

ARCHIVES

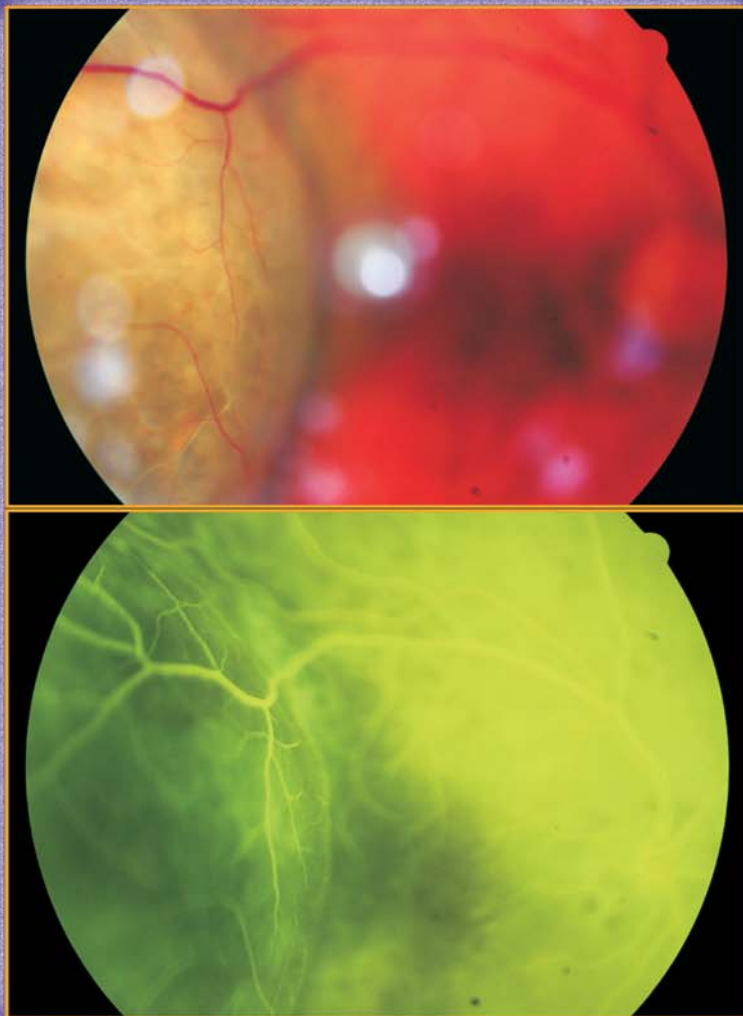
of the Balkan Medical Union

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

New series
Volume 46

Number
3

September
2011



Celsius Publishing House
ISSN 0041 - 6940

STUDY REGARDING THE PRESENCE OF NEUROPSYCHIC STRAIN IN PATIENTS WITH CHRONIC VIRAL HEPATITIS C

R.G. Mihăilă¹, Elena-Cristina Rezi², L. Nedelcu³, C. Mutu⁴, D. Filip⁴, Mihaela-Henrieta Artimon⁵, M. Deac¹, Rodica Mihăilă⁶

¹Medical Clinic II, Faculty of Medicine, "Lucian Blaga" University, Sibiu, 2400, Romania

²Medical Clinic II, Urgency County Clinical Hospital Sibiu, 2400, Romania

³Medical Clinic, Faculty of Medicine, "Transylvania" University, Brasov, 2300, Romania

⁴Neurology Clinic, Urgency County Clinical Hospital Sibiu, 2400, Romania

⁵Department of Psychiatry, Railway Hospital, Sibiu, 2400, Romania

⁶Public Health Direction, Sibiu, 2400, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 173-176

Summary

Background: Hepatitis C virus infection is frequent, but its effects on the nervous system are less known.

Methods: We studied the neuropsychic disorders of the patients with viral hepatitis C without prior interferon treatment.

Results: Out of the 22 included patients, 36.36% presented neurologic disorder, probably linked to the viral hepatitis C infection. 50% of them had psychiatric disorders. The value that quantifies the asthenia on the Piper Scale in the group of patients was 4.0036 ± 1.90 (moderate degree of asthenia). In 18.18% of the patients were pathological modifications of the electroencephalographic signals. There was no correlation between the analyzed hepatic tests and the presence of neurologic and psychiatric disorders or the alterations of the electroencephalographic signals. Conclusions: The neurologic disorders potentially induced by the hepatitis C virus, affected over one third of the studied patients and the psychiatric disorders - half of them. The average degree of asthenia of the study group was moderate.

Abbreviations: HCV: Hepatitis C virus, EEG: electroencephalogram

Key words: asthenia, hepatitis C virus, chronic viral hepatitis C, neuropsychic disorders

Résumé

Etude sur la présence des troubles neuropsychiques chez les patients avec hépatite C virale chronique

Introduction: L' infection par le virus de l'hépatite C est fréquente, mais ses effets sur le système nerveux sont moins connus.

Méthodes: Nous avons étudié les troubles neuropsychiques des patients ayant hépatite virale C sans traitement préalable par l'interféron.

Résultats: Des 22 patients inclus, 36.36% avaient des troubles neurologiques, probablement liés à l'infection par le virus de l'hépatite C. 50% d'entre eux souffraient de troubles psychiatriques. La valeur qui quantifie l'asthénie dans l'échelle Piper dans le groupe de patients a été 4.0036 ± 1.90 (degré modéré de l'asthénie). Dans 18.18% des patients ont été des modifications pathologiques des signaux électroencéphalographiques. Il n'y avait pas de corrélation entre les tests hépatiques analysés et les troubles psychiatriques ou les modifications des signaux électroencéphalographiques.

Conclusions: Les troubles neurologiques potentiels induits par le virus de l'hépatite C affectent plus d'un tiers des patients étudiés et les troubles psychiatriques – la moitié d'entre eux. Le degré moyen de la fatigue dans le groupe d'étude a été modéré.

Mots clés: asthénie, le virus de l'hépatite C, l'hépatite chronique virale C, troubles neuropsychiques

STUDY OF PATIENTS' WILLINGNESS-TO-PAY FOR PHARMACOTHERAPY OF ISCHEMIC HEART DISEASE

E. Grigorov¹, Emilia Naseva², Ilko Getov¹

¹Faculty of Pharmacy, Medical University of Sofia, Bulgaria

²Faculty of Medicine, Medical University of Sofia, Bulgaria

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 177-179

Summary

Background: Cardiovascular diseases are number one cause for mortality in the European Union and Bulgaria. They are among the costly diseases for pharmacotherapy. The essential actions for breaking this negative trend are promoting the healthy lifestyle and perform a rational drug medication. The health systems all around the world are facing the problem of increasingly rising costs needed to cover the medication call of the citizens with chronic diseases. One of the ways to deal with this problem is to enhance citizens' out-of-pocket payment of the requested medicines.

Methods: A standardized questionnaire with 20 questions, both open-ended and closed has been performed in eight Bulgarian cities, with different profile and population number. There were general demographic queries and questions to assess the attitude and willingness to pay of respondents to take part in the cost payment of their treatment.

Results: We conducted 884 direct inquiries among visitors and patients in community pharmacies, which were then processed to statistical analysis. The results show that respondents are willing to pay a higher rate and even the entire amount of their monthly therapy, but clearly expressed their expectations that the health insurance funds should reimburse medication therapy in higher rate.

Discussion: The results can be used to assess the approaches to more efficient allocation of public funds for reimbursement of medicines and to improve readiness of patients to get involved in the payment of monthly therapy of cardiovascular diseases.

