

ARCHIVES

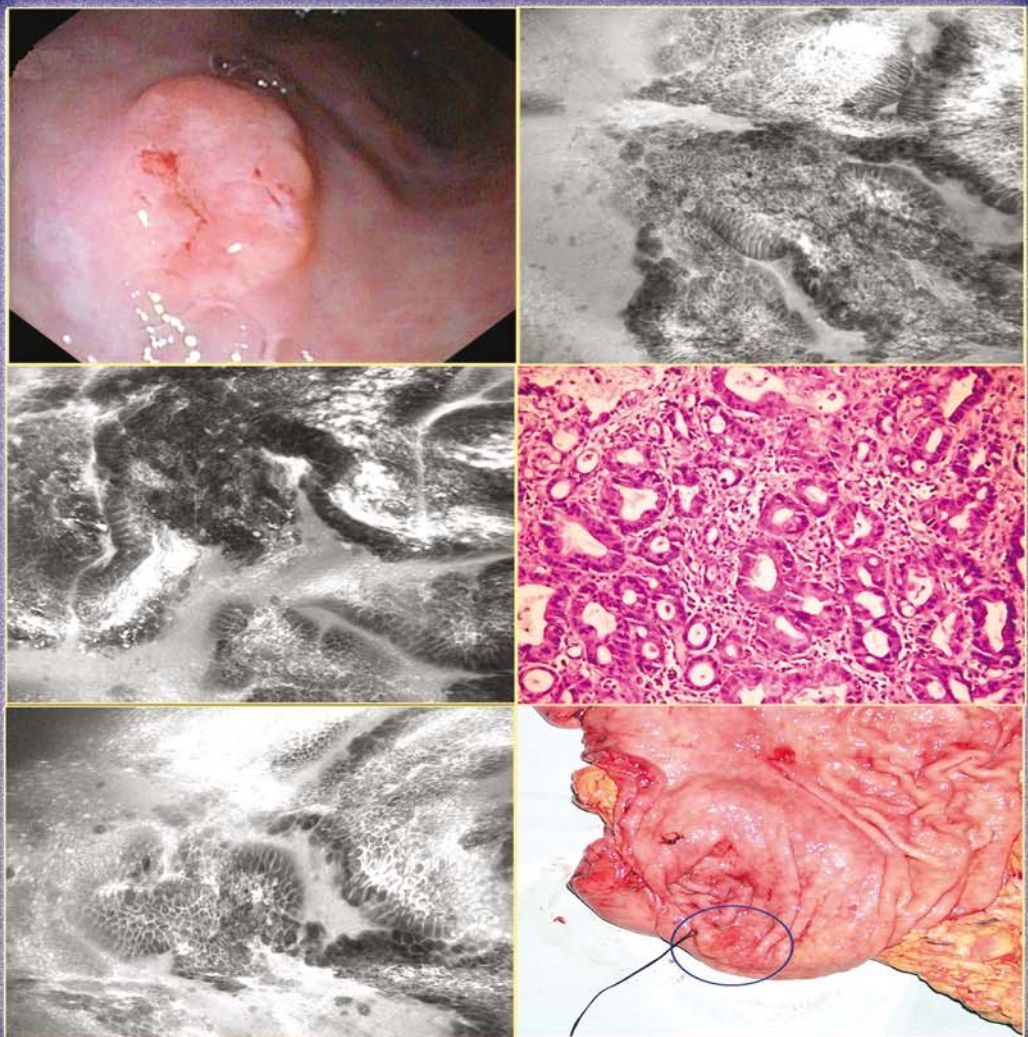
of the Balkan Medical Union

The Official Journal of the Balkan Medical Union
Founded in 1963 as "Archives de L'Union Medicale Balcanique"

New series
Volume 42

Number
2

June
2007



Celsius Publishing House

ISSN 0041 - 6940

OCCUPATIONAL ALLERGIES WORKPLACE ENVIRONMENT AND ALLERGIES IN BULGARIA

N. Tzacheva¹, M. Yancheva¹, K. Dinkova²

¹National Center of Public Health Protection, Sofia, Bulgaria

²University Multiprofile Hospital for Active Treatment "Sv. Iv. Rilski", Sofia, Bulgaria

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 71-74

Summary

The number of allergic diseases in Europe increased during the last years. A significant part of the diseases has occupational character. The occupational allergies in Bulgaria follow the same trend of increasing in economic activities with high occupational risk. In this aspect the aim of the study was a situational analysis of the registered allergic diseases with occupational character in the periods 1987 - 1996 and 2003 - 2005 in Bulgaria. The methods used were documental, statistical and expert for assessment of working conditions with pathogenetic agents and factors for occurrence and development of allergic diseases. The information sources were registration documents for occupational disease and occupational hygienic investigations of working conditions and risk assessment. A comprehensive survey was conducted on all registered occupational allergic diseases in the country. In the observed period 1987 - 1996 were registered 6.5% occupational allergies and in 2003 - 2005 - 6.0%. The rate of occupational asthma increased in both periods. The most vulnerable economic activities in the period 2003 - 2005 were food industry, textile, tobacco and leather and shoes industry.

