

SURVIVAL BENEFITS OF AGGRESSIVE SURGICAL MANAGEMENT FOR HEPATIC OR EXTRAHEPATIC RECURRENCE FOLLOWING INITIAL RESECTION OF INTRAHEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA

Zenaida Emilia Ionel¹, S. Alexandrescu¹, T. Dumitrașcu¹, D. Hrehoret¹, I. Lupescu², A. Croitoru³, V. Herlea⁴, I. Popescu¹

¹"Dan Setlacec" Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute

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

²Department of Radiology, Fundeni Clinical Institute, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Department of Gastroenterology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 389-396

Summary

Introduction: The aim of this retrospective study was to analyse the benefits in terms of survival achieved by aggressive surgical approach in patients with hepatic or extrahepatic recurrence following initial resection of primary intrahepatic cholangio-carcinoma (ICC).

Methods: Of the 104 patients who underwent radical surgical resection for ICC between 1995 and 2012 in "Dan Setlacec" Center of General Surgery and Liver Transplantation from Fundeni Clinical Institute, over 75% developed recidive during the follow-up. Depending on the treatment applied to recurrent disease, patients were divided into two groups. Clinicopathological characteristics, ranges of survival based on the site of recurrence and types of treatment were analyzed retrospectively.

Results: Over a median follow-up of 74.3 months (3.6-117.5 months), 84 patients (80.7%) developed recurrence. Of these, 13 patients who developed recurrent disease (hepatic or extrahepatic) were carefully selected for repeated surgical resection with curative intent (group A), and 71 patients which were not eligible to repeated resection were treated palliative (group B). Overall survival rates (calculated from the primary and second operations, respectively or from the time of recurrence) achieved in patients with repeated resection (group A) were significantly higher than those achieved in patients which were not eligible for repeated resection (group B) (p value = 0.0110; p value = 0.0002).

Conclusions: An aggressive surgical approach to recurrent disease (hepatic and extrahepatic) after initial resection of intrahepatic cholangiocarcinoma in carefully selected patients, significantly prolongs survival.

Key words: intrahepatic cholangiocarcinoma, initial curative resection, surgical eligible recurrence, careful selection, repeated curative resection, surgical noneligible recurrence, chemotherapy

Résumé

Bénéfices de survie d'une approche chirurgicale agressive pour la récurrence hépatique ou extra-hépatique suite à la résection initiale d'un cholangio-carcinome intra-hépatique

Introduction: L'objectif de cette étude rétrospective était d'analyser les avantages en termes de survie atteint par approche agressive chirurgicale chez les patients ayant une récurrence hépatique ou extra-hépatique après résection initiale de cholangiocarcinome intra-hépatique primitive (ICC).

Méthodes: Parmi les 104 patients qui ont subi une résection chirurgicale radicale de la ICC entre 1995 et 2012 dans "Dan Setlacec" Centre de Chirurgie Générale et de Transplantation Hépatique de l'Institut Clinique Fundeni, plus de 75% ont développé une maladie récurrente. Selon le traitement appliqué dans les récurrences, les patients ont été divisés en deux groupes. Les caractéristiques clinico-pathologiques, les taux de survie basés sur le site de récurrence et les types de traitement ont été analysés rétrospectivement.

Résultats: Après le suivi moyen de 74.3 mois (3.6 à 117.5 mois) 84 patients (80.7%) ont développé une récurrence. Parmi ceux-ci, 13 patients qui ont développé une maladie récurrente (hépatique ou extra-hépatique) ont été soigneusement sélectionnés pour la résection chirurgicale répétée à visée

curative (groupe A) et 71 patients qui n' étaient pas admissibles à la résection répétée ont été traités palliativement (groupe B). Les taux de survie globale (calculés à partir des opérations primaires et secondaires respectivement, à partir du moment de la récurrence) chez les patients atteints de résection répétée (groupe A) étaient nettement plus élevés que ceux obtenus chez les patients qui n' étaient pas éligibles pour la résection répétée (groupe B) (valeur p = 0.0110; valeur p = 0.0002).

Conclusions: Une approche agressive chirurgicale pour une maladie récurrente (hépatique et extra-hépatique) après résection initiale de cholangiocarcinome intra-hépatique chez des patients soigneusement sélectionnés, prolonge significativement la survie.

Mots-clés: cholangio-carcinome intrahépatique, résection curative initiale, récurrence éligible chirurgicale, sélection soigneuse, résection curative répétée, récurrence non éligible chirurgicale, chimiothérapie

LA TRANSPLANTATION RENALE ABO INCOMPATIBLE – LEÇONS DE L'EXPERIENCE BALKANIQUE

N. Ivanovski¹, Galina Severova-Andreevska¹, Jelka Masin-Spasovska¹, Lada Trajceska¹,
Irina Danilovska¹, Koko Cakalaroski¹, Z. Popov²

¹Clinique universitaire de néphrologie, Faculté de médecine, Skopje, République de Macédoine

²Clinique universitaire d'urologie, Faculté de médecine, Skopje, République de Macédoine

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 397-400

Summary

ABO incompatible renal transplantation - lessons from experience in the Balkans

Introduction: In the last 20 years the Balkan region has been changing dramatically, even as regards the policy of renal replacement therapy. Despite major individual efforts to develop renal transplantation, dialysis remains the usual way of treating ESRD. Of note, the prevalence and incidence of ESRD patients are similar to that of Western countries. Everywhere, there is an enormous gap between the demand and the supply of kidneys. Living donor renal transplantation remains the predominant transplant mode among the Balkan countries. Trying to solve this problem, we started to use expanded criteria for living donors (ECD) including elderly donors, non related donors and ABO incompatible donors.

Methods: The first 4 cases of our ABO incompatible renal transplant program are presented here. The ABO incompatible donors were two mothers, a husband and a wife respectively. The full program of preconditioning regimen including splenectomy, Rituximab and plasmapheresis was executed in three recipients. Splenectomy was excluded in the fourth patient. The usual triple drug immunosuppression (cyclosporin A, MMF and prednisone) was administered immediately after surgery, including 3-4 additional plasmapheresis sessions. The graft and patient survival rate, renal function and the level of anti A or anti B isoagglutinins were followed during the first 12 months.

Results: After 12 months of follow-up, kidney function remained stable in three patients. In the fourth, the graft was lost after repeated rejection episodes. The serum creatinine remained stable during the follow-up (mean 145 ml/min) as well as GFR (mean 55.75 ml/min). The titre of anti A and anti B isoagglutinins was below 1/8 during the whole period of follow up.

Conclusion: Despite the numerous difficulties encountered with this mode of treatment the authors recommend the use of ECD including ABO incompatible renal transplantation as a treatment of choice. It could ameliorate the organ shortage especially in developing countries.

Key words: ABO incompatibility, living donor, splenectomy, renal transplantation

Résumé

Introduction: Au cours des deux décennies passées, la région balkanique a subi des transformations considérables sur le plan politique et économique. En pleine transition, après une guerre civile

redoutable et la création de novo de plusieurs états, les pays des Balkans ont dû ré-organiser leur pratique de la médecine. Dans ce cadre, ils ont aussi essayé de trouver un traitement satisfaisant de l'insuffisance rénale chronique (IRC). La dialyse reste le moyen le plus largement utilisé à l'heure actuelle pour le traitement de l'IRC terminale, malgré des efforts individuels majeurs pour développer la transplantation rénale. Quant à cette dernière, la transplantation à partir de donneurs vivants est clairement le mode de traitement prédominant. Les auteurs présentent leur première expérience de 4 greffes rénales ABO incompatibles

Matériel et méthodes: Les auteurs présentent leur première expérience de 4 greffes rénales ABO incompatibles, utilisant une préparation immunologique avec Rituximab, splénectomie et plasmaphérèses. Quatre donneurs vivants ABO incompatibles, 2 apparentés et 2 non apparentés, âgés de 40 à 55 ans (1 homme, 3 femmes) ainsi que 4 receveurs, âgés de 18-51 ans (2 hommes, 2 femmes). Une préparation immunologique avec Rituximab, splénectomie et plasmaphérèses a été administrée chez tous les receveurs. La tri-thérapie immunosuppressive incluant Cyclosporine A (CyA), Micophenolat Mofetil (MMF) et Glucocorticoïdes (PRED) a été introduite après la chirurgie de manière ordinaire. La survie des greffons et des malades, la fonction rénale (sérum créatinine, début de filtration glomérulaire (DFG) et le taux d'anti B ou anti-A isoagglutinines ont été suivis pendant 12 mois.

Résultats: Après 12 mois de suivi, trois patients ont une fonction rénale satisfaisante, avec une créatininémie moyenne de 145 mmol/l et DGF de 36-77 (moyenne 55.7 ml/min) Une malade a perdu son greffon à la suite de plusieurs épisodes de rejet vasculaire. Le titre d'isoagglutinines a resté stable, au dessous 1/8 pendant tout le temps de suivi. Toutes les malades ont resté sous triple protocole d'immunosuppression avec CyA, MMF et PRED.

Conclusion: La transplantation rénale à partir de donneurs vivants répondant à des critères élargis, qui incluent la transplantation ABO incompatible, est un traitement de choix dans tous les pays dans lesquels il existe une pénurie d'organes.

Mots-clé: Donneur vivant, incompatibilité ABO, splénectomie, transplantation rénale

ASSESSMENT OF NON-LINEAR DYNAMICS OF RR-INTERVALS USING DIFFERENT COMPUTATIONAL TOOLS: A COMPARATIVE STUDY

S. Kyrilagkitsis¹, T. G. Papaioannou¹, E. Gialafos², M. Vavuranakis¹, G. Siasos¹, K. Gatzoulis¹, C. Stefanadis¹, D. Tousoulis¹

¹National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, 1st Department of Cardiology, Biomedical Engineering Unit, Hippokration Hospital, Athens, Greece

²National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Eginition Hospital, Athens, Greece

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 401-410

Summary

Background: In recent years, non-linear indices have been used in Cardiology and more specifically in research studies of Heart Rate Variability, to investigate mechanisms that stimulate physio-logical or pathological states of the heart. Heart Rate Variability analysis is extensively used to quantify possible differences determined by altered mechanisms between pathology and healthy states. The absence of standardized methods may include the risk that Heart Rate Variability indices used, except altering mechanisms, may also vary due to simple technical parameters such as data size, calculation tools and recording conditions. Non-linear indices uncovered new features of Heart Rate Variability with independent prognostic value in several populations.

Methods: This study investigates the variations of non-linear indices in healthy subjects (Age 40.1±14.2 years) due to different calculation tools, used for processing of long-term (24hr) and short-term (20 min) time series of electrocardiographic data (RR intervals). The following parameters were determined and evaluated: Approximate Entropy, scaling a1 and a2 from Detrended Fluctuation Analysis and Correlation Dimension.

Results: It was found that all indices presented clinically significant differences between calculation tools in either of two types of recording. Detrended Fluctuation Analysis measures seem less affected by the strict technical factor of calculation tool's choice, in relation to the rest of the examined indices.

Conclusions: Our study indicates the need for guidelines and standards for all non-linear indices used in Heart Rate Variability analysis. This is quite demanding for the comparison, based on a unified context, between clinical studies and the determination of reference values for non-linear indices.

Abbreviation list: heart rate variability - HRV, electrocardiographic / electrocardiogram - ECG, detrended fluctuation analysis - DFA, autonomic nervous system -ANS, approximate entropy - ApEn, correlation dimension - CD, non-linear dynamics - NLD, standard deviation - SD, intraclass correlation coefficient - ICC, Bland – Altman - B-A, myocardial infarction - MI, atrial fibrillation -AF, ventricular tachycardia - VT, coronary artery bypass graft surgery - CABGS, coronary heart disease - CHD, adverse events - AEs, implantable cardioverter defibrillators - ICD, left ventricular - LV, ventricular fibrillation - VF, congestive heart failure - CHF

Key words: heart rate variability, approximate entropy, detrended fluctuation analysis, correlation dimension, chaos theory, complexity, computational tools

Résumé

Evaluation des indices non-linéaires des intervalles RR en raison de différents outils de calcul: une étude comparée

Introduction/Contexte: Au cours des dernières années, les indices non-linéaires ont été utilisés en Cardiologie et plus particulièrement dans les études de recherche de variabilité du rythme cardiaque, pour étudier les mécanismes qui stimulent les états physiologiques ou pathologiques du cœur. L'analyse de variabilité de la fréquence cardiaque est largement utilisée afin de quantifier les différences possibles déterminées par des mécanismes modifiés entre la pathologie et l'état sain. L'absence des méthodes normalisées implique le risque que les indices de variabilité de la fréquence cardiaque utilisés peuvent varier pas seulement à cause des mécanismes modifiés, mais également en fonction des paramètres techniques simples comme la taille des données, les outils de calcul et les conditions d'enregistrement. Des indices non-linéaires ont révélé de nouvelles fonctionnalités de variabilité de fréquence cardiaque avec une valeur pronostique indépendante dans plusieurs populations.

Méthodes: Cette étude analyse les variations des indices non linéaires chez les sujets sains (âge 40,1 ± 14,2 ans) en raison de différents outils de calcul, utilisés pour le traitement de la série de temps des données électro cardiographiques (intervalles RR) à long terme (24 heures) et à court terme (20 min). Les paramètres suivants ont été déterminés et évalués: l'entropie approximative (Approximate Entropy), mise à l'échelle α_1 et α_2 d'analyse de fluctuation quadratiquement corrigée (Detrended Fluctuation Analysis) et la dimension de corrélation (Correlation Dimension).

Résultats: Il a été constaté que tous les indices présentaient des différences cliniquement significatives dépendant aux outils de calcul dans les deux types d'enregistrement. Par rapport au reste des indices examinés, les mesures d'analyse de fluctuation quadratiquement corrigée semblent moins influencées par le facteur technique du choix de l'outil de calcul.

Conclusions: Notre étude indique la nécessité des lignes directrices et des normes pour tous les indices non-linéaires utilisés dans l'analyse de la variabilité de la fréquence cardiaque. Ceci est absolument imposé afin de comparer, sur un contexte commun entre les études cliniques et la détermination des valeurs de référence pour les indices non linéaires.