Abbreviations: BGN – Bulgarian leva, CVD – Cardiovascular disease, EUR – Euro, IHD – Ischemic heart disease, SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, WTP – Willingness-to-pay

Key words: willingness-to-pay, cardiovascular disease, ischemic heart disease, pharmacotherapy

Résumé

Etude sur la volonté des patients de payer pour la pharmaco-thérapie de la maladie cardiaque ischémique

Contexte: Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité dans l'Union européenne et la Bulgarie. Ils sont parmi les maladies coûteuses pour la pharmacothérapie. Les actions indispensables pour briser cette tendance négative sont la promotion du mode de vie sain et d'effectuer un médicament rationnel des médicaments. Les systèmes de santé partout dans le monde sont confrontés au problème des coûts de plus en plus l'augmentation nécessaire pour couvrir l'appel de médicaments des citoyens souffrant de maladies chroniques. Un des moyens pour faire face à ce problème est d'améliorer des citoyens en dehors de paiement direct des médicaments demandés.

Méthodes: Un questionnaire standardisé avec 20 questions, à la fois ouvertes et fermées a été réalisée dans huit villes bulgares, avec un profil différent et le nombre de la population. Il y avait en général des requêtes démographiques et des questions pour évaluer l'attitude et la volonté de payer des répondants à prendre part dans le paiement des coûts de leur traitement.

Résultats: Nous avons effectué 884 enquêtes directes auprès des visiteurs et des patients dans les pharmacies communautaires, qui ont ensuite été traitées à l'analyse statistique. Les résultats montrent que les répondants sont prêts à payer un taux plus élevé et même la totalité de leur traitement mensuel, mais a clairement exprimé leurs attentes que les caisses d'assurance maladie devrait rembourser la thérapie médicamenteuse en plus élevé.

Discussion: Les résultats peuvent être utilisés pour évaluer les approches à une allocation plus efficace des fonds publics pour le remboursement des médicaments et à améliorer la capacité des patients à s'impliquer dans le paiement du traitement mensuel des maladies cardiovasculaires.

Mots clefs: volonté de payer, maladie cardiovasculaire, maladie cardiaque ischémique, pharmacothérapie

FREQUENCY OF PULMONARY HYPERTENSION IN PATIENTS WITH SEVERE AORTIC STENOSIS: A DIALOGUE BETWEEN HEART AND LUNG

Camelia Cristina Diaconu

UMF Carol Davila, Bucharest, Emergency Clinical Hospital Ilfov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 180-183

Summary

Severe pulmonary hypertension is encountered in 15-20% of patients with aortic stenosis, significantly increasing their morbidity and mortality. The aim of the study was to evaluate the frequency of pulmonary hypertension and risk factors for the development of pulmonary hypertension in patients with severe aortic stenosis.

Material and methods: Retrospective study of 33 patients with severe aortic stenosis. In all patients the pulmonary arterial pressure was measured by two-dimensional transthoracic Doppler echocardiography.

Results: Of the 33 patients, 7 had severe pulmonary hypertension, defined as a systolic pressure in pulmonary artery > 70 mm Hg. Patients with severe pulmonary hypertension had a smaller aortic valve area, a lower left ventricle ejection fraction, larger left ventricle end-systolic and end-diastolic dimensions, higher transmitral E/A velocity ratio, indicating higher filling pressures, and a higher frequency of 3 or 4-grade mitral regurgitation.

Conclusions: The severity of aortic stenosis, left ventricle systolic and diastolic dysfunction, mitral regurgitation and signs of elevated left atrial pressure are risk factors for development of pulmonary hypertension and must be monitorized in patients with aortic stenosis. The monitoring of these risk factors may be important especially in choosing the right moment for the surgical treatment of severe aortic stenosis.

Key words: echocardiography, pulmonary hypertension, aortic stenosis

Résumé

Fréquence de l'hypertension pulmonaire chez les patients avec sténose aortique sévère: un dialogue entre le coeur et le poumon

L'hypertension pulmonaire sévère survient dans 15-20% des patients présentant une sténose aortique, ce qui provoque une augmentation significative de la morbidité et de la mortalité chez ces patients. Le but de cette étude était d'évaluer la fréquence de l'hypertension pulmonaire et les facteurs de risque pour son développement chez les patients présentant une sténose aortique sévère.

Matériel et méthodes: Une étude rétrospective sur 33 patients présentant une sténose aortique sévère; la pression artérielle pulmonaire a été mesurée par échocardiographie transthoracique Doppler.

Résultats: Des 33 patients, 7 avaient une hypertension pulmo-naire sévère, définie comme une pression artérielle pulmonaire systolique > 70 mmHg. Les patients présentant une hypertension sévère avait une surface valvulaire aortique plus petite, une fraction d'éjection ventriculaire gauche inférieure, dimensions télésystolique et télédiastolique ventriculaire gauche plus grandes, un rapport E/A du débit transmitral supérieur, indiquant des pressions de remplissage plus grandes et une plus grande fréquence de l'insuffisance mitrale de grade 3 et 4.

Conclusions: La sévérité de la sténose aortique, une dysfonction systolique et diastolique du ventricule gauche, l'insuffisance mitrale et les signes de pression de remplissage élevée sont des

facteurs de risque pour développer une hypertension artérielle pulmonaire et doivent être surveillés chez les patients présentant une sténose aortique. La surveillance de ces facteurs de risque est particulièrement importante pour le moment optimal de l'intervention chirurgicale de la sténose aortique sévère.

Mots-clés: l'échocardiographie, l'hypertension artérielle pulmo-naire, la sténose aortique

STUDY ON THE TSH SECRETION DYNAMICS IN ELDERLY PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

Diana-Maria Trașcă¹, Doina Cârstea², Mihaela Popescu³, A.P. Cârstea⁴, A.I. Popescu¹, E.T. Trașcă⁵, M. Bistriceanu³, Simona Tudorică-Micu¹

¹University of Medicine and Pharmacy Craiova, Department of Internal Medicine; Filantropia Municipal Hospital Craiova, Romania;

²University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Department of Cardiology, Filantropia Clinical Hospital, Craiova, Romania;

³University of Medicine and Pharmacy Craiova, Department of Endocrinology; District Emergency Hospital Craiova, Romania;

⁴University of Medicine and Pharmacy Craiova, Romania;

⁵Military Clinical Hospital Craiova, University of Medicine and Pharmacy Craiova, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 184-187

Summary

Background: The general population trend shows an increase in the elderly. The most affected systems in the aging process are the endocrine and cardiovascular systems. The cardiovascular conditions are very important among the diseases of the elderly, the mortality due to cardiovascular diseases holding the first place in geriatrics. The aim of the study is to determine the peculiar aspect of thyroid stimulatory hormone secretion dynamics in the elderly and correlate this hormonal parameter with the cardiovascular diseases, in order to realize ways to improve the early diagnosis of these patients.

Material and methods: The study group consists of 135 subjects aged over 65 years old divided in 2 subsets: the control subset comprising 66 healthy elderly and the subset of elderly diagnosed with various cardiovascular diseases (69 patients). The cases underwent clinical and paraclinic examination, the results were statistically processed.

Results: Serum thyroid stimulatory hormone values in the subjects aged over 65 years old were normal, situated in the middle of the normal range. The patients with cardiovascular diseases showed a higher thyroid stimulatory hormone average by about 60% compared to the one in the healthy subjects.

Conclusions: Healthy subjects have shown a decreasing trend in the thyroid stimulatory hormone levels with aging. Diseases such as arterial hypertension, coronary ischemic heart disease, heart failure and atrial fibrillation might influence the thyroid stimulatory hormone secretion. The altered serum thyroid stimulatory hormone levels could become predictive factors for cardiovascular diseases.

