

Revista de Medicină și Farmacie

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș

Vol. 51
2005

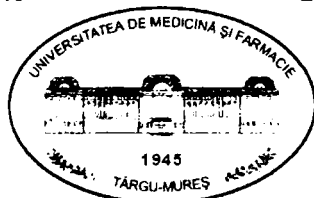


Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem

1945

2005



60 DE ANI DE ÎNVĂȚĂMÂNT MEDICAL
UNIVERSITAR TÂRGUMUREȘEAN

SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ ANIVERSARĂ

16-17 DECEMBRIE 2005, TÂRGU-MUREȘ

1945

2005



60 ÉVES A MAROSVÁSÁRHELYI ORVOSI
ÉS GYÓGYSZERÉSZETI OKTATÁS

Revista de Medicină și Farmacie

Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Publicație a
Universității de Medicină și Farmacie
din Târgu Mureș
University Press

ISSN 1221-2229

Adresa

Gheorghe Marinescu nr. 38, 540139 Târgu Mureș

Tel. (+40)-265-215551; Fax (+40)-265-210407

CONSILIUL ȘTIINȚIFIC

Prof. dr. Constantin Copotoiu

Prof. dr. Örs Nagy

Conf. dr. Klara Brânzăniuc

Prof. dr. Ioan Nicolaescu

Conf. dr. Virgil Gliga

Prof. dr. Sorin Popșor

Prof. dr. Maria Dogaru

Prof. dr. Gyöngyi Dudutz

Prof. dr. Galafton Oltean

Conf. dr. Dezső Kovács

COLEGIUL DE REDACȚIE

Prof. dr. Marius Sabău

Redactor șef

Carmen Căldăraru

Secretar de redacție

Prof. dr. Francisc Schneider-Tișoara

Prof. dr. Toru Shimizu - Sendai

Prof. dr. Nicole Berger - Lyon

Prof. dr. Benedek György - Szeged

Prof. dr. Angela Borda

Prof. dr. Radu Deac

Conf. dr. Dan Dobreanu

Conf. dr. Grigore Dogaru

Prof. dr. Imre Egyed

Prof. dr. Stefan Hobai

Șef lucr. dr. Silvia Imre

Conf. dr. Monica Monea Pop

Prof. dr. Ioan Muntean

Conf. dr. Béla Szabó

Conf. dr. Tibor Szilágyi

Șef lucr. dr. Camil E. Vari

Redactori

Tehnoredactare Deak Vasile

Coperta MasterDruck Târgu Mureș

CUVÂNTUL RECTORULUI UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI
FARMACIE DIN TÂRGU-MUREȘ 2

SALUTUL PRORECTORULUI UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI
FARMACIE DIN TÂRGU-MUREȘ 5

CONDUCEREA UNIVERSITĂȚII ÎN CEI 60 DE ANI DE
EXISTENȚĂ A UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
DIN TÂRGU-MUREȘ 10

MEMORII ACADEMICE 13

FACULTATEA DE MEDICINĂ 13

FACULTATEA DE MEDICINĂ DENTARĂ 61

FACULTATEA DE FARMACIE 67

PROMOȚIILE ABSOLVENȚILOR NOȘTRI 87

MEMORII ACADEMICE - 10 ANI DE EXISTENȚĂ A
INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE
ȘI TRANSPLANT TÂRGU-MUREȘ 165

REZUMATELE LUCRĂRILOR DE LA
SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ ANIVERSARĂ 182

ASPECTE EVOLUTIVE IN BOLILE DE COLAGEN

Lia Georgescu

Clinica de Reumatologie, UMF, Târgu-Mureș

Rezultatele cercetărilor fundamentale, clinice și farmacologice din ultimele decenii referitoare la bolile imunoinflamatorii se reflectă nu numai în ameliorarea diagnosticului precoce, în reajustările protocoalelor terapeutice dar și în prognosticul acestor boli.

Studiile de prognostic și investigațiile unor variabile consideră drept cauze de deces în boala lupică în ordine descrescând următoarele evenimente:

1. activitatea bolii: la peste o treime din cazurile de lupus activ decesele se datorează evenimentelor cardiopulmonare, renale, hematologice

2. trombozele cerebrale, coronariene, pulmonare - în 26,7%

3. infecțiile și alte complicații atribuabile terapiei (hipertensiunea arterială, osteoporoza și neoplaziile)

Poliartrita reumatoidă este o suferință potențial invalidantă cu o speranță de viață redusă comparabilă cu o boală trivasculară coronariană sau cu o boală Hodgkin. Factorii predictivi de prognostic sunt: titrul factorului reumatoid decelat prin imunocitoaderență, viteza de sedimentare a hematiilor, scorul DAS și HAQ, dar și alte variabile incluzând date genetice, proteina C sau concentrația de hemoglobină.

Prognosticul vasculitelor în general este mult ameliorat în condițiile actuale de terapie, influențat fiind de: azotemia, creatinina serică de peste 1,58 mg%, proteinuria de peste 1 g%, afectarea tractului gastrointestinal, cardiomiopatia și afectarea SNC. În prezența acestor condiții crește riscul relativ de deces.

Prognosticul miopatiilor inflamatorii idiopatice constituie și azi subiect de controverse, influențat fiind de prezența autoanticorpilor anti-SRP sau aminoacil-ARN-sintetază. Ameliorarea prognosticului și în cazul miopatiilor inflamatorii idiopatice este atribuabilă posibilităților de diagnostic clinic și imunologic precoce, precum și terapiei imunosupresive adecvate, precoce, susținute cu monitorizarea riscurilor.

Progresele din ultimele decenii din domeniul patogeniei și terapiei bolilor de collagen au ameliorat semnificativ prognosticul pe termen lung al acestor boli. Au apărut însă aspecte noi legate de comorbidități, complicații atribuabile terapiei sau asocierii de afecțiuni cu patogenie înrudită care interferează cu factorii predictivi de prognostic, necesitând încă multe cercetări pentru ameliorarea acestui parametru atât de important pentru pacient și pentru practician.

EVOLUTION ASPECTS IN COLLAGENOSIS

Lia Georgescu

Department of Rheumatology, U.M.Ph. Targu Mures

The results of clinical and pharmacological fundamental researches of de last decades could be refunded not only in early diagnoses and in improvement of therapeutic protocols, but even in prognosis.

The major mortality causes in lupus in accordance with European and American evaluations are:

1. disease activity - in 30% of cases, owing to cardiopulmonary, renal or hematological events

2. cerebral, pulmonary or coronary thrombosis - in 26,7%

3. infections and other therapy side effects (hypertension, osteoporosis or neoplasia)

RA is a potentially invalidating disorder with a low life expectation compared to three-vessel-coronary artery disease or Hodgkin's disease. Outcome factors: RF, elevated ESR, DAS, HAQ, but also genetic factors, C-reactive protein or CMH.

Vasculitis long term prognosis is better due to nowadays therapies. The poorer long term outcome is due to: increased BUN levels, elevated serum creatinine, proteinurie and GI, cardiac and central nervous system.

The early clinical and imunological adequate immunosuppressive therapy and risk monitoring lead to outcome imprisement of inflammatory idiopathic miopathies.

Long term outcome has improved significantly due to the progress of pathogenesis and the therapy of collagenosis. Still co-morbidities, complications due to therapy or associated diseases with related pathogenesis interfering with outcome factors need to be further investigated.

ABORDAREA TERAPEUTICĂ MODERNĂ ÎN POLIARTRITA REUMATOIDĂ

Lia Georgescu, Monica Copotoiu, H. Popoviciu, Anna Juliana Biró

Clinica de Reumatologie, U.M.F. Târgu Mures

Poliartrita reumatoidă prin consecințele sale cunoscute asupra vieții pacienților deseori a generat neîncredere în profesiunea medicală. Piramida terapeutică clasică "s-a prăbușit", ezitățile legate de-o terapie agresivă s-au clarificat și au apărut protocoale terapeutice și recomandări ferme care încearcă să încetinească evoluția PR.

Progresele obținute în biotehnologie au făcut posibile introducerea în arsenalul terapeutic al poliartritei reumatoide a blocanților TNF alfa care prin anularea efectelor acestei citokine esențiale în patogenia poliartritei sunt în măsura să ofere rezultate terapeutice foarte bune. Leflunomidul și terapia anticitokinică reduc semnificativ progresia leziunilor radiologice în PR, deși la ora actuală nu există o recomandare fermă pentru instituirea de "prima intenție" a acestora nici măcar în cazuri "maligne" de PR. Oricum factorii care pot influența alegerea unui protocol terapeutic individualizat sunt multipli. Terapia inițială depinde de eficiența relativă a DMARD, ușurința administrării, programul de monitorizare al terapiei, costul medicației și monitorizarea costurilor.

Cu toate eforturile depuse pentru elaborarea unor protocoale cât mai eficiente de tratament în PR, mai rămân câteva întrebări care așteaptă răspuns: tratamentul precoce să fie combinat sau sub forma monoterapiei? Se pot administra precoce agenții biologici? Răspunsul se va găsi în rezultatul unor studii care se derulează deja. Un lucru însă este sigur: tratamentul PR în secolul 21 va fi: precoce, agresiv și ținut, ameliorându-se astfel prognosticul bolii.

MODERN THERAPEUTICAL APPROACHES IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Lia Georgescu, Monica Copotoiu, H. Popoviciu, Anna Juliana Biro

Department of Rheumatology, U.M.Ph. Targu. Mures

Rheumatoid arthritis has generated mistrust towards the medical profession. The classical therapeutical pyramid collapsed, all the hesitations as regarding an aggressive therapy were clarified and firm treatment protocols and recommendations issued in the attempt of slowing the evolution of rheumatoid arthritis. The biotechnological progresses recommended the antiTNF-alfa as a very good option to blunt effects of the incriminated cytokine. Leflunomide and anticytokine therapy significantly reduce the progression of radiologic lesions in rheumatoid arthritis, despite the fact that there is no firm recommendation for first intent administration, nor even for malignant rheumatoid arthritis. Anyway the choices for individualised therapeutic approaches are subject to multiple factorial influences. The initial therapy depends on the relative efficiency of DMARD, the ease of administration, the program of monitoring the costs. Despite all the efforts to elaborate therapies for rheumatoid arthritis, there are still unanswered questions: should the early treatment be confined to monotherapy, or should be a combination? Should biological therapies be early administered? The answers lie in the results of certain on going studies. One thing is certain – the 21st century management of rheumatoid arthritis shall be early, aggressive and targeted in order to improve the outcome.

EVALUAREA EFICACITĂȚII VACCINALE ÎN UNELE BOLI CONTROLABILE PRIN VACCINARE ÎN JUDEȚUL MUREȘ

**Monica Sabău¹, V. Bacărea¹, Monica Tarcea¹, Cristina Golea¹, Edit Ianoși²,
Marinela Gabor², Mihaela Patraulea³, Ela Márialaky³**

1. Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș, disciplinele de Epidemiologie și Igienă

2. Clinica de Pneumoftiziologie, Târgu Mureș

3. Direcția de Sănătate Publică, Mureș

Scop: Tuberculoza și rujeola sunt boli transmisibile care au depășit în județul Mureș, la segmentul populațional 0-14 ani și pentru perioada 1997-2004 luată în studiu, media pe țară.

Din acest motiv ne-am propus să apreciem pentru aceste două îmbolnăviri acoperirea vaccinală și eficacitatea vaccinală. **Material și metodă:** S-a făcut apel la un studiu "caz-control", în loturile "caz" fiind incluși copii cu tuberculoză și rujeolă declarată, iar în loturile "control" copii fără boală recrutați aleator de la cabinete medicale.

Rezultate: Am constatat o acoperire vaccinală bună, 97,8% în tuberculoză și 96,7% în rujeolă. Eficacitatea vaccinală a fost de 50,82% în tuberculoză, riscul estimat de inducere a bolii a fost 0,32 ($0,13 < OR < 0,75$), în timp ce în rujeolă eficacitatea vaccinală a fost de 95,52%, iar riscul estimat de 0,0088 ($0,0017 < OR < 0,04$).

Cuvinte cheie: tuberculoză, rujeolă, eficacitate vaccinală.

ESTIMATION OF VACCINAL EFFICACY IN SOME DISEASES PREVENTABLE BY VACCINATION IN MUREȘ DISTRICT

**Monica Sabău¹, V. Bacărea¹, Monica Tarcea¹, Cristina Golea¹, Edit Ianoși²,
Marinela Gabor², Mihaela Patraulea³, Ela Márialaky³**

1. University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș, departments of Epidemiology and Hygiene

2. Pneumology Clinic, Târgu Mureș

3. County Public Health Department

Aim: The average values of incidence in tuberculosis and measles, between 1997-2004 was higher in Mureș district as compared with the average values in Romania.

For this reason, the aim of the study was to evaluate vaccinal covering and vaccinal efficacy for these diseases.

Methods: A "case-control" study has been used, in which we included children (0-14 years) with tuberculosis and measles in "case group" and children unaffected by the diseases in "control group".

Results: We have noticed a vaccinal covering of 97,8% in tuberculosis and of 95,51% in measles. Vaccinal efficacy in tuberculosis was 50,82%, odds ratio 0,32 ($0,13 < OR < 0,75$), while in measles, vaccinal efficacy was 95,51% and OR 0,0088 ($0,0017 < OR < 0,04$).

Keywords: Key words: tuberculosis, measles, vaccinal efficacy.

RADIOLOGIA INTERVENȚIONALĂ – TRECUT, PREZENT ȘI VIITOR ÎN CLINICA DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ TG.MUREȘ

M Buruian¹, L Mărginean²

¹ *Disciplina de Radiologie și Imagistică Medicală, UMF Tg.Mureș*

² *Departamentul de Radiologie și Imagistică Medicală, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș*

Introducere. Radiologia intervențională este una din ramurile radiologiei convenționale care a cunoscut cele mai rapide schimbări în ultimele decade devenind practic o subspecialitate. În zilele noastre asistăm la o perioadă de tranziție graduală de la practicarea angiografiei la efectuarea de proceduri intervenționale, unele din ele extrem de complicate în privința efectuării și datorită patologiei care este extrem de diversă.

Material și metoda. Folosind tehnicile radiologiei intervenționale am investigat dar și tratat pacienți internati în mai multe servicii (boli interne, ginecologie, neurologie etc)

Rezultate Actualmente, în Clinica de Radiologie Imagistică Medicală Tg Mureș am înființat compartimentul de radiologie intervențională unde de cca 3 luni de zile am abordat cele mai diverse domenii de patologie, începând cu aortografii (41), puncții-biopsii ghidate CT (60), angiografii cerebrale(5), angiografii ale membrilor inferioare (92), flebografii (3), plastie de trompe uterine (2), embolizări ale arterelor uterine în fibroame și cancere uterine (6), histero-salpingografii (38), angioplastii (13), așa cum reiese și din iconografia selecționată ilustrând în mod obiectiv aspectele variate ale patologiei abordate de noi.

Concluzii. Care este viitorul în radiologia intervențională? Este extrem de promițător și de strălucitor, deoarece toate procedurile intervenționale vor duce la apariția în scurt timp a ceea ce poate numi medicină intervențională, prin realizarea unor deziderate majore care vizează concret raportul risc – beneficiu, preț de cost și o invazivitate minim posibilă.

INTERVENTIONAL RADIOLOGY-PAST, PRESENT AND FUTURE IN DEPARTMENT OF RADIOLOGY AND IMAGING TG.MUREȘ

¹M Buruian, ² L Mărginean

¹ *Department of Radiology and Imaging, University of Medicine and Pharmacy TgMureș*

² *Department of Radiology and Imaging, County Clinical Emergency Hospital Targu-Mures*

Introduction Interventional radiology is a part of imaging that has developed rapidly in the last decades and it has become a real subspecialty. Our days we can see the transition from angiography which is a diagnostic procedure to therapeutic interventional procedures (angioplastia), some of them extremely complicated due to technique and diversity of pathology.

Material and methods Using interventional techniques, we have investigated but also treated patients from many departments (internal medicine, gynecology, neurology and others).

Results. Now, in our clinic, we have created the department of interventional radiology where in 3 months we have approached many pathology branches : aortography (41 cases), CT-guided biopsy(60 cases), cerebral angiography (5 cases), peripheral angiography (92 cases), phlebography(3 cases), salpingoplasty(2 cases), embolization for uterine fibroid leiomyoma and carcinoma (6 cases), hysterosalpingography (38 cases), angioplasty (13 cases) as you can see in the selected images.

Conclusions. Is there a future in interventional radiology? Yes, and is a very promising and bright, because all interventional procedures will be named, in short time, interventional medicine having as major goals minimal invasive character, risk and cost and maximal benefit.

TRANSPLANTAREA CARDIACĂ - STADIUL ACTUAL

R. Deac¹, H. Suci¹, S. Pașcanu¹, Mihaela Ispas¹, C. Chivu¹, S. Micu¹, M. Matei¹, Anca Sin²

1. Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg.Mureș

2. Universitatea de Medicină și Farmacie Tg.Mureș

Scopul studiului: Programul de transplantare cardiacă al Institutului de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg.Mureș.

Material și metodă: Începând cu 1999, au fost efectuate 11 transplante cardiace ortotopice tehnică "bi-cavă" în vederea evitării tulburărilor de ritm cardiac posttransplant și a insuficienței tricuspide.

Rezultate: Între cei 11 pacienți transplantați, 6 au o evoluție de la 2 ani la 6 ani postoperator, aflându-se într-o bună stare de sănătate. Trei pacienți cu inima transplantată se află la un an posttransplant. Evoluție nefavorabilă a fost înregistrată la trei pacienți: unul a decedat intraoperator cu fenomene de insuficiență cardiacă acută, la un cord de donator prelevat de la distanță. Un al doilea pacient a dezvoltat sub tratament imunosupresiv cu corticoizi, diabet zaharat insulino-dependent complicat cu vasculopatie de grefă urmată de un infarct miocardic acut. Bolnavul a decedat la doi ani postoperator cu fenomene de insuficiență cardiacă. Un deces tardiv subit a fost înregistrat la un copil de 15 ani după un interval de trei ani de perfectă stare de sănătate (a reluat școala și ducea o viață și activitate normală). Primii doi pacienți transplantați se află la 6 ani postoperator în bună stare de sănătate, fără semne de rejet, fiind monitorizați periodic.

Concluzii: În dezvoltarea programului de transplantare cardiacă, principală problemă este reprezentată de numărul redus al donatorilor. Transplantarea inimii reprezintă o alternativă importantă pentru bolnavii cu cardiomiopatii ce se află deasupra resurselor medico-chirurgicale convenționale.

CARDIAC TRANPLANTATION – UPDATE 2005

R. Deac¹, H. Suci¹, S. Pașcanu¹, Mihaela Ispas¹, C. Chivu¹, S. Micu¹, M. Matei¹, Anca Sin²

1. Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation, Tg.Mureș

2. University of Medicine and Pharmacy, Tg.Mureș

Aim: The programme of cardiac transplantation of the Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation from Tg.Mureș.

Material and method: Since 1999, 11 orthotopic heart transplantations have been performed, using the bi-caval technique in order to avoid post transplantation heart rhythm disorders and tricuspid failure.

Results: Out of the 11 transplanted patients, 6 have a 2-years postoperative evolution and are in good health condition. Other three patients are in the first postoperative year. Three patients presented unfavorable evolution: 1 intraoperative death with acute heart failure on a long-distance donor heart. A second patient developed insulin-dependent diabetes mellitus under corticoid immunosuppressive treatment, complicated by graft vasculopathy followed by acute myocardial infarction. The patient died at two years post transplantation with signs of cardiac failure. A sudden late death was encountered in the case of a 15-year old child after three years of perfect health (she resumed her studies and had normal life and activity). The first two patients are in the 6th year post heart transplantation in good condition and without any rejection signs under periodic follow-up.

Conclusions: The main problem in the development of the heart transplantation programme is the lack of donors. Heart transplantation represents an important alternative for patients with cardiomyopathies beyond surgical resources.

REOGRAFIA CU REFLEXIE DE LUMINĂ ÎN DIAGNOSTICUL AFECTĂRII MICROCIRCULAȚIEI PERIFERICE ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ ESENȚIALĂ

A.Incze¹, Monica Dorgo¹, Jazmin Buzogany², C. Podoleanu¹, Z.Sarkany², E. Carașca¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

²Clinica Medicală IV

Introducere: Variația presiunii arteriale a fost demonstrată ca fiind un factor predictiv independent pentru afectarea de organ în hipertensiunea arterială esențială.

Material și metodă: Am folosit tehnica reografiei cu reflexie de lumină (transductorul fiind plasat pe pulpa degetului III mâna dreaptă) pentru detectarea variațiilor spontane respiratorii ale amplitudinii fluxului capilar la acest nivel (exprimat în procente) coroborate cu determinarea presiunii arteriale sistolice (metoda Doppler Korotkoff) la nivelul arterei cubitale , radiale și interdigitale, respectiv a indicilor Doppler segmentate(Pa sistolica cubitala/radială și Pa sistolică radială/interdigitală).Inregistrarea s-a făcut la un număr de 16 persoane sănătoase cu vârsta medie de 21 ani și la un număr de 16 pacienți hipertensivi cu anamneză între 1-15 ani. În paralel s-a evaluat și hipertrofia ventriculară stângă (indicele Cornell Strain) și proteinuria pe 24 h.

Rezultate: Am găsit o corelație semnificativ statistică între durata hipertensiunii, indicele de modulație respiratorie spontană și indicele Doppler și absența unei corelații semnificativ statistice cu hipertrofia ventriculară și proteinuria.

Concluzii: Variabilitatea scăzută a fluxului sangvin capilar la bolnavul hipertensiv se corelează semnificativ statistic cu durata hipertensiunii și este un marker mai sensibil în ceea ce privește leziunea de organ în hipertensiune decât hipertrofia ventriculară stângă și proteinuria.

LIGHT REFLEXION RHEOGRAPHY IN DIAGNOSIS OF PERIPHERAL MICROCIRCULATION DAMAGE IN ARTERIAL HYPERTENSION

A.Incze¹, Monica Dorgo¹, Jazmin Buzogany², C. Podoleanu¹, Z. Sarkany², E. Carașca¹

¹University of medicine and pharmacy Tg. Mureș

²IV Medical Hospital

Introduction: Blood pressure variation has been demonstrated as being an independent predictor for the target organ damage in arterial hypertension.

Material and method: We used the light reflexion rheography method (the transducer being placed on the third finger of the right hand) for detecting the spontaneous respiratory variations of capillary flow amplitude at this level (in percents), related to the arterial sistolic pressure measured through Doppler-Korotkoff method in the cubital, radial and interdigital arteries (cubital/ radial arterial sistolic pressure and radial/interdigital arterial sistolic pressure). We studied 16 healthy subjects, the mean age being 21, and a number of 16 hypertensive patients (1 to 15 years long). We also evaluated the ventricular hypertrophy (Cornell Strain index) and the 24 hour proteinuria.

Results: We found a staistic correlation($p = 0,000003$) between the duration of hypertension, the spontaneous respiratory variations and the Doppler index, and the absence of a correlation with the hypertrophy and proteinuria.

Conclusions: The low variability of the capillary flow correlates statiscally to the duration of hypertension and it represents a more sensible marker of the organ damage in arterial hypertension than ventricular hypertrophy and proteinuria.

ANEMIA CA FACTOR DE PROGNOSTIC LA PACIENȚII VÂRSTNICI CU LIMFOAME NON-HODGKIN AGRESIVE

G. Oltean, Smaranda Demian, I. Macarie, Marcela Candea, Ruxandra Rogosca
Clinica Medicală 1, Compartiment Hematologie, U.M.F. Târgu-Mureș

Introducere: Limfoamele non-Hodgkin (LNH) la bolnavii vârstnici pot avea o evoluție severă, cu reducerea supraviețuirii, din cauza unor factori de prognostic nefavorabili. Date recente sugerează că anemia la diagnostic reprezintă un important factor de prognostic nefavorabil pentru evoluția LNH.

Material și metodă: Incidența anemiei la diagnostic și după chimioterapie, răspunsul terapeutic, recăderile precoce și supraviețuirea au fost analizate la 134 de bolnavi în vârstă de peste 60 de ani diagnosticați cu limfoame non-Hodgkin (LNH) agresive.

Rezultate: La diagnostic anemia a fost înregistrată la 35 pacienți (26,11%). În 4,47% din cazuri era prezentă o anemie hemolitică cu test Coombs pozitiv. Anemia a fost prezentă la 15,38% în stadiile I-II de boală, la 19,29% în stadiul III și la 39,21% din cazurile aflate în stadiul IV. După 6 cicluri de chimioterapie a fost obținut un răspuns complet (CR) în 54,47% și un răspuns parțial în 42,53% din cazuri; 2,98% din pacienți erau neresponsivi. Rata CR a fost mai mare la pacienții fără anemie (57,57%) decât la cei cu anemie (45,71%). După 3 cicluri de chimioterapie un CR a fost obținut la 61,40% din pacienții fără anemie și cu CR și la 31,21% din cei cu anemie și CR ($p < 0.005$). 68,75% din cazurile fără anemie au obținut un CR după 6 cicluri de tratament. În acel moment, 35,35% din pacienții inițial fără anemie au fost găsiți anemici. Recăderea de boală la 6 luni după tratament a fost constatată la 6,25% din cazurile fără anemie inițială și la 22,85% din cazurile cu anemie la diagnostic sau după chimioterapie. Rata recăderilor la 12 luni a fost de 23,43%, respective 59,99%. Supraviețuirea la 3 ani a fost de 57,81% la pacienții fără anemie, 34,28% la cei cu anemie la diagnostic ($p < 0.005$) și 45,71% la cazurile cu anemie după chimioterapie ($p > 0.005$). Ratele de supraviețuire la 5 ani la aceste grupuri au fost de 29,68%, 8,57% și 17,14%. La pacienții anemici având și valori crescute ale LDH, supraviețuirea la 3 ani a fost mai redusă (23,80%) decât la cazurile cu valori ale LDH normale la diagnostic (50%).

Concluzii: Anemia este considerată a fi un important factor prognostic la bolnavii vârstnici cu LNH agresive. Atât anemia prezentă la diagnostic cât și cea după chimioterapie influențează nefavorabil evoluția bolii și supraviețuirea acestor bolnavi. Corectarea anemiei poate îmbunătăți supraviețuirea și calitatea vieții bolnavilor vârstnici cu LNH agresive.

ANEMIA AS PROGNOSTIC FACTOR FOR SURVIVAL OF ELDERLY PATIENTS WITH AGGRESSIVE NON-HODGKIN'S LYMPHOMAS

G. Oltean, Smaranda Demian, I. Macarie, Marcela Candea, Ruxandra Rogosca
1st Medical Clinic, Hematology Department, University of Medicine and Pharmacy, Targu-Mures

Background: Aggressive non-Hodgkin's lymphoma (NHL) in elderly patients may have a severe outcome with a shorter survival because of some unfavorable prognostic factors. Recent literature data suggest that baseline anemia is an important poor prognostic factor for NHL outcome.

Patients and Methods: The baseline and post chemotherapy incidence of anemia, therapeutic response, early relapse, and survival were evaluated in 134 patients older than 60 years of age with aggressive non-Hodgkin's lymphoma (NHL) receiving 6 monthly cycles of CHOP chemotherapy.

Results: Baseline anemia was present in 35 patients (26.11%). In 4.47% of cases a Coombs positive hemolytic anemia was found. By stage, anemia was present in 15.38% of stages I-II, 19.29% of stage III, and 39.21% of stage IV patients. After completion of 6 cycles of chemotherapy, a complete response (CR) was reached in 54.47%, and a partial response in 42.53% of cases; 2.98% of patients were unresponsive. CR rate was higher in patients without anemia (57.57%) than in cases with anemia (45.71%). After 3 cycles of chemotherapy, the CR was reached in 61.40% of CR patients without anemia and in 31.25% of those with anemia and CR ($p < 0.005$). 68.75% of cases with anemia reached a CR after 6 cycles of treatment. At that moment, 35 of initially non-anemic patients (35.35%) were found with anemia. Six months after treatment completion, 6.25% of cases without anemia and 22.85% of cases with baseline or post chemotherapy anemia were in relapse. Relapse rates at 12 months were 23.43% and 59.99%, respectively. A 3-year survival rates were 57.81% of patient without anemia, 34.28% of patients with baseline anemia ($p < 0.005$), and 45.71% of cases with post chemotherapy anemia ($p > 0.005$). 5-year survival rates of these groups were 29.68%, 8.57%, and 17.14%, respectively. In anemic patients having concomitant high abnormal level of LDH, a 3-year survival rate was lower (23.80%) than in cases with normal baseline LDH value (50%).

Conclusions: Anemia is an important prognostic factor in elderly aggressive NHL. Both, baseline and post chemotherapy anemia are poor prognostic factors influencing outcome and survival of patients. Correction of anemia could improve the survival rate and the quality of life of elderly patients with aggressive NHL.

LEZIUNILE GASTRO-DUODENALE LA PACIENȚII CU TROMBANGEITĂ OBLITERANTĂ: STUDIU PROSPECTIV

Ligia Bancu, Szalman Krisztina, Mako Katalin, Corina Ureche, Brassai Z.

Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere. În trombangita obliterantă, se descrie o prevalență crescută a bolii ulceroase și a altor afecțiuni gastro-duodenale. Scopul studiului este evaluarea aspectelor morfologice ale mucoasei gastroduodenale și a prezenței infecției cu *Helicobacter pylori* (Hp) la aceste cazuri.

Material și metodă. Au fost luați în studiu 54 de pacienți consecutivi internați în Clinica Medicală II din Tg. Mureș în ultimii șase ani. După confirmarea diagnosticului de trombangită obliterantă (TO) prin metode specifice, s-a efectuat endoscopie digestivă superioară, ocazie cu care s-au evaluat modificările macroscopice ale tractului gastroduodenal și s-au prelevat biopsii pentru diagnosticul histopatologic și evidențierea prezenței Hp.