Mots-clés: variabilité du rythme cardiaque, l'entropie approximative, analyse des fluctuations détendancées, dimension de la corrélation, la théorie du chaos, complexité, outils informatiques

TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN DIABETIC PATIENTS: DOES THE GENDER HAVE AN IMPACT?

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. 4, pp. 411-414

Summary

Background: The treatment and control rates of hypertension exhibit some differences between diabetic men and women. The objective of the study was to determine the gender differences in the clinical management of arterial hypertension in patients with diabetes.

Methods: The study included 187 patients with arterial hypertension and type 2 diabetes hospitalized in the Internal Medicine Clinic of the Clinical Emergency Hospital of Bucharest, Romania. We analyzed data from the hospital record database.

Results: The distribution by sex: 83 men (44.39%) and 104 women (55.61%). Women were older than men (mean age 71±3 years vs 67±4 years) and had higher values of systolic and diastolic blood pressure, heart rate and total cholesterol than men. Regarding the treatment, the majority of patients were taking at least 2 antihypertensive agents: 5.88% one drug, 66.31% two drugs, 18.18% three drugs and 5.34% four drugs. There was no significant difference between the number of antihypertensive drugs in both sexes. Instead, women were treated with more antidiabetic agents; also, more women received insulin (33.65% vs 19.27%). More women than men were treated with betablockers (13.46% vs 9.63%) and diuretics (34.61% vs 27.71%). More men received angiotensin converting enzyme inhibitors (44.57% vs 29.80%). Blood pressure was better controlled in men than women (40.96% vs 27.88%).

Conclusions: Hypertensive diabetic women from our study were older than men. There were no gender differences in the number of drugs prescribed, but men were more frequently treated with angiotensin converting enzyme inhibitors and women with diuretics or betablockers. The majority of hypertensive diabetic patients, independently of gender, were treated with dual antihypertensive therapy. Diabetic hypertensive women had lower control rates of hypertension.

Key words: arterial hypertension, diabetes mellitus

Résumé

Le traitement de l'hypertension artérielle chez les diabétiques: est ce que le sexe a-t-il de l'impact?

Introduction: Les taux du traitement et du contrôle de l'hypertension présentent des différences entre les hommes et les femmes diabétiques. L'objectif de l'étude était de déterminer les différences entre les sexes dans la prise en charge clinique de l'hypertension artérielle chez les patients atteints de diabète.

Méthodes: L'étude a inclus 187 patients atteints d'hypertension artérielle et du diabète de type 2 hospitalisés à la Clinique de médecine interne de L'Hôpital d'urgences de Bucarest, Roumanie. Nous avons analysé les données provenant de la base de données d'enregistrement de l'hôpital.

Résultats: La répartition par sexe: 83 hommes (44,39%) et 104 femmes (55,61%). Les femmes étaient plus âgées que les hommes (âge moyen: 71 ± 3 ans versus 67 ± 4 ans) et avaient des valeurs plus élevées de la tension systolique et la pression artérielle diastolique, de la fréquence cardiaque et du cholestérol total que les hommes. En ce qui concerne le traitement, la majorité des patients prenaient au moins 2 agents antihypertenseurs: 5,88% un médicament, 66,31% deux médicaments, 18,18% trois médicaments et 5,34% quatre médicaments. Il n'y avait pas de différence significative entre le nombre de médicaments anti-hypertenseurs chez les deux sexes. Au lieu de cela, les femmes ont été traitées avec plusieurs agents antidiabétiques; également, plus de femmes ont reçu de l'insuline (33,65% vs 19,27%). Plus de femmes que d'hommes ont été traitées par bêtabloquants

(13,46% vs 9,63%) et des diurétiques (34,61% vs 27,71%). Plus d'hommes ont reçu des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (44,57% vs 29,80 de%). La pression artérielle a été mieux contrôlée chez les hommes que chez les femmes (40,96% vs 27,88%).

Conclusions: Les femmes diabétiques hypertendues de notre étude étaient plus âgées que les hommes. Il n'y avait pas de différences entre les sexes dans le nombre de médicaments prescrits, mais les hommes étaient plus souvent traités avec inhibiteurs enzymatiques de l'angiotensine et les femmes avec les diurétiques ou les bêta-bloquants. La majorité des patients hypertendus diabétiques, indépendamment du sexe, ont été traités avec deux anti-hypertenseurs. Les femmes diabétiques hypertendues avaient des taux inférieurs de contrôle de l'hypertension.

Mots-clés: hypertension, diabète

ANALYSIS OF THE FACTORS THAT MAY INFLUENCE THE EVOLUTION OF TIBIAL PILON FRACTURES

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

¹Emergency Clinical Hospital Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 415-420

Summary

Introduction: The fractures of the tibial pilon, as an entity in a complex lesion require multiple resources both from the surgeon and the patient. This study highlights the many causes that may influence the functional outcome.

Methods: In the study 52 patients were included that were evaluated in terms of functional outcome and the influence of complications upon treatment and subsequent evolution. The treatment should be adjusted accordingly, because the tibial pilon fracture is usually a component of a complex lesion.

Results: We have analyzed soft tissue and bone complications, 46.9% occurring in group A, 60% in group B and 58.3% in group C. Soft tissue complications were mainly skin blisters with clear or hemorrhagic fluid and bone complications were mainly infectious and degenerative.

Conclusions: The therapeutic process should be adjusted to complication of both initial trauma and treatment. The socio-professional integration of the patient is the most important objective that must be considered from the start of the treatment until its completion.

Key words: tibial pilon, soft tissue, skin blisters, fracture

Résumé

L'analyse des facteurs qui peuvent influencer l'évolution du pilier tibial

Introduction: Les fractures de pilier tibial, entité dans un complexe lésionnel, nécessitent des ressources multiples du point de vue du chirurgien ainsi que du point de vue du patient. Cette étude met en évidence les causes multiples qui peuvent influencer le résultat fonctionnel.

Matériel et Méthode: Dans cette étude 52 patients ont été inclus, en évaluant les complications et leur influence sur le traitement et l'évolution ultérieure. La gestion thérapeutique doit être adaptée en fonction de ceux-la, la fracture du pilier tibial créant de réels problèmes de résolution.

Résultats: Suite à l'analyse des complications des parties molles et osseuses, 46,9% des complications sont apparues dans le groupe A, 60% dans le groupe B et 58,3% dans le groupe C. Les complications des parties molles ont été déterminées par les vésicules tégumentaires, de avec du liquide claire ou hémorragique, et les complications osseuses ont été principalement de nature infectieuse et dégénérative.

Conclusions: L'attitude thérapeutique doit être adaptée en fonction des complications secondaires, soit dues au traumatisme, soit au traitement. L'intégration socio-professionnelle du patient représente la prémisse la plus importante qui doit être prise en compte, dès le début du traitement jusqu'à sa finalité.

Mots clés: pilier tibial, le partie molle, les vésicules tégumentaires, la fracture

EXTRACTING QUANTITATIVE BONE DENSITY VALUES USING CONE BEAM COMPUTER TOMOGRAPHY. IN VITRO STUDY

Andreea Vicaș, Mihaela Hedeșiu, G. Băciuț, Lucia Hurubeanu
Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Radiology,
"Iuliu Hațieganu" University of Medicine and Pharmacy Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 421-425

Summary

Background: Cone Beam Computed Tomography is a medical image acquisition technique based on a cone-shaped X-ray beam centered on a two-dimensional detector. In the present paper we investigated the possibility of extracting quantitative information about the bone structure from this imaging method by an in vitro study.

Methods: We scanned two calibration phantoms in different positions in the scanner, with different acquisition protocols and with two separate devices. We searched for methods to compensate for various device related artefacts and we used the mean and median of the voxel values.

Results: We analyzed data using linear regression and two sample t-test. Results show that the median is more fitted to compensate for the artefacts. The results are statistically significant, $p < 0.001$.

Conclusion: The link between the voxel values from the Cone Beam Computed Tomography scan and the bone structure can be determined using a calibration phantom and appropriate statistical tools.

Abbreviations: CBCT (Cone Beam Computed Tomography), FOV (field of view), HA (hydroxyapatite), HU (Hounsfield Units), RMSE (root mean squared error).

Key words: CBCT, artefacts, calibration phantom, bone, hydroxyapatite

Résumé

Extraction des valeurs quantitatives de densité osseuse par la méthode de la tomographie computerisée. Etude in vitro

Contexte: Cone Beam Computer Tomography est une technique d'acquisition de l'image médicale basée sur un faisceau de rayons X sous la forme d'un cône centré sur un détecteur bidimensionnel. Dans la présente étude, nous avons étudié la possibilité d'extraire des informations quantitatives sur la structure osseuse s'appuyant à cette méthode de formation de l'image avec l'étude in vitro.

Méthodes: Nous avons analysé deux fantômes de calibrage mis dans des positions différentes dans le scanner avec des protocoles d'acquisition différents et deux dispositifs distincts. Nous avons cherché des méthodes pour compenser les divers artefacts liés aux instruments et nous avons utilisé la moyenne et la médiane des valeurs du voxel.

Résultats: Nous avons analysé les données en utilisant la régression linéaire et le test t avec deux échantillons. Les résultats montrent que la médiane est plus adéquate pour compenser les artefacts. Les résultats sont significatifs du point de vue statistique, $p < 0,001$.

Conclusion: La structure de l'os peut être quantitativement évaluée à l'aide d'un fantôme de calibrage et des outils statistiques appropriés.

Mots clefs: CBCT, artefacts, fantome de calibrage, os, hydroxy-apatite

PACING INDUCED CARDIOMYOPATHY - ECHOCARDIOGRAPHIC AND ELECTROCARDIOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND PREDICTORS

C. Iorgulescu¹, D.A. Radu², Elena Ene², S. Onciul², Maria Dorobanău¹

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

²Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 426-430

Summary

Purpose: Prolonged pacing from the right ventricular apex (RV) is associated with left ventricular (LV) dyssynchrony leading to progressive left ventricular dysfunction and increased morbidity and mortality. The prevalence and incidence of this problem are not well studied. There is little information also about the predictors of pacing induced cardiomyopathy. The aim of this study is to analyze the electrocardiographic and echocardiographic particularities of these patients and to find predictors for pacing induced left ventricular dysfunction.

Methods: 17 patients with cardiac resynchronization therapy (CRT) for pacemaker induced cardiomyopathy were included in the study group. All patients were responders at CRT, with normalized or near normalized LV ejection fraction and volumes. The control group consisted of 50 pacemaker patients without LV dysfunction, matched for age, sex, comorbidities. QRS duration and axis on the ECG during RV pacing were analyzed in both groups as well as echocardiographic parameters – LVEF at the first pacemaker implant, before CRT upgrade and after CRT upgrade (at more than 6 months, as to obtain LV reverse remodeling) – in biventricular pacing and RV pacing. LV asynchrony was analyzed after CRT upgrade during biventricular and RV pacing. In the control group LVEF and LV asynchrony in RV pacing were assessed, as well as QRS duration and width.

Results: all patients in the study group and ... in the control group had LV asynchrony during RV pacing. The dyssynchrony parameters were normalized in all patients during BiV pacing. LV ejection fraction had an acute decrease of 10,2 during RV pacing as compared to BiV pacing, $p < 0,05$. QRS width averaged 185 ms in the study group and 154 ms in the controls, also reaching statistical difference.

Conclusions: in our study an acute decrease of 20% of LV ejection fraction when switching from BiV to RV pacing was found in the study group and not the control group, suggesting that it may be a predictor for pacing induced cardiomyopathy. The presence of LV asynchrony was found in all patients in the study group but also in 35% of the control group, proving not to be a good discriminator between the two groups. QRS width during RV pacing was larger in the study group as compared to the controls, with statistical significance, indicating that wide RV paced QRS is a predictor of developing cardiomyopathy.

Key words: cardiac pacing, cardiomyopathy, dyssynchrony

Résumé

La cardiopathie générée par le pacemaker-particularités électrocardiographiques et échocardiographiques et facteurs prédictifs

Introduction: La stimulation cardiaque prolongée provenant de l'apex du ventricule droit (VD) est associée avec un dyssynchronisme de la contraction ventriculaire gauche (VG), qui déterminera une dysfonction systolique progressive du VG et qui fera croître la morbidité et la mortalité. La prévalence et l'incidence de ce problème-ci ne sont pas bien étudiées. Il y a peu d'information concernant les facteurs prédictifs pour la cardiopathie générée par le pacemaker. Le but de cette étude est d'analyser les particularités électrocardiographiques et échocardiographiques de ces patients et de retrouver des facteurs prédictifs pour la dysfonction systolique du VG générée par le pacemaker.

Materiel et méthodes: 17 patients avec thérapie de resynchronisation cardiaque (TRC) pour cardiopathie générée par le pacemaker ont été inclus dans le groupe d'étude. Tous les patients ont

été responsifs à la TRC, avec une fraction d'éjection du VG et des volumes du VG normalisés ou presque normalisés. Le groupe de contrôle a eu 50 patients stimulés sans dysfonction VG, concordants en rapport à l'âge, le sexe et les comorbidités. La durée et l'axe du QRS sur l'électrocardiogramme pendant la stimulation ventriculaire droite ont été analysés dans les deux groupes, et les paramètres échocardiographiques dans la stimulation biventriculaire et ventriculaire droite ont été analysés aussi – la FE au moment de la première implantation du pacemaker, avant TRC et après TRC. L'assynchronisme du VG a été analysé après TRC pendant la stimulation biventriculaire et ventriculaire droite. Dans le groupe de contrôle la FE et l'assynchronisme du VG pendant la stimulation ventriculaire droite ont été analysés, aussi que la durée et la largeur du QRS. Résultats: Tous les patients dans le groupe d'étude et de contrôle ont eu un assynchronisme du VG pendant la stimulation ventriculaire droite. Les paramètres du dyssynchronisme se sont normalisés chez tous les patients pendant la stimulation biventriculaire. La FE a eu une réduction aiguë de 10.2 pendant la stimulation ventriculaire droite en comparaison avec la stimulation biventriculaire, $p < 0.05$. La largeur du QRS a eu 185 ms dans le groupe d'étude et 154 ms dans le groupe de contrôle, $p < 0.05$.

