DS +/- 2) pentru website-urile în limba engleză ($p=0,0088$). Media scorului de exhaustivitate a fost de 6 puncte (DS +/- 1,5) pentru website-urile în limba română și de 6,8 puncte (DS +/- 2) pentru website-urile în limba engleză ($p=0,0638$). Media scorului de acuratețe a fost de 8.5 puncte (DS +/- 0,6) pentru website-urile în limba română și de 9,5 puncte (DS +/- 0,4) pentru website-urile în limba engleză ($p<0,0001$).

Concluzii: Credibilitatea și exhaustivitatea website-urilor cu informații despre angina pectorală în limba română și engleză a fost în general nesatisfăcătoare iar acuratețea bună. Din punct de vedere statistic, credibilitatea și acuratețea informațiilor de pe website-urile în limba engleză a fost semnificativ mai mare. Rezultatele acestui studiu sugerează că cei care caută sfaturi medicale online ar trebui să o facă cu prudență și să le verifice recurgând la surse cu autoritate confirmată.

Fibromialgia - Un Sindrom Controversat. Poate Expunerea La Frig Să Reducă Simptomele?

Autor: Apopei Marina-Cristina¹

Co-autor: Alupei Elena¹

Coord. Științific: MD. PhD. Prof. Asist. Tudor Marinescu²

¹Facultatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"

²Spital General Fundația "Dr. Victor Babeș"

Obiective: Scopul acestei meta-analize este evidențierea modului în care pacienții supuși unui antrenament specific pot influența, în mod voluntar, răspunsul sistemului imunitar și nervos autonom atunci când acestea sunt stimulate, în vederea ameliorării simptomelor asociate fibromialgiei.

Cercetări anterioare: Studii anterioare au arătat îmbunătățiri din punct de vedere al pragului durerii, stării generale de sănătate și al oboselii pentru pacienții cu fibromialgie în urma expunerii sistematice la frig.

Materiale și metode: După o căutare în baza de date a site-ului PubMed, utilizând termeni precum "fibromialgie" și "interleukine", au fost selectate 10 articole: meta analize, studii individuale, în ceea ce privește sistemul nervos, imunitar, criteriul de includere fiind legătura cu fibromialgia. Majoritatea studiilor a folosit un program de antrenament ce a constatat în expunere la frig, crioterapie, tehnici de respirație pentru atenuarea simptomelor de fibromialgie. În aceste studii au luat parte: un grup de 30-40 neantrenat și un grup de 30-40 pacienți supuși antrenamentul antemenționat.

Rezultate: În grupul antrenat, nivelul de citokine IL-10 antiinflamatoare a crescut, concomitent cu scăderea nivelului de mediatori proinflamatori (IL-6 și IL-8). În plus, în cazul grupului neantrenat, studiile arată că nivelul ridicat de norepinefrină a fost corelat cu o durere mai mare, în timp ce, pacienții antrenați, deși au avut de asemenea un nivel ridicat de norepinefrină, au dat dovadă de un management mai bun al stresului. Mai mult, expunerea la frig implică părți ale cortexului insular cerebral: cea anterioară stângă și cea dreaptă mijlocie, ce sunt asociate în mod unic cu reflectivitatea, facilitând atât focusul intern și atenția susținută în ciuda stimulilor externi.

Concluzii

În concluzie, expunerea la frig ameliorează durerea și crește nivelurile de norepinefrină, fapt ce a fost corelat cu procese antiinflamatoare. Importanța expunerii la frig este de necontestat și trebuie luată în considerare pentru mai multe studii ce au ca scop management-ul durerii.

Prevalența Obezității În Rândul Preșcolarilor: Un Studiu În Nord-Estul României

Autor: Aioanei Elena-Diana¹

Coautori: Pelin Raluca-Elena¹, Ciocan Bianca-Ilinca,¹ Luciu Renata-Elena¹

Coordonatori științifici: Prof. Univ. Dr. Mocanu Veronica¹

¹Afilier: Universitatea de Medicina si Farmacie "Grigore T. Popa" din Iasi, Facultatea de Medicină Generală

INTRODUCERE: Prevalența supraponderalității și a obezității la copiii preșcolari a crescut dramatic în ultimii ani în toate țările europene. La copiii europeni cu vârste cuprinse între 2 și 7 ani, estimările de prevalență, din datele cumulate din 27 de țări pentru perioada 2006-2016, au fost de 17,9% pentru supraponderalitate și de 5,3% pentru obezitate, iar pentru copiii din Europa de Est, prevalența supraponderalității a fost cuprinsă între 21 și 24%. Studiul nostru a realizat evaluarea statusului nutrițional la copiii preșcolari din Nord-Estul României.

MATERIALE ȘI METODE: În realizarea acestui studiu am utilizat măsurători antropometrice (greutatea și înălțimea) ce au fost realizate în perioada noiembrie 2017- noiembrie 2018, în cadrul studiului "Tradiții sănătoase pentru copii sănătoși". Lotul analizat a fost de 1628 de copii cu vârste cuprinse între 3 și 5 ani, înscriși la grădinițe din Municipiul Iași. Indicele de masă corporală (IMC) a fost calculat și folosit pentru evaluarea adipozității conform metodologiei OMS. Supraponderalitatea a fost definită ca un IMC pentru vârstă > +1 SD față de medie și obezitatea ca un IMC pentru vârstă > +2 SD față de medie.

REZULTATE: Datele obținute din studiul nostru au evidențiat o prevalență a supraponderalității de 16,3% (14,3% la fete și 18,2% la băieți) și a obezității de 5,8% (5,6% la fete și 6,1% la băieți). Prevalența obezității a fost 4,4% (3,4% la fete și 5,5% la băieți) la copiii cu vârsta de 3 ani, 5,7% (5,2% la fete și 6,2% la băieți) la copiii cu vârsta de 4 ani și 6,8% (6,9% la fete și 6,7% la băieți) la copiii cu vârsta de 5 ani.

CONCLUZII: Datele privind prevalența supraponderalității și a obezității la preșcolari din Municipiul Iași au corespuns valorilor medii europene, fiind mai scăzute decât în alte țări din Europa de Est. Programarea echilibrului energetic se realizează la vârste mici, motiv pentru care monitorizarea statusului nutrițional la copiii preșcolari este foarte importantă.

***Psychotria viridis* și *Banisteriopsis caapi* În Tratatamentul Afecțiunilor Psihiatrice – O Revizuire A Studiilor Recente**

Autor: Hotinceanu Iulian-Andrei¹,

Coautori: Hotinceanu Iustin-Paul¹, Carraro Alberto², Padron David Garcia³

¹*Afilieră: Universitatea Transilvania din Brașov, Facultatea de Medicină,*

²*Afilieră: Università degli Studi di Padova, Facoltà di Medicina*

³*Afilieră: Universidad de las Palmas de Gran Canaria: Facultad de Ciencias de la Salud*

Obiective: Această revizuire sistemică a celor mai recente studii are ca scop evaluarea în mod obiectiv ale posibilelor utilizări ale N-N Dimetiltriptaminei și alkaoloizilor β -cabolinici din decoctul psihoactiv obținut din plantele *Psychotria viridis* și *Banisteriopsis caapi* ca tratamente pentru depresie, anxietate și adicție.

Background: Studiile privind DMT și Ayahuasca fac parte din interesul recent renăscut pentru substanțele psihedelice precum LSD și psilocibină ca potențiale tratamente în sfera psihiatriei.

Materiale și metode: Bazele de date utilizate pentru căutarea articolelor au fost: PubMed, ScienceDirect, Proquest, Reaserch Gate. Au fost incluse numai articole publicate în ultimii 5 ani, studii efectuate pe om, articole de cercetare, trial-uri clinice, controlate prin randomizare comparativă cu placebo, open-label, studii observaționale și cross-secționale.

Am exclus articole referitoare la teste pe animale, studii in-vitro, ale altor efecte decât cele pe depresie, anxietate, adicție, alte review-uri sistematice sau meta-analize. Am exclus studii pe DMT sintetic, pe alte combinații de DMT și IMAO, studii comparative cu alte substanțe psihedelice, studii ce nu au fost făcute exclusiv pe N N-DMT de origine vegetală.

Rezultate: În majoritatea studiilor s-a demonstrat că intervenția în doză unică cu ayahuasca are un impact semnificativ în ameliorarea simptomatologiei sau chiar remisia completă a patologiei, având un potențial de a schimba practica curentă în psihiatrie.

Concluzii: Ayahuasca ar putea ajuta în tratamentul afecțiunilor psihiatrice însă sunt necesare mai multe studii, cu o metodologie bine organizată.

***Rozmarinus officinalis* vs *Vaccinum vitis idaea* vs *Cinara scolimus*: Posibile Soluții În Lupta Împotriva Bacteriilor Multiplu Rezistente**

Autor: Botan Alexandru¹

Coautori: Botescu Ana Maria Cristia¹

Coordonatori științifici: Dr. Țoc Dan Alexandru^{1,2}, Șef de lucrări Dr. Carmen Costache^{1,2}

¹Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca

²Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca

Introducere: Extractele glicerice de *Rozmarinus officinalis* (RO), *Vaccinum vitis idaea* (VVI) și *Cinara scolimus* (CS) au fost utilizate de-a lungul timpului în diverse scopuri medicale, însă în ceea ce privește efectul lor antibacterian, informațiile sunt deficitare. Acest studiu își propune să analizeze și să compare efectele antibacteriene ale acestor extracte asupra tulpinilor de bacili gram negativi multiplu rezistenți, izolați din spital.

Materiale și metode: Pentru realizarea acestui studiu am folosit, un număr de 15 tulpini bacteriene, deja identificate și caracterizate ca fiind multiplu rezistente: 5 tulpini *Klebsiella spp* ESBL, *Klebsiella spp* CRE și 5 tulpini *E.Coli* ESBL. Efectul antibacterian al extractelor studiate a fost analizat prin metoda difuzimetrică Kirby-Bauer. Datele au fost introduse într-o baza de date Excel, iar analiza statistica s-a realizat folosind SPSS statistics.

Rezultate: Diametrele medii ale zonelor de inhibiție pentru *Klebsiella spp*. ESBL a fost de 10.08mm pentru extractul de RO, 9.76mm pentru VVI și 7.29mm pentru CS; pentru *Klebsiella spp*. CRE a fost de 8.458mm pentru RO, 7.93mm pentru VVI și 7.412mm pentru CS; iar pentru ale *E.coli* ESBL au măsurat în medie 8.642mm pentru RO, 6.384mm pentru VVI și 6.89mm pentru CS. Valoarea p a testului Student aplicat pentru compararea mediilor zonelor de inhibiție a *Rosmarinus officinalis* și *Cynara scolimus* pentru *Klebsiella spp*. ESBL a fost de 0.01.

Concluzii: Extractul glicerinic de *Rosmarinus officinalis* a dovedit cel mai potent efect antibacterian asupra tulpinilor bacteriene studiate, putând reprezenta pe viitor o soluție împotriva bacteriilor multiplu rezistente.

Partea a II-a

SPECIALIZĂRI CLINICE

Angor pectoris – diagnostic pentru un endocrinolog

Autor: Găuianu Florentina-Adriana ¹

Coautori: Geamănu Andreea ¹, Frangu Dana ¹

Coordonator științific: As.Univ. Dr. Ana Maria Daraban ²

¹Afilier: Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, Facultatea de Medicină

²Afilier: Spitalul Clinic de Urgență București

Introducere: Hiperaldosteronismul primar este considerat a fi o cauză subdiagnosticată a hipertensiunii arteriale secundare, asociat deseori complicațiilor de natură cardiovasculară. În cazul acestor pacienți pot apărea manifestări de tipul anginei pectorale atipice și fatigabilității.

Prezentarea cazului: Pacient în vârstă de 38 de ani, se prezintă la camera de gardă, acuzând durere toracică localizată retrosternal, fatigabilitate, slăbiciune și durere musculară. Simptomatologia apărută de 3 ani, s-a agravat progresiv până la momentul prezentării, cu dezvoltarea slăbiciunii membrelor superioare și inferioare, cu durere retrosternală de câteva minute, fără iradiere, inițial la efort, mai apoi și în repaus. În ultimul an, valorile tensionale au fost crescute, fiind cunoscut cu HTA grad III controlată inefficient. Factorii de risc cardiovasculari sunt: obezitate gradul I, tabagism cronic și hipercolesterolemie. EKG-ul prezintă unde U proeminente în V3-V6, cu alungirea intervalului QT, subnivelarea de segment ST, unde T negative, analizele de laborator identifică: hipopotasemie severă, sindrom de rabdomioliză, sindrom de injurie renală, sindrom de inflamație hepatică. Se ridică suspiciunea de hiperaldosteronism necesitând efectuarea unei ecografii abdominale ce decelază o cauză secundară de hipertensiune - adenom de glandă suprarenală dreaptă -confirmată prin realizarea unui CT abdomino-pelvin. Pacientul este îndrumat către serviciul de chirurgie generală, realizându-se suprarenalectomie totală dreaptă laparoscopică. Examenul anatomo-patologic confirmă diagnosticul de adenom corticosuprarenalian, fără atipii celulare. Evoluția postoperatorie a pacientului este foarte bună.

Discuții: Manifestările clinice ale hiperaldosteronismului primar sunt nespecifice și reprezintă consecința depleției de potasiu. Acest diagnostic trebuie luat în considerare cu precădere la pacienții tineri ce prezintă hipertensiune arterială.

Cuvinte cheie: hiperaldosteronism primar, angină pectorală, hipertensiune arterială

Aprecierea nivelului de vitamina K la femei cu coleastăz intrahepatică de sarcină

Autor: studentă-doctorandă Cemortan Maria¹

Coordonator științific: dr. hab. șt. med., profesor universitar Cernetchi Olga¹

¹Afilieră: Departamentul Obstetrică și ginecologie, Disciplina Obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Republica Moldova, Chișinău

Introducere: Colestaza intrahepatică de sarcină (CIS) este caracterizată prin pruritul cutanat, creșterea nivelului acizilor biliari serici (AcB) și valorilor testelor funcționale hepatice. În CIS se poate menționa o posibilă malabsorbție a lipidelor, ceea ce implică absorbția insuficientă a vitaminelor (vit.) liposolubile, în special a vit. K. Vitamina K acționează ca o co-enzimă în sinteza proteinelor implicate în hemostază.