Abbreviations: AH – arterial hypertension; AF – atrial fibrillation; CID – coronary ischemic heart disease; HF – heart failure; NYHA – New York Heart Association; TSH – thyroid stimulatory hormone

Key words: TSH, elderly, cardiovascular diseases

Résumé

Etude sur la dynamique de sécrétion de la TST chez les patients âgés avec maladies cardiovasculaires

Introduction: La tendance actuelle mondiale est caractérisée par une augmentation de la population âgée. Les systèmes les plus affectés par le processus de vieillissement sont le système endocrinien et le système cardiovasculaire. La pathologie cardiovasculaire occupe une place très importante parmi

les maladies des personnes âgées, la mortalité cardiovasculaire ayant la première place en gériatrie. L'objectif de cet article est de préciser les particularités de la dynamique de la sécrétion de la hormone stimulatrice thyroïdienne chez les patients âgés et de corrélérer ce paramètre hormonal avec la pathologie cardiovasculaire dans le but d'améliorer le diagnostic précoce de ces patients.

Matériel et méthode: 135 patients âgés de plus de 65 ans ont été évalués et ont été distribués dans deux groupes: le groupe témoin, de 66 personnes en santé, et le groupe de 69 patients atteints de diverses maladies cardiovasculaires. Les cas ont été évalués par examens cliniques et de laboratoire, et les résultats obtenus ont été analysés statistiquement.

Résultats: Les résultats de la hormone stimulatrice thyroïdienne plasmatique chez les patients sains âgés de plus de 65 ans sont dans les limites normales, au milieu de l'intervalle de référence normal. Pour les patients souffrant de maladies cardiovasculaires, la valeur moyenne de la hormone stimulatrice thyroïdienne enregistrée a été supérieure de 60% à celle du groupe des patients sains.

Conclusions: Chez les sujets âgés et sains, on a noté une tendance de diminution des taux plasmatiques de la hormone stimulatrice thyroïdienne avec l'âge. Des maladies comme l'hypertension artérielle, la cardiopathie ischémique chronique, l'insuffisance cardiaque et la fibrillation auriculaire, pourraient influencer la sécrétion de la hormone stimulatrice thyroïdienne, ainsi les valeurs de la hormone stimulatrice thyroïdienne pourraient jouer un rôle prédictif pour le dépistage de la pathologie cardiovasculaire.

Mots clés: TSH, âgé, maladies cardiovasculaires

PREVALENCE AND PRONOSTIC SIGNIFICANCE OF SILENT MYOCARDIAL ISCHEMIA IN DIABETIC PATIENTS WITH DYSLIPIDEMIA AND HYPERTENSION

Emilia Babeş, V. V Babeş

University Oradea, Faculty of Medicine and Pharmacy, Cardiology Clinic, Clinical County Hospital Oradea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 188-193

Summary

The aim of the study was to compare the prevalence and severity of silent ischemia (SI) in asymptomatic patients with type 2 diabetes mellitus (DM) with and without dyslipidemia and hypertension (HT) and to investigate the relationship between SI, dyslipidemia, HT and future cardiovascular events.

Methods: We performed a prospective study on 310 patients with type 2 DM and no history or symptoms for coronary heart disease. Patients were evaluated at baseline and were followed-up prospectively for 3 years for major cardiac events. Exercise stress testing and Holter-ECG were performed at baseline for SI detection.

Results: SI was present in 42 patients (21, 4%). HT was present in 104 patients (53, 1%), respectively in 29 patients with SI (69%) and in 75 patients without SI (48, 7%). Dyslipidemia was present in 163 patients, respectively in 35 patients with SI (83, 3%) and in 127 patients without SI (82, 5%). The greatest prevalence of SI was observed in diabetic patients with HT and dyslipidemia (61, 9%). Major cardiac events were more frequent in patients with SI (16, 7% vs. 5, 8%). Almost all major cardiac events occurred in hypertensive patients (RR=13) and were more frequent in patients with dyslipidemia (RR=3, 21).

Conclusions: The presence of HT and dyslipidemia in diabetic asymptomatic patients is associated with increased risk for the presence of SI. Association of SI, HT and dyslipidemia is significantly related to future major cardiovascular events in asymptomatic diabetic patients. SI, HT and dyslipidemia are useful in risk stratification of asymptomatic diabetic patients.

Abbreviations: diabetes mellitus=DM, hypertension=HT, silent ischemia=SI, RR=relative risk.

Key words: diabetes, dyslipidemia, hypertension, silent ischemia

Résumé

Prévalence et signification du pronostic de l'ischémie myocardique silencieuse chez les diabétiques avec dyslipidémie et hypertension

Cette étude a comparé la prévalence et la gravité de l'ischémie myocardique silencieuse chez les malades diabétique asymptomatique avec ou sans dyslipidémie et hypertension et a investigué la relation entre l'ischémie silencieuse, dyslipidémie et hypertension et les événements coronariens futurs. L'étude a été réalisée sur 310 malades avec diabète sans histoire ou symptôme pour la cardiopathie ischémique. Les malades ont été évalués au début de l'étude et poursuivis trois années pour les événements cardiaques majeurs. Au début de l'étude ont réalisé le test de effort et l'ECG Holter pour dépister l'ischémie myocardique silencieuse. L'ischémie silencieuse a été présente chez 42 malades (21,4%). L'hypertension a été présente chez 104 malades (53, 1%), respectivement chez 29 malades avec ischémie silencieuse (69%) et chez 75 malades sans ischémie silencieuse (48, 7%). La dyslipidémie a été présente chez 163 malades, respectivement chez 35 malades avec ischémie silencieuse (83,3%) et chez 127 malades sans ischémie silencieuse (82,5%). La plus grande prévalence de l'ischémie silencieuse a été présente chez les malades diabétiques avec hypertension et dyslipidémie (61,9%). Les événements cardiaques majeurs ont été plus fréquents chez les malades avec ischémie silencieuse (16,7%) vs (5,8%). Presque tous les événements cardiaques sont produits chez les malades avec hypertension (RR=13) et ont été plus fréquents chez les malades avec dyslipidémie (RR=3,21). En conclusion la présence de l'hypertension et de la dyslipidémie chez les diabétiques asymptomatiques est associée avec un grand risque pour la présence de l'ischémie silencieuse. L'association de l'ischémie silencieuse, l'hypertension et la dyslipidémie est significativement liée aux événements coronariens futurs chez les malades diabétiques asymptomatiques. L'ischémie silencieuse, l'hypertension et la dyslipidémie sont utiles pour la stratification du risque chez les malades diabétiques asymptomatiques.

Mots clés: diabète, dyslipidémie, hypertension, ischémie silencieuse

BLOOD PRESSURE HOLTER MONITORING STUDY FOR A LOT OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN KOSOVO AREA

Mala Bekim¹, Simona Gusti², D. Nita³, D. Markov⁴, Krasniqi Agim⁵, Gashi Dashurije⁶, Haxhibeqiri Arbenesha⁷

¹Department of Cardiology, Hospital "Prim. Dr. Daut Mustafa", Prizren, Kosovo

²Discipline of Physiology, Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

³Army Center of Cardio-vascular diseases, Bucharest, Romania

⁴Clinic of Cardiology, UMHAT Tsaritsa Joanna-ISUL, Sofia, Bulgaria

⁵Clinic of Cardiology, University Clinical Center, Pristina, Kosovo

⁶The Support to Family Medicine Center, Suhareke, Kosovo

⁷Clinic of Endocrinology, University Clinical Center, Pristina, Kosovo

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 194-198

Summary

High blood pressure is a major public health problem, being the most common cause of cardiovascular morbidity and mortality. The authors studied clinically and paraclinically at a group of 50 patients of high blood pressure (HBP) aged between 20-80 years, hospitalized in the Department of Cardiology, Hospital District "Prim Dr. Daut Mustafa"-Prizren in Kosovo for a period of four years. There have been exploring current laboratory to detect the metabolic syndrome, electrocardiogram (ECG), echocardiography with appliances NIHON KOHDEN 9020K and ALOKA 4000 determining the presence of left ventricular hypertrophy (LVH). It was monitored for systolic and diastolic arterial tension (SAT and DAT) diurnal and nocturnal, with a Holter equipment using the appliance MESA Medizintechnik GmbH. The results of the investigation suggest that the concentric type of LVH

showed 42% of studied patients, predominantly men. MAPA monitoring showed that for 32% of patients the values of daytime Systolic arterial tension (SAT) were between 170-190 mmHg. During the night we note that for the 2% of patients, SAT and DAT did not decrease; they were considered "non dipper" and this drawing attention to the increased risk of cardiovascular morning events in these patients. This study opens perspectives for cardiovascular disease prevention project in general and for hypertension, especially in the Kosovo area.