Discussion: Dans le groupe d'étude (mais pas dans le groupe de contrôle) on a eu une réduction aiguë de 20% de la FEVG quand on a changé la stimulation biventriculaire avec la stimulation ventriculaire droite, en suggérant que ça peut être un facteur prédictif pour la cardiopathie générée par le pacemaker. L'assynchronisme du VG a été retrouvé chez tous les patients dans le groupe d'étude, mais aussi chez 35% dans le groupe de contrôle, en démontrant que ça n'est pas un bon facteur discriminatoire entre les deux groupes. La largeur du QRS pendant la stimulation ventriculaire droite a été plus grande dans le groupe d'étude que dans le groupe de contrôle, avec signification statistique, en indiquant qu'un QRS stimulé largement est un facteur prédictif pour l'apparition de la cardiopathie.

Mots clefs: stimulateur cardiaque, cardiomyopathie, assynchronisme

MALIGNANT PHYLLODES TUMOURS

R.V. Scăunașu¹, T. Burcoș¹, S. Voiculescu¹, N. Bacalbașa², C. Bălăleu², E. Brătucu³

¹Department of General Surgery, University of Medicine "Carol Davila", Colțea Clinical Hospital, Bucharest

²University of Medicine "Carol Davila", Emergency University Hospital "St. Pantelimon", Bucharest

³Department of General Surgery, University of Medicine "Carol Davila", Oncology Institute "Prof. Dr. Al. Trestioreanu"

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 431-433

Summary

Malignant transformation of a Phyllode tumour is a rare event, accounting for less than 1% of all breast tumours. Their incidence, clinical features and therapy options are further discussed in this article.

Methods: The data for the analysis was collected from a retrospective study, covering 16 years of experience in breast pathology of the oncological surgery department in Colăea Clinical Hospital, Bucharest. All cases of malignant Phyllodes tumours, diagnosed from 1998 to 2013, were retrieved from the pathology department and studied for tumour type, size, location, presence of adenopathy and surgical procedure. The clinical records were examined for demographics, clinical presentation and therapeutic approach.

Results: Between 1998 and 2013, 2239 malignant breast tumours were operated in the Colăea Surgical Clinic, of which 9 (0,4%) malignant Phyllodes tumours. The selected group of patients was composed of 8 women and 1 man, with an average age of 48 years (39-61 years). Primary tumour sizes varied between 3 and 11 centimeters and four cases presented with palpable axillary nodes. The surgical procedures carried out consisted of three wide resections with extemporaneous

anatomopathological examination of resection margins, two mastectomies and four modified radical mastectomies with complete axillary lymph node dissection. Anatomopathological processing identified a single case with lymph node invasion.

Discussions: Regarding malignant Phyllodes tumours, we consider that a wide excision with safety oncological margins and extemporaneous histopathological examination of resection margins would be preferable to a mastectomy, but this desideratum can only be achieved if the breast/tumour size ratio is acceptable. Axillary node clearance may be used selectively, for patients with clinical palpable nodes. The role of radiotherapy, chemotherapy and immunotherapy is not well documented and their indication should be individually decided by the oncological multidisciplinary panel.

Conclusions: Each breast cancer histopathological type shows a unique clinical profile in terms of presentation, prognosis or available treatment options. The customized surgical attitude should improve the morbidity and length of hospitalization, along with psychological and aesthetic benefits.

Key words: non-epithelial cancer, malignant Phyllodes tumours.

Résumé

Tumeurs phyllodes malignes

Contexte: La transformation maligne d'une tumeur phyllode est un événement rare, représentant moins de 1% de tous les cancers du sein. Leur incidence, les caractéristiques cliniques et les options de traitement sont discutées dans cet article.

Méthodes: Les informations pour l'analyse ont été recueillies à partir d'une étude rétrospective, couvrant 16 années d'expérience dans la pathologie du sein du département de chirurgie oncologique à l'hôpital clinique Colăea, Bucarest. Tous les cas de tumeurs phyllodes malignes, diagnostiqués de 1998 à 2013, ont été récupérés à partir d'au département de pathologie et étudiés pour le type de tumeur, taille, emplacement, présence des adénopathies et de la procédure chirurgicale. Les dossiers cliniques ont été examinés pour la démographie, la présentation clinique et l'approche thérapeutique.

Résultats: Entre 1998 et 2013, 2239 tumeurs malignes du sein ont été opérées à la Clinique de chirurgie Colăea, dont neuf (0,4%) tumeurs phyllodes malignes. Le groupe sélectionné de patients était composé de huit femmes et un homme, avec un âge moyen de 48 ans (39-61ans). Les dimensions de la tumeur primaire varient entre 3 et 11 centimètres et quatre cas présentaient des ganglions axillaires palpables. Les procédures chirurgicales effectuées consistaient en trois sectorectomies avec examen histopathologique extemporané des marges de résection, deux mastectomies et quatre mastectomies radicales modifiées avec complète curage axillaire. Les résultats de l'examen histopathologique identifient un seul cas avec invasion ganglionnaire axillaire.

Discussions: En ce qui concerne les tumeurs phyllodes malignes, nous considérons que l'excision large avec sécurité des marges oncologiques et l'examen histopathologique extemporané des marges de résection serait préférable à une mastectomie, mais ce desideratum ne peut être atteint si le rapport de la taille du sein / de la tumeur est acceptable. Le curage axillaire peut être utilisé de manière sélective, pour les patients avec des ganglions palpables cliniques. Le rôle de la radiothérapie, la chimiothérapie et l'immunothérapie n'est pas bien documenté et leur indication doit être individuellement décidé par le groupe multidisciplinaire oncologique.

Conclusions: Chaque type histopathologique de cancer du sein présente un profil clinique unique en termes de présentation, le pronostic ou options de traitement disponibles. L'attitude chirurgicale personnalisée devrait améliorer la morbidité et la durée d'hospitalisation, ainsi que les avantages psychologiques et esthétiques.

Mots clé: cancer non épithéliale, les tumeurs phyllodes malignes

CORRELATION BETWEEN HOMOCYSTEINE AND FIBRINOGEN, LOW-DENSITY LIPOPROTEIN CHOLESTEROL AND HIGH-DENSITY LIPOPROTEIN CHOLESTEROL IN THE SERUM OF PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH ST SEGMENT ELEVATION

Anca Mihaela Rădulescu¹, Irinel Raluca Parepa², Elvira Craiu²

¹Emergency Clinical County Hospital, Constanța, Romania

²"Ovidius" University, Faculty of Medicine, Discipline of Internal Medicine, Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 434-438

Summary

Introduction: Myocardial infarction is defined as myocardial cell death due to prolonged acute ischemia exceeding 20 minutes. Fibrinogen (clotting factor I) belongs to the group of acute phase proteins. It is the largest protein involved in the clotting process, being an important determinant of blood viscosity and platelet aggregation. Intermediate metabolite of methionine, homocysteine is an independent risk factor for atherosclerosis. Low-density lipoprotein cholesterol is the lipoprotein that contains the largest amount of cholesterol (60-70% of total serum cholesterol). High-density lipoprotein cholesterol is the lipoprotein who is participating to the cholesterol transport from extrahepatic tissues to the liver for excretion and catabolization.

Material and method: The study included 30 patients diagnosed with acute myocardial infarction with ST segment elevation in the first 12 hours after onset, and 10 patients with chest pain and normal computed tomography coronarography.

Results: Compared with controls, patients with acute myocardial infarction with ST-segment elevation had higher serum levels of homocysteine (14.13 ± 3.80862 vs. 10.74 ± 1.33433 , $P = 0.004669$), fibrinogen (412.4 ± 64.49785 vs. 343.9 ± 40.50363 , $P = 0.00162$), low-density lipoprotein cholesterol (129.9 ± 32.07249 vs. 104.6 ± 10.17841 , $P = 0.009844$), respectively, lower serum levels of high-density lipoprotein cholesterol (44 ± 5.43932 vs. 51 ± 8.32666 , $P = 0.001971$).

Conclusion: In this study, we found plasma homocysteine to be an independent risk factor for myocardial infarction.

List of abbreviations: CT: Computed Tomography, HDL: high-density lipoprotein cholesterol, LDL: low-density lipoprotein cholesterol

Key words: homocysteine, fibrinogen, low-density lipoprotein cholesterol, high-density lipoprotein cholesterol, acute myocardial infarction

Résumé

Relation entre l'homocystéine et le fibrinogène, le cholestérol de basse densité et le cholestérol de densité élevée dans le sérum des patients atteints d'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST

Introduction: L'infarctus du myocarde est défini comme la mort cellulaire due à une ischémie myocardique aiguë prolongée supérieure à 20 minutes. Le fibrinogène (facteur de coagulation I) appartient au groupe de protéines de phase aiguë. C'est la plus grande protéine impliquée dans le processus de coagulation, étant un déterminant important de la viscosité du sang et l'agrégation des plaquettes. Métabolite intermédiaire de la méthionine, l'homo-cystéine est un facteur de risque indépendant d'athérosclérose. Le cholestérol de basse densité est la lipoprotéine qui contient la plus grande quantité de cholestérol (de 60 à 70% du taux de cholestérol sérique total). Le cholestérol de haute densité est la lipoprotéine qui participe au transport du cholestérol des tissus extra-hépatiques dans le foie pour l'excrétion et le catabolisme.

Matériel et méthodes: L'étude a compris 30 patients diagnostiqués avec un infarctus du myocarde aigu avec élévation du segment ST dans les 12 premières heures après le début, et 10 patients souffrant de douleurs thoraciques et l'angiographie coronaire tomographique normale.

Résultats: Comparativement aux témoins, les patients présentant un infarctus du myocarde aigu avec élévation du segment ST ont des niveaux plus élevés de sérum d'homocystéine ($14.13 \pm 3,80862$ vs

10,74 ± 1,33433, P = 0,004669), le fibrinogène (412,4 ± 343,9 vs 64,49785 ± 40,50363, P = 0,00162), de cholestérol des lipoprotéines de basse densité (129,9 ± 32,07249 vs 104,6 ± 10,17841, P = 0,009844), respectivement, les taux sériques inférieurs de cholestérol des lipoprotéines de haute densité (44 ± 5,43932 vs 51 ± 8,32666, P = 0,001971).

Conclusion: Dans cette étude, nous avons trouvé que l'homocystéine plasmatique est un facteur de risque indépendant pour l'infarctus du myocarde.

Mots-clés: homocystéine, fibrinogène, cholestérol des lipoprotéines de basse densité, cholestérol, des lipoprotéines de haute densité, infarctus aigu du myocarde

CORRELATIONS OF FASTING PLASMA GLUCOSE AND HEMOGLOBIN A1C BASED ON GENDER AND AGE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND HEALTHY INDIVIDUALS

Georgiana Damache¹, L. Petcu², Gabriela Vasile³, Natalia Roşoiu⁴

¹Ovidius University, I.O.S.U.D (Organizing Institution of Doctoral Studies), Constanța, Romania

²Ovidius University, Faculty of Dental Medicine, Department of Biophysics, Constanța, Romania

³Medical Center for Diagnosis and Treatment Medstar2000, Constanța, Romania

⁴Ovidius University, Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Constanța, Romania

Academy of Romanian Scientists, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 439-444

Summary

Background: The general aim of this study was to evaluate and compare the functional health status of patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus (T2DM) with healthy individuals using risk factors like fasting plasma glucose (FPG) and glycated hemoglobin (HbA1c), considering age and gender.

Methods: A total of 127 individuals attended to the medical outpatient clinic for routine medical care and were screened for FPG and HbA1c. All patients were analyzed and grouped as control and T2DM groups in which were used criteria based on age and gender. Patients considered in the present study were diagnosed with T2DM and they use hypoglycemic medication.

Results: We found extremely significant differences between average values of FPG control and T2DM values of both genders. Was also noticed the same pattern in case of HbA1c. Using as a criterion of comparison age groups and maximum biological limit reference for healthy individuals, FPG and HbA1c determinations increased statistically significant with age. Also we observed that the comparative analysis of the two age groups of the same gender was not significantly different in both studied variables.

Conclusions: Our findings reveal that a correlation could be established between HbA1c and FPG recorded levels. We concluded that the modifications observed occur as a result of developing metabolic complications (vascular disease, neuropathy, retinopathy and nephropathy) which are characteristic for this metabolic disorder or due to a poor self-management that do not involve proper diet, exercise and hypoglycemic medication.

Key words: diabetes mellitus, fasting glucose, glycated hemoglobin

Résumé

Corrélations de la glycémie à jeun et de l'hémoglobine glyquée compte tenu de l'âge et le sexe des patients avec du diabète de type 2 par rapport aux individus sains

Contexte: L'objectif général de cette étude était d'évaluer et de comparer l'état de santé fonctionnel des patients diagnostiqués avec diabète de type 2 (DT2) avec des individus sains en utilisant les facteurs de risque comme la glycémie à jeun (FPG) et l'hémoglobine glyquée (HbA1c), compte tenu de l'âge et le sexe.

Méthodes: Un total de 127 personnes ont assisté à la clinique ambulatoire médicale pour les soins médicaux de routine et ont été testés pour la glycémie à jeun et HbA1c. Tous les patients ont été

analysés et regroupés en groupes de contrôle et de DT2 dans laquelle ont été utilisés des critères fondés sur l'âge et le sexe. Les patients considérés dans la présente étude ont été diagnostiqués atteints de DT2 et ils utilisent des hypoglycémifiants.

Résultats: Nous avons trouvé de significatives différences entre les valeurs moyennes de contrôle FPG et les valeurs de DT2 des deux sexes. La même tendance a été observée dans le cas de HbA1c. En utilisant comme critère de comparaison les groupes d'âge et l'information sur la limite biologique maximum des personnes en bonne santé, les valeurs de la glycémie à jeun et HbA1c ont augmenté avec l'âge de manière significative. En plus, nous avons observé que l'analyse comparée des deux groupes d'âge de même sexe n'était pas significativement différente dans les deux versions étudiées.