Key words: occupational diseases, occupational allergic diseases, working environment

Résumé

Le nombre des allergies professionnelles est en hausse en Europe pendant les dernières années. Une grande partie des cas sont d'origine professionnelle. La même tendance est caractéristique pour les allergies professionnelles qui sont en hausse dans les secteurs industriels à haut risque. Cette étude procède à une analyse de situation des cas d'allergie professionnelle, enregistrés pendant 1987-96 et 2003-05 en Bulgarie. Des méthodes documentaires, statistiques et d'expertise ont été choisies pour évaluer les conditions de travail, de même que les agents pathogènes et les facteurs d'apparition et de développement des allergies. Des registres de maladies professionnelles et des études sur les conditions de travail et l'évaluation du risque ont servi de source d'information. Tous les cas enregistrés ont été analysés en détail. Le taux d'allergies professionnelles était de 6.5% pour 1987-1996 et respectivement de 6.0% pour 2003-05. Le pourcentage de l'asthme professionnel est en hausse pendant les deux périodes. Les secteurs au plus grand risque pendant 2003-05 de sont l'industrie textile, de l'alimentation, de l'habillement, de la chaussure, du tabac et du cuir.

Mots clés: maladies professionnelles, allergies professionnelles et ambiance professionnelle

DIAGNOSTIC UTILITY OF ELISA METHOD USING MYCOBACTERIAL ANTIGEN A60 IN NEUROTUBERCULOSIS DIAGNOSIS

G. Iacob¹, S. Iacob², D. Banica³, M. Cojocaru⁴

¹Neurosurgery Department of University Hospital, Bucharest

²Infectious Diseases Institute "Matei Bals", Bucharest

³Marius Nasta Institute, Bucharest

⁴Romar Medical Center, Bucharest

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 75-79

Summary

Neurotuberculosis is a life threatening complication of Mycobacterium tuberculosis infection with high prevalence in Romania. The outcome of neurological location in tuberculosis is related to a rapid diagnosis and appropriate therapy. Serological studies have been conducted after 1990 on tuberculosis pathogenesis and diagnostic. Elisa tests shown that a large proportion of anti-

mycobacterial immunoglobulins in tuberculosis are directed against mycobacterial antigen A60. This study evaluates Elisa based on A60 antimycobacterial antibodies detection in neurotuberculosis diagnosis. Elisa A60 test was used to estimate specific IgM, IgG and IgA antimycobacterial antibodies in the sera and cerebrospinal fluid of 43 patients from which 30 with neurotuberculosis (27 patients with tuberculous meningitis, 2 with tuberculoma, 1 with subdural abscess) and 13 without neurotuberculosis. All 30 serum samples collected from patients with neurotuberculosis were positive for at least one specific antimycobacterial antibodies IgG, IgA, IgM (serum sensitivity 100%); in cerebrospinal fluid samples the overall sensitivity to at least one of specific antibodies was 60%. Control serum samples were negative for IgM and IgG, but 40% were positive for IgA; in cerebrospinal fluid samples of control group 8 % were positive for IgM, 8% for IgG, 0% for IgA. Considering combined IgG, IgA, IgM antibody detection, our findings point to a very good sensitivity of Elisa A60 test in neurotuberculosis diagnosis up to 100% in serum samples and 60% in cerebrospinal fluid samples with a specificity of 92-100% in cerebrospinal fluid samples and 60-100% in serum samples.

Key words: neurotuberculosis, ELISA, antimycobacterial antibodies, A60 antigen

Résumé

La neurotuberculose est une complication menaçante de l'infection avec *Mycobacterium tuberculosis* avec haute prédominance en Roumanie. Le résultat d'évolution neurologique en tuberculose est en rapport avec un diagnostic rapide et thérapie appropriée. Les études sérologiques ont été menées après 1990 sur la pathogénie de la tuberculose et le diagnostic. Le test Elisa utilisé pour le diagnostic, montre qu'une grande proportion d'immunoglobulines antimycobactériennes sont dirigées contre l'antigène mycobactérien A60. Cette étude évalue le test Elisa, dans le diagnostic de la neurotuberculose, basé sur la découverte des anticorps antimycobactériens A60. Le test Elisa A60 a été utilisé pour estimer des anticorps antimycobactériens spécifiques IgM, IgG, IgA dans le sérum et le liquide céphalo-rachidien de 43 malades, 30 avec neurotuberculose (27 malades avec méningite tuberculeuse, 2 avec tuberculomes, 1 avec abcès subdural) et 13 sans neurotuberculose. Tous les 30 échantillons du sérum rassemblés des malades avec neurotuberculose étaient positifs pour au moins un anticorps antimycobactérien spécifique IgG, IgA ou IgM (sensibilité du sérum 100%); dans les échantillons du liquide céphalo-rachidien la sensibilité totale à au moins un anticorps spécifique a été de 60%, les échantillons contrôle du sérum étaient négatifs pour IgM et IgG, mais 40% étaient positifs pour IgA; dans les échantillons du groupe témoin obtenues du liquide céphalo-rachidien 8% étaient positifs pour IgM, 8% pour IgG, 0% pour IgA. Nos points des conclusions demontrent une très bonne sensibilité d'Elisa A60 dans la détection combinée des anticorps IgG, IgA, IgM pour soutenir le diagnostic de neurotuberculose jusqu'à 100% dans les échantillons du sérum et 60% dans les échantillons du liquide céphalo-rachidien avec une spécificité de 92-100% dans les échantillons du liquide céphalo-rachidien et 60-100% dans les échantillons du sérum.