Materiale și metode: Studiul prospectiv a fost realizat prin evaluarea a 45 de cazuri de CIS. A fost evaluat nivelul vit. K și fracțiile ei, indici de coagulogramă și emisia totală de sânge în naștere.

Rezultate: În prezentul studiu au fost evaluate nivelele fracțiilor de vit. K. Prin urmare, hipovitaminoza K1 a fost apreciată în 25/45 (55,6%) cazuri. Deficitul de vit. K2 MK4 a fost evaluat la 3/45 (6,7%) femei, hipovitaminoza K2 MK7 s-a constatat la 1/45 (22,2%) femei gravide. Doar la 15/45 (33,3%) femei s-au depistat valori normale ale tuturor fracțiilor evaluate ale vit. K. Majoritatea femeilor incluse în studiu au avut indici normali de coagulogramă, a existat 1/45 (2,2%) caz de anomalii ale coagulogramei, cu următoarele valori: protrombină după Quick 65%, fibrinogen 3,3 g/l, INR 1,53. În 27/45 (60,0%) cazuri a avut loc nașterea per vias naturalis. Emisia totală de sânge la femeile incluse în studiu a fost în mediu 460±27,3 ml, în același timp a existat 1/45 (2,2%) caz de hemoragie masivă post-partum (1000 ml), cazul a fost gestionat conservativ.

Concluzii. Tradițional, nivelul vit. K este evaluat indirect prin aprecierea timpului protrombinic, protrombina după Quick și INR. Cu toate acestea, timpul protrombinic prelungit este un marker tardiv al deficitului de vitamina K, cea ce poate subestima incidența reală a hipovitaminozei K. Prin urmare, sunt necesare studii suplimentare în scopul aprecierii nivelului vit. K printre femeile cu CIS, pentru a permite evaluarea incidenței reale ale hipovitaminozei K în acest grup de femei.

Aspectul patogenetic al terapiei antimigrenoase de succes

Autor: Morcov Cristiana¹

Coautor: Baranețchi Alexandrina²

Coordonator științific: Conferențiar dr. med. Pogonea Ina³

¹Afilieră: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Facultatea de Medicină, studentă, anul IV

²Afilieră: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, catedra de Neurologie Nr.1, medic-rezident, anul I

³Afilieră: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, catedra de Farmacologie și farmacologie clinică

Obiective: Evidențierea principiilor terapiei antimigrenoase și argumentarea interdisciplinară, în baza patogeniei, a eficacității tratamentelor aprobate. Perceperea specificului multifactorial al migrenei și punctarea necesității abordării individualizate a pacientului migrenos.

Cercetări anterioare: Migrena este o cefalee primară episodică, cu localizare hemicranică și caracter pulsatil, reprezentând o cascadă complexă de evenimente neuro-vasculare și biochimice, ce determină vasodilatare și inflamație neurogenă, non-infecțioasă, a vaselor meningeale. Afectează cca 15% din populația globală și este cea mai invalidantă și a 2-a cea mai răspândită dintre toate tulburările neurologice, la nivel mondial.

Materiale și metode: A fost realizat un review sistematic al literaturii, prin selectarea și analiza articolelor relevante subiectului cercetat, din bazele de date HINARI, PubMed și Cochrane Library.

Rezultate: Terapia antimigrenoasă include managementul abortiv și profilactic, prin administrare de substanțe medicamentoase cu mecanism de acțiune specific și nespecific patogeniei migrenei. Actualitățile terapeutice relevă multiple ținte ale preparatelor farmacologice noi, acestea fiind centrate spre modularea activității neuronale, mediată prin intermediul receptorilor 5-HT_{1B}, 5-HT_{1D}, 5-HT_{1F}, α_1 , R-CGRP. Acțiunea medicamentelor specifice antimigrenoase rezultă în limitarea neuroinflamației și a vasodilatației meningeale, reducându-se hiperexcitabilitatea indusă de neuromediatorii proinflamatori (CGRP, substanța P, neurokinina A, etc.) asupra structurilor subcorticale, responsabile de simptomatologia migrenei. Managementul terapeutic specific abortiv (ergoți, triptani, ditani, gepanți, derivați izotioureici) și specific profilactic (anticorpi monoclonali anti-CGRP / anti-receptorul CGRP) demonstrează eficacitate în tratamentul antimigrenos, conform studiilor clinice analizate.

Concluzii: Ultimele descoperiri efectuate în farmacoterapia antimigrenoasă sunt un argument persuasiv ce demonstrează importanța evaluării migrenei în context patogenetic amplu. Esența multifactorială specifică migrenei reprezintă cheia managementului terapeutic de succes al acestei patologii. Dacă tratamentul este administrat corect, atât farmacologic, cât și non-farmacologic, luându-se în calcul un abord individualizat al pacientului, prognosticul este favorabil.

Complicație evolutivă la un pacient cu pancreatită acută idiopatică

Autor: Frangu Dana-Adriana¹

Coautori: Dr. Cotigă Diana¹, Praf Andreea-Iuliana¹, Frujină Alina-Mirela¹

Coordonator științific: Conf. Dr. Ciocîrlan Mihai¹

¹ Afiliere: Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

Introducere: Pancreatita acută, urgență frecventă în gastroenterologie, este o boală cu potențial fatal. Complicația cea mai întâlnită este reprezentată de dezvoltarea colecțiilor pancreatice și peripancreatice, ce pot evolua către formarea de pseudochiste sau necroze încapsulate.

Prezentarea cazului: Pacient de sex masculin, 42 de ani, fumător (40 PA), cunoscut cu boală polichistică renală autozomal dominantă (BPRAD), HTA, steatohepatită non-alcoolică și obezitate morbidă (IMC=40.1), se prezintă la camera de gardă a INBI “Matei Balș” pentru dureri abdominale recente “în bară”, vărsături, frison, cefalee, congestie nazală. La examenul clinic, se identifică abdomen superior dureros spontan și la palpare. Având în vedere contextul epidemiologic și simptomatologia pacientului, se recoltează probă PCR SARS-CoV-2, cu rezultat pozitiv. La examenul CT, se observă modificări sugestive pentru pancreatită acută (ștergerea conturului, creșterea dimensiunilor, fuzee lichidiene și adenopatii peripancreatice) și pneumonie interstițială. Se inițiază tratament suportiv pentru pancreatită, evoluția fiind lent favorabilă. Din antecedente, amintim că pacientul este înrolat într-un studiu clinic cu Venglustat (inhibitor de glucozilceramidsintetază), pentru monitorizarea eficacității acestuia în BPRAD, studiu stopat la apariția simptomatologiei. Reevaluarea IRM la o lună evidențiază o colecție pancreatică caudală gigantă (dimensiuni 11/8/14 cm, progresivă, cu pereți groși, incluziuni necrotice). Se decide internarea la Sp. Clinic Prof. “Dr. Agrippa Ionescu” pentru drenaj prin chisto-gastro-stomie ecoendoscopică. Examenul bacteriologic indică o colecție sterilă. Pacientul rămâne în urmărire medicală.

Discuții: Cauzele posibile pentru episodul de pancreatită acută sunt din categoria celor excepționale (administrarea de Venglustat, infecția SARS-CoV-2, BPRAD), individual sau în asocieră. Simptomatologia face ca diagnosticarea să fie facilă, însă provocarea constă în determinarea prognosticului și managementul complicațiilor.

Cuvinte cheie: pancreatită acută, pseudochist, boală polichistică renală autozomal dominantă, COVID-19

Complicații oculare ale cancerului de sân la bărbați

Autor: Cegherdean-Florea Maria-Emilia¹

Coautor: Tudor Corina¹

Coordonator științific: Șef Lucrări Dr. Teodoru Cosmin-Adrian²

¹Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu

²Afilieră: Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu, Facultatea de Medicină

Introducere: Cancerul de sân este una din cele mai frecvente tipuri de neoplazie diagnosticată la femei. Contrar opus, la bărbați această patologie este foarte rară, reprezentând aproximativ 1% din totalul cazurilor de neoplazie diagnosticate.

Prezentarea cazului: Lucrarea prezintă cazul unui pacient de 65 de ani ce acuză durere oculară, exoftalmie unilaterală și limitare a mișcărilor oculare. Pacientul este cunoscut în istoric cu cancer de sân invaziv. La examinarea oftalmologică AV OD=1 fc OS=0.9 fc, TOD=28 mmHg, TOS= 43 mmHg. OS-exoftalmie asociată cu deviația globului ocular în jos și în afară, diplopie și edem palpebral. CT nativ craniu- masă tumorală fronto-etmoidală cu extensie orbitală și frontală stângă.

Discuții: Lucrarea de față prezintă complicațiile oculare apărute ca și consecință a determinărilor secundare în cancerul de sân la bărbați. Determinările oculo-orbitale sunt de cele mai multe ori precedate de alte metastazări organice. Acestea pot cauza glaucom secundar prin diferite mecanisme, presiunea intraoculară crescută este una dintre cele mai comune manifestări în aceste cazuri. Managementul glaucomului secundar depinde atât de caracteristicile tumorii cât și de factorii de risc asociați.

Fibrilație atrială sub flecainidă cu multiple episoade de complexe QRS largi-fața întunecată a antiaritmiceilor

Autor: Hrihorov Andrei¹

Coordonator științific: Asit. Univ. Dr. Halațiu Bogdan Vasile¹

Coautori: Grigoraș Bianca-Maria¹

¹Afilieră: *Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "G.E. Palade" Târgu Mureș*

Introducere: Riscul de a dezvolta tulburări de ritm cardiac, crește considerabil odată cu înaintarea în vârstă, iar opțiunile terapeutice sunt extrem de limitate. Flecainida este utilizată pentru controlul de ritm la pacienții cu fibrilație atrială (AF) și cord structural indemn. Unul dintre efectele proaritmice ale Flecainidei este asociat cu conducerea aberantă și complexe QRS largi cauzate de întârzierile conducerii intraventriculare.

Prezentarea cazului: Un pacient de sex masculin, în vârstă de 46 de ani, cu antecedente de ablație prin radiofrecvență pentru FA persistentă non-valvulară, se prezintă pentru recurența episoadelor FA (CHA2DS2VASc 1 - hipertensiune arterială) de aproximativ o lună, în contextul unei infecții de tract respirator. Pacientul fiind pe tratament cronic cu Bisoprolol, Flecainidă și Rivaroxaban, la prezentare, stabil clinic și hemodinamic. Electrocardiografia pune în evidență o FA cu complexe QRS înguste, alură ventriculară înaltă (130 / min) și, ocazional, episoade scurte de complexe QRS largi. Pentru a stabili etiologia episoadelor de complexe QRS largi (conducere aberantă secundar tratamentului cu Flecainidă sau bi-tahicardie) se decide oprirea și antagonizarea Flecainidei cu lactat de sodiu molar care a dezvoltat o bi-tahicardie, FA și episoade de tahicardie ventriculară nesuținută (TVNS). Ecocardiografia a arătat un cord structural indemn și o contractilitate global deprimată, cu fracție de ejeție a ventriculului stâng (LVEF) de 35%. Datorită episoadelor de TVNS și a performanței cardiace scăzute s-a efectuat o coronarografie care nu a pus în evidență leziuni semnificative angiografic. S-a tentat cardioversia electrică, cu restabilirea ritmului sinusal și inițierea terapiei antiaritmice cu Sotalol, fără episoade de TVNS înregistrate pe următoarele trasee ECG și monitorizarea Holter ECG/24h și recuperarea FEVS 50%.

Discuții: Diagnosticul tahicardiei cu complexe QRS largi este o provocare la pacienții sub tratament cu flecainidă. În acest caz particular, fără patologie structurală subiacentă semnificativă, flecainida a fost asociată cu efecte proaritmice ventriculare.

Fragilitatea la pacienții cu valvulopatii și insuficiență cardiacă

Autor: Bogaciova Anastasia

Coautori: Vetrilă Snejana, Ivanes Igor, Guzun Ecaterina

Conducător științific: dr.șt.med, conf.univ. Vetrilă Snejana

¹Afilieră: Universitatea de medicina și farmacie „Nicolae Testemitanu”, Facultatea de Medicina, Chișinău

²Afilieră: Institutul de Cardiologie din Chișinău

Introducere Fragilitatea este un sindrom caracterizat prin stare de vulnerabilitate crescută la factorii de stres endogeni și exogeni din cauza scăderii rezervei și funcției fiziologice, fiind raportată la 15-74% la pacienții cu insuficiență cardiacă (IC). Evaluarea fragilității este crucială și asociată atât cu consecințe nedorite, cât și cu acces și toleranță reduse la tratament.

Scopul Evaluarea fragilității la pacienții cu insuficiență cardiacă în cadrul valvulopatiilor

Materiale și metode S-a efectuat un studiu prospectiv, observațional pe un lot de 22 de pacienți cu IC și valvulopatii, internați în Departamentul de Malformații Cardiace, Institutul Cardiologic. Fragilitatea a fost cuantificată prin scara Edmonton. Analiza statistică descriptivă a variabilelor a fost efectuată utilizând programul software EXCEL.

Rezultate Vârsta medie a pacienților a constituit $63,2 \pm 0,04$ (50-76) ani, 10(45,4%) - femei, 12(54,5%) - bărbați. Fragilitatea a fost constatată în 63,6% cazuri. Din subiecții fragili 71,4% au fost fragili pe toate cele 4 domenii, 28,5% - pe 2 și 3 domenii. Domeniul fizic a fost fragil în 71,4%, cognitiv - 28,5%, psihologic - 71,4% și 57,1% pacienți au fost social fragili. Femeile au fost mai frecvent fragile din punct de vedere social - 42,8%, în timp ce bărbații - fizic și psihologic - 57,1% și 42,8% respectiv. Fragilitatea cognitivă a fost distribuită egal, indiferent de gender în 14,2%. Starea generală de sănătate a fost apreciată ca fragilă în 85,7%.