Conclusions: Nos résultats montrent qu'il existe une corrélation qui peut être établie entre les niveaux enregistrés de l'HbA1c et la glycémie à jeun. Nous avons conclu que les modifications observées sont survenues à la suite de complications métaboliques (maladie vasculaire, neuropathie, rétinopathie et néphropathie) qui sont caractéristiques à ce trouble métabolique ou en raison d'une autogestion pauvre qui ne concernent pas le régime alimentaire, l'exercice et les médicaments hypoglycémifiants.

Mots clés: diabète, la glycémie à jeun, l'hémoglobine glyquée

HORMONE RECEPTORS VERSUS APOPTOTIC AND PROLIFERATIVE MARKERS IN ENDOMETRIAL CARCINOMA

Anca Potecă, Maria Comănescu, T. Potecă, Adelina Birceanu, Maria Sajin
"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 445-449

Summary

Endometrial carcinoma is the most common tumor of the female genital tract, the incidence continuously increasing during the recent years. The homeostasis of endometrial carcinoma is regulated by both proliferation and apoptosis. Our study included 94 patients aged between 34 and 82 years old (mean 59.67 years old) with endometrial adenocarcinoma diagnosed on surgical specimens and biopsy. For the immunohistochemical study we used antibodies directed against ER, PR, Ki-67, p53 and bcl-2. Of the 94 patients diagnosed with endometrial cancer, only 9 had non-endometrioid endometrial carcinoma or type II (10%) and 79 had endometrioid endometrial carcinoma or type I (84%). The remaining six carcinomas were diagnosed as mixed type. All cases of type I endometrial carcinoma showed various degrees of positivity for hormone receptors, but we did not encounter any nuclear immunostaining in cases of type II endometrial carcinoma. When studying the overexpression of p53, we identified nuclear positivity in 11 cases of endometrioid endometrial carcinoma. On the other hand, all non endometrioid endometrial carcinoma showed positivity for p53. Bcl-2 expression was present in only 6 cases but we did not identify any significant relation to tumor grade, and proliferation index or sex steroid receptors. Ki 67 was positive in all cases, with values between 10-60%, well differentiated endometrioid adenocarcinomas showing smaller values while non-endometrioid tumours showed higher values. Additional immunohistochemical tests in the diagnosis of endometrioid and non-endometrioid endometrial adenocarcinomas have great value in assessing the prognosis of these lesions.

Key words: endometrial carcinoma, hormone receptor, marker

Résumé

Comparaisons des récepteurs hormonaux par rapport aux marqueurs apoptotique et de prolifération dans le cancer de l'endomètre

Le cancer de l'endomètre est la plus fréquente tumeur de l'appareil génital féminin, présentant, au cours des dernières années, une incidence continuellement croissante. L'homéostasie du cancer de

l'endomètre est réglementée à la fois par les phénomènes de prolifération et d'apoptose. Notre étude a porté sur 94 patients âgés de 34 à 82 ans (moyenne 59,67 années) présentant un adénocarcinome de l'endomètre diagnostiqué sur prélèvements chirurgicaux et biopsie. Pour l'étude par immunohistochimie nous avons utilisé des anticorps ciblant: ER, PR, Ki-67, p53 et bcl-2. Sur ces 94 patients, seuls 9 avaient un carcinome de l'endomètre non-endométrioïde ou de type II (10%) et 79 avaient un carcinome de l'endomètre endométrioïde ou de type I (84%). Les six autres cancers ont été diagnostiqués comme mixtes. Les cas de cancer de l'endomètre de type I ont montré une variabilité de positivité pour les récepteurs hormonaux alors qu'un cas de type II n'a présenté d'immunomarquage nucléaire positif pour ces mêmes marqueurs. Lors de l'étude de la surexpression de p53, 11 cas de carcinome de l'endomètre endométrioïde se sont révélés positifs avec un marquage nucléaire. Par comparaison, tous les cancers de l'endomètre non endométrioïde se sont révélés positifs pour p53. Le marqueur Bcl-2 était présent dans seulement 6 cas, mais nous n'avons pas identifié de relation significative de son expression le grade tumoral, l'indice de prolifération ou les récepteurs sexuels stéroïdiens. Enfin, le marquage Ki 67 a été retrouvé positif dans tous les cas, avec un taux d'expression allant de 10 à 60%. Toutefois il apparaît que les adénocarcinomes endométrioïdes bien différenciés présentent des taux d'expression plus faibles que les tumeurs non-endométrioïdes. La réalisation de tests d'immunohistochimie supplémentaires pour le diagnostic d'adénocarcinomes de l'endomètre endométrioïdes et non endométrioïdes apporte un bénéfice certain pour l'évaluation pronostique de ces lésions.

Mots clefs: cancer de l'endomètre, récepteur de l'hormone, marqueur

PREDICTIVE MARKERS FOR SUCCESSFUL MANAGEMENT OF INTRA-ABDOMINAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH ACUTE PANCREATITIS

D.N. Păduraru^{1,2}, D. Ion^{1,2}, O. Andronic², Alexandra Bolocan^{1,2}

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

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 450-457

Summary

Acute pancreatitis is still a true diagnostic challenge, and especially a therapeutic challenge due to extremely diverse etiology, its clinical and laboratory polymorphism and its unpredictable evolution nature. Moreover, the occurrence of intra-abdominal hypertension syndrome in patients with acute pancreatitis is a factor for increased mortality and poor prognosis. During January 1st, 2005 and December 31st, 2012 we conducted a retrospective observational, single-centre study at the General and Emergency Surgery Clinic III at Bucharest University Emergency Hospital, which included patients with a diagnosis of acute pancreatitis on admission and confirmed at discharge; during hospitalization, patients' intra-abdominal pressure was monitored. During hospitalization and evolution, multiple demographic, clinical, biological and radiological parameters were accounted for and were then statistically analysed in order to make correlations between them and the evolution of the acute pancreatitis episode, whether complicated or not with intra-abdominal hypertension syndrome. Our analysis aimed to identify predictors for proper management orientation. The association of intra-abdominal hypertension syndrome in patients with acute pancreatitis leads to increased mortality and it requires a full assessment of the patient's status in order to establish proper management.

Key words: Acute pancreatitis, Intra-abdominal pressure (IAP), Intra-abdominal Hypertension (IAH), Abdominal compartment syndrome (ACS)

Résumé

Marqueurs prédictifs pour l'approche réussie de l'hypertension intra-abdominale chez les patients avec de la pancréatite aiguë

La pancréatite aiguë représente un autre défi réel du point de vue du diagnostic, mais surtout du point de vue thérapeutique, à cause de l'étiologie extrêmement variée, de son polymorphisme clinique et biologique et du caractère imprévisible de son évolution. En plus, l'apparition du syndrome d'hypertension intra-abdominale dans l'évolution du patient diagnostiqué avec une pancréatite aiguë représente un facteur de croissance de la mortalité et de pronostic défavorable. Pendant la période 1er janvier 2005 – 31 décembre 2012, nous avons réalisé une étude rétrospective, observationnelle, unicentrique, dans le cadre de la Clinique de Chirurgie Générale et Urgences III de l'Hôpital des Urgences de Bucarest, qui a inclus des patients diagnostiqués avec pancréatite aiguë à l'hospitalisation, diagnostic confirmé à la sortie de l'hôpital; la pression intra-abdominale de ces patients a été contrôlée pendant la période d'hospitalisation. Pendant la période d'hospitalisation et pendant l'évolution des patients, on a pris en compte une multitude de paramètres démographiques, cliniques, biologiques et d'imagerie, qui ont été analysés ultérieurement du point de vue statistique, afin de formuler des corrélations entre ces paramètres et l'évolution de l'épisode de pancréatite aiguë, compliqué ou non par la présence du syndrome d'hypertension intra-abdominale. Notre analyse a eu comme but l'identification des facteurs prédictifs, afin de pouvoir adopter le management approprié. L'association du syndrome d'hypertension intra-abdominale dans le cas des patients diagnostiqués avec une pancréatite aiguë mène à la croissance de la mortalité, étant nécessaire une évaluation complète du statut du patient, afin d'établir le management approprié.

Mots clefs: pancréatite aiguë, pression intra-abdominale (PIA), hypertension intra-abdominale (HIA), syndrome du compartiment abdominal (SCA)

ADMINISTERED TREATMENTS AND OUTCOME OF CHRONIC HEPATITIS B AND C IN CORRECTIONAL FACILITIES IN MOLDAVIA

Agneș Bacușca¹, Elena Popa¹, Alamir Diaa², Maria Gabriela Traian², Rodica Petrovanu¹, Adorata Elena Coman¹

¹Department of Primary Care, Family Medicine Discipline

²PhD students, Family Medicine Practitioners, School of Medicine, University of Medicine and Pharmacy of Iași, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 458-461

Summary

Aim: To identify the administered treatments and the outcome of chronic hepatitis cases among the inmates in correctional facilities in Moldova region and to correlate these statistical data with national and international data.

Material and methods: The research was conducted in prison infirmaries in northern Moldova and included newly admitted inmates and inmates sentenced for more than 5 years. Of the 533 subjects included in the study we selected a group of 208 inmates in which laboratory tests were performed; this group of 208 subjects was divided into 3 subgroups: C (controls) - 78 of the 425 patients who tested negative for HVB/C; HVB/HVC - 86 of 108 inmates who tested positive for HVB/C; and TH - 44 subjects with toxic and/or alcoholic hepatitis.

Results: In all subjects in HBV/C group and 97.7% of those in TH group ($p < 0.001$) hygienic-dietary measures and silymarin as protective factor were recommended ($p < 0.001$). Multivitamins were administered to over 40% of the subjects in the HBV/C and th groups ($p < 0.001$). Antivirals were administered in only 2 HBV/C patients. The outcome of chronic liver diseases in inmates was unfavorable, the likelihood of a favorable outcome decreasing below 70% after seven years of

detention. Age adversely affects the favorable outcome which drops below 50% after age 50-59 years. Chronic alcoholic hepatitis had an unfavorable outcome after two years of detention. Conclusions: Antiviral treatment should be administered to all patients without associated diseases or complications to reduce the viral load, no matter the cost. Key words: prison environment, HBV/C outcome, therapy

Résumé

Les traitements appliqués et les résultats des hépatites virales B et C dans les pénitenciers de la Moldavie

Objectif: L'identification des traitements administrés et les résultats des cas d'hépatite chronique parmi les détenus des établissements pénitentiers de la région de la Moldavie et la corrélation de ces données statistiques aux données nationales et internationales.

Matériel et méthode: L'étude a été menée dans les infirmeries des prisons au nord de la Moldavie et inclus les détenus nouvellement admis et ceux condamnés à plus de 5 ans. Parmi les 533 sujets inclus à l'étude, nous avons sélectionné un groupe de 208 détenus chez lesquels on a effectué des analyses de laboratoire; ce groupe de 208 sujets a été divisé en 3 sous-groupes: C (contrôle) - 78 des 425 patients testés négativement pour HBV/C; HBV/C positif - 86 de 108 détenus testés positivement pour le HBV/C; et TH - 44 sujets atteints d'hépatite toxique et/ou alcoolique.

Résultats: Chez tous les sujets du groupe HBV/C et chez 97,7% du groupe TH ($p < 0,001$) on a recommandé des mesures d'hygiène alimentaire et de la silymarine comme facteur de protection. On a administré des multivitamines à plus de 40% des sujets dans les groupes de HBV/C et TH ($p < 0,001$). Des anti-viraux ont été administrés chez seuls 2 patients HBV/C. L'évolution des maladies chroniques du foie chez les détenus a été défavorable, la probabilité d'un résultat favorable se situant au-dessous de 70% après sept ans de détention. L'âge influe de manière adverse le résultat favorable qui baisse au-dessous de 50% après l'âge de 50-59 ans. L'hépatite alcoolique chronique a un résultat défavorable après deux années de détention.

Conclusions: Un traitement antiviral doit être administré chez tous les patients sans maladies associées ou complications afin de réduire la charge virale, indifféremment du coût.

Mots clefs: milieu d'incarcération, résultat de HBV/C, thérapie

HOW RELIABLE IS THE MEDIAL SURAL PERFORATOR FLAP – ANATOMIC STUDY OF THE PERFORATORS

Crenguța Coman¹, D.M. Enescu², S. Dumitrache¹, Iulia Iacob³, C. Bejinariu⁴, Carmen Giuglea³

¹Plastic Surgery and Reconstructive Microsurgery Clinic, Clinical Emergency Hospital "St. John", Bucharest

²Plastic Surgery and Reconstructive Microsurgery Clinic, Clinical Emergency Hospital "Grigore Alexandrescu", University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest

³Plastic Surgery and Reconstructive Microsurgery Clinic, Clinical Emergency Hospital "St. John", University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest

⁴Plastic Surgery and Reconstructive Microsurgery Clinic, Clinical Emergency Hospital "Bagdasar-Arseni", Bucharest

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 462-464

Summary

Background: Since Montegut et al presented the first clinical cases using the medial sural perforator flap in 1995, the anatomy of this flap was studied to describe the length, caliber, and also the number of perforators. All these studies found that there are certain vascular anomalies, but in more than 90% of the cases they found a major cutaneous perforator. It became certain that this flap is the flap of choice when we have to deal with rather small defects and we need a thin, pliable flap.

Material and method: An anatomical study was performed on 15 fresh cadavers, after injecting the contrast substance in the popliteal artery for visualizing the sural arteries perforators. Their number, caliber and distance to the source vessel were counted.

Results: For medial sural artery one or two perforators were found in 13 cadavers, only 2 cadavers had no reliable perforators. For lateral sural artery no reliable perforators were found. The caliber and distance to the source vessel were suitable for creating reliable flaps.