Mots clefs: neurotuberculose, méthode ELISA, anticorps anti-mycobactériens, antigène A60

CERTAIN BIOCHEMICAL INVESTIGATIONS IN HEPATIC PATHOLOGY

Mihaela Basa¹, Natalia Rosoiu², Georgeta Irinel Verma²

1Clinical Laboratory, Emergency Military Hospital Constanta, Romania

2"Ovidius" University Constanta, Faculty of Medicine, Biochemistry Department, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 80-85

Summary

Situated on the pathway of all organic and inorganic xenobiotics or substances produced in the organism, which are under its chemical-metabolic-detoxifying control, the liver is exposed to different aggressions of these substances that result in hepatic pathology, with multiple, diffuse or localized, acute or chronic expressions, implying biochemical and molecular syndrome. This study was based on the determination of biochemical parameters with clinical significance in hepatic

pathology in order to evidence the disturbances of certain biochemical pathway in which the liver has essential functions. Samples from 100 patients were analyzed using the Beckman Synchron CX7 Analyzer, with kinetic-colorimetric methods for ALP and GGT, kinetic for ALT, AST, LDH and end-point type reactions for TB and CB. LDH electrophoresis was performed using Concept 2000 apparatus. AST, ALT, ALP, GGT and CB values were simultaneously increased especially in the extrahepatic cholestasis. LDH activity varied between 280-1270 IU/L, with the lowest values in steatosis and highest in the hepatic stasis during heart failure. Total LDH is normal in hepatic diseases except the hepatic cirrhosis in which the LDH5 increases 4 times the maximum admitted value (314.04 IU/L). In alcoholic etiology the LDH3 is increased. The value is higher as the damage is more important. In all hepatic diseases LDH4 is decreased to 9.97 IU/L (0.78%). In heart failure the total LDH is more than 2,5 times the normal maximum, determined by the increase of LDH1 up to 613 IU/L (48.26%), LDH2 up to 472.24 IU/L and LDH3 up to 135.97 IU/L as a sign of the renal and lung stasis. The hepatic stasis may be indicated by the decrease of the LDH4 isoenzyme. The described biochemical modifications aim to have a contribution in the diagnosis of cholestasis and to help the identification of the mechanisms implied in it. GGT may be a useful indicator for the evolution of the disease. Even if the activity of total LDH is not modified with the exception of hepatic cirrhosis, the determination of the LDH isoenzymes may help the diagnosis.

Résumé

Situé sur la voie de tous les xénobiotiques organiques et anorganiques ou les substances produites dans l'organisme humain, qui se trouvent sous son contrôle chimio-métabolique de détoxification, le foie est exposé aux différentes agressions de ces substances qui ont comme conséquence la pathologie hépatique aux expressions multiples, diffuses ou localisées, aiguës ou chroniques, impliquant le syndrome biochimique et moléculaire. Cette étude a été fondée sur la détermination des paramètres biochimiques avec signification clinique dans la pathologie hépatique afin de souligner les perturbations de certaines voies biochimiques dans lesquelles le foie a des fonctions essentielles. Des échantillons provenant de 100 patients ont été analysés en utilisant l'Analyseur Synchron CX7 de Beckman, avec des méthodes cinéto-colorimétriques pour ALP et GGT, cinétiques pour ALT, AST, LDH des réactions de type limite pour TB et CB. L'électrophorèse de LDH a été effectuée en utilisant l'appareil Concept 2000. Les valeurs des AST, ALT, ALP, GGT et CB ont été simultanément augmentées, particulièrement en choléstase extrahépatique. L'activité de LDH a varié entre 280-1270 IU/L, avec les valeurs les plus basses dans la stéatose et les plus hautes dans la stase hépatique pendant l'insuffisance cardiaque. La LDH totale est normale dans les maladies hépatiques exceptée la cirrhose hépatique où la LDH4 augmente 4 fois la valeur maximale admise (314,04 IU/L). Dans l'alcoolisme la LDH3 est augmentée. Plus la valeur est croissante plus la destruction est plus importante. Dans toutes les maladies hépatiques la LDH4 est diminuée à 9,97 IU/L (0,78%). Dans l'insuffisance cardiaque la LDH totale est de 2,5 fois plus la valeur maximale normale, déterminée par la croissance de la LDH1 jusqu'à 613 IU/L (48,26%), de la LDH2 jusqu'à 472,24 IU/L et de la LDH3 jusqu'à 135,97 IU/L comme signe de stase rénale et pulmonaire. La stase hépatique peut être indiquée par la baisse de l'isoenzyme LDH4. Les modifications biochimiques décrites visent à avoir une contribution dans le diagnostic de la choléstase et aider à l'identification des mécanismes impliqués.

THE ROLE OF EVIDENCE - BASED MEDICINE IN THE STUDY OF RISK FACTORS IN PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE

Claudia Gherman, Laura Palcau, A. Andercou, A. Mironiuc, D. Olinic¹, S. Rădulescu, Mirela Stoia¹, Diana Sacui

Surgery Clinic No. II,

¹Medical Clinic No. I, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj - Napoca, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 86-91

Summary

Evidence-based medicine, this new paradigm of clinical practice, becomes a concept whose principles and methodology were adopted by clinical staff. The concept, introduced by the British Epidemiologist A. Cochrane in 1972, presents a continuous development. The survey was an analytical - observational one, made in retrospective on two groups of patients suffering from atherosclerotic disease of the inferior limbs, hospitalized at Cluj - Napoca within Surgery Clinic No. II. This survey serves the purpose of emphasizing the contribution of cardio-vascular, dyslipidemic and toxic factors in the pre- and post- surgery evolution of arteriopath patients, as well as the evaluation of the influence of the type of treatment applied over the evolutionary modalities to the patients included in the survey. The results of the survey have proved the important contribution of the presence of cardio-vascular, dyslipidemic and toxic risk factors in the pre- and post- surgery evolution of the arteriopath patient. Of course, the studied lot has excluded the clinical cases which lacked randomization information about etiology, risk factors, so that the results of the study will be as objective as possible.

