LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DU CANCER GASTRIQUE LOCAL AVANCÉ

S. Stănilescu, D. Cristian, N. Jitea, E. Popa, T. Burcoș, N. Angelescu
Service de Chirurgie Colțea, Bucarest, Roumanie

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 5-10

Summary

Surgical treatment of locally advanced gastric cancer

The stomach cancer still has a poor prognosis despite the decline in incidence, because it is diagnosed in advanced stages. We analyzed the morbidity, mortality and postoperative survival after curative or palliative resection in advanced gastric cancer.

Materials and methods: The study was conducted on 304 patients with locally advanced gastric cancer diagnosed and treated in our department between 1984 and 2005. The patients were divided into two groups: Group A-188 patients with locally advanced gastric cancer and group B-116 gastric cancer patients with metastases. In Group A were 79 curative resections and 51 palliative resections. In patients of group B all 31 gastric resections were palliative. All patients with gastric resection received chemotherapy. Radiation therapy has been associated for patients in good general condition.

Results: Early postoperative mortality has been of 5.62% in group A and of 5.77% in group B. The median survival for patients with curative resection was 32 months and 13 months for patients with palliative resection in group A. In Group B the median survival was 9 months for patients with palliative resection.

Conclusion: gastric resection accompanied by a D2 lymphadenectomy is the most effective treatment for patients with locally advanced gastric cancer, under the age of 70. Surgery should be accompanied by additional treatment.

Key words: locally advanced gastric cancer, curative or palliative gastric resection, lymphadenectomy

Résumé

Malgré la baisse de l'incidence, le cancer de l'estomac a encore un pronostic défavorable parce qu'il est diagnostiqué en stades avancés. Nous avons analysé la morbidité, la mortalité postopératoire et la survie après la résection curative ou palliative dans le cancer gastrique avancé.

Materiel et methode: L'étude a été menée sur 304 patients ayant un cancer gastrique localement avancé diagnostiqués et traités dans notre service entre 1984 et 2005. Les patients ont été divisés en deux groupes: groupe A-188 patients atteints de cancer gastrique localement avancé et le groupe B-116 patients atteints de cancer gastrique avec métastases. Dans le groupe A ont été 79 résections gastriques curatives et 51 résections palléatives. Chez les patients du groupe B toutes les 31 résections gastriques ont été palliatives. Tous les patients avec une résection gastrique ont bénéficié de chimiothérapie. La radiothérapie a été associée aux patients en bon état général.

Résultats: La mortalité postopératoire précoce a été de 5,62% dans le groupe A et de 5,77% dans le groupe B. La survie moyenne pour les patients avec résection curative était de 32 mois et de 13 mois pour les patients avec résection palliative dans le groupe A. Dans le groupe B la survie moyenne était de 9 mois pour les patients avec résection palliative.

Conlusions: La résection gastrique accompagnée d'une lympha-dénectomie D2 est le traitement le plus efficace pour les patients à un stade avancé, âgés de moins de 70 ans. La chirurgie doit être accompagnée de traitement complémentaire.

Mots clés: cancer gastrique local avancé, résection gastrique curative ou palliative, lymphadénectomie

CLINICAL AND LABORATORY DIAGNOSIS PARTICULARITIES OF ADVANCED LOCAL COLORECTAL CANCER

G. Ștefan[1], V. Sârbu[2]
[1]Surgery Section, Emergency Military Hospital Constanța, Romania
[2]Surgery Clinic, County Clinical Emergency Hospital Constanța, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 11-14

Summary
The clinical diagnosis of colorectal cancer is, usually, a late diagnosis as only in the advanced phases of the disease the clinical expression is capable of asserting the diagnosis. In the three studied groups, the diagnosis of colorectal cancer was based on anamnesis data, clinical data, laboratory and imagistic data (radiologic, ultrasound, and endoscopic data), as well as on cytological and microscopic data. Even with the progress recorded in the last decades in colorectal cancer diagnosis and treatment, this disease's mortality rate continues to remain high, even in the developed countries.
Key words: colorectal cancer, late diagnosis, diagnostic perspectives

Résumé
Caractéristiques du diagnostic clinique et de laboratoire du cancer colorectal localement avancé
Le diagnostic clinique du cancer colorectal est généralement en retard, parce que dans les stades avancés de la maladie, l'expression clinique peut faire évoquer le diagnostic. Dans les trois groupes étudiés, le diagnostic de cancer colorectal était basée sur des données historiques, les données cliniques, les données de laboratoire et d'imagerie (radiologie,échographie, endoscopie), ainsi que les données cytologiques et microscopiques. Malgré les progrès réalisés ces dernières décennies dans le diagnostic et le traitement du cancer colorectal, le taux de mortalité par maladie reste élevé, même dans les pays développés.
Mots clefs: cancer colorectal, diagnostic tardif, les perspectives de diagnostic

STATINS AND ATRIAL FIBRILLATION

Emilia Babeș, V. Babeș
University of Oradea, Faculty of Medicine and Pharmacy, Cardiology Clinic, Clinical County Hospital Oradea, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 15-19

Summary
Introduction: Recent data showed a link between inflammation and the development of atrial fibrillation (AF). Statins have potent anti-inflammatory properties and they may be useful in suppressing inflammation associated with AF. The aim of this study was to evaluate the effect of Rosuvastatin on sinus rhythm (SR) maintenance after AF conversion.
Methods: The study was conducted on 53 patients with persistent AF (not older than 1 month) who underwent cardio version (CV). Patients were randomized to treatment with Rosuvastatin 10 mg/day (n=27) or placebo (n =26) initiated immediately after CV. The two groups were well-balanced regarding baseline characteristics (age, sex, BMI, LVEF, left atrial size, hs-CRP evaluated before CV, concomitant treatment). Clinical evaluation, ECG and Holter-ECG/24 hours were performed at 1 month after CV.
Results: At 1 month after CV 21 (77%) patients in the Rosuvastatin group and 13 (50%) patients in the placebo group were in SR (P = 0,036). CRP was significantly higher in patients
treated with Rosuvastatin who remained in SR (mean 0,32 mg/dl-95% CI-0,27-0,38 vs. 0,21 mg/dl-95% CI-0,13-0,28) (p<0,05). In the placebo group CRP was significantly higher in patients with AF recurrence (0,34 mg/dl-95% CI 0,26-0,42 vs. 0, 24 mg/dl- 95% CI 0, 18-0, 29) (p=0, 02).
Conclusions: Rosuvastatin can be useful in maintaining SR after CV. The beneficial effect is more evident in patients with high CRP, being probably due to anti-inflammatory action of statins.