Rezultate. Media de vârstă a pacienților a fost de 32,12 ani, un singur caz fiind de sex feminin. Modificări ale mucoasei stomacului și duodenului s-au depistat la 42 de pacienți (71%) din care doar 18 au fost simptomatici. Au predominat duodenitele erozive și ulcerul duodenal. Infecția cu Hp s-a depistat la 20 de cazuri (47,61%). Histopatologic gastrita cronică superficială a fost aspectul covârșitor.

Concluzii: Prevalența crescută a modificărilor gastroduodenale în TO în multe cazuri asimptomatice. Procentul cazurilor infectate cu Hp nu este mai ridicat decât cel din populația generală, nu putem atribui acestei bacterii rolul etiologic determinant în apariția afecțiunilor gastroduodenale.

A PROSPECTIVE STUDY ON GASTRO-DUODENAL LESIONS IN PATIENTS WITH THROMBOANGIITIS OBLITERANS

Ligia Bancu, Szalman Krisztina, Mako Katalin, Corina Ureche, Brassai Z.

Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introduction. A high prevalence of gastro-duodenal lesions is described in patients suffering of thromboangiitis obliterans (TO), also known as Buerger syndrome. the aim of our study is to evaluate the morphological changes of the gastro-duodenal mucosa and the presence of *Helicobacter pylori* (Hp) infection in these cases.

Material and methods A number of 54 consecutively admitted patients, in the 2nd. Department of Internal Medicine, Hospital of Tg Mures, during 1998-2004 were included in this study. In each case we performed an upper digestive endoscopy with biopsies, in order to assess the macro and microscopic changes of the gastro-duodenal mucosa and the presence of Hp. The diagnosis of TO was previously confirmed with specific methods.

Results. Mean age was 32.12 years and in our cohort we had only one female. We found gastro-duodenal lesions in 42 pts (71%), although only 18 had symptoms. Erosive duodenitis and duodenal ulcer were dominant. Hp was found in 20 pts (47,61%). Histology showed a clear predominance of superficial chronic gastritis.

Conclusion: The high prevalence of gastro-duodenal lesions in TO, in many cases asymptomatic. The presence of Hp is not higher than in general population, thus it can be not held responsible for the lesions of the gastro-duodenal mucosa

TRATAMENTUL INTERVENȚIONAL ÎN BOALA OCLUZIVĂ AORTOILIACĂ- EXPERIENȚA CLINICII DE CARDIOLOGIE TÂRGU-MUREȘ

I. Benedek, Theodora Hintea, Monica Chitu, I. Kovács, Réka Török, A. Sârbu
Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introducere: În ultimii ani procedurile intervenționale dobândesc un rol din ce în ce mai important în tratamentul bolilor arteriale obstructive periferice (BAOP). Asocierea acestor proceduri (angioplastia cu balon, angioplastia laser și implantarea stenturilor intraarteriale), aplicate în practica curentă a clinicii noastre, pot reprezenta o alternativă a tratamentului chirurgical.

Material și metoda: Într-o perioadă de 4 ani 106 angioplastii iliace au fost efectuate de un singur operator pe 88 de pacienți cu boala arterială obstructivă la nivel aorto-iliac. 49 de leziuni (n=32 pacienți) au fost selectați pentru PTA; 43 leziuni (n=30 pacienți) au fost selectați pentru PTA și stentare; și 14 leziuni (n=13 pacienți) au fost selectați pentru angioplastie laser. Toate cazurile de angioplastie laser au fost urmate de implantare de stent. Leziunile au fost localizate: 5 la nivelul bifurcației aortice, 20 la nivelul arterei iliace comune, 25 la nivelul arterei iliace externe și 38 au interesat atât artera iliacă comună cât și pe cea externă.

Rezultate: Succesul tehnic a fost obținut în 86 cazuri. Am înregistrat o îmbunătățire clinică a tuturor cazurilor manifestată prin creșterea indicelui de claudicație. Indexul doppler a crescut în medie de la 0,4 la 0,95. Am înregistrat 5 cazuri de perforare a arterei iliace, 4 tratate cu implantare de stent-graft și 1 transferat la chirurgie. Nici o altă complicație nu a fost înregistrată în timpul sau după procedură. Reevaluarea la 1 an a prezentat 2 cazuri de reocluzie din 52 examinate și un caz de restenoză, cu rata permeabilității primare de 94,23%, rata permeabilității secundare de 96% și rata permeabilității primare asistate de 96%. Reevaluarea la 2 ani a prezentat 2 cazuri 4,8% cu restenoză în stent și menținerea permeabilității arteriale în toate cazurile.

Concluzii: Reconstrucția intervențională a axului arterial iliac în cazuistica noastră a condus la rezultate foarte bune. Angioplastia laser este foarte utilă în aceste cazuri fiind complementară celorlalte metode intervenționale și îmbunătățind rezultatele pe termen lung a angioplastiei BAOP. Potrivit experienței noastre tratamentul intervențional poate reprezenta o alternativă pentru chirurgie în tratamentul bolilor obstructive ale axului aortoiliac.

INTERVENTIONAL TREATMENT IN AORTOILIAC OCCLUSIVE DISEASES – EXPERIENCE OF CLINIC OF CARDIOLOGY TARGU-MURES

I. Benedek, Theodora Hintea, Monica Chitu, I. Kovács, Réka Török, A. Sârbu
Clinic of Cardiology, Emergency Hospital Mureș

Introduction: In the last years the interventional procedures have become one of the most important therapeutic choice in the management of Peripheral Arterial Obstructive Diseases (PAOD). Association between these procedures, currently applied in our practice, with laser angioplasty, could represent an alternative for surgery in our experience.

Material and method: In a period of 4 years, 106 iliac interventions were performed by a single operator in 88 patients with iliac or aortoiliac obstructive diseases. 49 lesions (n=32 patients) were selected for PTA; 43 lesions (n=30 patients) were selected for PTA and stenting and 14 lesions (n=13 patients) were selected for laser angioplasty associated to the above. All laser cases were followed by stent implantation. Lesions were located: 5 on aortic bifurcation, 20 on common iliac artery and 25 on external iliac artery and in 38 cases both common and external iliac artery were involved.

Results: Technical success was achieved in 86 cases. We recorded a clinical improvement in all cases manifested by increase of claudication distance. Doppler index increased in average from 0,4 to 0,95. We recorded 5 cases of iliac perforation, 4 treated with stent-graft implantation and 1 referred to surgery. No other complications were recorded during or after the procedure. 1 Year follow-up showed 2 cases of reocclusion from 52 examined, and one case of restenosis, with a primary patency rate of 94,23%, secondary patency rate of 96% and assisted patency rate of 96%. 2 Year follow-up showed in 2 cases 4,8% in stent restenosis and maintaining of arterial patency in all cases.

Conclusions: In our casuistry we recorded very good results regarding repermeabilisation of arterial lumen in aortoiliac diseases. Laser angioplasty is extremely useful in these cases, which could be complementary to other interventional methods improving the long-term results in PAOD. According to our experience, interventional treatment could represent an alternative for surgery in iliac diseases.

IMUNOFENOTIPUL CELULELOR REED-STERBERG ÎN BOALA HODGKIN

Adriana Habor, M. Turcu, Anca Sin
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Rezumat: Am luat în studiu 54 cazuri cu boala Hodgkin (BH), ce interesează preponderent grupele de vârstă 0-20 și 21-30 de ani (14 și respectiv 16 cazuri), cu o scădere a numărului de îmbolnăviri după decada a cincea de viață. În privința sexului am observat o pondere mai mare la bărbați decât la femei (67% la bărbați și 33% la femei, raportul B/F fiind de 2,03).

Scăderea ratei incidenței la persoane în vârstă reflectă cu siguranță îmbunătățirea diagnosticului diferențial cu LMNH, prin utilizarea metodelor imunohistochimice.

Multe studii au arătat că celulele Reed-Sternberg pot fi caracterizate prin expresia antigenelor CD15 și CD30, pe fragmente incluse în parafină. CD15 poate fi exprimat în unele limfoame nonhodgkin iar CD30 este prezent în celulele limfoide normale sau limfoamele anaplastice (LAp). Noi am găsit expresia CD30 în limfomul anaplastic T și expresia CD15+/- în boala Hodgkin. Pentru că a fost demonstrată în 30-50% din cazurile de BH asocierea cu virusul Epstein-Barr, este importantă detecția în imunohistochimie pe celulele Sternberg a proteinei de latență a virusului, LMP-1, expresie ce se regăsește excepțional în LAp. Studii recente indică faptul că în LAp se produc translocări t(2;5), care antrenează hiperexpresia proteinei p80, produs al rearanjamentului genei ALK. Utilizarea anticorpilor care recunosc p80 este deci utilă pentru diagnosticul diferențial dintre BH și LAp.

THE IMMUNOPHENOTYPE OF REED-STERBERG CELLS IN HODGKIN'S DISEASE

Adriana Habor, M. Turcu, Anca Sin
University of Medicine and Pharmacy, Târgu-Mureș

Abstract: Our study included 54 cases suffering from Hodgkin's disease (HD).

We noticed a raising of the number of cases in the last years between the age of 0-20 and 21-30. The repartition of cases in relation with the sex, shows that 67% of patients are man and 33% are women, the M/W being of 2,03.

The decrease of the incidence rate at older persons reflects a bettering of the differentiation with non-Hodgkin's lymphoma (LNH) by using the immunohistochemical methods.

Many studies demonstrated that Reed Sternberg cells can be characterized through the CD15 and CD30 antigen expression on paraffin embedded fragments. CD15 can be expressed through some LNH and CD30 is present in normal lymphoid cells or anaplastic lymphomas (LAp). We founded the CD30 expression in the anaplastic T lymphoma and CD15+/- expression in HD. Because it has been demonstrated that in 30-50% of cases the HD association with Epstein-Barr virus, it is important the detection in immunochemistry on Sternberg cells of the latency protein of the virus, LMP-1 expression which is to be found exceptionaly in LAp. Recent studies show that in LAp translocation t(2;5) are being produced. They stimulate the hyperexpression of protein p80, product of ALK gene rearrangement. The using of antibodies which admitt p80, is conclusion useful for the differential diagnosis between HD and LAp.

POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICĂ - POLIPII VILOȘI

Simona Bătagă, Imola Torok, D. Georgescu, Simona Mocan
Clinica Medicală I, Compartimentul de Gastroenterologie, UMF Tg-Mureș

Introducere: Studiul urmărește rezultatele polipectomiei endoscopice pe parcursul a doi ani. Din 1021 de pacienți investigați colonoscopic pe parcursul a doi ani s-au depistat 58 de polipi colonici (la 49 de pacienți). Pacienții au fost 31 (63,26%) de sex masculin, vârstă medie 53,6 ani. S-a efectuat polipectomie endoscopică cu recuperarea polipilor. Dintre acești polipi, cei vilozii au reprezentat 13,79%, respectiv 8 polipi.

Material și metodă: Ca și aparatură s-a folosit inițial un cauter chirurgical la care s-a adaptat ansa de polipectomie. Ulterior s-a folosit electrocauter ERBE 200 cu coagulare și tăiere autoreglabilă. Endoscopia s-a efectuat inițial pe fibroscop, iar mai târziu cu videocolonoscopul Olympus Evis Exera, calitatea imaginii crescând foarte mult.

Rezultate: Nu au fost complicații majore. La doi polipi pediculați, de dimensiuni mari, extrași cu cauterul vechi, a apărut hemoragia digestivă inferioară care s-a stopat cu injectare de adrenalină 1/10000. La unul din pacienți au apărut dureri abdominale și febră pentru o zi. Pentru polipii sesili s-a injectat inițial 2-3 ml de adrenalină diluată, după care s-a efectuat polipectomia fără complicații. La polipii vilozii s-a efectuat injectare de colorant, albastru de metil, pentru a demarca zona. Extirparea polipilor vilozii s-a efectuat fracționat, iar în cazul a trei polipi giganți s-a efectuat în ședințe succesive, la interval de o lună. La 2 pacienți examenul histo-patologic a demonstrat celule neoplazice, pacienții fiind orientați spre chirurgie.

Concluzii: Polipectomia endoscopică este o metodă sigură diagnostică, terapeutică și profilactică, fără complicații majore. Recuperarea polipilor este necesară pentru a determina existența unei neoplazii. Polipii vilozii pun probleme deosebite de siguranță și de excizie, necesitând manevre suplimentare.

ENDOSCOPIC POLIPECTOMY-VILLOUS ADENOMA

Simona Bătagă, Imola Torok, D. Georgescu, Simona Mocan
First Medical Clinic, Department of Gastroenterology, UMF Tg-Mureș

Aim: The purpose of the study is following the results of endoscopic polypectomy during two years.

In 1021 patients who underwent colonoscopies were found 58 colonic polyps (at 49 patients) in two years.

Methods: Patients were 31 (63, 26%) males, with the mean age of 53.6 years. Endoscopic polypectomy was made, with the retrieving of the polyps. Initially we used a surgical cutter at which we adapted the polypectomy device. Later on it was used the electrocure ERBE 200 with coagulation and self adjustable cutting. Initially the endoscopy was made with the fiberscope, afterwards with the videocolonoscop Olympus Evis Exera, increasing very much the image quality.

Results: There were not any major complications. At two big pediculated polyps, extracted with the old cutter, it appeared lower gastro-intestinal bleeding stopped with Adrenalin 1/10000 injection. One of the patients had abdominal pains and fever during one day. For the sessile polyps it was injected 2-3ml diluted Adrenalin before the polypectomy. At the villous adenoma, it was injected blue metilen, for the limits. The polypectomy was made in fractions, and in three giant polyps was made at one month interval, in several sessions. In two patients the polyps revealed to be neoplastic lesions and were sent to the surgery.

Conclusions: Endoscopic polypectomy is a safe diagnostic, therapeutic and prophylactic method, without any major complications. The recover of the polyps and histopathology exam is obvious necessary at all the polyps. Villous adenoma is a challenging polypectomy.

COLANGIO-PANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICĂ RETROGRADĂ

Simona Bătaș

Clinica Medicală I, Compartimentul de Gastroenterologie, UMF Tg-Mures

Introducere: Colangio-pancreatografia endoscopică retrogradă (CPRE) este o metodă folosită în afecțiunile biliare și pancreatice. Începând cu anul 1973, când s-a efectuat prima sfincterotomie endoscopică, CPRE a început să se folosească tot mai mult în scop terapeutic, indicațiile metodei lărgindu-se foarte mult. Prin CPRE se pot extrage calculi coledocieni (urmat de colecistectomie), se pot introduce proteze pe căile biliare și pancreatice, se pot extrage calculi pancreatici, etc. CPRE este considerată „standardul de aur” în diagnosticul afecțiunilor pancreatice, respectiv în pancreatitele cronice și cancerul de pancreas.

Lucrarea urmărește rezultatele obținute prin CPRE pe parcursul anului 2005, când a fost introdusă metoda în Spitalul Județean Tg-Mureș.

Material și metodă: S-a efectuat CPRE la 63 de pacienți 39(61,9%) de sex masculin, vârstă medie 52,3 ani. Inițial CPRE s-a efectuat în scop diagnostic, opacifiindu-se căile biliare și pancreatice.

Rezultate: S-au evidențiat calculi coledocieni, stenoze coledociene, calculi pancreatici, pancreatite cronice. În cele mai multe cazuri s-a diagnosticat noroi biliar și oddite.

Concluzii: CPRE este o metodă terapeutică utilă și necesară într-un spital de urgență. Autoarea mulțumește pentru colaborare: Clinicii de radiologie, prof.dr.Mircea Buruian, Prof.Constantin Copotoiu și tuturor chirurgilor care au înțeles importanța metodei ca și medicilor anesteziști care au ajutat.

ENDOSCOPIC RETROGRADE COLANGIOPANCREATOGRAPHY

Simona Bătaș

First Medical Clinic, Department of Gastroenterology, UMF Tg-Mureș

Aim: Endoscopic retrograde colangiopancreatography (ERCP) is a method used in biliary and pancreatic disease. Since its development in 1973, when was performed the first endoscopic sfincterotomy it has gained wide-spread and has become an established therapeutic procedure for various pancreato-biliary disorders. The number of applications has increased markedly, and is more used in the therapeutic purpose. One of the major indications of ERCP is the choledocholithiasis, choledo prosthesis, pancreatic prosthesis, pancreatic litiasis. The biliary stone extractions is followed by colecystectomy.

ERCP is considered „the gold standard” in the diagnosis of the pancreatic diseases, chronic pancreatitis and pancreatic cancer.

Methods: The abstract is about the results of ERCP in 2005, when the method has been introduced in the Tg-Mures Hospital.

Results: In 63 patients has been performed ERCP. 39 (61.9%) of the patients were males, mean age 52.3 years. ERCP was made at the beginning in diagnostic purpose, for the biliary and pancreatic tract.

There have been diagnosed: biliary litiasis, biliary stenosis, pancreatic litiasis, chronic pancreatitis. Most of the cases there was just biliary sludge and odditis.

Conclusions: This paper is just a beginning of the new method implemented in our hospital. The author thanks for the help of the Radiology Clinic, Prof.dr. Mircea Buruian, prof.dr. Constantin Copotoiu and all the surgeons, and to the anesteziologists who helped her.

REZULTATELE ANGIOPLASTIEI CORONARIENE DE URGENȚĂ ÎN INFARCTUL MIOCARDIC ACUT LA TINERI

M. Ștefănescu¹, C. Suciu², F. Orțan², M. Ursu², Teodora Cristina Moldovan³

¹Clinica de Cardiologie, UMF Tg. Mureș,

²Secția Clinică de Cardiologie Intervențională Tg. Mureș,

³licențiată U.M.F. Tg. Mureș

Introducere: Dintre metodele terapeutice care asigură revascularizarea miocardică în cazul IMA, angioplastia conferă rezultatele cele mai bune în IMA la tineri.

Material și metodă: Au fost analizate rezultatele angioplastiilor de urgență la 67 de pacienți cu IMA cu vârsta sub 45 ani. **Rezultate:** După angioplastie durerea dispare imediat în 81,63% din cazuri; unda Q prezentă la debut dispare în 12% din cazuri; unda Q absentă la debut devine prezentă în evoluție în 38,8% din cazuri; supradenivelarea ST revine instantaneu după angioplastie în 16,66% și în maxim 24 de ore la restul de 83,33% din cazuri; enzimele de necroză cresc imediat după angioplastie, dar se normalizează la 3 zile, mai puțin LDH-ul care se normalizează la 5-6 zile.

Complicațiile și incidentele angioplastiei sunt foarte rare: reocluzie la trei luni (7,46%), tromboză intra-stent (1,49%), stop cardio-respirator (1,49%), disecție coronariană nerezolvabilă prin stent nu s-a întâlnit în studiul nostru.

Concluzii: Practicată la timp, angioplastia conferă o recuperare cvazicompletă după IMA, evidențiată și prin durata de spitalizare foarte scurtă: 3-6 zile în 61% din cazuri și chiar sub 3 zile în 8,95% din cazuri.

RESULTS OF EMERGENCY CORONARY ANGIOPLASTY IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AT YOUNG PEOPLES

M. Ștefănescu¹, C. Suciu², F. Orțan², M. Ursu², Teodora Cristina Moldovan³

¹Clinic of Cardiology, U.M.Ph.Tg. Mureș,

²Clinic of Invasive Cardiology Tg. Mureș

³bachelor of U.M.Ph. Tg. Mureș

Introduction: Among all treatment methods for myocardial revascularization, percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA) confers the best results at young people with acute myocardial infarction (AMI).

Material and method: Were analysed the results of 67 emergency PTCAs done to AMI patients under 45 years.

Results: Post PTCA, pain disappears in 81,63% of cases; present Q wave at the beginning disappears in 12%; absent Q wave at the beginning disappears during evolution in 38,8%; elevated ST segment became instantaneous normal in 16,66% and normalises after 24 hours in others 83,33% of cases. Necrotic enzymes rise immediately after PTCA, but became normal in 3 days, except LDH who became normal in 5-6 days.

PTCA complications and side effects were rare: re-occlusion at 3 month (7,46%), intra-stent thrombosis (1,49%), cardio-respiratory arrest (1,49%), unsolved stenting coronary dissection was no found in our study.

Conclusions: Done in time, PTCA confers an almost complete recovery after AMI, emphasized by very short hospitalization: 3-6 days in 61% of cases, and even under 3 days in 8,95%.

PARTICULARITĂȚILE CLINICE ALE INFARCTULUI MIOCARDIC ACUT LA TINERI

M. Ștefănescu¹, C. Suci², F. Orțan², M. Ursu², Daniela Muntoi¹, Teodora Cristina Moldovan³

¹Clinica de Cardiologie, UMF Tg. Mureș

²Secția Clinică de Cardiologie Intervențională Tg. Mureș

³licențiată U.M.F. Tg. Mureș

Introducere: Incidența infarctului miocardic acut (IMA) la tineri este în continuă creștere.

Material și metodă: În studiul nostru, IMA se întâlnește la populația tânără (sub 45 ani) într-un procent de 15%.

Rezultate: La debutul IMA la tineri durerea lipsește în 27% din cazuri. De obicei este neprecedată de angină (49% din cazuri) și nu are alte simptome de însoțire (45% din cazuri). Complicațiile la debut sunt rare (12%), dar grave: colaps circulator, stop cardio-respirator, șoc, edem pulmonar acut, sincopă, insuficiență cardiacă.

Particularitățile ECG la debut: unda Q prezintă chiar la debut în 51% din cazuri; segmentul ST supradenivelat doar în 63% din cazuri; în 19% din cazuri este izoelectric și în 18% din cazuri subdenivelat. Cea mai frecventă localizare a IMA este anterioară (61%)

Enzimele de necroză în 12% din cazuri sunt normale la debut și în 48% din cazuri sunt doar ușor crescute (una sau un maxim două dintre ele).

Concluzii: Doar 60% din pacienții tineri cu IMA se prezintă la Serviciul de urgență la sub 6 ore de la debutul simptomatologiei, putând beneficia de revascularizare ideală.

CLINICAL FEATURES OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AT YOUNG PEOPLES

M. Ștefănescu¹, C. Suci², F. Orțan², M. Ursu², Daniela Muntoi¹, Teodora Cristina Moldovan³

¹Clinic of Cardiology, U.M.Ph. Tg. Mureș

²Clinic of Invasive Cardiology Tg. Mureș

³bachelor of U.M.Ph. Tg. Mureș

Introduction: Acute myocardial infarction (AMI) incidence at young people is increased.

Material and method: In our study, AMI was found at young people (under 45 years) in 15%.

Results: In the beginning of AMI, pain was absent in 27% of cases. Usually they were without previous angina (49%) and had no others accompanying symptoms (45%). Early complications were rare (12%) but severe: circulatory collapse, cardio-circulatory arrest, shock, acute pulmonary oedema, syncope and cardiac failure.

Characteristic features of earliest ECGs were: Q wave present at the beginning of AMI in 51% of cases; ST segment elevated in only 63%, normal in 19% and depressed in 18% of cases. The most frequent location of AMI was anterior.

In the beginning, necrotic enzymes were normal in 12% of cases, and only slow elevated in 48% (one or maximum two among them).

Conclusions: Only 60% of young peoples with AMI presented oneself in the Emergency below 6 hours from the onset of pain and could be ideally revascularized.

PARTICULARITĂȚI EVOLUTIVE ALE HEPATITEI CRONICE CU VIRUS C-PREZENTARE DE CAZ

Dobru Daniela¹, C. Copotoiu², Simona Mureșan¹

1 Clinica Medicală IV -Compartiment Gastroenterologie II, UMF Tg. Mures

2 Clinica Chirurgie I,UMF Tg. Mureș

Lucrarea de față își propune să prezinte evoluția unui pacient diagnosticat în anul 2004 cu hepatita cronică cu virus C , aflat în a noua lună de tratament antiviral specific cu Pegasys 180μg /săpt și Ribavirină 1000mg /zi, cu viremii nedetectabile la trei , respectiv 6 luni de terapie.Pacientul CC, de 56 ani, s-a internat în luna octombrie 2005 în Clinica Medicală IV prin serviciul de urgență pentru astenie marcată, tuse seacă, iritativă și febră .Pe baza examenului clinic general, datelor de laborator și a explorărilor imagistice- inclusiv CT toracic, s-a stabilit diagnosticul de bronhopneumonie. Starea clinică s-a ameliorat după administrare de tratament antibiotic,cu suspendarea terapiei antivirale pentru pancitopenie secundară. După doua săptămâni de la internare pacientul a prezentat un episod de hemoragie digestivă superioară , exteriorizat prin hematemeză , formă severă. Endoscopia efectuată în regim de urgență a decelat prezența de varice gastrice subcardiale cu semne de sângerare activă în jet.Pacientul a fost transferat în Clinica ATI și ulterior în Clinica Chirurgie I unde s-a practicat deconexiune azygoportală Sugiura-Futagawa , splenectomie, pilorotomie cu piloroplastie Heineke-Mickulitz, gastrotomie cu gastrorafie. Evoluția postoperatorie imediată a fost favorabilă , pacientul externându-se cu recomandarea de tratament hepatoprotector și betablocant. Controlul paraclinic efectuat la o lună de tratament ambulator a indicat hemoleucograma și probele hepatice în limite normale. **Concluzii:**Pacient cu hepatită cronică cu virus C, sub terapie antivirală specifică timp de nouă luni ,a evoluat spre ciroză hepatică decompensată vascular ,cu un episod de hemoragie digestivă superioară prin efracție de varice gastrice.

EVOLUTIVE PARTICULARITIES OF CHRONIC HEPATITIS C- CASE REPORT

Daniela Dobru¹, C. Copotoiu², Simona Mureșan²

1 Medical Clinic No IV- Gastroenterology Department No II, Tg. Mureș

2 Surgery Clinic No I, Tg. Mureș

This paper presents the evolution of a patient diagnosed with virus C chronic hepatitis in 2004, which had been treated for nine months with Pegasys 180μ/week and Ribavirin 1000mg/day, with sustained viral response in the third and the sixth month of therapy. The patient CC, 56 years old, was admitted in Medical Clinic No IV, in October 2005, for extreme asthenia , fatigue , fever , and irritative cough. Based on clinical examination, laboratory results and radiological explorations - including thoracic CT scan ,, we have diagnosed a bronchopneumonia . The evolution was favorable after antibiotherapy and we also suspended the antiviral treatment due to pancitopenia. After two weeks of hospitalization the patient presented an upper digestive hemorrhage- a severe form of haematemesis. The emergency gastroscopy revealed an active hemorrhage from gastric varices. The patient was transferred in the Intensive Care Unit and after that at Surgery Clinic No I, where were performed -azygo-portal deconnection Sugiura-Futagawa, splenectomy, pylorotomy and pyloroplasty Heineke – Mickulitz , gastrotomy and gastroraphy. The postoperative evolution was favorable and the patient went home with betablocant-therapy and vitamins. After a month from the surgical intervention the liver's blood tests and the hemo-leucogramme were in normal limits

Conclusions: A patient with virus C chronic hepatitis, treated for nine months with antiviral specific therapy, developed hepatic cirrhosis with variceal upper digestive hemorrhage.

OBSERVAȚII CLINICO-PARACLINICE PRIVIND INTOXICAȚIILE ACUTE CU GAZE ȘI VAPORI IRITANȚI ÎN CAZUISTICA CLINICII DE MEDICINA MUNCII TÂRGU-MUREȘ

L. Szász^{1,2}, Alina Oltean², Zsuzsanna Szász¹

¹ *Disciplina de Medicină Muncii, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș*

² *Clinica de Medicină Muncii Tg. Mureș*

Introducere: Gazele și vaporii iritanți sunt substanțe cu mare reactivitate chimică, care au caracteristică comună de a produce o excitare anormală a receptorilor de la nivelul aparatului respirator, tegumentelor și mucoaselor. Intoxicațiile acute cu gaze și vapori iritanți, mai ales oxizii de azot, acidul azotic și amoniac prezintă un risc major privind apariția unor edeme pulmonare toxice lezionale, dar și o afectare gravă a aparatului respirator după un timp de latență variabil. **Importanța lucrării:** Clinica Medicina Muncii acordă asistență medicală curativo-profilactică și în cazul afecțiunilor respiratorii pentru muncitorii de la Azomureș.

Ne-am propus, ca prin urmărirea cazisticii privind intoxicațiile acute și subacute cu oxizi de azot și amoniac care au avut loc pe platforma industrială a Combinatului Chimic Azomureș, să stabilim atitudinea terapeutică cea mai adecvată pentru a preveni apariția complicațiilor imediate și tardive.

Material și metodă: Pentru realizarea scopurilor lucrării am procedat la studierea retrospectivă a fiilor de observație la cazurile diagnosticate cu intoxicații acute și subacute cu oxizi de azot și amoniac în perioada 1997-2004.

Rezultate și concluzii: Prin prelucrarea datelor unui număr de 17 cazuri internate în Clinica Medicina Muncii, în toate cazurile s-a stabilit diagnosticul de intoxicație subacută cu oxizi de azot și amoniac, toate cazurile fiind declarate ca boala profesională.

Tratamentul s-a axat pe administrarea obligatorie a corticosteroizilor, la început parenteral, apoi per oral pe lângă administrarea de oxigen, bronhodilatatoare și antibiotice. Durata tratamentului cu corticosteroizi a depășit în toate cazurile 7 zile.

În concluzie, putem spune că tratamentul în scopuri profilactice cu corticosteroizi previne apariția unor complicații tardive, respectiv edem pulmonar toxico-lezional și bronșiolită obliterantă.

