

ARE THERE ANY GENDER DIFFERENCES IN THE TREATMENT OF ELDERLY HYPERTENSIVE PATIENTS?

Camelia Cristina Diaconu, Daniela Bartoş

University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Internal Medicine Clinic, Emergency Clinical Hospital of Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 6-9

Summary

Background: Hypertension is a major risk factor for target organ damage resulting in coronary artery disease, heart failure, stroke and kidney disease. Large epidemiological surveys have shown that more women, especially elderly women, than men have hypertension. Therefore, gender seems to influence the natural history of hypertension, the selection of antihypertensive therapy and the response to treatment. Gender and age differences in blood pressure have been suggested to be associated with sex hormones. The objective of the study was to investigate sex differences in the clinical characteristics and treatment of elderly hypertensive patients (over 65 years old) admitted to the Medical Clinic of the Clinical Emergency Hospital of Bucharest.

Methods: The study included 278 elderly patients with arterial hypertension, consecutively hospitalized. We analyzed data from the hospital record database.

Results: The distribution by sex: 118 men (42.44%) and 160 women (57.55%). The mean age of male patients was 69±4 years. The mean age of female patients was 71±5 years. Prevalence of diabetes was similar in both gender groups (35.59% vs 33.12%), whereas coronary artery disease, atrial fibrillation, left ventricular hypertrophy and chronic heart failure were encountered more frequently in men. In the group of study, 34.74% of men and 40.62% of women used one antihypertensive drug, 37.28% of men and 44.37% of women used two drugs, and 27.98% of men and 15.01% of women used three or more drugs. Regarding drug classes used in men and women with monotherapy, no significant differences was seen for the usage of angiotensin receptor blockers (ARB) and calcium channel blockers (CCB). However, more women than men were treated with diuretics (30.62% vs 20.33%) and betablockers (13.12% vs 11.01%). Instead, more men than women were treated with angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEI) (44.37% vs 31.35%). The preferred dual therapy for men was CCB plus ACEI and for women diuretic plus ARB. In the whole group, blood pressure control was achieved in 37.28% of men and 33.75% of women.

Discussions: Hypertensive women from our study were older than men. There are no gender differences in the number of drugs prescribed, but men are more frequently treated with ACEI and women with diuretics or betablockers. The majority of elderly hypertensive patients, independently of gender, were treated with dual therapy. Elderly women with arterial hypertension are less likely to achieve blood pressure control than men.

Key words: hypertension, elderly, gender

Résumé

Est ce qu'il y a des différences de sexe dans le traitement des patients âgés hypertendus?

Introduction: L'hypertension est un facteur de risque majeur pour l'atteinte des organes cibles résultant de la maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, accident vasculaire cérébral et de maladie rénale. Les grandes enquêtes épidémiologiques ont montré que plus de femmes, en particulier les femmes âgées, que les hommes souffrent d'hypertension. Par conséquent, le sexe semble influencer l'histoire naturelle de l'hypertension, le choix du traitement antihypertenseur et la réponse au traitement. L'objectif de l'étude était d'étudier les différences de sexe dans les caractéristiques cliniques et le traitement de patients hypertendus âgés (plus de 65 ans) admis dans la clinique médicale de l'Hôpital d'urgences de Bucarest.

Méthodes: L'étude a inclus 278 patients âgés atteints d'hypertension artérielle, consécutivement hospitalisés. Nous avons analysé les données provenant de la base de données d'enregistrement de l'hôpital.

Résultats: La répartition par sexe: 118 hommes (42,44 %) et 160 femmes (57,55 %). L'âge moyen des patients de sexe masculin était de 69 ± 4 ans. L'âge moyen des femmes était de 71 ± 5 ans. La prévalence du diabète était similaire dans les deux groupes de genre (35,59 % vs 33,12 %), alors que la maladie coronarienne, la fibrillation auriculaire, l'hypertrophie ventriculaire gauche et insuffisance cardiaque chronique ont été rencontrés plus fréquemment chez les hommes. Dans le groupe d'étude, 34,74 % des hommes et 40,62 % des femmes ont utilisé un médicament antihypertenseur, 37,28 % d'hommes et 44,37 % de femmes ont utilisé deux médicaments, et 27,98 % d'hommes et 15,01% de femmes ont utilisé trois médicaments ou plus. En ce qui concerne les classes de médicaments utilisés chez les hommes et les femmes avec la monothérapie, aucune différence significative n'a été observée pour l'utilisation des inhibiteurs des récepteurs de l'angiotensine (ARA) et les antagonistes des canaux calciques (ACC). Cependant, plus de femmes que d'hommes ont été traitées avec des diurétiques (30,62 % vs 20,33 %) et des bêtabloquants (13,12 % vs 11,01%). En même temps, plus d'hommes que de femmes ont été traités avec les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) (44,37 % vs 31,35 %). La bithérapie préférée pour les hommes était ACC avec IEC et pour les femmes les diurétiques avec ARA. Dans l'ensemble du groupe, le contrôle de la pression sanguine a été réalisée dans 37,28 % d'hommes et 33,75 % de femmes.

Discussions: Les femmes hypertendues de notre étude étaient plus âgées que les hommes. Il n'y a pas de différences entre les sexes dans le nombre de médicaments prescrits, mais les hommes sont plus souvent traités avec des inhibiteurs de l'ECA et les femmes avec les diurétiques ou les bêta-bloquants. La majorité des patients hypertendus âgés, indépendamment de leur sexe, ont été traités avec une bithérapie. Les femmes âgées souffrant d'hypertension artérielle sont moins susceptibles d'obtenir le contrôle de la pression artérielle que les hommes.

Mots-clés: hypertension, âgées, sexe

OUR EXPERIENCE – ARGUMENT IN FAVOUR OF EARLY STAGE CANCER MANAGEMENT OPTIMIZATION

G. Gogescu¹, D. Ion^{2,3}, D.N. Păduraru^{2,3}, O. Andronic³, Alexandra Bolocan^{2,3}

¹“Alexandru Trestioreanu” Oncology Institute, First General Surgery Clinic, Bucharest, Romania

²University Emergency Hospital, Third General Surgery and Emergency Clinic, Bucharest, Romania

³“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 10-14

Summary

Although limited resection associated with axillary lymphadenectomy, as a conservative surgical procedure in breast cancer, has imposed itself over the last decades both in the European and the American surgical schools, in our country, due to socio-economic reasons, conservative surgical treatment in breast cancer remains controversial. Between 1997-2013 we have conducted a retrospective, unicentric study, in the First General Surgical Clinic of the “AlexandruTrestioreanu” Oncology Institute, in Bucharest, on a group of 497 patients with breast neoplasm, in different evolutive stages, treated by conservative surgery. Conservative surgical treatment of breast cancer implies a team that is well-trained in breast cancer treatment in general, as conservative therapy must mandatorily be associated with complex oncological treatment – radio-chemo- and hormone therapy. After these conditions are met, rigorous monitoring is necessary, thus reaching survival and locoregional recurrence rates similar to those of studies in which mastectomy was performed.

Key words: early stage breast cancer, conservative surgery

Résumé

Notre expérience - argument en faveur de l'optimisation du management du cancer en stade initial

Bien que la résection limitée avec lymphadénectomie axillaire, en tant qu'intervention chirurgicale conservatrice dans le cas du cancer du sein, s'ait été imposée, pendant les dernières décennies, dans

l'école de chirurgie européenne aussi bien que dans celle américaine, dans notre pays le traitement chirurgical conservateur du cancer du sein est controversé, à cause des influences socio-économiques. Pendant la période 1997-2013 on a réalisé une étude uni-centrique, dans le cadre de la Clinique de Chirurgie Générale I du l'Institut Oncologique "AlexandruTrestioreanu" de Bucarest, sur un échantillon de 497 patientes avec néoplasme mammaire, dans de divers stages évolutifs, opérées de manière conservatrice. Le traitement chirurgical conservateur du cancer du sein suppose une équipe expérimentée dans le traitement du cancer du sein en général, puisque la thérapie conservatrice doit être obligatoirement complétée par le traitement oncologique complexe – radiochimio – et par hormonothérapie. Ces conditions étant remplies, il est nécessaire d'en assurer la surveillance rigoureuse, atteignant ainsi des taux de survie et d'apparition des récives loco-régionales semblables à ceux des études où l'on pratique la mammectomie.

Mots Cle: Cancer mammaire en stade initial, chirurgie conservatrice

EVALUATION OF THE BEVACIZUMAB TREATMENT RESULTS IN THE METASTATIC COLORECTAL CANCER

V.T. Grigorean¹, Anda Natalia Ciuhu², C. Badiu¹, R.A. Stoian¹, Roxana-Andreea Rahnea-Nita³, Gabriela Rahnea-Nita²

¹Department of General Surgery, Emergency Clinical Hospital Bagdasar-Arseni, University of Medicine and Pharmacy "C. Davila", Bucharest, Romania

²Department of Oncology, Palliative Care for Chronic Patients, Chronic Disease Hospital "St. Luke", Bucharest, Romania

³University of Medicine and Pharmacy "C. Davila", Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 15-20

Summary

Introduction: Colorectal cancer still represents the second mortality cause through cancer worldwide. Treatment of colorectal cancer in metastatic stage has been revolutionized by introducing in the clinical practice the Oxaliplatin and the Irinotecan treatments and ultimately the anti-epidermal growth factor receptors and anti-vascular endothelial growth factor. The Bevacizumab treatment in association with the chemotherapy, in case of metastatic colon, proved the survival increase globally, the time increase until the disease progression, the quality increase of the patient's life, in all the therapies.