Keywords: Evidence Based Medicine, Peripheral Arterial Occlusive Disease, Diabetes Mellitus

Résumé

La médecine basée sur preuves, ce nouveau paradigme de la pratique clinique, devient un concept aux principes et méthodologie avec lesquels les cliniciens ont été obligés à se familiariser. Ce concept, introduit par l'épidémiologue britannique - A. Cochrane - en 1972, présente un développement en évolution. L'étude a été analytique - observationnelle, effectuée rétrospectivement, sur deux groupes de patients souffrant de la maladie vasculaire athérosclérotique des membres inférieurs, hospitalisés dans la Clinique Chirurgicale no. II de Cluj-Napoca. L'étude a eu pour but de mettre en évidence le rôle des facteurs cardio-vasculaires, dyslipoprotéïnémiques, toxiques dans l'évolution pré- et postopératoire de ces patients. On a aussi évalué l'influence du type de traitement appliqué sur la modalité évolutive des patients. Les résultats de l'étude ont démontré l'importance de la contribution des facteurs de risque cardio-vasculaires, dyslipoprotéïnémiques, toxiques dans l'évolution pré- et postopératoire du malade avec artériopathie chronique obstructive des membres inférieurs (ACOMI). Bien sûr que le lot d'étude a éliminé les cas cliniques dont les informations sur l'étiologie et sur les facteurs de risque ont manqué, en obtenant des résultats plus objectifs.

Mots clés: la médecine basée sur preuves, artériopathie chronique obstructive des membres inférieurs, diabète sucré

ROLE OF IMAGING DIAGNOSIS IN HIV INFECTED PATIENTS WITH TOXOPLASMA AND CYTOMEGALOVIRUS BRAIN INFECTIONS

Simona Claudia Cambrea¹, S. Rugina¹, M. Cambrea², V. Ionescu³

¹Infectious Diseases Clinic, Faculty of Medicine, Constanța, Romania

²Nuclear Department, Clinical Imagistic Center - Euromedic, Constanța, Romania

³MRI/CT Department, Clinical Imagistic Center - Euromedic, Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 92-96

Summary

The Neurological impairment is dramatic with HIV infected patients in an advanced stage of AIDS. The neurological impairment with focal deficits is typical for the cerebral lymphoma or cerebral toxoplasmosis, while the diffuse neurological impairment is specific to the HIV encephalopathy or CMV encephalitis. Retrospective, descriptive study on 14 cases with advanced HIV infection associated to neurological manifestations, hospitalized between 2000 and 2005. In this study there are presented 5 cases of cerebral toxoplasmosis and 9 cases of CMV encephalitis. The biological and imaging (CT/MRI and cerebral scintigraphy) diagnosis had an essential role for setting an accurate diagnosis and prescribing appropriate therapy. There are presented some clinical aspects, the

benefits of the imaging and serologic diagnosis as well as the evolution of 14 HIV infected patients with cerebral infections. The evolution was favorable under specific (antiviral and anti-parasitic) treatment and ARVT in 4 cases of cerebral toxoplasmosis and 12 cases of CMV encephalitis. There were registered 3 deceases. At the patients with cerebral toxoplasmosis, besides the specific changes highlighted by CT/MRI, the cerebral scintigraphy emphasized areas of hypo/absent cerebral perfusion topographically corresponding to the CT/MRI revealed changes. At the patients with CMV cerebral infections, besides the specific changes associated to ventriculo-encephalitis revealed by MRI, the cerebral scintigraphy showed cerebral hypo-perfusion with low radio-tracer uptake in all the cortical areas, but more frequently in the area of the temporo-parietal lobes.

Abbreviations: ARVT - antiretroviral treatment; CMV - citomegalovirus; CSF - cerebrospinal fluid; CNS - central nervous system; CT - computer tomography; MRI - magnetic resonance imaging; PCR - polymerase chain reaction

Key words: cerebral toxoplasmosis, CMV meningoencephalitis, HIV Infection /AIDS, cerebral scintigraphy

Résumé

Pour les patients avec VIH dans une étape avancée de SIDA les troubles neurologiques sont dramatiques. Les troubles neuro-logiques avec les déficits focaux sont typiques pour le lymphome cérébral ou toxoplasmose cérébrale, pendant que les troubles neurologiques diffus sont spécifiques à l'encéphalo-pathie de VIH ou à l'encéphalite de CMV. C'est une étude rétrospective, descriptive sur 14 cas avec infection de VIH associée aux manifestations neurologiques, hospitalisés entre 2000 et 2005. Dans cette étude sont présentés 5 cas avec toxoplasmose cérébrale et 9 cas avec encéphalite au CMV. Le diagnostic biologique et imagistique (TC /RMI et scintigraphie cérébrale) a eu un rôle essentiel pour établir un diagnostic précis et pour une thérapie appropriée. On présente quelques aspects cliniques, les avantages du diagnostic imagistique et sérologique de même que l'évolution de 14 malades infectés par le VIH aux infections cérébrales. L'évolution a été favorable sous le traitement spécifique (antiviral et antiparasitaire) et anté-rétroviral dans 4 cas de toxoplasmose cérébrale et dans 12 cas d'encéphalite au CMV. On a enregistré 3 décès. Dans les cas des malades avec toxoplasmose cérébrale, à côté des changements spécifiques soulignés par TC/RMI, la scintigraphie cérébrale a souligné des zones de perfusion cérébrale hypo/absentes correspondant topographiquement aux changements montrés par la RMI. Dans les cas des malades aux infections cérébrales CMV, à côté de changements spécifiques de ventriculo-encéphalite révélée par RMI, la scintigraphie cérébrale a montré l'hypo-perfusion cérébrale avec une courbe réduite dans tous les secteurs corticaux, mais plus fréquemment dans le secteur des lobes temporo-pariétaux.