Conclusions: Our anatomical study proved that medial sural perforator flap is reliable and very useful when we have to deal with small defects and need a thin, pliable flap that can fit perfectly the needs of the recipient area.

Key words: medial sural artery, perforator vessel, perforator flap, anatomical study

Résumé

Combien est-il fiable le lambeau perforateur sural médial - étude anatomique des perforateurs

Introduction: Depuis quand Montegut et al ont présenté les premiers cas cliniques en utilisant le lambeau perforateur sural médial en 1995, l'anatomie de ce lambeau a été étudiée afin de décrire la longueur, le calibre et aussi le nombre de perforateurs. Toutes ces études ont trouvé qu'il y a certaines anomalies vasculaires, mais dans plus de 90% des cas, ils ont trouvé un perforateur cutané majeur. Il est certain que ce lambeau est le lambeau de choix quand on se trouve devant de petits défauts et on a besoin d'un lambeau mince, pliable.

Matériel et méthode: Une étude anatomique a été réalisée sur 15 cadavres frais après l'injection de la substance de contraste dans l'artère poplitée pour visualiser les perforateurs des artères surales. Leur nombre, calibre et distance du vaisseau originaire ont été évalués.

Résultats: Pour l'artère surale médiale on a trouvé un ou deux perforateurs dans 13 cadavres, seuls deux cadavres n'avaient aucun perforateur fiable. Pour l'artère saphène latérale aucun perforateur fiable n'a été trouvé. Le calibre et la distance au vaisseau principal étaient appropriés pour la création de lambeaux fiables.

Conclusions: Notre étude anatomique a démontré que le lambeau perforateur sural médial est fiable et très utile lorsque nous nous confrontons aux petits défauts et nous avons besoin d'un lambeau mince et souple qui peut s'adapter parfaitement aux besoins de la zone receveuse.

Mots clefs: artère surale médiane, vaisseau perforant, lambeau perforant, étude anatomique

THE ADVANTAGES OF PHYSICAL TRAINING FOR OLD PEOPLE WITH ARTERIAL HYPERTENSION-HTA

F. Marcu, L. Lazăr, Gabriela Muțiu

Faculty of Medicine and Pharmacy, University of Oradea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 465-467

Summary

Background: The elderly population aged more than 65, presents, regarding their health status, a heterogeneous group, where certain major variations concerning the physical and functioning capacity may occur. Hypertension – HTA, currently a subject pertaining to public health, represents the most frequent cause of cardiovascular morbidity. This study attempts to highlight certain effects of the physical exercise to stage I or II HTA old patients.

Material and methods: The study comprised 30 patients diagnosed with essential HTA, stage I or II, aged 60 – 69. The subjects followed a 7 week regular training program, 3-4 sessions per week, lasting 30-40 minutes each.

Results: The results of our research pointed out that after 7 weeks of training, the blood pressure, arterial tension – TA was low during relaxation and also during effort. We also noticed an improvement of the laboratory parameters: decrease of total cholesterol, LDL cholesterol, triglycerides and increase of the HDL cholesterol.

Conclusions: The results of our research show the positive effect of physical exercise on the elder diagnosed with HTA, causing a decrease of the cardiovascular risk through a reduction of the blood pressure values and a better monitoring of the associated risk factors.

Key words: blood pressure or arterial tension – TA, elder individuals, physical exercise.

Résumé

Les avantages de l'exercice physique chez les personnes âgées avec HTA

Introduction: La population âgée, caractérisée par un degré de vieillesse plus de 65 ans, se constitue, du point de vue de l'état de santé, comme un groupe hétérogène aux possibles différences significatives de la capacité physique et fonctionnelle. L'hypertension artérielle – HTA, au présent un thème de la santé publique, représente la plus fréquente cause de la morbidité cardiovasculaire. Dans cette étude nous poursuivons à mettre en évidence les effets de l'entraînement physique chez les patients âgés, avec HTA de I-er ou II-ème degré.

Méthode: L'étude fut effectuée sur un lot de 30 patients diagnostiqués avec HTA essentielle stade I ou II, l'âge compris entre 60-69 ans. Les sujets qui y ont pris part ont suivi pendant 7 semaines un plan d'entraînement physique régulier avec 3-4 séances par semaine d'une durée de 30-40 minutes.

Résultats: Les résultats de notre recherche ont mis en évidence le fait qu'après 7 semaines d'entraînement la tension artérielle –TA s'est diminuée au repos ainsi qu'à l'effort. Aussi on a observé une amélioration des paramètres de laboratoire avec la diminution du cholestérol total, du LDL cholestérol, des triglycérides, mais aussi l'augmentation du HDL cholestérol.

Conclusions: Ces résultats mettent en évidence l'effet protecteur de l'entraînement physique chez les vieillards souffrant de HTA, en déterminant une réduction du risque cardiovasculaire tant par la diminution des valeurs de la tension artérielle que par une meilleure surveillance des facteurs de risque associés.

Mots clef: hypertension artérielle, vieillards, entraînement physique

OVERVIEW ON FUNCTIONAL STATUS, AUDITORY PERFORMANCE AND ACADEMIC-OCCUPATIONAL OUTCOMES IN CHILDREN WITH NUCLEUS COCHLEAR IMPLANTS

Simona Șerban^{1,2}, Teofana Radu², M. Tușaliu^{1,2}

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

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 468-470

Summary

The authors present a retrospective longitudinal study assessing a group of 70 profoundly deaf children implanted with Nucleus cochlear implants with regard to implant device use and functionality, speech perception, speech intelligibility outcomes and current academic - occupational status. The auditory performance and speech intelligibility development were rated in children with consistent experience with their cochlear implants, using Categories of Auditory Performance and Speech Intelligibility Rating. The academic and/or occupational status of the participants after 5 years of implant experience was documented. The device functionality was reported for all participants in this study.

Key words: cochlear implants, categories of auditory performance, Speech Intelligibility Rating, implant functionality, academic – occupational status

Résumé

Revue sur le statut fonctionnel, la performance auditive et les résultats de la perception de la parole chez les enfants aux implants cochléaires Nucleus

Les auteurs présentent une étude longitudinale rétrospective qui évalue un groupe de 70 enfants avec une sévère surdité implantés avec implants cochléaires Nucleus, à l'égard de l'utilisation et la fonctionnalité du dispositif, la perception de la parole, la clarté de la parole et le statut professionnel universitaire courant. La performance auditive et le développement de l'intelligibilité de la parole ont été évalués chez les enfants ayant une expérience cohérente avec leurs implants cochléaires, en utilisant l'Évaluation des Catégories de Performance Auditive et le degré de l'Intelligibilité de la Parole.

Mots clefs: implants cochléaires, catégories de la performance auditive, taux d'intelligibilité de la parole, fonctionnalité de l'implant, statut occupationnel

SPECIFICS OF NUTRITION IN ENT CANCER PATIENTS

Raluca Grigore¹, A. Nicolaescu¹, Ioana Briceag¹, Roxana Ionescu¹, Silvia Ghilinschi¹, Oana Păun¹, B. Popescu¹, C.R. Popescu¹, D. Cristian², Ș. Berteșteanu¹

¹ENT Head & Neck Surgery Clinic, "Colțea" Clinical Hospital, Bucharest, Romania

²General Surgery Clinic, "Colțea" Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 471-474

Summary

Background: Patients with cancer of head and neck region are very likely to be affected by malnourishment, because of multiple factors which are implicated in the pathological process. The effects of malnourishment (a disease in itself) are many and diverse ranging from a higher rate of postoperative complications to a low quality of life for the patient to even the impossibility of performing surgery, thus rendering all efforts of treating the disease futile.

Methods: The first step of preventing malnourishment in this type of patient is screening for it, and thus detecting „at-risk” patients. After careful consideration of the particulars of the case, the nutrition plan can be put to work, the goal being to eliminate the effects of malnourishment while treating the neoplasm, the cause of this condition.

Results: The preferred protocol in our clinic is offering nutritional support (either by enteral or parenteral formulas) to at-risk patients after assuring a way of administration of the nutrients (the most frequently used being the naso-gastric feeding tube) and offering dietary counseling for the long-term nutritional needs of the patient.

Discussion: From our experience dealing daily with these types of patients, the method of administration of the nutritional products, dietary counseling as well as nutritional support (where needed) can positively influence the clinical outcome and can reduce the effects of malnutrition.

Key words: head and neck cancer; malnourishment; nutritional screening; nutritional products

Résumé

Caractéristiques nutritionnelles des patients cancéreux dans la sphère ENT

Introduction: Les patients aux tumeurs malignes de la région de la tête et du cou sont particulièrement affectés par la malnutrition parce que beaucoup des facteurs sont impliqués dans le procès pathologique. Les effets de la malnutrition (elle même une maladie) sont beaucoup et divers, à partir d'un taux élevé des complications postopératoires jusqu'à une qualité de la vie basse et une impossibilité même de subir une opération, ce que rend vains tous les efforts de traitement de la maladie.

Méthodes: Le premier pas dans la prévention de la malnutrition chez ce type de malades, est l'évaluation de la maladie et ensuite le dépistage des patients à risque élevé. Après avoir attentivement évalué les caractéristiques du cas, on peut initier un plan de nutrition, avec le but d'éliminer les effets de la malnutrition et en même temps traiter le cancer, la cause de cette maladie.

Résultats: Le protocole que nous utilisons dans notre clinique est d'offrir une supplémentation nutritionnelle (à voie entérale ou parentérale) chez les patients à risque après avoir assuré une voie d'administration des nutriments (la sonde naso-gastrique étant la plus utilisée) et un conseil nutritionnel pour les besoins nutritifs à long terme du patient.

Discussion: De par notre expérience dans le traitement de ce type de patients chaque jour, la méthode d'administration des produits nutritionnels, le conseil nutritionnel aussi que les suppléments nutritionnels (si le cas impose) peuvent influencer positivement le résultat clinique du malade et peuvent réduire les effets de la malnutrition.

Mots clefs: cancer de la tête et du cou, malnutrition, screening nutritionnel, produits nutritionnels

SPIRITUAL PROCESS EVALUATION OF THE PATIENTS WITH ADVANCED STAGE CANCER HOSPITALIZED IN "SAINT LUKE" HOSPITAL, BUCHAREST

Gabriela Rahnea Niță¹, Anda-Natalia Ciuhu¹, Daniela Georgeta Georgescu², D.E. Frâncu¹, C. Cobac¹, Mihaela Florea¹, Roxana Andreea Rahnea Niță³

¹Oncology - Palliative Care Department, Chronic Diseases Hospital "St. Luke", Bucharest, Romania

²Hematology Department, Hospital "Colentina", Bucharest, Romania

³The Romanian Society of Palliatology and Thanatology

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 475-481

Summary

Introduction: Diagnosis of cancer, in an advanced stage, causes a multidimensional physical, psychological, emotional and spiritual patient suffering. Spiritual/religious growth of patient with cancer during his journey disease increases quality of life by controlling anxiety, fear, feelings of guilt, by winning the "self-esteem" and human values.

Materials and methods: There were evaluated spiritual distress and spiritual/religious growth in 105 patients with cancer in advanced and terminal stage who were admitted in Oncology-Palliative Care Department of Saint Luke Hospital in Bucharest, for a period of 2 weeks.

Results: Spiritual distress was identified by assessing the presence, all of the time or frequently, of anxiety (66.00% of patients), anger (65.00% of patients), feelings of guilt (49.00% of patients). 55% of patients declared that the spiritual / religious process had increased constantly, being a support of adaptation to the disease.

Conclusions: Active interventions of palliative care team by providing spiritual/religious needs of the patients may increase quality of life by controlling spiritual distress.

Key words: spirituality, palliative care, evaluation

Résumé

Evaluation du processus spirituel des patients avec cancer dans le stade avancé hospitalisés à l'hôpital "St. Luke", Bucarest

Introduction: Le diagnostic de cancer en stade avancé cause au patient une souffrance physique, psychologique, émotionnelle et spirituelle à multiples dimensions. L'évolution spirituelle/religieuse du patient avec du cancer pendant sa maladie accroît la qualité de sa vie par le contrôle de l'anxiété, de la peur, des sentiments de culpabilité, en regagnant "l'estime de soi" et les valeurs humaines.

Matériel et méthodes: Ont été évaluées la détresse spirituelle et l'évolution spirituelle/religieuse chez 105 patients avec du cancer en stades avancé et terminal, admis au Département de Soins Palliatifs - Oncologie de l'Hôpital "St. Luke" de Bucarest, pour une période de 2 semaines.

Résultats: la détresse spirituelle a été identifiée en évaluant la présence permanente ou fréquente de l'anxiété (66,00% des patients), de la haine (65,00% des patients), des sentiments de culpabilité (49,00% des patients). 55% des patients ont déclaré que le processus spirituel/religieux a augmenté de manière constante, constituant une aide d'adaptation à la maladie.

Conclusions: Les interventions actives de l'équipe de soins palliatifs en fournissant les besoins spirituels/religieux aux patients peuvent accroître la qualité de vie par le contrôle spirituel de la détresse.

Mots clés: spiritualité, soin palliatif, évaluation

DEATHS RELATED TO TRAFFIC ACCIDENTS IN CHILDREN AND TEENAGERS – CIRCUMSTANCES OF OCCURRENCE

Laura Lele, R. Spineanu, Simona Cheregi, C. Sava, Mihaela Coroiu

Faculty of Medicine and Pharmacy, University of Oradea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 482-486

Summary

Introduction. Deaths related to traffic accidents play an important role during childhood and adolescence.

Objectives. The detection of elements which increase the lethality index in this group of traumatized children.

