

ETIOPATHOGENICITY ASPECTS OF CHRONIC PANCREATITES

Anca Pantea-Stoian¹, M. Manuc², M. Diculescu², C. Serafinceanu¹, E. Panaitescu³, V. Elian¹, I. Pacu⁴, C. Luczau⁵

¹"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, National Institute of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases "N.C. Paulescu", Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Fundeni Clinical Institute, Section of Gastroenterology II, Bucharest, Romania

³"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Department of Medical Informatics and Biostatistics, Bucharest, Romania

⁴Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, "St. Pantelimon" Emergency Clinical Hospital, Department of Obstetrics-Gynaecology, Bucharest, Romania

⁵Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, student

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 119-125

Summary

Chronic pancreatitis pathogenicity is multifactorial and main results that initiate it are represented by bicarbonate secretion decrease due to mechanic ductal obstruction and intraparenchymatous activation of digestive enzymes.[1]. Chronic alcoholism is the most frequent cause of calcifying chronic pancreatitis (70-90% of the cases). The most frequent form met is the calcifying chronic pancreatitis with a high incidence in male population [1,2]. This is a retrospective study carried on a period of 3 years between January 2010-January 2013, where there have been studied 216 patients from the Fundeni Clinical Institute-Gastroenterology Section II. The diagnosis of chronic pancreatitis was established on the ground of: laboratory tests, functional tests, imaging exams, ultrasound mostly. Results have been interpreted statistically; among the 216 diagnosed cases of chronic pancreatitis the distribution related to gender proved a certain prevalence of the disease in male sex 168 men (77.8%) and only 48 women (22.1%) and the distribution of patients related to the origin background shows a high incidence in urban area -63% compared to the rural area- 37%. Concerning the age, the most affected decades were the Vth and the VIth. The most representative etiology is the alcoholic one (toxico-nutritive)-68.52% followed by the obstructive one- 16.20%, of unknown causes (idiopathic pancreatitis) 6.48%, autoimmune 0.93% and of unspecified etiology 7.87%. Retroperitoneal location of pancreas in the upper abdominal layer makes that symptomatology determined by its injury be silent until complications appear when therapeutic options are rather limited. Imaging technical advances obtained in the last decades (ultrasound, CT, ERCP, MRI, angiography) make presently easier the early diagnosis of pancreatic pathology. Results of the study made evident a real prevalence of the studied pathology among male sex (63%), data similar to those obtained by European studies of speciality. Therefore, results of the study demonstrate similarities to those obtained by European studies, but also outstanding differences on pathogenic mechanisms necessitating more extensive studies.

Key words: chronic pancreatitis, calcifying pancreatitis, alcohol, protein plugs

Résumé

Aspects de l'étiopathogénie des pancréatites chroniques

La pathogénie des pancréatites chroniques est multifactorielle et les événements principaux qui l'annoncent sont représentés par la baisse de la sécrétion de bicarbonate à cause de l'obstruction ductale mécanique et l'activation intra-parenchymateuse des enzymes digestives. [1] L'alcoolisme chronique est la cause la plus fréquente des pancréatites chroniques calcifiantes (70-90% des cas). La forme la plus souvent rencontrée est la pancréatite chronique calcifiante à incidence accrue parmi les hommes. [1,2]. L'étude est rétrospective réalisée sur une période de 3 ans, entre janvier 2010 - janvier 2013, où ont été investigués 216 patients se trouvant dans la Section de Gastroentérologie II de l'Institut Clinique Fundeni. Le diagnostic de pancréatite chronique a été mis à base de: analyses de

laboratoires, fonctionnelles, investigations imagistiques, de l'ultrasonographie surtout. Les résultats ont été analysés du point de vue statistique; parmi les 216 cas diagnostiqués avec pancréatite chronique la distribution selon le sexe a démontré une prévalence certaine de l'affection chez les hommes, 168 hommes (77,8%) que chez les femmes, 48 femmes (22,1%) et la distribution des patients selon le milieu d'origine montre une incidence accrue dans le milieu urbain- 63% par rapport au milieu rural- 37%. Par rapport à l'âge, les décades les plus affectées ont été les V-ème et VI-ème. L'étiologie la plus représentative est celle alcoolique (toxico-nutritionnelle)-68,52%, suivie de celle obstructive - 16,20%, de causes inconnues (la pancréatite idiopathique) 6,48%, auto-immune 0,93% et d'éthylologie imprécise 7,87%. La localisation rétro-péritonéale du pancréas à l'étage abdominal supérieur rend que la symptomatologie déterminée par la lésion de celui-ci soit silencieuse jusqu'au moment de l'apparition des complications, lorsque les options thérapeutiques sont assez limitées. Les progrès techniques imagistiques obtenus les dernières décennies (l'ultrasonographie, TC, CPRE, IMR, l'angiographie) facilitent à présent le diagnostic précoce de la pathologie pancréatique. Les résultats de l'étude ont prouvé une incontestable prévalence de la pathologie étudiée parmi le sexe masculin (77,8%). Le milieu d'origine des patients affectés a été surtout urbain (63%), données pareilles à celles obtenues par les études européennes de spécialité. Donc, les résultats de l'étude démontrent des similitudes à celles obtenues dans les études européennes, mais en même temps des différences notables par rapport aux mécanismes pathogéniques qui nécessitent de plus amples études.

Mots clefs: pancréatite chronique, pancréatite calcifiante, alcool, bouchons protéiques

PROPOSAL OF A METHODOLOGY FOR THE STUDY OF THE PREVALENCE OF COPD IN ROMANIA ON A POPULATION ABOVE 20 YEARS OF AGE

Irina Măgureanu¹, Florentina Furtunescu², Roxana Nemeş³, Tatiana Monţia⁴, I.P. Stoicescu⁵

¹"Marius Nasta" Institute of Pulmonology, Department of Pulmonology, Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Department of Public Health and Management, Bucharest, Romania

³"Marius Nasta" Institute of Pulmonology, Respiratory Function Test Department, Bucharest, Romania

⁴"Sfântul Ioan" Emergency Hospital, Department of Pulmonology, Suceava, Romania

⁵"Gral Medical" Clinic, Department of Pulmonology, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 126-130

Summary

Introduction: COPD, although a common and partially treatable disease, often remains undiagnosed, until it reaches advanced stages and significantly affects the quality of life of the patient. Our intention is to perform a pilot study for the evaluation of the COPD prevalence, which will avoid some error sources. The study was initiated at the population above 20 years from Suceava County, applying a methodology rarely used in the previously published studies, which aims to avoid "selected populations".

Materials and methods: We considered as target population, the stable population above 20 years of age from Suceava County, from urban and rural areas, depending on gender and age group. The main interest variable was of qualitative, dichotomic type (presence or absence of COPD). We chose to determinate a global sample of the population. We divided the total proportionally calculated volume by decennial age groups, gender and residence environments, taking into account the existing proportionality in the general population. We chose to select the patients by clusters, from the registers of the general practitioners' offices. All the patients performed a spirometry and all of them having a FEV1/FVC<0,7 performed a post bronchodilator test. We had a higher response rate at the level of the elderly population and a lower than expected response rate for the young population, especially in rural areas. Under these circumstances, we applied a weighting factor,

calculated by report of the ratios between the planned sample and the resulted sample in the 10 population subgroups.

Discussion: The data will be processed afterwards, by taking into account the limits determined by the use of the previously mentioned weighting factor, as the response rate on age groups was not even, but higher on the elderly population and lower on the young one. However, this will be the topic of another debate.

Abbreviations: COPD - Chronic Obstructive Pulmonary Disease, GP – general practitioner, ERS - European Respiratory Society, FEV1 - Forced Expiratory Volume in 1 second, FVC - Forced Vital Capacity

Key words: COPD, prevalence, weighting factor, unselected population

Résumé

Proposition d'une méthodologie d'étude de la prévalence de la BPOC en Roumanie chez une population en âge de plus de 20 ans

Introduction: La maladie BPOC, bien qu'elle soit une maladie commune et partiellement traitable, reste souvent non diagnostiquée jusqu'elle arrive au stade avancé et affecte de manière significative la qualité de la vie du patient. Nous avons effectué une étude-pilote sur l'évaluation de la prévalence BPCO, apte à éviter quelques sources d'erreur. On a initié une étude sur la population de plus de 20 ans dans le département de Suceava, appliquant une méthodologie rarement utilisée dans les études publiées jusqu'au présent, destinée à éviter la réalisation de l'étude sur «populations sélectionnées». Matériaux et méthodes: Nous avons considéré comme population cible la population établie de plus de 20 ans dans le département de Suceava, du milieu urbain et rural, en fonction du genre et du groupe d'âge. La principale variable d'intérêt a été de type qualitatif, dichotomique (présence ou absence de BPOC). On a calculé un échantillon global de la population. On a divisé le volume total calculé proportionnellement en groupes d'âge décennaux, en genres et en milieux de résidence, en tenant compte de la proportionnalité existante dans la population générale. On a réalisé la sélection des sujets par clusters, en utilisant les listes des médecins de famille. Tous les sujets ont effectué une spirométrie et les sujets avec le rapport FEV1/FVC<0.7 ont aussi effectué une spirométrie avec test bronchodilatateur. On a constaté un taux plus élevé de réponse au niveau de la population âgée et un taux de réponse inférieur au niveau de la population jeune, spécialement dans le milieu rural. Dans ces conditions on a décidé l'utilisation d'un facteur de pondération, calculé par le rapport des proportions entre l'échantillon projeté et le résultat en 10 sous-groupes de populations.

Conclusions: Toutes les données seront analysées ultérieurement, en tenant compte d'utilisation du facteur de pondération antérieurement mentionnée, comme le taux de réponse en fonction du groupe d'âge n'a pas été unitaire, mais plus élevée dans la population âgées et plus faible dans la population jeune. Cependant, ce sera le sujet d'un autre débat.

Mots clefs: BPOC, prévalence, facteur de pondération, population non sélectionnée

HIGH CORRELATION BETWEEN VITAMIN D DEFICIENCY, THE HEPATITIS VIRUSES AND VIRAL REPLICATION STATUS IN B, C AND D HEPATITIS

Simona Alexandra Iacob¹, Eugenia Panaitescu², Diana Gabriela Iacob²

¹National Institute of Infectious Diseases "Matei Balș", Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 131-135

Summary

Background: There are limited reports of vitamin D deficiency in viral hepatitis. This study evaluates the 25-hydroxyvitamin-D (25-OHD) serum level in Romanian patients with chronic hepatitis C (HCV),

B (HBV) and D (HDV) according to the etiology and virus replication status (viremic versus non-viremic patients).

Methods: A total of 114 patients with chronic hepatitis (43 HCV, 38 HBV, 33 HDV) aged 20-62 years, 50 males/64 women were selected. Plasma samples were assessed for 25-OHD level (nmol L₋₁) using Elisa (IDS, Immunodiagnostic System UK). Viral load was detected with Real-time PCR. The patients with a detectable viral load were considered the "viremic" group. Student's T test and Mann Whitney were applied for comparison the 25-OHD plasma levels in each group of patients. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

Results: A high deficiency of 25-OHD level (<50nmol L₋₁) was detected in the HBV (29.48±11.94nmol L₋₁) and HCV (33.74±9.26nmol L₋₁) groups and to a less extent in the HDV group (39.68±10.38nmol L₋₁). Of the "viremic" patients the HDV group presented a significantly higher level of 25-OHD (43.41±12.31nmol L₋₁) versus the HBV (28.75 ±12.56 nmol L₋₁, p=0.0006) and the HCV group (30.21 ±8.02 nmol L₋₁, p=0.0006).