CLINICAL AND PARACLINICAL OBSERVATIONS ON ACUTE POISONINGS WITH IRRITATIVE GASES AND VAPORS IN THE EXPERIENCE OF THE OCCUPATIONAL MEDICINE CLINIC TG. MUREȘ

L. Szász^{1,2}, Alina Oltean², Zsuzsanna Szász¹

¹ *Occupational Medicine Department, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș*

² *Occupational Medicine Clinic Tg. Mureș*

Introduction: The irritative gases and vapors are highly reactive chemicals which all produce an abnormal excitement of respiratory system receptors, skin and mucosa. The acute poisonings with irritative gases and vapors, in particular with nitric oxide, nitric acid and ammonia, present a major risk of toxic lesional pulmonary edema, but also of a serious affliction of the respiratory tract after a variable latency.

Importance of this paper: The Occupational Medicine Clinic provides prophylactic and curative medical services for respiratory illnesses of Azomureș workers.

Our purpose was by studying the cases of acute and subacute poisonings with nitric oxide and ammonia that occurred in the Chemical Combine Azomureș to determine the most adequate therapeutical approach to prevent the occurrence of immediate and late complications.

Material and method: In order to achieve our purpose we studied retrospectively the medical files of all cases with a diagnostic of acute and subacute poisoning with nitric oxide and ammonia during 1997-2004.

Results and conclusions: Analyzing the data from 17 cases ingressed in the Occupational Medicine Clinic of Târgu Mureș, we established the diagnosis of subacute poisoning with nitric oxide and ammonia, all cases being declared as occupational diseases.

The treatment was based in all cases on corticosteroids, first i.v., then p.o., associated with oxygen, bronchodilators and antibiotics. In all cases, the duration of the corticosteroid treatment exceeded 7 days.

As a conclusion, we may say that the prophylactic corticosteroid treatment prevents successfully the occurrence of late complications such as toxic lesional pulmonary edema and bronchiolitis obliterans.

PREDICTORI INTRAPROCEDURALI AI SUCCESULUI ABLAȚIEI DE RADIOFRECVENȚĂ A TAHICARDIEI PRIN REINTRARE INTRANODALĂ

D.Dobreanu¹, S.Micu², Kincso Matyas³

¹Disciplina de Fiziologie UMF Târgu Mureș

²Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

³Clinica Medicală nr. 4, Târgu Mureș

Introducere. Tahicardia prin reintrare nodală (TRNAV) este una dintre cele mai frecvente cauze ale tahicardiilor paroxistice supraventriculare, mult timp tratamentul farmacologic fiind unica modalitate de-a trata această aritmie. În ultimii ani, ablația de radiofrecvență (RF) s-a dovedit o alternativă sigură și eficientă a tratamentului medicamentos.

Metodă. În ultimii 4 ani, 32 de pacienți cu TRNAV au fost evaluați în serviciul nostru, diagnosticul fiind pus pe baza protocoalelor clasice de studiu electrofiziologic, folosind trei catetere multipolare plasate la nivelul nodului AV, a sinusului coronar, un cateter fiind folosit pentru mapping și ablație. La toate cazurile, prin stimulare programată atrială cu extrastimul decrementat progresiv a fost demonstrată o curbă discontinuă de conducere nodală asociată cu bătaie ecou la nivelul nodului AV și inducția aritmiei. La majoritatea pacienților a fost indusă varianta tipică slow-fast a TRNAV, în timp ce la 4 pacienți s-au demonstrat variante atipice, fast-slow respectiv slow-slow ale TRNAV.

În toate cazurile aritmia a fost tratată prin ablația de RF a căii lente de la nivelul nodului AV ghidată pe baza criteriilor anatomice și electrofiziologice. Ca și predictorii intraprocedurali ai succesului ablației de RF au fost luați în considerare evidențierea potențialelor de cale lentă cu ritm joncțional accelerat în timpul aplicației de RF și modificarea fiziologiei conducerii AV cu noninductibilitatea aritmiei după ablația de RF. Persistența conducerii pe calea lentă cu sau fără o singură bătaie ecou pe un domeniu restrâns de extrastimuli a fost acceptat ca și succes al procedurii. La toate cazurile, fiziologia nodului AV a fost testată și după modularea farmacologică a nodului AV prin administrarea de Atropină și/sau Isoprenalină.

Rezultate. 30 de pacienți au fost ablați cu succes, pentru 3 pacienți fiind însă necesară o a doua tentativă de ablație după recurența tahicardiei. La ambele cazuri eficiența ablației de RF a fost incorect evaluată datorită faptului că modularea autonomă a electrofiziologiei căii rapide a mascat persistența conducerii pe calea lentă.

În **concluzie**, evaluarea electrofiziologică invazivă și ablația de RF nu numai că elimină TRNAV, dar constituie și o excelentă modalitate de-a înțelege electrofiziologia complexă a conducerii la nivelul nodului AV.

INTRAPROCEDURAL PREDICTORS OF SUCCESSFUL RADIOFREQUENCY ABLATION FOR ATRIOVENTRICULAR NODAL REINTRANT TACHYCARDIA

D.Dobreanu¹, S.Micu², Kincso Matyas³

¹Department of Physiology UMF Târgu Mureș

²Institut of Cardiovascular Disease and Transplant Târgu Mureș

³4th Medical Clinic, Târgu Mureș

Introduction. Atrioventricular nodal reintrant tachycardia (AVNRT) is one of the most common causes of paroxysmal supraventricular tachycardia. For many years, the pharmacological approach was the only therapeutic modality available for managing AVNRT. Most recently transcatheter radiofrequency ablation (RFA) have become as a safe and effective alternative to medical therapy.

Methods. In the last 4 years, 32 patients (pts) with AVNRT were evaluated in our service. The diagnosis was made using the classical electrophysiological protocols with three multipolar catheters placed in AV node- Hiss region, coronary sinus and a mapping/ablation catheter. In all cases, a discontinuous AV conduction curve during programmed atrial stimulation with progressively increasing prematurity was demonstrated associated with AV nodal echo beats and induction of the arrhythmia. Typical slow-fast AVNRT was induced in majority of the patients and atypical fast-slow or slow-slow AVNRT was induced in 4 pts.

The arrhythmia was treated in all cases by RFA of the slow AV nodal pathway, guided by anatomic and electrophysiologic criteria. As intraprocedural predictors for successful RFA was considerate the slow pathway potentials with evidence of the junctional accelerated rhythm during RF current delivery and modification of the AV node physiology with noninductibility of arrhythmia after RFA. The persistence of slow pathway with or without single AV node echo beat during a limited numbers of extrastimuli was accepted as successful procedure. In all cases, the AV node physiology was tested also after autonomic modulation of AV node with Atropine and/or Isoprenaline.

Results. 30 pts were successful ablated but for 3 pts a second successful ablation procedure was performed for tachycardia recurrence. In all of this cases the intraprocedural RFA results were misevaluated because the autonomic modulation of fast pathway electrophysiology it masked the persistence of the slow pathway conduction.

In **conclusion**, invasive electrophysiological evaluation and RFA not only eliminate AVNRT but also provide a unique opportunity to gain insights the complex architecture, tissue anisotropy and nonhomogeneous conduction characteristics of the AV node.

STUDIUL HIPERSPLENISMULUI LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ

Imola Török, Simona Bătaș, D. Georgescu, Zsafia Nagy¹

Clinica Medicală I, UMF Tg. Mureș, compartimentul de gastroenterologie

¹ *UMF Tg. Mureș, anul VI, medicină generală*

Introducere: Hipersplenismul apare frecvent la pacienții cu ciroza hepatică, fiind considerat o consecință al hipertensiunii portale. Scopul studiului nostru a fost urmărirea hipersplenismului, respectiv al trombocitopeniei și/sau leucopeniei la pacienții cirofici.

Material și metodă: În studiu au fost incluși 58 pacienți, examinați prin ecografie abdominală în clinica Medicală I, UMF Tg. Mureș în perioada 01.11.2004-31.10.2005, cunoscuți cu ciroză hepatică. S-a efectuat examinare prin ultrasonografie convențională, Doppler spectral și Color, cu evaluarea dimensiunii splinei și vitezei maxime a fluxului în vena porte. S-au urmărit de asemenea numărul leucocitelor și a trombocitelor, precum și etiologia cirozei. Am considerat prezența hipersplenismului la număr de trombocite sub 100000/mm³ și leucocite sub 4000/mm³ iar splenomegalie peste 120mm.

Rezultate: Din cei 58 pacienți cu ciroză hepatică 17,5% au prezentat splină, leucocite și trombocite normale; 5,8% cu splină normală dar trombocitopenie și leucopenie; 14,4% splenomegalie cu trombocite și leucocite normale; 62,3% splenomegalie cu trombocitopenie și leucopenie. Toți cei 58 pacienți examinați au prezentat scăderea vitezei fluxului în vena porte, viteza medie fiind 10,6cm/sec dar nu s-a găsit corelație între mărimea splinei, prezența hipersplenismului și valoarea vitezei fluxului în vena porte (indicator al hipertensiunii portale).

Concluzii: Majoritatea pacienților cu ciroza hepatică prezintă splenomegalie și hipersplenism dar nu s-a găsit corelație între mărimea splinei și prezența sau severitatea hipersplenismului. Hipertensiunea portală este cauza hipersplenismului dar nu s-a găsit corelație între severitatea hipertensiunii portale și hipersplenismului.

HYPERSPLENIA AT PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Imola Török, Simona Bătaș, D. Georgescu, Zsafia Nagy¹

Ist Medical Clinic, UMF Tg. Mureș, compartment of gastroenterology

¹ *UMF Tg. Mureș, VI year, general medicine*

Aim: The hypersplenism is frequent at patients with liver cirrhosis, it's considered a consequence of portal hypertension. The aim of our study was to follow the hypersplenism, namely thrombocytopenia and/or leucopenia at patients with cirrhosis.

Material and methods: The study comprised 58 patients, examined with abdominal ultrasound in the 1st Medical Clinic, UMF Tg. Mureș between 01.11.2004-31.10.2005, diagnosed with liver cirrhosis. It was made examinations with abdominal US, spectral and Color Doppler, for spleen dimension and the maximal flux evaluation in portal vein. It followed the leucocyte's and thrombocyte's number and the etiology of cirrhosis. Hypersplenism was diagnosed under 100000/mm³ thrombocyte number and under 4000/mm³ leucocyte number and splenomegaly above 120mm.

Results: From the 58 patients with cirrhosis, 17,5% had normal spleen, leucocyte and thrombocyte number; 5,8% had normal spleen but thrombocytopenia and leucopenia; 14,4% had splenomegaly with normal thrombocyte and leucocyte number; 62,3% had splenomegaly with thrombocytopenia and leucopenia. All the 58 patients present low velocity in the portal vein, the mean speed was 10,6cm/sec but it wasn't found correlation between spleen's dimension, hypersplenism and velocity in the portal vein (indicates the portal hypertension).

Conclusion: Majority of patients with liver cirrhosis have splenomegaly and hypersplenism but it wasn't found correlation between spleen's dimension and the presents and severity of hypersplenism. The portal hypertension is the cause of hypersplenism but it wasn't found correlation between severity of portal hypertension and hypersplenism.

EXPLORAREA LASER DOPPLER ÎN CUANTIFICAREA MODIFICĂRILOR VASCULARE REGIONALE LA TESTĂRILE PRICK CU DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS

Corina Ureche, Katalin Mako, Ligia Bancu, Z. Brassai
Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere: Răspunsul vasodilatator la prick testul cu alergeni standardizați se presupune a fi datorat unui reflex de axon inițiat la nivelul terminațiilor nociceptive cutanate. Eliberarea mediatorilor din terminațiile nociceptive determină vasodilatație și eritem. Laser Doppler-ul este o metodă non-invazivă de măsurare continuă a fluxului microcirculator. Folosind această metodă am încercat să măsurăm nivelul modificărilor în fluxul sanguin la locul testului (eritemul) și vasodilatația regională.

Material și metodă: Am efectuat testul prick cu Dermatophagoides pteronyssinus –un alergen comun- pe antebrațul a 12 subiecți sănătoși și la 12 subiecți cunoscuți alergici. Înainte și în mod continuu după testare, timp de 15 minute am efectuat măsurători laser Doppler și am înregistrat fluxul microcirculator la locul înțepăturii și la nivelul degetului mijlociu la același braț.

Rezultate. La subiecții sănătoși schimbările în fluxul sanguin la locul testării au debutat mai târziu decât la persoanele alergice (în 5 min și 34 sec versus 2 min și 30 sec). La același grup, de-a lungul celor 15 min de înregistrare Doppler valoarea medie a creșterii fluxului vascular a fost de la 43,25 la 49 mV ($p=0,107$) la locul testării și de la 105,75 la 110,25 mV ($p=0,014$) la deget. La alergici creșterea ratei fluxului sanguin a existat atât la nivelul testării: de la o valoare medie de 18,375 la una de 158,625 mV ($p=0,0002$) și la deget de la 107,25 la 152,375 mV ($p=0,0039$).

Concluzii: Măsurătorile laser Doppler pot fi utilizate în cuantificarea eritemului și a modificărilor microvasculare locale și regionale care apar la testări cutanate alergice. Aceasta este o metodă non-invazivă și reproductibilă care ar putea fi utilizată la standardizarea interpretării testelor prick.

LASER DOPPLER FLOWMETRY IN QUANTIFICATION OF FLARE AND REGIONAL VASCULAR CHANGES RESULTED DURING THE PRICK TESTS WITH DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS

Corina Ureche, Katalin Mako, Ligia Bancu, Z. Brassai
Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introduction. The phenomenon of flare, the vasodilator response around the prick test is believed to be due to an axon reflex mechanism initiated in cutaneous nociceptor terminals. Release of mediators from nociceptor terminal result in vasodilatation and flare appears. Laser Doppler flowmetry is a non-invasive continuous measure of microcirculatory blood flow. Using this method we tried to identify the average of blood flow changes at the site of prick test (the flare) and regional vasodilatation.

Material and methods. We performed prick test with Dermatophagoides pteronyssinus on the forearm in 12 healthy subjects and in 12 known allergic patients. Before and continuously 15 min after the prick test a continuous laser Doppler measurement registered the blood flow on the site of the injury and on the middle finger in the same arm.

Results. In healthy subjects cutaneous blood flow changes in the tested sites begin later than in allergic persons (in 5 min and 34 s versus 2 min and 30 s). In the same group, during the 15 min of laser Doppler measuring the mean of blood flow increase from 43.25 to 49 mV at the site of injury and from 105.75 to 110.25 mV on the finger. Between the allergic persons, in which the flare was classic measured too, the increase in blood rate was significant, both in the pricks place: from a mean value 18.375 to 158.625 mV and on the finger: from 107.25 to 152.375 mV.

Conclusion: Laser Doppler flowmetry can be used in quantification of the erythema, flare and microvascular regional changes which take places during the prick test with D. pteronyssinus, or other allergens. This non invasive and reproducible method can be useful to standardize the interpretation of prick test.

INSUFICIENȚA VENOASĂ CRONICĂ: STUDIU CLINIC ȘI ULTRASONOGRAFIC

A. Puskás, Zs. Balogh, M. Imre, Z. Brassai
Clinica Medicală II, UMF Tg Mureș

Scopul lucrării : Evaluarea datelor anamnestice, clinice, etiologice, anatomice și fiziopatologice (clasificare CEAP) la pacienți cu insuficiență venoasă cronică (N=104)

Material și metode: Datele anamnestice, simptomatologia au fost înregistrate cu ajutorul unor chestionare validate. După examenul clinic complet (C) celelalte componente ale clasificării CEAP (E,A,P) au fost determinate cu ajutorul metodelor ultrasonografice (B-mode, CW Doppler, Color duplex). Datele statistice au fost prelucrate cu ajutorul programului statistica Microsoft Excel

Rezultate: S-a constatat preponderența sexului feminin. Factorii de risc frecvent implicați au fost ereditatea, vârsta, ortostatismul prelungit. Simptomatologia a fost foarte variată, scorul clinic nefiind concordant în toate cazurile cu gravitatea bolii. Stadiile clinice avansate (C4, C5, C6) au fost frecvent întâlnite, ulcerul activ (C6) fiind prezent în 7% din totalitate cazurilor, sugerând o conduită inadecvată în această categorie de bolnavi. Din punct de vedere etiologic s-a constatat predominanța bolii varicoase primare (74%) cu posibilitate de aplicare a intervențiilor chirurgicale cu scop curativ. Diagnosticul etiologic, anatomic și fiziopatologic cert s-a putut realiza numai cu ajutorul metodelor ultrasonografice. Managementul insuficienței venoase cronice ar trebui să devină o interferență a specialităților medicale.

CHRONIC VENOUS INSUFFICIENCY: CLINICAL AND ULTRASONOGAPHIC EVALUATION

A. Puskás, Zs. Balogh, M. Imre, Z. Brassai
Clinica Medicală II, UMF Tg Mureș

Aim: To evaluate the history, clinical data, etiology, anatomy and physiopathology (CEAP classification) of chronic venous insufficiency patients (N =104)

Material and methods: The history and clinical data were registered by validated questionnaires. After a complete clinical examination the other components of CEAP classification (E, A, P) were determined by ultrasonic methods (B-mode, CW Doppler, color-duplex). For statistical analysis was used the Microsoft Excel program.

Results: There was a predominance of female gender. Between risk factors the age, heredity, and prolonged orthostatic position were the most frequent. The symptomatology was variable the clinical score was not always concordant with the gravity of the disease. The advanced clinical stages (C4, C5, C6) were frequent seen, active ulcer being present in 7% of cases, suggesting an inappropriate management in this category of patients. Regarding to etiology, there was a predominance of primer varicosity (74%) with surgical treatment possibilities. The etiologic, anatomic pathophysiologic diagnosis was possible only with ultrasonic methods. The management of chronic venous insufficiency should become an interference of specialties.

AFECTARE CARDIOVASCULARĂ ÎN SINDROMUL METABOLIC

Piroska Kelemen, Emese Bálint, Z Brassai

Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul studiului: Ateroscleroza reprezintă în continuare cea mai frecventă cauză de morbiditate și mortalitate în lume și în special în țările dezvoltate. Importanța sindromului metabolic constă în apariția mai precoce, mai gravă și plurisegmentară a procesului aterosclerotic. Scopul lucrării este studierea și compararea afectării cardiovasculare la pacienții cu sindrom metabolic față de pacienții cu arteriopatie diabetică și arteriopatie aterosclerotică nediabetică confirmată angiografic.

Material și metodă: Studiul s-a efectuat pe un eșantion de 276 de bolnavi internați în Clinica Medicală II din Tg-Mureș în perioada ianuarie 2003-ianuarie 2005. Pacienții au fost incluși în 3 grupe: grupa A – cu sindrom metabolic, grupa B – cu arteriopatie diabetică, grupa C – cu arteriopatie aterosclerotică nediabetică. S-a studiat prevalența factorilor de risc cardiovascular la loturile examinate și s-a comparat severitatea afectării arterelor coronare, carotide și periferice ale membrului inferior.

Rezultate: La pacienții cu sindrom metabolic manifestările cardiovasculare a aterosclerozei apar la vârste mai tinere și sunt plurisegmentare față de lotul diabetic sau cu arteriopatie aterosclerotică nediabetică. Cardiopatia ischemică sub diferite manifestări clinice a fost prezentă cu o prevalență mai mare la pacienții din grupa A. Stenozele de diferite grade a sistemului carotidian erau prezente peste 80% deja în stadiul II. Fontaine al arteriopatiei la pacienții cu criterii de diagnostic pentru sindromul metabolic.

Concluzii: Pentru prevenirea morbidității și mortalității cardiovasculare precoce în sindromul metabolic se recomandă tratamentul agresiv și de lungă durată a tuturor factorilor de risc cardiovascular asociați.

CARDIOVASCULAR AFFECTION IN METABOLIC SYNDROME

Piroska Kelemen, Emese Bálint, Z Brassai

2nd Medical Clinic, University of Medicine and Pharmacy, Târgu-Mureș

The aim of the study: Atherosclerosis is the most frequent cause of morbidity and mortality in the world and mainly in developed countries. The importance of metabolic syndrome consists in the fact that the atherosclerotic process appears earlier, is more aggravated and plurisegmental. The aim of the study is to compare the cardiovascular affection between patients with metabolic syndrome, with diabetic arteriopathy and with nondiabetic atherosclerotic arteriopathy, confirmed angiographically.

Material and methods: We evaluated 276 patients from 2nd Medical Clinic from Tg-Mureș between 2003 - 2005 January. The patients were arranged in 3 groups: group A – with metabolic syndrome, group B – with diabetic arteriopathy, group C – with nondiabetic atherosclerotic arteriopathy. We studied the prevalence of cardiovascular risk factors and we compared the severity of coronary, carotid and periferic artery affection between the 3 groups.

Results: In the group with metabolic syndrome the cardiovascular manifestations of atherosclerosis appears at younger ages and are plurisegmental compared with patients with 2nd type diabetes mellitus or nondiabetic atherosclerotic arteriopathy. The ischemic cardiopathy with different clinical manifestations was present more frequently at the patients from group A. The different grade stenosis of the carotid system were present in more than 80% of the cases already in II. Fontaine stadium of the arteriopathy in the patients with metabolic syndrome.

Conclusions: For prevention of early cardiovascular morbidity and mortality in metabolic syndrome is recommended aggressive and permanent treatment of all associated cardiovascular risk factors.

STUDIU PRIVIND ATITUDINEA ADOLESCENTELOR MUREȘENE FAȚĂ DE PLANIFICAREA FAMILIALĂ

Monica Tarcea¹, Felicia Toma², Cristina Golea³

¹Disciplina de Igienă, UMF Tg. Mureș

²Disciplina de Microbiologie, UMF Tg. Mureș

³Disciplina de Epidemiologie

Pornind de la ipoteza că la adolescente există lacune de informații privind comportamentul demografic conștient și totodată se manifestă interes pentru informații corecte, studiul de față a fost proiectat ca o anchetă test-acțiune-retest și s-a desfășurat pe un eșantion de 93 adolescente dintr-o colectivitate școlară din Târgu Mureș.

Metodologie: Investigarea s-a realizat pe baza unui chestionar anonim aplicat înainte și după o campanie de informare.

Rezultate: Fetele optează în special pentru un număr de 2 copii pentru propria familie. Vârsta mamei la căsătorie a fost în medie 21 ani, în timp ce adolescentele optează pentru o vârstă mai mare – 24 ani. De asemenea se optează pentru vârsta tânăra pentru debutul relațiilor sexuale (20.01 ± 2.90 ani) și mai târziu (aproximativ la 1 an după căsătorie), pentru prima sarcină (24.82 ± 2.47 ani). Aproape 8/10 din adolescente cred că este utilă și necesară o perioadă de conviețuire înainte de legitimarea relației. Adolescente cred că motivația afectivă pentru căsătorie trebuie să domine, dar totuși atașată motivelor economice.

Concluzie: Fără excepție, adolescentele consideră binevenite, necesare și utile programele educative realizate în școală și susținute de personal competent, expert și, aproape fără excepție, ne separate pe sexe.

STUDY REGARDING MURES TEENAGERS ATTITUDES REGARDING FAMILY PLANNING

Monica Tarcea¹, Felicia Toma², Cristina Golea³

¹Hygiene Department, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

²Microbiology Department, UMF Tg. Mureș

³Epidemiology Department, UMF Tg. Mureș

Starting on the hypothesis that teenagers girls needs more information regarding demographic behaviour and family responsibility this study was designed like a survey based on a questionnaire applied before and after an educational campaign in school to a group of 93 students from Târgu Mureș city.

Results: Young girls wants two children for their family, less than their mothers and grandmothers. Also young girls wants to get married at 24, later comparing to their mothers (to 21), also they are open to sexual relations at a younger age (18 years to 22) and having their first child to a older age (age 24) comparing to their mothers. Almost 8/10 from young girls think is better to stay with a partner before marriage. Regarding marriage motivation, on first place is love and affection but attached to stability and money reasons.

Conclusions: Without no exception, teenagers consider that school educational programmes and trainings sustained by skilled persons are welcomed and also is important to discuss all the problems with no separation by gender.

LIMFOME NON HODGKIN, STUDIUL INCIDENȚEI DUPĂ SUBTIP HISTOLOGIC, GRUPE DE VÂRSTĂ ȘI SEX, ÎNTRE 1995-2004

Smaranda Demian¹, G Oltean¹, M Turcu², Emöke Horvath², I Macarie¹,
Marcela Căndea¹

¹Clinica Medicală I, Compartiment Hematologie, U M F Târgu Mureș

²Clinica Anatomie Patologică, U M F Târgu Mureș

Introducere : În practica clinică se remarcă o continuă creștere a incidenței cazurilor noi de limfom non-Hodgkin (LNH). Studiul își propune o evaluare a ultimei decade cu referire la incidența LNH pe grupe de vârstă sex și subtip histologic.

Material și metodă: Un număr de 366 cazuri noi de limfom non Hodgkin diagnosticate histologic între 1995-2004 au fost evaluate retrospectiv, în dinamică, cu referire la incidența pe grupe de vârstă, sex, subtip histologic, sediul determinării primare. S-au utilizat datele aflate în arhiva Laboratorului de Anatomie Patologică Tg Mureș și a Clinicii Medicale I-Hematologie Tg Mureș, evaluându-se statistic, comparativ între ani și față de totalitatea cazurilor din perioada studiată.

Rezultate: Sporirea cazurilor noi de LNH a fost semnificativă ($p < 0.05$), mai evident la grupele de vârstă peste 40 ani, cu menținerea proporțiilor pe sexe, localizare primară (ganglionară/extraganglionară), agresivitate histologică (LNH agresive/indolente), creșterile fiind concordante ($r > 1$). O evoluție pozitivă importantă s-a notat pentru LNH agresive, atât nodale cât și extranodale, la bărbații peste 60 ani ca și pentru localizarile primitive mediastinale sau retroperitoneale. Incidența în scădere a LNH gastrice se corelează negativ ($r < 1$) cu o înmulțire a celor din sfera ORL.

Concluzii: Creșterea numerică importantă a LNH nu este însoțită de modificări notabile a repartiției pe sexe, tipuri de agresivitate histologică, cu diferențe în ceea ce privește sediul localizărilor extraganglionare și a localizărilor ganglionare cu impact prognostic negativ.

STUDY OF NON HODGKIN'S LYMPHOMAS INCIDENCE REGARDING HISTOLOGICAL TYPE, AGE AND GENDER, BETWEEN 1995-2004

Smaranda Demian¹, G Oltean¹, M Turcu², Emöke Horvath², I Macarie¹,
Marcela Căndea¹

¹1st Medical Clinic, Hematology Department, U M Ph Târgu Mureș

²Pathology Clinic, U M Ph Târgu Mureș

Purpose: In clinical practice no deserved a continuous increase of non Hodgkin's lymphomas (NHL) incidence. The aim of the study is to evaluate the regarding age gender or histologic pattern comparing them with similar studies.

Patients and method: 366 newly diagnosed non Hodgkin's lymphomas between 1995-2004, were retrospectively evaluated, regarding incidence on age groups, gender, histologic pattern, nodal/extranodal primary localization. We used datas from Pathology Clinic Tg Mures and 1st Medical Clinic-Hematology Tg Mures archives, perform statistical analyses and comparisons between different years and entire studied period.

Results: LNH incidence significantly ($p < 0.05$) increase, especially in over 40 age groups, not associate with change in proportions of male/female ratio, nodal/ extranodal primary localizations, histologic pattern, (incidence growt concordant, $r > 1$). We noted also important positive evolution for aggressive NHL, both nodal and extranodal localisations, in men over 60 years and for mediastinal and retroperitoneal NHL. Gastric NHL decrease negatively correlate ($r < 1$) with head and neck LNH increase.

Conclusions: Important increase of LNH incidence was not associate with significant changes in gender, histologic patterns proportions, but with some modification regarding sites of primary extranodal NHL and increase of prognostically disadvantageous localisations of nodal aggressive NHL.

PARTICULARITĂȚI ECOCARDIOGRAFICE CU ROL PROGNOSTIC ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ POSTINFARCT MIOCARDIC

Mihaela Opriș, Voichița Sirbu, Adriana Mitre

UMF Tg. Mureș, disciplina Medicală V

Scopul studiului. Studiul își propune urmărirea evoluției și prognosticul infarctului miocardic, condiționate de funcția ventriculară stângă, a cărei expresie ecocardiografică este fracția de ejeție.

Material și metodă. Un lot de 516 pacienți cu infarct miocardic au fost examinați ecocardiografic transtoracic în faza acută, la externare, la 3 luni, 6 luni, 1 an. Am urmărit corelațiile între parametrii ecocardiografici și prezența insuficienței cardiace.

Rezultate. Bolnavii cu diametru telediastolic al ventriculului stâng peste 58 mm, majoritatea cu localizare anterioară a infarctului miocardic au prezentat fenomene de insuficiență ventriculară stângă în proporție de 81% în faza acută și 69,76% după externare. Tulburările segmentare de kinetică de tip akinezie și diskinezie s-au corelat semnificativ statistic cu fracția de ejeție sub 50% pe tot parcursul studiului. Insuficiența mitrală acută a fost decelată la 25% dintre bolnavi și s-a corelat cu prezența insuficienței cardiace.

Concluzii. Diametrul telediastolic al ventriculului stâng peste 58 mm, tulburările segmentare de kinetică de tip akinezie și diskinezie persistente la externare, insuficiența mitrală acută chiar nesemnificativă hemodinamic s-au identificat ca elemente ecocardiografice care, prezente la examinarea în fază acută a infarctului miocardic, s-ar putea înscrie ca indicatori de prognostic nefavorabil în ceea ce privește evoluția spre insuficiență cardiacă a acestor bolnavi.