Concluzie Fragilitatea este frecventă în insuficiența cardiacă fiind estimată la 63,6% dintre pacienții cu afecțiuni cardiace valvulare. Cea mai mare rată a fost observată pentru fragilitatea fizică și psihologică la bărbați și pentru fragilitate socială la femei.

Cuvinte- cheie: fragilitate, insuficiență cardiacă, cardiopatii valvulare.

Infecția cu SARS-CoV-2 la pacienții cu diabet zaharat – aspecte epidemiologice

(Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Brașov, 1.04.2020 – 30.09.2021)

Autor: Chițu Luiza-Ioana¹

Coordonator științific: Șef lucr. univ. Dr. Cocuz Maria-Elena¹

¹Afilieră: Universitatea Transilvania din Brașov, Facultatea de Medicină

Introducere: Pandemia de COVID-19 reprezintă una dintre cele mai devastatoare probleme de sănătate publică din ultimii ani, fiind responsabilă de peste 4,8 milioane de decese la nivel global. Prognosticul pacienților infectați cu SARS-CoV-2 este influențat direct de comorbiditățile pe care aceștia le prezintă, un loc important ocupând diabetul zaharat, boală cronică larg răspândită în rândul populației. Din acest considerent este necesar un management corect al patologiilor preexistente în cursul evoluției infecției cu noul virus.

Materiale și metode: Au fost analizate printr-un studiu observațional retrospectiv unele aspecte epidemiologice la cazurile de COVID-19 și diabet zaharat internate în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase din Brașov în perioada 01.04.2021-30.09.2021.

Criterii de includere: pacienți adulți, internați în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase din Brașov cu diagnosticul de infecție cu SARS-CoV-2 și cu diagnosticul de diabet zaharat.

Criterii de excludere: pacienți minori.

Rezultate: Pacienții cu diabet zaharat internați cu COVID-19 au reprezentat 7,23% din totalul bolnavilor internați cu infecție cu SARS-COV-2. Internările au fost mai frecvente la sexul masculin (53,19% cazuri). S-a observat creșterea numărului de pacienți proporțional cu vârsta acestora, vârful fiind la grupa de vârstă 65-74 de ani (36,7% dintre cazuri). Cele mai multe internări la această categorie de pacienți a fost constatată în perioada decembrie 2020-februarie 2021 (27,69% cazuri).

Concluzii: S-a constatat o proporție importantă de pacienți cu COVID-19 care asociau și diabet zaharat, mai frecvent bărbați și vârstnici. Supravegherea clinico-biologică a acestor pacienți este importantă pentru managementul corect al bolii atât în contextul infecției virale, cât și al tratamentului antiinflamator steroidian necesar la o mare parte dintre bolnavi.

Infertilitatea masculină, componentă a infertilității de cuplu

Autor: Eliana Coman

Coordonatori științifici: Șef de Lucrări, Disciplina Anatomie, Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade” Remus Sebastian Șipoș,

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade”

²Afilieră: Centrul Medical DOBSIMED din Mediaș

Introducere. Infertilitatea de cuplu este definită ca fiind lipsa obținerii unei sarcini în urma unei activități sexuale regulate și fără folosirea metodelor contraceptive, iar perioada evaluată este raportată, uneori, la vârsta partenerilor. Deși diagnosticul de infertilitate de cuplu vizează ambii parteneri, de foarte multe ori femeia este cea care efectuează controale medicale interdisciplinare pentru identificarea cauzei, iar partenerul acesteia este de multe ori constrâns să efectueze investigații din cauza faptului că starea de sănătate a acesteia nu afectează capacitatea reproductivă.

Material și metodă. Am analizat 180 de spermograme efectuate în Centrul Medical DOBSIMED din Mediaș în perioada 2018-2020. Recoltarea și prelucrarea probelor s-au efectuat în conformitate cu normele OMS.

Rezultatele au evidențiat o creștere a adresabilității până în decada 31-35 de ani, cu o incidență a tulburărilor de fertilitate de 47% după împlinirea vârstei de 40 de ani. De asemenea, s-a urmărit corelarea leucospermiei cu tulburările de fertilitate, precum și a semnelor care sugerează o inflamație la nivelul tractului genital.

Concluzii și discuții. Corelând rezultatele acestui studiu cu datele din literatură se poate observa o creștere a incidenței cazurilor de infertilitate masculină, creștere ce se poate datora atât modificărilor stilului de viață, cât și deschiderii pe care încep să o arate bărbații față de astfel de investigații.

Cuvinte-cheie: infertilitate, spermogramă, leucospermie

Managementul terapeutic al pacientului cu boală de nod sinusal, fibrilație atrială și cardiopatie ischemică. „Pas cu pas”

Autor: Răuță Radu-Cătălin¹

Coautori: Asist.Univ.Drd. Babă Dragoș-Florin^{1,2}, Soós Alice Carla¹, Danilescu Alina¹

Coordonatori științifici: Asist.Univ.Dr. Dinesch Violeta^{1,2}, Prof.Univ.Dr. Sin Anca Ileana¹

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade” Târgu Mureș

²Afilieră: Institutul de urgență pentru boli cardiovasculare și transplant IUBCVT Târgu Mureș

Introducere: Boala de nod sinusal este caracterizată de incapacitatea nodului sinoatrial de a genera o frecvență cardiacă adecvată, soldată cu bradicardie și insuficiență cardiacă. Prezența concomitentă a fibrilației atriale persistente însoțită de cardiopatie ischemică reprezintă particularitatea cazului și provocarea abordării terapeutice.

Prezentarea cazului: Pacient în vârstă de 70 de ani, diagnosticat cu episoade sincopale repetitive înregistrate pe dispozitiv Loop Recorder, cu tiroidită indusă de Amiodaronă, hipertensiv, diabetic, dislipidemic, cunoscut cu fibrilație atrială persistentă anticoagulată a la long cu Eliquis 2x5mg și tahicardie ventriculară (TV) în antecedente (fără documentație), se prezintă în condiții de programare acuzând fatigabilitate marcată și vertij. La înregistrarea Loop Recorder s-au constatat episoade de pauze sinusale cu AVmin 27bpm. La examenul obiectiv, pacient hiperstenic, cu raluri ronflante diseminate în treimea bazală bilateral (SpO₂ 95%, TA 130/70mmHg, AV 65bpm). Electrocardiografic FiA cu AV medie, fără modificări secundare de repolarizare. Ecocardiografic VS cu funcție sistolică păstrată, fără valvulopatii semnificative hemodinamic. Coronarografic se evidențiază o placă instabilă cu stenoză 50-70% la nivelul arterei marginală 1 (Mg1) proximal, vas cu calibru important, motiv pentru care se decide angioplastia la acest nivel. Ulterior, se decide implantarea unui stimulator cardiac bicameral DDD și cardioversie medicamentoasă cu Sotalol 2x80mg cu convertire la ritm sinusal și evoluție favorabilă.

Discuții: Având în vedere istoricul de TV s-a decis efectuarea coronarografiei pentru a exclude cauza ischemică miocardică, cu evidențierea de leziuni bicoronariene motiv pentru care s-a efectuat angioplastie pe artera circumflexă-Mg1, cu leziune restantă pe artera septală II prin subocluzie. Din cauza cardiopatiei ischemice se contraindică cardioversia cu clasa de antiaritmice IC și prezența tiroiditei induse medicamentos de Amiodaronă exclude posibilitatea administrării ulterioare a acestui antiaritmie. Sotalolul se consideră a fi medicamentul indicat având în vedere comorbiditățile pacientului, cu implantarea unui stimulator cardiac permanent DDD ținând cont de antecedentele sincopale și înregistrarea Loop Record

Nefrotoxicitate obiectivată după administrare de Favipiravir la un pacient cu COVID-19

Autor: Matei Iurea¹

Coautor: Marius Bichescu¹

Coordonator Științific: Dr. Alecsandru Ivan Blende²

¹Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu din Cluj Napoca

²Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București

Introducere: Infecția cu SARS-COV-2 pune probleme serioase clinicienilor prin tabloul larg de simptome și modul divers prin care COVID-19 poate evolua. Unul dintre puținele medicamente eficiente în unele forme de COVID-19 este Favipiravir, un medicament antiviral analog de nucleotide, cu efect inhibitor asupra ARN-polimerazei.

Prezentarea cazului: Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 53 de ani, care a fost adus în Unitatea de Primiri Urgențe pentru acuze sugestive pentru infecția cu SARS-COV-2 dispnee – cu o saturație de oxigen de 89%, pierderea gustului și a mirosului, stare febrilă refractară la antitermice uzuale). Pacientul este cunoscut cu boală renală cronică, hipertensiune și diabet zaharat de tip 2.

Rezultatul testului RT-PCR a confirmat infecția cu COVID-19, iar investigațiile imagistice au arătat o afectare pulmonară de 30% și infiltrare predominant în plămânul stâng, iar din punct de vedere paraclinic, trebuie amintite creatinina (3.31 mg/dl) și CRP de 84 mg/dl.

Pacientul a început apoi terapie antivirală cu Favipiravir, însă analizele în dinamică au arătat o creștere abruptă a creatininei (4.8 mg/dl) și a ureei serice la 48 de ore de la începerea administrării. S-a cerut un consult nefrologic, în urma acestuia cerându-se markeri pentru depistarea unei eventuale boli autoimune sincrone, dar care au fost negativi.

S-a decis încetarea terapiei antivirale cu Favipiravir și urmărirea în dinamică a creatininei și a ureei, acestea revenind treptat la valoarea de bază după încetarea administrării de medicație antivirală.

Discuții: Favipiravir rămâne unul dintre puținele medicamente eficiente în tratamentul infecției cu SARS-COV-2. Totuși, întrucât poate fi nefrotoxic, clinicienii trebuie să aibă în vedere eventualele efecte adverse asupra sistemului renal, mai ales la bolnavii cunoscuți deja cu boli renale cronice. Nu trebuie uitat că și infecția cu COVID-19 poate de asemenea duce la injurie renală acută

Prezentare de caz: Pompa de insulină – tratamentul modern în diabetul zaharat tip 1

Autor: Fazecas Barbara-Maria¹

Coautor: Fazecas Dora-Kriszta

Coordonatori științifici: Asist. Univ. Dr. Gaiță Laura Adriana², Prof. Univ. Dr. Timar Bogdan²

¹Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, Timișoara

²Afilieră: Departamentul VII – Medicină internă II, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, Timișoara

Introducere: Diabetul zaharat (DZ) tip 1 se caracterizează prin distrugerea, frecvent prin mecanism autoimun, a celulelor beta pancreatice producătoare de insulină. Incidența DZ tip 1 se află într-o creștere continuă, cu variații semnificative între diferite regiuni geografice. Din momentul diagnosticului, tratamentul constă în administrarea obligatorie de insulină pe tot parcursul vieții pacientului.

Prezentarea cazului: Vă prezentăm cazul unei paciente de 30 de ani, diagnosticate cu DZ tip 1 în anul 2011, cunoscute cu multiple alte afecțiuni autoimune, internată în anul 2018 pentru ajustarea tratamentului insulinic din cauza valorilor glicemice oscilante. La examenul obiectiv nu s-au constatat aspecte patologice relevante. Pe perioada internării s-au monitorizat valorile glicemiei à jeun, preprandiale, postprandiale și în timpul nopții și, prin ajustarea discretă a dozei de insulină, s-a reușit ameliorarea statusului metabolic, cu externare în condiții de siguranță. Totodată, pentru păstrarea echilibrului glicemic cu evitarea hipo- și hiperglicemiilor, a fost înlocuit tratamentul insulinic în regim bazal-bolus cu infuzia subcutanată continuă de insulină, iar din anul 2021 a fost asociat un senzor de monitorizare glicemică continuă, cu posibilitatea optării, în viitorul apropiat, pentru o pompă de insulină cu sistem hibrid “în buclă închisă”.

Discuții: Cu ajutorul tehnologiilor moderne disponibile pentru managementul insulinoterapiei din cadrul DZ tip 1, a fost restructurat stilul de viață al acestor pacienți, cu ameliorarea controlului glicemic și, consecutiv, cu reducerea riscului de complicații acute metabolice și cronice degenerative și, astfel, cu un impact favorabil asupra mortalității și morbidității alături de creșterea calității vieții.

Progresia plăcii aterosclerotice la pacienții cu boală coronariană non-obstructivă și diabet zaharat

Autor: Varzari Alexandrina¹

Coautori: Cristina Vreme¹, Damașcan Ștefan¹

Coordonatori științifici: Conferențiar dr.med, Abraș Marcel¹

¹Afilieră: USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău

Introducere: Scopul acestui studiu a fost identificarea factorilor predispozanți pentru progresia leziunii aterosclerotice relaționate cu o perioadă de timp specifică la pacienții cu diabet zaharat tip II (DZ II) și istoric de boli coronariene aterosclerotice (BCA) non-obstructive.

Materiale și Metode: Am realizat un studiu retrospectiv a 59 pacienți care au suportat cel puțin două coronarografii între anii 2017-2020, la care, inițial leziunile coronariene au fost evaluate ca stenoză cu afectare de la minimă spre moderată (25-50%). Pacienții au fost divizați în două grupe: I grup - 29 pacienți cu leziuni mai severe în urma monitorizării, II grup – 30 pacienți fără progresia leziunii. Au fost colectate caracteristicile inițiale ale pacienților precum: factori de risc cardiovasculari convenționali, parametrii ecocardiografici și rezultatele de laborator. Am utilizat regresia logistică multivariată.

Rezultate: Vârsta medie a pacienților a fost 66.5 ± 9 ani (67% bărbați). Parametri considerați factori predictori ai progresiei plăcii aterosclerotice au fost: nivelul colesterolului total ($5,52 \pm 1,24$ în I grup vs $4,97 \pm 1,23$ în II grup; $p < 0,01$), LDL ($3,09 \pm 1,02$ în I grup vs $2,87 \pm 1,07$ în II grup; $p < 0,01$), lungimea stenozei, mm ($25,5 \pm 10,2$ în I grup vs $18,06 \pm 6,29$ în II grup; $p < 0,01$), stenoza arterei descendente anterioară stângă (ADAS) proximal (48% în I grup vs 16% în II grup; $p < 0,01$), stenoza bifurcației arterei coronariene (50% în I grup vs 27% în II grup; $p < 0,01$).