Conclusion: Vitamin D deficiency was observed in all the patients. The most severe deficiency was expressed in the "viremic" HBV and HCV groups; only mild deficiency was observed in "viremic" HDV hepatitis.

Abbreviations: 25-OHD - 25-hydroxyvitamin-D; HCV- hepatitis C virus; HBV- hepatitis B virus; HDV- hepatitis D virus

Key words: 25-hydroxyvitamin D, C hepatitis, B hepatitis, D hepatitis

Résumé

Correlation élevée entre la déficience de vitamine D, les hépatites virales et l'état de réplication virale dans les hépatites B, C, D

Introduction: Il y a peu d'études concernant la déficience de vitamine D dans les hépatites virales. L'étude actuelle vient d'évaluer le niveau sérique de 25-hydroxyvitamin-D (25-OHD) chez des malades roumains ayant de l'hépatite chronique C(HCV), B(HBV) et D(HDV) en fonction de l'étiologie et de l'état répliatif viral (patients avec virémies élevées vers non virémiques).

Méthode: 114 malades avec hépatite chronique (43 HCV, 38 HBV, 33 HDV) âgés entre 20-62 ans, 50 hommes et 64 femmes ont été sélectionnés. Les épreuves de plasma sont évaluées pour le niveau de 25-OHD (nmol L₋₁) utilisant la méthode Elisa (IDS, Immunodiagnostic System UK). La charge virale a été dépistée avec Real-time PCR. Pour comparer le niveau plasmatique de 25-OHD à chaque groupe de patients on a utilisé les tests Student T et Mann Whitney en considérant la valeur p<0.05 significativement statistique.

Résultats: Une déficience majeure de 25-OHD (<50nmol L₋₁) a été dépistée aux groupes HBV (29.48±11.94nmol L₋₁) et HCV (33.74±9.26nmol L₋₁), moins au groupe de hépatite HDV (39.68±10.38nmol L₋₁). Parmi les malades à des hautes virémies, le groupe HDV a eu un niveau significatif plus grand de 25-OHD (43.41±12.31nmol L₋₁) vers le groupe HBV (28.75 ±12.56 nmol L₋₁, p=0.0006) et HCV (30.21 ±8.02 nmol L₋₁, p=0.0006).

Conclusion: Le déficit de vitamine D vient d'être remarqué chez tous les patients. La plus sévère déficience a été exprimée chez tout le groupe et chez les patients HBV et HCV avec de hautes virémies, tandis que une déficience moyenne a été observée chez les patients avec de hautes virémies ayant HDV.

Mots clés: 25-hydroxyvitamine D, l'hépatite C, l'hépatite B, l'hépatite D

ASYMPTOMATIC ABDOMINAL AORTIC ANEURYSM IN EMERGENCY HOSPITALIZED PATIENTS: THE UTILITY OF THE BEDSIDE ULTRASOUND SCREENING

L.A. Bălăceanu^{1,2}, Camelia C. Diaconu^{1,3}, G. Aron^{1,2}

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

²Sf. Ioan Clinical Emergency Hospital, Internal Medicine Department, Bucharest, Romania

³Emergency Clinical Hospital of Bucharest, Internal Medicine Department, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 136-138

Summary

Introduction: Abdominal aortic aneurysm is defined as abdominal aortic diameter of 3.0 cm or more in either anterior-posterior or transverse planes.

Methods: A retrospective study of medical records was performed for 63 consecutively hospitalized male patients with chronic heart failure, between October-March 2012. In all patients clinical exam, laboratory tests, chest X-Ray, transthoracic echocardiography, abdominal ultrasound, pulse oximetry, ECG and blood pressure monitoring were performed in the first 24 hours of admission.

Results: There were 6 cases with abdominal aortic aneurysm, 2 of them with thrombosis. The prevalence of AAA was 9.53%. All the patients were smokers, with hypertension, dyslipidemia and chronic decompensated heart failure. The age varied between 65 and 73 years (mean age 68.6). 2 patients undergone surgical repair, 1 died (rupture of AAA) and the other 3 were discharged with medical treatment. The largest aneurysm was found to a 66-year-old man with past medical history of diabetes mellitus, dyslipidemia, stable angina pectoris, ischemic stroke, gastric ulcer. Bedside abdominal ultrasonography revealed 8/5.6 cm infrarenal aortic aneurysm with a hypoecogenic thrombus and central blood flow on color Doppler view. Arteriography has revealed only the central flow while abdominal CT confirmed the ultrasound aspect. The patient undergone aorto-bifemoral bypass and the outcome were favorable.

Conclusions: Abdominal ultrasonography is very useful in early detection of abdominal aortic aneurysm and mortality reduction, with the best cost-efficiency value.

Key words: abdominal aortic aneurysm, ultrasonography, screening

Résumé

L'anévrisme asymptomatique de l'artère abdominale, chez les patients hospitalisés en urgence: l'utilité de l'ultrasonographie au lit du malade

Introduction: Anévrisme de l'aorte abdominale est définie comme diamètre de l'aorte abdominale de 3.0 cm ou plus, soit en plan antéro-postérieur ou transversal.

Méthodes: Une étude rétrospective des dossiers médicaux a été réalisée pour 63 patients de sexe masculin, hospitalisés avec une décompensation d'une insuffisance cardiaque chronique, entre Octobre-Mars 2012. Chez tous les patients l'examen clinique, les testes de laboratoire, la radiographie pulmonaire, l'échocardiographie transthoracique, l'échographie abdominale, l'oxymétrie de pouls, l'électrocardiographie, et le contrôle de la pression artérielle ont été effectuées dans les 24 premières heures suivant l'admission.

Résultats: Il y avait 6 cas présentant un anévrisme asymptomatique de l'aorte abdominale, 2 d'entre eux avec de la thrombose. La prévalence de l'AAA était de 9.53%. Tous les patients étaient des fumeurs, avec l'hypertension, la dyslipidémie et l'insuffisance cardiaque chronique. L'âge a varié entre 65 et 73 ans (l'âge moyen 68.6). 2 patients ont supporté une intervention chirurgicale, 1 est décédé (par rupture de l'anévrisme de l'aorte) et les 3 autres ont été libérés de l'hôpital avec un traitement médical. Le plus grand anévrisme a été trouvé à un homme de 66 ans avec des antécédents médicaux de diabète sucré, dyslipidémie, angine de poitrine stable, accident vasculaire cérébral ischémique, ulcère gastrique. L'échographie abdominale au lit a révélé un anévrisme de l'aorte sous-rénale de 8/5,6 cm avec un thrombus hypoécogène et le flux sanguin central sur l'image

Doppler couleur. L'artériographie n'a révélé que le flux central. Le scanner abdominal a confirmé l'aspect échographique. Le patient a subi un pontage aorto-bifémoral et le résultat était favorable.

Conclusions: L'échographie abdominale est très utile dans la détection précoce de l'anévrisme de l'aorte abdominale et la réduction de la mortalité, avec le meilleur rapport coût-efficacité.

Mots clés: anévrisme aortique abdominale, échographie, screening

CORRÉLATIONS ENTRE L'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES ET DE LA QUALITÉ DE VIE CHEZ LES PATIENTS ONCOLOGUES

V.T. Grigorean¹, Gabriela Rahnea Niță², Luminița Georgescu³, Aurelia Mihaela Sandu, Loredana Antuanela Tuinea², Anda-Natalia Ciuhu²

¹Clinique de Chirurgie Générale, Hôpital Clinique d'Urgence Bagdasar-Arseni, Université de Médecine et Pharmacie "C.Davila", Bucarest, Roumanie

²Clinique d'Oncologie Malades Chroniques-Soins Palliatifs, Hôpital de Maladies Chroniques "Saint Luca", Bucarest, Roumanie

³Université de Pitești, Faculté des Sciences, Pitești, Roumanie

⁴Clinique de Neurochirurgie, Hôpital Clinique d'Urgence Bagdasar-Arseni, Bucarest, Roumanie

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 139-148

Summary

Correlations between life quality and symptoms evaluation in oncologic patients

Introduction: Palliative care offers pain and other symptoms release, improving life quality, thus influencing positively the disease evolution. Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) is a valid measuring instrument which evaluates the main symptoms of the patients who need palliative care. The Needs Near the End of Life Care Screening Tool (NEST) is a sensitive and reliable set of bedside questions to assess and screen individual patients with serious and life-limiting illness. Item no. 3 of this questionnaire includes 4 questions on life quality.

Material and method: Patients diagnosed with locoregional or metastatic advanced cancer in Oncology Section-Chronic Patients-Palliative Care of the Chronic Diseases Hospital "St. Luke", Bucharest within two weeks, from 01 to 15 May 2013, were evaluated upon the main symptoms by using the Edmonton evaluating scale of symptoms. Also, the life quality was evaluated by using the item no. 3 of the Nest questionnaire.

Results: A number of 100 patients attending the study answered to our questions concerning the main symptoms and the life quality as well, by using scales numbered from 0 to 10; one outlines the high number of patients presenting symptoms according to their intensity, the life quality being also evaluated. The three main symptoms of patients who attended the study are, in a decreasing order of their frequency: fatigability (86% of the patients show fatigability of high and mean intensity), anorexia (73% of patients show anorexia of high and mean intensity) and pain (71% of patients show pain of high and mean intensity). Life quality evaluation showed that: 25% of the patients have a very good life quality, 16% of the patients have a good life quality, 18% have a satisfactory life quality, while 41% of the patients have an unsatisfactory life quality.

Discussions: Evaluation of the main symptoms intensity in patients who attended the study outlined that the three main symptoms are fatigability, anorexia and pain. The presence of these symptoms has a negative influence on the life quality.

Conclusion: There is a correlation between the intensity of symptoms and life quality meaning that patients with symptoms of great and moderate intensity have an affected life quality.

Key words: symptoms, quality of life, palliative care

Résumé

Introduction: Les soins palliatifs offrent l'amélioration de la douleur et des autres symptômes pour une meilleure qualité de la vie, pouvant influencer l'évolution de la maladie de manière positive. Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) est un instrument valide de mesurage, qui évalue les principaux symptômes des patients nécessitant de soins palliatifs. The Needs Near the End of Life Care Screening Tool (NEST) est une série de questions agréables et sûres qui évaluent les patients individuels aux maladies difficiles qui réduisent la vie. L'article 3 de ce questionnaire inclut 4 questions concernant la qualité de la vie.

Matériel et méthodes: Les patients diagnostiqués avec du cancer avancé loco-régional ou métastatique, qui ont été hospitalisés dans la section d'oncologie, malades chroniques- soins palliatifs de l'Hôpital de maladies chroniques "St. Luke", de Bucarest, pour une période de deux semaines, entre 01-15 mai 2013, ont été évalués d'après les principaux symptômes en utilisant l'échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton. On a aussi évalué la qualité de vie, en utilisant l'article 3 du questionnaire Nest.