Material and method: There have been studied, in a retrospective study, the Bevacizumab treatment results in patients with colonic cancer, under treatment, in the last five years, in the Department of Oncology-Palliative Care and Chronic Patients, Chronic Disease Hospital "St. Luke", the general survival, the period of time until the disease progression and the intensity of side effects under the anti-VEGF treatment and the chemotherapy being followed.

Results: In the 24 patients under study, 19 patients (79.16%) in the IInd line therapy, 5 patients (20.84%) in the III-rd line therapy, the mean general survival was of six months, with a mean time of the disease progression under Bevacizumab and chemotherapy of 6 months. Two patients (8.33%) showed adverse reactions that necessitated the cessation of the anti-VEGF treatment, 1 patient (4.16%) – a long lasting thrombocytopenia and 1 patient (4.16%) –upper digestive hemorrhage.

Discussion: One recommends to patients with metastatic colo-rectal cancer to initiate the bevacizumab treatment associated to chemotherapy and later on to continue with maintenance treatments by reintroducing the chemotherapy or new therapies, active ones, in case of disease progression. The efficacy of the treatment lead to the approval of including the Bevacizumab in the colonic cancer treatment after the first progression of the disease.

Conclusions: The Bevacizumab treatment associated to the chemotherapy, determines the general survival increase, inclusively in the patients to whom the initiation of the treatment is made during the 2nd or the 3rd line therapy. The intensity and the frequency of adverse reactions allow us to

continue the treatment in order to achieve the therapeutic response even after the disease progression.

Key words: Bevacizumab, metastatic colonic cancer, life quality

Résumé

Analyse de résultats du traitement à Bevacizumab dans le cancer colorectal métastatique

Introduction: Le cancer colorectal représente la deuxième cause de mortalité au niveau global. Le traitement du cancer colo-rectal en stade métastatique a été révolutionné par l'introduction, dans la pratique clinique, des traitements à l'Oxaliplatine et à l'Irinotecan et ensuite des récepteurs des facteurs de croissance anti-épidermique et anti-vasculaire. Le traitement à Bevacizumab associé à la chimiothérapie, dans le cancer métastatique du côlon a prouvé l'augmentation de la survie au niveau global, le prolongement de la période de temps jusqu'à la progression de la maladie, l'augmentation de la qualité de la vie du patient, dans toutes les lignes thérapeutiques.

Matériel et méthode: Ont été analysés, dans une étude rétrospective, les résultats du traitement à Bevacizumab chez les patients avec du cancer du côlon, en cours de traitement, dans les 5 dernières années, dans la Section d'Oncologie Chroniques-Soins Palliatifs, de l'Hôpital de Maladies Chroniques "St. Luke", étant poursuivies la survie générale, la période de temps jusqu'à la progression de la maladie et l'intensité des réactions adverses, sous le traitement anti-VEGF et la chimio-thérapie.

Résultats: Chez les 24 patients de l'étude, 19 patients (79,16%) dans la II-ème ligne, 5 patients (20,84%) dans la III-ème ligne de traitement, la survie générale moyenne a été de 6 mois, à une moyenne du temps de progression de la maladie sous le traitement à Bevacizumab et la chimio-thérapie de 6 mois. 2 patients (8,33%) ont présenté des réactions adverses ayant nécessité l'arrêt du traitement à anti-VEGF, 1 patient (4,16%) avec de la thrombocytopenie persistente et 1 patient (4,16%) avec hémorragie digestive supérieure.

Discussions: Pour les patients avec du cancer colorectal métastatique en cours de traitement palliatif on recommande l'initiation du traitement à Bevacizumab associé à un régime chimio-thérapeutique et, ultérieurement, on continue par des traitements de maintien, en reintroduisant la chimio-thérapie où par des traitements nouveaux, actifs, en cas de progression de la maladie. L'efficacité du traitement a conduit à l'approbation du maintien du Bevacizumab dans le traitement du cancer du côlon après la première progression de la maladie.

Conclusions: Le traitement à Bevacizumab, en association avec la chimio-thérapie, détermine l'augmentation de la survie générale, inclusivement chez les patients auxquels l'initiation du traitement est faite en II-ème ou en III-ème lignée thérapeutique. L'intensité et la fréquence des réactions adverses permettent de continuer le traitement afin de maintenir la réponse thérapeutique après la progression de la maladie aussi.

Mots clefs: Bevacizumab, cancer colorectal métastatique, qualité de la vie

INTRAABDOMINAL PRESSURE MEASURING IN POLYTRAUMATIZED PATIENT WITH MAIN ABDOMINAL COMPONENT – AN IMPORTANT MARKER FOR ORIENTING THERAPEUTIC ATTITUDE

D.N. Păduraru^{1,2}, Anca-Ioana Bădărău², D. Ion^{1,2}, R.V. Stoian^{1,2}, B.A. Safta^{1,2}, O. Andronic², Alexandra Bolocan^{1,2}

¹University Emergency Hospital – Emergency General Surgery Clinic III, Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 21-25

Summary

Introduction: The present study is based on the idea that although intraabdominal hypertension (IAH) and abdominal compartment syndrome (ACS) are far from being rare consequences of abdominal trauma, the medical literature presents few data encouraging routine monitoring of intraabdominal pressure (IAP) in patients suffering from abdominal trauma. At the same time, in

Romania at least, we have not encountered any clinical study conducted in a general surgery clinic correlating IAP values measured in polytraumatized patients with main abdominal component with the physiopathological variation occurring over the monitoring period due to IAH development and the therapeutic attitude required sometimes by the IPA values dynamics themselves.

Material and Method: To this purpose, we conducted a prospective, unicentric study, analysing 24 patients admitted to the Emergency General Surgery Clinic III of the Bucharest University Emergency Hospital, between October 2012-October 2013, under the diagnosis of polytrauma with main abdominal component, in terms of the correlations between IPA monitoring and non-surgical management.

Results: In the present paper, the authors present the partial results of a complex research, results due to the collective effort of elaborating an evaluation score available at admission of patients with polytrauma, aiding the surgeon in choosing the right therapeutic attitude, bearing in mind the risk of developing increased IAP, IAH or ACS.

Conclusions: Seeing how patients presenting with abdominal trauma are more and more frequently managed non-surgically, we have concluded that IAP monitoring throughout hospital stay, along with evaluation of the variations determined by the physiopathology of IAH-ACS lead to an appropriate therapeutic attitude, which is linked to a decrease in mortality rate and of the number of surgical interventions required.

Key words: Polytrauma with main abdominal component, Intraabdominal pressure (IAP), Intraabdominal hypertension (IAH), Abdominal compartment syndrome (ACS)

Résumé

Le monitoring de la pression intra-abdominale des patients polytraumatisés avec composante principale abdominale - un marqueur important dans la prise de l'approche thérapeutique

Introduction: L'étude dont les résultats partiels et préliminaires on peut retrouver ci-dessous est partie de l'idée que, bien que l'hypertension intra-abdominale (HIA) et le syndrome du compartiment abdominal (SCA) ne soient pas des conséquences rares du traumatisme abdominal, dans la littérature de spécialité il y a peu de données qui encouragent le monitoring quotidien de la pression intra-abdominale (PIA) dans le cas du patient au traumatisme abdominal. En même temps, au moins en Roumanie, on n'a décelé aucune étude clinique déroulée dans une clinique de chirurgie générale qui fasse la corrélation entre les valeurs (PIA) mesurées du patient polytraumatisé dont la composante principale est celle abdominale, d'une part, et les modifications physiologiques apparues pendant le monitoring d'un tel patient et le comportement thérapeutique imposé, parfois, par la dynamique même des valeurs PIA, d'autre part.

Matériel et méthode: Dans ce sens, on a fait une étude prospective, uni-centrique, en analysant (du point de vue des corrélations entre le monitoring PIA et la gestion non-opératrice) 24 patients hospitalisés dans la Clinique de Chirurgie Générale et Urgence III de l'Hôpital Universitaire d'Urgence de Bucarest, pendant la période octobre 2010- octobre 2013, ayant le diagnostic de polytraumatisme dont la composante principale est celle abdominale.

Résultats: Dans cet ouvrage, les auteurs présentent les résultats partiels d'une recherche complexe, résultats qui s'inscrivent dans l'effort collectif des auteurs d'élaborer un score d'évaluation au moment de l'hospitalisation des patients au traumatisme abdominal, score qui oriente le clinicien vers le comportement thérapeutique correct, tout cela du point de vue du risque d'avoir la PIA augmentée, ou HIA ou SCA.