Abbreviations: AF = atrial fibrillation, BMI = body mass index, CV = cardioversion, CRP = C reactive protein, LVEF = left ventricular ejection fraction, SR = sinus rhythm, ACE = angiotensin converting enzyme, ARBs = angiotensin receptor blockers
Key words: atrial fibrillation, C reactive protein, statins

Résumé
Les statines et la fibrillation auriculaire
Les données récentes ont montré un lien entre l'inflammation et le développement de la fibrillation auriculaire. Les statines ont des propriétés anti-inflammatoires puissantes et ils peuvent être utiles dans la suppression de l'inflammation associée avec la fibrillation auriculaire. Le but de cette étude était d'évaluer l'effet de Rosuvastatin sur le maintien du rythme de sinus (SR) après la conversion de la fibrillation auriculaire. L'étude a été accomplie sur 53 patients avec fibrillation auriculaire persistante (non plus ancienne que 1 mois) qui a subi la version cardio (CV). Les patients étaient randomisés au traitement avec 10 mg/jours Rosuvastatin (n=27) ou placebo (n =26) lancé tout de suite après le CV. Les deux groupes ont été bien équilibrés aux caractéristiques de ligne des bases (l'âge, le sexe, BMI, LVEF, taille de l'auricule gauche, hs-CRP évalué avant le CV, le traitement concomitant). L'évaluation clinique, ECG et Holter-ECG/24 les heures ont été exécutées à 1 mois après le CV. À 1 mois après le CV 21 patients (77 %) dans le groupe Rosuvastatin et 13 patients (50 %) dans le groupe de placebo étaient dans SR (P = 0,036). CRP était de façon significative plus haut dans les patients traités par Rosuvastatin qui est resté dans SR (0,32 mg/dl-95 le % CI-0,27-0,38 vs 0,21 mg/dl-95 le % CI-0,13-0,28) (p <0,05). Dans le groupe de placebo CRP était de façon significative plus haut dans les patients avec la réapparition de la fibrillation auriculaire (0,34 mg/dl-95 le % CI 0,26-0,42 vs 0,24 CI de 95 % mg/dl-0,18-0,29) (p=0,02). En conclusion le Rosuvastatin peut être utile dans le maintien de SR après le CV. L'effet favorable est plus évident dans les patients avec haut CRP, étant sans doute en raison de l'action anti-inflammatoire des statines
Mots clefs: fibrillation auriculaire, la protéine C réactive, statines

DEGENERATIVE AORTIC STENOSIS OR WHEN THE WINDOW OF OPPORTUNITY IS CLOSING: A CLINICAL-ECHOCARDIOGRAPHICAL STUDY

Camelia Cristina Diaconu, Daniela Bartoș
UMF Carol Davila, Medical Clinic, Emergency Clinical Hospital Bucharest, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 20-22

Summary
Degenerative calcification of aortic valves is frequent in the elderly, its pathogenesis being still incompletely known. Aortic stenosis is an active, inflammatory process, associated with cardiovascular risk factors like age, sex, cholesterol, high blood pressure, diabetes, metabolic syndrome, smoking. The aim of the study was to evaluate the frequency of the degenerative aortic stenosis and correlations with clinical factors in a group of 588 patients. 588 patients aged between 23 and 87 years were examined by transthoracic echocardiography. Degenerative aortic stenosis was diagnosed in 42 patients (7.14%) aged between 61 and 87 years (mean age 73 years). Of these, 23 were diagnosed with mild aortic stenosis, 11 with moderate stenosis and 8 with severe stenosis. 3 patients with severe stenosis had left bundle branch block on ECG. Clinical factors most frequently associated with aortic stenosis were older age, male gender, smoking, hypertension, dyslipidemia and ischemic heart disease. Frequency of aortic stenosis increases with age, certain risk factors for this valvular anomaly being common with those for atherosclerosis.
Key words: aortic stenosis, echocardiography

Résumé
La sténose aortique dégénérative: étude clinico-échocardiographique

La calcification dégénérative des valves aortiques est fréquente chez les personnes âgées et sa pathogénie est encore mal connue. La sténose aortique est un processus actif, inflammatoire, associée à des facteurs de risque cardiovasculaire comme l'âge, le sexe, le cholestérol, l'hypertension artérielle, le diabète, le syndrome méta-bolique, le tabagisme. Le but de cette étude était d'évaluer la fréquence de la sténose aortique dégénérative et les corrélations avec des facteurs cliniques dans un groupe de 588 patients. Nous avons examiné par échocardiographie transthoracique 588 patients âgés de 23 à 87 ans. La sténose aortique dégénérative a été diagnostiquée chez 42 patients (7,14%) âgés entre 61 et 87 ans (âge moyen 73 ans). De ce nombre, 23 ont été diagnostiqués souffrant de sténose aortique légère, 11 présentant une sténose modérée et 8 avec une sténose sévère. 3 patients présentant une sténose sévère avaient bloc de branche gauche sur l'ECG. Les facteurs cliniques les plus fréquemment associés à une sténose aortique étaient l'âge, le sexe masculin, le tabagisme, l'hypertension, la dyslipidémie et les maladies cardiaques ischémiques. La fréquence de la sténose aortique augmente avec l'âge, certains facteurs de risque de cette anomalie valvulaire étant communs avec ceux de l'athérosclérose.

Mots-clés: sténose aortique, échocardiographie

THE DISTrIBUTION OF FOK-I POLYMORPHISM OF VITAMIN D RECEPTOR GENE IN ROMANIAN HIV SEROPOSITIVE PATIENTS - A PRELIMINARY STUDY

S.A. Iacob[1], A.M. Palade[2], D. Maxim[1], E. Panaitescu[3], M. Graur[4], D. Iacob[3], M. Simoiu[1]

[1]National Institute of Infectious Diseases “Matei Balæ”, Bucharest, Romania

[2]The National Institute for Research and Development in microbiology, Cantacuzino, Bucharest Romania

[3]Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

[4]S.C. Personal Genetics laboratory, Bucharest, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 23-27

Summary

Background: Vitamin D receptors (VDR) polymorphisms have been associated with opportunistic or neoplasic diseases known as AIDS-indicator conditions. Previous works also described a direct correlation of VDR polymorphisms with disease progression rates in HIV-1 infected patients.

Objectives: The present study assessed the prevalence of Fok-I polymorphism at the VDR gene locus in different clinical stages of HIV infection.

Materials and methods: This is a preliminary case control study on 76 Romanian patients (42 HIV infected and 34 healthy controls) analysed for VDR Fok-I polymorphism using the polymerase chain reaction-restriction fragment length polymorphism analysis (PCR-RFLP). The revised classification devised by the Centre for Disease Control 1993 was used to stage the HIV infected patients in 3 groups HIV-A (asymptomatic-18 patients), HIV-B (symptomatic-5 patients) and HIV-C (AIDS-indicator conditions-19 patients). Fok-I genotypes were assigned as homozygotes for common allele (FF), homozygotes for mutant allele (ff) and heterozygotes (Ff).Statistical Analysis. Genotype distribution and allelic frequencies were compared between patients and controls by Chi-square test and Likelihood Ratio. Mean values and odds ratios (ORs) with 95% confidence interval (CI) were calculated using SPSS software (version 15.0).

Results: A high distribution of the Ff genotype was observed in HIV-B (80%) and HIV-C patients (52,6%) versus HIV-A patients (22,2%). The Ff genotype was prevalent in HIV-B versus patients in the HIV-A group (p value 0.0328) and also in the group of HIV-C versus HIV-A (p value 0.0566).