Résultats: Un nombre de 100 patients participant à l'étude ont répondu aux questions concernant les principaux symptômes, ainsi qu'aux questions sur la qualité de la vie, utilisant des échelles numérotées de 0 à 10; on met en évidence l'importance des patients ayant présenté des symptômes par rapport à leur intensité, leur qualité de la vie étant aussi évaluée. Les trois principaux symptômes des participants à l'étude sont, à l'ordre décroissant de la fréquence: la fatigabilité (86% des patients présentant de la fatigabilité d'intensité grande et modérée), l'anorexie (73% parmi les patients présentant de l'anorexie d'intensité grande et modérée) et la douleur (71% des patients présentant de la douleur d'intensité grande et modérée). L'évaluation de la qualité de la vie a mis en évidence le fait que: 25% des patients ont une très bonne qualité de la vie, 16% d'entre eux ont une bonne qualité de la vie, 18% ont une qualité de la vie satisfaisante, tandis que 41% d'entre les patients ont une qualité de la vie insatisfaisante.

Discussions: L'évaluation de l'intensité des principaux symptômes des patients participant à l'étude a souligné que les trois principaux symptômes sont la fatigabilité, l'anorexie et la douleur. La présence de ces symptômes a un impact négatif sur la qualité de la vie.

Conclusions: Il y a une corrélation entre l'intensité des symptômes et la qualité de la vie, dans le sens que les patients aux symptômes d'intensité grande et modérée ont une qualité de la vie affectée.

Mots clefs: symptômes, qualité de la vie, soins palliatifs

THERAPEUTIC ATTITUDE IN TIBIAL PILON FRACTURES

C. Nănescu¹, D. Barbu², D. Tănase¹, S. Rădulescu¹, M. Dumitrescu¹, C. Dumitru¹, I. Creangă¹, F. Căpraru¹

¹Emergency Clinical Hospital Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 149-155

Summary

Introduction: The purpose of this paper is to summarize different treatment options evaluating the experience and the surgical practice evolution from the Orthopedics and Traumatology Service of the Emergency Hospital Bucharest between 2011-2013 in the treatment of tibial pilon fractures. The choice of treatment depends on soft tissue involvement, fracture pattern, patient compliance and surgeon experience.

Material and methods: A retrospective study was performed between 2011-2013 on 52 patients with tibial pilon fractures whose informed consent was obtained. Osteosynthesis was performed with both standard and angular stability plates, using a wide or minimally invasive incision. The goal of the treatment protocol was surgical staging, starting with initial restoration of length, rotation axis and

fibula and ankle stabilization with external fixation, and then achieving final stabilization depending on the type and evolution of the fracture.

Results: Ankle functionality was assessed using the AOFAS score. Given the type of tibial pilon fractures, favorable functional results were obtained in case of low articular comminution: out of 19 patients with Ruedi-Allgower type II fractures, 15 had an AOFAS score >90. An important role was the staged treatment of these fractures, with favorable outcomes (AOFAS > 90) obtained for 20 of the 33 patients with type III Ruedi-Allgower tibial pilon fractures.

Conclusions: Soft tissue status and fracture comminution degree may modify the therapeutic strategy and preoperative planning must take into account the staging of the treatment. Staged treatment showed good results after surgery with the possibility of early socio-professional reintegration of the patient.

Key words: pilon fracture, External fixator, locking plate, AOFAS

Résumé

Attitude thérapeutique dans les fractures du pilier tibial

Objectif: Cette étude a pour but de présenter les différentes options de traitement, en évaluant l'expérience et l'évolution de la pratique chirurgicale dans le cadre du Service d'Orthopédie et Traumatologie de l'Hôpital d'Urgence Bucarest, dans le traitement des fractures du pilon tibial, entre 2011 – 2013. Le choix de la modalité de traitement est dicté par l'implication du tissu mou, le type de fracture, les conditions spécifiques de santé du patient et l'expérience du chirurgien.

Matériel et méthode: Entre 2011 – 2013, une étude a été conduite sur 52 patients avec des fractures du pilon tibial. L'ostéosynthèse a été faite avec des plaques de stabilisation, soit par des incisions larges soit par des incisions minimalement invasives. Le protocole de traitement a eu pour but la préparation des étapes chirurgicales, commençant avec la récupération de la longueur, l'axe de rotation de la fibule et la stabilisation de la cheville avec un fixateur externe, ensuite la stabilisation définitive, selon le type et l'évolution de la fracture.

Résultats: La fonctionnalité de la cheville a été évaluée à travers le score AOFAS. Selon le type de fracture du pilon tibial, des résultats favorables sont obtenus si la surface articulaire avec comminution était réduite: sur 19 patients avec des fractures de type II Ruedi-Allgower, 15 ont obtenu un score AOFAS >90. Très important a été le traitement en étapes de ces fractures, ainsi 20 patients sur les 33 avec des fractures du pilon de type III Ruedi-Allgower ont obtenu des résultats favorables (AOFAS >90).

Conclusions: L'état du tissu mou et le degré de la fracture avec comminution sont déterminants dans le choix de la stratégie thérapeutique. Ainsi, le plan postopératoire doit prendre en compte un traitement en étapes. Ce type de traitement a démontré des résultats postopératoires positifs, avec la possibilité de réinsertion socio-professionnelle précoce du patient.

Mots clef: Fracture de pilon tibial, fixateur externe, plaque de fixation, AOFAS

TREATMENT OF SOFT TISSUE INJURIES IN TIBIAL PILON FRACTURES

D. Barbu¹, C. Nănescu², D. Tănase², S. Rădulescu², M. Dumitrescu², D. Costin², I. Creangă², F. Căpraru²

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

²Emergency Clinical Hospital Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 156-160

Summary

Soft tissue condition plays an important role in the therapeutic management of tibial pilon fractures. The many complications secondary to soft tissue damage imposed therapeutic protocols in order to

obtain favorable results. The purpose of this study was to evaluate surgical wounds healing and the presence or absence of subsequent wound complications.

Material and methods: This retrospective study was conducted on a total of 58 tibial pilon fractures (43C1, 43C2 and 43C3 fractures), out of which 36 were closed and 22 open. Fracture treatment was staged, the first step being restoring fibular length and axis, associated with external stabilization of tibial pilon. In this interval, soft tissue injuries were allowed time to heal, followed by final stabilizing of the fractures.

Results: In the case of closed fractures, skin lesions had mostly a favorable outcome, except for two cases that required rotated flaps plasty and a case that progressed to osteitic fistula. In open pilon fractures it was necessary to cover the fracture site and in the end 3 patients eventually evolved into osteitis.

Conclusions: Addressing fracture reconstruction at the wrong moment increases the rate of wound infections and complications. The staged protocol, allowing progressive stabilization of the soft tissues, has reduced the number of patients with immediate or delayed local complications.

Key words: tibial pilon, soft tissue, osteosynthesis

Résumé

Traitement des lésions du tissu mou dans les fractures du pilier tibial

Le tissu mou de recouvrement joue un rôle important dans la gestion thérapeutique dans le cas des fractures du pilon tibial. La multitude de complications qui sont générées par l'affectation des parties molles impose des protocoles thérapeutiques qui nous permettent d'obtenir des résultats favorables. Le but de cette étude est l'évaluation de la guérison de la blessure chirurgicale et la présence ou l'absence des complications des plaies opératoires.

Matériel et méthodes: L'étude rétrospective a été réalisée sur un nombre de 58 fractures du pilier tibial, 43C1; C2 et C3 dont 36 fractures clos et 22 ouvertes. Le traitement des fractures a été fait par étapes, la première phase étant la reconstruction de la longueur et de l'axe de la fibule, associée à la stabilisation externe de la fracture du pilier tibial. Ainsi, dans cette étape, les lésions du tissu mou de recouvrement ont été stabilisées, la stabilisation définitive de la fracture du pilon tibial étant faite suite à l'évolution favorable des blessures.

Résultats: Dans le cas des fractures clos, les lésions tégumentaires ont eu une évolution plutôt favorable, à l'exception de 2 fractures qui ont nécessité des plasties aux volets et d'un cas qui a évolué vers une fistule ostéite. Dans le cas des fractures ouvertes du pilon tibial, le recouvrement du centre de la fracture s'est imposé, 3 patients développant ultérieurement une ostéite.

Conclusions: Le retard dans la reconstruction du centre de la fracture détermine l'augmentation du taux d'infections ainsi que des complications des plaies chirurgicales. Le protocole de traitement par étape, qui permette la stabilisation évolutive des parties molles, a mené à la diminution du nombre des complications immédiates ou tardives.

Mots clef: pilier tibial, parties molles, ostéosynthèse

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL CORRELATIONS IN RHEUMATOID POLYARTHRITIS

Mihaela Manole¹, Maria Apăvăloaie¹, Magda Bădescu², Mihaela Chicu²

¹PhD Student; ²Department of Pathophysiology

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 161-166

Summary

Our study, performed on 46 patients with RP in different progress phases (with the maximum frequency around the age of 40 years old), showed clinical and para-clinical symptoms of larger scale in adult patients compared to the older ones. Our study shows that the risk of IgG increased

frequency presents a risk of 2.4 higher for the subjects with ages over 40 years old. A series of clinical (NAT, NAD, DAS28, VAS – visual analog scale for pain assessment), functional (HAQ), bio-chemical (VSH, CRP, etc), hematological, immunological (FR, IgG, IL-6) parameters was established on the two study groups and the correlation of these values between themselves as well as with the intensity of the clinical symptoms was tried. Higher IgG represents an important parameter in supporting the diagnosis of rheumatoid polyarthritis (60% of the patients who presented higher values). The number of painful joints increases together with the high values of IL-6, which presents an indirect correlation with the values of the titer reactions Latex e Waaler-Rose while the VSH and CRP levels correlate directly with those of interleukin IL-6. Determination of some immunological factors, as well as the correlation between these parameters, could help diagnosing the condition in its stadia early stage, before the disease becomes disabling. The early therapeutic intervention is vital in preventing the irreversible joint destruction that is why it is very important that the affection is diagnosed in its initial phases.

Alphabetically abbreviations: CRP - C-reactive protein, DAS28 - Disease Activity Score, H.A.Q. - Health Assessment Questionnaire, IL-6 - Interleukin – 6, R.A. - Rheumatoid Arthritis, R.F. - Rheumatoid Factor, V.A.S. - Visual Analog Scale for pain assessment

Key words: rheumatoid polyarthritis, reactive Protein, rheumatoid factor, immunoglobulin, IL-6

Résumé

Corrélations cliniques et immunologiques dans la polyarthrite rhumatoïde

Notre étude, effectuée chez 46 patients avec RP en différentes phases de progrès (avec la fréquence maximale vers l'âge de 40 ans), présentaient des symptômes cliniques et para-cliniques de plus grande échelle chez les patients adultes par rapport à ceux plus âgés. Notre étude indique le fait que le risque de fréquence augmentée de IgG présente un risque de 2.4 fois plus élevé pour les sujets âgés de plus de 40 ans. Une série des paramètres cliniques (NAT, NAD, DAS28, VAS – échelle visuelle analogique pour l'évaluation de la douleur), fonctionnels (HAQ), bio-chimiques (VSH, CRP, etc.), hématologiques, immunologiques (FR, IgG, IL-6) a été établie pour les deux groupes et la corrélation de ces valeurs entre eux, en essayant ainsi l'intensité des symptômes cliniques. Une valeur augmentée du IgG représente un paramètre important pour soutenir le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde (60% des patients qui présentaient des valeurs augmentées). Le numéro des articulations douloureuses augmente ensemble avec les valeurs augmentés de IL-6, qui présentent une corrélation indirecte avec les valeurs des réactions titre Latex e Waaler-Rose, alors que les niveaux de VSH et CRP sont corrélés directement avec ceux de IL-6. La détermination de quelques facteurs immunologiques, ainsi que la corrélation entre ces paramètres, pourrait contribuer au diagnostic de la condition dans sa phase initiale, avant que la maladie devienne invalidante. L'intervention thérapeutique précoce est vitale dans la prévention de la destruction irréversible des articulations, et c'est pourquoi il est important que l'affection soit diagnostiquée dans ses phases initiales.