Concluzii: Printre pacienții DZ II anterior diagnosticați cu BCA non-obstructiv, factorii de risc care duc la progresia plăcii aterosclerotice sunt: dislipidemiile, lungimea leziunii, stenoză ADAS proximal și leziunile de bifurcație.

Recăderi și reinfecții în enterocolita cu *Clostridium difficile* - aspecte epidemiologice

(Spitalul Clinic de Boli Infecțioase, Brașov, 2016-2019)

Autor: Ciobanu-Baraboi Miruna¹

Coordonator științific: Șef lucrări dr. med. Cocuz Maria-Elena¹

¹Afilieră: Universitatea Transilvania, Brașov, Facultatea de Medicină

Introducere: Infecția cu *Clostridium difficile* (CDI) reprezintă una dintre cauzele principale ale infecțiilor asociate asistenței medicale, cu prevalență globală variabilă și rate crescute de morbiditate și mortalitate. Recăderile și reinfecțiile CDI (rCDI) au incidență crescută, sunt dificil de tratat, cu impact asupra sănătății pacienților și a sistemelor de sănătate.

Materiale și metode: Studiu retrospectiv și observațional, realizat pe un lot de 711 pacienți internați cu enterocolită cu *Clostridium difficile* (CD), în perioada 01.01.2016 - 31.12.2019 în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase din Brașov. Au fost analizate unele aspecte epidemiologice ale recăderilor și reinfecțiilor CD.

Criterii de includere: pacienți adulți, cu diagnosticul de enterocolită prin *Clostridium difficile*.

Criterii de excludere: vârsta mai mică de 18 ani, cazurile de boală ce nu respectă definiția de recădere sau reinfecție cu CD.

Rezultate: Din totalul pacienților, 14,48% au prezentat recurențe și reinfecții, reprezentate de 244 de episoade de CDI. S-a constatat o creștere a frecvenței rCDI direct proporțională cu înaintarea în vârstă, grupa de vârstă ≥ 85 ani fiind cea mai afectată (22,5%). S-a observat un procent mai crescut de rCDI la sexul feminin – 61,90%, iar distribuția pe ani a evidențiat creșterea frecvenței episoadelor de recădere și reinfecție de la 12,94% în 2016 la 35,97% în 2019, fără sezonalitate. Din totalul pacienților cu rCDI, cei mai mulți au prezentat o singură recădere (73,86%).

Concluzii: S-a constatat o proporție importantă de recăderi și reinfecții cu CD, cu frecvență în creștere. Sunt necesare studii de analiză a factorilor de risc favorizanți pentru aceste modalități evolutive ale enterocolitei cu CD, care să permită un management mai eficient al bolii și de prevenire a recăderilor.

Sângerare uterină anormală la adolescente

Autori: Cristina Bubulici¹, Maria Cemortan¹, Petru Buruiană¹

Coordonatori științifici: dr. șt. med., conf. universitar Corina Iliadi-Tulbure¹, dr. șt. med., conf. universitar Victor Ciobanu¹

¹Afilieră: Departamentul Obstetrică și ginecologie, Disciplina Obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Republica Moldova, Chișinău

Introducere: Veriga etio-patogenetică a sângerării uterine anormale la adolescente (SUAA) este determinată de schimbările funcției menstruale, influențată de imaturitatea hipotalamo-hipofizară.

Material și metode: Studiul a inclus 50 adolescente, cu vârsta între 10-17 ani, internate în Institutul Mamei și Copilului. A fost evaluat istoricul ginecologic și somatic, efectuat examenul obiectiv, ecografic și de laborator. Pacientele au fost informate, consiliate, fiind indicat tratament conform standardelor clinice.

Rezultate: Vârsta medie a pacientelor a fost $14,4 \pm 0,2$ ani. În medie, menarha a avut loc la $11,7 \pm 0,1$ ani, durata medie a ciclului menstrual fiind de $5,7 \pm 0,3$ zile. La momentul internării, adolescentele au acuzat eliminările sangvinolente moderate și abundente, în medie $12,3 \pm 1,4$ zile. În 3/50 (6%) cazuri au fost diagnosticate coagulopatii, în 2/50 (4%) cazuri au fost depistate anomalii cromozomiale. Printre patologii somatice au prevalat anemiile – 27/50 (54%) cazuri, urmate de afecțiunile endocrine – 5/50 (10%) cazuri etc. Sarcina, cauzele iatrogene, patologii sistemice și a tractului genital au fost excluse. Studiarea profilului hormonal a relevat următoarele valori medii: Estradiol – $49,1 \pm 4,8$ pg/ml, FSH – $4,7 \pm 0,4$ IU/l, LH – $6,9 \pm 1,2$ IU/l, progesteronă – $2,3 \pm 0,4$ nmol/l, prolactină – $17,4 \pm 1,7$ ng/ml, testosteronă – $0,4 \pm 0,05$ ng/ml. În 16/50 (32%) cazuri pacientele diagnosticate cu SUAA au fost internate de 2-4 ori, din cauza persistării sau recidivării simptomelor. Tratamentul hormonal a fost administrat la 17/50 (34%) adolescente, hemostatic – în 43/50 (86%) cazuri, infuzional – în 39/50 (78%) cazuri, antianemic – la 20/50 (40%) paciente și analgezic – în 7/50 (14%) cazuri. Totodată, a fost indicată prelungirea tratamentului hormonal (în 34/50 – 68% cazuri) și antianemic (în 25/50 – 50% cazuri), la domiciliu.

Concluzii: Sângerarea uterină anormală este una dintre cele mai frecvente cauze de adresare în adolescență, necesitând diagnostic diferențial minuțios. Pacientele răspund terapiei conservatorii, necesitând tratament de durată și follow-up.

Statusul hemodinamic în contextul bicuspidiei aortice cu fracție de ejeție scăzută

Autor: Bucătaru Florentina-Alexandra

Coautori: Alucăi Andreea-Elena, Dr. Med. Jerca Astrid

Coordonator științific: Dr. Pogăcean Simona Consuela, Asistent Universitar dr. Cerghizan Anda Mihaela

¹Afilieră: *Universitatea de Medicină și Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade", Târgu Mureș*

²Afilieră: *Spitalul Clinic Județean de Urgență, Târgu Mureș*

Introducere: Bicuspidia aortică este cea mai frecventă anomalie cardiacă congenitală afectând în jur de 1-2% din populație. Deși transmiterea familială este variabilă, este o boală familială estimată cu șansă de 10% de transmitere la rudele de gradul I și 20-30% când include și o aortopatie.

În cadrul unei valve aortice bicuspide, în loc de trei cuspe prezintă numai două. Dar cele două sunt anormal conformate, de dimensiuni inegale, datorită unei producții deficitare de fibrină-1 în timpul valvulogenei.

Cea mai frecventă formă de bicuspidie este formată din două comisuri cu direcție antero-posterioară, formând cuspa dreaptă și cea stângă. Mai puțin frecvent este localizarea comisurilor pe partea stângă și dreapta a inelului aortic conducând la cuspe anterioară și posterioară.

Prezentarea cazului: Pacient în vârstă de 37 de ani, nefumător, fără tratament medicamentos afirmativ respectat la domiciliu, se prezintă acuzând dispnee la eforturi minime, tuse seacă și fatigabilitate. Din antecedentele personale patologice se distinge o cardiopatie congenitală nedocumentată. Examenul obiectiv evidențiază edeme gambiere marcate, murmur vezicular abolit bazal drept și fine raluri crepitante. Radiografic se pune în evidență pleurezie dreaptă în cantitate medie ce asociază focar de condensare pulmonară supraiacent, cardiomegalie globală și stază pulmonară. Pacientul este stabil hemodinamic și electrolic, afebril, cu TA: 88/64mmHg, AV: 98bpm, SO₂: 94%.

Discuții și concluzie finală: Identificarea profilului clinico-paraclinic și imagistic prezintă o importanță deosebită în urmărirea evoluției și prognosticului pacientului cu cardiomiopatie dilatativă de etiologie verosimil valvulară, iar evaluarea prognosticului prezintă implicații importante asupra stabilirii etapelor conduitei pe termen lung.

Studiu impresionant privind cardioversia spontană în urma tratamentului insuficienței renale acute

Autor: Andrada-Georgiana Nacu¹

Coordonator Științific: Șef de lucrări Dr.Cristina Maria Tatar^{1,2}

¹*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade” Târgu Mureș*

²*Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgențe Tîrgu Mureș*

Introducere: Fibrilația atrială reprezintă o patologie frecvent întâlnită a aparatului cardiovascular, luând aspectul unei tahiaritmii ce produce activitate electrică necoordonată și în cele din urmă, o contracție atrială inefficientă. În urma acestei activități electrice neregulate, circuitul sângelui la nivelul cordului devine turbulent, crescând astfel riscul apariției trombilor intracavitari și a urmărilor nefaste ale acestora, în funcție de localizarea lor ulterioară. Fibrilația atrială este cauza principală a accidentului vascular cerebral de origine cardiacă.

Prezentarea cazului: În această lucrare, dorim să aducem în prim plan cazul unui pacient în vârstă de 72 ani, cunoscut cu hipertensiune grad 3, fibrilație atrială și diabet zaharat tip 2. Istoricul medical ilustrează efectuarea a numeroase cardioversii, fără vreun rezultat pozitiv, astfel încât s-a decis renunțarea la efectuarea cardioversiilor și administrarea unei scheme terapeutice bazate pe Rivaroxaban. În urma prezentării în urgențe, s-a luat decizia de a fi internat în cadrul Clinicii Medicale II a Spitalului Clinic Județean Tîrgu Mureș, prezentând următoarele semne și simptome: hiperemie facială, bradilalie, bradipsihie, dezorientare temporo-spațială, bradicardie și oligurie.

În urma examinărilor paraclinice și de laborator, s-a decelat: creatinina serică crescută (5.21 mg/dl/7ml/min), uremie (153 mg/dl) și hiperpotasemie. De asemenea, trebuie ilustrat faptul că pacienta a suferit o infecție renală, motiv pentru care și-a autoadministrat un antiinflamator nesteroidian.

După instituirea unei scheme de tratament corespunzătoare insuficienței renale, dar și prevenirii trombozelor, s-a observat la nivelul EKG-ului o alternanță între fibrilația atrială și ritmul sinusal, urmând ca până în momentul externării, o cardioversie spontană să apară, pacientul plecând acasă într-un ritm sinusal.

Discuții: Concluzia specialiștilor a ilustrat faptul că, deși s-a încercat ani la rând reconversia la ritm sinusal a acestui pacient, este impresionant cum particularitățile individuale pot explica posibilitatea remisiunii unei boli cornice, în urma tratării unor patologii agravante ale stării pacientului, precum insuficiența renală și hiperkaliemia.

Utilizarea terapiei medicamentoase pentru prevenția și tratarea necrozei avasculare a capului femoral: review sistematic

Autor: Grigoraș Cristina-Elena

Coordonator științific: Șef de lucrări Dr. Russu Octav-Marius

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Tîrgu Mureș, Facultatea de Medicină

Obiective: Scopul acestui review a fost evaluarea efectelor terapiei medicamentoase pentru prevenirea și tratarea necrozei avasculare a capului femoral (NACF) în stadiile incipiente, precum și importanța și eficiența terapiei medicamentoase în faza de precolaps.

Background: NACF este o boală progresivă care se manifestă preponderent în rândul adulților tineri și duce frecvent la necesitatea artroplastiei totale de șold (ATS). Intervențiile timpurii sunt critice în creșterea ratei de succes pentru prevenirea distrugerii articulației coxo-femorale și evitarea ATS.

Materialie și metode: Am căutat în baza de date PubMed studii relevante pentru tema review-ului. Studiile observaționale sau experimentale care evaluau vasodilatatoarele, bifosfonații, statinele, anticoagulantele și NACF au fost scopul meu de căutare.

Rezultate: Au fost incluse 8 studii în care au fost analizate 3794 de șolduri. Un studiu pentru vasodilatatoare, unde după tratament s-a observat o reducere semnificativă a edemului din stadiul 4 ARCO la stadiul 1 în cazul tuturor pacienților, 3 studii pentru bifosfonați (primele 2 studii arătând că în 92.2% dintre pacienți, respectiv 87%, șoldurile nu au necesitat nicio intervenție chirurgicală la o medie de 4, respectiv 10 ani), 2 studii pentru statine (primul studiu demonstrând că 1% dintre pacienți au dezvoltat NACF într-o perioadă de 7,5 ani), 2 studii pentru anticoagulante (primul studiu arătând că în 95% dintre pacienții, boala nu a evoluat pe o durată medie de 3 ani).

Concluzii: Terapia medicamentoasă în NACF pare promițătoare doar în stadiile incipiente, contribuind la încetinirea progresiei bolii în faza de precolaps, prezervarea pe o perioadă cât mai îndelungată a articulației coxo-femorale, precum și îmbunătățirea calității vieții pacienților, cu evitarea intervențiilor chirurgicale.

Partea a III-a

**SPECIALIZĂRI
CHIRURGICALE**

Abordul Laparoscopic Al Herniei Hiatale Gigante

Autor: Boncu Simona Cosmina¹

Coordonator științific: Asist. Univ. Dr. Ghioldiș Andrei Cristian^{1,2},

Afilieră: Facultatea de Medicină Generală, Universitatea Ovidius, Constanța¹

Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei²

Introducere: Hernia hiatală a adultului este o patologie benignă a esofagului abdominal cu o incidență în creștere, din cauza factorului de risc principal, ce constă în obezitate. Hernia hiatală devine clinic manifestă atunci când se asociază cu boala de reflux gastroesofagian (cea mai frecventă situație), când este voluminoasă sau când se strangulează. Hernia hiatală gigantă cu componente glisante și paraesofagiene asociată cu obezitatea, rezolvată prin abord laparoscopic, reprezintă obiectivul prezentării.