Material and method: During the decade 2003 - 2012 The Department of Forensic Medicine Bihor performed a number of 7132 autopsies; of these, 973 deaths were results of traffic accidents (13.64%). 85 deceased were juveniles (8.74%). We studied all the documentation of each case: medico - legal, technical, social and criminal records. Results. Most deaths occurred in pedestrian children (78.82%) with a lethality index of 12.77%. Prevalence of cyclist deaths was 4.71%. Mortality for children passengers had a prevalence of 11.76%, unattended jaywalking was the most common cause of death for pedestrians (57.4%). Accidents having a higher lethality index were related to passengers who were victims of car collision, sitting in the front seat and not wearing the seatbelt. Inadequate bicycle riding, without protective equipment, presented 4.8-fold increase risk of death for cyclists. The risk of death is higher if the driver was female and had over 60 years. Lethality index was 1.5 times higher if the driver did not follow traffic regulations, has been drinking, or had no driving license. The risk of death is 2.7 times higher if the vehicle was a truck. Poor visibility did not represent an increased risk of death, as opposed to damaged roads. Unattended children at the moment that accident occurred increased 3.1 times the risk of death.

Conclusions. Understanding the mechanisms of accidents increases the level of predictability and allows more efficient prevention methods.

Key words: traffic accidents, children, decease

Résumé

Décès causés par les accidents de la route chez les enfants et les adolescents - circonstances et occurrence

Introduction: Dans la thanatologie des enfants et des adolescents les accidents de la route occupent un rôle important.

Objectifs: La détection des éléments qui contribuent à augmenter l'indice de létalité pour cette catégorie d'enfants traumatisés.

Matériel et méthode: Au cours de la décennie 2003-2012 au Service de Médecine Légale Bihor ont été effectuées 7132 autopsies, et 973 ont été des décès par accidents de la route (13,64%). Parmi ceux-ci, 85 cas ont été mineurs (8.74%). Nous avons étudié toute la documentation de chaque cas.

Résultats: La plupart de décès se sont produits chez les enfants piétons (78,82) avec un indice de létalité de 12,77%. La prévalence de décès des cyclistes a été de 4,71%. Les enfants passagers ont eu une prévalence de 11,76% le passage imprudent à travers un endroit non autorisé a été la cause la plus fréquente de décès des piétons (57,4). Les accidents avec un indice de létalité plus grand des passagers: voiture en collision, le siège d'avant, non utilisation de la ceinture. L'échec de fournir

l'équipement protecteur augmente de 4.8 fois le risque de décès des cyclistes. Le risque de décès est plus élevé si le conducteur a été une femme âgée de plus de 60 ans. L'indice de létalité a été de 1,5 fois plus élevé si le conducteur n'a pas respecté les règles de circulation, a consommé de l'alcool ou il n'avait pas le permis de conduire. Le risque de décès est 2,7 fois plus élevé si le véhicule était un camion. La faible visibilité n'a pas représenté un risque de décès par opposition avec les routes avariées. Le manque de surveillance des enfants au moment de l'accident augmente de 3,1 fois le risque de décès.

Conclusions: La compréhension des mécanismes d'accidents augmente le degré de prédiction et permet des méthodes de prévention plus efficaces.

Mots clefs: accidents de la route, enfants, décès

IDENTIFICATION OF RISK FACTORS IN THE PREVENTION OF CORONARY HEART DISEASE

Gineta Holt, R. Pîrvan, Daniela Rahotă, C. Moş

University of Oradea, Faculty of Medicine and Pharmacy, Oradea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 487-489

Summary

Cardiovascular risk factors, the importance of adverse developments which have painful ischemic heart disease, are current and of high interest. Atherosclerosis is the most common cause of painful ischemic heart disease (over 85%); based on the pathophysiology of atherosclerosis is dyslipidemia. Following the excesses of fat eating habits, excessive alcohol consumption, smoking and sedentary lifestyle accompanied that all they extend to younger and younger ages, have given increased interest in these findings. The results were processed with the conclusions they have resided in them.

Key words: risk factors, prevention, coronary heart disease

Résumé

Identification des facteurs de risque dans la prévention de la maladie cardiaque coronarienne

Les facteurs de risque cardio-vasculaires, l'importance des évolutions défavorables comme la maladie cardiaque ischémique douloureuse, sont actuels et extrêmement importants. L'athéro-sclérose est la cause la plus fréquente de douleur de la cardiopathie ischémique (plus de 85%); la dyslipidémie est basée sur la physio-pathologie de l'athérosclérose. Suite d'excès alimentaires, de la consommation excessive d'alcool, de l'habitude de fumer et de la vie sédentaire ils se rapportent aux âges de plus en plus jeunes présentant un intérêt accru dans les études. Les résultats ont été interprétés selon les conclusions qui s'en tiraient.

Mots clefs: facteurs de risque, prévention, maladie coronarienne

ACTUALITÉS DANS LE TRAITEMENT ENDOSCOPIQUE DES LÉSIONS COLORECTALES

C.V. Dimitriu¹, Liliana Dimitriu², S. Voiculescu¹, A. Kraft¹, B. Socea³, T. Burcoş¹

¹Université de Médecine et de Pharmacie Carol Davila, Département de Chirurgie Hôpital Clinique Colţea Bucarest, Roumanie

²Université de Médecine et de Pharmacie Carol Davila, Département de Médecine Interne Hôpital Clinique Colentina, Bucarest, Roumanie

³Université de Médecine et de Pharmacie Carol Davila – Département de Chirurgie Hôpital Clinique "Sf. Pantelimon", Bucarest, Roumanie

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 490-495

Summary

Recent acquisitions in the endoscopic treatment of colorectal lesions

Aim: to review and highlight the recent acquisitions in the endoscopic therapy of the colo-rectal pathology.

Method: the experience gained in the Colăea Hospital Surgery Clinic is presented, in the area of endoscopic surgery of colo-rectal lesions, as well as the reviews on this topic of recent pertinent literature, both national and international, on the types of the minimally invasive, endoluminal colo-rectal approach.

Discussions: the general tendency towards minimally invasive therapeutic methods seen in the digestive surgery of the last decades has been fully manifest in the benign recto-colonic pathology and, more recently, even in the malign one. A series of technical acquisitions have allowed performing endoscopic exereses of some lesions which usually landed themselves to the open classical surgery alternative. By means of mucosectomies and sub-mucosis resections large, extended polipoid lesions can be resected, which occasionally can cover in situ malignization areas. Another line of development of minimally invasive therapies is the trans-anal endoluminal surgery, whose variants are also reviewed.

Conclusions: Colo-rectal endoscopic therapies are a dynamic area, in full development, which make it possible to treat a range of ever more extended lesions, by means of more diminished surgical trauma and benefits comparable to those provided by classical surgery.

Key words: endoscopic mucosal resections, sub-mucose endoscopic dissections, trans-anal endoscopic microsurgery, minimally invasive trans-anal surgery

Résumé

But: Présentation des acquisitions récentes dans le domaine de la thérapie endoscopique de la pathologie colorectale

Methode: Nous avons passé en revue l'expérience de la Clinique de Chirurgie Colțea dans le domaine de la chirurgie endoscopique des lésions colorectales et la littérature de spécialité nationale et internationale récente concernant les types d'interventions mini invasives endoluminales colorectales.

Debat: La tendance générale des méthodes thérapeutiques mini invasives manifestée dans la chirurgie digestive des dernières décennies s'est aussi pleinement manifestée dans le domaine de la pathologie colorectale bénigne et, plus récemment, même maligne. Toute une série d'acquisitions techniques ont permis la réalisation d'exérèses endoscopiques de certaines lésions auxquelles on avait réservé uniquement l'alternative de la chirurgie classique ouverte. Par l'intermédiaire des mucosectomies et des résections sous-muqueuses on peut réséquer des lésions polypoïdes étendues, de grandes dimensions, comprenant parfois des zones de malignisation in situ. Une autre tendance dans le développement des thérapies mini invasives est illustrée par la chirurgie endoluminale transanale dont les variantes sont passées en revue ici.

Conclusions: Les thérapies endoscopiques colorectales représentent un domaine dynamique, en pleine expansion, qui rend possible la guérison d'une gamme de lésions de plus en plus étendues par l'intermédiaire d'un traitement chirurgical de plus en plus limité et avec des bénéfices comparables à ceux de la chirurgie classique.

Mots clés: résections muqueuses endoscopiques, dissections endoscopiques sous-muqueuses, microchirurgie endoscopique transanale, chirurgie transanale mini invasive

MEDICAL AND LEGAL ASPECTS OF SLEEP APNEA SYNDROME

Paraschiva Postolache¹, Emilia-Lidia Dumbravă (Chirilă)², Doina-Clementina Cojocaru¹, Roxana-Maria Nemeș³, Floarea-Mimi Nițu⁴, Oana Deleanu⁵

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

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Colentina Clinical Hospital, Cardiology Clinic, Bucharest, Romania

³"Marius Nasta" Institute of Pneumophtisiology, Bucharest, Romania

⁴University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

⁵"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Discipline of Pneumophtisiology,

"Marius Nasta" Institute of Pneumophtisiology, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 496-499

Summary

Sleep apnea syndrome is a common respiratory disease, characterized by repeated breathing pauses during sleep, the most common type being obstructive sleep apnea. The diagnosis is based on medical history, clinical examination and specialized sleep laboratory studies and treatment options include lifestyle changes, continuous positive airway pressure (CPAP) therapy and surgical approach, in some cases. The most common symptom is excessive daytime sleepiness, along with chronic fatigue, impaired concentration, loss of memory, leading to falling asleep during potentially dangerous activities, such as driving. A significant percentage of worldwide road accidents are related to such sleep disorders, thus increasing the urge for educational programs, screening of professional drivers, CPAP therapy for those at high-risk and adequate legislative measures. European doctors, regulatory systems and patients are bound to encourage interventions in order to minimize social and economic impact of sleep apnea and to increase road safety.

Key words: sleep apnea syndrome, road accidents, driving legislation

Résumé

Aspects médicaux et légaux du syndrome d'apnée du sommeil

Le syndrome d'apnée du sommeil est une maladie respiratoire commune, caractérisée par des pauses répétées de la respiration pendant le sommeil, le type le plus commun étant l'apnée obstructive du sommeil. Le diagnostic repose sur les antécédents médicaux, l'examen clinique et les études spécialisé du sommeil en laboratoire, les options de traitement comprenant des changements de mode de vie, un traitement continu par pression positive (CPAP) et l'approche chirurgicale, dans certains cas. Le symptôme le plus fréquent est la somnolence diurne excessive, avec la fatigue chronique, troubles de la concentration, perte de mémoire, conduisant à l'endormissement pendant les activités potentiellement dangereuses telles que de conduire la voiture. Un pourcentage important des accidents de la route à travers le monde sont liés à ces troubles du sommeil, augmentant ainsi le besoin des programmes d'éducation, le dépistage des conducteurs professionnels, la thérapie CPAP pour les personnes à haut risque et des mesures législatives adéquates. Les médecins européens, les systèmes de réglementation et les patients sont obligés d'encourager les interventions afin de minimiser l'impact social et économique de l'apnée du sommeil et à renforcer la sécurité routière.

Mots clef: syndrome d'apnée du sommeil, accidents routiers, législation concernant la conduite

EXTENDED LYMPHADENECTOMY IN ADVANCED RECTAL CANCER

Beatrice Lintoiu¹, N. Bacalbaşa², Irina Bălescu³

¹"Professor Dr. Agripa Ionescu" Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

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

³"Ponderas" Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 500-504

Summary

Abstract: Although in the last few decades significant improvements have been done in treating this malignancy, rectal cancer still represents an important health problem worldwide. In order to increase the rates of survival after radical surgery for rectal cancer, extended lymphadenectomy has been proposed. This is a review of the most important studies which sustain the idea of extended lymph node dissection in association with the traditional therapeutic protocol including total mesorectal excision and association of oncologic treatment and their results in terms of survival.

Key words: rectal cancer, extended lymph node dissection

Résumé

Curage ganglionnaire étendu pour le cancer avancé de rectum

Bien que dans les dernières décennies des améliorations significatives ont été réalisées dans le traitement de cette affection maligne, le cancer du rectum représente encore un problème de santé majeur dans le monde entier. Afin d'augmenter les taux de survie après la chirurgie radicale pour cancer du rectum, un curage ganglionnaire étendu a été proposé. Cet article est un revue des études les plus importantes qui soutiennent l'idée de curage ganglionnaire étendu en association avec le protocole thérapeutique traditionnel, notamment l'excision totale du mésorectum et d'association d'un traitement oncologique ainsi que leurs résultats en termes de survie.

Mots clés: cancer du rectum, curage ganglionnaire étendu, excision totale du mésorectum

LINKS BETWEEN LUNG AND INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

Mimi Nițu¹, M. Olteanu¹, Mădălina Olteanu¹, Cristina Călărașu², Paraschiva Postolache³, Roxana Maria Nemeș⁴

¹University of Medicine and Pharmacy Craiova

²Clinical Hospital "Victor Babeș" Craiova

³University of Medicine, Iași

⁴Institute of Pulmonology, Bucharest

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 505-507

Summary

The respiratory and gastrointestinal systems share several functional similarities. In health, the two systems remain structurally distinct and functionally integrated so as to maintain physiologic homeostasis. However, in the setting of disease, pathophysiologic alterations in one system may be reflected in the other. The inflammatory process of inflammatory bowel disease (IBD) is not necessarily restricted to the gastrointestinal tract, since many studies have demonstrated that pulmonary involvement can occur in these patients even in the complete absence of symptoms. This article focuses on respiratory diseases associated to inflammatory bowel diseases. Extra intestinal manifestations of both Crohn's disease and ulcerative colitis (UC) have been well described in the last 40 years, although pulmonary findings are often overlooked because they are thought to be rare. Respiratory involvement in IBD is characterized by pathophysiological mechanisms: both colonic and respiratory epithelia share embryonic origin, both types of epithelial cells include goblet cells and submucosal glands, and both the lungs and gastrointestinal tract contain submucosal lymphoid tissue.