Cuvinte cheie: infarct miocardic, fracție de ejeție, insuficiență mitrală

ECHOCARDIOGRAPHICAL PARTICULARITIES WITH PROGNOSTIC ROLE IN CARDIAC FAILURE POSTMYOCARDIAL INFARCTION

Mihaela Opriș, Voichița Sirbu, Adriana Mitre

UMF Tg. Mureș, disciplina Medicală V

The evolution and prognosis of the myocardial infarction are conditioned by the left ventricular function, of which echocardiographic expression is the ejection fraction.

Methods. We performed transtoracic echocardiography for a group of 516 patients with myocardial infarction in acute phase, at discharge, at 3 months, 6 months, 1 year. We followed the correlations between the echocardiographic parameters and the cardiac failure.

Results The patients with the left ventricle telediastolic diameter of over 58 mm, most of them with anterior myocardial infarction, have presented phenomenons of left ventricle systolic disfunction in a proportion of 81% in acute phase and 69,76% after the discharge. Regional ventricular wall motion abnormalities ,akinezia and diskinezia, were correlated statistically significant with the ejection fraction under 50% on all of the study. Acute mitral regurgitation was observed on 25% of the patients and correlated with the presence of cardiac failure.

Conclusions. The telediastolic left ventricular diameter of over 58 mm, the regional ventricular wall motion abnormalities, akinezia and diskinezia, peristent at the discharge, the acute mitral regurgitation, even hemodynamically unimportant, were identified as echocardiographycl elements which, present at the examination in acute phase of the acute myocardial infarction, could become unfavourable prognosis indicators of the evolution to cardiac failure of these patients.

Keywords: myocardial infarction, ejection fraction, mitral regurgitation.

INCIDENȚA TOXICITĂȚII HEPATICE PRIN CHIMIOTERAPIE LA PACIENȚII CU LIMFOAME NON-HODGKIN

I. Macarie¹, G. Oltean¹, Smaranda Demian¹, Melania Macarie², Marcela Căndea¹, Bogdana Dorcioman³

1-Clinica Medicală 1, UMF Târgu Mureș

2-Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

3-Laboratorul Central, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Introducere: Limfoamele non-Hodgkin sunt unele dintre cele mai frecvente boli hematologice maligne. Afectarea hepatică prin limfom are rareori semnificație clinică, dar ficatul poate fi interesat prin toxicitatea tratamentului specific al bolii.

Material și metodă: Într-un studiu prospectiv am urmărit incidența efectelor toxice hepatice la pacienții care au urmat chimioterapie pentru limfoame non-Hodgkin în Compartimentul de Hematologie al Clinicii Medicale 1 Târgu Mureș în perioada 1999-2005. Diagnosticul de limfom a fost stabilit prin examenul histopatologic al biopsiilor ganglionare sau din organele afectate de boală. Toxicitatea hepatică a tratamentului a fost urmărită prin monitorizarea clinică și biologică a pacienților. Analiza rezultatelor s-a efectuat comparativ la pacienții cu și fără infecție virală cu virusuri hepatice B și C. **Rezultate:** Am luat în studiu 181 de bolnavi (100 bărbați și 81 de femei), cu vârste cuprinse între 17 și 83 de ani. Din cei 157 de pacienți cu limfom non-Hodgkin cu celule B, 28 de pacienți au avut AgHBs pozitiv (15,46%), iar 21 au avut Ac anti VHC prezenți (11,60%). Incidența toxicității hepatice a fost mai mare la cei cu infecție virală ($p=0,0004$).

Concluzii: Incidența infecției cu virusuri hepatice este mai mare la pacienții cu limfoame cu celule B decât la cei cu limfom Hodgkin și decât la populația generală. Pacienții cu limfom non-Hodgkin și cu infecție cu virusuri hepatice au o incidență crescută semnificativ a efectelor toxice hepatice. Incidența efectelor secundare severe (insuficiență hepatică cu deces) nu diferă în funcție de prezența sau absența infecției virale hepatice.

HEPATIC TOXICITY AFTER CHEMOTHERAPY FOR NON-HODGKIN LYMPHOMA

I. Macarie¹, G. Oltean¹, Smaranda Demian¹, Melania Macarie², Marcela Căndea¹, Bogdana Dorcioman³

1-1st Medical Clinic, UMF Târgu Mureș

2- Târgu Mureș County Emergency Clinical Hospital

3-Central Laboratory, Târgu Mureș County Emergency Clinical Hospital

Study purpose: Non-Hodgkin lymphomas are frequent hematological malignancies. Hepatic involvement in lymphoma is rarely clinically significant. Hepatic toxicity by chemotherapy is more often encountered.

Material and method: In a prospective study we analyzed the incidence of hepatic toxicity in patients admitted in our clinic between 1999-2005 for chemotherapy for non-Hodgkin lymphoma. Excisional nodal or extranodal biopsy was performed for the diagnosis of lymphoma. Hepatic toxicity was evaluated by clinical examination and laboratory tests. The results were analyzed separately for patients with or without evidence for infection with hepatic viruses.

Results: There were 181 patients with non-Hodgkin lymphoma (100 men and 81 women), with ages between 17 and 83 years. 157 patients were with B-cell non-Hodgkin lymphoma, 15,46% (28 patients) were positive for AgHBs and 11,60% (21 patients) for anti-VHC antibodies. The incidence of hepatic toxicity was significant more frequent in patients with concomitant hepatic viral infections ($p=0,0004$).

Conclusions: Patients with B-cell non-Hodgkin lymphoma have a more frequent incidence of infection with B and C hepatic viruses than general population and patients with Hodgkin lymphoma. Patients with non-Hodgkin lymphoma and hepatic viral infection have a greater incidence of hepatic toxicity but severe hepatic toxicity is not different between patients with or without viral infection.

TROMBOCITEMIA ESENTIALA-COMPLICATII HEMORAGICE SI TROMBOTICE

Marcela Căndeă, G.Oltean, Smaranda Demian, I. Macarie, Ruxandra Rogoșcă

Clinica Medicală I, Compartimentul de Hematologie, UMF Tg. Mureș

Introducere: Studiul clinic și paraclinic a bolnavilor cu trombocitemie esențială, diagnosticați și tratați în Clinica Medicală I-Compartimentul de Hematologie.

Material și metodă: Studiul s-a efectuat pe un lot de 35 de bolnavi, cu vârste cuprinse între 38 și 83 de ani, 23 femei și 12 bărbați, la care am urmărit incidența complicațiilor hemoragice și trombotice.

Rezultate: Din cei 35 de bolnavi luați în studiu, 3 bolnavi au fost asimptomatici în momentul diagnosticului iar restul de 32 de bolnavi au prezentat complicații hemoragice și trombotice. În lotul studiat 12 pacienți au prezentat manifestări hemoragice: epistaxis 10 pacienți, gingivoragii 6 pacienți, manifestări hemoragice gastrointestinale exteriorizate prin melenă și rectoragii 6 pacienți, manifestări hemoragice cutanate 3 pacienți, urogenitale 2 pacienți și tot la 2 pacienți am întâlnit accidente vasculare cerebrale hemoragice. Din totalul de bolnavi 20 au prezentat complicații trombotice, din care cele mai frecvente au fost ocluziile microvasculare periferice și cele cerebrale: 7 pacienți au prezentat amețeli și cefalee, 2 acufene, 5 pacienți parestezii la nivelul degetelor, 3 acrocianoză, și 2 pacienți cu arsuri la nivelul extremităților. Tromboze ale vaselor mari am întâlnit la 7 pacienți: 2 au prezentat infarct cerebral, 2 cu infarct miocardic acut non-fatal, 1 pacient cu infarct splenic, 1 caz de tromboză venoasă profundă a membrului inferior complicată cu embolie pulmonară fatală și un pacient cu ischemie arterială acută periferică.

Concluzii: Complicațiile hemoragice și trombotice sunt cele mai importante cauze de mortalitate și morbiditate în trombocitemia esențială ca și în alte boli mieloproliferative. Tratamentul citoreductiv și antiagregant reduce complicațiile acestor bolnavi.

ESSENTIAL THROMBOCYTEMIA-HEMORRHAGIC AND THROMBOTIC COMPLICATIONS

Marcela Căndeă, G. Oltean, Smaranda Demian, I. Macarie, Ruxandra Rogoșcă

Medical Clinic 1, Department of Hematology, UMF Targu Mures

Aim: The clinical and laboratory study of patients with essential thrombocytemia registered at departament of Hematology in 1 st Medical Clinic Tg. Mures.

Material and methods: Our study was carryout on a total number of 35 patients, with age between 38 and 83 years old, 23 women and 12 men. At these patients we followed the incidence of bleeding and thrombotic complications.

Results: There were 3 patients asymptomatic and 32 presented bleeding and thrombotic manifestations. There were 12 patients with bleeding complications: 10 patients with epistaxis, gingival bleeding 6, gastrointestinal hemorrhages 6, cutaneous hemorrhages 3, genitourinary tract hemorrhages 2 patients and 2 with cerebral hemorrhages. There are 20 patients with thrombotic complications. Digital microvascular ischemia and cerebrovascular ischemia was the most frequently, 7 patients has dizziness and headache, 2 with auditiv disturbance, 5 patients with digitals paresthesia, 3 with acrocyanosis and 2 patients with digitals burning. We have noticed the thrombosis of the large arteries and veins at 7 patients: 2 with cerebral artery ischemic attacks, 2 with miocardic infarction, one patient with splenic infarction, one patient with venous thrombosis complicate with pulmonary thromboembolism and one with acute peripheral arterial thrombosis.

Conclusions: Bleeding and thrombotic complications are major causes of morbidity and mortality in essential thrombocytemia, as in the other myeloproliferative disorders. Cytoreduction and antiplatelet agents, reduce the complication rate in these patients.

STUDIUL VASCULARIZAȚIEI INTRARENALĂ LA DIABETIC: POSIBIL INDICATOR AL NEFROPATIEI DIABETICE?

Mirela Gliga¹, Gerda Frigy², Bea Balazs-Petz³

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Clinica de Nefrologie

²Cabinet Frimed

³Spitalul Municipal Miercurea Ciuc

Introducere: Pe lângă metodele clasice de diagnostic clinic și evolutiv al nefropatiei diabetice stabilite de Mogensen și colab. un mare număr de studii actuale aduc în discuție explorarea vasculară renală ca și parametru util în aprecierea prezenței și stadializării nefropatiei diabetice. Aceasta reprezintă prima cauză de insuficiență renală terminală motiv pentru care diagnosticul precoce și urmărirea clinică sunt foarte importante.

Material și metodă: S-au luat în studiu două loturi de câte 20 de bolnavi diabetici și nediabetici la care s-au urmărit criteriile Mogensen de diagnostic al ND respectiv microalbuminuria, TA și valorile creatininei și s-au efectuat examinări Eco Doppler Duplex la nivelul vascularizației intrarenale la nivelul arterelor segmentare urmărindu-se morfologia renală, indicele de rezistivitate IR și vitezele maxime sistolice.

Rezultate: nu s-au găsit diferențe semnificative morfometrice renale la cele două loturi și nici la nivelul vitezelor sistolice dar rezultatele au fost statistic semnificative în privința indicelui de rezistivitate care a fost crescut peste valorile maxime recunoscute ca normale de 0,70 la lotul de bolnavi diabetici.

Concluzii: Explorarea Doppler renală ar putea aduce un aport în plus în aprecierea diagnosticului și stadializării nefropatiei diabetice.

STUDY OF INTRARENAL VASCULARIZATION IN DIABETES: POSSIBLE INDICATOR OF NEPHROPATY?

Mirela Gliga¹, Gerda Frigy², Bea Balazs-Petz³

¹University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Nephrology Hospital

²Cabinet Frimed

³Miercurea Ciuc Municipal Hospital

Introduction: Although the classic Mogensen criteria of diagnostic and stadialization in diabetic nephropathy is well known, there are a lot of studies which emphasise that Doppler indicators of resistivity and maximum systolic speed are reliable for the diagnostic. The diabetic nephropathy is the major cause of terminal renal failure therefore early diagnostic and evolution are very important.

Method: There were compared two groups of patients with and without diabetic nephropathy according with Mogensen criteria, with normal renal function, in which was measured the morphologic aspect of both kidneys and the Doppler duplex study of the segmental renal arteries with determination of resistivity index and maximum systolic speed.

Results: there was non-significant differences between groups regarding morphology and systolic speed, but there was significance in IR in diabetic comparing non-diabetic patients.

Conclusions: renal vascular exploration can bring additional information for stadialisation of diabetic nephropathy.

STUDIUL INSULINOREZISTENȚEI LA PACIENȚI HIPERTENSIVI CU SAU FĂRĂ DIABET ZAHARAT

Márta Germán-Salló¹, L. Farkas¹, Dalma Bálint Szentendrey¹, Mónika Szabó², A.Nagy³ G. Dósa¹

Clinica de Recuperare Cardiovasculară Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș¹

Clinica de Diabetologie Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș²

Clinica Medicală III Tg.Mureș³

Scopul studiului Ne-am propus să studiem rezistența la insulină , cuantificată prin indicele HOMA IR la pacienți hipertensivi cu sau fără diabet zaharat.

Material și metodă Au fost incluși în studiu 43 de pacienți cu hipertensiune arterială, 38 de pacienți hipertensivi și cu diabet zaharat și un lot de 59 de pacienți sănătoși. Indicele HOMA IR a fost calculat pe baza unei formule din glicemia și insulinemia bazală

Rezultate În total 46,8% din pacienți s-au dovedit a fi insulinorezistenți, fără diferență semnificativă între hipertensivi și hipertensivi diabetici. Indicele HOMA IR a fost semnificativ mai mare la lotul bolnav față de lotul sănătos, la pacienții cu diabet comparativ cu pacienții numai hipertensivi și la pacienții hipertensivi comparativ cu lotul sănătos.

Concluzie Insulinorezistența poate avea rol central și în fiziopatologia hipertensiunii arteriale chiar și în absența diabetului zaharat.

STUDY OF INSULIN RESISTANCE IN HYPERTENSIVE AND HYPERTENSIVE DIABETIC PATIENTS

Márta Germán-Salló¹, L. Farkas¹, Dalma Bálint Szentendrey¹, Mónika Szabó², A.Nagy³ G. Dósa¹

Clinica de Recuperare Cardiovasculară Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș¹

Clinica de Diabetologie Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș²

Clinica Medicală III Tg.Mureș³

The aim of the study was the quantification of insulin resistance with the help of HOMA IR in hypertensive diabetic and nondiabetic patients.

Patients and methods 43 hypertensive patients, 38 hypertensive and diabetic patients and 59 healthy individuals were included in the study. HOMA-IR index was calculated with the help of a formula from basic insulinaemia and glucose.

Results We found that 46,8% of the patients were insulin resistant, without significant difference between hypertensive and hypertensive diabetic patients. HOMA IR was significantly higher in the overall group of hypertensives compared with the healthy group, in diabetics compared with only hypertensives and in hypertensives compared with the healthy group.

Conclusion We can assume, that insulin resistance may have a central role in the physiopathology of hypertension even if diabetes is not associated.

RECONSTRUCȚIA TRACTULUI DE EJEȚIE AL VENTRICULULUI DREPT CU PETEC TRANSANULAR DIN PERICARD HETEROLOG ȘI VALVULĂ DIN GORE-TEX

H.Suciu¹, R.Deac¹, C.Chivu², I.Țilea², M.Matei¹

1. *Disciplina Chirurgie III Chirurgie Cardiovasculară, Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș IBCvT Tirgu Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară*
2. *Disciplina Medicină Internă II, Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș*
3. *Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Tirgu Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară*

Scopul studiului: Reconstrucția optimală a tractului de ejeție a ventriculului drept (RVOT) reprezintă condiția esențială a unei evoluții postoperatorii favorabile. Plastia de lărgire a RVOT cu petec nevalvulat, care determină supraîncărcare de volum asupra unui ventricul hipertrofiat, a generat frecvent fenomene de insuficiență ventriculară dreaptă postoperatorie. Astfel, a apărut ideea utilizării de petece monovalvulate, din diferite materiale (pericard heterolog și autolog, dura mater, fascia lata, țesut autolog pulmonar, Dacron, etc). Scopul a fost de a evalua hemodinamic clinic și echocardiografic reconstrucția RVOT prin utilizarea petecului de lărgire transanular din pericard heterolog fixat și stabilizat în glutaraldehidă cu valvulă din membrană PTFE 0,1mm (Gore-Tex). Sunt prezentate variantele chirurgicale de reconstrucție a RVOT și experiența Clinicii de Chirurgie Cardiovasculară Tg.Mureș, în reconstrucția RVOT prin procedeul sus menționat.

Material și metoda: Lotul de studiu a cuprins 20 de cazuri de diverse patologii, corectate chirurgical, prin procedeul sus menționat, în perioada martie 2004-octombrie 2005. A fost evaluată evoluția postoperatorie a pacienților operați din punct de vedere clinic și echocardiografic în ceea ce privește performanța ventriculului drept.

Rezultate și concluzii: Reconstrucția tractului de ejeție al ventriculului drept cu petec transanular monovalvulat din pericard heterolog și valvulă de Gore-tex reprezintă un procedeu modern, simplu, care oferă rezultate bune pe termen scurt și mediu și o rată redusă a complicațiilor postoperatorii.

RECONSTRUCTION OF THE RIGHT VENTRICULAR OUTFLOW TRACT WITH MONOCUSP AND GORE-TEX PATCH

H. Suciu¹, R.Deac¹, C.Chivu², I. Țilea², M.Matei¹

1. *3rd Cardiovascular Surgery Dept., Faculty of Medicine, UMF Tirgu Mure, Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg Mureș, Clinic of Cardiovascular Surgery*
2. *2nd Internal Medicine Dept., Faculty of Medicine, UMF Tirgu Mureș*
3. *Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg Mureș, Clinic of Cardiovascular Surgery*

Aim : There are several situations in pediatric cardiology in which optimal reconstruction of the right ventricular outflow tract (RVOT) represents the essential condition of favorable postoperative evolution. At the beginning of the 80's enlargement plastia of RVOT with simple patches was frequently used however volume overload on the ventricle that through pressure overload generated postoperative right ventricular failure phenomena. Therefore the idea of using monocusp patches was seen as a viable solution and different materials were used such as: heterologous pericardium, autologous pericardium, dura mater, fascia lata, pulmonary autologous tissue, Dacron, etc. The paper presents surgical variants of RVOT reconstruction and the experience of the Clinic for Cardiovascular Surgery from Targu Mures in RVOT reconstruction with glutaraldehyde stabilized heterologous pericardium monocusp and 0.1mm PTFE membrane (Gore-Tex) valvula.

Materials and method : Twenty case studies, surgical technique and results obtained through this procedure are presented, evaluating the clinical and echocardiographic outcome of the procedure.

Results and conclusions : RVOT reconstruction with monocusp heterologous pericardium and Gore-tex valvula represents a simple and modern procedure offering good medium and long-term results as well as a low rate of postoperative complications.

PROIECT DE BAZĂ DE DATE PENTRU ACTIVITATEA CHIRURGICALĂ A CENTRULUI CARDIOVASCULAR PEDIATRIC - IBCvT TÎRGU MUREȘ

H.Suciu¹, R.Deac¹, L.Neagoe², T.Oltean², M.Ciorba²

1. *Disciplina Chirurgie III Chirurgie Cardiovasculară, Facultatea de Medicină, UMF Tîrgu Mureș IBCvT Tîrgu Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară*
2. *Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tîrgu Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară*

"Una din responsabilitățile noastre, ca medici care ne ocupăm de pacienții cu cardiopatii congenitale este de a cunoaște rezultatele tratamentelor pe care le recomandăm" (W.G.Willias).

Scopul studiului este reprezentat de inițierea unui proiect de colectare și prelucrare a datelor privind activitatea chirurgicală desfășurată. Proiectul se referă la o bază de date care să permită pe de-o parte cuantificarea activității, iar pe de altă parte, raportarea și analiza rezultatelor. Activitatea se înscrie în curentul general manifestat la nivel internațional al medicinei bazate pe dovezi științifice și al înființării Registrului European "EACTS Congenital Database", respectiv al celui internațional "International Congenital Heart Surgery Nomenclature and Database Project", la care dorim să ne afiliem. Astfel va fi posibilă compararea rezultatelor, morbidității și mortalității, stratificarea gradelor de risc, elemente care vor orienta cercetarea științifică și vor determina definirea tratamentului optim, obținându-se ameliorarea supraviețuirii imediate și la distanță.

Material și metodă: baza de date cuprinde opt interfețe în care sunt colectate datele de identificare ale pacienților, datele de diagnostic preoperator, datele operatorii, datele privind evoluția postoperatorie, distribuite pe cele 184 coduri DRG de diagnostic de boală și 206 proceduri chirurgicale. Soft-ul facilitează prelucrarea informațiilor permițând elaborarea rapoartelor statistice.

Rezultate și concluzii: Au fost introduși în baza de date 251 de copii cu malformații cardiace congenitale operați în Institutul nostru începând cu ianuarie 2004. Considerăm proiectul nostru ca un prim demers pentru înființarea Registrului Unic Național de Cardiopatii Congenitale și implicit pentru raportarea la nivel european și internațional a activității de chirurgie cardiovasculară pediatrică din România.

DATA-BASE PROJECT FOR PEDIATRIC CARDIOVASCULAR SURGERY OF THE PEDIATRIC CARDIOVASCULAR CENTER AND THE INSTITUTE OF CARDIOVASCULAR DISEASES AND TRANSPLANTATION TARGU MURES

H. Suciu¹, R. Deac¹, L. Neagoe², T. Oltean², M. Ciorba²

1. *3rd Cardiovascular Surgery Dept., Faculty of Medicine, UMF Tîrgu Mure, Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg.Mureș, Clinic of Cardiovascular Surgery*
2. *Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg.Mureș, Clinic of Cardiovascular Surgery*

"One of the major responsibilities of doctors involved in the treatment of congenital heart diseases is to have feedback about the results of the treatments they recommend" (W.G.Willias).

Aim : Our Institute has initiated a project of data collection and processing in cardiovascular surgery which includes a data base that allows activity quantification and permits reporting and analysis of results.

This activity is part of the general international trend of scientifically-based medicine and the foundation of the European Register "EACTS Congenital Database" and of the "International Congenital Heart Surgery Nomenclature and Database Project" to which we intend to adhere. These allow comparison of results, morbidity and mortality, risk stratification, and represent elements that guide scientific research and define optimal treatment with improvement of short and long-term survival.

Material and method: The eight interfaces of the software allow the collection of patient identification data, preoperative diagnosis information, operative and post-operative data, distributed on 184 DRG diagnosis codes and 206 surgical procedure codes. The software facilitates information processing and statistical reports.

Results and conclusions: We have registered until now 251 children with congenital heart diseases operated in our Institute since January 2004. Our project represents a first stage in the creation of the National Register of Congenital Heart Diseases and an opportunity of reporting the results in Romanian pediatric cardiovascular surgery at European and international level.

EFICIENȚA TRATAMENTULUI HEMOREOLOGIC ÎN OBSTRUCȚIILE ARTERIALE PERIFERICE ALE MEMBRULOR INFERIOARE - STUDIU CLINICO-RADIOLOGIC

E. Fülöp¹, Emőke Fülöp²

¹-UMF Tirgu-Mureș, Catedra Medicală II,

²- UMF Tirgu-Mureș, Catedra de Histologie

Scop: Evidențierea resurselor proprii ale sistemului circulator arterial, la pacienții cu obstrucții vasculare arteriale periferice ale membrului inferior, în special, a celor localizate distal de artera poplitee. În acest fel se crează cadrul mai larg pentru tratamentul hemoreologic, neinvaziv, de revascularizație a cazurilor depășite din punct de vedere chirurgical.

Material și metodă: Ca material de studiu s-au investigat un număr de 100 pacienți, de ambe sexe, internați în Clinica Medicală II, Tg-Mureș, în perioada octombrie 2003- octombrie 2004. Ca metodă, s-a folosit arteriografia membrului inferior, obținută în urma puncției arterei femurale comune și injectarea unor substanțe de contrast de ultimă generație (Omnipac și Ultravist), urmată de efectuarea de clișee radiologice seriate dinspre proximal spre distal. Studiul se extinde pe o perioadă de un an. Au fost luați în studiu acei pacienți cu arteriopatie cronică obliterantă a membrului inferior, care au fost internați cel puțin de două ori pe durata acestuia.

Rezultate și concluzii Arteriografic, s-a pus în evidență faptul că, în peste 72% din cazuri prin tratament hemoreologic s-a menținut viabilitatea membrului afectat. La 18% din pacienți s-a practicat intervenție chirurgicală cu amputarea extremităților distale al membrului inferior, situate sub articulația gleznei. În 10% din cazuri s-a practicat amputația înaltă de coapsă. Prin tratamentul hemoreologic s-a putut realiza în mare măsură suplinirea debitului vascular, prin dezvoltarea de colaterale, în special din artera fibulară. Aceste colaterale vor asigura vascularizația feței dorsale și plantare a labeli piciorului, contribuind la menținerea viabilității acestuia.

EFFICIENCY OF HEMO-REOLOGICAL TREATMENT IN PERIPHERAL ARTERIAL OBSTRUCTIONS OF THE LOWER LIMB - A CLINICAL AND RADIOLOGICAL STUDY

E. Fülöp¹, Emőke Fülöp²

¹-UMPh Tirgu-Mureș, II-nd Medical Department

²- UMPh Tirgu-Mureș, Department of Histology

Objectives: The goal of this study was to determine the resources of the vascular arterial system in patients with arterial obstruction of the lower limb/foot especially for those which are situated farther then the popliteal artery. This would create a better prognostic for the patients under hemoreological, noninvasive treatment in order to revascularization the foot that is not eligible for the surgical treatment.

Material and methods: The study involved 100 patients, men and women. The investigations were performed at the Clinic of Internal Medicine II Tirgu Mures, Romania, in the period 2003-2004. Who used the arteriographic examination of the lower limb puncturing the common femoral artery with the injection of the contrast substance followed by serial X-ray from the proximal to the distal area. The study extends over a period of one year. Only those patients were included that were admitted into hospital at least twice during the study.

Results and conclusions: In over 72% of the cases the viability of the limb was preserved through hemo-reological treatment. In 18% of the cases amputation of the distal extremity of the lower limb, below the ankle, was performed. In 10% of the cases high level amputation at thigh level was performed. The vascular flow was preserved through hemo-reological treatment as collateral vessels developed, mainly from the fibular artery. These collaterals provide blood flow to the dorsal and plantar regions of the foot and contribute to its viability.

FACTORII DE RISC CARDIOVASCULAR LA PACIENȚII CU INSUFICIENȚĂ RENALĂ CRONICĂ HEMODIALIZAȚI

Hosu I¹., Popescu G.², Dogaru A²., Roman Violeta², Căldăraru Carmen², Brassai Z¹.

Clinica Medicală II, Spitalul Clinic Județean Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș

² *Centrul de Nefrologie și Hemodializă Tg.Mureș*

Rezumat: morbiditatea și mortalitatea cardiovasculară la pacienții cu insuficiență renală cronică este semnificativ mai mare decât la restul populației, acești pacienți se situează în grupa celor cu risc crescut pentru anumite complicații cardiovasculare.

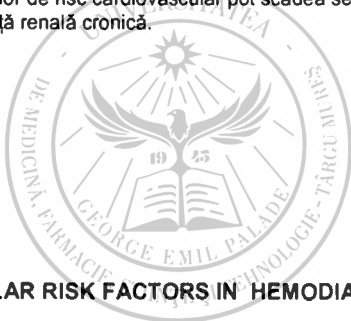
Materialul și metoda: am evaluat factorii de risc cardiovascular la pacienții cu insuficiență renală cronică hemodializați în Centrul de Hemodializă Cronică Târgu-Mureș în perioada 2001-2004 și am urmărit evoluția patologiei cardiovasculare. Au fost examinați 87 pacienți, 51 bărbați și 36 femei, cu vârsta medie de 46,4 ani, cu perioada medie de tratament substitutiv renal (hemodializă) de 36 de luni. Principala etiologie a insuficienței a fost glomerulonefrita cronică, apoi pielonefrita cronică, boala polichistică renală, diabetul, nefroangiopatie hipertensivă și alte patologii.

Am examinat factorii de risc cardiovascular tradiționali-vârstă, sex, indicele de masă corporeală, fumatul, tensiunea arterială, dislipidemia, prezența diabetului dar și alți factori asociați care ar putea avea influență asupra sistemului cardiovascular (anemia, hiperfosfatemia, hipertrofia de ventricul stâng, hiperhomocisteinemia, hiperinsulinemia, proteinuria).

Rezultate: după o perioadă de 3 ani, 26 (30%) pacienți au avut evenimente cardiovasculare: 5 pacienți au prezentat un infarct miocardic acut, 3 decedând, 9 pacienți au prezentat diferite aritmii pe fondul cardiopatiei ischemice și la 12 pacienți s-au decelat criterii de ischemie pe traseul EKG.

Toți acești pacienți au fost depistați cu mai mulți factori de risc tradiționali și cu toți factorii adjuvanți din cadrul bolii renale.

Concluzii: la pacienții cu insuficiență renală și în special la cei hemodializați, se impune o investigație atentă și apoi un tratament adecvat al factorilor de risc cardiovascular clasici și a celor legați de boala renală chiar din primele stadii. Prevenția primară și secundară a factorilor de risc cardiovascular pot scădea semnificativ complicațiile cardiovasculare și îmbunătăți viața pacienților cu insuficiență renală cronică.



CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN HEMODIALYSIS PATIENTS

Hosu I¹., Popescu G.², Dogaru A²., Roman Violeta², Căldăraru Carmen², Brassai Z¹.