Prezentarea cazului: Pacientă în vârstă de 45 ani se prezintă în serviciul nostru de urgență pentru pirozis și odinofagie debutate în urmă cu 18 luni, dar acutizate în ultima lună, fiind însoțite de astenie fizică marcată.

- Examenul obiectiv decelează: 2 cicatrici postincizionale: abord laparoscopic-chist hepatic, incizie Phannestiel- histerectomie totală, IMC: 40.5, abdomen mărit prin panicul adipos, mobil cu respirația, dureros la palpare profundă în epigastriu.
- Atât pentru precizarea diagnosticului, cât și pentru conturarea stării actuale a bolnavului, am considerat necesară o explorare complementară, reprezentată de radiografie eso-gastro-duodenală cu substanță de contract, CT toraco-abdominal și EDS.
- Se pot enunța rezultatele explorării imagistice, subliniind: o hernie hiatală mare, cu joncțiunea esofag-gastrică alunecând spre torace și, de asemenea, o parte a corpului gastric este ascensionată în torace.
- Luând în considerare datele anamnestice, obezitatea morbidă a pacientei, hernia hiatală gigantă și avantajele abordului laparoscopic, se recomandă și se intervine pe cale laparoscopică.

Discuții: O cunoaștere amănunțită a anatomiei locale, a avantajelor chirurgiei laparoscopice, vor duce la scăderea numărului de accidente și incidente intraoperatorii și implicit a complicațiilor postoperatorii, oferind un status postoperator bun, cu o perioadă scurtă de recuperare și rezultate foarte bune.

Apendicită Acută Gangrenoasă Diagnosticată În Timpul Operației Cezariene

Autor: Tamazlîcar Cristina¹

Coautori: Bubulici Cristina¹, Podolean Oxana¹

Coordonatori științifici: Conferențiar universitar dr. med Ciobanu Victor¹, d.h.ș.m., prof. univ. Olga Cernețchi¹.

¹Afilieră: Departamentul Obstetrică și Ginecologie, USMF “Nicolae Testemițanu”.

Introducere: Apendicita acută (AA) este cea mai frecventă afecțiune abdominală neobstetricală ce necesită tratament chirurgical în timpul sarcinii, punând în pericol viața mamei și a fătului. AA se dezvoltă de la 1:500 la 1:6600 sarcini, rata în I-ul trimestru 19-36%, în al II-lea 27- 60%, al III-lea 15-33%.

Materiale și metode: Pacienta cu vârstă 27 de ani, SI NI. internată urgent în cadrul IMSP IMC cu acuze la hemoragie vaginală, care necesită finalizarea sarcinii prin operație cezariană urgentă din cauza dezlipirii premature de placentă normal inserată (DPPNI). Pacienta mai prezenta subfebrilitate și anamnezic de infecție renală pe parcursul sarcinii

Rezultate: După extragerea unui făt cu scor Apgar 8/8, a apărut miros fetid din cavitatea abdominală. Chirurgul a diagnosticat AA și a fost efectuată paralel apendicectomia. Examenul histopatologic al placentei a confirmat indicația pentru cezariană de urgență – DPPNI, iar același examen al apendicelui extras: AA gangrenoasă, peritonită și omentită leucocitară, focar fibrino-necrotic.

Concluzii: AA - rar întâlnită la gravide și dificil de diagnosticat, în acest caz clinic a fost diagnosticată ocazional pe fundalul unei alte patologii obstetricale - DPPNI.

Caz Clinic - Trei Cancere Primare Sincrone Pelvine

Autor: Frigură Paul¹

Coautori: Bugnariu Sergiu, Baldea Maria, Căpîlna Dan¹

Coordonator științific: Prof. Univ. Dr. Căpîlnă Mihai-Emil¹

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Târgu Mureș

Introducere: Apariția afecțiunilor maligne primare sincrone ginecologice este un eveniment frecvent. Totuși, prezența a 3 cancere pelvine sincrone se întâlnește foarte rar. În acest studiu de caz ne propunem să descriem constatările clinice, chirurgicale și patologice ale unui pacient cu afecțiuni maligne primare sincrone ale trompei uterine, endometrului și colonului sigmoid

Prezentarea Cazului : Prezentăm cazul unei paciente de 61 de ani, care ajunge în cadrul clinicii de ginecologie acuzând sângerări vaginale în ultimele trei luni, deși se află la menopauză de peste 10 ani. După o examinare clinică și cu ultrasunete, se descoperă originea uterină a sângerării, cu un endometru îngroșat prezentând formațiuni polipoide dar fără invazie miometrială. Se observă de asemenea o masă solidă și chistică în ovarul drept, sugerând malignitatea. O examinare CT pelvină confirmă masa chistică ovariană dreaptă. Pacienta suferă un chiuretaj uterin în urma căruia se dezvăluie un adenocarcinom endometrial de tip endometrioid grad 3. La laparotomie, a fost descoperită o tumoră anexă dreaptă care implică atât trompa uterină cât și ovarul drept. De asemenea, pe colonul sigmoid, s-a descoperit o tumoră care produce stenoza intestinului și o retragere a seroasei, elemente foarte sugestive pentru malignitate. Se efectuează o histerectomie abdominală totală cu anexectomie bilaterală, limfadenectomie pelvină și paraaortică, omentectomie totală, apendicectomie, rezecție a colonului recto-sigmoid și biopsii peritoneale. Recuperarea postoperatorie a decurs bine iar pacienta a fost externată după 9 zile. După examinarea patologică se pune diagnosticul final de: Cancer al trompei uterine stângi cu grad ridicat; Adenocarcinom endometrioid de grad 3 cu invazia a mucoaselor; Adenocarcinom diferențiat al joncțiunii recto-sigmoide.

Discuții: Un caz care include 3 afecțiuni maligne sincrone: 2 situsuri genitale (trompe uterine și endometru) cât și unul extra-genital pelvin (Colon sigmoid) reprezintă o provocare atât pentru clinicieni cât și pentru patologi să stabilească un diagnostic corect.

Deficitul De Fier După Chirurgia Bariatrică: Incidență Și Factori De Risc

Autor: Ciocan Bianca-Ilinca¹

Coautori: Luciu Renata Elena¹, Aioanei Elena Diana¹, Pelin Raluca Elena¹

Coordonatori științifici: Prof. Univ. Dr. Mocanu Veronica¹

¹Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa” din Iași, Facultatea de Medicină Generală

Obiective: Prevalența crescută a obezității în ultimele decenii explică interesul major în ceea ce privește chirurgia bariatrică. Deși abordarea chirurgicală are multiple beneficii în comparație cu strategiile non-chirurgicale, aceasta vine la pachet cu un dezavantaj: deficitul nutrițional. Obiectivul studiului nostru este acela de a ilustra incidența și factorii de risc ce conduc spre apariția deficitului de fier și al anemiei feriprive, dar și de a descrie utilizarea intravenoasă a fierului ca metodă de substituție.

Cercetări anterioare: Conform studiilor de specialitate, obezitatea afectează aproximativ 6 milioane de persoane adulte la nivel mondial. Aceasta reprezintă o problemă de sănătate majoră, prin prisma complicațiilor pe care le determină precum: diabet zaharat de tip 2, dislipidemii, boli vasculare etc. Anemia feriprivă este o consecință tardivă întâlnită după chirurgia bariatrică, având o incidență care poate ajunge până la 49%, cauza principală fiind tulburarea absorbției.

Materiale și Metode: În realizarea acestui studiu am utilizat materiale științifice din cadrul platformelor PubMed și Google Scholar, publicate între anii 2012-2020. Cuvintele cheie desemnate căutării au fost: obezitate, chirurgie bariatrică, deficit de fier, gastric sleeve. Criteriile de includere: studii pe populația adultă, de tip analiză retrospectivă, scrise în limba engleză, cu densitate statistică și informațională. Criterii de excludere: studii insuficient documentate, pe populația pediatrică sau pe pacienți care au suferit intervenții bariatrice în antecedente.

Rezultate: După o analiză atentă a materialelor științifice, am ales șapte dintre acestea în vederea realizării acestei revizuri sistematizate. S-a constatat faptul că apariția deficitului de fier și al anemiei feriprive este lentă, dar progresivă, cu o incidență anuală de aproximativ 8% în cazul deficitului de fier și de circa 4% în cazul anemiei feriprive. Factorii favorizanți sunt reprezentați de: sexul feminin, vârsta tânără, anemia preexistentă și nivelul scăzut de feritină preoperator.

Concluzii: Chirurgia bariatrică a adus multiple beneficii atât în medicină, cât și asupra calității vieții pacientului, însă aceasta trebuie privită și prin prisma consecințelor sale, acestea fiind reprezentate în principal de deficitul de fier și apariția anemiei feriprive, prin asocierea cu alți factori predispozanți

Formațiune tumorală lipomatoasă retroperitoneală gigantă Laparotomie exploratorie- prezentare de caz

Autor: Botezan Ana¹

Co-autor: Bălașa Amanda¹

Coordonator științific: Dr. Oancea Irina

¹Afilieră: UMFST Tg-Mureș, Spitalul Județean Clinic de Urgență Tg-Mureș

Diagnostic histopatologic: Tumoră lipomatoasă bine diferențiată. Se identifică două fragmente. O piesa încapsulată din țesut adipos cu dimensiuni 280x230x100 mm. Atașat primei piese, se observă o formațiune cu aspect nodular, de culoare albicioasă, cu dimensiuni de 12x7x5 mm. La microscopie, ambele formațiuni descrise macroscopic prezintă aspect similar, sunt bine delimitate și sunt constituite din adipocite de dimensiuni ușor variate, cu nucleii mici împinși la periferie. Printre aceste celule se observă rare celule cu citoplasma eozinofilă și nucleii mari pleomorfi, celule cu nucleii vacuolați și celule fusiforme cu nucleii hiperchromi. Printre adipocite se observă septele fine fibroase, cu vase congestionate. Pentru diagnosticul diferențial de certitudine între un lipom și o tumoră lipomatoasă atipică/liposarcom bine diferențiat de tip “lipoma-like, se recomandă efectuarea de analize imunohistochimice (MDM2, CDK4) sau de biologie moleculară.

Prezentare de caz: Pacienta în vârstă de 66 ani, cunoscută cu HTA, insuficiență mitrală ușoară se internează în clinica noastră acuzând prezența unei tumori abdominale cu debut declarativ de 3/4 luni. Prezintă un CT efectuat anterior ce pune în evidență o tumoră lipomatoasă în flancul drept abdominal. Se internează în vederea tratamentului de specialitate. În urma anamnezei, a examenului clinic local și general, a examinărilor paraclinice și de laborator s-a stabilit diagnosticul de formațiune tumorală lipomatoasă retroperitoneală gigantă.

Metode: După o pregătire preoperatorie adecvată se intervine chirurgical în anestezie generală cu intubație oro-traheală, practicându-se laparotomie exploratorie cu excizia formațiunii lipomatoase, anexectomie dreaptă și drenaj al spațiilor Douglas și laterocolic drept.

Discuții: Pacienta prezintă evoluție favorabilă, fiind externată după șase zile. Se recomandă evitarea eforturilor fizice. Se așteaptă efectuarea imunohistochimiei pe piesa operatorie, tratamentul fiind adaptat în funcție de rezultat.

Keywords: tumora lipomatoasă gigantă, laparotomie, anexectomie.

Gemelaritatea Monocorială-Monoamniotică, O Provocare În Diagnosticul Sindromului De Transfuzie Fetală

Autor: Cira Diana Maria

Coordonatori științifici: Tănase Adina Elena– medic specialist obstetrică-ginecologie, Toma Bogdan- medic rezident obstetrică-ginecologie

¹Afilieră: *Universitatea De Medicină Și Farmacie, "Grigore T.Popa" Iași*

²Afilieră: *Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Cuza Vodă, Iași*

Introducere: Sarcinile gemelare asociază riscuri atât pentru mamă cât și pentru feți. Cele monocorionice implică un grad mai înalt de îngrijorare în ceea ce privește sarcinile multiple din cauza susceptibilității la patologii precum sindromul transfuzat-transfuzor. Acesta este rezultatul unei transfuzii sangvine intrauterine de la un făt (donor) la celălalt făt (acceptor) prin intermediul unor anastomoze vasculare placentare. Donorul este hipoperfuzat, hipotensiv și suferă restricție de creștere intrauterină. Fătul acceptor prezintă hipertrofie cardiacă, policitemie, ambii feți fiind periclitați.

Prezentare caz: Pacienta R.S. de 37 de ani, aflată la a doua sarcină, se internează cu diagnosticul: sarcină de 20 săptămâni, gemelară, monocorială, monoamniotică, ambii feți vii, uter cicatriceal. Examenul ecografic relevă polihidramnios, făt I- CA=137 mm(19 săptămâni), făt II- CA=114 mm(17 săptămâni) și o vezică urinară cu dimensiuni foarte reduse. Se practică amniocenteză diagnostică și amnioreducție, ulterior administrându-se medicație antispastică și antibiotic profilactic. Analiza FISH relevă rezultat normal, ambii feți având sex feminin. Se efectuează a doua amnioreducție la 24 de săptămâni. La 30 de săptămâni se constată polihidramnios persistent și o lungime a canalului cervical de 19 mm. Se administrează Indometacin cu ameliorarea ecografică a cantității de lichid amniotic și a durerilor hipogastrice.

Discuții: Diagnosticul pentru identificarea acestui dezechilibru de flux sangvin fetoplacentar devine dificil atunci când sarcina este monoamniotică. În acest caz, anomalia poate fi recunoscută prin compararea dimensiunilor fetale și a vezicilor urinare, existând discrepante între aceste măsuratori. Ecografiile seriate mai pot releva: semne de hidrops, prezența efuziunilor, fluxul ombilical diastolic, lungimea colului, elemente sugative pentru sindromul transfuzat-transfuzor.