Mots-clés: polyarthrite rhumatoïde, protéine réactive, facteur rhumatoïde, immunoglobuline, IL-6

THE IMPACT OF THE ARTHROSCOPIC SYNOVECTOMY OVER THE KNEE FUNCTIONALITY ON HAEMOPHILIC PATIENTS

J.M. Pătrașcu, I. Popa, D. V. Poenaru

2nd Orthopaedic and Traumatology Department, University of Medicine and Pharmacy

“Victor Babeș” Timișoara, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 167-170

Summary

Background: The intraarticular haemorrhage is the most frequent musculoskeletal manifestation of haemophilia. In patients with severe haemophilia, we can observe repeated haemorrhages (chronic

haemarthrosis), which can generate chronic synovitis, inflammatory arthritis and progressive arthropathy.

Methods: 78 arthroscopic synovectomies and 16 knee arthroplasties on haemophilic patients took place between 2002 and 2010 in our department. The synovectomy was done early, before the appearance of the cartilaginous lesions in 47 patients, and in 31 patients the surgical procedure has been done late. The appearance of pain during the walking process has been noticed as being severe in 19 patients and as being moderate in 59 patients. The intensity of the pain has been quantified using the Visual Analogic Scale. The functional handicap varied from moderate to major, being related to an important decreasing of the articular amplitude and the appearance of the severe pain. The range of motion before the surgical procedure on the operated knees was of 12°, with a medium flexum of 30°. The patients who needed TKA were separated according to the type of the previous procedure on the knee in two groups: A – the patients that previously underwent synovectomy and B – patients without previous surgical knee interventions.

Results: The arthroscopic synovectomy emphasized good clinical results, obtaining the 100% reduction of the recurrent haemarthrosis in 90% of the cases in which early synovectomy was used and in 67% of the cases in which the procedure has been done late. The pain has been significantly reduced: the lack of pain in all of the patients in which the primary synovectomy was performed and mild/moderate in patients in whom the procedure has been done late. In patients who underwent synovectomy in early stages it was obtained an improvement of the range of motion, with an average decrease of the flexum of 15° and an increase of the articular amplitude of 30°; on the other side, the results were modest in patients who underwent late synovectomy: the medium decrease of the flexum of 10° and an increase of the articular amplitude of 20°.

Conclusion: Significant difference was found between the subgroups with respect to age at the disease onset, age at the time of TKA ($p=0,021$), and disease duration. In the subgroup A, the patient age at the time of arthroplasty was higher than in subgroup B.

Key words: haemophilia, knee, synovectomy, arthroplasty

Résumé

L'impact de la synovectomie arthroscopique sur le fonctionnement du genou chez les patients hémophiliques

Contexte: L'hémorragie intra-articulaire c'est, le plus fréquemment, la manifestation musculo-squelettique de l'hémophilie. Chez les patients atteints d'une hémophilie sévère, on peut observer des hémorragies répétées (hémarthrose chronique), qui peuvent générer une synovite chronique, une arthrite inflammatoire et une arthropathie progressive.

Méthodes: 78 synovectomies arthroscopiques et 16 arthroplasties ont été pratiquées dans notre département, entre 2002-2010, sur des patients hémophiles. La synovectomie a été pratiquée très tôt, avant l'apparition des lésions cartilagineuses, chez 47 patients, alors que chez les 31 autres, la procédure chirurgicale a été faite plus tard. La manifestation de la douleur lors de la marche a été ressentie comme plus sévère chez 19 patients et modérée pour 59 patients. L'intensité de la douleur a été quantifiée en se servant de VAS. Le handicap fonctionnel a varié du niveau modéré vers le niveau majeur, en relation avec une décroissance de l'amplitude articulaire et la manifestation d'une douleur sévère. La portée du mouvement avant la procédure chirurgicale sur les genoux opérés a été de 12°, avec un flexum moyen de 30°. Les patients nécessitant une arthroplastie totale du genou (ATG) ont été divisés suivant le type de la procédure antérieure sur le genou en deux groupes: A – les patients ayant subi une synovectomie et B – les patients qui n'avaient pas subi d'intervention chirurgicale au genou.

Résultats: La synovectomie arthroscopique a augmenté les résultats cliniques efficaces, par 100% de réduction de l'hémarthrose récurrente dans 90% des cas où l'on avait pratiqué une synovectomie très tôt et dans 67% des cas où la procédure chirurgicale a été faite plus tard. La douleur a été diminuée de manière significative: l'absence de douleur pour tous les patients chez lesquels on avait pratiqué une synovectomie très tôt et une douleur légère/modérée pour ceux qui avaient subi la

procédure chirurgicale plus tard. Pour les premiers (chez lesquels on avait pratiqué une synovectomie très tôt) on a obtenu une amélioration de la portée du mouvement, avec une décroissance moyenne du flexum de 15° et une croissance de l'amplitude articulaire de 30°; de l'autre côté, les résultats ont été modestes pour les patients ayant subi la procédure chirurgicale plus tard: la décroissance moyenne du flexum de 10° et la croissance de l'amplitude articulaire de 20°.

Conclusion: On a observé des différences significatives entre les sous-groupes en relation avec l'âge du patient au moment de l'installation de la maladie, l'âge au moment de l'ATG ($p=0,021$) ainsi que la durée de la maladie. Dans le sous-groupe A, l'âge du patient au moment de l'arthroplastie était plus élevé que dans le groupe B.

Mots clefs: hémophilie, genou, synovectomie, arthroplastie

TIMING OF DECOMPRESSION AND FIXATION OF THE POSTTRAUMATIC SUBAXIAL CERVICAL SPINE SUBLUXATION/ LUXATION

A. Goga¹, D. Țirlea², D. Vermeșan², H. Hărăguș²

¹Resident Physician, Südharz--Krankenhaus Nordhausen gGmbH, Germany

²Resident Physician, Department of Neurosurgery, County Emergency Hospital No 1 Timișoara, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 171-176

Summary

Background & Objectives: Spine injuries are a complex pathology likely to be found in multi--organ traumas that is difficult to treat successfully in this context and can increase in severity if the specific treatment is delayed. The aim of this retrospective study is to evaluate whether a 24h trauma-to-treatment time frame is tight enough to provide visible recovery benefit by avoiding secondary lesions appearing due to prolonged compression.

Material and methods: We retrospectively collected data from cervical spine injury patients' charts between 2001---2010, yielding 131 patients after applying exclusion criteria. The data has been filtered for trauma causes, initial treatment moment and type, initial neurological status and evolution, follow--up improvement. Main causes of trauma: falls (41.22%), either from height or ground level, followed by vehicle accidents (49.61%). Most common lesions found: Bilateral dislocation without AA fracture (51 cases, 38.93%) and bilateral subluxation without AA fracture (25 cases, 19.08%). 48 of 125 patients were assigned for closed initial reduction which was considered a failure in 11 patients (22.91% of closed initial reduction group, 8,8% of total patients) due to post--procedural neurological deterioration or unsatisfactory reduction rate from a radiological standpoint, and was completed by following with an open reduction. Data on patients' evolution until hospital discharge and later follow-up (ASIA scale grade) was collected to find which treatment window had the best improvement rate.

Results and discussions: We found a statistically significant higher improvement rate (ASIA scale grading) in the early treatment patient group (<24h from trauma). Main causes of trauma: falls (41.22%), either from height or ground level, followed by vehicle accidents (49.61%). All patients were evaluated neurologi-cally using ASIA scale (table 2). Initial assessment found no patient with intact neurological status, although some of them (36.64%) were only displaying signs of nerve root pain and hypo-esthesia, with maintained motor function.

Conclusions: The extra speed and extent of recovery from respecting a<24h trauma - -to treatment time frame justifies the effort in respecting it.

Key words: cervical spine, decompression, fixation, posttraumatic luxation

Résumé

Chronométrage de la décompression et la fixation de la subluxation / luxation du rachis cervical post-traumatique

Contexte et objectifs: Les lésions traumatiques de la colonne vertébrale sont une pathologie complexe susceptible de se trouver dans plusieurs traumatismes d'organes qui sont difficile à traiter avec succès dans ce contexte et peuvent s'aggraver si le traitement spécifique est retardée. Le but de cette étude rétrospective est d'évaluer si un traumatisme survenu dans l'intervalle de temps de 24h comme calendrier de traitement est assez serré pour offrir un avantage de récupération visible en évitant des lésions secondaires apparaissent à cause de la compression prolongée.

Matériel et méthodes: Nous avons rétrospectivement recueilli des données à partir des tableaux cliniques des patients atteints de lésions de la colonne vertébrale entre 2001 - 2010, ce qui donne 131 patients après l'application de critères d'exclusion. Les données ont été filtrées pour des causes de traumatismes, instant de traitement initial et le type, l'état neurologique initial et l'évolution, suivi par l'amélioration. Les principales causes de traumatismes: chutes (41.22%), soit à partir de la hauteur ou du niveau du sol, suivi par les accidents de véhicules (49.61%). La plupart des lésions communs trouvés: dislocation bilatérale sans AA fracture (51 cas, 38,93%) et la subluxation bilatérale sans AA fracture (25 cas, 19.08%). 48 de 125 patients ont été affectés à la réduction initiale fermée qui a été considéré comme un échec chez 11 patients (22,91% du groupe de réduction initiale fermée, 8.8% du total des patients) en raison de post - détérioration neurologique de procédure ou taux de réduction insatisfaisante d'un point de vue radiologique, et a été complété par la suite avec une réduction ouverte. Suivre les données sur l'évolution des patients jusqu'à la sortie de l'hôpital et plus tard - jusqu'à la sortie de l'hôpital (l'échelle de qualité ASIA) ont été recueillis à trouver quelle fenêtre de traitement avait le meilleur taux d'amélioration.

Résultats et discussion: Nous avons constaté un taux plus élevé d'amélioration statistiquement significative (sur l'échelle de qualité ASIA) dans le groupe de patients avec traitement précoce (<24h après un traumatisme). Les principales causes de traumatismes: chutes (41.22%), soit à partir de la hauteur ou du niveau du sol, suivis par les accidents de véhicules (49.61%). Tous les patients ont été évalués en utilisant l'échelle neurologique ASIA. L'évaluation initiale n'a pas trouvé de patients avec l'état neurologique intacte, bien que certains d'entre eux (36.64%) n'a été que présentant des signes de douleurs nerveuses de racine et d'hypoesthésie, avec la fonction motrice maintenue.