¹ *Second Dept. of Internal Medicine, Clinical County Hospital Tg.Mureș, UMF Tg.Mureș*

² *Nephrology and Hemodialysis Center of Tg.Mureș*

Background: cardiovascular morbidity and mortality in patients with chronic renal failure is higher than in general population, this patients are a higher risk group for subsequent cardiovascular disease.

Material and methods: we evaluated cardiovascular risk factors in patients with CRF hemodialysed in Targu Mures Hemodialysis Center in period 2001-2004 and followed cardiovascular pathology.

87 Patients, 51 male and 36 female, average age 46,4 years, average hemodialysis period 36 months. Glomerulonephritis was on top of ethyology, other- chronic pyelonephritis, polycystic kidney, diabetes, hypertensive nephropathy. We examined traditional cardiovascular risk factors (age, gender, body mass index, smoke, blood pressure, hypelipemia, diabetes) as well related to CRF risk factors (anemia, hyperphosphatemia, left ventricular hypertrophy, hyperhomocysteinemia, proteinuria).

Results: after 3 years, 26 (35%) patients had coronary incidents- 5 patients had myocardial infaction, 3 died, 9 patients heart ischemia manifested by arrhythmia, 12 had EKG criteria for heart ischemia. All these patients had moderate or advanced cardiovascular and CRF related risk factors.

Conclusion: In patients with chronic renal failure, especially hemodialysed, a straight forward search and correction of classical and uremia related cardiovascular risk factors are necessary even in earliest stages. Primary and secondary prevention of all risk factors will decrease the serious cardiovascular complication and will prolong and better their lives.

SINDROAME PARTICULARE ALE UNDEI T

M. Drăgan¹, L. Cozlea¹, D. Fărcaș¹, C. Suci², M. Ursu², A. Alecu¹

1 - Clinica Medicală III - Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

2 - Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu-Mureș

Scopul studiului a fost urmărirea semnificației modificării undelor T în stabilirea diagnosticului, prognosticului și conduitei terapeutice în practica medicală.

Material și metodă: am studiat un lot de pacienți internați în Clinica Medicală III Târgu-Mureș care prezentau modificări ale undei T (negativare) în condiții de repaus, cu pozitivare tranzitorie spontan și/sau la efort prin testare la cicloergometru, rezultatele fiind corelate cu datele biochimice, ecocardiografice și respectiv coronarografie/cateterism cardiac - investigație invazivă realizată la Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu-Mureș.

Rezultate și concluzii: normalizarea undelor T inversate poate apărea atât la pacienții coronarieni cât și la cei cu patologie cardiacă noncoronariană sau extracardiacă. Detectarea modificării undelor T în ariile cu cicatrice postinfarct pare să fie o metodă accesibilă de primă linie pentru identificarea atât a rezervelor microcirculației coronariene cât și a miocardului viabil.

PARTICULAR SYNDROMES OF THE T WAVE

M. Drăgan¹, L. Cozlea¹, D. Fărcaș¹, C. Suci², M. Ursu², A. Alecu¹

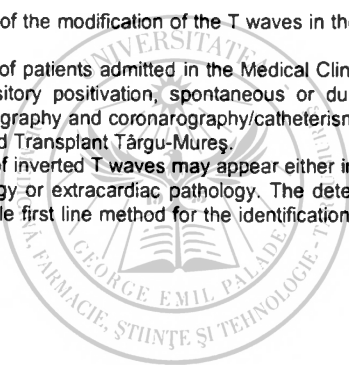
1 - Medical Clinic III - University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

2 - Institute of Cardiovascular Diseases and Transplant Târgu-Mureș

The aim of the study was the assessment of the modification of the T waves in the diagnostic, prognosis and therapy in the medical practice.

Materials and methods: we studied a lot of patients admitted in the Medical Clinic III Târgu-Mureș, which presented T wave negatvation during rest, with transitory positivation, spontaneous or during treadmill test, the results being correlated with the biochemistry, echocariography and coronarography/catheterism - invasive investigation performed in the Institute of Cardiovascular Diseases and Transplant Târgu-Mureș.

Results and conclusions: normalization of inverted T waves may appear either in ischemic heart disease patients or in patients with noncoronary cardiac pathology or extracardiac pathology. The detection of T waves modifications in the postinfarct areas seems to be an accessible first line method for the identification of coronary microcirculation reserves and of the viable myocardium.



EVALUAREA ULTRASONOGRAFICĂ A GRAFT-URILOR ARTERIALE INFRAINGHINALE

I. Țilea¹, Dosa G¹, D.L. Cozlea², L. Cozlea¹

1. *Disciplina Medicină Internă II, Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș*
2. *Disciplina Medicină Internă III, Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș*

Evaluarea ultrasonografică a permeabilității graft-urilor arteriale infrainghinale reprezintă o metodă diagnostică utilizată de rutină la bolnavii revascularizați chirurgical, uneori putând substitui angiografia diagnostică.

Introducere: evaluarea rezultatelor ecografiei duplex arteriale la pacienții revascularizați chirurgical femuropopliteal pentru ocluzie de arteră femorală superficială.

Material și metodă. Studiul s-a desfășurat în perioada 1 ianuarie 2003 – 30 iunie 2005 și au fost incluși 111 pacienți (78 de bărbați, 33 de femei) cu vârstă medie de 62 ± 10 ani care au fost revascularizați chirurgical pentru boală arterială periferică simptomatică, fiind cuprinși și pacienți la care s-a efectuat „redo” by-pass (19 pacienți) pentru ocluzii de graft-uri venoase sau proteze heterologe. Criteriile de evaluare Doppler sunt reprezentate de viteza fluxului sanguin la nivelul arterei iliace, respectiv intraprotetică, de evidențierea leziunilor la cele două nivele anastomotice. S-au evaluat patența primară și secundară a graft-urilor, utilizând un ecograf Doppler cu transductor liniar de 7,5 Mhz, în cazuri extreme cu transductor sectorial de 3,5 Mhz.

Rezultate. Au fost identificate 30 de cazuri de by-pass femuropopliteu stenozate semnificativ hemodinamic sau obstruate. Cazurile care au prezentat stenoze semnificative au fost evaluate comparativ preoperator și angiografic, identificându-se o acuratețe a examinării duplex ultrasonografice de 84% comparativ cu angiografia clasică. Patența secundară la 1 an a fost de 99% la cazurile cu „redo” by-pass, respectiv 82% la 1,5 ani.

Concluzii. Ecografia duplex reprezintă o metodă fezabilă în strategia de evaluare a by-pass-urilor femuropoplitee. Modificările constatate la nivelul arterei iliace sau viteze intraprotetice sub 60 cm/s se asociază cu leziuni severe care necesită reevaluarea strategiei terapeutice.

ULTRASONOGRAPHIC ASSESSMENT OF OF INFRAINGUINAL ARTERIAL GRAFTS

I. Țilea¹, Dosa G¹, D.L. Cozlea², L. Cozlea¹

1. *Department of Internal Medicine II, Faculty of Medicine, UMPH Tirgu Mures*
2. *Department of Internal Medicine III, Faculty of Medicine, UMPH Tirgu Mures*

Ultrasonographic evaluation of the arterial infrainguinal grafts is a routine diagnosis method applicable to surgically revascularized patients, sometimes being possible the substitution of angiography.

Introduction: Evaluation of duplex ultrasonography results in patients undergoing surgical revascularization for occlusion of SFA.

Material and method: study was performed between 1 January 2003 – 30 June 2005 and involved 111 patients (78 males, 33 females); age between 62 ± 10 . They were surgically revascularized for symptomatic PAD, among these also being patients who underwent „redo” by-pass for occlusions of venous grafts or heterologic prostheses. Doppler evaluation criteria are represented by the sanguine flux velocity at the level of the iliac respectively intraprosthetic artery and the emphasis of lesions at the anastomotic levels. It was evaluated the primary and secondary patency of the grafts, using a Doppler ultrasound machine with a linear probe of 7,5 MHz or a sectorial probe of 3,5 MHz.

Results: 30 by-passes were identified with significant hemodynamic or obstructive femoropopliteal stenosis. Those cases were preoperative comparatively evaluated from the angiographic point of view. In case of the duplex ultrasonography an accuracy of 84% was identified compared to classical angiography. Secondary patency after a year was of 99% in cases of „redo” by-pass, respectively 82% after 1.5 year.

Conclusions: Duplex ultrasonography represents a feasible method in the evaluation strategy of the femoropopliteal by-passes. Constant modifications at the level of the iliac artery or intraprosthetic speed under 60 cm/s are associated with severe lesions, which require the re-evaluation of the therapeutic strategy.

STUDIU COMPARATIV AL INCIDENȚEI HIPERESTROGENISMULUI CLINIC LA FEMEI HIPER- ȘI NORMOTENSIVE

A. Frigy, Angyalka Vass, E. Carașca

Clinica Medicală IV, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul studiului: Evaluarea comparativă a hiperestrogenismului clinic la femei hiper- și normotensive, având în vedere consecințele practice a unei posibile corelații dintre hiperestrogenism (HE) și hipertensiune arterială (HTA).

Material și metodă: În studiu au fost înrolați 64 paciente cu HTA și 51 femei normotensive (vârstă medie 63,9 ani), care au completat un chestionar cuprinzând date despre prezența bolilor legate de HE - tromboflebită, mastodinie, cancer de sân, miofibrom uterin, accident vascular cerebral - respectiv despre semnele clinice binecunoscute ale HE - menarhe sub 12 ani, durata menstruației peste 5 zile, durere pelvină, tensiune mamară premenstruală, ultima menstruație la vârstă peste 50 de ani. Pentru evaluare statistică am folosit testul chi-square (semnificativ $p < 0,05$).

Rezultate: Incidența cumulată a bolilor legate de HE a fost semnificativ mai mare la pacientele hipertensive ($p = 0,031$). Calculând un scor (între 1 și 6) în ceea ce privește semnele clinice ale HE, am găsit că procentajul femeilor care au avut un scor între 4 și 6 a fost semnificativ mai mare în grupa cu HTA ($p = 0,01$).

Concluzii: Pacientele cu HTA prezintă mai frecvent semnele clinice și bolile asociate hiperestrogenismului, ceea ce indică rolul posibil jucat de hiperestrogenism în geneza HTA. Identificarea în timp a femeilor cu hiperestrogenism, prin modificarea stilului de viață, poate contribui la prevenirea dezvoltării precoce a HTA.

COMPARATIVE STUDY OF CLINICAL HYPERESTROGENISM IN HYPER- AND NORMOTENSIVE WOMEN

A. Frigy, Angyalka Vass, E. Carașca

4th Medical Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

The aim of study: Comparative evaluation of clinical hyperestrogenism (HE) in hyper- and normotensive women, keeping in mind the practical consequences of a possible relationship between HE and hypertension (HY).

Methods: We enrolled in the study 64 women with HY and 51 normotensive women (mean age 63,9 years), who completed a questionnaire containing data about pathological conditions related to HE - deep vein thrombosis, mastodynia, breast cancer, myofibroma of the uterus and stroke - and about clinical signs of HE - menarche before 12 years, duration of menstruation beyond 5 days, pelvic pain and breast tenderness in the premenstrum, the last menstruation after 50 years. For statistical evaluation we used chi-square test (significant $p < 0,05$).

Results: The cumulative incidence of disease states related to HE was significantly higher in the HT group ($p = 0,031$). Calculating a score (from 1 to 6) for clinical signs of HE, we found that the percentage of women with a score between 4 and 6 was significantly higher in the HT group ($p = 0,01$).

Conclusion: Women with HY presents more frequently the pathological conditions and the clinical signs related to HE, which indicates a possible role of HE in the genesis of HY. Identification of women with HE, by lifestyle modification, could contribute to the prevention of the early development of HY.

ELEMENTE ECOCARDIOGRAFICE ÎN EVOLUȚIA BOLNAVILOR CU INFARCT MIOCARDIC ACUT ȘI DIABET ZAHARAT

Voichița Sirbu, Mihaela Opriș, Adriana Mitre

UMF Tg. Mureș, disciplina Medicală V

Scopul studiului. Studiul își propune urmărirea evoluției bolnavilor cu infarct miocardic acut și diabet zaharat, comparativ cu cei fără diabet zaharat din punct de vedere al dilatării ventriculului stâng, apariției anevrismului ventricular, al fracției de ejeecție globale.

Material și metodă Am examinat ecocardiografic transtoracic 512 bolnavi cu infarct miocardic acut în timpul fazei acute la externare, la 3 luni, 6 luni și 1 an. Lotul studiat a cuprins 123 diabetici și 389 nediabetici, fiecare grup la rândul său fiind divizat în subgrupuri în funcție de diametrul telediastolic al ventriculului stâng, fracția de ejeecție globală, tulburările segmentare de kinetica și prezența anevrismului ventricular.

Rezultate În grupul pacienților cu diabet zaharat, atât la externare cât și la evaluările ulterioare s-a constatat incidența crescută a tulburărilor segmentare de kinetică de tip akinezie, a anevrismului ventricular precum și valori crescute ale diametrului telediastolic al ventriculului stâng, cu fracție de ejeecție scăzută, comparativ cu grupul pacienților nediabetici, deși în timpul fazei acute nu au existat diferențe semnificative statistic în urmărirea aceluiași parametri.

Concluzii. În consens cu datele din literatură, diabetul zaharat este un factor de risc independent care influențează nefavorabil evoluția și prognosticul infarctului miocardic; din datele colectate de noi, deși în faza acută dimensiunile ventriculului stâng și funcția sistolică sunt comparabile la cele două grupuri, bolnavii diabetici evoluează cu dilatare de ventricul stâng, fracție de ejeecție mai scăzută, menținerea tulburărilor segmentare de tip akinetic și tendința de formare de anevrisme ventriculare.

Cuvinte cheie: infarct miocardic acut, diabet zaharat, insuficiență cardiacă

ECHOCARDIOGRAPHICAL FINDINGS IN THE EVOLUTION OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCT IN ON DIABETIC PATIENTS

Voichița Sirbu, Mihaela Opriș, Adriana Mitre

UMF Tg. Mureș, disciplina Medicală V

The purpose of this study is to follow up the evolution of acute myocardial infarction patients with and without diabetes mellitus, by assessing the global ejection fraction, left ventricular size and the development of ventricular aneurysm.

Methods. Transthoracic echocardiographic exams were performed in 512 patients with acute myocardial infarction during the acute phase, on discharge at 3 months, 6 months and one year. 123 were diabetics and 389 non-diabetics, each group being divided according to left ventricle size, global ejection fraction, wall motion disturbances and the presence of ventricular aneurysm.

Results. In the group of diabetic patients we found an increased incidence of segmental wall motion disturbances, mostly akinesia, the presence of ventricular aneurysm and of enlarged left ventricular diameter with low ejection fraction, compared with non-diabetic patients, although in the acute phase there were no significant differences within the same parameters.

Conclusions. As in other studies, diabetes mellitus is an independent risk factor that has a negative effect on the outcome and prognosis of patients with acute myocardial infarction; from our data, though in acute phase the left ventricular size and systolic function are comparable in diabetic and non-diabetic patients, the former presented enlarged left ventricle with low ejection fraction, wall motion disturbances and tendency of ventricular aneurysm formation.

Keywords: acute myocardial infarction, diabetes mellitus, cardiac failure

PROBLEMA PRAGULUI ÎNALT DE DEFIBRILARE LA PACIENTII CU CARDIOVERTER-DEFIBRILATOR IMPLANTAT

S.Micu¹, D.Dobreanu¹, S.Pascanu¹, Roxana Toma¹, M.Migshitz², Luminita Stefan², R.Alexandru³

¹Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

²St.Jude Medical

³Medtronic

Scop: Pacienții cu cardioverter-defibrilator implantat constituie o categorie aparte de bolnavi cu risc major de moarte subită prin chiar natura afecțiunii ce stă la baza indicăției de implant. Eficiența acestei terapii poate fi însă alterată de o sumă de elemente dintre care anumite particulărități clinice precum și terapia cu amiodarona sînt probabil cele mai frecvente. Prin creșterea pragului de defibrilare amiodarona poate limita sau chiar anula beneficiile cardioverter-defibrilatorului.

Material și metoda : va prezentăm cazul a 2 pacienți (sex masculin) cu indicăția de implant de cardioverter-defibrilator, tratați anterior implantului cu amiodarona. Primul pacient (39 ani) a fost evaluat în serviciul nostru pentru sincopa survenită pe fondul unui efort minim. Datele de evaluare decelază o cardiomiopatie hipertrofică obstructivă cu gradient minor la nivelul tractului de ejecție al ventriculului stîng. Testul de efort precum și testul mesei înclinate sînt negative. Evaluarea electrofiziologică însă induce tahicardie ventriculară susținută cu degradare hemodinamică marcată, necesitînd 5 socuri cardiace externe bifazice succesive pentru oprire. Se considera optimă terapia prin implant de cardioverter-defibrilator și, pînă la obținerea aparatului, se introduce terapia cu amiodarona 400 mg/zi, alături de betablocadă. Al doilea pacient (56 ani) este referit pentru înrolarea pe lista de transplant cardiac pentru cardiomiopatie dilatativă idiopatică și insuficiență cardiacă congestivă NYHA III. În timpul evaluărilor specifice pacientul (cu torace mare, QRS larg, cord dilatat, FE deprimată) prezintă 2 episoade de tahicardie ventriculară monomorfă susținută cu degradare hemodinamică, ce necesită conversie electrică de urgență, în pofida terapiei cu amiodarona 800 mg/zi, mexiletina 600 mg/zi, carvedilol 12,5 mg/zi. Se înrolează pacientul pe lista de transplant cardiac dar se decide și implantul de cardioverter-defibrilator ca terapie "bridge to transplant".

Rezultate: implantul a avut loc în cazul primului pacient după circa 5 luni de la debutul terapiei cu amiodarona. Aparatul implantat a fost Medtronic Gem III VR 7231 cu sonda single coil Medtronic Sprint 6932, prepectoral stîng, prin abord de vena cefalică stîngă. Pragul de defibrilare obținut a fost 23 J. Considerat nesatisfăcător pe deplin s-a renunțat la amiodarona și s-a reevaluat după 1 lună, obținînd de această dată un prag de defibrilare de 15 J. Al doilea pacient a beneficiat după 1,5 luni de un aparat St.Jude Photon microVR V194 și sonda St.Jude dual-coil Riata, prepectoral stîng, prin abord de vena cefalică stîngă. Pragul de defibrilare a depășit 29J (capacitatea maximă a aparatului), în pofida tentativelor de ameliorare a pragului prin metodele specifice utilizabile în timpul implantului. S-a renunțat la amiodarona și mexiletina, crescînd în schimb treptat doza de carvedilol și s-a reevaluat pragul după 1 lună. S-a obținut cu acest prilej un prag de <20 J

Concluzii: alături de alți factori, cu precădere clinici (torace mare, sex masculin, cord dilatat, FE deprimată) terapia cu amiodarona poate crește marcat pragul de defibrilare la pacienții cu cardioverter-defibrilator implantat. Dacă această terapie precede implantul poate duce la praguri mari sau excesive în timpul procedurii, care pot fi ameliorate în timp renunțînd la amiodarona. Dacă medicația este instituită după implant, fără reevaluarea ulterioară a pragului, urmează pot fi dramatice, prin anularea protecției conferite de defibrilator și posibilitatea pierderii pacientului.

HIGH DEFIBRILLATION THRESHOLD IN ICD PATIENTS

S.Micu¹, D.Dobreanu¹, S.Pascanu¹, Roxana Toma¹, M.Migshitz², Luminita Stefan², R.Alexandru³

¹Institut of Cardiovascular Disease and Transplant Târgu Mureș

²St.Jude Medical

³Medtronic

Introduction: Clinical characteristics and amiodarone therapy could dangerously rise the defibrillation threshold and lead to death in ICD patients.

Method: 2 patients (males) were implanted with single-chamber ICD in our department. First patient was an 39 years old male with syncope and hypertrophic obstructive cardiomyopathy, with ventricular tachycardia induced by EP study, necessitating 5 byphasic DC shocks for remission. He was medicated with 400 mg amiodarone and beta-blocker and, after 5 months, an ICD was implanted. The second patient was a 46 years old male, with congestive cardiomyopathy and NYHA III congestive heart failure, with large thorax, very dilated heart, very depressed systolic function and wide QRS, hospitalized for cardiac transplant evaluation. During the hospitalization the patient suffered 2 episodes of sustained ventricular tachycardia, necessitating DC shocks; he has had other three episodes of ventricular tachycardia and DC shocks during last year, in spite of amiodarone, mexiletine and carvedilol treatment. The dose of amiodarone was raised to 800mg/day and the dose of mexiletine to 600 mg and after 1,5 months a single chamber ICD was implanted.

Results: in first case the DFT was 23J at the implant; not good enough in our opinion, we stopped amiodarone and test again DFT after 1 month. The new threshold was 15 J. In the second case acute DFT was bigger than 29J (maximum output of the device). We stopped amiodarone and mexiletine and test DFT after 1 month. The new DFT was below 20J.

Conclusions: clinical characteristics and amiodarone therapy could make defibrillation thresholds unexpectedly high in ICD patients. If amiodarone is started before the implant the problem could be solved by stopping the drug but if the therapy is started after the implant, without testing again the DFT, the outcome could be the patients death.

ASTM BRONȘIC PROFESIONAL LA IRITANȚI ȘI LA SUBSTANȚE CU GREUTATE MOLECULARĂ MICĂ

Ecaterina Fugulyán
Clinica de Medicina Muncii Tg-Mures

Astmul bronșic profesional este o boală caracterizată prin îngustarea căilor aeriene și/sau hiperreactivitate bronșică provocată de condiții și cauze care pot fi atribuite unei ambianțe profesionale și nu unor stimuli întâlniți și în afara locului de muncă.

Astmul bronșic profesional poate să fie produs fie prin mecanism imunologic, fie prin expunere la iritanți la locul de muncă. Primul poate fi produs de substanțe având greutate moleculară mare, sau de un grup de substanțe chimice și metale cu greutate moleculară mică, la aceștia existând un răspuns imunologic non Ig-E mediat, și un răspuns astmatic târziu.

În această lucrare am studiat 12 cazuri de astm bronșic la pacienții internați în serviciul nostru având expunere la substanțe chimice cu greutate moleculară mică și iritanți. Din acestea, 4 cazuri au putut fi confirmate ca astm bronșic profesional, 6 cazuri fiind considerați a fi cu factori profesionali contributivi, iar în 2 cazuri nu s-a putut dovedi natura profesională a afecțiunii pulmonare.

Astmul bronșic profesional indus de iritanți respiratori, sau sindromul de disfuncție reactivă a căilor aeriene apare după o singură expunere la concentrații mari de substanțe iritative, la muncitorii neavând în prealabil boli pulmonare, urmat de un episod de bronchospasm, în primele 24 de ore după expunere, și apariția de hiperreactivitate bronșică, cu prezența simptomatologiei cel puțin 3 luni.

Pentru exemplificare prezint un caz de disfuncție reactivă a căilor aeriene după expunerea la locul de muncă la izocianati.

Apariția astmului bronșic profesional indus de iritanți este în strânsă legătură cu concentrația noxelor pneumotrope și a substanțelor iritante la locurile de muncă, deci evitarea expunerii în concentrații crescute poate să prevină apariția astmului bronșic profesional.

OCCUPATIONAL ASTHMA DUE TO IRRITANTS AND LOW MOLECULAR WEIGHT AGENTS

Ecaterina Fugulyán
Occupational Diseases Clinic Tg-Mures

The occupational asthma is a disease characterized by the narrowing of the airways and/or airway hyperresponsiveness due to conditions and causes attributable to a professional environment and not to stimuli encountered outside the workplace.

The occupational asthma could be provoked by an immunological mechanism or by an irritant exposure in the workplace. The first is caused by the substances having a high molecular weight, or by chemicals and minerals having a low molecular weight. Those induces a non Ig-e mediated immunological response and a late asthmatic reaction.

In this paper I have studied 12 cases having asthma admitted in our clinic, who have been exposed to low molecular weight agents and irritants in the workplace. Among them, 5 cases have occupational asthma, 5 have work related asthma and we have 2 cases who have not a work related symptomatology.

The irritant induced occupational asthma or RADS appears after a single exposure to irritants in high concentration, in workers who have no previous respiratory complaints, followed by asthma symptoms within 24 hours, with the persistence of asthma symptoms for at least 3 months after exposure.

For exemplification I present a case of RADS after a single exposure to isocyanates in the workplace.

The outcome of irritant induced asthma is connected with the high concentration of irritant chemicals in the workplace, and may be prevented by the reduction of concentration of these substances.

BPOC –ȘI O BOALĂ PROFESIONALĂ?

Ecaterina Fugulyán¹, Enikő Bodó¹ L.Szász²

1.Clinica Medicina Muncii Tg-Mureș

2.UMF Tg-Mureș

BPOC este obstrucția căilor aeriene care este progresivă și asociată cu un răspuns anormal inflamator a plămânilor la particule și gaze nocive.

Societatea Toracică Americană definește BPOC-ul ca pe o boală caracterizată prin obstrucția căilor aeriene care poate fi acompaniată de hiperreactivitatea căilor aeriene și poate fi parțial reversibilă.

Factorii etiologici ai BPOC-ului cuprind pe lângă fumat, poluarea urbană și casnică, infecțiile respiratorii, factori genetici și anumite expuneri profesionale ca factor de risc în declanșarea BPOC-ului, cum ar fi expunerea la prafuri, gaze iritante, vapori. Dintre substanțele cunoscute care pot contribui la apariția BPOC-ului se numără și cuarțul, gazele de sudură, praful de lemn, azbestul, și solvenții organici, cadmiu, izocianati, praful de cărbune.

Pentru identificarea epidemiologică a BPOC-ului de natură ocupațională s-a calculat RAP/ risc atribuit populației/ care este între 10-20 %.

În această lucrare s-a monitorizat datele a 76 de pacienți având diagnostic de bronșită cronică și bronhopneumopatie obstructivă cronică internați în serviciul nostru în anul 2003-2004, urmărind diferiți parametri cum ar fi statusul de fumător, nefumător, infecțiile intercurrente, expunerea profesională și modificarea VEMS-ului la acești pacienți. Se știe că în mod normal VEMS-ul la nefumători scade anual cu 7-30 ml. Această scădere este mult mai pronunțată la bolnavii cu BPOC.

În această lucrare s-a urmărit modificarea VEMS-ului la pacienții cu BPOC, atât la fumători cât și la nefumători, obținând rezultate scăzute la ambele categorii, fapt care denotă clar și rolul altor factori de risc în menținerea bronhopneumopatiei obstructive cronice, cum ar fi și expunerea profesională.

Având în vedere morbiditatea și mortalitatea foarte ridicată a acestei afecțiuni, prevenirea lui și prin reducerea riscului profesional ar fi foarte importantă atât pentru pacient cât și pentru sistemul medical.

COPD-ALSO A PROFESSIONAL DISEASE ?

Ecaterina Fugulyán¹, Enikő Bodó¹ L.Szász²

1.Clinic of Occupational Medicine Tg-Mureș

2. UMF Tg-Mureș

COPD is characterized by the progressive airflow limitation associated with an abnormal inflammatory response of the lungs to noxious particles or gases. The American Thoracic Society defined COPD as a disease characterized by presence of airflow obstruction accompanied by airway hyper-reactivity and may be partially reversible.

The aetiological factors of COPD are cigarette smoking, indoor and outdoor air pollution, respiratory infection, genetic factors, and some occupational exposure to dusts, irritative gases, vapors, and smoke. Among the substances who may contribute to the development of COPD, are quartz, welding fumes, wood dusts, asbestos, solvents, cadmium, isocyanates, mineral dusts.

For epidemiological identifications of COPD having an occupational contribution it have calculated the Population Attributable Risk /PAR/ between 10-20 %.

In the present paper I have followed the result of 76 patients having chronic bronchitis and COPD, who have been admitted to our clinic in 2003-2004, monitoring some parameters such as the smoking status, respiratory infection, occupational exposure and the FEV1 modifications of these patients. Normally the decline of forced expiratory volume in one second in nonsmokers were 7-30 ml/year. This is more accelerated in COPD patients.

In this paper we followed the decline of FEV1 both in smokers and nonsmokers having bad results in both category of patients, showing clearly the participation of occupational exposure to the development of COPD. The high morbidity and mortality of these disease need to be diminished not only by smoking cessation, but by the reducing the level of the occupational exposures, important also to the patient and to the medical care system.

ANGIOPLASTIA LASER IN SINDROAMELE CORONARIENE ACUTE -EXPERIENTA CLINICII DE CARDIOLOGIE TARGU-MURES

Theodora Hintea, I. Benedek, Monica Chitu, I. Kovács, Réka Török, Gabriela Kozma, Melinda Struczuy, A. Molnár

Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introducere: Sindroamele coronariene acute se caracterizează prin prezența trombului intracoronarian, pentru îndepărtarea căruia au fost propuse diverse strategii terapeutice, una dintre acestea fiind angioplastia laser.

Material și metodă: În perioada ianuarie 2001- octombrie 2005 în Clinica de Cardiologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Mureș au fost internați 541 de pacienți cu SCA (404 Angină instabilă, 137 IMA) dintre care 137 au beneficiat de tratament intervențional, la 27 bolnavi asociindu-se și angioplastia laser.

Rezultate: la pacienții cu SCA metodele de tratament aplicate au fost: 7% CABG, 67% conservativ, 26% intervențional. La lotul de bolnavi care a beneficiat și de angioplastie laser localizarea leziunilor a fost următoarea : la nivelul arterei descendente anterioare 20 cazuri, la nivelul arterei circumflexe în 3 cazuri, la nivelul arterei coronare drepte în 7 cazuri. Angioplastia cu laser s-a asociat cu angioplastie cu balon la toate cazurile, efectuându-se dilatarea stenozei după traversarea leziunii cu ajutorul cateterului laser. La grupul de bolnavi la care s-a efectuat angioplastie laser în 22 cazuri s-a asociat și implantare de stent. Coronarografia de control a arătat repermeabilizarea patului coronarian în toate cazurile, fără stenoze reziduale. Urmărirea în evoluție prin control ecocardiografic a arătat viabilitatea miocardică în toate cazurile cu o creștere a FE de la 45% la 53% ($p=0.001$).