Keywords: hypertension, blood pressure Holter monitoring; lot "non dipper"

Résumé

L'étude de la tension artérielle par surveillance holter pour un échantillon des patients hypertendus du Kosovo

L'hypertension est un problème important de santé publique, étant la cause la plus fréquente de morbidité et de mortalité cardiovasculaire. Les auteurs ont étudié cliniquement et paracliniquement un groupe de 50 patients avec l'hypertension artérielle (HTA) âgés de 20 à 80 ans, hospitalisés dans le département de Cardiologie, Hôpital Prim Prizren du Kosovo pour une période de quatre ans. Pour détecter le syndrome métabolique ont été effectués des tests de laboratoire tels que l'électrocardiogramme (ECG), l'échocardiographie avec des appareils NIHON KOHDEN 9020 et ALOKA 4000. A partir de tests de laboratoire l'hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) a été déterminée. La pression artérielle systolique et diastolique (PAS et PAD) diurne et nocturne a été mise en évidence à partir des tests de laboratoire avec un appareil MESA Medizintechnik GmbH. Les résultats de l'enquête ont montré que 42% des patients, principalement les hommes, souffrent de HVG type concentrique. MAPA surveillance a montré que 32% des patients ont des valeurs TAS diurnes entre 170-190 mmHg. Dans les périodes nocturnes on a observé que TAS et TAD n'ont pas diminué à 2% des patients. Ces patients sont considérés «non dipper». Un signal d'alarme a été tiré sur le risque des événements cardio-vasculaires du matin chez les patients «non dipper». Cette étude ouvre les perspectives d'un projet sur la prévention des maladies cardiovasculaires en général et l'hypertension artérielle en particulier dans la région du Kosovo.

Mots-clés: l'hypertension, la surveillance Holter de la pression artérielle, groupe «non dipper»

IMAGING EXAMINATIONS OF COMPLICATED PNEUMONIAS IN CHILDREN

Antonella Cheșcă¹, Carmen Oțelea², Domnica Săvescu³, M.A. Moga¹, S. Toma¹, Daniela Diaconescu¹

¹Faculty of Medicine, „Transilvania” University of Brașov, Romania

²Clinic Hospital of Children Brașov, Romania

³Clinical Emergency County Hospital of Brașov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 199-203

Summary

Introduction: Within the context of an increasing pulmonary pathology incidence in young ages, this study aims at presenting complicated pneumonia cases in children. Among the cases presenting this type of pathology, we noticed a variability, concerning the age of the patients and the determinant factors in causing the complicated inflammatory pulmonary pathology. Consequently, we took into account elements related to the statute and the individual condition for the disease itself and its complications.

Methods: The study is retrospective, the cases of complicated pneumonias in children, being examined during the period 2004-2009. We examined the patients hospitalized within Brasov Children Clinical Hospital. For studying the complicated pneumonias in children, we used the imaging method. The standard pulmonary radiography was used together with the computer-tomography and, when applicable, with the echography. We examined 27 cases of complicated pneumonia in children, aged between 2 months and 8 years. Among the cases included within the study, we noticed the increase of the incidence of this pathology in males, 17 boys being diagnosed with complicated pneumonia.

Results: On the grounds of the imaging investigations that we made, we established an increasing incidence of the complications of the pneumonias in children, caused by the foreign bodies aspirated within the respiratory tracts. We also noticed a high frequency of complicated pneumonias, caused by pulmonary abscesses and purulent pericarditis, among the investigated cases. We also found complications of the pneumonias with pneumatocyst. Furthermore, we found a case of pulmonary aspergillum that was secondary to an immune deficit but also two cases of branch-pulmonary malformations.

Conclusions: The results of the study, by means of the imaging method, reveal different aspects of the complications of pneumonia in children that are produced by their determinant causes. From this point of view, the presence of the foreign bodies within the respiratory tract together with other types of malformations, among which we mention the bronchogenic cyst, play a major role in the occurrence of complicated pneumonia in children. The study that we made revealed complications of the pneumonia in children, caused by purulent pleurisy, pulmonary abscess, purulent pericarditis and pneumatocyst and broncho-pleural fistula.

Key words: child, pneumonia, complications, standard pulmonary radiography, computed-tomography

Résumé

Examinations imagistiques des pneumonies compliquées chez les enfants

Introduction: À cause de l'incidence de la pathologie pulmonaire aux âges jeunes, cette étude vise la présentation des cas de pneumonie compliquée aux enfants. Parmi les cas investigués avec ce type de pathologie, on a observé une variabilité, concernant l'âge et les facteurs déterminants dans la production de la pathologie pulmonaire de type inflammatoire, compliqué. Dans ce contexte, on considère les aspects concernant le statut et le terrain individuel d'installation de la maladie et ses complications.

Méthodes: L'étude est rétrospective, les cas de pneumonie compliqués aux enfants, étant investigués durant la période 2004-2009. On a investigué les patients hospitalisés dans l'Hôpital Clinique d'Enfants de Braşov. Pour étudier les pneumonies compliquées aux enfants, on a étudié la méthode imagistique. La radiographie pulmonaire standard a été complétée par la computer tomographie et peut-être par une écographie. On a investigué 27 cas de pneumonies aux enfants, âgés entre 2 mois et 8 années. Parmi les cas inclus dans l'étude, on a observé une augmentation de l'incidence de cette pathologie aux personnes de genre masculin et on a trouvé 17 cas de pneumonies compliquées, aux garçons.

Résultats: Les investigations imagistiques ont relevé une incidence des cas de complications des pneumonies aux enfants causées par la présence des corps étrangers aspirés dans les tracts respiratoires. Les complications des pneumonies avec des abcès pulmonaires et de péricardite purulente ont été très fréquentes parmi les cas étudiés. On a trouvé des complications des pneumonies avec pneumatocèle pulmonaire. On a remarqué un cas d'aspergillose pulmonaire secondaire à un déficit immun mais aussi deux cas qui présentaient des malformations broncho-pulmonaires.

Conclusions: Les résultats de l'étude, effectuée par la méthode imagistique, relèvent des aspects divers des complications de la pneumonie aux enfants, qui sont produites par les causes déterminantes de ceux-ci. De ce point de vue, la présence de corps étrangers dans les tracts respiratoires mais aussi de certains types des malformations, dont on a mentionné le kyste bronchogène, ont un rôle important dans l'apparition des cas de pneumonie compliquée aux enfants. L'étude a relevé des complications de la pneumonie aux enfants, causées par la pleurésie purulente, l'abcès pulmonaire, la suppuration pulmonaire, la péricardite purulente, la pneumatocèle et la fistule broncho-pleurale.