Key words: inflammatory bowel disease, respiratory diseases

Résumé

Connections entre les maladies pulmonaires et celles inflammatoires de l'intestin

Les systèmes respiratoires et gastro-intestinal partagent plusieurs similitudes fonctionnelles. Les deux systèmes de santé, restent structurellement distincts et fonctionnellement intégrés de manière à entretenir cette homéostasie physiologique. Cependant, dans le cadre de la maladie, des altérations physiopathologiques dans un système peuvent être répercutées dans l'autre. Le processus inflammatoire de l'intestin n'est pas nécessairement limité au tractus gastro-intestinal puisque de nombreuses études ont démontré que la participation pulmonaire peut se produire chez ces patients, même en l'absence complète des symptômes. Cet article se concentre sur les maladies respiratoires associées aux affections inflammatoires de l'intestin de manifestation extra-intestinale, la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, bien que les résultats pulmonaires aient souvent été négligés, étant considérés rares.

Mots-cles: affections inflammatoires de l'intestin, maladies respiratoires

HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) AND LUNG CANCER

Ionela Hulea

Micomi Clinic, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 508-510

Summary

Lung cancer remains one of the most important causes of cancer mortality worldwide (1.3 million/year). The most important risk factor for lung cancer is the long-term exposure to tobacco smoke. Worldwide, 85% of lung cancer in men and 47% of lung cancer in women is estimated as being the consequence of tobacco smoking (1). Almost up to 25% of all lung cancer cases worldwide are not attributable to tobacco smoking (lung cancer in never smoker). For those cases there are some risk factors: radon gas, cooking oil vapours, indoor coal and wood burning, asbestos, genetic factors, and viral agents. Approximately 20% of human cancers are associated with a viral etiology. Viral tumorigenesis in humans is a slow process, with incubation periods measured month, years or even decades. Because of its impact as a major global health problem, lung cancer has been the subject of intense study for many decades.

Key words: human papillomavirus, lung cancer

Résumé

Le virus humain Papilloma (VHP) et le cancer du poumon

Le cancer du poumon reste l'une des causes les plus importantes de la mortalité par cancer dans le monde (1,3 million/an). Le facteur de risque le plus important pour le cancer du poumon est l'exposition à long terme à la fumée de tabac. Dans le monde entier, 85% des cancers du poumon chez les hommes et 47% des cancers du poumon chez les femmes est estimé comme étant la conséquence du tabac (1). Près de 25% de tous les cas de cancer du poumon dans le monde entier ne sont pas attribuables au tabagisme (cancer du poumon chez les jamais fumeurs). Pour ces cas, il existe certains facteurs de risque: le radon, les vapeurs d'huile de cuisson, le charbon à l'intérieur et la combustion du bois, l'amiante, les facteurs génétiques et les agents viraux. Environ 20% des cancers humains sont associées à une étiologie virale. La tumorigenèse virale chez l'homme est un processus lent, avec des périodes d'incubation mesurées pendant des mois, des années, voire des décennies. En raison de son impact en tant que problème de santé mondial majeur, le cancer du poumon a fait l'objet d'études approfondies depuis de nombreuses décennies.

Mots-clés: virus humain papilloma, le cancer du poumon

MOINEȘTI MEDICAL HISTORY

A. Cotîrleț^{1,2}, I. Pavel², A. Zală²

¹University "Vasile Alecsandri" Bacău, Romania

²Municipal Hospital Emergency Moinești, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 511-512

Summary

Location certified by documents since 1437, Moinești has a old medical history too. The first medical document we have now, which is mentioned "Hospital from Moinești" is from 1873. We have other medical documents from the end of the 19-th century to the beginning of the 20-th century where we find out more information about the hospital from this period. There are mentions about Moinești health services from the period between the 2 World War and after the 2-nd World War. In 1973 is set up "Moinești United Hospital" which become "Moinești Town Hospital" in 1975, when is inaugurated nowadays location, and in 2007 "Moinești City Emergency Hospital". In the last 13 years there are set up in the hospital new medical departments and compartments, medical cabinets of different specialties, Medical Research Department, Heliport. Nowadays Moinești City Emergency Hospital became the most important institution in providing of medical care for the city and north-west of Bacău County.

Key words: Moinești, medical history, medical documents

Résumé

Histoire Médicale de Moinești

Lieu certifié par des documents depuis 1437, Moinești a aussi une histoire médicale ancienne. Le premier document médical que nous avons aujourd'hui, appelé "L'hôpital de Moinești" date depuis 1873. Nous avons d'autres documents médicaux depuis la fin du 19ème siècle jusqu'au début du 20ème siècle où nous avons trouvé plus d'info sur l'hôpital dans cette période. Il y a des mentions sur les services de santé de Moinești pendant la période de la Deuxième Guerre Mondiale et après celle-ci. "L'hôpital Uni de Moinești" a été fondé en 1973 et devient en 1975 "L'hôpital de la ville de Moinești", quand est inauguré l'emplacement

d'aujourd'hui, et en 2007 L'hôpital d'Urgence Moinești. Dans les dernières 13 années, de nouveaux départements et sections

médicales ont été créés, cabinets médicaux avec différentes

spécialisations, Département de recherche médicale, Heliport. Au présent, L'Hôpital d'Urgence de Moinești est devenu la plus importante institution qui fournit des soins médicaux pour la ville et pour le nord-ouest de la ville de Bacău.

Mots clefs: Moinești, histoire médicale, documents médicaux

SUBTOTAL COLECTOMY EN BLOC WITH TOTAL OMENTECTOMY FOR DESMOPLASTIC ROUND CELL CARCINOMA - A CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW

N. Bacalbașa¹, Irina Bălescu²

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

²"Ponderas" Hospital, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 513-516

Summary

Desmoplastic round cell carcinomas are rare malignancies widely developed on the peritoneal surface covering the abdominal and pelvic surfaces. They are usually seen in children and young adults and are associated with a poor prognosis. We present the case of a 40 year old male who was

diagnosed preoperatively with multiple abdominal tumors and ascites. Lower endoscopy showed extrinsic invasion and stenosis at the level of the transverse colon. Intraoperatively no primary digestive tumor was found and, subtotal colectomy en bloc with omentectomy was performed. The histopathological and immunohistochemical studies revealed the presence of a desmoplastic round cell carcinoma.

Key words: desmoplastic round cell carcinoma, adult, extended resection

Résumé

Colectomie sous-totale en bloc avec omentectomie pour carcinome aux cellules desmoplastiques rondes - rapport de cas et revue de la littérature

Les carcinomes à cellules rondes sont des tumeurs malignes rares desmoplastiques largement développées sur la surface péritonéale recouvrant les surfaces abdominale et pelvienne. Ils sont habituellement observés chez les enfants et les jeunes adultes et sont associés à un mauvais pronostic. Nous présentons le cas d'un homme âgé de 40 ans qui a été diagnostiqué en préopératoire avec plusieurs tumeurs abdominales et ascites. L'endoscopie digestive inférieure a montré une invasion extrinsèque et sténose au niveau du côlon transverse. En peropératoire aucune tumeur primaire digestive n'a été trouvée; les masses tumorales ont été enlevées en bloc avec colectomie sous-totale et omentectomie. Les études histopathologiques et immunohistochimiques ont révélé la présence d'un carcinome à cellules rondes desmoplastiques.

Mots clefs: carcinomes desmoplastiques à cellules rondes, adulte, résection étendue

THE MANAGEMENT OF ORBITAL INFLAMMATORY PSEUDOTUMORS

R. Hainăroșie^{1,2}, Mura Hainăroșie¹, O. Ceachir¹, Irina Ioniță¹, Cătălina Pietroșanu², Carmen Draghici², V. Zăineă^{1,2}

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

²Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery - Prof Dr Dorin Hociota, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 517-520

Summary

Background: Inflammatory pseudotumors refer to benign, potentially locally aggressive lesions of unknown etiology. They can be located anywhere in the body, but are more commonly found in the lung or the orbit. The symptoms are non-specific and related to the extension of the lesion. Both a chronic and an acute inflammatory process are found.

Methods: The clinical findings must be correlated with imagistic examinations, in order to assess the real extension of the lesion. The biopsy is mandatory. The diagnosis is one of exclusion, once all other potential entities have been infirmed.

Results: Although a benign condition, the inflammatory orbital pseudotumor presents with a destructive potential, especially through the local extension with compression on the adjacent structures, causing symptoms that may decrease the quality of life of the patient. In such cases, the surgical intervention is needed, associated with a wide range of adjuvant therapies.

Conclusions: The management of the patient is complex, as it has to balance the disadvantages associated with any treatment and the need of a disease free status. Although debated by some, the surgical intervention may be necessary, especially in cases that associate complications or potential repercussions on the eye. The disease may develop to a chronic, recurrent condition, that will require a more aggressive therapy.

Key words: inflammatory pseudotumors, surgical management, orbit

Résumé

L'approche des pseudo-tumeurs inflammatoires de l'orbite

Arrière-plan: Les pseudo-tumeurs inflammatoires sont des lésions bénignes d'étiologie inconnue avec un potentiel d'agression locale. Elles peuvent être localisées n'importe où dans l'organisme, mais sont trouvées plus souvent au niveau des pumons et de l'orbite. Les symptômes sont non-spécifiques et sont liés à l'extension de la lésion. Dans la même lésion on peut retrouver des processus inflammatoires aigus et chroniques.

Méthodes: Les résultats cliniques doivent être confirmés par les examens radiologiques pour déterminer l'extension réelle de la lésion. La biopsie est obligatoire et le diagnostic est d'exclusion, une fois toutes les autres possibilités éliminées.

Résultats: Bien qu'une lésion bénigne, la pseudo-tumeur inflammatoire de l'orbite a un potentiel destructif, surtout par l'extension locale avec compression des structures avoisinantes, déterminant des symptômes qui peuvent diminuer la qualité de vie du patient. Dans ces cas l'intervention chirurgicale est nécessaire, associée avec des thérapies adjuvantes.

Conclusions: L'approche du patient est complexe, pour équilibrer les inconvénients du traitement avec la nécessité d'éradiquer la pathologie. Bien que débattue par les uns, l'intervention chirurgicale peut être nécessaire, surtout dans les cas qui associent des complications au niveau de l'oeil. L'affection peut évoluer vers la chronicité, qui nécessite une thérapie plus agressive.

Mots clefs: pseudo-tumeurs inflammatoires, approche chirurgicale, orbite

ANOTHER CASE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION?

G.R. Maxim¹, Irinel Raluca Parepa^{1,2}, Elena Dumea², Andreea Boşneagu¹, Mihaela Ciucea¹, D.E. Georgescu³, Simona Claudia Cambrea²

¹Clinical Emergency Hospital „Sf. Apostol Andrei”, Constanța, Romania

²„Ovidius”, University, Faculty of Medicine, Constanța, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 521-523

Summary

This article presents a case of a 60-year-old man, with multiple atherosclerotic lesions (carotid, coronary) and who, despite an optimal ambulatory treatment and a very good control of the conventional cardiovascular risk factors, is hospitalized for a new acute myocardial infarction. In this article we want to emphasize the importance of the new cardiovascular risk factors, unconventional, and also the necessity to be evaluated in current medical practice.

Key words: atherosclerosis, acute myocardial infarction, conventional, unconventional, cardiovascular risk factors

Résumé

Un autre cas d'infarctus aigu du myocarde?

Cet article présente le cas d'un patient de 60 ans, avec de multiples lésions athérosclérotiques (carotide, coronaire) et qui, malgré un traitement ambulatoire optimal et un très bon contrôle des facteurs de risque cardio-vasculaires conventionnels, a été hospitalisé pour un nouvel infarctus aigu du myocarde. Dans cet article, nous voulons souligner l'importance de ces nouveaux facteurs de risque cardio-vasculaires, non conventionnels, et la nécessité d'être évalués dans la pratique médicale courante.

Mots clés: athérosclérose; infarctus aigu du myocarde; facteurs de risque cardio-vasculaires conventionnels, non conventionnels

USE OF TIGECYCLINE, VANCOMYCIN AND RIFAXIMIN FOR REFRACTORY CLOSTRIDIUM DIFFICILE - ASSOCIATED DIARRHEA

S. Benea^{1,2}, G.A. Popescu^{1,2}, Raluca Jipa¹, Adriana Hristea^{1,2}

¹National Institute for Infectious Diseases "Prof Dr Matei Balș"

²UMF "Carol Davila"

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 524-526

Summary

Clostridium difficile - associated diarrhea represents a serious problem for healthcare systems worldwide. With the emergence of new strains of *Clostridium difficile* characterized by increased morbidity and mortality a new problem arises: resistance to standard therapy with metronidazole and vancomycin. Tigecycline is a glycycline antibiotic that is not usually recommended for the treatment of *Clostridium difficile* infection. Nevertheless some published case reports have shown that tigecycline has good activity against *Clostridium difficile* strains. We present a case of a *Clostridium difficile* colitis refractory to standard therapy with vancomycin that responded well when intravenous tigecycline was added to therapy.

Key words: *Clostridium difficile*, refractory colitis, treatment, tigecycline

Résumé

***Clostridium difficile* réfractaire au traitement par tigécycline, vancomycine et rifaximine associé à un cas de colite**

La diarrhée associée à *Clostridium difficile* représente un grave problème pour les systèmes de santé du monde entier. Avec l'émergence de nouvelles souches de *Clostridium difficile* caractérisé par une augmentation de morbidité et de mortalité un nouveau problème se pose: la résistance à la thérapie standard avec métronidazole et vancomycine. La tigécycline est un antibiotique du groupe des glycyclines qui n'est pas habituellement recommandé pour le traitement de l'infection à *Clostridium difficile*. Certains rapports de cas publiés ont néanmoins montré que la tigécycline présente une bonne activité contre des souches de *Clostridium difficile*. Nous présentons un cas de colite à *Clostridium difficile* réfractaire au traitement standard à la vancomycine qui a bien réagi quand la tigécycline intraveineuse a été ajouté à la thérapie.