Concluzii: angioplastia coronariană cu undă laser este o metodă recentă, deosebit de utilă în cadrul tratamentului intervențional al sindroamelor coronariene acute. În cazuistica studiată s-au constatat rezultate foarte bune, fara complicații, venind in completare celorlalte metode de tratament in SCA

LASER CORONARY ANGIOPLASTY IN ACUTE CORONARY SYNDROMES-EXPERIENCE OF CLINIC OF CARDIOLOGY TARGU-MURES

Theodora Hintea, I. Benedek, Monica Chitu, I. Kovács, Réka Török, Gabriela Kozma, Melinda Struczuy, A. Molnár

Clinic of Cardiology, Emergency Hospital, Mureș

Introduction: In Acute Coronary Syndromes (ACS), different methods have been suggested for eliminating intracoronary thrombus. One of these options is laser PTCA.

Material and methods: In the period jan. 2001-oct. 2005, in Clinic of Cardiology Targu-Mures were admitted 541 patients with ACS (404 unstable angina, 137 acute myocardial infarction). In 137 cases interventional treatment was performed- PTCA and stenting-, in 27 cases associated with laser PTCA.

Results: treatment options were 7% CABG, 67 % conservative, 26 % interventional. Laser PTCA was performed in left anterior descending artery lesions in 20 cases, in circumflex artery in 3 cases and in right coronary artery in 7 cases. Laser PTCA was associated with balloon PTCA in all cases, balloon inflation being performed after the lesion was crossed with laser. In 22 cases stent implant was associated. Control coronarography showed in all cases complete repermeabilisation, without residual stenosis. Echocardiographic follow-up showed myocardial viability in all laser cases with an average increase of ejection fraction from 45% up to 53% ($p=0.001$).

Conclusions: Laser PTCA is a recently and useful therapeutic option in the treatment of ACS, with very good results in our casuistry when associated with other interventional techniques.

REZULTATELE LA UN AN ALE UNUI REGISTRU REGIONAL DE SINDROAME CORONARIENE ACUTE PE O POPULAȚIE ȚINTĂ DE 1 MILION DE LOCUITORI

Réka Török, I. Benedek, Theodora Hintea, Monica Chitu, I. Kovács, A. Sârbu, Gabriela Kozma, Melinda Struczuy, G. Kató, A. Molnár

Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introducere: Cu toate că, conform studiilor europene, mortalitatea în sindroame coronariene acute (SCA) scade de la 25-30% la 3-5% dacă bolnavii sunt trimiși într-un centru intervențional, realitatea este că foarte puțini din acești bolnavi beneficiază de această opțiune terapeutică în practica curentă.

Material și metodă: În vederea îmbunătățirii asistenței medicale a bolnavilor cu SCA, am inițiat un Registru Regional de SCA, cu colaborarea a 10 centre din județele Harghita, Covasna, Mureș, la o distanță maximă de 230 km, pe o populație de 1 milion locuitori. Într-o perioadă de 1 an, am înregistrat 734 de pacienți cu SCA, dintre care 489 (288 IMA, 201 angina instabilă) cazuri în teritoriu și 245 la Clinica de Cardiologie Târgu-Mureș (cu posibilități de tratament intervențional). Tratamentul aplicat în IMA în teritoriu a fost: tromboliză-9%, conservativ-88,6%, trimitere spre centru intervențional-1,4%. 3 cazuri au fost trimise în primele 6 ore, iar 17 la peste 1 săptămână de la debut.

Rezultate: Mortalitatea în IMA a fost: 20,27% în teritoriu, 2,56% în Clinica de Cardiologie Tg.Mureș.

Concluzii: Reducerea mortalității în SCA în teritoriu necesită creșterea adresabilității către un centru de cardiologie intervențională, aplicarea recomandărilor europene privind tratamentul SCA și furnizarea informațiilor complete în cadrul registrului.

REGIONAL REGISTRY OF ACUTE CORONARY – ONE YEAR RESULTS ON A TARGET POPULATION OF 1 MILLION INHABITANTS.

Réka Török, I. Benedek, Theodora Hintea, Monica Chitu, I. Kovács, A. Sârbu, Gabriela Kozma,

Melinda Struczuy, G. Kató, A. Molnár

Clinic of Cardiology, Emergency Hospital Mureș

Introduction: According to european studies, mortality on acute coronary syndromes (ACS) decreases from 25-30% to 3-5% if patients are referred in time to an interventional laboratory. In real practice, very few of these patients can benefit on this therapeutic option.

Material and methods: In order to improve the management of ACS, we initiated a regional registry on ACS, including 10 centers from surrounding counties (Harghita, Covasna, Mureș), at a maximum distance of 230 km, on a target population of 1 million inhabitants. In 1 year, we recorded 734 ACS, 489 (288 AMI, 201 unstable angina) in territory and 245 in Cardiology Clinic Târgu-Mureș (with interventional facilities). In AMI, therapeutic option in the territory was: thrombolysis-9%, conservative-88,6%, referring to an interventional laboratory-1,4%. 3 cases were sent to interventional in the first 6 hours, and 17 after 1 week.

Results: In-hospital mortality rates in AMI were: 20,27% in the territory hospitals, 2,56% in Cardiology Clinic Targu-Mures.

Conclusions: Mortality rates of ACS in the territory could be decreased if adresability to an interventional laboratory is improved and european guidelines are followed.

CITOMETRIA DE FLUX ÎN DIAGNOSTICUL LEUCEMIILOR ACUTE

Anca Bacărea¹, Bogdana Dorcioman², V. Bacărea¹, Minodora Dobreanu¹

1. Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

2. Spitalul Clinic Județean Mureș

Introducere: Leucemiile acute reprezintă un grup heterogen de malignități, în care caracteristicile clinice, morfologice, imunologice și moleculare sunt foarte variate. Fiecare tip de leucemie acută are prognosticul său, și ca atare și terapia specifică. Diferențierea între leucemia acută mieloidă (LAM) și cea limfoidă (LAL) este crucială și adesea se poate realiza doar cu ajutorul imunofenotipării. Progresele citometriei de flux, incluzând existența a noi anticorpi monoclonali, îmbunătățirea strategiilor de "gating" și analiza multivariată au îmbunătățit utilizarea citometriei de flux în diagnosticul, clasificarea și prognosticul leucemiilor acute.

Scopul studiului: este de a demonstra importanța unei tehnici moderne (citometria de flux) în diagnosticul și prognosticul leucemiilor acute.

Material și metodă: Pentru exemplificare voi prezenta un caz în care citometria de flux a avut un rol esențial. În iulie 2004 s-a prezentat pacientul O.A. în vârstă de 25 de ani cu simptomatologie nespecifică. Obiectiv s-au confirmat poliadenopatii, splenomegalie, peteșii. Paraclinic s-au evidențiat: leucocitoză (272730/mm³), trombocitopenie (25000/mm³), anemie moderată, frotiul periferic cu celule blastice (92%), cu umbre nucleare (12/100), măduva osoasă infiltrată cu блаști (91%) a căror morfologie sugera LAL₂. La investigații citochimice, mieloperoxidaza a fost negativă. Cazul s-a interpretat ca LAL₂ și s-a început tratamentul specific. Pacientul nu a intrat în remisie completă, iar recăderea a apărut în octombrie 2004. Pentru că nu a răspuns la tratament și evoluția era nefavorabilă s-a presupus un alt diagnostic (s-a luat în vedere posibilitatea LAM cu celule foarte tinere, mieloperoxidazo negative).

Rezultate: S-a efectuat imunofenotiparea care a confirmat LAL₂ (CD19 – 90%, CD20- 98%, CD10>90%, CD33 – negativ). Pacientul a decedat în decembrie 2004.

Concluzii: Citometria de flux aplicată înainte și după tratament ar reprezenta un important factor de prognostic la bolnavii cu leucemii acute.

FLOW CYTOMETRY IN DIAGNOSIS OF ACUTE LEUKEMIA

Anca Bacărea¹, Bogdana Dorcioman², V. Bacărea¹, Minodora Dobreanu¹

1. University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures

2. County Clinical Hospital Mures

Introduction: Acute leukemias are a heterogeneous group of malignancies with varying clinical, morphologic, immunologic and molecular characteristics. Many distinct types are known to carry predictable prognoses and with specific therapy. Distinction between myeloid (AML) and lymphoid leukaemia (ALL) is essential, most often made by flow cytometry. Several advances in flow cytometry, including new monoclonal antibodies, improved gating strategies and multiparameter analysis have improved the utility of flow cytometry in the diagnosis, classification and prognosis of acute leukemias.

Goal: is to prove the importance of a modern technique (flow cytometry) in diagnosis and prognosis of acute leukemias.

Material and method: I will present a case in which flow cytometry was essential. In July 2004, patient O.A. came with nonspecific symptoms. Clinical exam proved poliadenopathies, splenomegaly, purpures. Paraclinical analyses showed: leukocytosis (272730/mm³), thrombocytopenia (25000/mm³), moderate anemia, peripheral blood with blasts (92%) and with nuclear shapes (12/100), bone marrow infiltrated with blasts (91%) and with morphology suggestive for ALL₂. Cytochemistry analysis showed that myeloperoxidase was negative. The case was interpreted as ALL₂ and the patient started the specific treatment. Patient did not enter into complete remission and he relapsed in October 2004. Because he did not answer to the treatment and his evolution was not good we thought to another diagnosis (AML with very young cells and with negative myeloperoxidase).

Results: Immunophenotyping was made and it confirmed ALL₂ (CD19 – 90%, CD20 – 98%, CD10 >90%, CD33 – negative). Patient died in December 2004.

Conclusions: Flow cytometry applied before and after treatment represents an important prognostic factor in patients with acute leukemias.

PRINCIPIILE INTERPRETĂRII BIOPSIILOR OSTEOMEDULARE

Horváth Emőke

UMF Tg. Mureș, Disciplina de Morfopatologie

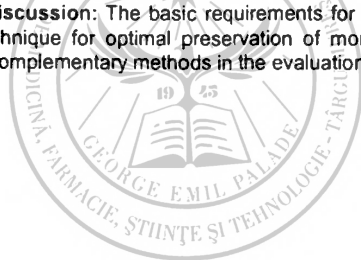
Introducere: Biopsiile osteomedulare prezintă numeroase avantaje față de aspirat medular, cele mai importante fiind detaliile referitoare la celularitate și topografie tisulară. **Material și metode:** Studiul prospectiv cuprinde 40 de biopsii osteomedulare prelucrate conform metodelor histologice standard, prealabil decalcificate, colorate cu HE și MGG, în cazurile indicate am folosit și colorația pentru evidențierea fibrelor de reticulină respectiv pentru collagen (Gömöri și van Gieson). **Rezultate:** Majoritatea biopsiilor osteomedulare au fost recoltate pentru precizarea diagnosticului în cazurile neinterpretabile de aspirat de măduvă (fibroză marcată), respectiv pentru stadializarea diferitelor tipuri de limfoame. **Discuții:** Interpretarea corectă a biopsiilor osteomedulare depinde de următoarele criterii. material bioptic corect recoltat, folosirea unei tehnici adecvate pentru fixare, decalcifiere, și colorare care prezervă morfologia structurală și antigenitatea elementelor tisulare, și nu în ultimul rând de cunoașterea tuturor parametrilor clinici și paraclinici ce caracterizează bolnavul investigat. Examinarea histopatologică și citologică sunt metode complementare.

PRINCIPLES OF BONE MARROW BIOPSY INTERPRETATION

Horváth Emőke

UMF Tg. Mureș, Departament of Pathology

Introduction: Bone marrow core biopsies have enabled pathologists to diagnose a wide range of hematopathological disorders. The advantages of trephine over an aspirate are in showing the topography and cellularity of the marrow. **Methods:** Our study is a retrospective histopathological and immunohistochemical analysis and has been done on 40 biopsies, embedded in paraffin wax with prior decalcification. The sections have been stained with HE and MGG. When indicated, we included a reticulin stain and van Gieson. **Results:** The majority of bone marrow biopsies are performed for the following reasons: dry tap, caused by fibrosis or extreme hypercellularity, assessment of cellularity, identification of focal disease and lymphoma staging. **Discussion:** The basic requirements for bone marrow biopsy interpretation are: good biopsy, high quality histologic technique for optimal preservation of morphologic details and adequate clinical information. Cytology and histology are complementary methods in the evaluation of bone marrow status.



DEZBATERE PRO SI CONTRA TERAPIILOR BIOLOGICE VERSUS METHOTREXAT IN POLIARTRITA REUMATOIDĂ SUNT TERAPIILE BIOLOGICE ÎNȘELĂTOARE?

Monica Copotoiu¹, Anna Biro¹, Ruxandra Copotoiu², Lia Georgescu¹

1. UMF Tg. Mures, Disciplina de Reumatologie

2. UMF Tg. Mures, Disciplina ATI

Afecțiune autoimună, poliartrita reumatoidă a constituit o provocare pentru reumatologi, în special în ultimul deceniu. Opțiunea cea mai eficientă și de necontestat în tratamentul poliartritei reumatoide o constituie metotrexatul. Au existat însă studii care favorizau terapiile biologice (în principal anticitokine, anti TNF α). Am decis să analizăm informațiile furnizate de studiile publicate de principalele surse bibliografice digitale (Medscape, National Library) și de volumele de rezumate ale reuniunilor internaționale de specialitate. Criteriul de includere a fost existența studiului comparativ al tratamentului cu metotrexat vs metotrexat plus terapii biologice. Au fost selectate un număr de 8 studii care aveau drept puncte comune următoarele: caracter prospectiv, dublu orb randomizat și o putere statistică de peste 0,8. Rezultatul este de tip dihotom, efect fix (efect terapeutic omogen în toate studiile, variațiile observate sunt atribuite în întregime variațiilor inerente selecției), cu estimare statistică sub forma de odds ratio. Odds ratio comun a fost estimat prin metoda Mantei Haenszel cu reprezentare grafică de tip diagrama forest. H_0 : același efect (OR = 1). Concluzia surprinzătoare este că în ciuda efectelor benefice semnalate de studiile individuale, tratamentul asociat nu-și poate argumenta superioritatea vs monoterapie, între aceste abordări neexistând diferențe semnificative dpdv statistic.

PRO CON DEBATE ON BIOLOGIC THERAPIES VERSUS METHOTREXATE FOR RHEUMATOID ARTHRITIS TREACHEROUS BIOLOGIC THERAPIES?

Monica Copotoiu¹, Anna Biro¹, Ruxandra Copotoiu², Lia Georgescu¹

1. University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures, Discipline of Rheumatology

2. University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures, Discipline of Anesthesia and Intensive Care

Rheumatoid arthritis is a condition in which the body's immune system attacks its own healthy tissues, a true challenge for rheumatologists, mainly during the last decade. The most efficient and undoubted option used to be methotrexate. Studies favoring the biologic therapies rose (mainly anticitokines, anti TNF α).

We decided to analyse the information emerged from the studies published in the main digital libraries (Medscape, National library), but also from the abstracts books of the international rheumatology reunions. The inclusion criteria consisted in the existance of a comparative study of methotrexate vs methotrexate plus biologic therapy. A number of 8 studies were selected, all of them sharing the following characteristics: double blind prospective RCTs and a statistical power of over 0.8. The result is dichotomus. Fixed effect (homogenous therapeutic effect in all the studies, the variations are attributed solely to the variations inherent to selection), a statistical estimation as odds ratio. The common odds ration was evaluated by the Mantel Haenszel method, a forrest diagram eas built. H_0 : the same effect (OR = 1). The surprising conclusion is that despite the benefificial effects signaled by individual studies, the associated treatment cannot prove its superiority versus monotherapy. There are no statistical significant differences between these two therapies.

ARTROPATIA OCRONOTICĂ – DISCUȚII PE MARGINEA UNUI CAZ

Anna Biró, Monica Copotoiu, H. Popoviciu, Lia Georgescu

Disciplina Reumatologie, U.M.F. Târgu Mureș

Ocronoza este o afecțiune metabolică rară cu transmitere autozomal recesivă, cauzată de deficitul congenital de homogentizază. Acest deficit este responsabil de depozitarea acidului homogentizic în țesuturile conjunctive (ocronoza), respectiv de eliminarea excesivă a acestuia prin urină (alcaptonuria). Acumularea la nivelul cartilajelor duce în timp la degenerarea secundară a acestora.

Pigmentările sclerale și auriculare sunt primele manifestări clinice ale ocronozei, apărând după vârsta de 20-30 de ani.

Artropatia ocronotică este complicația tardivă cea mai frecventă și mai invalidantă a bolii, afectând în ordine cronologică rahisul, genunchii, umerii și șoldurile. Afectarea scheletului axial îmbracă un tablou clinic asemănător spondilitei anchilopoetice (SA). Manifestările clinice și modificările radiologice ale artropatiei ocronotice periferice apar la aproximativ 10 ani de la debutul manifestărilor axiale.

Datorită marii variabilități clinice, cazurile de ocronoză pot fi greșit diagnosticate ca porfirii, boală artrozică, condrocalcinoză sau spondilită anchilopoetică și sancționate terapeutic în mod eronat cu tratamente medicamentoase și chirurgicale cu posibile iatrogenii.

Particularitatea cazului prezentat o constituie artropatia ocronotică axială severă cu ocronoză dar fără alcaptonurie spontană evidentă, tabloul clinic și radiologic de tip spondilită anchilopoetică, tratarea eronată ca SA și diagnosticarea corectă tardiv, la 20 de ani de la debutul manifestărilor osteoarticulare.

OCHRONOTIC ARTHROPATHY

Anna Biró, Monica Copotoiu, H. Popoviciu, Lia Georgescu

Department of Rheumatology, U.M.Ph. Târgu Mureș

Alkaptonuria is a rare autosomal recessive inborn error of metabolism caused by deficiency in homogentisate 1,2-dioxygenase activity, leads to accumulation of large amounts of homogentisic acid. This is excreted in urine (alcaptonuria) and is deposited as an oxidized and polymerised pigment in various tissues and organs binding irreversibly to collagen (ochronosis). After many years, ochronosis produces a distinctive form of degenerative arthritis.

The pigmentation of the sclerae and auricles becomes noticeable after the age of 20.

Ochronotic spondyloarthropathy is the most common complication of alkaptonuria affecting large weight bearing joints and later the shoulders. Typically, involvement of the large peripheral joints usually occurs 10 years after spinal changes. The clinical picture of spinal involvement resembles ankylosing spondylitis (AS). Patients have been misdiagnosed with acute intermittent porphyria, osteoarthritis, ankylosing spondylitis or chondrocalcinosis.

The particularity of our case was the severe spinal ochronotic arthropathy with ochronosis, but without evident spontaneous alkaptonuria, the clinical and radiological ankylosing spondylitis-like picture, erroneous treatment like AS and correct diagnoses later, 20 years after onset of osteoarticular manifestations.

INFECȚIILE NESPECIFICE LA PACIENȚII CU LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC – ASPECTE CLINICE ȘI PARACLINICE

Anna Biró¹, Monica Copotoiu¹, H. Popoviciu¹, Lia Georgescu¹, Emőke Mihály²

1. Disciplina Reumatologie, U.M.F. Târgu Mureș

2. Student, U.M.F. Târgu Mureș

Introducere: Infecțiile continuă să reprezinte la nivel mondial o cauză majoră de morbiditate și mortalitate la pacienții cu lupus eritematos sistemic.

Scop, material și metodă: Prezentul studiu își propune să evalueze pe un lot de 60 de pacienți cu lupus eritematos sistemic internați, diagnosticați și tratați în Clinica de Reumatologie Târgu Mureș, în perioada 2002-2005, aspectele clinice (localizarea infecțiilor, debutul, tratamentele de fond urmate) și de laborator (viteza de sedimentare a hematiilor, numărul de leucocite și limfocite, proteina C reactivă, anticorpii anti ADN dublu catenar) legate de infecțiile nespecifice la acești pacienți.

Rezultate și concluzii:

1. infecțiile pot fi manifestări de debut a bolii lupice;
2. cele mai frecvente infecții sunt cele respiratorii și urinare;
3. infecțiile sunt mai frecvente la pacienții aflați sub tratament imunosupresor sau corticoterapie;
4. prezența proteinei C reactive, absența leucopeniei pot fi elemente utile pentru diferențierea unei infecții de episodul acut de lupus eritematos sistemic;
5. titrul crescut al anticorpilor anti ADNdc pledează pentru un puseu de activitate al bolii lupice, care poate mima uneori tabloul clinic al unei infecții.

Prin frecvența și complicațiile pe care le pot induce, infecțiile continuă să reprezinte o problemă importantă de diagnostic și tratament precoce la bolnavii cu lupus eritematos sistemic.

CLINICAL AND LABORATORY ASPECTS RELATED TO NONSPECIFIC INFECTIONS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Anna Biró¹, Monica Copotoiu¹, H. Popoviciu¹, Lia Georgescu¹, Emőke Mihály²

1. Department of Rheumatology, U.M.Ph. Târgu Mureș

2. Student, U.M.Ph. Târgu Mureș

Introduction: Infections remain a serious and important cause of morbidity and mortality in patients with systemic lupus erythematosus

Scope, material and methods: This retrospective study was performed on 60 patients with systemic lupus erythematosus admitted and treated in Clinic of Rheumatology Targu Mures in 2002-2005. The objectives of this study was to evaluate some clinical and laboratory aspects of non-specific infections in lupus patients.

Results and conclusions:

1. the infections could be present at the onset of systemic lupus erythematosus;
 2. respiratory tract infections were the first site of infection, followed by urinary tract infections;
 3. a significant increase in the number of infections among lupus patients with corticosteroids and immunosuppressant treatment was observed;
 4. in patients with infections, positive CRP was founded more frequent and leucopenia was rarer;
 5. titer of anti-dsDNA antibodies may help to distinguish an infection from a lupus flare;
- Early diagnosis and treatment of infections are, and will remain, one of the most important problems in treatment of lupus patients.

EVALUAREA MICROCIRCULAȚIEI LA BOLNAVI CU TROMBANGEITĂ OBLITERANTĂ

Cristina Chiorean¹, Katalin Mako², M. Imre², Z. Brassai², L. Cozlea¹

1. Clinica Medicală III Universitatea de Medicină și Farmacie Tg Mureș
2. Clinica Medicală II Universitatea de Medicină și Farmacie Tg Mureș

Introducere: Trombangeita obliterantă este o boală inflamatorie și obstructivă segmentară ce afectează arterele și venele mici și mijlocii ale extremităților.

Scopul lucrării: evaluarea microcirculației, a hemodinamicii și reactivității microcirculației cu ajutorul fluxmetriei laser Doppler la pacienții cu boala Buerger

Material și metodă: Am examinat 32 pacienți cu trombangeită obliterantă (diagnosticul pozitiv pe baza scorului Papa-Adar) internați în Clinica Medicală II, Tîrgu Mureș. Pentru evaluarea microcirculației am folosit un flowmetru laser Doppler. Am urmărit valorile fluxului bazal microcirculator la nivelul membrului superior și inferior, hiperemia reactivă postoclusivă, și reactivitatea la expunerea la rece.

Rezultate. Examinarea fluxului bazal pune în evidență aplatizarea undelor p la nivel acral atât la nivelul membrelor superioare cât și cele inferioare. Hiperemia reactivă postoclusivă prezintă valori crescute ale timpului de atingere a fluxului maxim (time to peak flow) și valori scăzute ale hiperemiei (peak flow). (membrul superior $59,13 \pm 22,23\%$ și membrul inferior $49,93 \pm 20,15\%$ $p=0.08$). Testul la rece a fost pozitiv la 23 bolnavi (71,8%) cu scăderea medie a fluxului bazal la stimul rece de $40,09 \pm 16,6\%$ iar în subgrupa cu test pozitiv $58,17 \pm 11,6\%$ (minim 35%, maxim 78%) (testele sunt considerate pozitive dacă scăderea fluxului bazal la stimul rece este peste 30%).

Concluzii: examinările microcirculatorii pun în evidență la pacienții cu trombangeită obliterantă modificări morfologice ale undelor microcirculatorii acrale atât la nivelul membrelor superioare cât și la cele inferioare, cu scăderea fluxului și a hiperemiei reactive postoclusive, confirmând afectarea microcirculației, a rezervei circulatorii și a capacității vasodilatatorii totale atât la membrele superioare cât și la cele inferioare.

ASSESSING MICROCIRCULATION IN PATIENTS WITH THROMBOANGIITIS OBLITERANS

Cristina Chiorean¹, Katalin Mako², M. Imre², Z. Brassai², L. Cozlea¹

1. 3rd Medical Clinic, UMPH Tîrgu Mureș
2. 2nd Medical Clinic, UMPH Tîrgu Mureș

Introduction: Thromboangiitis obliterans is an inflammatory and segmentary obstructive disease, which affects arteries and small and middle veins of the extremities.

Aim: Evaluation of microcirculation, haemodynamics and reactivity of the microcirculation by Doppler laser flowmetry in patients with Buerger disease

Material and methods: We examined 32 patients with Buerger disease (Papa-Adar scoring positive criteria) admitted in 2nd Medical Clinic Tîrgu Mureș. To evaluate the microcirculation we used a Doppler laser flowmeter, assessing the values of the basic flow of the microcirculation in arms and legs and the reactive postoclusive reactive hyperemia, as well the reactivity at cold exposure.

Results: Examination of the basic flow shows a flattening of P waves at acral level in arms and legs as well. The reactive postoclusive hyperemia presents increased values of time to peak flow and lower values of hyperemia (peak flow). (arms $59,13 \pm 22,23\%$, legs $49,93 \pm 20,15\%$ $p=0.08$). The test of cold exposure was positive by 23 patients, with average decrease of the basic flow at cold stimuli by $40,09 \pm 16,6\%$ and in the subgroup with positive test $58,17 \pm 11,6\%$.

Conclusions: The examinations of the microcirculations shows by patients with obliterant thromboangiitis morphological modifications of acral microcirculation waves in arms and legs as well, with decrease of flow and of the reactive postoclusive hyperemia, confirming affectation of the microcirculation, of the circulatory reserve and of the total vasodilatation capacity by arms and legs as well. The Doppler laser flowmetry is a useful method in evaluation of these microhemodynamic modifications.

PROPRIETĂȚI MICROCIRCULATORII EVIDENȚIATE PRIN METODA LASER DOPPLER LA PACIENȚI CU FENOMEN RAYNAUD.

M. Imre, Katalin Makó, A. Puskás, Z. Brassai

Clinica Medicală II. Universitatea de Medicină și Farmacie Tg Mureș

Introducere: Fluxmetria laser Doppler (LDF) este o metodă nouă, non-invazivă pentru explorarea microcirculației.

Scopul lucrării: Autorii subliniază în acest studiu rolul și importanța acestei metode în diagnosticul fenomenului Raynaud, prezentând caracteristicile microcirculatorii LDF ale acestuia.

Material și metodă: Am examinat în total 42 de pacienți cu diagnostic de trimitere fenomen Raynaud, dintre care în 2 cazuri diagnosticul a fost infirmat. Din totalul pacienților cu fenomen Raynaud confirmat (5 bărbați, și 35 femei) 7 (17.5%) bolnavi au fost diagnosticați cu boala Raynaud (primar), iar 33 (82.5%) cu sindrom Raynaud (secundar). Criteriile de includere au fost: anamneză pozitivă, sensibilitate la rece sau crize provocate de emoții, prezența a minim 3 din simptomele diagnostice ale fenomenului Raynaud, și/sau diagnostic de laborator pozitiv pentru o boală de bază.

Rezultate: Modificările microcirculatorii au fost diferite la cele două grupe. Morfologia fluxului bazal a fost afectat în special în cazul pacienților cu fenomen Raynaud secundar. De asemenea fluxul maxim atins după hiperemia reactivă postocluzivă a fost afectat la această categorie. Timpul până la atingerea fluxului maxim a fost prelungit în cazul ambelor grupe. Testul la rece, respectiv testul reactivității la stimulare psiho-fiziologică au prezentat modificări patologice la categoria pacienților cu fenomen primar (reacție imediată, reacție la membrul neexpus, vasospasm prelungit după sistarea expunerii).

Rezultatele studiului nostru subliniază importanța acestei metode în diagnosticul și diagnosticul diferențial ale acestor afecțiuni.

MICROCIRCULATORY CHARACTERISTICS IN RAYNAUD'S PHENOMENON, EVALUATED BY LASER DOPPLER FLOWMETRY.

M. Imre, Katalin Makó, A. Puskás, Z. Brassai

Clinica Medicală II. Universitatea de Medicină și Farmacie Tg Mureș

Introduction: The laser Doppler flowmetry is a new method in the non-invasive investigation of microcirculation.

Aim: The authors in this work present the role this new method may have in Raynaud's phenomenon diagnosis. The aim of this study was to assess with this method the microcirculatory characteristics in Raynaud's syndrome and disease.

Material and methods: We examined 42 patients. The diagnostic criteria were: presence of 3 symptoms pleading for Raynaud's phenomenon, sensibility to cold, crisis induced by emotion, and/or positive laboratory diagnose for secondary Raynaud. By using these criteria, in 2 cases, the Raynaud's phenomenon diagnosis was infirmed. The remained 40 patients (7 (17.5%) Raynaud's diseases, 33 (82.5%) Raynaud's syndromes) were submitted to several tests like RHE, psycho-physiological stimulation, or cold test.