Mots clefs: toxoplasmose cérébrale, méningo-encéphalite au CMV, infection au VIH/SIDA, scintigraphie cérébrale

COMPARATIVE MICROSCOPIC STUDY OF MESOTHELIAL CELLS MORPHOLOGY IN DIFFERENT PATHOLOGIC CONDITIONS

Emma Gheorghe¹, Cecilia Adumitrescu², S. Vameşu¹, T. Mehedinţi¹

¹Histology Department,

²Physiology Department, Faculty of Medicine, "Ovidius" University Constanţa

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 97-99

Summary

The study is focused on the microscopic appearance and morphological features of the mesothelial cells that are present in pleural and peritoneal effusions, under various pathologic conditions. There were studied 15 samples of pleural fluid and 20 samples of peritoneal fluid. For microscopic evaluation, the fluids were centrifuged and smears were obtained from the sediment. The smears were fixed and then processed following the classic histological technique. Giemsa stain was used for cytology examination. After staining, we examined and assessed the histological specimens using

Nikon E-600 light microscope. The images captured by computer were processed using LUCIA G 4.10 software. The reference microscopic field has an area of $96.000 \mu^2$. The number of mesothelial cells per microscopic field was determined and histological features were analyzed. A comparison between mesothelial cells morphology in certain benign and malignant conditions is detailed and characteristic features are emphasized. The evaluation of cells in body fluids is one of the most challenging endeavors in cytology. Large numbers of reactive mesothelial cells in neoplastic infiltration of the serosal membrane may obscure malignant cells. The most helpful feature in evaluation of cells in body fluids is identifying a two-cell population in malignant effusions. False positive results are seldom, often due to highly atypical mesothelial cells.

Key words: effusions, cytologic examination, morphometric analysis

Résumé

L'étude est concentrée sur l'aspect microscopique et les dispositifs morphologiques des cellules mésothéliales qui sont présentes dans des effusions pleurales et, dans de diverses conditions pathologiques. Ont été étudiés 15 échantillons de fluide pleural et 20 échantillons de fluide péritonéal. Pour l'évaluation microscopique, les fluides ont été centrifugés et des frottis ont été obtenus à partir du sédiment. Les frottis étaient fixés et traités après la technique histologique classique. La coloration Giemsa a été employée pour l'examen de cytologie. Après la coloration, nous avons examiné et avons évalué les spécimens histologiques à l'aide du photomicroscope Nikon E-600. Les images capturées par ordinateur ont été évaluées en utilisant le logiciel de LUCIA G 4.10. Le champ microscopique de référence a une surface de $96.000 \mu^2$. Le nombre de cellules mésothéliales par champ microscopique a été déterminé et des sections histologiques ont été analysées. Une comparaison entre la morphologie mésothéliale de cellules en certaines conditions bénignes et malignes est détaillée et des caractéristiques sont soulignées. L'évaluation des cellules en fluides de corps est l'un des efforts les plus provocateurs en cytologie. Un grand nombre de cellules mésothéliales réactives dans l'infiltration néoplasique de la membrane séreuse peuvent obscurcir les cellules malignes. Le trait le plus utile dans l'évaluation des cellules en fluides de corps est l'identification d'une population de deux-cellules dans des effusions malignes. Les résultats faux positifs sont rares, souvent en raison de cellules mésothéliales fortement atypiques.

Mots clefs: effusions, analyse cytologique, morphométrie

OCULAR TISSUES AND AIDS

S. Jurja¹, G.Lilios², A. Fono³

¹University "Ovidius" Constanța, Ophthalmology Department

²University "Ovidius" Constanța, Faculty of Dental Medicine and Pharmacy, Department of Physiology

³Anaesthesiology Department, Constanța Emergency Hospital

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 100-102

Summary

AIDS may cause disastrous consequences for vision, in cases with poor general state, as part of general damages in the entire organism. The clinical cases presented in our paper had different lesions, such as: uveitis, retinal haemorrhages, retinal yellow spots, retinal necrosis, and even retinal detachment; less severe aspects may also appear: giant palpebral moluscum, palpebral herpes. It is important to notify that many of these manifestations involving eye tissues cause vision loss. The challenge for the ophthalmologist is not only to recognise and treat known ocular expressions of AIDS, but also to be able to identify yet undescribed eye lesions caused by AIDS.

Keywords: AIDS, ophthalmological manifestations, retinitis, blindness

Résumé

Le SIDA peut provoquer des pertes désastreuses de la fonction visuelle, en cas de l'état général altéré. Les cas présentés dans ces travail ont présenté des lésions diverses:uvéite, hémorragie

rétinienne, des taches rétinienne jaunes, nécrose rétinienne, et même décollement de rétine. Il y en a aussi des aspects moins sévères: moluscum palpébral géant, herpes palpébral. Il est important de souligner le fait que beaucoup de ces manifestations concernant des tissus oculaires causent perte visuelle. Le but des ophtalmologues ne doit pas être seulement de reconnaître et de traiter les expressions oculaires du SIDA, mais aussi d'être capable d'identifier des lésions oculaires provoquées par le SIDA pas encore décrites.

Mots clefs: SIDA, manifestations oculaires, rétinite, cécité

SURGICAL ATTITUDE IN A CASE OF GASTRIC NEOPLASM WITH GASTROCOLIC FISTULA

Marta Budu, O. Unc, Madalina Fanaru, R. Sora, Aurelia Terzi¹, Luana Alexandrescu², Mariana Aschie³, D. Bajan

IInd Surgery Clinic, General Surgery Department, Faculty of Medicine Constanta, Romania

¹Intensive Care Unit, Clinical County Hospital Constanta, Romania,

²Ist Medical Department, Faculty of Medicine Constanta, Romania,

³Department of Pathology, Faculty of Medicine Constanta, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 103-104

Summary

This presentation refers to a case of gastric cancer that invaded the transverse colon with gastrocolic fistula. The tumour has formed in the greater curvature of the stomach but, practically, it has also spread along the splenic hilum and the left side of the transverse colon. On the posterior, the tumor has invaded the retroperitoneal tissue. The case brought up problems of surgical tactics and surgical technique, given the intraoperative local conditions created by the neoplastic cells in the stomach, the spleen, the transverse colon and part of the big epiploon. The tumor was considered operable and the operation consisted in a total gastrectomy, splenectomy, a segmentary colectomy, as well as locoregional lymphadenectomy and epiploonectomy. The digestive tube was continued by a esojejunal anastomosis on the Y-loop and a colocolic anastomosis at the level of the remaining transverse colon. Local intraoperative conditions transformed a palliative intervention, restricted gastrectomy - in an oncologic and radical one, an operation on lymphatic structure. The postoperative evolution showed no local or general complications despite the laborious surgical intervention and the given neoplastic status.