Hemicolectomie Dreaptă Laparoscopică - Managementul Chirurgical În Cazul Unui Lipom Colic Gigant

Autor: Gherghel Bogdan-Vasile¹

Coordonatori științifici: Dr. Daniealopol Valentin², Șef Lucrări Dr. Sala Daniela²

Coautori: Găitan Emilia-Maria¹, Mărginean Sorina-Maria¹, Dr. Darie Ruxandra²

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "G.E.Palade" Târgu Mureș

²Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Introducere: Lipoamele sunt tumori benigne, compuse din celule adipoase lobulate, care pot fi găsite în tot tractul gastro-intestinal. Incidența raportată în literatură pentru lipomele de colon variază între 0,2% și 4,4%. Rareori, acestea pot crește mai mult de 3 cm și pot provoca obstrucția intermitentă a intestinului, dureri abdominale și chiar sângerări dacă cauzează ulceratii superficiale. Rezecția laparoscopică cu anastomoză mecanică intracorporeală este tratamentul de elecție, dacă leziunea este simptomatică și ocupă cea mai mare parte a lumenului intestinal.

Prezentarea cazului: Prezentăm un bărbat în vârstă de 56 de ani, fără antecedente medicale semnificative, internat în secția noastră chirurgicală cu următoarele simptome: dureri abdominale, modificări ale obiceiurilor intestinale și scădere inexplicabilă în greutate. Testele de laborator arată leucocitoză și proteină C-reactivă pozitivă. CT abdominal cu contrast evidențiază o masă de 7x5cm situată la nivelul flexurii hepatice a colonului care asociază limfadenopatie locoregională. Se efectuează o hemicolectomie dreaptă laparoscopică. Mai întâi, se disecă ramurile arterei mezenterice superioare și ale venei mezenterice superioare și se asează cleme pe colile ileocolice, dreapta și ramura dreaptă a vaselor colice medii. Ileonul terminal, precum și colonul transvers, sunt transectate cu un capsator laparoscopic. Procedura se încheie cu o anastomoză mecanică ileocolică intracorporeală. Analiza histopatologică relevă un lipom de 60x25x25mm în submucoasa colonului cu extindere la stratul seros, împreună cu 11 ganglioni limfatici. Pacientul a avut un curs postoperator fără evenimente, fiind externat la șase zile după intervenție.

Discuții: Abordarea laparoscopică are rezultate mai bune nu numai în patologia tumorală benignă, ci și atunci când malignitatea este confirmată sau incertă. Pe lângă avantajele bine-cunoscute ale tehnicii minim invazive, cum ar fi recuperarea timpurie, durerea postoperatorie mai scăzută, diminuarea timpului necesar de spitalizare și ratele mai mici de complicații, colectomia laparoscopică permite, de asemenea, o disecție regională exactă a ganglionilor limfatici.

Managementul Chirurgical Al Melanomului Malign Cutanat

Autor: Alexandru Andrea¹

Coordonatori științifici: Lect. Dr. med. Szilveszter Mónika²

¹*Afilieră:* Universității de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil”

²*Afilieră:* Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Introducere: Tratamentul principal pentru melanomul cutanat este intervenția chirurgicală. Prin excizia tumorii primare se obține un diagnostic histologopatologic precis și se stabilesc factorii prognostici. Pe lângă excizia tumorii, reconstrucția zonei de asemenea are un rol important.

Materiale și metode: În această lucrare prezentăm experiența Departamentului de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș în tratamentul melanomului cutanat. În studiul nostru de tip retrospectiv au fost incluși 73 de bolnavi diagnosticați și operați în serviciul nostru cu melanom cutanat, din perioada 2010-2019. Datele au fost colectate din foile de observație ale acestor pacienți și au fost introduse în baza de date Excel. Statistica a fost efectuată utilizând Microsoft Excel.

Rezultate: Am constatat că în intervalul studiat, incidența melanomului era direct proporțională cu vârsta. Din studiul nostru reiese că procedura chirurgicală principal utilizată, era excizia largă a tumorii primare cu margini de siguranță conform indicelui Breslow, iar reexcizie s-a practicat la 24% din cazuri. Reconstrucția zonelor afectate s-a împărțit în două grupe majore: excizia cu sutura primară a plăgii (58%) și excizia largă, acoperită cu grefa de piele (42%).

Concluzii: Diagnosticul precoce și tratamentul chirurgical în timp util sunt încă condiții prealabile pentru tratamentul cu succes al melanomului malign. La alegerea unei proceduri chirurgicale, luăm în considerare mai mulți factori importanți în ceea ce privește dimensiunea tumorii, afectarea ganglionilor limfatici și vârsta pacientului. În metoda contemporană de tratament a melanomului cutanat se pune accent și pe rezultatul estetic satisfăcător, pentru acoperirea defectului luăm în considerare trei factori: dimensiunea și localizarea tumori, dimensiunea defectului restant și vârsta pacientului.

Managementul Plăgii Corneene Nepenetrante

Autor: Olteanu Georgiana¹

Coautor: Șef Lucrări Dr. Med. Teodoru Adrian²

Coordonator științific: Șef lucrări Dr. Med. Teodoru Adrian³

¹Afilier: Universitatea "Lucian Blaga" Sibiu, Facultatea de Medicină

²Afilier: Clinica Arcada

Introducere: Plăgile corneene reprezintă urgențe medico-chirurgicale cu consecințe funcționale și morfologice potențial grave.

Prezentarea cazului: Lucrarea prezintă cazul pacientului G. P., în vârstă de 80 de ani cu OS plagă corneană nepenetrantă. În urma explorării plăgii se instituie tratament chirurgical în vederea suturii flappurilor corneene rezultate în urma loviturii. Sutura plăgii anfractuase se face cu fire separate 10.0 cu nodul îngropat.

Discuții: În urma tratamentului chirurgical și medical s-a restituit integritatea morfologică a corneei cu restaurarea parțială a funcției vizuale. Particularitatea cazului constă în afecțiunile asociate ale pacientului, handicapul locomotor împiedicând examinarea specifică la biomicroscop.

Managementul Unei Fracturi De Treime Medie A Ulnei

Autor: Manea Andrei¹

Coautori: Hidoș Cristina¹, Sârbu Cătălin¹

Coordonatori științifici: Șef Lucrări Ivănescu Adrian^{1,2}, Dr. Pasc Denis²

¹Afilieră: UMFST Târgu Mureș

²Afilieră: SCJU Mureș

Introducere: Fracturile izolate ale diafizei cubitale sunt mult mai rare decât fracturile izolate ale diafizei radiale. Cauzele pot fi traumatismul direct (fracturi „de apărare”), fractura-luxație Monteggia (care implică și luxarea capului proximal al radiusului) și fracturile de oboseală în cazul sportivilor. Fracturile „de apărare” sunt rezultatul unei lovituri directe cu un corp contondent la nivelul marginii subcutanate a ulnei (gestul reflex de apărare) sau prin cădere cu marginea cubitală a antebrăului pe o muchie ascuțită.

Prezentarea cazului: Pacienta, în vârstă de 33 de ani, cu proveniență din mediul urban, a fost admisă în serviciul de urgențe UPU SMURD Mureș, în data de 9 octombrie, în urma unei căderi de la același nivel. În urma radiografiei membrului superior drept, a fost decelată o fractură de treime medie a ulnei. Pacienta a fost transferată pe secția de ortopedie și traumatologie a SCJU Mureș, unde a fost operată în data de 10 octombrie, fiind făcută osteosinteză cu plăcuța și șuruburi. În urma operației i-au fost administrat antibiotic și antiinflamatoare nesteroidiene. Pacienta se află internată în continuare pe această secție, având un prognostic bun.

Discuții: Fractura de diafiză cubitală izolată este o fractură care poate fi datorată „efectului de apărare”. Acesta necesită tratament ortopedic, fie chirurgical, prin folosirea unei plăcuțe cu șuruburi, ca în cazul nostru, fie conservator, prin reducerea fracturii. Complicațiile imediate ale acestei fracturi includ afectarea nervilor radial sau ulnar. Printre complicațiile tardive se numără calusul vicios și pseudartroza.

Managementul Unei Politraume În Urma Unui Accident Rutier

Autor: Hidoș Cristina Ioana

Coautori: Manea Andrei

Coordonatori științifici: Șef Lucrări Ivănescu Adrian, Dr. Pasc Denis

¹Afilieră: UMFST Târgu Mureș, Facultatea de medicină

²Afilieră: SCJU Mureș

Introducere: Accidentele rutiere constituie a treia cauză majoră de deces în lume. Fractura acetabulară este deseori cauza impactului puternic al capului femural împotriva acetabulului. Se poate produce în urma unui accident rutier, având drept cauză forța transmisă de genunchi în momentul coliziunii frontale a mașinii, sau poate apărea după un impact lateral datorat unei căzături de la alt nivel. Fracturile costale se produc în urma unui impact la nivelul toracelui, cele mai frecvent implicate dar și cele mai vulnerabile sunt coastele IV-X.

Prezentarea cazului: Pacientul în vârstă de 27 de ani, provenind din mediul urban, a fost admis la data de 09.10.2021 în urma unui accident rutier în cadrul serviciului de urgențe UPU SMURD Mureș. Acesta prezenta o plagă tăiată la nivelul cotului stâng, iar în urma efectuării radiografiilor s-au decelat o fractură acetabulară marginală stângă și multiple fracturi costale pe partea dreaptă (coastele IV,V,VI,VII). Pacientul a fost transferat pe secția de ortopedie și traumatologie a SCJU Mureș fiind operat de urgență. Pentru fractura acetabulară s-au folosit plăcuțe cu șuruburi pentru osteosinteză. În prezent pacientul este ținut sub observație pe secția de ortopedie, momentan într-o stare bună. Pentru managementul fracturilor costale, pacientului i s-au administrat antiinflamatoare nesteroidiene și i s-a recomandat repaus la pat în decubit lateral pe partea dreaptă.

Discuții: Fractura acetabulară marginală este o fractură care se produce prin „șoc al tabloului de bord”, frecvent însoțită de leziuni suplimentare. Majoritatea fracturilor de acest tip necesită intervenție chirurgicală pentru alinierea și stabilizarea suprafeței osoase, metoda de elecție în acest caz fiind osteosinteza internă. Complicațiile pe termen lung apărute în urma acestui tip de fractură sunt dezvoltarea artritei e șold, formarea osului heterotopic, sau chiar osteonecroza de șold. Evoluția diferă de la caz la caz în funcție de severitatea leziunilor suplimentare, însă în timp prognosticul este unul nefavorabil datorită complicațiilor posibile.

MAV La Limita Superioară A Indicației Neurochirurgicale

Autor: Alucăi Andreea-Elena

Coautori: Bucătaru Florentina-Alexandra, Lungu Ștefan-Alexandru

Coordonatori științifici: Conf. Dr. Adrian Bălașa

¹Afilieră: *Universitatea de Medicină și Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade,, Tg.Mureș*

²Afilieră: *Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș*

Introducere: Malformația arterio-venoasă este reprezentată de o comunicare fistuloasă între artere nutritive și vene de drenaj dilatate, fără a dispune de existența unei rețele capilare între cele două părți comunicante. Această patologie afectează cu o frecvență crescută tinerii (15-45 ani) și, de obicei, se dezvoltă solitar dar, în 20% din cazuri, se pot asocia acesteia și anevrisme intracraniene care pot fi dispuse în interiorul MAV-5%, în relație directă cu fluxul sanguin al MAV-10% sau care nu au nici o relație cu MAV-5%.

Prezentarea cazului: Cazul clinic pe care îl voi prezenta urmărește o pacientă tânără, de 25 ani, cu o malformație arterio-venoasă frontală stângă.

Discuții: MAV la limita superioară a indicației neurochirurgicale.

Concluzii: Procedură dificilă finalizată cu succesul terapeutic. Emisferă dominant stângă

Nefrectomie Dreaptă Cu Rezecție De Venă Cavă Inferioară Fără Reconstrucție

Autor: Bălașa Amanda^{1,2}

Co-autor: Botezan Ana^{1,2}

Coordonator științific: Dr. Moldovan Bogdan, Dr. Costache Victor

¹Afilieră: UMFST Târgu Mureș

²Afilieră: Spitalul Sfântul Constantin

DIAGNOSTIC: Tromboză venoasă profundă bilaterală membru inferior. Tromboză venă cavă inferioară. Formațiune tumorală renală care invadează vena cavă inferioară. Descriere CT: Masă voluminoasă discret policiclică, tisulară, net delimitată și omogenă cu dimensiuni de 83/65mm, ce se extinde între vena cavă inferioară și hilul renal drept, cu înglobarea ureterului drept și hidronefroză dreaptă de grad III, cu înglobarea și colonizarea unui tromb tumoral al lumenului cavei inferioare și cu extensia trombului intraluminal până la nivelul venei iliace comune drepte. Nu se identifică alte mase, determinări secundare, colecții sau adenopatii. Descriere microscopică: Leiomiom sarcom grad redus, grad II FNCLCC (grad diferențiere = 2, grad necroză = 1, grad mitotic = 2). Proliferare tumorală cu celule fuziforme care are originea în stratul muscular al unui vas venos de calibru mare cu tromb organizat conjunctiv în lumen (HE5X).

PREZENTARE DE CAZ: Pacientă de 57 ani se prezintă în clinică acuzând dispnee la efort, parestezie și edem bilateral la nivelul membrelor inferioare, cu debut în Iunie 2021. Bilanț hematologic evidențiază D Dimeri crescuți.

METODE: După o pregătire preoperatorie adecvată se intervine chirurgical în anestezie generală și se practică nefrectomie dreaptă, rezecție de venă cavă inferioară fără reconstrucție, laparotomie mediană xifopubiană, drenaj dublu al lojei renale, plastia peretelui abdominal și sutură intradermică. Marginile chirurgicale sunt neinfiltate tumoral și nu se regăsesc metastaze la distanță.

REZULTATE: Evoluție favorabilă la 24 ore în ATI. Pacienta se externează în ziua 10 în stare generală bună, fără agravarea edemelor membrelor inferioare și independentă locomotor. Se administrează tratamentul anticoagulant Clexane 2x0,6 în spital, după care pacienta continuă cu Eliquis a la long.