Conclusions: Avec l'approche de plus en plus fréquente du patient au traumatisme abdominal par la gestion non-opératrice, on a conclu que le monitoring PIA pendant l'hospitalisation, corroboré avec l'évaluation des modifications déterminées par la physiopathologie de ce que signifie HIA-SCA, conduit vers un comportement thérapeutique correct, ce qui se corrèle avec la baisse du taux de mortalité et des interventions chirurgicales nécessaires.

Mots clés: Polytraumatisme dont la composante principale est celle abdominale, Pression intra-abdominale (PIA), Hypertension intra-abdominale (HIA), Syndrome du compartiment abdominal (SCA)

PULMONARY REHABILITATION AFTER LUNG CANCER SURGERY IN COPD PATIENTS

Alina Croitoru¹, Diana Ioniță², I. Cordoș^{1,3}, R. Stoica¹, Lucia Marinescu¹, Andreea Dumitrescu¹, Bianca Paraschiv¹, M. Bogdan^{1,3}

¹"Marius Nasta" National Institute of Pneumology, Bucharest, Romania

²Elias Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 26-30

Summary

Introduction: It is well known that pulmonary rehabilitation (PR) has positive effects in COPD. Our study evaluated the results of a postoperative rehabilitation program in COPD patients who underwent surgical resection for non-small cell lung cancer (NSCLC).

Material and method: Parameters evaluated: dyspnea (mMRC, BORG scale), exercise tolerance (6 MWT 6 minutes walking test), quality of life (SGRQ questionnaire) and anxiety and depression (HADS scale). PR program was outpatient (7 weeks), including muscular training, physical therapy, therapeutic education, psychological counseling.

Results: 9 patients; 2 females; mean age 60.4 ± 12 years. Postoperative FEV1: 1.45 l (0.73-1.96). Surgery type: lobectomy (6), bilobectomy (2), wedge resection (1). After PR we found: improved exercise tolerance (6MWT distance from 415 to 475 m, $p=0.008$), diminished dyspnea (mMRC scale from 3 to 2 points, $p=0.008$, BORG scale from 3 to 1 points, $p=0.01$), reduced anxiety and depression (HADS score from 12.5 to 11 points, $p=0.01$). We also found a tendency to improve quality of life (SGRQ decreased from 48.84 to 43.9 points), but it did not reach statistical significance ($p>0.05$).

Conclusion: In COPD patients who underwent lung resection for NSCLC, a 7 weeks, outpatient, postoperative rehabilitation program brings benefits in terms of symptoms, exercise tolerance and psychological status.

Key words: pulmonary rehabilitation, COPD, lung cancer surgery

Résumé

La réhabilitation respiratoire après chirurgie du cancer du poumon chez les patients atteints de BPCO

Prémisses: Il est bien connu que la réhabilitation respiratoire (RR) a des effets positifs dans la BPCO. Notre étude a évalué les résultats d'un programme de réhabilitation postopératoire chez les patients atteints de BPCO qui ont subi une résection chirurgicale pour carcinome bronchique non à petites cellules (CBNPC).

Matériel et méthode: Les paramètres évalués ont été: la dyspnée (échelle de Borg, mMRC), la tolérance à l'exercice (TM6: épreuve de marche 6 minutes), la qualité de vie (questionnaire SGRQ), l'anxiété et la dépression (échelle HADS). Le programme de RR a été de type ambulatoire (sept semaines), y compris l'entraînement musculaire, la kinésithérapie, l'éducation thérapeutique et le soutien psychologique.

Résultats: 9 patients (2 femmes), âge moyenne de 60.4 ± 12 ans. VEMS postopératoire: 1.45 L (0.73 à 1.96). Le type de chirurgie: lobectomie (6), bilobectomie (2), résection atypique (1). Après la réhabilitation respiratoire nous avons constaté: amélioration de la tolérance à l'effort (distance parcourue au TM6: de 415 à 475 m, $p = 0.008$), diminution de la dyspnée (échelle mMRC de 3 à 2 points, $p = 0.008$, échelle de Borg de 3 à 1 points, $p = 0.01$), réduction de l'anxiété et de la dépression (score HADS de 12.5 à 11 points, $p = 0.01$). De même, il y a une tendance d'amélioration de la qualité de vie (score SGRQ a diminué de 48.84 à 43.9 points) sans signification statistique ($p > 0.05$).

Conclusion: Chez les patients atteints de BPCO qui ont subi une résection pour CBNPC, un programme de réhabilitation postopératoire ambulatoire de 7 semaines a conduit aux bénéfices en

termes de symptômes, tolérance à l'exercice et l'état psycho-logique.

Mots clés: réhabilitation respiratoire, BPCO, chirurgie du cancer du poumon

THE IMPORTANCE OF SURGICAL TREATMENT IN CONGENITAL HIP DISLOCATION. ANATOMOPATHOLOGICAL MODIFICATIONS OF THE COXOFEMORAL ARTICULATION

Violeta Oriță, Mihaela Golumbeanu, M. Bucur Constantinescu, Beatrice Frumușeanu
"Grigore Alexandrescu" Hospital, Surgery-Orthopaedic Clinic, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 31-34

Summary

The congenital hip dislocation is defined as the complete loss of contact between femoral head and cotilum, due to some anatomical modified elements that favor this thing: the pulvinar, the round ligament, the crossed ligament, the labrum, the capsule, the iliopsoas muscle and the gluteal muscles (especially the middle one), factors that, if they aren't casted out or surgically remodeled, don't allow the reposition of the head in the cotilum. The diagnosed congenital hip dislocation has surgical indication.

Key words: capsule, round ligament, labrum, acetabular anteversion

Résumé

L'importance du traitement chirurgical dans la dislocation congénitale de la hanche. Modifications anatomo-pathologiques de l'articulation coxo-fémorale

La dislocation congénitale de la hanche est définie comme une perte complète du contact entre la tête fémorale et le cotyle, à cause de certains éléments anatomiques modifiés qui la favorisent: le pulvinar, le ligament rond, le ligament entrecroisé, le labrum, la capsule, l'ilio-psoas et les muscles glutéaux (le moyen surtout), des facteurs qui, s'ils ne sont pas mis en plâtre ou remodelés à voie chirurgicale, ils ne permettent pas le repositionnement de la tête du fémur. La dislocation congénitale de la hanche diagnostiquée a une indication chirurgicale.

Mots clefs: capsule, ligament rond, labrum, antéversion acétabulaire

CORRELATIONS BETWEEN OXIDATIVE STRESS MARKERS IN PATIENTS WITH MULTIPLE PATHOLOGY RHEUMATOID ARTHRITIS AND CHRONIC VIRAL HEPATITIS C

Daniela Ghiduș¹, Claudia Ileana Mihailov², Irinel Georgeta Verman¹, Mihaela Bașa³, Mihaela Nicoleta Ion⁴, Natalia Roșoiu⁵

¹"Ovidius" University, Faculty of Medicine, Biochemistry Department, Constanța, Romania

²"Ovidius" University, Medicine Faculty Medical, Discipline of Medical Semiology, Constanța, Romania, Clinical Port Hospital Constanta, IInd Medical Department, Constanța, Romania

³Emergency Military Hospital, Clinical Laboratory, Constanța, Romania

⁴Stoke Mandeville Hospital, Aylesbury, Buckinghamshire County, UK

⁵"Ovidius" University, Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Constanța, Romania; Academy of Romanian Scientists, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 35-39

Summary

Evaluation of oxidative stress in patients with multiple diseases is important. Rheumatoid arthritis (RA) and chronic viral hepatitis C (CHCV) are two diseases that are associated with oxidative stress. The presence of the two diseases in a patient may cause changes in the patient's condition with the induction of increased global oxidative stress and has the effect of altering the underlying disease and complication of the treatment. The aim of this study is: 1-evaluation of markers of oxidative

stress and presence of inflammatory syndrome; 2-establishing correlations between the presence of these biochemical markers to diagnose patients with rheumatoid arthritis that associate chronic viral hepatitis C.

Materials: It is a prospective study. The study has 38 patients (19 patients with RA, 19 patients with RA+CHCV) and a control group. For this study were determined antioxidants (SOD, GPx), non-enzymatic antioxidants (uric acid, total bilirubin), serum iron, and fibrinogen.

Results and conclusions: Enzymatic and non-enzymatic anti-oxidants are modified in the two groups of patients. There is an increased oxidative stress for patients that associate the two co-morbidities. There are: a negative correlation of GPx–SOD and a positive correlation between the SOD-uric acid in the group of patients with RA. Low iron level is often encountered even if there is no additional inflammatory process in the group of patients with RA+CHCV.

Key words: chronic hepatitis C, correlations, oxidative stress markers, rheumatoid arthritis

Résumé

Les corrélations entre les marqueurs de stress oxydatif aux patients avec pathologie associée dans la polyarthrite humatoïde – hépatite chronique C

L'évaluation du stress oxydatif chez les patients atteints de multiples maladies associées est importante. La polyarthrite rhumatoïde et l'hépatite C chronique sont deux maladies qui sont associées au stress oxydatif. La présence de ces deux maladies chez certains patients peut entraîner des changements dans le patient par induire une augmentation du stress oxydatif global qui se traduit par une modification de la maladie principale et la complication du traitement. Le but de cette étude est: 1 - l'évaluation des marqueurs de stress oxydatif et la présence d'un syndrome inflammatoire, 2-établir la présence de corrélations entre ces marqueurs biochimiques chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde qui associe l'hépatite chronique C(HCVC).