Key words: oesogastrosocopy, local invasion, gastrocolic fistula, locoregional lymphadenectomy

Résumé

Cette présentation rapporte un cas de cancer gastrique qui a envahi les deux-points transversaux avec une fistule gastro-colique. La tumeur s'est formée dans la plus grande courbure de l'estomac, mais, pratiquement, elle s'est aussi étendue le long du hile splénique et le côté gauche des deux-points transversaux. Sur le postérieur, la tumeur a envahi le tissu rétropéritonéal. Le cas a abordé des problèmes de tactique et de technique chirurgicale, étant donné les conditions locales intraopératoires créées par les cellules neoplastiques dans l'estomac, la rate, les deux-points transversaux et la partie du grand épiploon. La tumeur a été considérée opérable et l'opération s'est composée d'une gastrectomie totale, splénectomie, colectomie segmentaire, aussi bien que lymphadénectomie locorégionale et épiploonectomie. Le tube digestif a été continué par une anastomose œsophago-jéjunale sur anse en Y et une anastomose colo-colique au niveau des deux-points transversaux restants. Les conditions intraopératoires locales ont transformé une intervention palliative, une gastrectomie restreinte - dans une intervention oncologique et radicale, une opération sur la structure lymphatique. L'évolution postopératoire n'a montré aucune complication locale ou générale malgré l'intervention chirurgicale laborieuse et le donné statut neoplastique.

Mots clefs: oesogastrosocopie, invasion locale, fistule gastro-colique, lymphadénectomie locorégionale

CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA - MODERN THERAPEUTIC STRATEGY

C. Sabetay¹, A. Stoica¹, Anca Malos², A. Zavate¹, Olga Neamtu¹

¹Department of Pediatric Surgery, Emergency Hospital of Craiova, Romania

²Department of ICU, Emergency Hospital of Craiova, Romania

University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 105-108

Summary

Congenital diaphragmatic hernia is a defect of the diaphragm concerning in herniation of abdominal organs from the abdominal cavity into the thoracic cavity. The authors are analyzing the results in repair of congenital diaphragmatic hernia (CDH), using in time different therapeutic protocols, from very early surgery to fetal laproscopic procedures. Ten years ago the results after immediate surgery in CDH mortality rate was about 60 to 70%, decreased with 10% in some centers after ECMO and finally going to 20% after fetal surgery. The authors are discussing the modern attitude in preoperative and postoperative intensive care in babies with this congenital defect, concluding that expectative surgery is the right option to choose.

Key words: diaphargm, congenital, defect

Résumé

L'hernie diaphragmatique congénitale représente un défaut dans le développement embryonnaire du diaphragme permettant le déplacement des organes de la cavité abdominale dans la cavité thoracique. Les auteurs analysent les résultats de la réparation de l'hernie diaphragmatique congénitale (HDC), en utilisant à temps des protocoles thérapeutiques différents, depuis la chirurgie immédiate après la naissance à la chirurgie laparoscopique foetale. Il y a dix ans la mortalité après l'intervention chirurgicale immédiate était d'environ 60 à 70%, le pourcentage a baissé de 10% dans certains centres après l'introduction de l'ECMO et finalement il a baissé de 20% après l'introduction de la chirurgie laparoscopique foetale. En guise de conclusion les auteurs présentent l'attitude moderne dans les soins pré- et post-opératoires chez les bébés avec cette malformation congénitale en concluant que l'attitude chirurgicale d'expectative est la meilleure option à choisir.

Mots clefs: diaphragme, congénital, défaut

SIMVASTATIN OVERCOMES THE PRIMARY MULTIDRUG RESISTANCE OF MULTIPLE MYELOMA

R. Mihăilă¹, E.C. Rezi², M. Deac¹

¹Faculty of Medicine, Lucian Blaga University, Sibiu, Romania

²Departmental Clinical Hospital Sibiu, Medical Clinic II

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 109-111

Summary

The primary multidrug resistance makes difficult to treat the patients with Multiple myeloma. The statins are able to induce apoptosis in myeloma tumor cells by altered prenylation of either Ras or RhoA, proteins involved in cell signal transduction. In cell line studies, they can overcome cell adhesion-mediated drug resistance. We are presenting the evolution of a young patient with Multiple Myeloma which was drug resistant after 3 chemotherapy VAD regimens. His medullar infiltrate with myelomatous cells decreased from 90% to 1-2%, in the conditions of restarting the VAD regimens associated with Simvastatin, because he had a dyslipidemy. His evolution permitted his preparing for the mobilization of the stem cells for autologous stem cell transplantation (a method of therapeutic intensification). VAD = Vincristine, Adriamicine (or another antracycline), Dexamethasone

Key words: multiple myeloma, primary multidrug resistance, statins

Résumé

La résistance multimédicamenteuse primaire pose des difficultés thérapeutiques chez les patients ayant un myélome multiple. Les statines sont capables d'induire l'apoptose dans les cellules tumorales myélomateuses par une prénylation altérée de Ras ou RhoA, protéines impliquées dans la transduction intracellulaire des signaux. Dans les études faites sur des cultures cellulaires les statines peuvent réverser la résistance médicamenteuse médiée par l'adhésion cellulaire. Nous présentons l'évolution d'un jeune patient ayant un myélome multiple résistant après 3 cycles de chimiothérapie de type VAD. Son infiltrat médullaire avec des cellules myélomateuses a diminué de 90% à 1-2% après avoir associé le Simvastatin avec les cures VAD, parce-qu'il a été dyslipidémique. Son évolution a permis la préparation pour la mobilisation des cellules stem, envisageant une autogreffe - modalité de consolidation thérapeutique.