Conclusions: La vitesse supplémentaire et l'ampleur de la récupération en respectant un calendrier de temps <24h après un traumatisme justifient l'effort.

Mots clés: rachis cervical, décompression, fixation, luxation post-traumatique

EFFICACY OF FILLER INJECTION FROM THE PATIENTS' PERSPECTIVE

Oana Vlăsceanu¹, P. Matusz^{2,3}

¹Emergency Hospital for Plastic, Reconstructive Surgery and Burns, Bucharest, Romania

²„Victor Babes” University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, Romania

³Plastic and Reconstructive Surgery Clinic, Austria House, Timișoara Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 177-181

Summary

Objectives: To assess the degree of patient satisfaction receiving facial remodeling workmanship based on an implant using calcium hydroxyapatite and to quantify their perception of the resulting aesthetic and functional improvement.

Material and methods: The product of tissue remodeling is in the form of an injectable implant called Radiesse™, manufactured by the company BioForm Medical, Inc. (USA), subsequently acquired by Merz Pharma Group (Germany). This implant was used for tissue augmentation during 8-years (2007-2014) in a randomized, prospective, and open study on 94 patients, 6 males and 88 females, with ages ranging from 22 to 66 years and the average age of 53.19 years. Eligible patients were enrolled

from the Emergency Hospital for Plastic, Reconstructive Surgery and Burns, Bucharest, Romania. Patients with previous aesthetic treatments or facial skin diseases were excluded from the study. Among the studied patients, 68 were treated only once, 15 patients were injected in two sessions, and 11 patients were treated for more than 2 times. One compared the patients' degree of satisfaction at 6, 12 and 18 months after the filler's injection, counting the responses obtained on the GAIS scale; the efficiency in reshaping facial substance by patients' responses to standardized questionnaires was monitored as well.

Results and discussions: According to statistical analysis results, patient satisfaction on the GAIS scale at 6 months after injection was as follows: very highly improved in 20.21% (19 patients), highly improved in 44.6% (42 cases), improved in 29.7% (28 cases), unchanged in 5.31% (5 patients), and unacceptable 0%. The substance was well tolerated by all patients from the study group and did not cause any systemic or immunological adverse reactions. The most required procedure was the remodeling of the nasolabial area, followed by the treatment of the dark circles area. Substance injected volumes ranging from 0.2 to 1.5 ml per patient, per session and persistent minimal substance injection was 12 months. Compared to hyaluronic acid, after 3 months - 76% of patients agreed they would prefer a Radiesse injection, their percentage increasing to 84% 6 months later. 74% of patients preferred injections after mixing the product with anesthetic drugs.

Conclusions: Calcium hydroxyapatite is used in facial remodeling in order to determine an immediate and long-term correction. It is especially preferred by patients for treating the nasolabial and dark circles areas, with a better cost-benefit type in comparison to other injectable filler implants.

Abbreviations: GAIS - Global Aesthetic Improvement Scale, CaHA - calcium hydroxyapatite

Key words: GAIS scale, calcium hydroxyapatite, nasolabial wrinkles, filler, facial

Résumé

L'efficacité de l'injection du filler vue de la perspective des patients

Introduction: Évaluer le degré de satisfaction des patients qui ont reçu une finition de remodelage du visage basé sur un implant à l'aide d'hydroxyapatite de calcium et quantifier leur perception de l'amélioration esthétique et fonctionnelle.

Matériel et Méthode: Le produit de remodelage tissulaire est sous la forme d'un implant injectable appelé Radiesse™, fabriqué par la société BioForm Medical, Inc. (USA), acquis par la suite par Merz Pharma Group (Allemagne). Cet implant a été utilisé pour l'augmentation des tissus pendant 8 ans (2007-2014) dans une étude randomisée, prospective et ouverte sur 94 patients, 6 hommes et 88 femmes, âgés de 22 à 66 ans, avec une moyenne d'âge de 53.19 ans. Les patients éligibles ont été recrutés de l'Hôpital d'Urgence de Chirurgie Plastique, Reconstructive et Brûlures de Bucharest, Roumanie. Les patients avec des traitements esthétiques antérieurs ou des maladies de peau du visage ont été exclus de l'étude. 68 patients ont été traités une seule fois, 15 ont été injectés en deux sessions, et 11 ont été traités plus de 2 fois. On a comparé le degré de satisfaction des patients à 6, 12 et 18 mois après l'injection du filler, en comptant les réponses obtenues sur l'échelle GAIS; l'efficacité dans le remodelage du visage a été évaluée par les réponses des patients aux questionnaires standardisés.

Résultats: Selon les résultats de l'analyse statistique, la satisfaction des patients sur l'échelle GAIS à 6 mois après l'injection était la suivante: très améliorée dans 20.21% de cas (19 patients), beaucoup améliorée dans 44.6% (42 cas), améliorée facilement dans 29.7% (28 cas), la même dans 5,31% (5 patients), et inacceptable 0%. La substance a été bien tolérée par tous les patients du groupe d'étude et n'a pas causé de réactions systémiques ou immunologiques. La procédure la plus nécessaire a été la restauration de la zone naso-génienne, suivie par le traitement de la zone des cernes. Les volumes de substance injectée allaient de 0.2 à 1,5 ml par patient et par séance et la persistance minimale de la substance a été 12 mois. Par rapport à l'acide hyaluronique, après 3 mois - 76% de patients ont convenu qu'ils préféreraient une injection de Radiesse et leur pourcentage a augmenté à 84% 6 mois plus tard. 74% de patients préfèrent les injections après le mélange du produit avec des médicaments anesthésiques.

Conclusions: Le calcium hydroxyapatite est utilisé dans le remodelage du visage afin de déterminer une correction immédiate et à long terme. Il est préféré par les patients, en particulier pour le traitement des zones cercles nasogéniens et sombres, avec un meilleur type coût-avantage par rapport aux autres implants de remplissage injectables.

Abréviations: GAIS - Echelle globale d'amélioration esthétique, CaHA - hydroxyapatite de calcium

Mots clés: Echelle GAIS, hydroxyapatite de calcium, rides naso-géniens, filler, visage

EATING BEHAVIORS IN ROMANIAN ADOLESCENTS: A PROBLEM OF PUBLIC HEALTH

Camelia C. Diaconu^{1,2}, Alice Bălăceanu^{1,3}, Daniela Bartoș^{1,2}

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

²Internal Medicine Clinic, Clinical Emergency Hospital of Bucharest, Romania

³Internal Medicine Clinic, Clinical Emergency Hospital Sf. Ioan, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 182-184

Summary

Background: The problem of childhood obesity has grown considerably in recent years because the percentage of obese children and adolescents is increasing. The purpose of the study was to assess the eating attitudes and dieting behaviors among a sample of undergraduate college students.

Methods: We analyzed 72 undergraduate students from the college, 43 females and 29 males, aged between 14-19 years old. Eating-related behaviors were measured using the EAT-26 (Eating Attitudes Test) questionnaire. This questionnaire included anthropometric measures, food frequency and the level of physical activity. The body mass index was calculated using self-reported height and weight.

Results: 12 students (16.66%) were overweight, and 5 students (6.94%) were obese. 8 adolescents (11.11%) were underweight, the rest being in the normal weight category. The results showed that 5 students (6.94%) had a positive EAT-26 score (>20): 3 females and 2 males. Dieting was the most frequent weight loss behavior; on dieting subscale, 13 (18.05%) college students scored higher; the females who reported excessive dieting attitudes were underweight or of normal weight. The students with dieting behavior had higher physical activity levels compared to non-dieting ones. Our analysis showed that students with dieting behavior report excessive exercising and consuming less cereals and meat and more vegetables as compared to non-dieting behavior group.

Conclusions: The results demonstrate that unhealthy dieting is common among adolescents, especially among females. Understanding dieting attitudes may be useful for educating college students about healthy lifestyle.

Key words: obesity, eating behaviors, adolescents

Résumé

Comportements alimentaires des adolescents Roumains: un problème de santé publique

Introduction: Le problème de l'obésité infantile a augmenté considérablement au cours des dernières années parce que le pourcentage des enfants et des adolescents obèses augmente. Le but de l'étude était d'évaluer les attitudes et les comportements alimentaires auprès d'un échantillon d'étudiants adolescents pré-universitaires.

Méthodes: Nous avons analysé 72 étudiants pré-universitaires, 43 femmes et 29 hommes, âgés entre 14-19 ans. Les comportements liés à l'alimentation ont été mesurés à l'aide du questionnaire EAT-26 (Eating Attitudes Test). Ce questionnaire comprenait des mesures anthropométriques, la fréquence de consommation des aliments et le niveau d'activité physique. L'indice de masse corporelle a été calculé en utilisant la taille et le poids déclarés.

Résultats: 12 élèves (16,66%) étaient en surpoids, et 5 étudiants (6,94%) étaient obèses. 8 adolescents (11,11%) présentaient une insuffisance pondérale, le reste étant dans la catégorie de poids normal. Les résultats ont montré que 5 élèves (6,94%) avaient un score positif EAT-26 (> 20): 3

femmes et 2 hommes. Le régime amaigrissant était le comportement de perte de poids le plus fréquent; sur les régimes alimentaires, 13 (18,05%) des étudiants universitaires avaient des scores plus élevés; les femmes qui ont déclaré des attitudes de régimes excessifs ont présenté une insuffisance pondérale ou un poids normal. Les élèves ayant un comportement à un régime avaient des niveaux d'activité plus élevés par rapport à ceux avec non-régime. Notre analyse a montré que les élèves ayant un régime amaigrissant ont rapporté des exercices excessifs et consommation de moins de céréales et de viande et plus de légumes par rapport au groupe de comportement non-régime.

Conclusions: Les résultats ont démontré que les régimes malsains sont fréquents chez les adolescents, en particulier chez les femmes. Comprendre l'attitude à l'alimentation peut être utile pour éduquer les étudiants sur le mode de vie sain.

Mots-clés: l'obésité, les comportements alimentaires, les adolescents

THE ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF PROPOLIS ON FLUCONAZOLE ANTIFUNGAL ACTIVITY – IN VITRO STUDY ON CANDIDA SPP. SUBTYPES ISOLATED FROM THE OROPHARYNX

Andreea Păuna¹, Olguța Corneli (Drăcea)², Mona Popoiu³, Carmencita Daniela Dinu³, Mădălina Simoiu³

¹MoND Preventive Medical Centre

²National Institute of Research and Development for Microbiology and Immunology Cantacuzino ,

³The National Institute of Infectious Diseases "Prof. Dr. Matei Balș", Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 185-188

Summary

Study objective: Testing the antifungal activity of the propolis and its influence on fluconazole antifungal activity on Candida spp. subtypes isolated from patients with mycotic stomatitis.