KEYWORDS: leiomiom sarcom, nefrectomie, rezecție, vena cavă inferioară

O Complicație Neprevăzută A Apendicitei

Autor: Geamănu Andreea-Constantina²

Coautori: Irina Vlangar¹, Adriana-Florentina Găuianu²

Coordonatori științifici: Șef. Lucr. Mihaela Popescu^{1,2}

¹Afilieră: Spitalul Universitar Elias, București

²Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Introducere: Apendicita este o patologie abdominală larg răspândită fiind printre cele mai frecvente urgențe abdominale. Etiopatogenia apendicitei acute are drept element central obstrucția lumenului apendicular, acesta destinându-se prin acumularea de secreții, și stimularea receptorilor algici. Fenomenul inflamator prezent este însoțit de colonizare bacteriană urmată de obstrucții vasculare, ischemie și necroză. În cele mai multe cazuri, pacientul suferă o intervenție chirurgicală care nu ridică probleme.

Prezentarea cazului: Acesta nu a fost cazul pacientului M.N. în vârstă de 24 de ani, supraponderal dar fără antecedente personale patologice cunoscute, care s-a prezentat inițial la camera de gardă cu dureri abdominale și diaree. Diagnosticul de apendicită nu a fost evident la început, durerea cedând la administrarea unui antispastic, iar pacientul a fost externat. După câteva zile, în care simptomele s-au accentuat, pacientul a revenit la camera de gardă cu stare alterată, febră și dificultăți de respirație primind diagnosticul de pneumonie. În urma tratamentului cu antibiotice, nu prezintă semne de ameliorare și, de asemenea, dezvoltă hipoxie și tahicardie. Ulterior se decide transferul într-o clinică de cardiologie, stabilindu-se diagnosticul de trombembolism masiv bilateral. În urma investigațiilor s-a descoperit prezența unui abces retroperitoneal voluminos, pentru care s-a realizat o intervenție chirurgicală de urgență, pacientul prezentând semne de sepsis. În consecință, a fost confirmată cauza abcesului și anume apendicele retrocecal rupt. Mai mult, la un examen Doppler ulterior, s-a decelat tromboza venei poplitee stângi, susținând diagnosticul de trombofilie.

Discuții: Acest caz ilustrează o asociere complexă între prezența unei trombofilii nediate diagnosticate anterior, o infecție de lungă durată și un trombembolism masiv. Astfel, cumul de patologii a transformat o intervenție chirurgicală de rutină într-una cu riscuri importante.

Cuvinte cheie: trombofilie, trombembolism pulmonar, apendicită

O Provocare Diagnostică Multidisciplinară

Autor: Frujină Alina Mirela¹

Coautori: Leonte Diana², Paleru Cristian², Ibraim Elmira²

Coordonator științific: Asist. Univ. Dr. Marghescu Ștefania²

¹Afilieră: Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

²Afilieră: Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” București

Introducere: Adenocarcinomul pulmonar este o tumoră epitelială malignă cu diferențiere glandulară, reprezentând aproximativ 40% din totalul malignităților pulmonare. Este cel mai frecvent cancer pulmonar diagnosticat la femei și la persoanele nefumătoare.

Prezentarea cazului: Pacientă în vârstă de 52 de ani, fumătoare (32 pachete-an), fără expunere profesională la noxe respiratorii, se prezintă pentru tuse slab productivă, hemoptizii, inapetență și astenie fizică. Examinarea imagistică (CT) evidențiază în lobul superior drept pulmonar un proces de condensare cu necroză centrală, emfizem și adenopatii hilare ipsilaterale. Se ridică suspiciunea clinico-imagistică de tuberculoză pulmonară. Lavajul bronhoalveolar evidențiază un proces inflamator. Bacilul Koch este nedetectabil la examenul microscopic al sputei și la testul GeneXpert dar, din cauza înaltei suspiciuni clinico-imagistice de tuberculoză, se decide inițierea terapiei anti-TBC. În lipsa ameliorării simptomatologiei la 3 luni postterapie, se practică lobectomie superioară dreaptă. Macroscopic se evidențiază o tumoră de 55 mm ax lung, brun-cenușie, predominant necrozată și abcedată. Microscopic se constată proliferare tumorală nediferențiată, alcătuită din plaje solide de celule epitelioide cu înaltă anaplazie și schițare de microlumene intracitoplasmatică având conținut hematic, ridicându-se suspiciunea unui angiosarcom. De asemenea, tumora este suprainfectată cu *Aspergillus*. Evaluarea imunohistochimică evidențiază expresia AE1/AE3 și TTF1 intratumoral; Ki67 30%; CD31, CD34, p40 sunt negative intratumoral. Astfel, testele imunohistochimice reorientează diagnosticul către un adenocarcinom pulmonar.

Discuții: Acest caz reprezintă o provocare diagnostică multidisciplinară, cu aspecte clinico-imagistice și histopatologice complexe, sugestive pentru alte patologii (TBC, angiosarcom). Atragem atenția asupra importanței examenului imunohistochimic, care uneori poate fi obligatoriu pentru un diagnostic corect. O particularitate a cazului este suprainfecția cu *Aspergillus*, care generează aspecte macroscopice și imagistice atipice pentru un adenocarcinom.

Prezentare De Caz: Artroplastie Totală De Genunchi Cu Proteză De Revizie

Autor: Baldea Maria

Coautori: ¹Bugnariu Sergiu-Vasile, ²Frigură Paul, ³Banu Raluca

Coordonator științific: Șef Lucrări Dr. Russu Octav

¹*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade” din Târgu Mureș, Facultatea de Medicină*

²*Afilieră: Clinica de Ortopedie și Traumatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, România*

Introducere: Gonartroza este o boală degenerativă care are drept finalitate deteriorarea permanentă a articulației genunchilor. Aceasta poate fi tratată chirurgical prin artroplastia totală a genunchiului. În cazurile de artrită severă a genunchiului se întâlnesc adesea deformări extreme ale articulației și deficit la nivel ligamentar. Pentru a îmbunătăți stabilitatea implantului în cazurile de artrită severă, este recomandată utilizarea unei proteze cimentate de revizie.

Prezentarea cazului: Pacienta în vârstă de 48 de ani, se prezintă la Clinica de Ortopedie și Traumatologie, cu artrită reumatoidă și secundar, artrită de genunchi și șold. Ca urmare a diagnosticului, pacienta are un istoric ce cuprinde: proteză totală de revizie a șoldului drept, artroplastie necimentată a șoldului stâng și artroplastie totală a genunchiului stâng. Ambii genunchi prezintă o deviere valgus de la ax de peste 10°. De asemenea, pacienta a suferit o fractură periprotetică (tip Vancouver B), care s-a vindecat printr-un tratament conservator. Examenul clinic al genunchiului drept a arătat, pe lângă modificările artrozice degenerative severe, un deficit al ligamentului colateral medial. Pentru a fixa genunchiul stâng, a fost efectuată artroplastia totală cu un implant primar stabilizat posterior, iar pentru genunchiul drept o proteză de revizie, pentru a compensa stabilitatea genunchiului, din cauza ligamentului colateral medial uzat.

La o zi postoperator au putut fi observate rezultate semnificative în ceea ce privește recuperarea funcțională, dar și refacerea unghiului normal al genunchiului. După un an de la intervenție, a putut fi observat un progres privind genunchiul stâng: mobilitate îmbunătățită, mers stabil pe distanțe considerabile, combaterea durerii etc.

Discuții: Proteza cimentată de revizie îmbunătățește calitatea implantului, fiind un tratament sigur și practic în artroplastia totală a genunchiului pentru pacienții cu deformări axiale severe și ligamente mediale și/sau laterale deficitare.

Prezentare De Caz: Fractură Acetabulară În Contextul Unui Accident Rutier

Autor: Sârbu Dumitru Cătălin¹

Coautor: Hidoș Cristina Ioana¹

Coordonatori științifici: Șef Lucrări Dr. Ivănescu Adrian¹, Dr. Pasc Denis²

¹Afilier: UMFST Târgu Mureș, Facultatea de Medicină

²Afilier: SCJU Mureș

Introducere: Accidentele rutiere produc în România aproximativ 85 de victime la un milion de locuitori, număr ce ne poziționează pe primul loc în Uniunea Europeană. Fracturile acetabulare sunt produse de traumatisme cu energie mare. Tipul și traiectul fracturii depind de poziția capului femural în momentul traumatismului, mărimea forțelor implicate și vârsta pacientului. Fracturile acetabulare prin mecanism indirect (șocul „tabloului de bord”) apar odată cu creșterea gradului de flexie a coapsei pe abdomen, poziție în care se află șoferul în cazul unui accident rutier.

Prezentarea Cazului: Pacient în vârstă de 36 de ani, de proveniență din mediul urban, este admis la data de 09.10.2021 prin SAJ Mureș la UPU-SMURD Târgu Mureș în urma implicării într-un accident rutier. La examenul obiectiv, se evidențiază apariția unei echimoze în zona fesieră stângă, cu membrul ipsilateral scurtat, în adducție, flexie și rotație internă. În urma examenului radiologic s-a pus în evidență existența unei fracturi acetabulare marginale pe partea stângă. Pacientul a fost transferat pe secția de ortopedie a SCJU Mureș, fiind operat în regim de urgență. Utilizând o plăcuță cu șuruburi de osteosinteză, fractura acetabulară a fost redusă. Actual, starea pacientului este stabilă, aflându-se sub observație, internat pe secția de ortopedie.

Discuții: Scopul tratamentului chirurgical este de a obține o reducere anatomică a suprafeței articulare și de a evita în același timp apariția complicațiilor. Refacerea zonei de contact dintre capul femural și acetabul asigură stabilitatea șoldului și maximizează potențialul de supraviețuire articular pe termen lung. Astfel, pacientul a beneficiat de îngrijirea medicală corectă și neîntârziată, pentru un prognostic cât mai bun, reducând la minim apariția complicațiilor atât imediate, cât și pe termen lung.

Prezentare De Caz: Leziune Multiligamentară De Genunchi

Autor: Bugnariu Sergiu-Vasile¹

Coautori: Baldea Maria¹, Frigură Paul²

Coordonator științific: Șef Lucrări Dr. Russu Octav^{1,2}

¹*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade” din Târgu Mureș, Facultatea de Medicină*

²*Afilieră: Clinica de Ortopedie și Traumatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, România*

Introducere: Luxațiile de genunchi sunt din ce în ce mai frecvente și sunt greu de diagnosticat și tratat. Complicațiile pot apărea precoce, dar pot și întârzia, ducând la dificultăți în ceea ce privește operarea și reabilitarea articulației genunchiului.

Prezentarea cazului: Pacientul, de meserie pompier, în vârstă de 38 de ani se prezintă la Clinica de Ortopedie și Traumatologie, cu traumatism la nivelul genunchiului stâng. La examinarea clinică, realizată sub anestezie, a fost descoperită o deformare majoră a axului genunchiului - genu varum, testul serratului anterior și posterior pozitiv și mobilitate crescută a articulației. După evaluarea radiografiei, diagnosticul a fost: luxație de genunchi (tip Schenk 3) cu ruptură a ligamentelor încrucișate și a ligamentelor laterale. Datorită nevoii crescute de țesut, alogrefa a fost singură opțiune pentru reconstrucția articulației. Înainte de operație, cu ajutorul RMN-ului și a examinării clinice au fost pregătite grefele. Intervenția chirurgicală a fost executată artroscopic, iar pentru evitarea unei hemoragii excesive a fost aplicat un garou. După îndepărtarea garoului ligamentele laterale și ligamentele încrucișate au fost refăcute. Pentru reconstrucția ligamentelor încrucișate și a ligamentelor laterale au fost realizate patru tunele, două femurale și două tibiale. Grefele au fost plasate și fixate cu șuruburi de interferență, în timpul unei tensionări corespunzătoare a articulației. Reconstrucția ligamentelor a fost făcută prin control radiografic pentru a evita ingerința tunelelor. La finalul intervenției, s-a evaluat anvergura mișcării și s-a imobilizat genunchiul cu o atelă.

Discuții: Intervenția chirurgicală artroscopică, în cazurile de ruptură a ligamentelor articulației genunchiului, este un tratament sigur și eficient. Postoperator, pacientul a avut o evoluție bună, cu șanse mari de recuperare. Forța mușchilor, echilibrul și abilitatea de a merge sunt vizibil îmbunătățite. La aproximativ un an după operație, pacientul este capabil de genoflexiuni, iar anvergura mișcărilor este normală.

Probleme De Diagnostic Și Tratament În Liposarcomul Retroperitoneal

Autor: Mesina Mihnea¹;

Coautor: Ionescu Patricia Raisa¹, Minciuna Paul-Eduard¹, Stefan Ioana¹;

Coordonator științific: Dr. Mesina Cristian²;

¹student, Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova;

²Medic Primar, secția chirurgie generală a Spitalului Județean Nr.1 din Craiova;

Introducere Liposarcomul retroperitoneal este una dintre cele mai provocatoare tumori, având în vedere depunerea lor pentru recurența locală după excizia chirurgicală. Diagnosticul precoce este dificil, deoarece există o absență a prezentărilor clinice specifice. În practica actuală, chimioterapia este inutilă pentru majoritatea pacienților, deci rezecția chirurgicală este cea mai eficientă modalitate de tratament pentru majoritatea pacienților.

Prezentarea cazului Pacienta RI, femeie, în vârstă de 63 de ani este internată în clinica noastră pentru dureri de flanc stâng, constipație. La examenul fizic există o tumora palpabilă de 15/20 cm în flancul stâng. CT torace + abdomen: masă eterogenă cu densități preponderent lipidice, 15/12 cm spațiu retroperitoneal mediu-lateral stâng cu efect compresiv pe vena renală stângă, posibilă apariție a liposarcomului. Colonoscopia evidențiază polipul pediculos 1,5 / 2cm pe colonul transvers. Urografia a fost normală. Biologic: normal. O laparotomie exploratorie evidențiază tumoarea de 15/20 cm este lăsată în spațiul retroperitoneal stâng, care este în contact direct cu vena renală stângă și se deplasează anterior în colon. Tumora este excizată. Examenul histopatologic și examenul imunohistochimic au relevat diagnosticul definitiv al liposarcomului bine diferențiat. Evoluția este favorabilă, cu excepția apariției tromboembolismului pulmonar în a 12-a zi post-operatorie, deși pacientul este supus unei terapii anticoagulante care a fost rezolvată prin terapie trombolitică.