Matériaux: Il s'agit d'une étude prospective. L'étude a inclus 38 patients, 19 patients atteints de polyarthrite humatoïde (PR), 19 patients atteints de HCVC + PR et un groupe de contrôle. Distribuer des antioxydants (SOD, GPx), antioxydants non enzymatiques (acide urique, bilirubine totale), le fer sérique, le fibrinogène.

Résultats et conclusions: Les enzymes antioxydantes enzymatiques ou non enzymatiques sont modifiées dans les deux groupes de patients. Il y a une augmentation du stress oxydatif global chez les patients présentant les deux comorbidités associées. Sont présentes: une corrélation négative entre SOD-GPx dans le groupe HCVC + PR et une corrélation positive entre la SOD et de l'acide urique dans le groupe PR. L'hyposidérémie prononcée sans un processus inflammatoire dans le groupe supplémentaire de patients HCVC + PR.

Mots clés: hépatite chronique C, les corrélations, les marqueurs de stress oxydatif, polyarthrite humatoïde

GENDER DIFFERENCES IN MAJOR DEPRESSION WITH METABOLIC SYNDROME

Victoria Burtea, P. Ifteni, Alina Pascu

Transilvania University, Faculty of Medicine, Braşov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 40-42

Summary

Major depressive disorder is the most prevalent psychiatric illness, affecting more than 12% of men and more than 21% of women in their lifetime. Some of the authors indicate that prevalence of major depression has increased during the past decades, although these trends may, in part, be explained by methodological problems. Depression has been associated with a variety of diseases and was especially implicated in the development of cardiovascular and metabolic disease. The metabolic syndrome, characterized by abdominal obesity, increased levels of triglycerides, high blood

pressure, fasting glucose above 100 mg/dL, and low levels of high-density lipoprotein cholesterol, has an increased prevalence in Romania.

Key words: major depression, metabolic syndrome

Résumé

Différences liées au sexe dans la dépression majeure avec syndrome métabolique

La dépression majeure est la maladie psychiatrique la plus répandue, touchant plus de 12% des hommes et plus de 21% des femmes dans leur vie. Certains des auteurs indiquent que la prévalence de la dépression majeure a augmenté au cours des dernières décennies. La dépression a été associée à une variété de maladies, en particulier, elle a été impliquée dans le développement des maladies cardiovasculaires et métaboliques. Le syndrome métabolique, caractérisé par la présence de l'obésité abdominale, des taux élevés des triglycérides, l'hypertension artérielle, de la glycémie à jeûn supérieure à 100 mg/dL, et des niveaux bas du HDL-cholestérol, a une prévalence accrue en Roumanie.

Mots-clés: dépression majeure, syndrome métabolique

SMOKING BEHAVIOUR AMONG TEENAGERS IN TWO NORTH-WESTERN ROMANIAN CITIES

Milena Adina Man¹, Alexandra Blaga¹, Antigona Trofor², Camelia Ciobotaru³,
Simona Claudia Cambrea³, Stela Halichidis³, Oana Cristina Arghir³

¹"Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj Napoca, Romania

²University of Medicine and Pharmacy "Gr. T. Popa", Iași, Romania

³Faculty of Medicine, "Ovidius" University, Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 43-46

Summary

Smoking behavior is formed before the age of 18-year-old, when could appear changes in risk-taking behaviors. The aim of this study was to describe the behavior smoking of teenagers in high school, in two important cities of north-western Romania: Cluj and Oradea.

Material and methods: We conducted a cross sectional survey based on self report questionnaire administered in autumn 2011 to all high school students, who consented to participate at the study. The self reported questionnaire included demographic data and issues about smoking status, including environmental smoking exposure.

Results: The prevalence of smokers among high school students was 89.15% (n=485/544). The mean age of the participants was 15.84 ± 1.04 years (limits 15-18 years). Two thirds of ever smokers (n=201/303; 66.33%) were current smokers. A quarter of them (n=72; 23.76%) initiated smoking before the age of 10-year-old, and other 34.5% tried to abandon smoking. A half of all participants (51.1%) were exposed to second hand smoking inside their home.

Conclusions: The high rate of students who initiated smoking during high school suggests that the anti-smoking campaign should target students of primary school. Medical education against smoking must be promoted soon and constantly among primary school children and teenagers.

Key words: teenagers, behavior smoking, medical education, environmental smoking exposure

Résumé

L'usage du tabac parmi les adolescents dans deux villes du nord-ouest

L'usage du tabac se forme avant l'âge de 18 ans, quand il peut apparaître des changements qui impliquent des risques dans le comportement. Le but de cette étude est de décrire le comportement de tabagisme chez les adolescents de lycée, dans deux villes importantes du nord-ouest de la Roumanie: Cluj et Oradea.

Matériel et méthodes: Nous avons réalisé une enquête transversale basée sur le questionnaire auto-administré pendant l'automne du 2011 à tous les élèves d'éducation secondaire, qui ont donné leur

consentement pour participer à l'étude. Le questionnaire comprenait des données et les questions démographiques sur le tabagisme, y compris l'exposition au tabagisme environnemental.

Résultats: La prévalence du tabagisme chez les élèves du secondaire était de 89,15% (n = 485/544). L'âge moyen des participants était de 15,84 ± 1,04 années (limites 15-18 ans). Deux tiers des fumeurs (n = 201/303; 66,33 %) étaient des fumeurs actuels. Un quart d'entre eux (n = 72; 23,76%) ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans, et autre 34,5% ont essayé d'abandonner le tabagisme. La moitié des participants (51,1%) ont été exposés à la fumée à l'intérieur de leur maison.

Conclusions: Le taux élevé d'étudiants qui ont commencé de fumer à l'école secondaire suggère que la campagne anti-tabac devrait cibler les élèves de l'école primaire. L'éducation médicale contre le tabagisme doit être promue bientôt et doit être constante chez les enfants des écoles primaires et les adolescents.

Mots clés: adolescents, comportement des fumeurs, la formation médicale, l'exposition au tabagisme environnemental

LE TRAITEMENT NUTRITIONNEL ET DE SUBSTITUTION DANS LA PANCRÉATITE CHRONIQUE

Anca Pantea-Stoian¹, C. Serafinceanu¹, Maria Ispas², M. Manuc³, M. Diculescu³

¹Université de Médecine et Pharmacie "C.Davila", Institut "N.C.Paulescu", Bucarest, Roumanie

²Institut Clinique Fundeni, Section de Gastroentérologie II, Bucarest, Roumanie

³Université de Médecine et Pharmacie "C.Davila", Institut Clinique Fundeni, Bucarest, Roumanie
Section de Gastroentérologie II

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 47-50

Summary

Nutritive and substitutive treatment in chronic pancreatitis

Chronic pancreatitis is a chronic inflammatory disease of pancreas of diverse genesis, with progressive evolution, characterized by reiterative episodes of inflammation and of necrosis and, sub-sequently, by glandular tissue fibrosis accompanied by specific abdominal pain leading progressively to exocrine and endocrine parenchyma destruction and finally to pancreatic failure [1,5,6]. Specific nutritive attitude, final suppression of smoking and alcohol intake, painful episodes correction as well as enzymatic substitutive therapy can ensure to patients cessation of pathologic process progression in pancreas, prevention of painful episodes recurrence and a better life quality [2,3].

Key words: chronic pancreatitis, enzymatic substitution, enteral nutrition, parenteral nutrition, smoking, alcohol intake

Résumé

La pancréatite chronique est une maladie inflammatoire chronique du pancréas avec genèse différente, à évolution progressive, caractérisée par des épisodes répétitifs d'inflammation avec nécrose et ultérieurement fibrose du tissu glandulaire accompagnés de douleur abdominale spécifique qui, progressivement, va conduire à la destruction du parenchyme exocrin et endocrin et à l'installation de l'insuffisance pancréatique. L'attitude nutritionnelle spécifique, la suppression totale de la consommation de l'alcool et des cigarettes, la correction des épisodes douloureux, ainsi que la thérapie de substitution enzymatique peuvent assurer aux patients l'arrêt de la progression du procès pathologique dans le pancréas, la prévention de la récurrence des épisodes douloureux et une meilleure qualité de la vie [2,3].

Mots clefs: pancréatite chronique, substitution enzymatique, nutrition entérale, nutrition parentérale, action de fumer, consommation d'alcool

LOCO-REGIONAL RECURRENCE AFTER GASTRIC CANCER SURGERY – A CHALLENGING THERAPEUTICAL PROBLEM

N. Bacalbaşa¹, C. Bălălău², Irina Bălescu³

¹“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²“St. Pantelimon” Emergency Hospital, Bucharest, Romania

³“Ponderas Hospital” Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 51-55

Summary

Despite advances in surgical technique, the outcomes of patients with locally advanced gastric cancer remains poor even after radical gastrectomy with D2 lymph node dissection, with low 5-years survival rates. Nearly 80% of deaths are due to loco-regional recurrence especially in patients with advanced gastric cancer with serosal invasion and lymph node metastasis. This is a review of the most important ways of treatment of loco-regional recurrence which can improve the overall survival.