Conclusions: The Ff genotype in our study proved a risk factor in the progression of the HIV infection in Romanian patients.

Abbreviations: AIDS = acquired immunodeficiency syndrome, HIV = human immunodeficiency virus, 1,25-(OH)D = 1alpha, 25-dihydroxyvitamin D, VDR = vitamin D receptor, HIV = human immunodeficiency virus, VDRE = vitamin D response elements, SNPs = single nucleotide

polymorphisms, PCR = Polymerase chain reaction, RFLP = restriction fragment length polymorphism analysis, CDC = Centre for Disease Control and Prevention, RXR = retinoid X receptor.
Key words: vitamin D receptor, FokI polymorphism, human immunodeficiency virus

Résumé

La distribution du polymorphisme Fok-I du gène récepteur de la vitamine D parmi les patients roumains infectés à VIH - etude préliminaire -

Introduction: Les polymorphismes des récepteurs de la vitamine D (RVD) ont étè associés à des infections opportunistes ou néoplasiques connues comme des conditions indicatrices de SIDA. Des travaux antérieurs ont décrit aussi une corrélation directe entre les polymorphismes des RVD et la progression de l'infection avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Objectif: L'analyse de la prévalence du polymorphisme Fok-I du gène codant pour le RVD dans de différents stages cliniques de l'infection à VIH.

Matériaux et méthodes: 76 patients roumains (42 infectés avec VIH et 34 sujets sains) ont été analysés pour le polymorphisme Fok-I du VDR, en utilisant "polymerase chain reaction-restriction fragment length polymorphism" (PCR-RFLP). En utilisant la classification revisée du CDC (1993) pour stadialiser les sujets infectés par le VIH, les malades ont été partagés en 3 groupes: VIH-A (18 malades asymptômatiques),VIH-B (5 malades symptômatiques) et VIH-C (19 malades avec SIDA). Les génotypes Fok-I ont été assignés homozygotes pour les allèles communes (FF), homozygotes pour les allèles mutantes (ff) et hétérozygotes (Ff). L'analyse statistique. La distribution du génotype et la fréquence des allèles ont été comparées entre les malades et les sujets sains en utilisant le test Chi-square, Likelihood Ratio et p value (soft SPSS,version15.0).

Résultats: Chez les malades VIH-B et VIH-C on a constaté une distribution élevée du génotype Ff (80%, p=0.0328, respectivement 52,6%, p=0.0566) en comparaison avec les malades VIH-A (22,2%).

Conclusion: Notre etude a suggéré une corrélation entre le génotype Ff du RVD et la progression de l'infection VIH, aux malades roumains.

Mots clefs: Les récepteurs de la vitamine D, polymorphisme Fok-I, le virus de l'immunodéficience humaine

NONALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN METABOLIC SYNDROME PATIENTS: ONLY A QUESTION OF OBESITY?

R.Ş. Şuţa[1], Elvira Craiu[2]

[1]Diabetes and Nutrition Diseases, IInd Medical Department, Faculty of Medicine, University „Ovidius" Constanţa

[2]Cardiology – IInd Medical Department, Faculty of Medicine, University „Ovidius" Constanţa, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 28-32

Summary

Background: The metabolic syndrome is nowadays a global burden. It was initially related to the cardiovascular risk implied. Many morbid associations of this condition were demonstrated; one of them, still controversial, is the non-alcoholic fatty liver disease considered, today, by many experts, as the hepatic expression of the metabolic syndrome.

Aim: To assess the prevalence of the nonalcoholic fatty liver disease in a special group of patients with newly diagnosed /„naive" metabolic syndrome and to verify the epidemiological links between those two conditions.

Material and methods: We performed a cross-sectional study (2005-2010) in a group of adult patients, consecutively diagnosed with metabolic syndrome (2005 International Diabetes Federation definition) during their first visit in ambulatory care units for diabetes, cardiology and internal medicine. All cases underwent a complete clinical examination, anthropometric measurements and basic laboratory investigations. In all the selected patients an abdominal ultrasonography was

mandatory for the diagnosis of hepatic steatosis. Statistical analyses was performed using SPSS package version 19.0.
Results: Our study group included 329 patients, 102 men and 227 women. When using abdominal ultrasonography, hepatic steatosis was diagnosed in 235 of the cases, meaning a prevalence of 71,4% in metabolic syndrome patients. The prevalence of nonalcoholic fatty liver disease was significantly higher in obese patients (obese vs overweight: 80,7% vs 55,7%, $p < 0,0001$), but we didn't find any correlations with high blood pressure ($p < 0,1$), hipertriglyceridemia ($p < 0,3$), hipoHDLcholesterolemia ($p < 0,1$) or hiperglycaemia ($p = 1$). After the age of 60, only in male population, the prevalence of nonalcoholic fatty liver disease is significantly lower, even if obese ($p < 0,003$), greater waist circumference ($p < 0,01$), high level of triglycerides ($p < 0,01$), low HDL-cholesterol ($p < 0,05$) and increased blood glucose level ($p < 0,05$).
Conclusions: Patients with newly diagnosed/"naive" metabolic syndrome had a very high prevalence of hepatic steatosis, comparable with the prevalences of some of the syndrome's elements. Our findings endorse the conclusion of other studies that ultrasound diagnosed nonalcoholic fatty liver disease could be considered as the 6th component of the metabolic syndrome definition. Nonalcoholic fatty liver disease is likely to appear in younger men while female sex could be affected at any age. Another interesting finding is the lack of correlation between hepatic steatosis and the classical elements of the newly diagnosed/"naive" metabolic syndrome. In our study, obesity was the single most important factor positively corellated with non-alcoholic fatty liver disease.
Key words: metabolic syndrome, nonalcoholic fatty liver disease, abdominal ultrasonography, obesity

Résumé

Stéatose hepatique nonalcoolique aux patients avec syndrome métabolique: seulement une question d'obésité?