Mots-clés: enfant, pneumonie, complications, radiographie pulmonaire standard, tomographie computerisée

PROBLEMS OF THERAPEUTIC ATTITUDE IN CIRRHOTIC PATIENT WITH INGUINAL HERNIA

R. V. Stoian, A. Bolocan, D. N. Paduraru

Chirurgie III, S.U.U.B, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 204-207

Summary

We started this study having in mind that although inguinal hernia in patients with liver cirrhosis is not uncommon, literature comparing postoperative complications and long-term recurrence rate after inguinal hernia repair in cirrhotic and non-cirrhotic patients is limited. The difference between our study and previous studies is that we have practiced elective surgery in all patients and that we compared the two groups over a follow-up period of 5 years. We have enrolled in our study 218 patients with inguinal hernia. A number of 37 patients (16,9%) was diagnosed with liver cirrhosis. All patients underwent standard Lichtenstein hernia repair. All patients were prospectively registered and clinical data were retrospectively analyzed. In cirrhotic patients group, 51,3% (19 patients) had right inguinal hernia, 40,5% (15 patients) had left inguinal hernia, 8,2% (4 patients) bilateral inguinal hernia and 59,4% (22 patients) presented ascites at the time of surgery. The percent of complications after hernia repair was not significantly different between the group of patients with liver cirrhosis (3 patients – 8,1%) and the group of non-cirrhotic patients (11 patients – 6 %). There were also no significant differences between the two groups regarding the recurrence rate. Another issue that we emphasized was the development of contralateral inguinal hernia. The cumulative rate of occurrence of this pathology was similar in both groups. Our results sustain the idea that the incidence of complications after surgical repair of inguinal hernia and the rate of recurrence on long term follow up are not different in patients with liver cirrhosis compared with non-cirrhotic patients. We strongly recommend treating symptomatic inguinal hernia by elective surgery based on our favorable results after this approach.

Key words: inguinal hernia, liver cirrhosis, ascites, Lichtenstein

Résumé

Problèmes d'approche thérapeutique du patient cirrhotique avec hernie inguinale

Nous sommes partis dans notre étude de la prémisse que bien que l'hernie inguinale chez les patients avec cirrhose hépatique ne soit pas une pathologie rare, les données de la littérature sur les complications opératoires et le taux de récurrence à long terme sont limitées. La différence entre notre étude et les études précédentes est celle que nous avons pratiqué l'intervention chirurgicale d'élection chez tous les patients et nous avons comparé les deux groupes dans de cadre d'un suivi de 5 ans. Nous avons inclus dans notre étude 218 patients avec hernie inguinale. Parmi eux 37 patients (16,9 %) avec le diagnostic de cirrhose hépatique ont bénéficié d'intervention chirurgicale - technique de Liechtenstein. Les patients ont été enregistrés de manière prospective et les données cliniques ont été analysées rétrospectivement. Dans le groupe de patients cirrhotiques, 59,4% (22 patients) présentaient de l'ascite à la mise du diagnostic, 51,3% (19 patients) présentaient de l'hernie inguinale droite, 40,5% (15 patients) de l'hernie inguinale gauche et 8,2% (4 patients) de l'hernie inguinale bilatérale. En examinant les complications postopératoires, le pourcent des patients avec cirrhose hépatique 8,1% (3 patients) n'est pas élevé par rapport aux patients du groupe des non-cirrhotiques 6% (11 patients). Le pourcent de récurrence dans les deux groupes de l'étude est similaire. Un autre trait que nous avons souligné est l'apparition de l'hernie inguinale contralatérale. Le taux total de l'apparition de cette pathologie a été similaire dans les deux groupes. La conclusion de notre étude est que l'incidence des complications post-opératoires et des récurrences à long terme après l'intervention chirurgicale ne diffèrent pas aux patients cirrhotiques par rapport à ceux non cirrhotiques. En nous basant sur les résultats positifs que nous avons eus en traitant électivement les hernies inguinales symptomatiques par intervention chirurgicale, nous recommandons cette attitude dans tous les cas.

Mots clefs: cirrhose hépatique, hernies inguinales, ascite, Lichtenstein

PLAQUE, BLEEDING ON PROBING AND CALCULUS IN 35 - 44 YEAR-OLD SMOKERS AND NON-SMOKERS IN CONSTANTA, ROMANIA

Cristina Nuca¹, C. Amariei², Victoria Badea³, Ilia Jipa⁴, Cristina Arendt⁵, M. Grigorian⁶, Alexandra Maria Nuca⁷, F.C. Badea⁸

¹Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

^{2,4}Department of Oral Health and Dental Management, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania;

³Department of Microbiology, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania;

⁵Department of Pedodontics, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

⁶Department of Physiology, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

⁷Student, Faculty of General Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

⁸Student, Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

Archives of the Balkan Medical Union , 2011, vol. 46, no. 3, pp. 208-214

Summary

Background: Nowadays, tobagism is an enormous public health problem, with harmful effects on the human body, including oral cavity. The aim of this study is to evaluate plaque and calculus presence and bleeding on probing in 35 - 44 year-old smokers and nonsmokers from Constanta, Romania. Ethical permission and written consents were obtained.

Methods: a cross-sectional study was made on 286 subjects (stratified sampling; 6% sampling error, 95% C.L.); the self-reported smoking status was evaluated on a questionnaire basis; the presence of plaque after touching the dental surface at the gingival margin with the dental probe, the bleeding after probing the gingival sulcus and the presence of visible supragingival calculus were recorded by clinical exam, made on all teeth (6 sites for laterals and 4 sites for frontals).

Results: The questionnaire shared the subjects in: nonsmokers 160 (55.9%) and smokers 126 (44.1%). The mean number of the sites available for examination was 115.33±28.28, significant higher in nonsmokers ($p < 0.05$); the proportions of sites with plaque, gingival bleeding and calculus were calculated for each subject. The mean proportions of sites with visible plaque/calculus were 37.19±24.00/18.10±16.45, significant higher in smokers ($p < 0.05$; ANOVA). The mean proportion of sites with immediate bleeding was 15.82±18.43, without significant differences smokers/nonsmokers ($p > 0.05$).

Conclusions: Dental plaque, gingival bleeding, and calculus are common in the studied population; smokers showed significant more plaque and calculus than nonsmokers, but no significant differences were demonstrated in terms of immediate bleeding on probing.

Aknowledgements: This work was funded by CNCSIS–UEFISCSU, project PNII–IDEAS 1216/2008.

Key words: dental plaque, bleeding on probing, calculus, smokers, nonsmokers, Constanta

Résumé

Plaque, saignement au sondage et tartre chez les fumeurs âgés entre 35-44 ans et les non-fumeurs de Constanța, Romania

De nos jours, le tabagisme constitue un problème grave de santé publique aux effets nocifs sur l'organisme humain, incluant la cavité bucale. Le but de cette étude est d'évaluer la présence de la plaque et du tartre et du saignement au sondage chez les fumeurs et les non fumeurs âgés entre 35-44 ans de la ville de Constanța - Roumanie. On a obtenu la permission éthique et les accords écrits.

Méthodes: une étude transversale a été faite sur 286 sujets (échantillonnage stratifié; marge d'erreur 6%, CL 95%); le statut de fumeur individuel a été évalué sur la base d'un questionnaire; la présence de la plaque après avoir touché la surface dentaire à la marge gingivale au sondage dentaire, le saignement à la suite du sondage du sillon gingival et la présence du tartre sus-gingival visible ont été enregistrés par examen clinique, fait à toutes les dents (6 endroits pour les dents latérales et 4 endroits pour celles frontales).

Résultats: le questionnaire a partagé les sujets en: non fumeurs 160 (55,9%) et fumeurs 126 (44,1%). Le nombre moyen des endroits disponibles à l'examen a été $115,33 \pm 28,28$, significativement plus grand chez les non fumeurs ($p < 0,05$); le taux d'endroits avec de la plaque, du saignement gingival et du tartre a été calculé pour chaque sujet. La proportion moyenne des endroits avec de la plaque / tartre visibles a été de $37,19 \pm 24,00 / 18,10 \pm 16,45$, significativement plus grande chez les fumeurs ($p < 0,05$; ANOVA). La proportion moyenne des endroits avec saignement immédiat a été de $15,82 \pm 18,43$, sans différences significatives entre les fumeurs et les non fumeurs ($p > 0,05$).