Material and method: This is an analytical-experimental study including 10 Candida spp. subtypes isolated from the oropharynx: 4 C. albicans subtypes, 3 C. glabrata subtypes, 2 C. tropicalis subtypes and one C. krusei subtype. The tests were qualitative (according to difuzimetric method) using two techniques: 1. filter paper discs impregnated with propolis tincture and 2. distributing the propolis in the wells on the media inoculated with fungal cultures. 25µg Fluconazole discs were used as reference substance for all the Candida subtypes included in the study. The synergic effect was assessed by overlapping the fluconazole disc and 10µl propolis liquid 20%. The antifungal effect of propolis was also tested using also quantitative methods (determining the MIC value using the microdilution method). During the second phase of the experiment, in order to determine the synergic effect, the MIC values of fluconazole were reassessed in the presence of two subinhibitory concentrations of propolis: 0,039% and 0,078%.

Results: During the qualitative tests, all Candida subtypes developed an antifungal effect in relation to the propolis tincture, as opposed to the insignificant effect of the ethyl alcohol negative control. The study also revealed a high synergic effect between fluconazole and propolis, both in the wells and on the disc. The quantitative tests revealed the enhanced action of the propolis on the antifungal activity of fluconazole, by significantly decreasing the MIC values of fluconazole, both in the case of C. albicans and non-albicans subtypes, except for the C. krusey subtype. The synergic effect is much more obvious in the case of a 0,078% propolis concentration. The attributes of the propolis tincture being proven in vitro are even more important taking into account the fact that during the past years we have witnessed an increasing resistance to fluconazole. Under these circumstances, if associated with the synthetic antifungal treatment, propolis can be extremely useful in the treatment or prophylaxis of mycotic infections.

Key words: Candida spp., propolis, fluconazol, minimal inhibitory concentration (MIC)

Résumé

Evaluation de l'influence du propolis sur l'activité antifongique de Fluconazol - étude in vitro sur les souches de Candida spp. isolées de l'oropharynx

Le but de la recherche: le test de l'activité antifongique du propolis et l'influence de celui-ci sur l'activité antifongique de Fluconazol sur les souches de Candida spp. isolées des patients avec stomatites mycosiques.

Matériel et méthode: Étude expérimentale sur 10 souches de Candida spp. isolées de l'oropharynx: 4 souches de C. albicans, 3 souches de C. glabrata, 2 C. tropicalis, 1 souche de C. krusey. Les tests ont été réalisés par des méthodes qualitatives (adaptées selon la méthode diffusimétrique) par deux techniques: imprégner les disques de papier filtre avec une solution de propolis et répartition du propolis dans des puits sur un milieu de culture inoculé avec culture fongique. Comme substances de référence ont été utilisés des disques de fluconazol 25µg, sur lesquels ont été testés les 10 souches de l'étude. L'effet synergique a été évalué par superposition du comprimé de fluconazol et 10µl de solution de propolis 20%. L'évaluation de l'effet antifongique du propolis a été effectuée aussi par des méthodes quantitatives (la détermination de CMI par la méthode de microdilution). Dans la deuxième étape de l'expérience, pour déterminer l'effet synergique ont été réévalués les CMI de fluconazol en présence de deux concentrations sous-inhibitrices de propolis: 0,039% et 0,078%.

Résultats: Le test qualitatif: sur les 10 souches a été constaté un effet antifongique de la solution de propolis, contrairement à l'alcool éthylique avec un effet insignifiant. De même a été mis en évidence un effet synergique marqué entre le fluconazol et le propolis sur le disque et dans les puits. Le test quantitatif: le test a mis en évidence l'augmentation de l'activité antifongique par le propolis. Le phénomène a été illustré par la diminution de CMI du fluconazol tant pour les souches C. albicans que pour C. nonalbicans, à l'exception de C. krusey. L'effet synergique a été plus évident pour une concentration du propolis de 0,078%. Les propriétés de la solution du propolis prouvées in vitro ont une importance plus grande tenant compte que ces dernières années le phénomène de résistance au fluconazol a augmenté considérablement. Ainsi le propolis peut être très utile dans le traitement et la prévention des infections mycosiques en association avec les antifongiques de synthèse.

Mot clés: Candida spp., propolis, fluconazol, concentration minimale inhibitrice (CMI)

THE ANALGESIC EFFECT OF VITAMIN C IN DIFFERENT PAIN MODELS

A. Luca^{1,2}, Teodora Alexa^{1,2}, A. Dondaş², Georgiana Luca², Irina Crăcană¹, Magda Bădescu¹, Cătălina Bohotin^{1,2}

¹Department of Pathophysiology, Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Grigore T. Popa" Iaşi, Romania

²Centre for the Study and Therapy of Pain, University of Medicine and Pharmacy "Grigore T. Popa" Iaşi, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 189-192

Summary

Various studies have associated redox modulators with mitochondrial protection from oxidative injury and thus may be involved in pain modulation. The purpose of our study was to assess the effects of Vitamin C a well-known oxidative stress modulator on the visceral and formalin pain (a surrogate of acute and persistent pain) when administered intrathecal versus intraperitoneal. The results of our study show that Vitamin C has notable differences by means of administration and experimental model of pain. Thus Vitamin C has a neglect antinociceptive effect when administered intraperitoneal, excepting visceral pain. By contrary, when administered intrathecal C Vitamin has a significant analgesic effect on almost all models of pain being highly significant on visceral and paw formalin induced pain. Our research demonstrates the potential antinociceptive effect of Vitamin C although further studies need to be conducted in order to clarify the cellular and molecular mechanisms of action.

Key words: Vitamin C, pain, analgesic, intraperitoneal, intrathecal

Résumé

L'effet analgésique de la vitamine C dans la modulation de la douleur

De diverses études ont suggéré que les modulateurs redox, grâce à leur rôle de protéger la mitochondrie envers le stress oxydatif, peuvent être impliqués dans la modulation de la douleur. Le but de cette étude a été d'évaluer les effets de l'administration intrathécale et intra-péritonéale de la vitamine C (un modulateur bien connu du stress oxydatif) sur la douleur viscérale et la douleur causée par injection avec formaline - des équivalents de douleur aiguë et de douleur persistante. Les résultats montrent que la vitamine C donne des effets différents en rapport avec la voie d'administration et avec le type de douleur étudié. L'administration intra-péritonéale de la vitamine C a eu un effet analgésique seulement sur la douleur viscérale. Par contre, l'administration intrathécale a déterminé une analgésie en presque tous les modèles de douleur, avec un effet significatif sur la douleur viscérale et la douleur induite par l'injection plantaire de formaline. Notre recherche démontre le potentiel antinociceptif de la vitamine C. On a besoin d'études supplémentaires pour clarifier le mécanisme cellulaire et moléculaire d'action.

Mots clé: vitamine C, douleur, analgésie, intrathécal, intra-péritonéal

THE ROLE OF PARA-AORTIC LYMPH NODE DISSECTION IN ADVANCED CERVICAL CANCER

N. Bacalbaşa¹, Irina Bălescu²

¹U.M.F. "Carol Davila", Bucharest, Romania

²"Ponderas" Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 193-196

Summary

Despite the introduction of largely applied screening programs to detect cervical cancer in early stage, most patients worldwide are diagnosed in an advanced stage of the disease. Due to the fact that lymphatics are the main pathway of dissemination this subject has been accurately analyzed in order to improve the treatment protocol and, consequently, the overall survival. The presence of positive para-aortic lymph nodes seems to be the most important prognostic factor, but unfortunately it is still difficult to evaluate it with a high level of accuracy pre-operatively. Surgical removal of these lymph nodes has multiple purposes: to evaluate the exact extent of the disease and to provide a correct staging, to remove the malignant cells disseminated in the extra-pelvic regions and to establish the extent of postoperative irradiation field.

Key words: advanced cervical cancer, para-aortic lymph node dissection, irradiation

Résumé

Le rôle de la dissection des ganglions lymphatiques para-aortiques dans le cancer cervical en stade avancé

Malgré l'introduction de programmes de dépistage pour le cancer du col en stade précoce, la plupart des patientes dans le monde sont diagnostiquées dans un stade avancé de la maladie. En raison du fait que les vaisseaux lymphatiques sont la voie principale de diffusion, ce sujet a été analysé avec précision afin d'améliorer le protocole de traitement et, par conséquent, la survie globale. La présence de ganglions lymphatiques para-aortiques positifs semble être le facteur pronostique le plus important, mais malheureusement, il est encore difficile de l'évaluer avec un haut niveau de précision en pré-opératoire. L'ablation chirurgicale de ces ganglions lymphatiques a plusieurs raisons: d'évaluer l'étendue exacte de la maladie et de fournir une stadialisation correcte, d'éliminer les

cellules malignes disséminées dans les régions extra-pelviennes et établir l'étendue du champ d'irradiation postopératoire.

Mots clefs: cancer de col avancé, curage lombo-aortique, irradiation

FLUID-COAGULANT BALANCE ALTERATIONS IN DIABETES MELLITUS

Oana Bădulescu, Manuela Ciocoiu, Magda Bădescu

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 197-200

Summary

According to various epidemiological studies, vascular complications are the first cause of death in diabetic patients. The fact that cardiovascular lesions occur more often in the diabetic than in the non-diabetic population is mostly due to the associated risk factors - dyslipidemia, obesity, hypertension, hyperinsulinism. There is a sufficient amount of data suggesting that, regardless of these factors, diabetes mellitus is inductive of an increase of the prothrombotic potential. The vascular pathology of diabetics is most certainly of multiple factor etiology. It relies on an imbalance between the thrombosis-thrombolysis processes, in favor of thrombosis, followed by the occurrence of ischemic events with vital consequences.

Key words: diabetes mellitus, prothrombotic status, von Willebrand factor, fibrinogen

Résumé

Modifications de l'équilibre entre les processus de thrombose - tnhrombolyse dans le diabète sucré

Plusieurs études épidémiologiques considèrent les complications vasculaires comme la première cause de décès des patients diabétiques. La fréquence plus élevée des lésions cardiovasculaires chez la population diabétique par rapport à la population non-diabétique est due dans la plupart des cas à la présence des facteurs de risque associés - dyslipidémie, obésité, hypertension artérielle, hyperinsulinisme. Il y a tout de même assez de données qui montrent que, quels que soient ces facteurs, le diabète sucré est accompagné par une augmentation du potentiel prothrombotique. La pathologie vasculaire des diabétiques est sans doute d'étiologie plurifactorielle. Elle repose sur un déséquilibre entre les processus de thrombose-thrombolyse, en faveur de la thrombose, suivie par l'apparition d'événements ischémiques ayant souvent des conséquences vitales.

Mots clés: diabète sucré, état prothrombotique, facteur von Willebrand, fibrinogène

BETA CELL DYSFUNCTION IN GESTATIONAL DIABETES

M.A. Moga, Ioana Vasile, N. Bigiu, Oana Dimienescu, Alina Pascu, Diana Tint

Faculty of Medicine, Transilvania University of Braşov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 201-205

Summary

The aim of this review was to explore the clinical significance of beta cell dysfunction in gestational diabetes. In case of gestational diabetes mellitus (GDM), it is involved a limitation of a potential b-cell reserves. The consequence of this limitation consents in hyperglycemia (manifestation that appears when the secretion of insulin does not increase enough to compensate the high insulin needs during pregnancy). The high risk of developing type 2 diabetes is identified in populations of young women through the diagnosis of gestational diabetes mellitus (GDM). Therefore, in the postpartum evaluation of women with case history of GDM, it can be pointed out subtle metabolic defects, that

include the pathological badge of diabetes type 2: b cell-dysfunction and chronic insulin resistance. The main role for the future risk of diabetes type 2 is believed to be the chronic b-cell defect. In the pathogenesis of diabetes type 2 it has been proposed adiponectin (a new adipocyte-derived protein that possesses insulin-sensitizing properties), as a binding factor in insulin resistance and b cell dysfunction. This protein concentration is independent correlate of b cell function in the third trimester pregnancy. Reduced adiponectin concentration is associated with beta cell dysfunction, a measure of beta cell responsiveness in the context of ambient insulin resistance. To date, hypoadiponectinemia in both GDM and type 2 diabetes has been mainly characterized as a mediator of insulin resistance.