Historique: Le syndrome métabolique est aujourd'hui un très important problème de santé publique, surtout à cause du risque cardiovasculaire implicite. Parmi les comorbidités du syndrome métabolique, on peut compter aussi la stéatose nonalcoolique, considérée par plusieurs experts dans le domaine comme l'éxpression hépatique du celui-ci.
Objectif: L'évaluation de la prévalence de stéatose hépatique dans un groupe très bien sélectionné de patients avec syndrome métabolique récemment diagnostiqués, non traités et la vérification des vraies liaisons épidémiologiques existentes entre les deux entités.
Matériel et méthodes: Entre 2005-2010 nous avons effectué une étude transversale sur un groupe des patients adultes diagnostiqués consécutivement avec le syndrome métabolique en concordance avec la definition de la Fédération Internationale du Diabète (2005) à l'occasion de la visite aux cabinets médicaux de diabète, cardio-logie et médecine interne. Tous les patients ont été examinés physiquement complètement et ont bénéficié d'un set d'analyses usuelles. La condition obligatoire pour tous les sujets sélectionnés était d'effectuer une échographie abdominale. L'analyse statistique a été faite à l'aide du programme SPSS, vérsion 19.0.
Resultats: Le groupe étudié avait 329 patients, 102 hommes et 227 femmes. L'échographie abdominale a découvert la stéatose hépatique pour 235 patients, ça veut dire une prévalence de 71,4% dans le groupe étudié. La prévalence de la stéatose hépatique nonalcoolique a été de façon significative plus élevée aux patients obèses (obèses vs surpoids: 80,7% vs 55,7%, $p < 0,0001$), mais elle n'était pas corrélée avec l'hypertension artérielle ($p<0,1$), hypetriglycéridémie ($p < 0,3$), hypoHDLcholestéro-lémie ($p < 0,1$) ou hyperglycémie ($p=1$). Après l'âge de 60 ans, mais seulement pour les hommes, la prévalence de stéatose a été considérablement baissée, même quand ont été impliquées: l'obésité ($p<0,003$), la circonférence abdominale élevée ($p < 0,01$), hypetriglycéridémie ($p <0,01$), hypoHDLcholestérolémie ($p <0,05$), ou niveau accru de glycémie ($p < 0,05$).
Conclusions: Les patients avec le syndrome métabolique nouvellement diagnostiqué / non traités avant ont une prévalence très élevée de stéatose hépatique nonalcoolique comparable aux autres enregistrées pour les éléments consacrés du syndrome. Ce résultat est en concordance avec les conclusions des études publiées avant, qui proposent la stéatose hépatique nonalcoolique, diagnostiquée par l'échographie, d'être le sixième critère de diagnostic pour le syndrome

métabolique. La stéatose hépatique nonalcoolique est avec prépondérance depistée au jeune homme, tandis que l'apparition de cette maladie aux femmes n'est pas influencée par l'âge. Une autre observation intéressante a été l'absence de n'importe laquelle corrélation statistique entre la stéatose hépatique non-alcoolique et les éléments classiques du syndrome métabolique nouvellement découvert. Dans notre étude, l'obésité était le seul facteur positif corrélé avec la stéatose hépatique.
Mots clefs: syndrome métabolique, stéatose non alcoolique, échographie abdominale, obésité

LE DIABÈTE – UNE DES MALADIES D'IMPORTANCE SOCIALE PARMI LES EMPLOYÉS DANS LES SYSTÈMES "AFFAIRES INTÉRIEURES" ET "JUSTICE" EN BULGARIE

N. Tzatchéva, J. Pavlova
Faculté de Santé publique, Université de Médecine, Sofia, Bulgaria
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 33-39

Summary
Diabetes – one of the socially significant diseases in employees working in bulgarian systems "Internal Affairs" and "Justice"
In recent years the level and dynamics of socially significant diseases have greatly increased due largely to social changes. Diabetes and its complications is prominent in their structure, causing significant economic damage, social and medical society, the family and the individual. We conducted a study of morbidity with temporary disability among 129 employees working in Bulgarian systems "Internal Affairs" and "Justice" for a retros-pective period of three years. We found a high level of sick leave representing a frequency of 1237.8 loss of work per 100 employees based on annual average. The proportion of people who are frequently and for long time ill amounts to 13.9%. One of the forefront group is the diabetes and its complications - vegetative polyneuropathy, obesity, etc. Levels of diabetes indexes outperform standard for the number of cases and for losses of work. During prophylactic medical examinations and by survey methodology have been evaluated determinants of disease. Their combination with a high nervous tension and psychological results in negative professional health.
Key words: diabetes, public health, occupational medicine, socio-economic assessment

Résumé
Pendant les dernières années le niveau et la dynamique des maladies d'importance sociale ont beaucoup accru dû en grande partie aux changements sociaux. Le diabète et ses complications en est de premier plan dans leur structure, en causant d'importants dommages économiques, sociaux et médicaux à la société, à la famille et à l'individu. Nous avons effectué une étude de la morbidité avec incapacité temporaire parmi 129 employés travaillant dans les systèmes "Affaires intérieures" et "Justice" pour une période rétrospective de trois ans. Nous avons constaté un haut niveau des congés de maladie représentant une fréquence de 1237.8 pertes de travail pour 100 employés à base moyenne annuelle. La part des personnes qui sont malades fréquemment et longtemps remonte à 13.9%. Un des groupes au premier rang est celui du diabète et ses complications – polyneuropathie végétative, obésité, etc. Les niveaux du diabète surpassent les indexes étalon pour le nombre de cas ainsi que pour les pertes de travail. Au cours des examens médicaux prophylactiques et par méthode d'enquête ont été évalués les facteurs déterminant la maladie. Leur combinaison avec une haute tension nerveuse et psychique aboutit à des résultats négatifs pour la santé professionnelle.
Mots clefs: diabète, santé publique, médecine du travail, évaluation socio-économique

THE EXPRESSION OF BCL 2 AND KI 67 IN PATIENTS WITH NON HODGKIN'S MALIGNANT LYMPHOMA OF THE HEAD AND NECK

Raluca Grigore[1], Patricia Ene[2], C.R. Popescu[3], Carmen Șaguna[4], B. Popescu[3], Ioana Briceag[1], S.V.G. Bertești teanu[3]
[1]ENT, Head&Neck Surgery Department, Colțea Clinical Hospital, Bucharest, Romania
[2]ENT Department, SUUB Hospital, Bucharest, Romania
[3]University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Bucharest, Romania
[4]Hematology Department, Colțea Clinical Hospital, Bucharest, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 40-44

Summary
Background: The incidence of malignant non Hodgkin lymphoma among tumors of head and neck is considerable and the evolution of the patient with non Hodgkin lymphoma is hard to anticipate because of the numerous and heterogenic tumor subcategories. Among prognostic factors an important role is beard by immunohistochemical and cytogenetic characteristics.
Methods: we analyze patients diagnosed in ENT and Hematology Clinic at Coltea Clinical Hospital, and we choose patients with non Hodgkin' follicular lymphoma. We performed different type of neck dissection or tumor resection depending of localization of tumor. The tissue was examined by the pathologist after hematoxylin eosin stain and with monoclonal antibodies. We searched the bcl-2 expression and ki-67 and try to correlate with aggressiveness and evolution of disease.
Results: The majority of patients diagnosed with follicular non Hodgkin lymphoma present cells with bcl-2 gene rearrangements and also ki-67 expression.
Conclusions: We tried to find a possible correlation between the presence of ki-67, Bcl-2 and clinical outcome but further investigations had to be done to demonstrate how it is related with clinical aggressiveness. On the other hand it is necessary to identify markers of high potential of transformations into more aggressive disease.
Key words: head and neck malignancies, non Hodgkin' lymphoma, bcl 2, Ki-67