Key-words: advanced gastric cancer, recurrence, resection, intraoperative radiotherapy, intraperitoneal chemotherapy, follow-up

Résumé

Récidive loco-régionale suite à la chirurgie pour cancer gastrique

Malgré les progrès de la technique chirurgicale, les résultats des patients atteints de cancer gastrique localement avancé restent médiocres, même après une gastrectomie radicale avec curage ganglionnaire D2, avec de faibles taux de survie de 5 ans. Près de 80% des décès sont dus à une récurrence locorégionale en particulier chez les patients atteints de cancer gastrique avancé avec envahissement de la séreuse et métastases ganglionnaires. C'est une étude des moyens les plus importants du traitement de la récurrence locorégionale qui peut améliorer la survie globale.

Mots clefs: cancer gastrique avancé, récurrence, résection, radiothérapie peropératoire, chimiothérapie intrapéritonéale, suivi

METHODS OF TREATMENT IN CHOLECYSTO-CHOLEDOCHAL LITHIASIS – REVIEW OF LITERATURE

B.A. Safta¹, D. Ion^{1,2}, D.N. Păduraru^{1,2}, Alexandra Bolocan^{1,2}

¹IIIrd Emergency General Surgery LCinic – Bucharest Emergency University Hospital

²“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 56-60

Summary

While laparoscopic cholecystectomy is the gold standard in the treatment of gallbladder lithiasis, the treatment is still a challenge when it comes to mixed cholecysto-choledochal lithiasis (MCLC), due to the fact that a consensus on this issue has not been reached so far. Literature is replete with information, and there are arguments in favor or against some of the multiple options to approach this pathology. At first glance, a simple analysis of this information may reveal a variety of test cases. At the same time, we must not lose sight of the wealth of existing data on the subject, which reveals the complexity of what caring for a patient with MCLC really entails. This paper attempts to bring significant benefits for understanding the management of MCLC, by means of an analytical approach of data.

Key words: cholecysto-choledochal lithiasis, laparoendoscopic treatment.

Résumé

Méthodes de traitement de la lithiase cholecysto-cholédocienne - revue de la littérature

Tandis que la cholécystectomie laparoscopique constitue le standard d'or dans le traitement de la lithiase vésiculaire, le traitement de la lithiase mixte cholecysto-cholédocienne (LMCC) représente encore un défi pour le chirurgien, aucun consensus n'existant en cette matière jusqu'à présent. La littérature scientifique fournit de très riches informations, elle apporte des arguments pour et contre chacune des multiples approches de cette pathologie. Dans une première étape, une simple analyse de ces informations peut mettre en évidence une multitude de cas d'une large diversité. Il est également important de ne pas omettre que la richesse des données qui existent sur ce sujet relève la complexité du soin du patient diagnostiqué avec LMCC. Ce travail se propose de contribuer significativement à la compréhension du management LMCC. Ceci, à travers une approche analytique des données extraites de la littérature scientifique.

Mots-clé: lithiase cholecysto-cholédocienne, traitement laparoscopique-endoscopique.

POLYCHLORINATED BIPHENYLS IMPACT ON PREGNACY

M. Moga, N. Bigiu, Alina Pascu, Mihaela Badea, Victoria Burtea
Transilvania University of Brasov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 61-65

Summary

Polychlorinated biphenyls (PCBs) are chemicals with environmental persistence, lipophilicity and they behave dioxin-like with half-lives of several years in humans which means that exposure throughout life up to time of pregnancy will determine the exposure of the fetus. The aim of the study is to review the studies regarding PCBs impact on pregnancy and child development since because of their lipophilicity long term effects are expected. Concerning PCBs blood stability in periconception and perinatal window it was found that PCB concentrations may have some changes during the periconception interval. These findings question the foetus exposure in condition of PCB's serum instability and may be the result of an early embryonic impact on chemical mobilization from lipid reserves. There is a growing body of knowledge sustaining a positive association between PCBs and neurodevelopment problems in infants, mediated by low levels of thyroid hormone (TH) or TH disruptions.

Key words: polychlorinated biphenyls, pregnancy, neurodevelopment, periconception and perinatal windows, thyroid hormones disruptors

Résumé

L'impact des Pcb sur la grossesse

Les polychlorobiphényles (PCB) sont des produits chimiques avec caractère lipophile, qui persistent dans l'environnement depuis longtemps et se comportent de type dioxine, avec des demi-vies de plusieurs années chez l'homme, ce qui signifie que l'exposition tout au long de la vie jusqu'au temps de la grossesse permettra de déterminer l'exposition du fœtus. L'objectif de l'étude est d'examiner les publications scientifiques sur l'impact des PCB sur la grossesse et le développement des enfants, depuis en raison de leur caractère lipophile, effets à long terme sont attendus. En ce qui concerne la stabilité sanguine des PCB dans la fenêtre péri-conceptionnelle et périnatale, les études publiées suggèrent que les concentrations des PCB peuvent changer au cours de l'intervalle péri-conceptionnelle, remettre en cause la stabilité des composés persistants au cours de cette période critique. Ces résultats remettent en question l'exposition du fœtus en état de sérum instabilité des PCB et peuvent être le résultat d'un impact embryonnaire précoce sur la mobilisation chimique des PCB de dépôts lipidiques. Il y a un nombre croissant de connaissances soutenant une association

positive entre les PCB et les problèmes de développement neurologique chez les nourrissons, médiée par de faibles niveaux de l'hormone thyroïdienne (HT) ou des disruptions de l'HT.

Mots-clés: polychlorobiphényles, grossesse, développement neurologique, fenêtre péri-conceptionnelle et périnatale, disruptions des hormones thyroïdiennes

REHABILITATION OF PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA

Paraschiva Postolache¹, Doina-Clementina Cojocaru², Maria Arbureanu³, M. Olaru⁴, Roxana Nemeş⁵
^{1,2,3}“Grigore T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iaşi, Romania

^{1,2}Faculty of Medicine, 1st Medical Department, Iaşi, Romania

^{1,2}Iaşi Rehabilitation Clinic Hospital, Pulmonary Rehabilitation Clinic, Iaşi, Romania

⁴“Constantin Brâncuşi” University, Faculty of Medical, Physical Therapy and Behavioral Sciences, Târgu-Jiu, Romania

⁵“Marius Nasta” Institute of Pulmonology, Respiratory Function Test Department Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 66-69

Summary

Pulmonary rehabilitation comprises a “spectrum of intervention strategies integrated into the lifelong management of patients” with chronic respiratory diseases. Obstructive sleep apnea is defined as repeated episodes of obstructive apneas and hypopneas during sleep, being a chronic disease that “drastically impacts on health and well-being”. Mechanical therapy is the optimal initial treatment for obstructive sleep apnea, with strong expert recommendation but moderate-quality evidence, and includes continuous positive airway pressure devices and mandibular advancement devices, as an alternative. Behavioral measures such as weight-loss intervention based on controlled diet and physical activity prescription in obese diabetic and non-diabetic patients leads to significantly reduced apnea–hypopnea index, and reduced signs and symptoms of obstructive sleep apnea. As several studies have shown, physical exercise alone could also be beneficial to these patients, by improving exercise capacity, apnea-hypopnea index and functional outcomes of sleep questionnaire. Further clinical studies will be needed to clearly establish the role of pulmonary rehabilitation in the therapeutic approach of obstructive sleep apnea.

Abbreviations: AASM - American Academy of Sleep Medicine, AHI - apnea–hypopnea index, COPD - chronic obstructive pulmonary disease, CPAP - continuous positive airway pressure, ESS - Epworth Sleepiness Scale, MADs - mandibular advancement devices, OSA - Obstructive sleep apnea, PM - portable monitors, PSG – polysomnography

Key words: obstructive sleep apnea, pulmonary rehabilitation, continuous positive airway pressure

Résumé

La réadaptation des patients avec apnée obstructive pendant le sommeil

La réadaptation pulmonaire comprend un “éventail de stratégies d'interventions intégrées dans la gestion permanente des patients” atteints de maladies respiratoires chroniques. L'apnée obstructive du sommeil est définie comme des épisodes répétitifs d'apnée obstructive et d'hypopnée pendant le sommeil, étant une maladie chronique qui a des “répercussions drastiques sur la santé et le bien-être”. Le traitement mécanique est le traitement initial optimal pour l'apnée obstructive du sommeil, avec la recommandation forte d'experts mais avec des preuves de qualité modérée, et comprend des dispositifs de pression positive continue des voies aériennes et des appareils d'avancement mandibulaire, comme alternatives. Des mesures comportementales telles que l'intervention de perte de poids basée sur un régime alimentaire contrôlé et sur l'activité physique prescrite chez les patients diabétiques et non-diabétiques obèses conduit à réduire d'une manière significative l'indice d'apnée-hypopnée, et les signes et symptômes de l'apnée obstructive du sommeil. Ainsi comme plusieurs études l'ont montré, l'exercice physique seul pourrait également être bénéfique pour ces patients, conduisant à l'amélioration de la capacité d'effort, de l'indice d'apnée-hypopnée et des

résultats fonctionnels du questionnaire de sommeil. Des études cliniques supplémentaires seront nécessaires pour établir clairement le rôle de la réadaptation pulmonaire dans l'approche thérapeutique de l'apnée obstructive du sommeil.