Results: There were several modifications observed in both groups. . In Raynaud's disease the pulse (p) and vasomotion (v) waves where morphologically normal, but in Raynaud's syndrome they amplitude appear reduced. The "peak flow" was pathologically reduced in the "syndrome" group, but the "time to peak" was increased in both groups. The cold test and the psychological stimulation test were positive in Raynaud's disease.

The results of this study underline the role of this method in the diagnosis and differential diagnosis of Raynaud's phenomenon.

UTILITATEA SCORULUI CLINIC DE PROBABILITATE MICHIELS-WELLS ÎN DIAGNOSTICUL TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE

Zs. E. Balogh, A. Puskás, L. Hadadi, Z. Brassai

Clinica Medicală II, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere: Condiția de bază în prevenția emboliei pulmonare, este diagnosticul precoce, pe cât posibil în stadiul preedematos, al trombozei venoase profunde și anticoagularea eficientă imediată. La nivelul unui serviciu medical ambulator, în lipsa ecografiei vasculare, diagnosticul este îngreunat de sensibilitatea și specificitatea mică a simptomatologiei și semnelor clinice.

Scopul lucrării: Ne-am propus să atragem atenția asupra unui scor clinic de probabilitate mai puțin răspândit în practica medicală zilnică, care bazat pe o anamneză și un examen obiectiv amănunțit, poate constitui un ajutor real în diagnosticul clinic al trombozei venoase profunde. Totodată am căutat corelații între gradul extinderii trombozei și valoarea punctajului corespunzător.

Material și metodă: La cei 111 pacienți internați în serviciul nostru cu tromboză venoasă profundă confirmată prin ecografie color, am completat o foaie protocol cu elementele scorului clinic de probabilitate Michiels-Wells, iar punctajul găsit l-am coroborat cu extinderea trombozei, prelucrând statistic datele.

Rezultate: În marea majoritate a cazurilor, valoarea punctajului a arătat o probabilitate mare de prezență a trombozei venoase profunde și am găsit relații statistic semnificative în ceea ce privește gradul extinderii trombozei, respectiv valoarea punctajului corespunzător.

Concluzii: Pe baza rezultatelor putem afirma că acest scor clinic de probabilitate, utilizabil și la nivelul serviciului medical ambulator, reprezintă o metodă de mare ajutor în depistarea trombozelor venoase profunde extinse, cu risc mare de producere a emboliei pulmonare.

THE ROLE OF THE MICHIELS-WELLS CLINICAL PROBABILITY SCORE IN THE DIAGNOSIS OF VENOUS THROMBOEMBOLISM

Zs. E. Balogh, A. Puskás, L. Hadadi, Z. Brassai

II. Medical Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction: The primary condition in pulmonary embolism prevention is the early diagnosis in preedemic stage if possible, of the deep vein thrombosis, and the immediately initiation of the anticoagulant therapy. Sometimes, in primary care, this can be difficult, due to the low specificity and sensitivity of the clinical signs. The aim of our study was to stress the role of this clinical probability score, in clinical diagnosis of deep vein thrombosis. We studied the correlation between the extension of the thrombosis and the value of the probability score.

Materials and methods: The study included 111 patient with deep vein thrombosis diagnosed with eco duplex scan. We filled in a standardized validated questionnaire for each patient included, calculating the clinical probability score, regarding to registered history and clinical date. We statistically correlated the up mentioned parameters.

Results: The numeric value of the probability score show a high risk level for deep vein thrombosis in the majority of cases, (the vast majority of the patients being symptomatic), and we also find correlations between the value of this score and the extension of the thrombosis.

Conclusion: Our results confirm, that the Michiels-Wells probability score is a very useful method in primary care, for the diagnostic of extended and proximal deep vein thrombosis, with frequent pulmonary embolism as a complication.

CORELAȚII ÎNTRE ASPECTELE CLINICE ȘI ECOCARDIOGRAFICE ÎN BOALA TROMBOEMBOLICĂ LA DIABETICI

Melinda Struczuy, I. Benedek, Theodora Hintea, I. Kovács, A. Sârbu, Gabriela Kozma, G. Kató, A. Molnár

Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introducere: Scopul lucrării constă în urmărirea particularităților clinice și ecocardiografice la pacienții diabetici cu ischemie arterială acută, precum și a rolului asupra factorilor de risc în producerea tromboemboliei acute periferice.

Materiale și metodă: Am urmărit 63 pacienți diagnosticați cu ischemie arterială acută, dintre care 26 pacienți diabetici. În toate cazurile s-a efectuat ecocardiografie transtoracică iar în 15 cazuri ecocardiografie transesofagiană, pentru identificarea sursei emboligene. Din antecedentele bolnavilor diabetici am reținut: 5 cazuri de Infarct Miocardic Acut (IMA), 4 cazuri atac vascular cerebral ischemic, 3 cazuri neuropatie diabetică, 1 caz cu retinopatie diabetică. Ca factori de risc pe lângă DZ am notat: HTA în 16 cazuri, 9 cazuri cu dislipidemie mixtă, 4 cazuri cu hipercolesterolemie, 4 cazuri cu hipertrigliceridemie.

Rezultate: Aspectul clinic particular al ischemiei acute periferice la majoritatea pacienților diabetici a fost lipsa durerii intense, caracterul relativ silențios, cu excepția celor care prezentau gangrenă la nivelul membrului inferior. La examenul ecocardiografic transtoracic am înregistrat 7 cazuri cu disfuncție diastolică a ventriculului stâng și 5 cazuri cu disfuncție sistolică. La 5% dintre pacienți s-a evidențiat tromb în VS, în 15 % din cazuri plăci ateromatoase mobile la nivelul aortei, în 35% din cazuri ecocontrast spontan iar la 41% din cazuri tromb în urechiușa stângă. S-a efectuat tratamentul interventional în 18 cazuri (angioplastie, stentare, tromboliză), iar în 8 cazuri tratament chirurgical cu bypass ilio-femural respectiv femuro-popliteal.

Concluzii: Boala diabetică asociată factorilor predispozanți pentru formarea de trombi intracavitari sau plăci ateromatoase poate reprezenta un factor favorizant pentru apariția de surse emboligene cu risc de producere a emboliei periferice acute. Particularitățile clinice caracteristice pentru lotul de bolnavi studiat ne atrag atenția asupra necesității studiilor patologiei asociate în cadrul diabetului și bolii tromboembolice.

Correlations between clinical and echocardiographic aspect in thromboembolic diseases in diabetic patients

Melinda Struczuy, I. Benedek, Theodora Hintea, I. Kovács, A. Sârbu, Gabriela Kozma, G. Kató, A. Molnár

Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introduction: The aim of our study was to evaluate the clinical and echocardiographic particularities in diabetic patients with acute arterial ischemia, and the role of risk factors on acute thromboembolic disease. +

Material and method: We followed 63 patients with acute peripheral ischemie, from which 26 were diabetic patients. In all the cases we performed transthoracic echocardiography and in 15 cases transesophageal echocardiography, to identify embolus origin. From the history of diabetic patients we recorded: 5 cases of Acute Myocardial Infarction (AMI), 4 cases ischemic stroke, 3 cases diabetic neuropathy, 1 case diabetic retinopathy. We recorded the following risk factors in diabetic patients: hypertension in 16 cases, mixed dislipidemia in 9 cases, hipercholesterolemia in 4 cases, hipertrigliceridemia in 4 cases.

Results: Clinical particularity in most of the diabetic patients with acute ischemia was the absence of severe pain, relatively silent disease progression. On echocardiographic examination we recorded 7 cases with diastolic left ventricular dysfunction and 5 cases with systolic dysfunction. In 5% of the patients LV thrombus was present, in 15 % mobile atheromatous plaques in the aortic lumen, in 35% spontaneous echocontrast and in 41% cases thrombus in left atrial appendage. Interventional treatment was performed in 18 cases (angioplasty, stenting, thrombolysis), and in 8 cases surgical treatment was performed (ileofemoral or femoropopliteal bypass).

Conclusions: Association of diabetes to other predisposing factors for intracavitary thrombus or aortic plaques development could favourize apparition of emboligene sources with consequent acute peripheral embolism. Clinical particularities of diabetic patients reveal the importance of associated diseases and risk factors for thromboembolic diseases.

RECONSTRUCȚIA INTERVENȚIONALĂ A BIFURCAȚIEI AORTOILIACE ÎN OCLUZII ALE AORTEI TERMINALE

I. Kovács, I. Benedek, Theodora Hintea, A. Sârbu, G. Kató, A. Molnár

Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Introducere: Procedurile intervenționale au dobândit un rol din ce în ce mai important în tratamentul bolilor arteriale obstructive periferice (BAOP). Rezultatele superioare obținute prin metode intervenționale (angioplastie, stentare) au făcut ca în prezent aceasta să fie metoda de elecție în multe leziuni arteriale considerate mai demult apanajul chirurgiei vasculare. În acest articol, prezentăm câteva cazuri de aplicare a angioplastiei laser în tratamentul ocluziilor de la nivelul aortei terminale, în încercarea de a demonstra posibilitatea de a depăși limitele indicațiilor convenționale, și extinderea acestora la ocluziile aortice și aortoiliace.

Material și metodă: În studiul de față am inclus 4 (3 bărbați, 1 femeie) cu ocluzii ale aortei terminale, care au beneficiat de tratament intervențional (PTA, angioplastie laser, implantare de stent intraarterial). În 2 cazuri a fost vorba de ocluzie totală a aortei terminale, fără vizualizarea arterelor iliace comune bilaterale, iar în 2 cazuri de ocluzie a unui ax aortoiliac, cu începere de la nivelul aortei terminale.

Rezultate: La toate cazurile s-a reușit restabilirea fluxului arterial, fără a se înregistra complicații. În cele 2 cazuri de ocluzii complete ale aortei terminale, s-a efectuat reconstrucția unui ax aortoiliac, la nivelul membrului cu suferință ischemică mai pronunțată, reconstrucția celui de-al 2-lea ax aortoiliac urmând să se facă în timpul 2, iar în cele 2 cazuri de ocluzie a unui ax aortoiliac de la emergența iliacei comune, s-a reușit refacerea completă a circulației la nivelul bifurcației aortice. Clinic, la toți pacienții s-a constatat ameliorarea simptomatologiei, cu îmbunătățirea indicelui disbazic, iar examinarea Doppler arterială a arătat creșterea indicelui Doppler în medie de la 0.4 la 0.95. În nici un caz nu s-au înregistrat complicații.

Concluzii: extinderea indicațiilor tratamentului intervențional, atât în cazul angioplastiei convenționale cât și în cazul angioplastiei laser, la nivelul ocluziilor aortei terminale este posibilă atunci când procedura este efectuată de o echipă experimentată și dotată cu posibilități de intervenție rapidă în caz de urgență. Aplicabilitatea ușoară în practică a acestor metode intervenționale, rezultatele bune, numărul redus al complicațiilor, scăderea duratei de spitalizare motivează aplicarea lor pe scară largă și extinderea indicațiilor în viitor și la nivelul ocluziilor aortice.

THE INTERVENTIONAL RECONSTRUCTION OF AORTOILIAC BIFURCATION IN THE OCCLUSIONS OF TERMINAL AORTA

I. Kovács, I. Benedek, Theodora Hintea, A. Sârbu, G. Kató, A. Molnár

Clinic of Cardiology, Emergency Hospital Mureș

Background: The importance of interventional procedures in the complex treatment of peripheral arterial diseases is continuously increasing. In the current practice of our clinic, association of balloon angioplasty, laser angioplasty and arterial stenting in reconstruction of iliac arteries led in the last years to superior results, these methods being proved as an alternative to surgical interventions in iliac lesions. In this article, we present several cases of laser angioplasty in the treatment of occlusions located in the terminal abdominal aorta.

Methods: In 4 patients (3 male, 1 female) with occlusions of terminal aorta interventional treatment (peripheral transluminal angioplasty, laser angioplasty and stenting) was performed. Two cases presented total occlusion of terminal aorta, without any visualization of iliac arteries, and 2 cases presented occlusion of one aortoiliac axis, starting from terminal aorta.

Results: In all cases, complete repermeabilisation of aortoiliac axes was achieved, without complications. In all patients we recorded a significant improvement of symptomatology, and arterial Doppler showed an increase of Doppler ankle/brachial index in average from 0.4 up to 0.95. No complications were recorded so far.

Conclusion: extension of classical indications of interventional treatment for balloon and laser angioplasty to occlusions located in terminal aorta is possible when the procedure is performed by an experienced team. Interventional techniques, having a superior applicability in practice, good results, low complication rates, and decreasing the hospitalization times, could be applied in the future to larger extend, targeting also aortic occlusions.

REZULTATE POSTOPERATORII PRECOCE ÎN CHIRURGIA ESOFAGIANĂ

C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², C. Molnar¹, V. Bud¹, O. Budișcă¹, B. Moldovan¹,
G. Serac¹, A. Panțiru¹

1. Clinica Chirurgică nr. 1, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

2. Clinica ATI, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Introducere: Lucrarea reprezintă un studiu retrospectiv asupra rezultatelor postoperatorii imediate în funcție de diverse procedee de rezecție esofagiană.

Material și metodă: Lucrarea analizează statistic rezultatele postoperatorii precoce la pacienții cu neoplasm esofagian internați și operați în Clinica Chirurgie I Tg. Mureș, în perioada 1 ianuarie 1992 – 31 octombrie 2005. În această perioadă au putut fi luați în studiu 242 bolnavi, din care 185 (75%) cu afecțiuni maligne, restul de 57 (25%) cu stenoze benigne.

Rezultate: Sexul masculin a fost afectat într-o proporție net superioară celui feminin, atât în cazul afecțiunilor maligne (83%) cât și al celor benigne (78%). Localizarea leziunii maligne a fost în 50 de cazuri (27%) la nivelul joncțiunii esofagiene, iar în restul de 135 (73%) la nivelul esofagului toracic, cu predominanța localizării leziunii în 1/3 mijlocie (60%) față de 1/3 inferioară și superioară. Din totalul intervențiilor chirurgicale, în 21 de cazuri (9%) acestea au fost simple toracotomii și laparotomii exploratorii, în 127 cazuri s-au practicat stome de alimentație (gastro-jejunostomii), în 2 (1%) cazuri putându-se practica exereza leziunii, continuitatea tractului digestiv restabilându-se prin anastomoză esojejunală în 12 cazuri (13%), iar în 68 cazuri (74%) prin anastomoză esogastrică, preponderent optându-se pentru procedeul Akiama; restul cazurilor (13%) plastia efectuându-se cu ileocolon, colon ascendent.

Concluzii: În peste 90% din cazuri, evoluția postoperatorie imediată a fost favorabilă.

THE EARLY RESULTS AFTER ESOPHAGEAL SURGICAL RESECTION

C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², C. Molnar¹, V. Bud¹, O. Budișcă¹, B. Moldovan¹,
G. Serac¹, A. Panțiru¹

1. First Department of Surgery U.M.Ph. Târgu Mures

2. Intensive Care Unit U.M.Ph. Târgu Mures

Introduction: the analysis of the instant results according to different methods of esophageal surgical resection.

Material and method: statistical study of the people hospitalized for the benign or malign esophageal disorder during 1992 – 2005. In this period were able to be taken in study 242 patients, 185 (75%) of them with malign diseases and the rest 57 patients with benign esophageal stenosis.

Results: Males were affected in a superior proportion, especially in the case of malign lesions (83%), but also were affected by benign lesions, too (78%). The location of malign lesion was in 50 cases (27%) at the level of esophageal junction, and the rest 135 (73%) were located in the thoracic esophageal level, most of them in the middle third (60%), comparing to the inferior and superior third. From all intervention 21 cases were a simple thoracotomies and exploring laparotomies; in 127 cases were made alimentation stomies (gastro-jejunostomy), in 2 cases was practiced palliative intrathoracic esogastrostomy (Heirowski) and in the rest 92 cases was practice the excision of the lesion; the continuity of digestive transit has been restored through esophagojejunal anastomosis in 12 cases (13%), in 68 cases (74%) through esogastric anastomosis, most of them by Akiama procedure; in the rest of cases (13%) plastia is realized with ileocolon or colon ascendens.

Conclusion: More than 90% from these cases had an favorable early postsurgical evolution.

12 ANI DE CHIRURGIE MINIINVAZIVĂ ÎN CLINICA CHIRURGIE I TG-MUREȘ

C.Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², M.Baghiu¹, V.Bud¹, A.Strat¹, Corina Popoviciu¹, B.Moldovan¹, G.Serac¹, Sabina Florea¹, B.Suciu¹, A.Coțovanu¹, C.N.Sărăcuț¹, D.Pocreață¹, A.Isac¹

1.Clinica Chirurgie I Tg-Mureș

2.Clinica A.T.I. Nr.1 Tg-Mureș

Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg-Mureș

Introducere: Lucrarea se dorește a fi un bilanț, la 12 ani de la debutul „chirurgiei de catifea” în Clinica Chirurgie I Tg-Mureș, mai precis de la 01.Iulie 1994 până în Decembrie 2005.

Material și metodă: Clinica Chirurgie I Tg-Mureș este al III-lea centru universitar din România unde a debutat chirurgia miniinvasivă după Cluj-Napoca și București iar în prezent cu o cazuistică de 11 034 intervenții chirurgicale laparoscopice și toracoscopice se situează pe locul II în România și în primele 20 de centre europene de profil.

S-au abordat o gamă largă de intervenții chirurgicale, marea majoritate 93% fiind reprezentate de colecistectomiile laparoscopice dar în 7% din cazuri s-au practicat și alte intervenții: timentomii toracoscopice -3%, varicocelctomii-2% fundoplicaturi 5 intervenții, esocardiotomi- 2 intervenții, cura chistelor ovariene și renale- 30 de cazuri, colectomii segmentare-3 cazuri și subtotale- 1 caz, amputații rectale 1 caz-prima efectuată în România în 1994, nefrectomii 2 cazuri, splenectomii 2 cazuri, sindroame aderențiale 35 cazuri, pseudochisto-gastroanastomoza Jurasz-1 caz, primul publicat în Romania etc.

Rezultate: Rezultatele postoperatorii au fost foarte bune, cu o rată de conversie de 2 %, o morbiditate postoperatorie de 5% și o mortalitate de sub 1/000 de intervenții, date similare cu cele din literatura de specialitate

Concluzii: Introducerea chirurgiei miniinvasive în Clinica Chirurgie I a constituit un pas uriaș înainte, un număr impresionant de pacienți beneficiind de avantajele chirurgiei de catifea. Dezvoltarea dispozitivelor de hemostază gen Ligasure sau Ultracision ne va permite în viitor abordarea unei palete și mai largi de intervenții.

12 YEARS OF MINIINVASIVE SURGERY IN THE FIRST SURGICAL CLINIC TG-MUREȘ

C.Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², M.Baghiu¹, V.Bud¹, A.Strat¹, Corina Popoviciu¹, B.Moldovan¹, G.Serac¹, Sabina Florea¹, B.Suciu¹, A.Coțovanu¹, C.N.Sărăcuț¹, D.Pocreață¹, A.Isac¹

1.First Surgical Clinic Tg-Mures

2.I.C.U. Nr.1 Tg-Mures

Emergency County Hospital Tg-Mures

Introduction: The aim of the paper is to celebrate 12 years of miniinvasive surgery in the First Surgical Clinic Tg-Mures, more precisely between 01.07.1994 and 01.12.2005.

Patients and Method: The First Surgical Clinic was the third center in Romania where the miniinvasive surgery was introduced after Cluj-Napoca and Bucharest and now, having a statistic of 11 034 interventions is the second center in Romania and between the first 20 centers in Europe.

We performed a large number of surgical procedures, the greatest majority being laparoscopic colecistectomies in 93%, but in 7% of cases we performed other interventions: thoracoscopic thimectomies 3%, varicocelctomies 2%, hiatal hernias 5 cases, Heller procedures 2 cases, ovarian and renal cysts 30 cases, segmentar 3 cases and subtotal colectomies 1 case, Miles procedure 1 case-first performed in Romania in 1994 in our Clinic, nephrectomies 2 cases, splenectomies 2 cases, laparoscopic adhesiolysis 35 cases, pseudochisto-gastrostomy Joursaz 1 case, first published in Romania, etc.

Results: We obtained excellent results, with 2 % conversion rate, 5% morbidity rate and a mortality lower than 1/000, that are similar with international statistics.

Conclusions: The introduction of the miniinvasive surgery in the First Surgical Clinic Tg-Mures was a major step forward. Development of the new hemostasis instruments as Ligasure and Ultracision will allow us to perform a large number of different types of interventions.

ROLUL IMUNOHISTOCHEMIEI ÎN DIAGNOSTICUL CANCERULUI COLORECTAL

J. Jung, Simona Gurzu, Emőke Horváth

Disciplina de Morfopatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Anatomopatologul joacă un rol important în adoptarea unei conduite de tratament adecvat în cancerul colorectal, prin formularea unui diagnostic macro- și microscopic cât mai precis, iar pe baza examinărilor imunohistochimice (IHC) se poate stabili prognosticul și tratamentul adecvat al acestor tumori.

Material și metodă: În 40 de piese operatorii cu cancer colorectal am examinat mai mulți markeri IHC corelându-le între ei și cu alți parametri clasici.

Rezultate: toate carcinoamele exprimă CEA și proteinele p53 și Ki67, dar ele nu se corelează cu gradul de diferențiere și stadiul tumorii. Oncoproteinele c-erbB2 și bcl2 au fost evidențiate în 55 % respectiv 35 % din cazuri dar nici ele nu se corelează cu alți markeri, respectiv cu gradul de diferențiere și stadiul tumorii. Cea mai interesantă problemă este neoangiogeneza în aceste tumori, care a fost exprimată în 72 % din cazuri. Intensitatea angiogenezei se corelează cu expresia catepsinei D. Această protează lizozomială mărește capacitatea invazivă a celulelor tumorale, care în prezența unei rețele vasculare dense facilitează producerea metastazelor.

Datele din literatură fiind contradictorii, pe viitor vor trebui verificate datele cu privire la importanța oncoproteinelor, a angiogenezei și limfangiogenezei în carcinoamele colorectale.

THE ROLE OF IMMUNOHISTOCHEMISTRY IN THE DIAGNOSIS OF COLORECTAL CANCER

J. Jung, Simona Gurzu, Emőke Horváth

Department of Pathology, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: The pathologist has an important role in adopting the adequate method in the treatment of colorectal cancer by formulating a detailed macro- and microscopic diagnosis. On the other hand by the immunohistochemistry the prognosis and adequate treatment of these tumors can also be formulated.

Material and method: We performed immunohistochemical reactions in 40 applying some markers. The result of these examinations were correlated among them and with other parameters.

Results: all carcinoma expressed CEA and p53 and Ki67 proteins, but the intensity of the reaction does not correlate with the degree of differentiation and the stage of the tumors. The c-erbB2 and bcl2 oncoproteins was distinguished in 55 % respectively 35 % of carcinomas, but there is no correlation with the type, degree of differentiation and stage of the tumors. The most interesting problem is the neoangiogenesis in these tumors. By the aid of FVIII and CD34 antibodies the angiogenesis was prominent in 72 % of carcinomas. The intensity of angiogenesis is correlated with the expression of the Cathepsin D. This lysosomal protease increase the invasive capacity of the tumor cells, which in the presence of a dens neoformed vascular network facilitates the metastasis.

In the literature there are contradictory data regarding the importance of several immun-histochemical markers, which should be validated in the future. These researches should answer to the importance of the oncoproteins and to the importance of the angiogenesis and lymphangiogenesis in colorectal carcinomas.

"DECORTICAREA" HEPATICĂ

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Iringo Keszdi³, A. Dobrică¹, M. Stoian⁴, Simona Marinescu⁴, F. Buicu⁵, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁶, Teodora Cighir⁷, V. Căreianu⁸, Eda Gliga-Baubec⁸, Mirela Gliga⁹, A. Frigy⁹, L. Mathe⁹, Carmen Carașca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Clinica Boli Infecțioase I U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁴ Secția ATI I Târgu-Mureș, România

⁵ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁷ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁸ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁹ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Perforațiile digestive diagnosticate tardiv sunt o problemă prin sepsis-ul pe care îl declanșează, care transformă o boală benignă în una cu potențial letal.

Material și metodă: Este prezentat un bolnav de 35 de ani internat de urgență la 10 zile după perforația nerecunoscută unui ulcer duodenal anterior. Intraoperator se găsește o peritonită generalizată veche neglijată și un abces subfrenic extrem de bine constituit și individualizat cu false membrane de o grosime neobișnuit de mare care încorsetau întreg ficatul, devenit aproape invizibil. S-a practicat sutura ulcerului și plombaj cu epiploon, toaleta cavității peritoneale, drenaje multiple și îndepărtarea membranelor de pe ficat similară cu o decorticare pulmonară.

Rezultate: Evoluția postoperatorie a fost grevată de complicații severe ale sepsisului neglijat: ARDS, eviscerație, pleurezie (puncții repetate), septicemie cu anaerobi, sindrom febril prelungit și metastază septică oculară operată la SCMCUB. Vindecare cu sechele oculare.

Concluzii: Autorii insistă asupra obligativității examenului radiologic și mai ales ecografic în urgență la toți bolnavii cu suspiciune de abdomen acut chirurgical, care ar fi evitat lanțul acestor complicații severe. Cazul este interesant prin raritatea imaginilor intraoperatorii, întâlnite în epoca chirurgiei clasice, înaintea apariției antibioticelor, cu care ultimele generații de chirurghi se întâlnesc extrem de rar.

"DECORTICATION" OF THE LIVER

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Iringo Keszdi³, A. Dobrică¹, M. Stoian⁴, Simona Marinescu⁴, F. Buicu⁵, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁶, Teodora Cighir⁷, V. Căreianu⁸, Eda Gliga-Baubec⁸, Mirela Gliga⁹, A. Frigy⁹, L. Mathe⁹, Carmen Carașca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ Clinic for Infectious Diseases I U.M.Ph. Târgu-Mureș

⁴ ICU Târgu-Mureș, România

⁵ Medical Informatics U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁷ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁸ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁹ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: Late diagnosis of digestive perforations are a problem due to sepsis, which transforms a benign disease in one with lethal potential.

Material and method: We present a 35 years old male emergency-admitted at 10 days after an unrecognized perforation of an anterior duodenal ulcer. Intraoperative we found an old generalized peritonitis and a subphrenic abscess very well delineated with very large false membranes which trapped the entire liver, which became almost invisible. We performed suture of the ulcer and plumbage with omentum, toilet of the peritoneal cavity, multiple drainages and removal of the membranes from the liver similar with a lung decortication.

Results: Postoperative course was difficult due to severe complications related to sepsis: ARDS, evisceration, pleural effusion (repeated thoracentesis), septicemia with anaerobes, prolonged febrile syndrome and septic ocular metastasis operated at SCMCUB. Recovery with ocular sequelae.

Onclusions: The authors emphasize the need for a complete radiographic and US examination of all patients with suspicion of acute surgical abdomen, which would have avoided this chain of severe complications. The case is interesting due to the rarity of the intraoperative images, similar with those encountered in the era of the classic surgery, before use of antibiotics, which are encountered very rarely by the last generations of surgeons.

INDICAȚII MODERNE ALE ABORDULUI TORACIC ÎN CHIRURGIA HEPATO-BILIARĂ

A. Botianu¹, P. Botianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrica¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Redis¹, I. Pribac⁵, T. Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, G. Dogaru⁸, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurca¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI I Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală, UMF Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie - Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Abordul toracic în chirurgia hepato-biliară este o problemă dezbătută întrucât opune avantajul unui acces excelent și ameliorarea imediată postoperatorie a insuficienței respiratorii cu necesitatea unei echipe antrenate atât în chirurgia toracică, cât și în cea abdominală.

Material și metodă: Într-o perioadă de 16 ani, în Clinica Chirurgie IV Târgu-Mureș acest abord a fost folosit la 15 pacienți: 8 fistule bilio-toracice, 2 pacienți cu chist hidatic hepatic asociat cu chist hidatic pulmonar drept (dintre care unul bilateral), 2 pacienți cu chiste hidatice hepatice asociate cu chist hidatic pulmonar stâng rezolvate prin toracofrenotomie stângă (la un caz practicându-se și colecistectomie și drenaj transcistic, care este un abord nou), 2 abcese hepatice cu abces subfrenic și un hepatotorax total rezolvat prin frenoplastie cu plasă de polipropilenă asociată cu colecistectomie intratoracică (colesteroloză). Accesul foarte bun asupra leziunii hepatice a permis de obicei evitarea laparotomiei.

Rezultate: Motivele pentru care s-a preferat abordul toracic au fost: 1. existența unor leziuni intratoracice severe concomitente cu cea abdominală care dominau tabloul clinic – 8 p. (fistule bilio-toracice); 2. asocierea leziunilor hepatice cu leziuni intratoracice necomplicate – 4 p.; 3. abord abdominal dificil – 2 p.; 4. un pacient cu hepatotorax total (raritate excepțională).

Concluzii: Abordul toracic are indicații limitate în chirurgia hepato-biliară însă în situațiile menționate mai sus, cooptarea unui chirurg toracic poate fi benefică, întrucât accesul este foarte bun iar pentru echipele antrenate acest abord nu pune probleme deosebite

MODERN INDICATIONS OF THE THORACIC APPROACH IN HEPATO-BILIARY SURGERY

A. Botianu¹, P. Botianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrica¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Redis¹, I. Pribac⁵, T. Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, G. Dogaru⁸, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurca¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory - Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introduction: Thoracic approach in hepato-biliary surgery is a debated problem since it opposes the advantage of a very good access and immediate postoperative improvement of respiratory failure with the need of a team with training in both thoracic and abdominal surgery.