Résumé
L'expression de BCL2 et de Ki67 chez les patients avec lymphome malin non Hodgkin de la tête et du cou
L'incidence du lymphome malin non Hodgkin parmi les tumeurs de la tête et du cou est considérable et l'évolution du patient avec lymphome non Hodgkin est difficile à prévoir à cause de nombreuses et hétérogéniques sous - catégories tumorales. Parmi les facteurs de pronostic un rôle important est detenu par les traits immuno-histochimiques et cytogénétiques.
Méthodes: nous analysons des patients dans la Clinique d'ORL et d'Hématologie de l'Hôpital Clinique Colåea et nous sélectionnons des patients avec lymphome folliculaire non Hodgkin. Nous avons fait de divers types de dissections du cou ou de résections des tumeurs en fonction de la localisation de la tumeur. Le tissu a été examiné par le pathologue après la coloration à l'éosine - hématoxyline et aux anticorps monoclônaux. Nous avons cherché l'expression de Bcl-2 et de Ki-67 et corrélé à l'agression et à l'évolution de la maladie.
Résultats: La plupart das patients diagnostiqués avec lymphome folliculaire non Hodgkin présente des cellules avec mutations de l'oncogène Bcl-2 et de l'expression de Ki-67 aussi.
Conclusions: Nous avons essayé à trouver une éventuelle corrélation entre la présence des Ki-67, Bcl-2 et le résultat clinique, mais des études supplémentaires ont dû étre faites afin de démontrer sa relation avec l'agressivité clinique. D'autre part, il est nécessaire d'identifier les marqueurs de potentiel élevé des transformations dans une maladie plus agressive.
Mots clefs: malignités de la téte et du cou, lymphome non Hodgkin, Bcl-2, Ki-67

RISK FACTORS FOR DRUG SIDE EFFECTS DURING FIRST-LINE TUBERCULOSTATIC TREATMENT

B.C. Moldoveanu[1], Cristina Mihaela Ghiciuc[2], A. Cernomaz[3], T. Mihaescu[3], Cătălina Elena Lupușoru[2]
[1]PhD student of "Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy of Iași, Romania
[2]"Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy of Iași, Faculty of Medicine, Department of Pharmacology
[3]"Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy of Iași, Faculty of Medicine, Department of Pneumology

Summary
Antituberculosis therapy with rifampicin, isoniazid, pyrazinamide, and ethambutol/streptomycin is very effective for the treatment of tuberculosis, although the first three drugs are potentially hepatotoxic. The goal of this research was to assess the risk factors for adverse reactions induced by anti-tuberculosis medication for patients with pulmonary and/or extrapulmonary tuberculosis, treated at the Clinic of Pulmonary Diseases of Iasi, between 2007 and 2011. The risk factors which presumably suggest drug-induced hepatotoxicity are: old age, female gender, malnutrition, hypoalbuminemia, increased alcohol consumption, inappropriate administration of anti-tuberculous medication, pre-existing liver diseases (Hepatitis B or Hepatitis C), severe tuberculosis and whether the acetylator's status of the subject is fast or slow. Adverse drug effects occur with equal frequency in both sexes. There is no correlation between the duration of statistically significant the drug that produces the adverse effect and the subject's age, sex and social status.
Key words: anti-tuberculous medication, adverse drug effects, risk factors.

Résumé
Facteurs de risque pour les effets secondaires des médicaments pendant la première ligne de traitement tuberculostatique
Le traitement antituberculeux avec la rifampicine, l'isoniazide, le pyrazinamide et l'éthambutol/la streptomycine n'est pas dénué d'effets secondaires dont certains sont potentiellement graves comme l'hépatite médicamenteuse, surtout aux premières trois drogues. Le but de notre travail est d'évaluer les facteurs responsables d'apparition des effets secondaires produits par les antituberculeux chez les patients avec une tuberculose pulmo-naire / éxtrapulmonaire traités dans la Clinique de Pneumologie Iasi allant de 2007 à 2011. Les facteurs favorisants responsables d'apparition de l'hépatotoxicité sont: les patients âgés, le sexe féminin, la dénutrition, l'hypoalbuminémie, l'étilisme chronique, le traitement incorrect, les antécédents de l'hépatite B ou C, la tuberculose grave et le statut acétylé du sujet. Les effets secondaires ont la même fréquence au sexe masculin et au sexe féminin. On n'a pas pu constater une corrélation statistique significative entre l'apparition des effets secondaires et l'âge, le sexe et l'origine du patient.
Mots clés: les médicaments antituberculeux, les effets secondaires aux antituberculeux, les facteurs de risque

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS ASSOCIATED WITH ANAEMIA

Elena Samohvalov
Department of Internal Medicine No. 3, State Medical and Pharmaceutical University, "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republic of Moldova
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 50-53

Summary
We examined 26 out of 53 SLE patients, with anemia, that were included in our study. There were evaluated blood and standard immunological tests in association with erythropoietin level by ELISA test, disease activity was appreciated by SLAM. After the investigations we determined the following forms of anemia: the anemia of chronic disease (ACD) n = 9 (34.6%), iron deficiency anemia (AID) n = 12 (46.1%), autoimmune hemolytic anemia (AHA) n = 2 (7.7%) and other causes n = 3 (11.5%).

Hematological disorders manifested by anemia (Hb < 100 g/l) were detected in 100% of patients, leukopenia (< 4 x 109/l) 30.7%, lymphopenia (<1500/mm3) in 34.6%, and thrombocytopenia (< 100 x 109/l) in only 11.5% of cases. Laboratory investigations revealed immunological changes in 53.8% of examined patients, performed by detecting anti-ds-DNA, ANA and aCL antibodies. Assessment of disease activity according to SLAM showed that low activity had only 3 (11.5%) patients, moderate activity was in 18 (69. 2%) patients and major activity was detected in 5 (19. 2%) patients. Anemia is a common manifestation of systemic lupus erythematosus and can be detected by simple clinical and laboratory tests.
Key words: anemia, systemic lupus erythematosus, erythropoietin, haematological abnormalities, disease activity

Résumé

Le lupus érythémateux disséminé associé à l'anémie

Nous avons évalué un groupe d'étude de 53 patients atteints de LES, dont 26 patients atteints d'anémie. Des tests sanguins et immunologiques standard ont été effectués, l'evaluation d'érythro-poïétine par ELISA, l'évaluation de l'activité de la maladie a été réalisée par SLAM. Après enquête, nous avons trouvé les formes suivantes de l'anémie: l'anémie des maladies chroniques (AMC) n = 9 (34.6%), anémie feriprive (AF) n = 12 (46.1%) anémie hémolytique auto-immune (AHA) n = 2 (7.7%) et d'autres causes n = 3 (11.5%). Troubles hematologique se manifeste par une anémie (Hb <100 g/l) détectés chez 100% des patients, une leucopénie (<4 x 109/l) dans 30,7%, la lymphopénie (<1500 / mm 3) à 34,6% et une thrombocytopénie (<100 x 109 / l) chez les 11,5% de patients. Les examens de laboratoire ont révélé des modifications immunologiques dans 53,8% des patients examinés, traduit par la détection antiADN-DC, ANA et d'anticorps aCL. L'evaluation de l'activité de la maladie par SLAM a montré que de faible activité de la maladie avait seulement trois (11,5%) des patients, l'activité a été modérée dans 18 cas (69,2%) des patients et l'activité majeure a été détectée chez 5 (19,2%) de patients. L'anémie est une manifestation fréquente de lupus érythémateux dissemine et peut être détectés par de simples tests cliniques et de laboratoire.
Mots clefs: anémie, lupus érythémateux disséminé, érythropoiétine, désordres hématologiques, évaluation de l'activité de la maladie

THE POSSIBLE USE OF TELEMEDICINE IN THE FIELD OF LIQUID BASED CYTOLOGY

T. Tsilalis, S. Arcondakis, L. Skagias
Department of Cytopathology, 401 General Army Hospital, Athens, Greece
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 54-57

Summary

Background: This study aims to evaluate the reproducibility of telecytological diagnoses proffered on the basis of digitized images from cervical smears prepared by means of liquid-based cytology.