Mots clés: apnée obstructive du sommeil, réadaptation pulmonaire, pression positive continue des voies aériennes

INVOLVEMENT OF GROWTH FACTORS AND CYTOKINES IN THE VASCULAR COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS

Oana Bădulescu¹, Codruța Bădescu², Manuela Ciocoiu¹, Magda Bădescu¹

¹Department of Pathophysiology, University of Medicine and Pharmacy „Grigore T. Popa”, Iași, Romania

²Department of Internal Medicine, University of Medicine and Pharmacy „Grigore T. Popa”, Iași, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 70-73

Summary

Diabetes is a disease associated with accelerated atherosclerosis and an increased prevalence of micro-and macro-vascular diseases, which together constitute the main cause of morbidity and mortality in diabetes. Currently, it can be stated that hyperglycemia is the factor that triggers the pathogenic cascade in diabetes, starting from endothelial reaction, as endothelial cells are exposed directly to blood flow and thus, these are the first cells that recognize hyperglycemia and trigger the cascade of biochemical lesions. Hyperglycemia induces endothelial dysfunction by activation of protein kinase C (PKC) and NF-κB and through increased expression of adhesion molecules, such as ICAM-1 (intracellular adhesion molecule-1). It has been shown that PKC regulate vascular function at different levels, including permeability, contractility, tissue perfusion, action of some hormones, synthesis and action of some growth factors - functions that are disrupted in diabetes. The expression of pro-inflammatory cytokines, as well as of the adhesion molecules suggests that the inflammatory process may contribute to vascular disease in diabetes. (1) For example, plasma concentration of TNF-α (tumor necrosis factor-α) is related to the phenomenon of insulin resistance and is reduced through diet and weight loss, while interleukin-6 (IL-6) and C-reactive protein (CRP) are known as having constantly high levels in type 2 diabetes. Our paper will present these compounds among others, these can induce a phenotypic change of endothelial cells and / or monocytes, connected with increased production of tissue factor – the main procoagulant agent identified in the atherosclerotic plaque, following the deterioration mechanisms of coagulation and fibrinolysis (2)

Key words: diabetes mellitus, vascular diseases, pro-inflammatory cytokines, adhesion molecules

Résumé

Implication des facteurs de croissance et des cytokines dans les complications vasculaires du diabète sucré

Le diabète sucré est une maladie associée à l'athérosclérose accélérée et à une prévalence élevée des maladies micro- et macro-vasculaires, qui constituent ensemble la cause principale de morbidité et mortalité dues au diabète. À présent, on peut affirmer que l'hyperglycémie est le facteur qui déclenche la cascade pathogénique due au diabète, à partir de la réaction de l'endothélium, car les cellules endothéliales sont exposées directement au flux sanguin et donc ce sont les premières cellules qui reconnaissent l'hyperglycémie et déclenchent la cascade des lésions biochimiques. L'hyperglycémie produit la lésion de l'endothélium par l'activation des PKC (protéine kinase C) et NF-κB et par la hausse de l'expression moléculaire d'adhésion, telle l'ICAM-1 (la molécule d'adhésion intracellulaire-1). Il a été démontré que la PKC règle les différents niveaux des fonctions vasculaires telles la perméabilité, la contractilité, la perfusion tissulaire, l'action de certaines hormones, la

synthèse et l'action de certains facteurs de croissance – fonctions perturbées par le diabète. L'expression des cytokines pro-inflammatoires tout comme des molécules d'adhésion suggère le fait que le processus inflammatoire peut contribuer à la survenue des maladies vasculaires dues au diabète sucré. (1) Par exemple, la concentration plasmatique du TNF- α (Facteur de nécrose tumorale- α) est liée au phénomène de résistance à l'insuline et elle décroît par diète alimentaire et perte de poids, tandis que l'interleukine-6 (IL-6) et la protéine C réactive (CRP) sont connues pour leurs niveaux constamment élevés dans le diabète sucré du type 2. Tous ces composés, à côté d'autres dont nous allons discuter dans l'ouvrage ci-dessous, peuvent provoquer une modification phénotypique des cellules endothéliales et/ou des monocytes, liée à une production plus élevée du facteur tissulaire-le principal facteur procoagulant identifié au niveau de la plaque athérosclerotique, suite à l'altération des mécanismes de coagulation et de fibrinolyse. (2)

Mots clef: diabète sucré, maladies vasculaires, cytokines pro-inflammatoires, molécules d'adhésion

L'APPORT CHIRURGICAL DU BARON ALEXIS BOYER (1757-1833), PREMIER CHIRURGIEN DE NAPOLÉON

G, Tsoucalas, K. Laios, M. Karamanou, G. Androutsos

Service d'Histoire de la Médecine, Faculté de Médecine, Université d'Athènes, Grèce

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 74-76

Summary

The contribution in surgery of Baron Alexis Boyer (1757-1833), Chief Surgeon of Napoleon

At the birth of Alexis Boyer nobody could imagine his magnificent achievements: Head of the surgical school at Charité Hospital, Baron and first Surgeon of the Emperor Napoleon, member of the Academy of Medicine and the Institute of France. But more than his amazing rise to the top of French surgery impresses us that it passed safely the Revolution, the agitation of the Consulate and the first Empire and then the events of Restoration. A success explained by his exceptional human qualities.

Key words: Alexis Boyer, anatomist, surgeon

Résumé

A la naissance d'Alexis Boyer, personne ne pouvait imaginer sa magnifique réussite: Chef de l'école chirurgicale de l'Hôpital de la Charité, Baron et Premier chirurgien de l'Empereur Napoléon, membre de l'Académie de Médecine et de l'Institut de France. Mais plus que son étonnante ascension au sommet de la chirurgie française, nous impressionne le fait qu'il franchit sans encombre la Révolution, l'agitation du Consulat et du Premier Empire et les événements de la Restauration. Un succès qui s'explique par ses qualités humaines exceptionnelles.

Mots clés: Alexis Boyer, anatomiste, chirurgien

LARYNGEAL RECONSTRUCTION AFTER COMPLEX CERVICAL TRAUMA DUE TO A HORSE BITE

O. Ceachir¹, R. Hainăroșie^{1,2}, V. Zainea^{1,2}

¹"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery " Prof. Dr. Dorin Hociotă", Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 77-80

Summary

Background: The majority of blunt laryngeal trauma occurs during traffic accidents, due to the impact of the cervical region with the steering wheel or the dashboard. Other causes are sports accidents, assaults with direct blows on the neck, strangulation or failed suicide attempted by hanging.

Methods: We present the case of a 22 years old male, who was admitted to the Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery "Prof. Dr. D. Hociotă" for a laryngo-tracheal stenosis due to a horse bite that occurred two months before hospitalization in our clinic; functional laryngeal reconstruction, using costal cartilage, was performed.

Results: The Mickulicz laryngeal stent was maintained for 21 days, breathing being performed, for this period of time, through a reconfigured tracheal stoma. The patient was decannulated after repeated endoscopic evaluations and effort tests on the 27th day after surgery. Despite a left vocal fold hypomobility the vocal rehabilitation was very good, with a voice similar to the one before the injury.

Conclusions: Blunt cervical trauma with thyroid cartilage destruction is an absolute surgical emergency due to acute respiratory failure caused directly by the crushing of the larynx or indirectly by the endolaryngeal posttraumatic edema. Choosing the right time for laryngeal reconstruction, is a point of utmost importance for the functional outcome of the intervention; it can be performed in the same time with the tracheotomy, or at a later stage, depending on the lesion and surgeon's experience.

Key words: laryngeal trauma, laryngeal reconstruction, horse bite, costal cartilage

Résumé

Réconstruction laryngée après traumatisme cervical complexe par morsure de cheval

Introduction: La plupart des traumatismes laryngés fermés surviennent pendant des accidents de la route, par l'impact de la région cervicale avec le volant ou le bord de l'automobile. D'autres causes sont les accidents du sport, les agressions avec impact direct sur la région cervicale, les strangulations ou la pendaison.

Méthodologie: Nous présentons le cas d'un homme de 22 ans, admis à L'Institut de Phono-Audiologie et Chirurgie Fonctionnelle "Prof. Dr. D. Hociotă" pour une sténose laryngo-trachéale traumatique, survenue après une morsure de cheval deux mois auparavant, traitée par reconstruction fonctionnelle du larynx avec du cartilage costal.

Résultats: Le stent laryngé de type Mickulicz a été maintenu 21 jours, la respiration se faisant par la trachéotomie reconfigurée par intervention chirurgicale. Le patient a été décanulé au 27ème jour postopératoire, après plusieurs examens fibroscopiques et tests à l'effort. La récupération phonatoire a été très bonne, malgré une hypomobilité de la corde vocale gauche, la voix étant proche de celle d'avant le traumatisme.