Conclusions: la plaque dentaire, le saignement gingival et le tartre sont communs parmi la population étudiée; les fumeurs ont montré de la plaque et du tartre significativement plus grands, mais pas de différences significatives en ce qui concerne le saignement immédiat au sondage.

Remerciements: Cette étude a été subventionnée par CNCSIS-UEFISCSU, projet PNII-IDEAS 1216/2008.

Mots clés: plaque dentaire, saignement au sondage, tartre, fumeurs, non-fumeurs, Constanța

EVALUATION OF NEUROPSYCHIATRIC FEATURES OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Ala Soroceanu

State Medical and Pharmaceutical University "N. Testemitanu", Republic of Moldova

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 215-218

Summary

Diagnosis problems in neuropsychiatric SLE remain a challenge for clinicians. Our purpose was to study the neuropsychiatric syndromes in patients with systemic lupus erythematosus and their impact on quality of life. We examined 84 patients who met the ACR diagnostic criteria, Hochberg M. 1997. Special investigations focused on the assessment of the disease activity, index of organic damage, administered corticosteroid cumulative dose, and assessing quality of life according to SF-36 questionnaire. In SLE patients with the nervous system involvement, the activity of disease was medium/high in 81.2%, while in the group without nervous system involvement - medium/low in 85.7% cases. Comparing the obtained data with the index of organic damage (DI), a low level was found in both groups, while high and very high level was found only in patients with nervous system involvement. As a result, it was detected a clinical correlation between DI and nervous system involvement in systemic lupus. Application of SF-36 questionnaire in patients with systemic lupus erythematosus showed that the low quality of life is determined by the impairment of the nervous system, mainly of the mental health.

Key words: systemic lupus erythematosus, tools for disease assessment, nervous system, quality of life

Résumé

Evaluation des caractéristiques neuro-psychiatriques du lupus érythémateux systémique

Le problème des dommages neuropsychiatriques dans le diagnostic SLE reste un défi pour les cliniciens. L'objectif des travaux: étude des syndromes neuropsychiatriques chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé et leur impact sur la qualité de vie. Nous avons examiné 60 patients qui satisfaisaient aux critères diagnostiques ACR, Hochberg M., 1997. Enquêtes spéciales axées sur l'évaluation des activités de la maladie, l'indice de dommages organiques, la dose cumulative glucocorticoïdes administrée, évaluation de la qualité de vie en fonction du questionnaire SF-36. Se référant aux travaux, nous avons constaté que l'activité des patients souffrant de lupus dans le système nerveux a été moyenne / élevée dans 81.2%, tandis que dans le groupe sans affecter le système nerveux - moyenne / faible à 85.7% des cas. L'analyse des données que nous avons détecté montre un faible niveau IL dans les deux groupes, tandis qu'un grand et très grand niveau a été constaté chez seuls les patients avec l'implication du système nerveux. Application du questionnaire SF-36 chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé a montré que la faible qualité de la vie est déterminée par l'affaiblissement du système nerveux,

principalement par la santé mentale.

Mots clefs: lupus érythémateux systémique, outils d'évaluation des maladies, le système nerveux, la qualité de vie

THE IMPACT OF COGNITIVE IMPAIRMENT ON DIALYSIS PATIENTS

Nicoleta Stoicea¹, D. Scharre¹, D. Spetie², Simona Gusti³, Alice Gusti⁴, H. Nagaraja⁵

¹The Ohio State University, Division of Cognitive Neurology, Department of Neurology;

²Division of Nephrology;

³Department of Internal Medicine, Physiology Department, University of Medicine and Pharmacy

⁴Physiology Department, Faculty of Exercise Science and Sport, Craiova, Romania,

⁵The Ohio State University, Department Interdisciplinary Graduate Studies Program

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 219-222

Summary

Introduction: Cognitive impairment in End Stage Renal Disease (ESRD) patients is common and often undiagnosed with recent studies suggesting a 2-7 fold higher prevalence of cognitive impairment in ESRD compared with control groups [1]. Since there is a high rate of cognitive impairment in ESRD patients, it is possible that decreased compliance with dialysis treatments may be related to cognitive issues. Nonadherence with diet or fluid restriction measured by interdialytic weight gain (IWG) may lead to worsening of the disease and a higher risk of hospitalization [2, 3]. To be able to assess cognition more easily in patients we designed a Self-Administered Gerocognitive Examination (SAGE) [4] requiring no special equipment and no administrator.

Methods: English speaking ESRD dialysis patients completed SAGE and MMSE tests. The following data was collected: vital signs, weight, and interdialytic weight gain (IWG). Correlation methods were used to compare the subjects' scores on the SAGE and MMSE to their interdialytic weight gain (IWG).

Results: The preliminary data was collected using 19 subjects with no significant relationship between SAGE and IWG ($p = 0.36$); numerical value of correlation coefficient is 0.23, much higher than that for the MMSE (0.08).

Conclusion: SAGE test seems to be a promising tool in detecting cognitive impairment in ESRD patients. More research is needed increasing the numbers in the sample.

Key words: Cognitive impairment in End Stage Renal Disease (ESRD), Self-Administered Gerocognitive Examination (SAGE), Correlation SAGE and interdialytic weight gain (IWG)

Résumé

L'impact des troubles cognitifs sur les patients en dialyse

Les troubles cognitifs au cours de l'insuffisance rénale terminale (IRT) sont fréquents et souvent non diagnostiqués par les études récentes suggérant une prévalence de 2-7 fois plus grande de ces troubles dans l'insuffisance rénale terminale par rapport aux groupes témoins [1]. Comme il existe un taux élevé de troubles cognitifs chez les patients souffrant d'IRT, il est possible qu'une compliance diminuée aux traitements de dialyse soit liée à des problèmes cognitifs. Le manque d'un régime alimentaire ou la restriction hydrique mesurée par le gain de poids interdialytique (GTI) peuvent conduire à une aggravation de la maladie et à un risque accru d'hospitalisation [2, 3]. Pour être en mesure d'évaluer plus facilement la cognition des patients, nous avons conçu un auto-examen gérocognitif [4] ne nécessitant aucun équipement spécial et pas d'administrateur.

Méthodes: Les patients dialysés de langue anglaise avec insuffisance rénale terminale ont rempli les formulaires MMSE et SAGE. Les données suivantes ont été recueillies: les signes vitaux, le poids et le gain de poids interdialytique (GTI). Les méthodes de corrélation ont été utilisées afin de comparer les scores des sujets sur SAGE et MMSE pour leur gain de poids interdialytique (GTI).

Résultats: Les données préliminaires ont été recueillies à partir de 19 sujets avec aucune relation significative entre SAGE et GTI ($p=0,36$), la valeur numérique du coefficient de corrélation est de 0,23, bien supérieure à celle pour le MMSE (0,08).

Conclusion: le test SAGE semble être un outil prometteur pour la détection des troubles cognitifs chez les patients au STIR. Plus d'études de recherche sont nécessaires sur un nombre plus grand d'échantillons.