Materials and Methods: Representative digital cytological images from a total of 404 cervical smears were uploaded to CytoTrainer e-Learning telecytology platform with specific password-protected accounts and were reviewed remotely by 4 independent board-certified cytopathologists (checking round). Their reports were recorded and classified. After 12 and 24 months, the same representative digital images were transferred in random order to the same cytopathologists and were reviewed again (first and second review rounds). The cytopathologists' first and second round diagnoses were recorded and compared to their initial ones.

Results: The overall interobserver agreement was almost perfect with k values of 0.79–0.97, whereas intraobserver agreement ranged from almost perfect to perfect with k values of 0.76 – 1 in all diagnostic rounds.

Conclusions: Diagnoses made by using static telecytological systems can be as reliable as those made by using conventional microscopy, on the condition that representative images are taken and that the standard cytological diagnostic criteria are applied.

Key words: cervical smear, liquid-based cytology, telecytology, reproducibility, interobserver agreement, intraobserver agreement

Résumé

L'utilisation de la télémédecine dans le domaine de la cytologie à base liquide

Contexte: Cette étude évalue la reproductibilité des diagnostics télécytologiques offerte sur la base d'images digitales prises par des frottis cervicaux préparés par des moyens de cytologie à base liquide.

Matériel et Méthodes: Des images représentatives cytologiques digitales sur un total de 404 frottis cervicaux ont été téléchargées à des adresses electroniques protégées par un mot de passe et ont été examinées à distance par 4 cytologistes indépendants (ronde de vérification). Leurs rapports ont été enregistrés et classés. Après 12 et 24 mois, les mêmes images représentatives ont été transférées dans un ordre aléatoire aux mêmes cytologistes et ont été examinées à nouveau (premier et second tours d'examen). Les diagnostics cytologiques des première et deuxième rondes ont été enregistrés et comparés aux diagnostics initiaux.

Résultats: La concordance inter globale était presque parfaite avec les valeurs de k entre 0.79 et 0.97, alors que l'accord intra observation était presque parfait avec des valeurs de k entre 0.76 et 1.

Conclusions: Les diagnostics réalisés en utilisant des systèmes de télécytologie statique peuvent être aussi fiables que celles faites à l'aide de la microscopie conventionnelle, à la condition que ses images représentatives soient prises et que les standards cytologiques critères diagnostiques soient appliqués.

Mots clés: frottis cervicaux, cytologie à base liquide, télécytologie, reproductibilité, la concordance inter observatoire, accord intra observatoire

BALANCED CHROMOSOMAL REARRANGEMENTS IN COUPLES WITH SPONTANEOUS RECURRENT ABORTIONS

Anca Mitroi[1], Mariana Aşchie[1,2], I. Poinãreanu[1,2], Anca Chisoi[1], Anca Nicolau[1], Andreea Ilieşiu[1,2]

[1]Pathology Department, Emergency Clinical County Hospital of Constanța, Romania

[2] Faculty of Medicine, "Ovidius" University of Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 58-61

Summary

Introduction: Numerous studies have shown that about 5.5% of couples experiencing recurrent abortions include one partner who carriers a balanced chromosomal abnormality. The aim of the study is to determine the balanced chromosomal rearrangement etiology in couples with recurrent miscarriages and the characteristics of these couples.

Methods: We realized a retrospective study on 49 couples with recurrent abortions in which where excluded other causes. In these couples we performed the conventional cytogenetic analyses of GTG banding chromosomes. The t-test and c2-test were used for statistical evaluations.

Results: A chromosomal abnormality was detected in one partner of 4 couples represented by two reciprocal autosomal translocations and two Robertsonian translocations. A female to male ratio of 3:1 was observed. Bivariate analyses effectuated between the couples with translocations and those with normal karyotype revealed the presence of significant statistical differences regarding mean female partner age (p=0.001), mean male partner age (p=0.005), numbers of spontaneous abortions (p=0.005) and presence of spontaneous abortions in first trimester of pregnancy (p=0.009).

Conclusions: Chromosomal analysis is necessary for appropriate clinical management in couples with recurrent spontaneous abortions.

Key words: cytogenetic analyses, reciprocal translocation, Robersonian translocation

Résumé

Les anomalies chromosomiques équilibrées dans les couples avec avortements spontanés récurrents

Introduction: De nombreuses études ont montré qu'environ 5.5% des couples avec des avortements récurrents incluent un partenaire qui porte une translocation chromosomique équilibrée. L'objectif de l'étude est de déterminer l'étiologie chromosomique dans les couples avec des avortements spontanés récurrents et les caractéristiques de ces couples.

Méthodes: Nous avons réalisé une étude rétrospective sur 49 couples avec avortements a répétition dans laquelle ont été exclues d'autre causes. Dans ces couples nous avons effectué des analyses cytogénétiques conventionnelles du GTG marquage des chromosomes. Le t-test et le c2-test ont été utilisés pour les évaluations statistiques.

Résultats: Une aberration chromosomique a été détectée dans l'un des partenaires de 4 couples représentés par deux translocations réciproques autosomiques et deux translocations robertsoniennes. Un rapport femmes: hommes de 3:1 a été observé. Des analyses bivariées effectuées entre les couples avec des translocations et ceux avec un caryotype normal ont révélé la présence des différences statistiquement significatives en ce qui concerne l'âge du partenaire féminin (p=0.001), l'âge du partenaire masculin (p=0.005), le nombre d'avortements spontanés (p=0.005) et la présence d'avortements spontanés dans le premier trimestre de la grossesse (p=0.009).

Conclusions: L'analyse chromosomique est nécessaire pour la conduite clinique appropriée dans les couples avec avortements spontanés récurrents.

Mots clés: analyses cytogénétique, translocation réciproque, translocation robertsonienne

IDENTIFICATION OF IRON IMBALANCE BY SERUM FERRITIN IN MALE BLOOD DONORS OF CONSTANTA COUNTY

Alina Mirella Dobrota[1], Ileana Ion[2], Victoria Badea[3]

[1]Regional Blood Transfusion Centre, Constanța, Romania

[2]Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Ovidius", Constanța, Romania

[3]Faculty of Dentistry Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Ovidius", Constanța, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 62-66

Summary

Introduction: Medical literature reports studies emphasizing the existence of iron imbalance in regular donors, as a side-effect of blood donation. The aim of our study is to evaluate the residual risk of iron imbalance in eligible regular male donors, by testing them for serum ferritin to evaluate iron stores.