Conclusions: Les traumatismes laryngés fermés avec destruction du cartilage laryngé sont des urgences absolues nécessitant un geste chirurgical, par la détresse respiratoire aiguë causée par l'écrasement direct du larynx ou par l'œdème endolaryngé posttraumatique. Le choix du moment opératoire pour la reconstruction laryngée est de la plus grande importance pour les résultats fonctionnels de l'intervention, étant à faire soit au début, en même temps que la trachéotomie, soit différemment en fonction du type de lésion et de l'expérience du chirurgien.

Mots clefs: traumatismes laryngés, reconstruction laryngée, morsure de cheval, cartilage costal

FACIAL NERVE DECOMPRESSION. CASE REPORT

Raluca Grigore¹, Ioana Briceag¹, A. Nicolaescu¹, Silvia Ghilinschi¹, B. Popescu², C.R. Popescu², Ș.V.G. Berteșteanu¹

¹E.N.T. Department, Colăea Clinical Hospital, Bucharest, Romania

²University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 81-83

Summary

Successful treatment of the facial nerve paralysis is of utmost importance due to the complex functions of this particular cranial nerve which is responsible for voluntary or involuntary facial

muscles contractions leading to speech, mastication, movement of the face and expression of emotions and moods. The authors present the case of a 59 years old female patient with a sudden onset of the peripheral facial nerve palsy without any known etiology. However, there was an indication for a lesion inside the mastoid bone. After performing a series of clinical and laboratory investigations the surgical intervention was indicated.

Key-words: topographic diagnosis, imaging studies, schwannoma

Résumé

La décompression du nerf facial. Présentation de cas

Le succès du traitement de la paralysie du nerf facial est de la plus haute importance en raison des fonctions complexes de ce nerf crânien particulier qui est responsable des contractions volontaires ou involontaires des muscles du visage menant à la parole, à la mastication, le mouvement du visage et l'expression des émotions et des humeurs. Les auteurs présentent le cas d'une patiente de 59 ans avec l'installation soudaine de la paralysie faciale périphérique sans étiologie connue. Cependant, il y avait indication d'une lésion à l'intérieur de l'os mastoïdien. Après avoir effectué une série de recherches cliniques et de laboratoire l'intervention chirurgicale a été indiquée.

Mots-clés: diagnostic topographique, les études d'imagerie, schwannome

A GIANT MASTOID AND MIDDLE-EAR CONGENITAL CHOLESTEATOMA WITH INTRACRANIAL EXTENSION COMPLICATED WITH CSF FISTULA. CASE REPORT

Janina Becherescu, Elena Anghel

Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery "Prof.Dr. D. Hociotă", Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 84-86

Summary

The suppurative pathology of middle ear and mastoid associated with cholesteatoma may cause serious and sometimes, life threatening intracranial and intratemporal complications. The cerebrospinal fluid (CSF) leak is one of the rare intracranial complications but has important risks, mainly for developing otogenic meningitis. We present the case of a 39 years old patient who addressed to the ENT specialist for minor, nonspecific, symptoms which hid for many years the existence of a giant congenital cholesteatoma of left middle ear and mastoid, with intracranial invasion and CSF fistula. Surgery, sustained medication and tight collaboration between the ENT specialist, neurosurgeon, infection diseases specialist and the radiologist determined the patient's healing without neurological sequelae.

Key words: middle ear and mastoid suppurations, congenital cholesteatoma, intracranial complication, CSF leak

Résumé

Choléstéatome géant congénital de la mastoïde et de l'oreille moyenne avec invasion intracrânienne et fistule LCR

La pathologie purulente de l'oreille moyenne et de la mastoïde associée à un choléstéatome peut entraîner de graves complications intratemporelles et intracrâniennes et parfois potentiellement mortelles. La fuite de liquide céphalorachidien (LCR) est l'une des complications intracrâniennes rares mais présente des risques importants, principalement pour le développement de la méningite otogénique. Nous présentons le cas d'un patient de 39 ans qui s'est adressé pour symptômes mineurs et non spécifiques qui cachaient l'existence d'un choléstéatome congénital géant de l'oreille moyenne et de la mastoïde gauche, avec invasion intra-crânienne et fistule LCR. La chirurgie, la thérapie médicamenteuse soutenue et l'étroite collaboration entre le spécialiste ORL, le neuro-chirurgien, le spécialiste des maladies infectieuses et le radiologue déterminent la guérison du patient sans séquelles neurologiques.

Mots-clés: suppurations de l'oreille moyenne et de la mastoïde, cholestéatome congénital, complication intracrânienne, fuite de LCR

INDICATIONS AND SURGICAL TECHNIQUES IN MALIGNANT SINONASAL LYMPHOMAS

M. Tuşaliu^{1,2}, V. Zainea^{1,2}

¹ENT – Ophthalmology Department – “Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²“Prof. Dr. D. Hociota” Institute of Phono-Audiology and Functional ENT Surgery, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 87-93

Summary

Introduction: Malignant lymphoma is one of the major issues in modern medicine, with an increasing incidence over the last decades, which made it the most frequent form of neoplasia affecting young people. The nasal cavity and paranasal sinuses represent a particular location for malignant lymphomas, being the second most frequent in the ENT field. The aim of this paper is to identify and sustain the place and role of surgical procedures in the complex multimodal treatment of malignant sinonasal lymphomas.

Method: Presentation of particular clinical cases treated in our clinic, including photo documentation.

Results: The immediate and later postoperative results are reported and commented, including an update to the scientific documentation of the malignant lymphoproliferative disorders of the nasal cavity and paranasal sinuses, a postoperative analysis and the follow up of specific clinical cases.

Conclusions: The clinical cases presented have a positive evolution that emphasizes the role of surgery in the multi-disciplinary treatment of the basic malignant lymphatic condition.

Key words: sinonasal lymphoma, multimodal treatment

Résumé

Indications et techniques chirurgicales dans le lymphomes malins sino-nasaux

Introduction: Le lymphome malin est l'un des problèmes majeurs de la médecine moderne, avec une incidence croissante au cours des dernières décennies, ce qui le rend la forme la plus fréquente de néoplasies touchant les jeunes. La cavité nasale et des sinus représentent un endroit particulier pour les lymphomes malins, étant le deuxième plus fréquent dans le domaine de ENT. Le but de ce document est d'identifier et de soutenir la place et le rôle des interventions chirurgicales dans le traitement multimodal complexe de lymphomes malins de la cavité nasale et des sinus.

Méthode: Présentation des cas cliniques particuliers traités dans notre clinique, y compris la documentation photographique.

Résultats: Les résultats post-opératoires immédiats et ultérieurs sont rapportés et commentés, y compris une mise à jour de la documentation scientifique des troubles lymphoprolifératifs malins de la cavité nasale et des sinus, une analyse post-opératoire et le suivi des cas cliniques spécifiques.

Conclusion: Les cas cliniques présentés ici ont une évolution positive qui met l'accent sur le rôle de la chirurgie dans le traitement multidisciplinaire de la condition lymphatique maligne de base.

Mots-clés: lymphome de la cavité nasale et des sinus paranasaux, traitement multimodal

MENINGIOMA OF THE OPTIC NERVE - A HAPPY EXCEPTION CASE ...

Sanda Jurja¹, Mihaela Hîncu², Mălina Coman³

¹Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, "Ovidius" University Constanța, Romania

²Department of Histology, Faculty of Medicine, "Ovidius" University Constanța, Romania

³Department of Histology, Faculty of Medicine and Pharmacy, „Dunarea de Jos”, University Galați, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 94-95

Summary

In any series, intraorbital meningiomas comprise approximately 5% to 7% of primary orbital tumors. Sheath meningiomas occur along the intraorbital portions of the optic nerve approximately three times more frequently than inside the canal. In contrast to secondary tumors, which begin inside the cranium and erode into the orbit, primary intraorbital meningiomas offer the possibility for complete surgical cure: en bloc excision of the involved optic nerve. Despite multiple recurrences. And operations long-term survival is the rule in adults with intraorbital meningiomas. The paper presents the case of a 40 years female patient, diagnosed with optic nerve sheath meningioma, with an interesting clinical onset.

Key words: meningioma, optic nerve, stagnation

Résumé

Méningiome du nerf optique - un cas heureux d'exception

Dans tous les vastes études, les méningiomes intraorbitaires représentent 5-7% des tumeurs orbitaires primitives. Les méningiomes de gaine surviennent au long du segment intra-orbitaire du nerf optique trois fois plus fréquemment que dans le canal. Par contraste avec les tumeurs secondaires, qui commencent dans le crâne, en érodant l'orbite, les méningiomes primitives intraorbitaires donnent la chance de la cure chirurgicale complète. En dépit de multiples récurrences et opérations, la survie prolongée est habituelle aux patients adultes. L'article présente le cas d'une patiente âgée de 40 ans, diagnostiquée avec méningiome de la gaine du nerf optique, dont l'évolution clinique a été particulière.