Mots clés: troubles cognitifs au cours insuffisance rénale terminale (IRT), auto-administré gerocognitif examen (SAGE), corrélation pour comparer les sujets scores du SAGE et gain de poids inter-dialytique (GTI)

CASTLEMAN'S DISEASE

Oana Bădulescu, Magda Bădescu

Department of Pathophysiology, University of Medicine and Pharmacy "Grigore T.Popa", Iasi, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 223-226

Summary

Defined by histological criteria, Castleman's disease (CD) is a clinically and histologically heterogeneous syndrome. Definitions such as "atypical proliferative disease" or "proliferative disease with uncertain malignant potential" have been adopted to better define an anomalous proliferation of B lymphocytes in response to infectious, viral, pharmacological or completely unknown chronic stimuli in individuals with a genetic predisposition, autoimmunity or immunodeficiency disorders. (1)The atypical lymphoproliferative form first described by Castleman, Iverson and Menendez in 1956 is a rare and heterogeneous disorder with too few patient series reviewed to have resulted in a good knowledge of its etiology and best treatment approaches. Castleman's disease, also referred to as angiofollicular lymph node hyperplasia or giant lymph node hyperplasia, is an interesting entity because of its peculiar clinical and histopathological features and the frequency with which it draws the attention of surgeons.

Key words: Castleman's disease, angiofollicular hyperplasia, human herpesvirus-8 (HHV-8)

Résumé

La maladie de Castleman

Définie par des critères histologiques, la maladie de Castleman (CD) est un syndrome cliniquement et histologiquement hétérogènes. Définitions comme "atypiques maladie proliférative" ou "maladie proliférative avec potentiel maligne incertain" ont été adoptées pour mieux définir une prolifération anormale des lymphocytes B, en réponse aux agents chroniques infectieuses, pharmacologiques ou complètement inconnu, chez les personnes ayant une prédisposition génétique, une maladie auto-immune ou l'immunodéficience (1). La forme lymphoprolifératifs atypique, d'abord décrite par Castleman, Iverson et Menendez en 1956, est une affection rare et hétérogène avec des séries de patients trop peu examinés pour avoir abouti à une bonne connaissance de son étiologie et les meilleures approches de traitement. La maladie de Castleman, aussi appelée angiofolliculaire hyperplasie des ganglions lymphatiques ou hyperplasie ganglionnaire géante, est une entité intéressante en raison de ses propres caractéristiques cliniques et histopathologiques et la fréquence avec laquelle elle attire l'attention des chirurgiens.

Mots clés: La maladie de Castleman, angiofolliculaire hyperplasie, herpèsvirus humain-8 (HHV-8)

Stem Cells Niche in Osteoarthritic Joints

Luminita Lăbușcă Simion¹, F. Zugun – Eloae¹, P. Botez¹, K. Mashayekhi²

¹"Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi Romania

²"Systems Bio-informatics and Modelling" GMBH Frankfurt Germany

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 227-234

Summary

Osteoarthritis (OA) represents an increasing health issue all over the world. Recent insights gained in cell and developmental biology improved knowledge about disease occurrence and pathogeny. The evidence that adult OA cartilage contains progenitor populations rises the inquiry about describing the diseased joint tissues specific stem cells microenvironment. Thorough description of OA niche components, maintenance and functioning are sought as prerequisites for back engineering the degenerative disease inducing articular cartilage restoration. Present paper reviews current knowledge about stem cells niche concept, progenitor cells in OA cartilage and the impact of methods like gene profiling and genomic studies in advancing knowledge and designing preventive and therapeutic tools.

List of abbreviations: ACI autologous chondrocyte implantation, ATM ataxia –telangiectasia mutated, BMP bone morphogenetic protein, CaR Calcium sensing Receptor, cDNA complementary acid deoxyribonucleic, CPC Cartilage progenitor population, DD RT-PCR differential display real time polymerase chain reaction, ECM extracellular matrix, HIF hypoxia inducible factor, GPC Gonad progenitor cells, HSC hematopoietic Stem Cells, MACI Matrix Assisted Chondrocyte Implantation, MMP matrix metallo proteinases, HIF hypoxia inducible factor, MSC mesenchymal stem cells, PAM peptidylglycine α -amidating monooxygenase, PCPE-2 procollagen C-proteinase enhancer protein - 2, PRELP proline–arginine-rich end leucine-rich repeat protein, ROS reactive oxygen species, OA Osteoarthritis, SNP single nucleotide polymorphism

Key words: osteoarthritis; stem cell niche, osteophytes, tissue engineering

Résumé

Niche cellulaire spécifique dans la pathologie arthrosique

La pathologie arthrosique est devenue une menace majeure pour la santé du monde. Des aperçus récents dans le domaine de la biologie cellulaire et évolutionnelle ont amélioré les connaissances sur l'installation et la pathogénie de la maladie dégénérative. De nombreux rapports des dernières années ont mis en évidence la présence dans le cartilage arthrosique des populations de cellules progénitrices et ont mis en question la nécessité de reconnaître et décrire leur niche spécifique. Les études approfondies sur les éléments composant la niche, son maintien et sa fonctionnalité sont regardés comme des nécessités préalables afin de rendre possibles de nouvelles techniques de régénération du cartilage. L'article passe en revue les connaissances accumulées concernant la niche, les éléments cellulaires progéniteurs du cartilage arthrosique et l'impact des nouvelles méthodes comme le profile génique et les études génomiques dans le progrès de la science sur le début et l'évolution de la maladie. La finalité des efforts conjoints entre le biologiste, l'informaticien et le clinicien est de créer des méthodes de prévention et de traitement avancées.

Mots clés: ostéoarthrite, niche spécifique, ostéophytes, ingénierie tissulaire

PHYSIOPATHOLOGY OF HANSEN'S DISEASE - AN ASSESSMENT

Caterina Muresanu, D. Georgescu, Eliza Chirică, Andra Moisa, Mihaela-Mădălina Adam
UMF "Carol Davila" Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 235-238

Summary

Background: cured in Orient nearly year 30 through ritual purifications or miracle, eradicated in Europe around 1530, caused by a bacterium which was a discovery of a norwegian scientist (Gerhard Henrik Armauer Hansen) in 1873, leprosy becomes after 1995 subject of politics and biomedical ethic.

Objective: to assess (find, sort, and manage) scientific arguments towards Hansen's disease's physiopathology.

Methods: we used different sorts of resources: internet; dermatology, microbiology and cytology prints; and the New Testament testimony - to winnow, overlook and gather data regarding leprosy

correlation: causative agents, life style (residence, diet, hygiene), genetic (ethnic), and/or ethical (social stigma).

Results: in 2010 years of Christianity, symptoms of various skin conditions, unclear taxonomy, iatrogenesis, and eagerness to preserve power, besides laboratory exploration, treatment approaches, and in addition drawings, photos, and printed materials undertook Hansen's disease as leprosy.

Key words: Hansen's disease, taxonomy, testimony, political power

Résumé

La physiopathologie de la maladie de Hansen - une évaluation

Contexte: Guérie dans l'Orient dans les années 30 approximativement, par des purifications rituelles ou des miracles, supprimée en Europe autour de 1530, causée par une bactérie découverte par un scientifique norvégien (Gerhard Henrik Armauer Hansen) en 1873, la lèpre devient après 1995 un sujet de la politique et de l'éthique biomédicale.

Objectif: évaluer (découverte, triage, management) les controverses scientifiques de la physiopathologie de la maladie de Hansen.

Méthodes: nous avons utilisé de différentes sources de l'information: internet, dermatologie, microbiologie, cytologie et le témoignage du Nouveau Testament, afin de passer au crible, de recueillir les données concernant la lèpre: agents causatifs, style de vie (résidence, régime alimentaire, hygiène), génétique (ethnique), et/ou éthique (stigmat social).

Résultats: en 2010 années de Christianisme, les symptômes des affections cutanées diverses, la taxonomie indistincte, la iatrogénie, l'ardeur de préserver le pouvoir politique à part les investigations de laboratoire, les approches du traitement, les desseins, les photos et les matériaux imprimés ont étiqueté la maladie de Hansen de lèpre.