Key words: gestational diabetes, beta cell dysfunction, adiponectin

Résumé

Dysfonctionnement des cellules bêta dans le diabète gestationnel

Le but de cette étude a été d'explorer la signification clinique du dysfonctionnement des cellules bêta dans le diabète gestationnel. Une étiologie potentielle du diabète gestationnel (DG) est une limitation dans les réserves b-cellulaires qui se manifeste par une hyperglycémie quand la sécrétion d'insuline n'augmente pas pour répondre aux besoins d'insuline plus élevés pendant la grossesse. Le diagnostic de diabète gestationnel (DG) identifie une population de jeunes femmes à haut risque de développer ultérieurement un diabète de type 2. En tant que tel, il n'est pas surprenant que l'évaluation post-partum détaillée des femmes ayant des antécédents de diabète gestationnel révèle généralement des défauts métaboliques subtiles, y compris les caractéristiques pathologiques de diabète de type 2: résistance à l'insuline et le dysfonctionnement chronique des cellules bêta. Particulièrement, le défaut chronique des cellules bêta, est pensé de jouer un rôle central dans l'apparition du futur risque de diabète de type 2. L'adiponectin, une nouvelle protéine dérivée d'adipocyte et ayant des propriétés de sensibilisation à l'insuline, a été proposée comme un facteur de liaison entre la résistance à l'insuline et le dysfonctionnement des cellules bêta dans la pathogenèse du diabète de type 2. La concentration de l'adiponectine est un corrélat indépendant de la fonction des cellules bêta à fin de la grossesse. La concentration réduite d'adiponectine est associée à un dysfonctionnement des cellules bêta, une mesure de la sensibilité des cellules bêta dans le contexte de la résistance à l'insuline ambiante. À ce stade, dans les deux cas - DG et le diabète de type 2, l'hypoadiponectinémie a été principalement caractérisée comme un médiateur de la résistance à l'insuline.

Mots clés: diabète gestationnel, la dysfonctionnement des cellules bêta, adiponectine

NEW THEORY IN SCHIZOPHRENIA AND IMPLICATIONS IN ANTIPSYCHOTICS DEVELOPMENT

Lorena Dima, P. Ifteni, Alina Pascu, Victoria Burtea, M. Moga

Transilvania University, Faculty of Medicine, Braşov, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 206-209

Summary

Schizophrenia, the most devastating psychiatric disorder, has generated over time many assumptions on its determinism. A variety of factors have been involved, including genes of vulnerability, stressful events, neurodevelopmental events, or hormonal dysfunctions that contribute to the development of brain changes in schizophrenia. According to this theory, schizophrenia is the behavioral manifestation resulted from disruptions of neurodevelopmental processes starting a long time before the onset of symptoms. It has been hypothesized that antipsychotics may induce differential expression of various cerebral genes, which leads to synaptic functional and structural changes that might explain their clinical effects. A new theory affirms that N-methyl-D-aspartate receptor (also

known as the NMDA receptor or NMDAR) may induce schizophrenia-like symptoms and even negative and cognitive symptoms

Key words: schizophrenia, antipsychotics, psychoses, neuro-developmental

Résumé

Une nouvelle théorie dans la schizophrénie et les implications dans le développement des antipsychotiques

La schizophrénie, le trouble psychiatrique le plus dévastateur, a généré plus de temps de nombreuses hypothèses sur son déterminisme. Une variété de facteurs ont été impliqués, y compris les gènes de vulnérabilité, des événements stressants, événements neurologiques du développement, ou des dysfonctionnements hormonaux qui contribuent au développement de l'évolution du cerveau dans la schizophrénie. Il a été émis l'hypothèse que les antipsychotiques peuvent induire l'expression différentielle de gènes différents du cerveau, ce qui entraîne des modifications synaptiques fonctionnelles et structurelles qui expliquent peut leurs effets cliniques. Une nouvelle théorie affirme que le récepteur N-méthyl-D-aspartate (aussi connu comme le récepteur NMDA ou NMDAR) peut induire la schizophrénie aux négatifs et cognitifs symptômes.

Mots clefs: schizophrénie, antipsychotiques, psychoses, neurodéveloppement

JOSEPH-LOUIS RENAUT (1844-1917): AN INNOVATIVE PIONEER OF HISTOLOGY

K. Laios¹, G. Tsoukalas¹, M. Karamanou¹, A. Papachristou², G. Androutsos¹

¹History of Medicine Department, Medical School, University of Athens, Athens

²Medical School, University of Athens, Athens

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 210-212

Summary

Joseph-Louis Renaut (1844-1917) contributed in the field of histology with his treatise "Traité d'histologie pratique", while his name is connected with the appearance of fusiform endoneurial structures, in patients suffering from muscular dystrophy, known as "Renaut bodies". He was an eminent university professor, the first to have harmonically combined laboratory research with clinical work. It was his revolutionary combination of actions that pushed histology towards pathology.

Key words: Renaut, Renaut's bodies, histology, Sylvain de Saulnay

Résumé

Joseph-Louis Renaut (1844-1917): un pionnier innovateur de la histologie

Joseph-Louis Renaut (1844-1917) a contribué dans le domaine de l'histologie avec son œuvre «Traité d'histologie pratique». Son nom est lié à l'apparition des structures endoneurales fusiformes, chez les patients souffrant de dystrophie musculaire, connues sous le nom «les corps de Renaut». Renaut était un éminent professeur, le premier à avoir harmonieusement combinée la recherche en laboratoire avec le travail clinique poussant l'histologie vers la pathologie.

Mots-Clés: Renaut, les corps de Renaut, histologie, Sylvain de Saulnay

VOLUMINOUS THORACIC CHONDROSARCOMA WITH PLEURAL METASTASES - A RARE CASE

B. Socea^{1,2}, A. Carâp^{1,2}, Ș. Berteșteanu^{1,3}, T. Vlădescu⁴, Liliana Dimitriu^{1,5}, D. Costea², C. Moculescu², Liliana Zaharia⁶, O. Bratu^{1,7}, V. Constantin^{1,2}

¹UMF „Carol Davila”, Bucharest, Romania

²General Surgery Department, „St. Pantelimon” Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

³ENT department, Colțea Hospital, Bucharest, Romania

⁴Morphopatology Department, „St. Pantelimon” Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁵Internal Medicine Department, „N. Ghe. Lupu” Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁶Thoracic Surgery Department, „St. Pantelimon” Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁷Urology Department, Central Military Hospital „Carol Davila”, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 213-217

Summary

Chondrosarcoma is a malignant tumor derived from chondroblasts with a negative alkaline phosphatase (differentiating it from an osteosarcoma). Primary malignant tumors of the thoracic wall are among the rarest cartilaginous tumors, the thoracic wall not being the most common location for chondrosarcomas. We present the case of a 55 year old patient with a voluminous lateral thoracic wall chondrosarcoma. The tumor presented systemic spread from the moment of the diagnosis. The pleural metastases identified represent a rarity, considering the limited number of such cases recorded in the literature.

Key words: chondrosarcoma, pleural metastases

Résumé

Chondrosarcome thoracique volumineux aux métastases pleurales - un cas rare

Le chondrosarcome est une tumeur maligne dérivée de chondro-blastes avec une phosphatase alcaline négative (pour se différencier d'un ostéosarcome). Les tumeurs malignes primaires de la paroi thoracique sont parmi les tumeurs cartilagineuses plus rares, la paroi thoracique n'étant pas l'endroit le plus commun pour les chondrosarcomes. Nous présentons le cas d'un patient de 55 ans avec un chondrosarcome volumineux la paroi thoracique latérale. La tumeur a présenté une dissémination systémique à partir du moment du diagnostic. Les métastases pleurales identifiées représentent une rareté, compte tenu du nombre limité de ces cas enregistrés dans la littérature.

Mots-clés: chondrosarcome, métastases pleurales

SURGICAL TREATMENT IN SQUAMOUS CELL VULVAR CARCINOMA – A CASE REPORT

N. Bacalbașa¹, Irina Bălescu², C. Bălălău³, R. Sgarbură⁴

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

²“Ponderas Hospital” Bucharest, Romania

³“St. Pantelimon” Emergency Hospital, Bucharest, Romania

⁴Ilfov County Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 218-221

Summary

Vulvar cancer typically occurs in the sixth and seventh decades and the most common signs and symptoms are local pruritus associated vulvar mass and bleeding. In more than half of cases there is a delay of at least 6 months between the apparition of symptoms and establishing the right diagnosis. For long time, the radical surgery for invasive vulvar carcinoma consisted in “butterfly” resections in order to remove the vulvar lesion en bloc with inguinofemoral lymph nodes but this approach was followed by high rates of wound complications. That is how the triple incision

vulvectomy appeared, with almost the same oncologic outcomes. We present the case of a 63 years old female with invasive vulvar cancer who underwent a radical vulvectomy, pelvic and inguinal lymph node dissection through separate incisions. This approach seems to be the most suitable one in cases with such lesions.

Key words: invasive vulvar carcinoma, total vulvectomy, lymph node dissection

Résumé

Traitement chirurgical du cancer vulvaire invasif - présentation de cas

Le cancer de la vulve apparaît généralement dans les sixième et septième décennies; les signes et les symptômes les plus fréquents sont la présence d'une masse localisée au niveau de la vulve associée au prurit et des saignements. Dans plus de la moitié des cas, il y a un délai d'au moins 6 mois entre l'apparition des symptômes et la mise du diagnostic correct. Pour longtemps, la chirurgie radicale pour cancer vulvaire invasif a consisté en une résection de type "papillon" pour éliminer la lésion vulvaire en bloc avec des nœuds lymphatiques inguino-fémoraux mais cette approche a été suivie par des taux élevés de complications au niveau des plaies. C'est ainsi que la vulvectomie par triple incision apparut, avec presque les mêmes résultats oncologiques. Nous présentons le cas d'une femme de 63 ans avec une tumeur invasive de la vulve qui a subi une vulvectomie radicale, curage pelvien et inguinal à travers des incisions séparées. Cette approche semble être la plus appropriée dans les cas avec de telles lésions.