Mot-clefs: myélome multiple, résistance

THE ROLE OF FINE NEEDLE ASPIRATION CYTOLOGY IN THE INVESTIGATION OF BENIGN AND MALIGNANT THYROID LESIONS

S.K. Archondakis¹, I.G. Karaitianos², D. Korkolis², G. Bitsakou², N. Asimaki³, D. Daskalopoulou³

¹Cytopathology Department 401 General Army Hospital of Athens, Athens, Greece

²3rd Surgical Department Anticancer Oncologic Hospital "Saint Savvas", Athens, Greece

³Cytopathology Department Anticancer Oncologic Hospital "Saint Savvas", Athens, Greece

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 112-115

Summary

The aim of this article was to review the current literature concerning the clinical value of fine needle aspiration cytology (FNAC) and to appraise its role in the assessment of both benign and malignant thyroid lesions. Undoubtedly fine needle aspiration of thyroid gland is highly indicated for the accurate and rapid diagnosis of pathologic entities such as diffuse non toxic goiter, solitary or dominant benign thyroid nodule and all clinically suspicious for malignancy lesions. Fine needle aspiration cytology (FNAC) is also useful in obtaining adequate material, necessary for special laboratory examinations with predictive clinical value. FNAC is the most rapid, secure and precise diagnostic procedure for the investigation of solitary thyroid nodule. Its accuracy is exceeding 90% and is accompanied by high sensitivity and specificity in the diagnosis of thyroid neoplasms. Ultrasonographic guidance of fine needle aspiration is indicated for non palpable, deep seated and multiple thyroid lesions. FNAC's main disadvantage is its inefficiency to differentiate follicular adenomas from follicular carcinomas. FNAC presents no serious contraindications, provided the patient is cooperative. Although very few serious complications have been reported in the past, all clinicians must be aware of before attempting to aspirate thyroid nodules.

Key Words: thyroid gland, fine needle aspiration cytology, indications, contraindications, accuracy, clinical value, complications

Résumé

Le but de cet article a été de passer en revue la littérature courante sur la valeur clinique de la cytologie par aiguille fine d'aspiration et de souligner son rôle dans l'évaluation des lésions thyroïdiennes tant bénignes que malignes. Sans aucun doute l'aspiration par aiguille fine de la glande thyroïde est très indiquée dans le diagnostic exact et rapide des entités pathologiques comme la goître non toxique diffus, le nodule thyroïdien bénin solitaire ou dominant et toutes les lésions supposées, du point de vue clinique d'être malignes. Egalement, la cytologie d'aspiration par aiguille fine est utile à l'obtention du matériel adéquat nécessaire aux analyses spéciales de laboratoire avec valeur clinique prédictive. La cytologie d'aspiration représente le procédé le plus rapide, sûr et précis de diagnostic pour l'investigation du nodule thyroïdien solitaire. Sa précision dépasse le pourcent de 90% et s'accompagne d'une sensibilité et spécificité élevées dans le diagnostic des néoplasmes thyroïdiens. Le guidage ultrasonographique de l'aspiration par aiguille fine est indiqué dans les

lésions thyroïdiennes multiples, profondes, non palpables. Son principal désavantage est l'inefficacité de différencier les adénomes folliculaires des carcinomes folliculaires. La cytologie aspirative ne présente pas de contreindications importantes à condition que le patient soit coopérant. Bien que très peu de complications sérieuses ait été rapportées par le passé, tous les cliniciens doivent être attentifs avant d'essayer à aspirer les nodules thyroïdiens.

Mots clefs: glande thyroïde, cytologie d'aspiration par aiguille fine, indications, contre-indications, précision, valeur clinique, complications

ATRIAL FLUTTER - FEW CURRENTLY FEATURES

Ecaterina Bontas¹, M. Parreno Caparros², Maria Stefuriac¹, S. Bogdan¹, Daniela Bartos¹, Ioana Veronica Grajdeanu³, Maria Dorobantu¹

¹Department of Internal Medicine & Cardiology, Floreasca Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

²Department of Internal Medicine, University Hospital Virgen de la Arrixaca, SN Carretera del Palmar, Murcia, Spain

³Department of Family Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 116-120

Summary

Atrial flutter is a frequent arrhythmia. In the critical care setting, the arrhythmia may present in any patient, but it is most commonly seen in patients with impaired ventricular function, valvular disease, atrial dilatation or after cardiac surgery. Atrial flutter is most often arising from a macroreentry circuit in the right atrium or around scar tissue in case of previous cardio-thoracic surgery. Typical atrial flutter is characterized by its sawtooth flutter wave in leads II, III, aVF, and V1. The management of atrial flutter has changed significantly over the past decade but the main outcomes are same as the ventricular rate control, the termination of sustained episodes, the prevention of recurrent episodes, the prevention of thromboembolic complications, and the minimization of adverse effects from therapy. Radiofrequency catheter ablation has replaced antiarrhythmic-drug therapy for the treatment of many types of cardiac arrhythmias due to a favorable risk-benefit ratio. The objective of this review article is to provide a short insight into atrial flutter and the typical management for this arrhythmia in clinical practice.