Mots clés: *Clostridium difficile*, colite réfractaire, traitement, tigécycline

L'ARTERE SOUS-CLAVIÈRE ABERRANTE DROITE - MARQUEUR DANS LE SYNDROME de DOWN

Adela Șerban¹, V. Horhoianu¹, Daniela Mihai¹, Simona Albu¹, A. Edu²

¹Département d'Obstétrique-Gynécologie- Hôpital Universitaire d'Urgence, Bucarest, Roumanie

²Département d'Obstétrique-Gynécologie-Hôpital Malaxa, Bucarest, Roumanie

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 527-530

Summary

ARSA - marker in Down's Syndrome

In the pertinent literature, different studies found the presence of the cardiac anomaly ARSA more common in fetuses with trisomy 21 and other chromosomal defects than in healthy fetuses. We present hereby the case of a patient (fetus) with trisomy 21 characterised by one structural anomaly echographically detected-ARSA. The decision of cariotyping the fetuses is taken conjunctly with the patient with the assumption of a high risk of the combined test and the presence of an ARSA.

Key Words: ARSA, trisomy 21

Résumé

Dans la littérature pertinente de nombreuses études ont constaté la présence accrue de l'anomalie cardiaque ARSA (artère sous-clavière aberrante droite) chez les foetus avec de la trisomie 21 ou d'autres défauts chromosomiques par rapport à son association avec les foetus euploïdiques. Le présent cas est celui d'un foetus avec de la trisomie 21 dont la seule anomalie structurale dépistée à l'échographie est la présence de l'ARSA. La décision de pratiquer au dépistage du caryotype foetal est prise de commun accord avec la patiente, à base d'un risque combiné accru du screening du premier trimestre et de la présence de ce marqueur échographique.

Mots clefs: ARSA, trisomie 21

DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC DIFFICULTIES IN CHRONIC SPHENOID SINUSITIS

M. Tuşaliu^{1,2}, Teofana Radu², V. Zainea^{1,2}

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

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 531-533

Summary

Introduction: Chronic sinusitis sphenoid is a common pathological entity in clinical practice. Sphenoid sinus disorders can be isolated or associated with other diseases sinuses. Complex morphology and sphenoid sinus anatomical relationships with vital element of risk is a challenge for the surgeon. Clinical situations have difficulty establishing a proper diagnosis and therapeutic attitude can be solved by resorting to a successful imaging performance and mastery of the techniques of endoscopic nasal sinus region approach.

Methodology: presentation of a particular clinical case, with fotodocumentation.

Results: The main elements are presented and commented and the diagnostic and therapeutic attitude in this case.

Conclusions: Although it is generally a common pathology, there are situations where sphenoid sinusitis may pose diagnostic problems despite current high performance imagistic investigations. The continuous development of endonasal endoscopic surgery techniques now allow most successful approach to the sphenoid sinus pathology with endoscopy.

Key words: sphenoid sinusitis, nose and sinus endoscopic surgery

Résumé

Difficultés diagnostiques et thérapeutiques en sinusite sphénoïde chronique

Introduction: La sinusite sphénoïde chronique est une entité pathologique commune dans la pratique clinique. Les troubles du sinus sphénoïde peuvent être isolés ou associés à d'autres maladies des sinus. La morphologie complexe et les relations anatomiques du sinus sphénoïde avec les éléments essentiels de risque représentent un défi pour le chirurgien. Les situations cliniques qui ont de la difficulté à établir un diagnostic et l'attitude thérapeutique appropriée peuvent être résolus par le recours à une imagerie performante et la maîtrise avec succès des techniques endoscopique du nez et des sinus.

Méthodologie: présentation d'un cas clinique particulier de la casuistique clinique, avec photo documentation.

Résultats: Les principaux éléments de diagnostic et l'attitude thérapeutique dans ce cas sont présentés et commentés.

Conclusions: Bien qu'il soit généralement une pathologie du nez et des sinus fréquente, il existe des situations où la sinusite sphénoïde peut poser des problèmes de diagnostic malgré les enquêtes actuelles d'imagerie d'une haute performance. Le développement continu des techniques de

chirurgie endoscopique endonasale permet maintenant l'approche avec succès de la majorité pathologique du sinus sphénoïde au niveau endos-copique.

Mots-clés: sinusite sphénoïde, chirurgie endoscopique du nez et des sinus

CLINICAL, BIOCHEMICAL AND THERAPEUTIC OUTCOME OF A PATIENT WITH PSORIASIS ARTHROPATHY, TUMOR HISTORY AND INSULIN-DEPENDENT DIABETES

N.D. Popescu¹, Mihaela Başa², Emma Gheorghe³, Natalia Roşoiu⁴

¹"Medstar 2000 Medical Center", Department of Dermatology, Constanţa, Romania

²Military Emergency Hospital "Alexandru Gafencu", Laboratory Department, Constanţa, Romania

³"Ovidius" University, Faculty of Medicine, Department of Histology, Constanţa, Romania

⁴"Ovidius" University, Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Constanţa, Romania

Academy of Romanian Scientists, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 534-537

Summary

The paper aims to investigate the biochemical changes highlighted in the evolution of a complex case, psoriasis associated with arthropathy, breast carcinoma and insulin-dependent diabetes. The study focused on medium-dose administration for 7 days of two dietary supplements: an extract obtained from *Sphaeranthus indicus* and salmon oil. There was a slight worsening of subjective symptoms and some paraclinical parameters. For this reason, we can say that the administration of TNF- α inhibitors in combination with antioxidants, produces mobilization of free radicals alleged warehouses in the first phase, which can cause negative changes of symptoms, paraclinical-biochemical and inflammation parameters.

Key words: skin, psoriasis, arthropathy, free radicals

Résumé

Résultat clinique, biochimique et thérapeutique d'un patient avec arthropathie psoriasique, cancer et diabète insulino-dépendant

Le document vise à étudier les changements biochimiques mis en évidence dans l'évolution d'un dossier complexe, l'arthropathie associée au psoriasis, le cancer du sein et le diabète insulino-dépendant. L'étude a porté sur l'administration en dose moyenne pendant 7 jours, de deux suppléments alimentaires: un extrait obtenu à partir de *Sphaeranthus indicus* et l'huile de saumon. Il y avait une légère aggravation des symptômes subjectifs et des paramètres paracliniques. Pour cette raison, nous pouvons dire que l'administration d'inhibiteurs du TNF- α en combinaison avec des antioxydants, se produit dans les premiers entrepôts de la phase de mobilisation des radicaux libres, qui peuvent causer des changements négatifs des symptômes et des paramètres biochimiques et biologiques de l'inflammation présumés.

Mots clefs: peau, psoriasis, arthropathie, radicaux libres

THE MANAGEMENT OF LARYNGEAL STENOSES

R. Hainăroşie^{1,2}, Mura Hainăroşie², O. Ceachir², Irina Ioniţă², Cătălina Pietroşanu^{1,2}, Carmen Drăghici¹, Cristina Zamfir¹, V. Zainea^{1,2}

¹"Prof Dr Dorin Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, Bucharest, Romania

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

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 538-542

Summary

Background: The surgical management of laryngeal stenosis is still a challenging problem. Laryngeal stenosis is a congenital or acquired pathologic condition of the larynx. It can affect one or more segments of the larynx.

Methods: Progresses have been done both in surgical technologies and techniques and in adjuvant medication. Scar formation and restenosis are problems that the surgeon will usually encounter.

Results: The authors will describe a comprehensive protocol in order to manage the laryngeal stenosis. Of course, adjuvant therapies must be taken into consideration.

Conclusions: Laryngeal stenosis represent a difficult problem for the surgeon, requiring difficult interventions in order to restore the complete function of the larynx. Multiple procedures can be considered, but the best option for each patient represents a medical challenge, which requires both experience and advanced knowledge about the anatomy and functions of the larynx.

Key words: laryngeal stenosis, surgical management, protocol

Résumé

L'approche chirurgicale des sténoses laryngées

Arrière-plan: L'approche chirurgicale des sténoses laryngées représente un problème difficile. La sténose laryngée est une affection congénitale ou aquirse, qui peut intéresser un ou plusieurs segments de l'organ.

Méthodes: Des progrès ont été enregistré en ce qui concerne les technologies chirurgicales, les techniques chirurgicales et la médication d'appoint. Les problèmes rencontrés le plus souvent par le chirurgien sont la formation des cicatrices et la reaparition de la sténose.

Résultats: Les auteurs décrivent un protocole complet pour la gestion des sténoses laryngées, en prenant en compte les thérapies adjuvantes.

Conclusions: Les sténoses laryngées représentent un problème difficile pour le chirurgien, exigeant des interventions compliquées pour restaurer la fonction du larynx. Des interventions multiples peuvent être prises en compte, mais la meilleure solution pour le patient est un défi médical, nécessitant de l'expérience et une bonne connaissance de l'anatomie et des fonctions du larynx.

Mots clefs: sténose laryngée, approche chirurgicale, protocole

LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY

A. Cotîrleţ^{1,2}, E. Tincu¹, Raluca Coşa¹, E. Popa¹, Laura Gavril³

¹Surgical Department, Emergency Hospital of Moineşti, Romania

²University "Vasile Alecsandri", Bacău, Romania

³University of Medicine and Pharmacy "Gr. T. Popa" Iaşi, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 543-547

Summary

Assessment of new laparoscopic surgical techniques is difficult. Surgeons need time to become experienced with the methods and tend, when they have experience, to favour one or other approach. Although laparoscopic appendicectomy has been performed since 1983, the optimal approach for appendicectomy is still under debate. Occasionally the surgeon has to venture into exploratory laparotomy, in order to confirm his assessment and also to treat accordingly. However, laparoscopy has become a means of minimising such situations for the surgeon. Against this background surgeons have, been using the laparoscope for confirming or discounting the particular pathology before proceeding to laparotomy. Laparoscopic appendectomy has now gained wider acceptance in clinical practice, particularly in the treatment of women with right iliac fossa pain. However the benefit of LA regarding the amount of analgesia requirement and the time needed to

resume normal feeding after surgery is still controversial. Laparoscopic appendectomy is minimally invasive and results in less postoperative pain and morbidity and fewer adhesions and other long-term sequelae than conventional laparotomy. It is associated with superior cosmetic results, a shorter hospital stay, and faster return to normal activities.

Key words: laparoscopy, appendectomy, surgical, technique

Résumé

Appendicectomie laparoscopique

L'évaluation des nouvelles techniques chirurgicales laparoscopiques est difficile. Les chirurgiens ont besoin du temps pour devenir expérimentés avec ces méthodes et sont intéressés, une fois expérience acquise, à favoriser une approche ou une autre. Bien que l'appendicectomie laparoscopique a été réalisée en 1983, son approche optimale est encore en débat. Le chirurgien doit parfois se lancer dans une laparotomie exploratrice pour confirmer son évaluation ainsi que pour la traiter correctement. Cependant, la laparoscopie est devenue un moyen de minimiser de telles circonstances pour le chirurgien. Dans ce contexte, les chirurgiens ont utilisé la laparoscopie pour confirmer ou réduire la pathologie particulière avant de procéder à une laparotomie. L'appendicectomie laparoscopique a maintenant gagné une large acceptation dans la pratique clinique, en particulier dans le traitement des femmes avec douleurs au niveau de la fosse iliaque droite. L'appendicectomie laparoscopique est mini invasive et entraîne une moindre douleur postopératoire, morbidité et moins d'adhérences ou d'autres séquelles à long terme que la laparotomie conventionnelle. Cette technique est associée à des résultats esthétiques supérieurs, une période d'hospitalisation plus courte et un retour plus rapide aux activités normales. Cependant, l'avantage de la laparoscopie en ce qui concerne la quantité d'analgésique requise et le temps nécessaire pour reprendre l'alimentation normale après l'intervention chirurgicale est encore controversé.

Mots clés: laparoscopie, appendicectomie, chirurgical, technique

ENDOSCOPIC DACRYOCYSTORHINOSTOMY – INDICATIONS, SURGERY AND POTENTIAL COMPLICATIONS

V. Budu¹, Alexandra Schnaider¹, I. Bulescu²

¹"Prof. Dr. Dorin Hociotă" Institute for Phono-Audiology and Functional ENT Surgery, Bucharest, Romania

²Department of Anatomy, Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest

Archives of the Balkan Medical Union, 2014, vol. 49, no. 4, pp. 548-550

Summary

Endoscopic dacryocystorhinostomy is currently considered the gold-standard procedure regarding the functional outcome of patients presenting with nasolacrimal duct obstruction. The principle of the operation is basically the same as the one described by Addeo Toti in 1904, creating a communication between the lacrimal sac and the lateral nasal wall, whilst preserving the function of the pre-saccal lacrimal apparatus.

Common indications for this operation include mostly stenosis of the naso-lacrimal duct, which can appear due to chronic and repeated inflammation, trauma or congenital anomalies.

Complications include restenosis of the stoma, damage to the orbital wall, and other complications of the endoscopic technique and their incidence varies among different authors. The author's experience with endoscopic dacryocystorhinostomy is of over 140 cases, with less than 3% restenosis. In this paper we present patient selection, operative technique and also the functional outcome and possible complications.

Key words: dacryocystorhinostomy, endoscopic surgery, nasolacrimal duct

Résumé

La dacryocysto-rhinostomie endoscopique - indications, technique opératoire et complications possibles

La dacryocysto-rhinostomie endoscopique est actuellement considérée comme la procédure d'or en ce qui concerne le résultat fonctionnel des patients présentant une obstruction du canal lacrymo-nasal. Le principe de l'opération est essentiellement le même que celui décrit par Addeo Toti en 1904, ce qui crée une communication entre le sac lacrymal et la paroi nasale latérale, tout en conservant la fonction de l'appareil lacrymal pré-Saccal. Les indications courantes pour cette opération sont pour la plupart du temps une sténose du canal lacrymo-nasal, qui peut apparaître à cause de l'inflammation chronique et répétée, un traumatisme ou des anomalies congénitales. Les complications comprennent la resténose de la stomie, des dommages à la paroi orbitaire, et d'autres complications de la technique endoscopique et leur incidence varie parmi les différents auteurs. L'expérience de l'auteur avec la dacryocysto-rhinostomie endoscopique est de plus de 140 des cas, avec moins de 3% de resténose. Dans cet article, nous présentons la sélection des patients, la technique opératoire et également le résultat fonctionnel et les complications possibles.

Mots-clés: dacryocysto-rhinostomie, chirurgie endoscopique, canal lacrymo-nasal