Mots clés: carcinome de la vulve, vulvectomie totale, curage ganglionnaire

RUPTURE CORONARIENNE SOLDÉE AVEC TAMPONNADE CARDIAQUE PENDANT L'ANGIOPLASTIE TRANSLUMINALE PERCUTANÉE AVEC DU STENT SUR L'ARTÈRE DESCENDANTE ANTÉRIEURE

M.C. Apăvăloaie¹, A. Bazyani², N. Lovin², C. Arsenescu – Georgescu², M. Bădescu³

¹PhD Student

²L'Institut des Maladies Cardiovasculaires "Prof. Dr. George I.M. Georgescu", Iași, Roumanie

³Département de Physiopathologie, U.M.F. "Grigore T. Popa", Iași, Roumanie

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 222- 226

Summary

Percutaneous coronary intervention of the left anterior descendent complicated with coronary perforation and cardiac tamponade

Purpose: We are presenting the case of a recent acute non-STEMI myocardial infarction by critical stenosis (95%) of the proximal left anterior descendent, complicated with coronary dissection, followed by cardiac tamponade, during the percutaneous coronary intervention.

Material and Method: A 54-year-old patient was transferred from a territorial hospital to our emergency institute, with an acute non-STEMI myocardial infarction. On admission, the patient was hemodynamically stable, had a chest pain and the electrocardiogram was positive for anterior ischemia. The echocardiography showed a moderate abnormal motion of the anterior wall. The coronarography revealed a critical stenosis (95%) of the proximal left anterior descendent. After the stent-implant, the injection of contrast substance was followed by a leak of substance in the pericardium, which revealed a vessel rupture. We implanted a stent graft, followed by a balloon postdilatation, with a good outcome. The control injection performed showed no angiographic dissection elements and no residual stenosis. The echocardiography revealed pericardium liquid. Therefore, he was transferred to the Cardiology Intensive Care Unit for a pericardium puncture. Due to the impossibility of performing the puncture, the patient was transferred to Cardiovascular Surgery for a surgical drainage.

Results: The patient's follow up was favourable.

Conclusions: Although the interventional treatment is the first option in a patient with acute myocardial infarction, it can be followed by potentially fatal complications, which require a prompt correction.

Key words: angioplasty, cardiac tamponade, interventional treatment, acute coronary syndromes

Résumé

Le but: On vous présente un cas clinique d'infarctus du myocarde aigu non-STEMI récent par sténose critique de descendance antérieure proximale à laquelle, pendant l'angioplastie transluminale percutanée avec du stent, se produit une rupture coronarienne soldée avec une tamponnade cardiaque à une évolution ultérieure favorable.

Matériel et méthode: Un patient de sexe masculin, âgé de 54 ans, est envoyé d'un hôpital territorial à la suite de l'installation d'un infarctus du myocarde aigu non-STEMI pour revascularisation interventionnelle. Quand il a été hospitalisé, le patient était stable du point de vue hémodynamique, il présentait de la douleur et l'électrocardiogramme était positive pour l'ischémie myocardique en territoire antérieur. L'échocardiographie montrait hypokinésie modérée au niveau de la moitié basale de la paroi antérieure. La coronarographie a montré une sténose critique (95%) au niveau LAD I. Après l'implantation du stent, pendant l'injection avec de la substance de contraste, on a observé l'extravasation de celle-ci dans le péricarde. On a positionné une prothèse greffe, ultérieurement sans éléments de dissection à la post-dilatation Le patient est en choque. L'échocardiographie relève du liquide péricardique. Il a été transféré à l'Unité de Thérapie Intensive des Coronariens pour la réalisation de la ponction péricardique. A cause de l'échec, le patient a été transféré a la section de Chirurgie Cardiovasculaire.

Les résultats L'évolution ultérieure a été favorable.

Conclusions: Malgré le fait que le traitement conventionnel est la première option dans l'approche d'infarctus du myocarde aigu, il peut être grevé par des complications potentiellement fatales, et, ainsi, la correction prompte de celles-ci s'impose.

Mots clefs: angioplastie, tamponnade cardiaque, traitement interventionnel, syndromes coronaires aigus

A PECULIAR CASE OF LOW BACK PAIN IN A HEMODIALYSIS PATIENT

A.D. Zugravu

Nephrology and Internal Medicine, "Dr Carol Davila" Clinical Hospital of Nephrology ; "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania; Clinical Education, 3rd Department – Nephrology, Urology, Transplant Immunology, Dermatology and Allergology

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 227-230

Summary

We present the case of a 40 years old hemodialysis patient with microscopic polyangiitis on immunosuppressive therapy that came for low back/buttock pain; the subsequent diagnostic approach and therapy. We highlight the importance of paying attention to clues in the clinical presentation and of a thorough differential diagnosis.

List of abbreviations: NSAIDs – non-steroidal anti-inflammatory druge, CT – computer tomography, MRI – magnetic resonance imaging, IST – immunosuppressive therapy, K/DOQI – Kidney Disease Outcomes Quality Initiative

Key words: hemodialysis, tuberculosis, osteoarticular, immunosuppression, microscopic polyangiitis

Résumé

Un cas particulier de lombalgie chez un patient hémodialysé

Nous présentons le cas d'un patient de 40 ans hémodialysé avec micropolyangéite sous traitement immunosuppresseur qui se présente pour lombalgie / douleur fessière; l'approche diagnostique et le traitement ultérieur. Nous soulignons l'importance de prêter attention à des indices dans la présentation clinique et d'un diagnostic différentiel minutieux.

Mots clefs: hémodialyse, tuberculose, ostéoarticulaire, immunosuppression, polyangéite microscopique

OPTIC NEURITIS ASSOCIATED TO SARCOIDOSIS - CASE PRESENTATION

Sanda Jurja¹, Mihaela Hîncu², Mălina Coman³, Florentina Roncea⁴, B.S. Negreanu-Pîrjol⁴, Ticuța Negreanu-Pîrjol⁴

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

⁴Faculty of Pharmacy, "Ovidius" University Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 231-232

Summary

The goal of this paper is to mark the necessity of having in mind the possibility of ocular onset in some general diseases. In our case, ocular determinations were revealing a non-Hodgkin's lymphoma.

Key words: ophthalmological onset, non-Hodgkin's lymphoma

Résumé

Névrite optique associée à la sarcoïdose - présentation de cas

Le but de ce travail est de signaler la nécessité de préconiser la possibilité d'une attaque oculaire dans certaines maladies générales. Dans notre cas, les investigations oculaires ont montré un lymphome de non Hodgkinien.

Mots clefs: attaque oculaire, lymphome non Hodgkinien

AN OVERVIEW OF ASTHMA IN PREGNANCY

Paraschiva Postolache¹, F. Mihăițan², Ruxandra Ulmeanu³, Emilia-Lidia Dumbrava (Chirilă)⁴, Roxana-Maria Nemeș⁵

¹"Grigore T. Popa" University of Medicine and Pharmacy and Rehabilitation Clinic Hospital, Pulmonary Rehabilitation Clinic, Iași, Romania

^{2,3,5}"Marius Nasta" Institute of Pulmonology, Respiratory Function Test Department Bucharest, Romania

^{2,4}"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³University of Medicine and Pharmacy, Oradea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 233-235

Summary

Being the most common condition affecting the lungs during pregnancy, there are some major questions that we have to answer about asthma: how the changes of pregnancy will affect the

disease and if asthma medications are safe for the infant. It is now known that the risk of poorly controlled asthma is much greater than the risk of receiving regular medical care and following treatment plan closely. During pregnancy, an asthma specialist and an obstetrical provider must always collaborate. Monitor lung function and baby's status must be done carefully throughout the pregnancy. Asthma treatment in pregnant women is very similar to asthma treatment in those who are not pregnant. Therapies used during labor, delivery and the postpartum period must be carefully chosen in asthma patients. Epidural anesthesia is preferable to general anesthesia. Breastfeeding is recommended due to its benefits. A good management of asthma during pregnancy reduces the risk of complications.

Key words: asthma, pregnancy, treatment, management of asthma

Résumé

Revue générale sur l'asthme dans la grossesse

Étant la condition la plus commune affectant les poumons pendant la grossesse, il y a quelques grandes questions que nous avons à répondre sur l'asthme: comment les changements de la grossesse auront-ils une incidence sur la maladie et si les médicaments contre l'asthme sont sans danger pour l'enfant. On sait maintenant que le risque d'asthme mal contrôlé est beaucoup plus grand que le risque de recevoir des soins médicaux réguliers et suivre le plan de traitement de près. Pendant la grossesse, un spécialiste de l'asthme et d'un fournisseur d'obstétrique doivent toujours collaborer. La surveillance de la fonction pulmonaire et l'état du bébé doit être fait avec soin tout au long de la grossesse. Le traitement de l'asthme chez les femmes enceintes est très similaire au traitement de l'asthme chez les personnes qui ne sont pas enceintes. Les thérapies pendant le travail, l'accouchement et la période post-partum doivent être choisis avec soin chez les patients asthmatiques. L'anesthésie péridurale est préférable à l'anesthésie générale. L'allaitement maternel est recommandé en raison de ses avantages. Une bonne gestion de l'asthme pendant la grossesse réduit le risque de complications.

Mots-clés: l'asthme, grossesse, traitement, gestion de l'asthme

V-Y ISLAND FLAP WITH A LATERAL MUSCULOCUTANEOUS PEDICLE IN NASAL DEFECTS - INDICATIONS AND DIFFERENCES FROM OTHER RANDOM SKIN FLAPS

K. Koutsioukis, Cristina Cotruța

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 2, pp. 236-239

Summary

Island Pedicle Flaps represent an excellent reconstructive option for periorificial skin defects. Many authors have developed different variants with divided or subdivided inferior or lateral pedicles. All these efforts increased the mobility of the insular pedicle flaps and raised their applicability to numerous anatomical areas. A distinctive form is the island pedicle flap with a lateral musculocutaneous pedicle based on the nasalis muscle, with bilevel undermining and used in nasal defects. It was first described in cutaneous surgery by Diamondis J. Papadopoulos and was named after him, "Papadopoulos" Flap. It is also called Single-Sling Nasalis Myocutaneous Island Pedicle Flap with bilevel under-mining. It is a relatively simple reconstructive method and its biomechanical properties permit the closure of three-dimensional, profound defects.

Key words: island pedicle flap, axial flap, myocutaneous flap, Papadopoulos Flap, nasal defects, nasal reconstruction

Résumé

Le lambeau pédicule insulaire au pédicule latéral musculo-cutané dans les défauts nasaux - indications et différences d'autres lambeaux cutanés

Les lambeaux pédiculaires insulaires représentent une méthode reconstructive optimale pour les défauts faciaux périorificiels. De nombreux auteurs ont développé des variantes différentes avec le pédicule inférieur ou latéral, divisé ou sous divisé. Tous ces modèles ont augmenté la mobilité et l'applicabilité du lambeau pédiculé insulaire à une large série de zones anatomiques. Une forme à part est le lambeau au pédicule latéral musculo-cutané qui a comme base le muscle nasal avec un décollement à deux niveaux, appliqué dans les défauts nasaux. Dans la chirurgie dermatologique, ce type de lambeau a été pour la première fois décrit par Diamondis J. Papadopoulos et a été nommé le Lambeau Papadopoulos. Il est par ailleurs connu dans la littérature de spécialité comme le lambeau pédiculé insulaire musculo-cutané nasal simple de glissement par décollement à 2 niveaux. C'est une méthode de reconstruction relativement simple et ses propriétés biomécaniques permettent la fermeture de certains défauts tridimensionnels profonds.

Mots clé: lambeau pédiculaire insulaire, lambeau axial, lambeau musculo-cutané, lambeau Papadopoulos, défauts nasaux, recons-truction nasale