Mots clefs: méningiome, nerf optique, stagnation

FRACTURE AVULSION ISOLÉE DU LIGAMENT CROISÉ POSTÉRIEUR CHEZ L'ADULTE (A PROPOS D'UN CAS)

H. Fahim, M. Abouzahir

Service de chirurgie orthopédique et traumatologique CHU IBN SINA Rabat, Maroc

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 96-99

Summary

Isolated avulsion fracture of the posterior cruciate ligament in adults (about one case)

The isolated avulsion fracture of the tibial insertion of the posterior cruciate ligament (PCL) is rare. The scanner with three dimensional reconstructions can appreciate the size of the bone fragment pulled, the removal or the presence of a comminuted fracture. This is valuable information for any therapeutic decision. We present a case of isolated avulsion fracture of LCP treated surgically in a victim of the public way accident adult.

Key words: injury LCP, serious trauma of knee, fracture, imaging, surgery

Résumé

La fracture avulsion isolée de l'insertion tibiale du ligament croisé postérieur (L.C.P.) est rare. Le scanner avec reconstruction tridimensionnelle permet d'apprécier la taille du fragment osseux arraché, son déplacement ou la présence d'une fracture comminutive. Ces renseignements sont précieux pour toute prise de décision thérapeutique. Nous présentons un cas de fracture avulsion isolée du L.C.P. traitée chirurgicalement chez un adulte victime d'un accident de la voie public (AVP).

Mots clés: Lésions de LCP, Traumatisme grave du genou, fracture, imagerie, chirurgie

LABIAL FUSION CAUSING URINARY INCONTINENCE AND RECURRENT URINARY TRACT INFECTION IN A POSTMENOPAUSAL WOMAN: A CASE REPORT

Elvira Brătilă¹, P. Brătilă², I. Silviu³

¹Dept of Obstetrics and Gynecology, "Sf Pantelimon" Hospital, Bucharest, Romania

²Dept of Obstetrics and Gynecology, Euroclinic Hospital, Bucharest, Romania

³"Prof Dr Panait Sârbu" Hospital of Obstetrics and Gynecology, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 100-102

Summary

Labial fusion is defined as either partial or complete adherence of labia minora. Labial fusion is typically described in children with highest incidence in the first 2 years of life. We present a case report of a postmenopausal woman who presented with labial fusion and voiding difficulty and was treated by surgical division of the adhesions and immediate resolution of the symptoms.

Key words: labial fusion, postmenopausal woman

Résumé

Fusion labiale provoquant de l'incontinence urinaire et des infections urinaires récurrentes chez une femme ménopausée: une étude de cas

La fusion labiale est définie comme l'agglutination partielle ou complète des petites lèvres. La fusion labiale est généralement décrite chez les jeunes filles jusqu'à l'âge de 2 ans. Nous présentons le cas d'une femme ménopausée s'étant présentée avec fusion labiale et des difficultés de miction, qui a été traitée chirurgicalement conduisant à la résolution immédiate des symptômes.

Mots clefs: fusion labiale, femme ménopausée

VOICE PROSTHESIS – TOTAL LARYNGECTOMY REHABILITATION

Ș.V.G. Berteșteanu¹, Silvia Ghilinschi¹, Ioana Briceag¹, A. Nicolaescu¹, B. Popescu², C.R. Popescu², Raluca Grigore¹

¹E.N.T. Department, Coltea Clinical Hospital, Bucharest, Romania

²University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 103-106

Summary

Introduction: Larynx cancer accounts for the most cases of malignant neoplasia of the head and neck region. The treatment for this particular pathology resides in partial or total laryngectomies, surgical therapy that may end up with impairment in breathing, speech and/or smell for certain patients. The quality of life for these patients is more or less affected after surgery, the devastating psychological and physical implications sometimes makes the patients refuse surgery therapy.

Material and methods: One of the methods used for voice rehabilitation after total laryngectomy is represented by the insertion of a voice prosthesis which may be performed during the total laryngectomy or at a time point after the oncology surgical therapy.

Results: The insertion of a voice prosthesis has several advantages, mainly concerning early speech rehabilitation, improvement in the quality of life and social reinsertion for the larynx cancer patients.

Conclusions: Total laryngectomy alters the quality of life for larynx cancer patients which may be considerably improved by using a surgical technique for voice prosthesis insertion which is both easily performed and with a very high rate of success.

Key words: total laryngectomy, voice rehabilitation, voice prosthesis

Résumé

La prothèse vocale - réhabilitation après la laryngectomie totale

Introduction: Le cancer du larynx représente la plupart des cas de néoplasie maligne de la région de la tête et du cou. Le traitement de cette pathologie particulière réside dans une laryngectomie partielle ou totale, le traitement chirurgical qui peut se retrouver avec une insuffisance respiratoire, de la parole et/ou l'odeur de certains patients. La qualité de vie de ces patients est plus ou moins touchée après la chirurgie, les conséquences psychologiques et physiques dévastateurs rend parfois les patients refusent un traitement de chirurgie.

Matériel et Méthodes: L'une des méthodes utilisées pour la remise en état de la voix après laryngectomie totale est représentée par l'insertion d'une prothèse vocale qui peut être effectuée au cours de la laryngectomie totale ou à un point de temps après le traitement chirurgical de l'oncologie.

Résultats: L'insertion d'une prothèse vocale présente plusieurs avantages, notamment concernant la réhabilitation de la parole, l'amélioration de la qualité de vie et de réinsertion sociale pour les patients atteints de cancer du larynx.

Conclusions: La laryngectomie totale altère la qualité de vie des patients atteints de cancer du larynx qui peut être considérablement améliorée par l'utilisation d'une technique chirurgicale pour l'insertion de la prothèse vocale qui est à la fois facile à réaliser et avec un taux très élevé de succès.

Mots-clés: laryngectomie totale, la réhabilitation de la voix, prothèse vocale

EMPTY PELVIC SYNDROME - A COMPLICATION AFTER EXENTERATION AND ITS MANAGEMENT BY RECONSTRUCTION OF THE PELVIC FLOOR

N. Bacalbaşa¹, Irina Bălescu², C. Bălăilău³

¹"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²"Ponderas Hospital" Bucharest, Romania

³"St. Pantelimon" Emergency Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 1, pp. 107-109

Summary

Empty pelvis syndrome represents one of the most common and dangerous complications which can appear after extended resections such as total exenterations. Gastrointestinal complications which can appear due to the existence of a large empty pelvic space are responsible for more than half of all nonmalignant indications for reoperation after pelvic resection. In order to diminish the complication rate multiple models of pelvic reconstruction have been described and will probably in time become standard technique in resected patients.

Key words: exenteration, empty pelvis syndrome, pre-irradiation, autologous grafts, mesh

Résumé

Le syndrome du pelvis creux - une complication après exentération et son approche par la reconstruction du plancher pelvien

Le syndrome du pelvis creux représente l'une des complications les plus fréquentes et les plus dangereuses après les résections étendues comme l'exentération totale. Les complications gastro-intestinales qui apparaissent en raison de l'existence d'un grand espace vide pelvien sont responsables de plus de la moitié de toutes les indications non malignes de la réopération après la

pelvectomie. Afin de diminuer les taux de complications de multiples modèles de reconstruction ont été décrits et la reconstruction, probablement dans le temps, deviendra la technique standard pour de tels patients.

Mot clefs: exentération, syndrome du pelvis creux, pré-irradiation, des greffes autologues, des prothèses

MODIFIED PERCUTANEOUS BURIED VERTICAL MATTRESS SUTURE - A NOVEL METHOD FOR BETTER EVERSION OF SURGICAL MARGINS

K. Koutsioukis, Cristina Cotruța

Dermashape, Dermatologic Medical and Surgical Private Center, Bucharest, Romania

Summary

It is well-known that eversion of surgical margins due to closure of a defect has a major importance on the final cosmetic result. The vertical mattress suture (Donati stitch) can promote eversion with a risk of permanent marks. The buried vertical mattress suture has no risk of stitch tracks, but results in a lower grade of eversion. The percutaneous Donati suture is based on the re-entrance of the stitch into the wound margins, in the same exit-point of the needle. In this way, we obtain a buried suture with better eversion than the classic buried variant, and a lower risk of skin marks than in the classic Donati stitch. In this article we evaluate the advantages and disadvantages of this technique, illustrated by a few cases.

Key words: percutaneous suture, mattress suture, Donati stitch, buried suture, narrow wounds, large defects

Résumé

La suture "vertical mattress" - le point Donati, percutanée modifiée - une nouvelle méthode pour une meilleure éversion des marges opératoires

C'est largement connu que l'éversion des marges opératoires dans le contexte de fermeture d'un défaut est d'une importance majeure dans le résultat esthétique final. La suture « vertical mattress » (le point de Blair - Donati) peut induire l'éversion avec le risque d'une cicatrice permanente. Avec la suture profonde de type «vertical mattress» il n'y a pas de risque pour les cicatrices postopératoires, mais le résultat est une éversion d'une moindre intensité. La suture Donati percutanée a comme principe la ré-introduction du fil chirurgical dans la marge opératoire au même point de sortie de l'aiguille. On obtient ainsi une suture profonde avec une meilleure éversion que la variante profonde classique et un risque de cicatrice moindre qu'avec le fil Donati classique. Dans cet article, nous évaluons les avantages et les désavantages de cette technique à l'aide des cas cliniques présentés.

Mots-clé: suture percutanée, point de Blair-Donati, suture profonde, défauts légers, défauts importants