Methods: Subjects included in the study were selected out of the prospective donors presented on a voluntary basis to the Regional Blood Transfusion Centre of Constanta County. 179 eligible male donors were randomly included in the study, based on compliance with the current standard for donor selection and eligibility criteria for the study. Ferritin was measured by a chemiluminescence method, on IMMULITE analyzer. Interpretation of ferritin results was based on the 2 cut-offs set up: ferritin: 15-30 ng/ml for iron depletion; ferritin < 15 ng/ml for iron deficiency.

Results: Iron depletion was found in 3.45 % of the control group and 18.67 % in the regular donors' group. Only regular donors presented iron deficiency (17.33%.). Statistically significant differences between control group and those with a history of minimum 6 donations were found. Over 10 donations, no differences resulted between the regular donors.

Conclusions: Donors' selection based on hemoglobin does not prevent the admission of those with sub-clinical iron imbalance, inducing or increasing the risk for iron deficiency anemia. A national evaluation program of iron status in blood donors, as basis for implementing an evidence-based donor management strategy should be designed.

Key words: blood donor, iron status, ferritin

Résumé

L'identification du déséquilibre en fer par la détermination de la ferritine sérique chez les donneurs masculins du Département de Constanța

Introduction: La littérature médicale souligne l'existence d'un déséquilibre en fer chez les donneurs réguliers, comme un effet secondaire du don du sang. Le but de notre étude est d'évaluer le risque résiduel de déséquilibre de fer parmi les donneurs masculins réguliers, éligibles, en les testant pour la ferritine sérique pour évaluer leurs réserves en fer.

Méthodes: Les sujets inclus à l'étude ont été sélectionnés parmi les donneurs potentiels présentés volontairement au Centre régional de transfusion sanguine du département de Constanța. 179 donneurs masculins éligibles ont été inclus à l'étude, dans une maniére randomisée, en concordance avec la norme actuelle de sélection des donneurs et les critères d'éligibilité de l'étude. La ferritine a été évaluée par une méthode de chemoluminescence, sur l'analyseur IMMULITE. L'interprétation des valeurs obtenues a était basé sur les 2 seuils établis: la ferritine 15-30 ng / ml pour déplétion en fer; ferritine <15 ng / ml pour une carence en fer.

Résultats: La déplétion en fer a été retrouvée dans 3,45% du groupe de contrôle et en 18,67% des donneurs réguliers. Seulement les donneurs réguliers ont présenté une carence en fer (17,33%). Des différences statistiquement significatives entre le groupe de contrôle et les donneurs ayant une histoire de minimum 6 dons ont été trouvées. Après 10 dons et plus, aucune différence n'a abouti entre les donneurs réguliers.

Conclusions: La sélection des donneurs basée sur l'hémoglobine n'empêche pas l'admission de ceux avec un déséquilibre de fer subclinique, générant ou augmentant en conséquence le risque d'anémie ferriprive. Un programme national d'évaluation du statut en fer chez les donneurs de sang, comme base pour mettre en œuvre une stratégie factuelle de gestion des donneurs, devrait être conçu.

Mots-clés: donneur du sang, statut en fer, ferritine

ECONOMIC AND SOCIAL BURDEN OF PARKINSON'S DISEASE

Jasmine Pavlova

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Bulgaria

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 67-70

Summary

Parkinson's disease is a degenerative disorder of the central nervous system that often impairs motor skills and speech. Less well known, but of equal importance, are non-motor symptoms which do not affect movement but can have a profound impact on quality of life. Non-motor symptoms can include loss of sense of smell, depression, sleep problems and incontinence. Parkinson's disease affects 4 million people worldwide. In Europe their number is estimated to be around 1.1 million (0.2%); In Bulgaria they are around 30000 people, representing 0.4% of the population. The cost of Parkinson's disease can be calculated in direct (medications and healthcare use) and indirect (lost productivity, cost of providing care, and mortality) costs. Because it's characterized by prolonged disability, indirect costs of productivity loss (46%) and uncompensated care by family and household members (21%) represent the largest component of the total burden (67%). Inpatient care costs, largely attributed to nursing home care, are the biggest component of direct costs and account for 19.9% of total costs. The smallest portion of PD cost falls on outpatient care (4%) and prescription drugs (4–5%). In European countries, treatment costs vary widely: in Germany 1400-1500, Bulgaria - 150-200 Euro per year. Parkinson's disease is an expensive disorder, a fact that must be faced by both the medical community and patients to ensure that enough funding is available for suitable and innovative treatments.

Key words: Parkinson's disease, economic anal social analysis, direct and indirect costs

Résumé

Fardeau économique et social de la maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est un trouble dégénératif du système nerveux central qui affecte souvent les capacités motrices et l'élocution. Moins connu, mais d'égale importance, sont des symptômes non moteurs qui n'affectent pas le mouvement, mais peuvent avoir un impact profond sur la qualité de vie. Les symptômes non moteurs peuvent inclure la perte d'odorat, la dépression des problèmes de sommeil, et l'incontinence. La maladie de Parkinson touche 4 millions de personnes dans le monde entier. En Europe, leur nombre est estimé à environ 1,1 million (0,2%); En Bulgarie, ils sont environ 30000 personnes, représentant 0,4% de la population. Le coût de la maladie de Parkinson peut être calculé directement (médicaments et l'utilisation des soins de santé) et indirectement (perte de productivité, coût de la prestation des soins, et la mortalité). Comme la maladie est caractérisée par une incapacité prolongée, les coûts indirects de la perte de productivité (46%) et les soins non compensés par les membres de la famille et des ménages (21%) représentent la principale composante de la charge totale (67%). Les coûts des soins pour patients hospitalisés, en grande partie attribuable aux soins infirmiers à domicile, sont la principale composante des coûts directs et compte pour 19,9% des coûts totaux. La plus petite portion du coût de la maladie de Parkinson tombe sur les soins ambulatoires (4%) et les médicaments d'ordonnance (4-5%). Dans les pays européens, les coûts de traitement varient considérablement: en Allemagne 1400-1500, Bulgarie - 150 à 200 euros par an. La maladie de Parkinson est un désordre coûteux, un fait qui doit être confronté à la fois par la communauté médicale et les patients pour s'assurer que le financement disponible est insuffisant pour les traitements adaptés et innovants.
Mots clefs: maladie de Parkinson, analyse économique et sociale, coûts directs et indirects

THE NEOPLASM OF UPPER AERODIGESTIVE TRACT MECHANISMS OF METASTASIS

C. Daneș

Department of Otorhinolaryngology, County Emergency Hospital Vâlcea, Romania

Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 71-73

Summary

The metastasis formation is a very complex process, dependent on many interaction factors between the tumor and the host,

representing a series of stages when the neoplastic cells leave the mother tumor and migrate towards secondary centers in different organs. In order to break off the primary tumor, the neoplastic cells attach and damage the proteins forming the extracellular matrix that separates the tumor from the surrounding tissue. It has been proved that a tumor aggressive potential is directly proportional to the overexpression of the tumor angiogenesis

factors. The neoformation capillaries provide nutritional supplements and gas exchanges that allow the further increase and

development of the tumoral mass. The metastasis capacity is achieved under the stickiness loss of the tumoral cells against the neighbouring tissular elements and their active and / or passive mobilization through the biological fluids flow. There are three metastasis main paths: lymphatic, blood and movement in natural cavities or cavitary organs.