Discuție Liposarcomul retroperitoneal este cel mai frecvent subtip de tumoră retroperitoneală observată. Tumorile de grăsime retroperitoneală conțin adipocite mature cu celule atipice ocazionale, cu nuclee hiper cromatice neregulate și lipoblaste rare sau absente, sau acele leziuni cu lipoblaste și fibroză minimă care au fost etichetate ca liposarcom asemănător lipomului. Subtipul histologic este clasificat ca fiind bine diferențiat, diferențiat, celule mixoid / rotunde sau pleomorfe. Cu toate acestea, studiile efectuate pe pacienți cu boală recurentă locală au arătat că factorii menționați anterior nu sunt atât de importanți în determinarea supraviețuirii specifice bolii și a recurenței locale. S-a demonstrat că subtipul și gradul tumorii primare nu își mențin importanța ca factori de prognostic independenți pentru supraviețuire.

Concluzii Tumorile retroperitoneale pun probleme terapeutice datorită relației cu structurile vasculare și organele parenchimatose sau cavitare. Examenul imunohistochimic are un rol esențial în determinarea diagnosticului definitiv al tipului de histologie tumorală retroperitoneală.

Rezecție Asistată Robotic A Unui Schwannom Mediastinal Posterior Superior Drept: Prezentare De Caz

Autor: Adam Iris-Iuliana¹

Coautori: Bosînceanu Liviu Mugurel², Manolache Veronica², Makkai-Popa Silviu-Tiberiu³

Coordonator științific: Asistent universitar drd dr. Vecerzan Liliana¹,

¹Afilier: *Universitatea Lucian Blaga din Sibiu, Facultatea de Medicină*

²Afilier: *Spitalul de Oncologie Monza din București*

³Afilier: *Spitalul Sf. Constantin din Brașov*

Introducere: Schwannomul toracic este una dintre cele mai frecvente tumori benigne, ale nervilor periferici, afectând populația adultă. Pe lângă localizarea mediastinală, în literatura de specialitate au fost raportate și alte cazuri cu localizare diferită. Schwannoamele se pot prezenta drept formațiuni înlocuitoare de spațiu, asimptomatice, în timp ce altele pot avea o simptomatologie variată, mimând alte patologii. Principalele metode de diagnostic la îndemâna oricărui clinician, sunt explorările imagistice, iar examenul histopatologic, efectuat în urma intervenției chirurgicale, va stabili un diagnostic cert.

Prezentarea cazului: Vă prezentăm cazul unei paciente, în vârstă de 32 de ani care s-a prezentat în serviciul de chirurgie toracică a Spitalului Sf. Constantin, din Brașov, cu o formațiune nodulară supraclaviculară dreaptă, ptoză palpebrală și dispnee de efort. Computer tomograful toracic a evidențiat prezența formațiuni tumorale, la nivelul mediastinului drept, cu extensie intratoracică și cervicală, motiv pentru care s-a decis excizia chirurgicală, în vederea stabilirii diagnosticului, în urma examenului histopatologic. Excizia tumorii a fost asistată robotic cu un abord complex, în care a fost extrasă integral formațiunea tumorală. Examinarea histopatologică a evidențiat prezența unui Schwannom cu modificări degenerative.

Discuții: Excizarea acestui tip de tumoră se realizează în mod uzual folosind un abord clasic, deschis. Actualmente se poate realiza excizia formațiunii tumorale și asistat robotic, revoluționând astfel intervenția chirurgicală clasică. Această metodă chirurgicală, are capacitatea de a efectua aceeași procedură cu mai multă acuratețe, mai rapid, mai sigur și cu mai puține dureri și cicatrici, abordul fiind însă unul complex și dificil de cele mai multe ori.

Rezultatele Reconstrucției Mamare Bilaterale Postmastectomie. Prezentare De Caz

Autor: Soós Alice-Carla¹

Coautori: Răuță Radu-Cătălin¹, Dr. Petrea Cosmin-Mihai²

Coordonatori științifici: Șef lucrări dr. Dorobanțu Dorin Constantin², Dr. Cif Georgeta Liliana²

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade,, din Târgu Mureș

²Afilieră: Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Introducere: Cancerul de sân reprezintă al 2-lea cel mai frecvent tip de cancer în rândul femeilor. Deși are o rată crescută de mortalitate, în ultimii ani rata supraviețuirii în rândul pacienților cu cancer de sân s-a îmbunătățit. Postmastectomie, pentru îmbunătățirea calității vieții, se poate opta pentru reconstrucția mamară.

Prezentarea cazului: Pacientă în vârstă de 45 de ani, diagnosticată în urmă cu doi ani cu carcinom mamar stâng, ulterior descoperită cu BRCA1 pozitiv, pentru care s-au practicat mastectomie bilaterală cu limfadenectomie stângă și ovariectomie laparoscopică bilaterală (la cerere), este internată în serviciul de Chirurgie Plastică în vederea reconstrucției mamare. Luând în considerare avizul oncologic pozitiv al pacientei, se intervine chirurgical și se excizează cicatricile postoperatorii, se recoltează lambourile musculocutanate pediculate din mușchiul latissimus dorsi cu pacienta în decubit lateral, și se realizează transpoziția anterioară a lambourilor. Se realizează reconstrucția bilaterală a sânilor și a volumului acestora cu implanturi de formă anatomică MENTOR 270cc, acoperite cu lambourile recoltate. Pacienta are o evoluție bună postoperatorie, cu viabilitate bună a lambourilor și drenaj minim. Se externează în a șasea zi postoperator.

Discuții: Alternative reconstructive presupun recoltarea de lambouri prin diverse metode chirurgicale. Metoda TRAM (Transverse rectus abdominis myocutaneous) presupune recoltarea țesutului fasciocutanat și a mușchiului drept abdominal din zona abdomenului inferior. Aceasta poate fi efectuată în 2 moduri: „muscle-sparing,, TRAM care presupune recoltarea unei părți minime a mușchiului și transferul liber al lamboului și modul „muscle-transfer,, TRAM care implică recoltarea de lambou miocutanat pediculat și transpoziționat. A doua metodă este DIEP (Deep inferior epigastric perforators) care implică transferul liber al unui lambou format din țesut fasciocutanat alături de perforante ale arterei epigastrice inferioare.

Concluzii: Sechelele unei mastectomii afectează integritatea și identitatea feminină. Acest lucru face ca reconstrucția mamară să reprezinte ultimul pas spre vindecarea atât fizică cât și psihică a pacientei.

Rinosinuzita Sfenoidală Asociată Cu Pareză De Nerv Abducens

Autor: Sebastian-Ionuț Arjoca¹

Coautor: Luciana Lăpușeanu²

Coordonator științific: Dr. Lucian Lăpușeanu³

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Târgu Mureș

²Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Târgu Mureș

³Afilieră: Spitalul Județean de Urgență Brăila

Introducere: Sinuzita sfenoidală izolată este o patologie mai puțin frecventă care reprezintă 1,0% -2,7% din toate bolile sinusale. Rar, diplopia cu paralizie oculară a nervilor cranieni asociate hemicraniei, pot fi simptomele inițiale prezente ale sinuzitei sfenoidale. Imagistica CT, reprezintă standardul de aur în diagnosticarea corectă sinuzitei sfenoidale izolate.

Vă prezentăm cazul unui pacient de 41 de ani care s-a prezentat în serviciul Neurologie al Spitalului Județean de Urgență Brăila cu hemicranie dreapă și paralizie ipsilaterală a nervului abducens.

Materiale și metode: Tratamentul chirurgical endoscopic rinosinusal (sfenoidotomia intranasală) a constat în rezecția parțială a porțiunii inferioare a cornetului superior cu identificarea peretelui anterior și ostiumului sinuzal sfenoidal prin care se exteriorizează secreții purulente. Conținutul sinuzal purulent s-a evacuat (s-a prelevat proba pentru examenul bacteriologic). Ostiumul sinuzal s-a lărgit cu ajutorul pensei Kerrison și a chiuretei drepte, s-au îndepărtat septurile și mucoasa inflamatorie intrasinusală, protejându-se traiectul intrasinuzal a arterei carotide interne

Rezultate: Postoperator imediat evoluția a fost favorabilă, pacientul putând realiza parțial abducția globului ocular drept. În cea de-a treia zi postoperator, mobilitatea globului ocular drept, la privirea spre lateral, a revenit în proporție de 90% și s-a atenuat semnificativ diplopia, dispărând cefalea. Controalele efectuate în ziua 7-a și la 30 zile postchirurgical au evidențiat dispariția completă a diplopiei, cu efectuarea completa a abducției globului ocular drept. Examenul CT cranio-cerebral efectuat la 30 zile postoperator evidențiază sinusurile paranasale fără modificări patologice.

Concluzii: Sinuzita sfenoidală unilaterală însoțită de diplopie și hemicranie este rară. În astfel de situații trebuie exclus un proces neoplazic intrasinuzal sau intracranian extins în regiunea sinusală. Examenul CT și/sau IRM are un rol esențial în stabilirea diagnosticului, etiologiei afecțiunii și stabilirii tratamentului chirurgical. Intervenția chirurgicală timpurie, prin abord endoscopic, cu tratament antibiotic și antiinflamator, are un rezultat excelent, cu rezolvarea completă a simptomelor.

Sindromul Woakes – O Entitate Patologică Rară

Autor: Luciana Lăpușneanu¹

Coautor: Sebastian-Ionuț Arjoca²

Coordonator științific: Dr. Lucian Lăpușneanu³

¹*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Târgu Mureș*

²*Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade" Târgu Mureș*

³*Afilieră: Spitalul Județean de Urgență Brăila*

Introducere: Sindromul Woakes este o entitate rară, definită ca rinosinuzită cronică recurentă, cu polipoză nazală severă, care are drept consecință deformarea piramidei nazale, produsă de presiunea continuă și inflamația *întreținută* de dimensiunea polipilor.

Vă prezentăm cazul unui pacient de 60 de ani care s-a prezentat în ambulatoriul ORL al Spitalului Județean de Urgență Brăila pentru obstrucție nazală bilaterală completă, deformarea piramidei nazale, rinoree posterioară, anosmie, rinofonie închisă și cefalee frontală.

Materiale și metode: Tratamentul chirurgical a constat în operația endoscopică a *rinosinusala*, efectuându-se și o polipectomie bilaterală cu microdebrider-ul. (*nu numai*) Intraoperator au fost observate modificări semnificative ale anatomiei sinuzale: la nivelul cornetului nazal mijlociu și parțial la nivelul lamei papiracee pe partea stângă erau prezente multiple zone cu degenerare polipoidă.

Rezultate: Postoperator se efectuează tratamentul de toaletare intranasală, prin irigare cu soluții saline și administrarea topică de corticosteroizi intranasali. După 10 zile, la controlul post operator se observă cavități rinosinuzale parțial *tapetate* de secreții crustificate, fără semne de recidivă locală. De asemenea, s-a remarcat o îngustare a piramidei nazale în comparație cu aspectul preoperator. Reevaluarea postoperatorie a fost repetată la una, respectiv trei luni de la intervenție.

Concluzii: Etiologia sindromului Woakes rămâne incertă, boala prezentând în general o evoluție pe termen lung, cu dificultăți în tratarea și controlul al bolii. Atitudinea terapeutică rămâne cea medico-chirurgicală. Tratamentul trebuie efectuat în colaborare cu alergologul, contribuind astfel la îmbunătățirea parametrilor biologici și creșterea calității vieții pacientului.

Tratamentul Chirurgical Al Fracturilor De Col Femural: Prezentare De Caz

Autor: Găitan Emilia-Maria¹

Coautori: Laszlo Sergiu-Ștefan¹, Gherghel Bogdan-Vasile¹, Lupu Iulia-Maria¹

Coordonatori: Dr. Ivănescu Adrian¹, Dr. Pasc Denis¹

¹Afilieră: Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “G.E.Palade” Târgu Mureș

Introducere: Incidența fracturilor de col femural crește odată cu înaintarea în vârstă a pacienților datorită densității minerale osoase mai scăzute și a accidentelor ce privesc problemele de deplasare. Apariția acestora este mai comună la femeile în vârstă. Tratamentul este de regulă chirurgical prin artroplastie sau cu reducere deschisă și fixare internă.

Prezentarea cazului: Descriem cazul unei paciente ce se prezintă în regim de urgență în serviciul UPU SMURD cu multiple traumatisme prin cădere de la nivel superior. În urma investigațiilor clinice, paraclinice și de specialitate, pacienta este internată în secția de Ortopedie Traumatologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Mureș. Diagnosticul stabilit este de fractură de col femural stâng Garden IV, fractură de epifiză distală a radiusului stâng și fractură stiloidă ulnară stângă. Membrul superior afectat este imobilizat de urgență în atelă gipsată și se decide intervenția asupra articulației coxo-femorale prin artroplastie totală hibridă, folosindu-se o endoproteză cimentată. Osul și cartilajul deteriorat sunt înlăturate și se înlocuiesc cu componente protetice. Postoperator pacienta este stabilă hemodinamic și respirator. Sutura nu prezintă semne inflamatorii sau secreții patologice, fiind în curs de vindecare per primam.

Discuții: Căderile de la înălțime și traumatismele cauzate de acestea reprezintă o provocare frecventă în ortopedie, mai ales în cazul pacienților cu vârsta peste 50 de ani. O fractură de col femural necesită aproape întotdeauna o reparație sau o înlocuire prin intervenție chirurgicală. Tratamentul cu cele mai bune rezultate pe termen lung în aceste cazuri este reprezentat de o înlocuire totală a șoldului.

SPONSORII

CONGRESULUI NAȚIONAL PENTRU STUDENȚI ȘI TINERI MEDICI KRONMED

2021

Vă mulțumim!





WWW.IN-WHITE.RO
Uniforma ta cu stil



Antibiotice



SOLE

ZENTIVA



PARTENERII

CONGRESULUI NAȚIONAL PENTRU STUDENȚI ȘI TINERI MEDICI KRONMED 2021

Vă mulțumim!

LIAMED  **((+))**[®]
APARATURA MEDICALA BRASOV



SURGICON