Keywords: atrial flutter, arrhythmia, macroreentry circuit

Résumé

Le flutter atriale est une fréquente arythmie. Les troubles du rythme peut exister dans la fonctionnel quotidienne du praticien, mais il est plus fréquent dans les patients avec le dysfonction ventriculaire, cardiopathies valvulaires, la dilatation auriculaire, ou après de la chirurgie du cœur. La flutter atriale est plus fréquent déclencher par circuit de réentrée dans le droit auriculaire ou d'un foyer ectopique atrial bas ou après la chirurgie cardiovasculaires. Le flutter atriale typique est caractérisé par ondes en dents de scie sur les dérivations V1, D2, D3, et aVF. Le traitement du flutter atriale a connu importantes innovations dans cette décennie mais les principales thérapeutiques visent à rétablir de la fréquence ventriculaire, à refaire le rythme sinusal, de prévenir les complications thromboemboliques, et du réduit les effets adverses des médicaments. Le courant de radiofréquence est le moyen thérapeutique qui repli plus fréquent les médicaments antiarythmiques parce que au positive risque - bénéfice ratio. L'objectif de cette synthèse est d'offre l'essentiel du flutter atriale et le typique traitement pour cette arythmie pour un praticien.

Mots Clefs: Le flutter atriale, arythmie, circuit de réentrée

DETECTING AUTOANTIBODIES BEFORE THE CLINICAL ONSET OF AUTOIMMUNE DISEASE

M. Cojocaru¹, Inimioara Mihaela Cojocaru², Suzana Rogoz³, Isabela Silosi³

¹ROMAR Medicare, Colentina Clinical Laboratory, Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Colentina Clinic of Neurology, Bucharest, Romania

³University of Medicine and Pharmacy, Immunology Discipline, Craiova, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 121-124

Summary

Autoimmune diseases are the product of a complex interaction of lymphocytes, soluble macromolecules, and self/tissues leading to the pathology of disease. Virtually all autoimmune diseases are associated with circulating autoantibodies. For many autoimmune diseases, such as type 1 diabetes mellitus, systemic lupus erythematosus, multiple sclerosis, Addison disease and rheumatoid arthritis, autoantibodies appear years before symptoms. Auto-antibodies are preclinical markers to the disease. It may be possible to identify people with the potential of developing these diseases before they get sick (type 1 diabetes in children with autoantibodies that are markers for the disease). These auto-antibodies may or may not be directly responsible for many of the manifestations of autoimmune disease, but they are markers of future disease in healthy individuals. A positive result might mean that the person had autoimmune disease at the time of testing, it might be a clinical false positive result (more likely to occur in those with a history of autoimmune disease in first-degree relatives), or it might mean that an autoimmune disease will develop in the future. It is important to follow patients who have low levels of autoantibodies. The recognition that auto-antibodies may appear well before the diagnosis of autoimmune disease highlights the need to order the tests selectively, especially when the clinical suspicion of disease is low. This paper really shows the importance of early screening should be considered to identify at-risk individuals. Earlier diagnosis will lead to preventing major organ damage. Further research in this field may be of interest in discovering people at risk for developing autoimmune disease.

Key words: autoantibodies, autoimmune disease

Résumé

Les maladies autoimmunes sont le résultat de l'interaction complexe des lymphocytes, des macromolécules solubles et des propres tissus, conduisant à la pathologie de la maladie. Virtuellement, toutes les maladies autoimmunes sont associées aux anticorps circulants. Pour beaucoup de maladies auto-immunes, comme le diabète sucré de type 1, le LED, la sclérose en plaques, la maladie d'Addison, et l'arthrite rhumatoïde, les autoanticorps apparaissent plusieurs années avant les symptômes. Les autoanticorps sont des marqueurs précliniques de la maladie. Il peut être possible d'identifier les personnes au potentiel de développer ces maladies avant d'être malades (diabète sucré chez les enfants avec des anticorps marqueurs pour la maladie. Ces autoanticorps peuvent ou ne peuvent pas être directement responsables pour beaucoup de manifestations des maladies autoimmunes, mais ils sont des marqueurs de la future maladie chez les personnes saines. Un résultat positif peut signifier que la personne présente une maladie auto-immune au moment du test et peut être un résultat clinique faux positif (le plus possible chez ceux qui ont une histoire de maladie auto-immune chez les parents de premier degré) ou il peut signifier qu'une maladie auto-immune va se développer à l'avenir. C'est important de surveiller les patients qui présentent un niveau d'anticorps. Reconnaître que les autoanticorps peuvent bien apparaître avant le diagnostic de la maladie souligne la nécessité d'ordonner sélectivement les tests, spécialement quand la suspicion clinique de la maladie est basse. Cet article présente réellement l'importance du screening précoce duquel il faut tenir compte pour identifier les individus au risque. Le diagnostic le plus précoce conduira à la prévention de léser les organes majeurs. Des recherches futures dans le domaine peuvent avoir un intérêt en découvrant des personnes au risque de développer des maladies autoimmunes.

Mots clefs: autoanticorps, maladies autoimmunes

ENDOMICROSCOPY AND ECOENDOSCOPY IN THE SAME SESSION FOR THE DIAGNOSIS OF EARLY GASTRIC CANCER

C. Gheorghe¹, Mona Dumbrava¹, R. Iacob¹, Liana Gheorghe¹, V. Herlea², M. Ionescu³

¹Center of Gastroenterology and Hepatology,

²Pathology Department,

³Center for General Surgery and Liver Transplantation,

Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2007, vol. 42, no. 2, pp. 125-126