Key words: metastases, collagenase, hyaluronic acid, tumor angiogenesis

Résumé

Le cancer des mécanismes métastasiques de la voie aérodigestive supérieure

La formation des métastases est un processus très complexe, dépendant de plusieurs facteurs d'interaction entre la tumeur et le hôte, représentant une série d'étapes par lesquelles les cellules néoplasiques quittent la tumeur mère et migrent vers des sièges secondaires de différents organes. Pour se détacher de la tumeur primaire, les cellules néoplasiques s'attachent et dégradent les

protéines qui forment la tumeur du tissu environnant. On a
prouvé le fait que le potentiel agressif est directement proportionnel à la surexpression des facteurs d'angiogenèse tumorale. Les capillaires de néoformation assurent un supplément de substances nutritives et un échange de gas permettant la croissance et le développement ultérieur de la masse tumorale. La capacité de métastase se réalise au titre de la perte de l'adhésivité des
cellules tumorales par rapport aux éléments tissulaires voisins et à leur mobilisation active et / ou passive par le courant des fluides biologiques. Il y a trois voies principales de métastase: lymphatique, sanguine et le déplacement dans des cavités naturelles ou des organes cavitaires.
Mots clé: métastases, collagénase, acide hyaluronique, angiogenèse tumorale

PIGMENTED BASAL CELL CARCINOMA

C. Enãchescu
Elias Emergency University Hospital, Bucharest, Romania
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 74-76

Summary
Pigmented basal cell carcinoma is predominant in Afro-Asians, with a frequency of 65-75% compared to 10-25% of basal cell carcinomas in Caucasians. It is characterized by a great number of peritumoral melanocytes, whereas nonpigmented tumors present few melanocytes that are sometimes located only in the center of the lesions. In pigmented basal cell carcinomas two subtypes of melanocytes can be identified, subtypes that are structurally and functionally different (presenting very intense or weak melanogenic activity). It has been suggested that cutaneous pigmented basal cell carcinoma originates from multipotent stem cells found in hair follicles, interfollicular stroma and infundibulum or even from stem cells of sebaceous glands. The current knowledge about these melanocytes and the assignation of histophysiopathological data open new perspectives for the treatment of pigmented basal cell carcinomas.
Key words: Pigmented basal cell carcinoma, Melanocytes, Stem cells

Résumé
Le carcinome basocellulaire pigmenté
Le carcinome basocellulaire mélanique ou pigmenté est présent dans des taux qui varient en fonction de la race: 65-75% chez les Afroasiatiques et 10-25% chez les Caucasiens. Il est caractérisé par un grand nombre de mélanocytes disposés de manière péritumorale, par rapport au nombre beaucoup plus réduit de ces cellules qui se trouvent des fois uniquement dans le centre de la tumeur non-mélanosomique. Dans le carcinome basocellulaire, les mélanocytes sont de deux sous-types différents du point de vue structurel et fonctionnel (activité de mélanogénèse très intense ou très faible). L'origine des mélanocytes dans le carcinome basocellulaire pigmenté de la peau semble se trouver dans les cellules souches pluripotentielles dans les follicules des cheveux, dans la structure inter-folliculaire infudibulaire ou même dans les glandes sébacées. Les connaissances actuelles et l'obtention de données histophysiopathologiques plus précises sur ces mélanocytes ouvrent la voie vers de possibles applications pratiques cliniques pour le traitement du carcinome basocellulaire pigmenté.
Mots-clés: carcinome basocellulaire mélanique de la peau, mélanocytes, cellules souche

GIROLAMO FRACASTORO (1483-1553) ET L'ORIGINE DU TERME «SYPHILIS»

M. Karamanou, G. Tsoucalas, K. Laios, A.A. Kousoulis, G. Androutsos
Service d'Histoire de la Médecine, Faculté de Médecine, Université d'Athènes, Grèce
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 77-79

Summary
Girolamo Fracastoro (1483-1553) and the origin of the term "syphilis"
Syphilis appeared in Europe at the end of the 15th century. Several designations were used the first years of its outbreak based mainly in national and religious grudges as the evil of Naples, the French disease and the Spanish disease. Thanks to the Italian physician Girolamo Fracastoro and the hero of his poem, the shepherd Siphilus, we have the most durable designation of this disease
Key words: syphilis, evil of Naples, French disease, Girolamo Fracastoro

Résumé
La syphilis est apparue en Europe à la fin du XVe siècle. Les premièrses années de son déclenchement des diverses dénominations ont été employées, basées sur des rancunes nationales et religieuses comme le mal de Naples, le mal français et le mal espagnol. Grâce au médecin Italien Girolamo Fracastoro et l'héros de son poème, le berger Siphilus, on trouve la dénomination la plus durable de cette maladie.
Mots-clés: syphilis, mal de Naples, mal français, Girolamo Fracastoro

ISOLATED PANCREATIC TUBERCULOSIS: A CASE REPORT
Yilmaz Ersan[1], Fadil Ayan[1], Serkan Teksoz[1], Sinan Carkman[1], Adem Karatas[1], Gülden Cancan[1], Nuray Kepil[2]
[1]Cerrahpaşa Medical Faculty of Istanbul University Department of General Surgery, Turkey
[2]Cerrahpaşa Medical Faculty of Istanbul University Department of Pathology, Turkey
Archives of the Balkan Medical Union, 2012, vol. 47, no. 1, pp. 80-82

Summary
Background: Tuberculosis is a common disease in the developing world and its incidence is slowly increasing in developed countries. In its extrapulmonary form, though emerging as a clinical problem rarely affects the pancreas and can also mimic pancreatic carcinoma.
Case report: We report a case of pseudoneoplastic pancreatic tuberculosis admitted by an obstructive jaundice in a 27-year-old man.
Conclusion: Pancreatic tuberculosis is rare and may present a problem in differential diagnosis, especially with carcinoma of the pancreas. The diagnosis of pancreatic tuberculosis is usually not suspected prior to laparotomy.
Key words: Pseudoneoplasia, Pancreatic tuberculosis

Résumé
La tuberculose pancréatique isolée: présentation de cas
Introduction: La tuberculose est une maladie ordinaire dans les pays en cours de développement et son incidence augmente légèrement dans les pays développés. Dans sa forme extra-pulmonaire, malgré son début clinique, elle affecte rarement le pancréas et peut aussi mimer un carcinome pancréatique.
Présentation de cas: Nous rapportions un cas de tuberculose pancréatique pseudo-néoplasique chez un homme âgé de 27 ans admis pour un ictere obstructif.
Conclusions: La tuberculose pancréatique est rare et peut présenter un problème de diagnostic différentiel, surtout dans le cas de carcinome du pancréas. Le diagnostic de tuberculose pancréatique n'est pas soupçonné d'habitude avant la laparotomie.
Mots clefs: pseudo-néoplasie, tuberculose pancréatique