Mots clefs: maladie de Hansen, taxonomie, témoignage, pouvoir politique

L'IMMENSE APPORT EN GYNÉCOLOGIE DE JOSEPH-CLAUDE-ANTHELME RÉCAMIER (1774-1852)

G. Androutsos, M. Karamanou, I. Armenis, F. Marinelli, E. Galani, M. Emmanouilidou
Service d'Histoire de la Médecine, Faculté de Médecine, Université d'Athènes, Grèce
Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 239-242

Summary

The great contribution in gynecology of Joseph-Claude-Anthelme Récamier (1774-1852)

Récamier inventor of vaginal hysterectomy, vaginal speculum and the curette that bears his name, is considered as the founder of modern gynecology

Key words: Récamier, gynecology, vaginal hysterectomy, vaginal speculum, curette of Recamier

Résumé

Récamier, inventeur de l'hystérectomie vaginale, du spéculum vaginal et de la curette qui porte son nom, est considéré comme le vrai créateur de la gynécologie moderne

Mots Clés: Récamier, gynécologie, hystérectomie vaginale, spéculum vaginal, curette de Récamier

YOUNG PATIENT WITH AN EXTRAGASTROINTESTINAL STROMAL TUMOUR

Andreea Iorgescu¹, G. Mitulescu², C. Ungureanu², V. Herlea¹

¹Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²General Surgery Centre and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 243-246

Summary

Gastrointestinal stromal tumors (GIST) are tumors of the gastrointestinal tract derived from mesenchymal precursor cells in the gut wall. Most GISTs have gain-of-functional mutation of the c-kit gene, and some have mutation of the platelet-derived growth factor receptor-alpha (PDGFRA) gene. EGIST are neoplasms arising outside the gastrointestinal tract, into the abdomen cavity, with no connection with the gastric or intestinal wall. Most of them are in the omentum, mesentery and retroperitoneal, and they represent less than 10% of all GIST. Even though primary GISTs frequently metastasize in the omentum and mesenteries as multiple nodules, GISTs may also occur as primary tumors outside gastrointestinal tract, especially in the omentum and mesentery. We report a case of EGIST in a 32 year old patient. Ultrasonography showed multiple round homogenous nodules (tumours) grouped around the aorta, vena cava, and iliac vessels, variable in size, with maximum diameter of 4 cm. The tumors were removed with the greater omentum and ileal segment. Pathology results revealed a malignant gastrointestinal stromal tumor. Although the patient underwent adjuvant radiotherapy and chemotherapy, he suffered multiple recurrences and metastases.

Key words: extragastrointestinal stromal tumor, histopathology, immunohistochemistry

Résumé

Un jeune patient avec une tumeur extragastrointestinal stromales

Les tumeurs stromales gastro-intestinales (TGIS) sont des tumeurs du système gastro-intestinal dérivées à partir de cellules précur-seuses mésenchymales dans la paroi intestinale. La plupart de TGIS présentent une mutation fonctionnelle de la gène c-kit et quelques unes la mutation du gène PDGFRA alpha-récepteur du facteur de croissance dérivé des plaquettes. Les tumeurs extragastro-intestinales stromales sont des néoplasmes se formant en dehors du système gastro-intestinal, dans la cavité abdominale, n'ayant aucun rapport avec la paroi gastrique ou intestinale. La plupart d'entre elles se trouvent dans le grand épiploon, le mésentère et le rétropéritoine et elles représentent moins de 10% de toutes les TGIS. Quoique les TGIS primaires donnent des métastases dans le grand épiploon et les mésentères sous formes de nodules multiples, elles peuvent aussi apparaître comme des tumeurs primaires en dehors du trajet gastro-intestinal, surtout dans le grand épiploon et le mésentère. Nous rapportons un cas de tumeur extragastro-intestinale stromale chez un jeune patient âgé de 32 ans. L'ultrasonographie a montré des nodules multiples ronds homogènes (tumeurs) groupés autour de l'aorte, la veine cave et les vaisseaux iliaques, de dimension variable, à un diamètre de 4 cm tout au plus. Les tumeurs ont été extirpées avec le grand épiploon et le segment iléal. La pathologie a découvert une tumeur gastro-intestinale stromale maligne. En dépit de la radiothérapie et la chimiothérapie faites par le patient, il a subi de rechutes multiples et de métastases.

Mots clefs: tumeur stromale extragastro-intestinale, histopathologie, immuno-histochimie

PRIMARY CHOROIDAL MELANOMA OR INTRAOCULAR METASTATIC LYMPHOMA: PROBLEMS FOR DIAGNOSIS

A. Tzoukeva¹, A. Kaprelian¹, D. Georgiev², D. Georgiev², L. Gercheva³

¹Department of Neurology, St. Marina Univesity Hospital, Varna, Bulgaria

²Ass. Prof. Dobrin Georgiev Eye Hospital, Varna, Bulgaria

³Department of hematology, St. Marina Univesity Hospital, Varna, Bulgaria

Archives of the Balkan Medical Union, 2011, vol. 46, no. 3, pp. 247-249

Summary

Introduction: Non-Hodgkin lymphoma (NHL) with intraocular presentation can simulate choroidal melanoma. Chemotherapy's immunosuppression effects frequently precede the secondary malignancy.

Aim: To describe a woman with systemic large B-cell non-Hodgkin lymphoma, who develops choroidal mass following systemic chemotherapy.

Methods: Interventional case report.

Report of case: A 75-year-old woman, one year after her initial diagnosis of systemic large B-cell non-Hodgkin lymphoma, followed by 8 cycles of RCHOP chemotherapy, presented with a 3-week history of decreased vision in her right eye, secondary to a solid retinal detachment. A PET-CT of a whole-body, haematological and chemical analysis showed remission of the non-Hodgkin lymphoma. The patient was treated with systemic steroids.

Discussion and conclusion: Choroidal metastatic lymphoma or primary choroidal melanoma in immunocompromised patient post chemotherapy for systemic non-Hodgkin lymphoma in remission is a diagnostic challenge. The lack of pathognomic features and the limited value of imaging techniques often cause differential diagnostic problems. The three most important determinants of success in intraocular tumor treatment: survival, vision and quality of life depend on the adequate medical management by ophthalmologist, neurologist, haematologist and oncologist.

Key words: primary choroidal melanoma, metastatic lymphoma

Résumé

Mélanome choroïdien primaire ou lymphome intraoculaire métastatique: problème de diagnostic

Le lymphome non-Hodgkinien intraoculaire peut simuler un mélanome choroïdien primaire. Dans la littérature sont décrits certains cas d'une association entre la néoplasie lymphoïde et le mélanome. Nous présentons le cas d'une femme de 75ans, malade du lymphome non-Hodgkinien diffus à grandes cellules B, qui se plaint d'une diminution de l'acuité visuelle de l'œil droit et qui développe une lésion choroïdienne après une chimiothérapie du système. Les données des examens neuroophtalmologiques font penser à une tumeur métastatique, tel le lymphome, ou à un mélanome choroïdien primaire. La tomographie à émission de positrons (TEP) corps entier, les analyses du sang et l'examen clinique sont formels: on est en présence d'une rémission stable du lymphome non-Hodgkinien. Le patient est traité par stéroïdes systématiques. Le lymphome métastatique choroïdien d'un côté et le mélanome primaire de la choroïde de l'autre, chez un patient avec une immunodéficiences acquise après une chimiothérapie, effectuée à cause d'un lymphome non-Hodgkinien diffus, en rémission pour le moment, sont susceptibles de créer un problème de diagnostic. L'absence de caractéristiques pathognomoniques et la valeur limitée des techniques d'imagerie conduisent souvent à un problème de diagnostic différentiel. Ce cas clinique soulève la question des trois composantes les plus importantes du succès du traitement des tumeurs intraoculaires: survie, vision et qualité de vie.

Mots clés: lymphome intraoculaire, mélanome choroïdien, diagnostic différentiel