Material and method: In a period of 16 years, in Surgical Clinic 4 Târgu-Mureș, this approach has been used in 15 patients: 8 bilio-thoracic fistulae, 2 patients with hydatid hepatic cysts associated with right pulmonary hydatid cysts (one of which bilateral), 2 patients with hydatid hepatic cysts associated with left pulmonary hydatid cysts solved through left thoracophrenotomy (in one case we also practiced cholecystectomy and transcistic drainage, which is a new approach), 2 hepatic abscesses with subphrenic abscesses, one hepatothorax solved by polipropylene-mesh phrenoplasty associated with intrathoracic cholecystectomy (colesterolosis). The excellent exposure of hepatic lesion has usually allowed to avoid laparotomy.

Results: The reasons why we preferred the thoracic approach were: 1. existence of some severe thoracic lesions, which dominated the clinical course - 8 p. (bilio-thoracic fistulae); 2. association of the hepatic lesions with uncomplicated intrathoracic lesions - 4 p.; 3. difficult abdominal approach - 2 p.; 4. one patient with a hepatothorax (exceptional rarity).

Conclusions: The thoracic approach in hepato-biliary surgery has limited indications but in the aforementioned situations, co-optation of a thoracic surgeon may be beneficial, since the access is very good and for trained centers this approach poses no special problems.

MOARTEA IN TERAPIA INTENSIVA

Sanda-Maria Copotoiu¹, Ioana Ghitescu¹, Ruxandra Copotoiu¹, L. Azamfirei¹

¹UMF Tg.Mures, Disciplina Anestezie Terapie Intensiva, Clinica ATI I

Introducere : Moartea este un eveniment natural, deseori dorit la sfirsitul unei suferinte penibile. Omenirea rafineaza ideile *culturii mortii*: sinuciderea asistata, euthanasia, crima. Terapia intensiva este locul in care moartea survine in ciuda eforturilor deseori disperate.

Material, metoda : Studiu tip survey asupra percepserii *industriei mortii* de catre nursele din TI.

Rezultate : ATI I inregistreaza $76 \pm 2\%$ internari de cauze chirurgicale si $22 \pm 2\%$ medicale, cu o mortalitate generala de 30.29% (2003) – 25.95% (2004). Am constatat ca in week-end pacientii mor cu o viteza de unul la 31.89ore in 2003, respectiv 28.06 ore in 2004. In restul saptaminii decesele apar la 14-15 ore. Studiul a cuprins 7 intrebari cheie care cereau raspunsuri inechivoce. Rezultatele au aratat ca mai putin de un sfert din nurse se simteau stinjenite de proximitatea mortii, acelasi procentaj s-au simtit traumatizate de decesele din tura lor, 64.7% erau cu constiinta impacata, 11.76% se simteau sfisiate de compasiune in timp ce 17.64% au declarat ca nu se simt afectate. Atitudinea generata : 35.29% simt ca ar trebui sa faca mai mult pentru pacienti, 88.23% doresc sa dispara aspectul urit al mortii, 5.88% nu ar modifica conduita medicala. Tratamentul futil : 35.29% cred ca oprirea ventilatiei mecanice la un pacient care moare lipsit de orice sansa este o crima, in timp ce 30% accepta ideea atit timp cit medical este responsabil si executa actul.

Concluzii : Aceasta atitudine dovedeste cit de traumatizant poate fi managementul mortii chiar pentru cei care sunt obisnuitii se opuna.

DEATH IN THE ICU

Sanda-Maria Copotoiu¹, Ioana Ghitescu¹, Ruxandra Copotoiu¹, L. Azamfirei¹

¹ University of Medicine and Pharmacy Tg.Mures, Discipline of Anesthesia and Intensive Care, Clinic of Anesthesia and Intensive Care Nr I

Background: Death is a natural event, often a desired ending of a long and painful evolution. We continue refining the ideas of the *culture of death*: patient assisted suicide, euthanasia, murder. The ICU is a place where death occurs often despite desperate efforts to oppose it.

Material, method: A survey addressed to the ICU nurses, based on the impact *the industry of death* exerted on their behaviour. In our general ICU.

Results: In week-end we had a death every 31.89 hrs in 2003 and one demise every 28.06 hrs in 2004. The remaining days the patients tended to deacease every 14-15 hrs. The survey included seven key questions requiring unequivocal answers. The results of the survey showed that less then one quarter of the nurses felt uncomfortable with dying patients, the same amount felt to be traumatised by death occurring in their shift, 64.7% were in peace with their conscience, 11.76% were torn by compassion while 17.64% did not sense any impact. Action triggered by death: 35.29% felt they had to do more for their patients, 88.23% wanted the ugly face of death vanish, 5.88% would not change the medical attitude. As for withdrawing futile treatment, 35.29% believed that stopping mechanical ventilation to a hopelessly dying patient meant murder while 30% accepted the idea as long as it was for the doctor to be held responsible and also to perform the act.

Conclusion: The personnel's attitude proves how traumatising death management can be even for those used to fight it.

CEFALEEA POSTPUNCTIE DURALA

Sanda-Maria Copotoiu¹, L. Azamfirei¹, Ruxandra Copotoiu¹, Ioana Ghitescu¹

¹Universitatea de Medicina si Farmacie Tg.Mures, Disciplina de Anestezie si Terapie Intensiva, Clinica ATI I

Introducere Incidenta cefaleei postdurale (CPPD) variaza: 1 - 40%, in spitalele universitare (0,5-2,5%), inacceptabil de ridicata dupa punctia accidentala a durei cu un ac Tuohy (85%).

Material, metoda : Sinteza literaturii de specialitate internationala.

Rezultate: Risc ridicat-femeile tinere, antecedentele de mielografie. Riscul acceptabil - 1%. Diagnosticul CPPD: antecedentele de punctie durala, localizarea frontala sau occipitala, apartia la mobilizare in sezind sau ortostatism si diminuare in clinostatism. Semne de acompaniament: redoarea cefei, durere in omoplat, tulburari de auz si de vedere. Factori incriminati: orientarea bizoului, morfologia acului, antecedentele de punctie durala, abordul (median sau lateral) natura anestezicului, concentratia si experienta clinica. In curs de evaluare: durata repausului, hidratarea, antecedentele de kinezoza, imobilizarea imediata postchirurgical. Tratament: medical simptomatic si plombajul epidural cu singe (PES). PES are o eficienta remarcabila. Se injecteaza 15 ml de singe autolog imediat postprelevare in spatiul peridural la un segment distanta de locul punctiei precedente. Riscuri : bacteriene sau virale, infectia HIV dovedita. Excursia singelui injectat: 6 segm cranial si 3 segm caudal. PES se repeta ghidat fluoroscopic. Nu se recomanda PES in primele 24 de ore postpunctional. Complicatii: disfunctii majore de nervi cranieni (II, IV, V, VI, VIII si VII). Rar -paralizia unilaterala a nervilor V sau VII cu un sindrom clinic de hipotensiune intracraniana. Alte riscuri: hematomul subdural, hemoragia intracerebrala, asocierea cu un bloc residual care antreneaza un bloc neuraxial extensiv, tromboza postdelivrenta a sinusurilor durale sau deficite senzoriale si motorii persistente. Costul PES - 535\$.

Concluzie : PES este abordul rezonabil al CPPD.

POSTDURAL PUNCTURE HEADACHE

Sanda-Maria Copotoiu¹, L. Azamfirei¹, Ruxandra Copotoiu¹, Ioana Ghitescu¹

¹University of Medicine and Pharmacy, Tg.Mures, Discipline of Anesthesia and Intensive Care, Clinic of Anesthesia and Intensive Care nr I

Introduction: Incidence of postdural puncture headache (PDPH)- 1-40%, in university hospitals (0.5-2.5%), unacceptable high post incidental dural puncture with an epidural Tuohy needle (85%).

Material, method: A review by extensive literature research.

Results: High risk groups: young female, a history of myelography. Acceptable risk - 1%. Diagnosis: headache occurring postdural puncture, located frontally or occipitally, in the upright or the sitting position, diminishing when supine. Associated signs: neck stiffness, shoulder pain, hearing and visual impairment. Differential diagnosis: intracranial haemorrhage, meningitis, headache spells. Responsible mechanism: CSF leakage. Incriminating factors: hub orientation, needle morphology, preceding procedures or the approach, but also the nature of the anaesthetic, the concentration and the clinical experience. On trial: duration of bed rest, hydration, history of motion sickness, immediate mobilization following minor surgery. Treatment options: medical approach and epidural blood patch (EBP). EBP: 15 cc of autologous blood from the patients' veins, reinjected in the epidural space one segment distance from the previous puncture site. Reasons of concern: seeding the epidural space, proven HIV infection. Blood spreading is bidirectional: 6 segments cranial and 3 caudal. To be repeated in case of failure under fluoroscopic guiding. Complications: cranial nerve dysfunction (II, IV, V, VI, VIII, VII). Rarely : unilateral paralysis of the Vth and the VIth nerves, intracranial hypotension. Other risks: subdural haematoma, intracranial haemorrhage, extensive neuraxial block, post delivery thrombosis of the dural sinuses, severe persistent sensorial motor deficits. EBP cost: 535\$.

Conclusion: EBP is a reasonable approach to PDPD.

PARAGANGLIOMUL GLOMUSULUI CAROTIDIAN

M. Turcu¹, J. Jung¹, O. Preda²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

²Laboratorul de Anatomie Patologică Târgu Mureș

Scopul lucrării. Prezentăm cazul unui tânăr de 25 de ani, din mediul urban, internat în Clinica Chirurgie I a Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, la care boala a debutat în urmă cu aproximativ 2 ani, cu apariția unei formațiuni nodulare la nivelul unghiului mandibulei drepte, ușor dureroasă la palpare, ce creștea în dimensiuni. Se intervine chirurgical, în câmpul operator izolându-se o formațiune tumorală de aproximativ 40/40mm. ce vine în contact intim cu carotida externă și internă și vena jugulară (posterior) drepte, de consistență elastică, foarte hemoragică și aderentă de țesuturile din jur.

Material și metodă. Materialul operator este trimis Laboratorului de Anatomie Patologică din cadrul aceleiași spital, iar după o prealabilă fixare în formol, prelevare, includere în parafină și secționare sunt urmărite microscopic aspectele histopatologice ale tumorii inițial pe colorația cu hematoxilină-eozină, pentru ca apoi să fie utilizate metodele imunohistochemice de diagnostic-imunomarcaj pentru citocheratină, vimentină, proteina S100, cromogranina A, NSE și EMA.

Rezultate. În colorația cu hematoxilină-eozină formațiunea tumorală este constituită din insule de celule poligonale fără atipii, delimitate de septa conjunctive bogat vascularizate. Imunomarcajul evidențiază septa conjunctive vimentin pozitive în care pe alocuri apar delimitate vase de sânge, pozitivitate marcată pentru proteina S100, un marcaj intens existând și pentru cromogranină și NSE, citoplasma celulelor tumorale având un aspect fin granular. Marcajul pentru citocheratină și EMA au fost caracteristic leziunii, negative.

Concluzii. Întrucât zona laterocervicală este sediul multiplelor formațiuni tumorale benigne sau maligne, primare sau metastatice, diagnosticul histopatologic este foarte important pentru prognosticul vital al pacientului, un diagnostic de certitudine nefiind posibil fără tehnicile recente de imunohistochimie. Rezechția totală a tumorii evită apariția recidivelor locale chiar o transformare malignă a leziunii, deși citată într-un procent redus de cazuri.

CAROTID BODY PARAGANGLIOMA

M. Turcu¹, J. Jung¹, O. Preda²

¹University of Medicine and Pharmacy Targu Mures

²Laboratory of Patology Targu Mures

Aim. We are presenting here the case of 25 years old man, urban, hospitalized at the 1st Surgical Clinic of the Emergency Hospital Targu Mures, which disease started 2 years ago, developing a nodular tumor at the right mandibula angle, palpably painful, with growing up dimensions. On the surgical intervention, on the operating field, a tumor was isolated, approximately 40/40 mm. which comes in an intimate contact with external and internal carotid artery and right vein (posterior) elastic consistency, hemorrhagic and very adhesive to the surrounding tissues.

Material and method. The operating material was sent to the Laboratory of Pathology from the same hospital, and after formalin fixation, prelevation, paraffin inclusion and sectioning, we were looking for the histopathologic microscopic aspects of the tumor, first on hematoxylin-eosin staining and after using immunohistochemical methods of diagnostic-immunostain for CTK, vimentin, S100, chromogranin A, NSE and EMA.

Results. On H-E stain the tumor is made of islands of polygonal cells without atypia separated by connective septa. Immunostain methods reveal connective septa vimentin positive, containing a few blood vessels, intense S100 positivity and also intense positivity for chromogranin and NSE, the tumor's cells cytoplasm having a granular aspect. Cytokeratin and EMA stain were typically negative.

Conclusions. Because the laterocervical area is the site of involvement of multiple benign or malignant tumors, primary or metastatic, the histopathologic diagnosis is very important for the vital prognosis of the patient, a certain diagnosis not being possible without the recent immunohistochemical techniques. Total ablation of the tumor avoids local relapse, even a malignant transformation of this lesion.

ACTUALITĂȚI ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL PANCREATITIEI CRONICE

T.Bara, Ș.Bancu, Daniela Podeanu-Frânzeș, I.György-Fazakas

UMF Tg Mureș, Clinica Chirurgie II.

Rezumat: În ultimii 30 de ani s-au produs modificări importante în tratamentul chirurgical al pancreatitei cronice. Introducerea în practica medicală a unor noi metode de investigări au făcut posibilă descrierea modificărilor morfologice la nivelul pancreasului și diagnosticarea precoce a complicațiilor.

În perioada 2000-2005 în Clinica Chirurgie II. au fost tratați 185 bolnavi cu afecțiuni pancreatice, din care 30 cu pancreatită cronică, confirmate ecografic, CT și histopatologic. Cele 30 cazuri au fost reprezentate de pancreatita cronică cefalică pseudotumorală, chiste- și pseudochiste pancreatice, litiază wirsungiană. Indicația tratamentului chirurgical s-a orientat spre ameliorarea durerii refractară la tratamentul medicamentos și alegerea procedeele chirurgicale astfel încât să păstreze cât mai mult țesut pancreatic funcțional.

Concluzii: tratamentul chirurgical al pancreatitei cronice în Clinica Chirurgie II. a înregistrat noi valențe, în defavoarea metodelor de rezecție radicală, majoritatea procedeele practicate fiind operațiile de drenaj și cele de rezecție limitată de organ.

ACTUALITIES IN THE SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC PANCREATITIS

T.Bara, Ș.Bancu, Daniela Podeanu-Frânzeș, I.György-Fazakas

Surgical Clinic II, U.M.Ph.

Abstract: In the last 30 years the majors changes in surgical treatment of the chronic pancreatitis was happened. Introduction of the modern procedures for medical investigations make possible to describe the morphological changes in chronic pancreatitis and early diagnostic in case of complications.

In our clinic between 2000-2005 185 patients with pancreatic disease was treated and chronic pancreatitis was confirmed by ultrasonography, CT and histopathological exam. From these 180 cases the 30 cases of chronic pancreatitis were found, represented by: pseudotumoral chronic pancreatitis with cephalic localization, cysts- or pseudocysts, wirsungian calculus. The surgical interventions were directioned to solve the medically untreatable pancreatic pain and to preserve the functional pancreatic tissue.

Conclusions: in our clinic the surgical treatment of the chronic pancreatitis was developed from the radical resections to drainage operations and limited pancreatic resections preserving the functional glandular tissue.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL PECTUS EXCAVATUM – REZULTATE IMEDIEATE ȘI TARDIVE

V. Bud, C. Copotoiu, A. Strat, L. Băilă, B. Suci

Clinica Chirurgie I Târgu Mureș

Introducere: Pectus excavatum este o malformație congenitală a peretelui toracic anterior, cunoscută încă din antichitate de pe vremea lui Hipocrate. Ca și prevalență în rândul populației este destul de rară, dar este cea mai frecventă malformație a peretelui toracic anterior. Scopul prezentei lucrări este de a realiza o analiză retrospectivă a pacienților internați și operați în Clinica Chirurgie I Tg. Mureș pe o perioadă de 10 ani.

Material și metodă: În perioada 1.09.1995-1.09.2005 în Clinica Chirurgie I Tg. Mureș au fost internați 42 de pacienți cu pectus excavatum. Din studiul efectuat se observă o frecvență mai mare a persoanelor de sex feminin – 22(52.38%), comparativ cu sexul masculin – 20(47.61%); cu limite de vârstă cuprinse între 8 și 22 de ani; 24 provenind din mediul urban, iar 18 din mediul rural. Gradul deformației l-am determinat după o metodă, măsurând unghiul pe care manubriul sternal îl face cu corpul sternal, spre coloana vertebrală. Din cele 42 de cazuri de pectus excavatum, am constatat următoarele date : 23 de cazuri cu unghiul între 10-15 grade, 10 cazuri cu unghiul între 15-20 grade, iar 9 cazuri cu unghiul mai mare de 20 grade. Tratamentul chirurgical a fost indicat la aceste cazuri datorită : tulburărilor funcționale respiratorii, pentru efectul psihic al defectului, pentru unele implicații sociale ale malformației(căsătorie, serviciu militar, sport), progresia malformației, osificarea cartilajelor.

Rezultate: La toate cele 42 de cazuri s-a practicat sternocondroplastie cu contenție prin lamă metalică retrosternală. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă în marea majoritate a cazurilor, înregistrând la 5 bolnavi complicații postoperatorii imediate(4 cazuri de hemoragii la nivelul zonei de secțiune a cartilajului, rezolvate prin redeschiderea plăgii, 1 caz de dehiscentă a plăgii rezolvat prin sutură secundară). La 1 an postoperator s-a constatat creșterea staturponderală cu dezvoltarea armonioasă a toracelui, ameliorarea deformației coloanei vertebrale constatate postoperator ameliorarea probelor funcționale respiratorii, ameliorarea și dispariția tulburărilor psihice.

Concluzii: Malformațiile congenitale ale peretelui toracic anterior trebuie depistate precoce de către medicii din asistența medicală primară și orientate spre servicii de specialitate în acest domeniu, având în vedere complicațiile ce pot apărea în evoluția acestor bolnavi. Tratamentul chirurgical al acestor pacienți este în general indicat, iar vârsta optimă de intervenție trebuie să fie până la adolescență. Din multitudinea de tehnici, tehnica sternocondroplastiei cu contenție cu lamă metalică o considerăm ca o tehnică simplă, cu rezultate imediate și la distanță foarte bune.

SURGICAL TREATMENT OF PECTUS EXCAVATUM – EARLY AND LATE RESULTS

V. Bud, C. Copotoiu, A. Strat, L. Băilă, B. Suci

1st Surgical Clinic Târgu Mureș

Introduction: Pectus excavatum is a congenital malformation of the anterior thoracic wall, well known since antiquity, during Hippocrates' time. It has a low prevalence among the regular population, but it is the most frequent malformation of the anterior thoracic wall. The purpose of this paper is to analyze retrospectively the cases admitted and operated in the 1st Surgical Clinic Tg.Mureș during 10 years.

Material and method: During 1.10.1995-1.10.2005, there were 42 patients with pectus excavatum admitted in the 1st Surgical Clinic Tg. Mureș. From our study, we noticed a higher incidence of women – 22 (52.38%), compared to men – 20 (47.61%); with ages between 8 and 22 years, 24 from the urban area, 18 from the rural area. The deformation stage was determined using a special method, by measuring the angle made by the sternal manubrium with the sternal body, towards the spinal column. Of the 42 cases of pectus excavatus, we noticed the following: 23 cases with the angle between 10 and 15 degrees, 10 cases with the angle between 15-20 degrees, and 9 cases with the cases bigger of 20 degrees. The surgical treatment was recommended in those cases because of the ventilatory disfunctions, the psychological issues and the social implications of the malformation (marriage, military service, sport), the progression of the malformation or the osification of the cartilages.

Results: In all 42 cases we practiced sternochondroplasty with contention by a thin metal plate placed behind the sternum. The postoperative evolution was favorable in most cases, recording in 5 cases early postoperative complications (4 cases of bleeding from the section surface of the cartilage, solved by reopening of the operative plaque, 1 case of plaque dehiscence solved by secondary suture). 1 year after the operation, we recorded a staturo-ponderal growth with a harmonious thoracic development, an improvement of the spinal column deformation, an improvement of the ventilatory function as well as the improvement of the psychiatric disorders.

Conclusions: The congenital malformations of the anterior thoracic wall must be discovered early by the general practitioners and sent to the specialized centers, because of the potential complications that might occur in the patients' evolution. The surgical treatment of these patients is indicated and the optimum age for surgery is up to teen-age. From the multitude of surgical techniques we consider that the sternochondroplasty with contention by a thin metal plate is a simple technique with good immediate and late results.

AFECȚIUNILE TUMORALE MEDIASTINO-PLEURO-PULMONARE ÎN CAZUISTICA CLINICII CHIRURGIE I TÂRGU MUREȘ

A. Strat, C. Copotoiu, V. Bud, Sanda Copotoiu, L. Băilă, , B. Păltineanu, B. Suci
Clinica Chirurgie I Târgu Mureș

Introducere. Scopul acestei lucrări este realizarea unei analize statistice retrospective a pacienților cu afecțiuni tumorale toraco-mediastino-pleurale operați în Clinica Chirurgie I.

Material și metodă: Pentru realizarea prezentului studiu am utilizat cazuistica Clinicii Chirurgie I Tg. Mureș pe o perioadă de 10 ani, între 1.10.1995-1.10.2005. În aceasta perioadă au fost internați în serviciul nostru 552 pacienți cu afecțiuni tumorale mediastino-pleuro-pulmonare.

Rezultate: Din punct de vedere al mediului de proveniență 305 pacienți (55.25%) proveneau din mediul rural, față de 247 de pacienți (44.74%) care proveneau din mediul urban. Am observat de asemenea o prevalență mult crescută a sexului masculin, comparative cu sexul feminin (76.43% comparative cu 23.56%). Am observat de asemenea atât în cazul sexului masculin cât și al celui feminin o preponderență a acestei patologii în decada a 5-a și a 6-a de viață. Din punct de vedere al patologiei studiate, al clasificării anatomopatologice și a intervențiilor chirurgicale practicate la acești pacienți; am analizat separat afecțiunile tumorale mediastinale (59 de cazuri), afecțiunile tumorale pulmonare (385 de cazuri), afecțiunile tumorale pleurale (39 de cazuri) și chistele hidatice pulmonare (61 de cazuri). Evoluția postoperatorie a acestor pacienți a fost în general favorabilă, 67 pacienți (12.13%) necesitând drenaj toracic prelungit; am consemnat de asemenea 15 decese (2.71%) – 5 cazuri IMA, 3 cazuri embolie pulmonară, 2 cazuri AVC, 3 cazuri insuficiență respiratorie, 2 cazuri insuficiență renală. Am urmărit de asemenea în cazul afecțiunilor tumorale pulmonare prezența fistulelor bronșice post rezecție pulmonară.

Postoperator precoce nu am înregistrat nici o fistulă bronșică, tardiv postoperator am înregistrat 6 cazuri postradioterapie. Menționăm faptul că din punct de vedere al atitudinii terapeutice față de bontul bronșic restant am folosit plastia bontul bronșic cu fire izolate neresorbabile 2-0, armate cu petec de Dexon sau Dacron.

Concluzii: Tratamentul pacienților cu afecțiuni tumorale mediastino-pleuro-pulmonare este complex, include pe lângă tratamentul chirurgical, chimioterapia și radioterapia. Putem concluziona că artificii tehnice pe care l-am practicat în atitudinea față de bontul bronșic restant ne-a adus satisfacții depline și considerăm că ar fi utilă extinderea lui.

MEDIASTINO-PLEURO-PULMONARY TUMORAL DISEASES IN THE EXPERIENCE OF THE 1ST SURGICAL CLINIC TÂRGU MUREȘ

A. Strat, C. Copotoiu, V. Bud, Sanda Copotoiu, L. Băilă, , B. Păltineanu, B. Suci
1st Surgical Clinic Târgu Mureș

Introduction: The purpose of this paper is to analyze retrospectively by statistical means the cases of mediastino-pleuro-pulmonary tumoral diseases that were admitted in the 1st Surgical Clinic Târgu Mureș.

Material and method: In order to realize this study, we used the medical records from the database of the 1st Surgical Clinic of Târgu Mureș, for 10 years, between 1.10.1995-1.10.2005. During this time, 552 patients were admitted in our service with mediastino-pleuro-pulmonary tumoral diseases.

Results: Referring to the origin, 305 patients (55.25%) came from rural area, while 247 patients (44.74%) came from the urban area. We noticed a much-increased prevalence of men, compared with women (76.43% compared with 23.56%). We also noticed in both men and women a high prevalence of this pathology in the 5th and 6th decade of life. From a pathological and surgical point of view, we analyzed separately the mediastinal tumors (59 cases), the pulmonary tumors (385 cases), the pleural tumors (39 cases) and the hidatic pulmonary diseases (61 cases). The postoperative evolution was generally favorable, 67 patients (12.31%) requiring prolonged thoracic drainage; we also recorded 15 deaths (2.71%) – 5 cases of AMI, 3 cases of pulmonary embolism, 2 cases of stroke, 3 cases of respiratory failure, 2 cases of renal failure. We also had in view in the case of tumoral pulmonary diseases the presence of bronchial fistulas post pulmonary resection.

Early postoperatively, we didn't recorded any bronchial fistulas, late postoperatively, we recorded 6 cases postradiotherapy. We mention that considering the therapeutical approach to the remaining bronchial blunt we used the bronchial blunt plasty with isolated nonresorbable wires 2-0, armed with a patch of Dexon or Dacron.

Conclusions: The patients treatment with mediastino-pleuro-pulmonary tumoral diseases is complex, including along with the surgical therapy, also the chemotherapy and the radiotherapy. We can conclude that the technical trick we practiced in our approach to the bronchial blunt gave us full satisfaction and we consider that it would be useful to be practiced on a large scale.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICĂ LA GRAVIDE

A. Strat¹, C. Copotoiu¹, L. Mărginean², L. Pușcașiu², Eliza Russu¹, A. Panțiru¹

1. Clinica Chirurgie I Târgu Mureș

2. Clinica Obstetrică Ginecologie I Târgu Mureș

Introducere: Litiiza biliară și complicațiile acesteia sunt afecțiuni relativ rare la gravide. Pe măsură ce vârsta femeilor ce sunt purtătoare de sarcină este din ce în ce mai mare, se constată creșterea incidenței litiazei biliare.

Material și metodă: Bolnava B.M. în vârstă de 32 ani din mediu urban se internează în Clinica Obstetrică Ginecologie I, cu diagnosticul de : Sarcină 16 – 17 săptămâni în evoluție. Hiperemeză gravidică. Motivele internării: grețuri, vărsături. Antecedente personale patologice: 4 avorturi spontane. Istoricul bolii: din relatările bolnavei reiese că boala actuală a debutat brusc cu apariția grețurilor și a vărsăturilor frecvente în urmă cu 20 de ore. Ecografie abdominală: colecist cutat, cu dimensiuni de 60/15 mm; conține sludge abundent parțial organizat, ecogen, neomogen; multiple ecouri flotante punctiforme și liniare în interiorul colecistului, câteva fiind dispuse decliv, cu inconstant con de umbră posterior; Făt viu, cu biometria de aproximativ 17 săptămâni. Placentă pe peretele posterior și fundic. Lichid amniotic în cantitate normală; activitatea cardiacă fetală ritmică. Pacienta se transferă în Clinica Chirurgie I unde se intervine chirurgical pentru diagnosticul de: Colecistită cronică calculoasă practicându-se colecistectomia laparoscopică retrogradă, drenaj subhepatic.

Rezultate: Evoluția postoperatorie este favorabilă motiv pentru care la două zile postoperator pacienta se transferă în Clinica Obstetrică Ginecologie I pentru urmărirea sarcinii. Menționăm că bolnava a dus sarcina la termen și a născut un făt viu de sex masculin.

Concluzii: Colecistectomia laparoscopică practic nu are contraindicații la gravide dacă este efectuată în trimestrul doi de sarcină.

LAPAROSCOPICAL CHOLECYSTECTOMY IN PREGNANT WOMEN

A. Strat¹, C. Copotoiu¹, L. Mărginean², L. Pușcașiu², Eliza Russu¹, A. Panțiru¹

1. First department of Surgery Tg. Mures

2. First department of Gynecology Tg. Mures

Introduction: Gallstones and its complications are relatively rare affections in pregnant women. Women of childbearing age, however have an increasing incidence of gallstones disease.

Material and methods: The patient B.M. aged 32 from our town, is admitted in the Obstetrics and Gynecology Clinic No 1 Tg. Mures, with the following diagnosis: 16-7 weeks pregnancy. Hyperemesis gravidarum. The symptoms were: nausea and vomiting. In her record she had 4 spontaneous abortions. From her description the disease begun suddenly with nausea and incessant vomiting, 20 hours ago. Abdominal ultrasound examination revealed a twisted gallbladder which contained plentiful sludge, partially organized, without homogeneousness; multiple floating echoes in the gallbladder; alive fetus body measurements indicating aprox 17 weeks, placenta localized on the posterior wall of the uterus; normal quantity of amniotic liquid; normal fetal heart rate. The patient is transferred in our clinic and operated (the diagnosis being: chronic cholecystitis with cholelithiasis) the procedure performed was laparoscopic cholecystectomy.

Conclusion: Due to excellent postoperative evolution, the patient is transferred back after 2 days. She delivered a healthy boy.

CANCERUL ANORECTAL. ATITUDINE TERAPEUTICĂ

C. Molnar¹, C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², B. Păltineanu¹, A. Panțiru¹, D. Popa¹, O. Budișcă¹, O. Diac¹

1. Clinica Chirurgică nr. 1, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

2. Clinica ATI, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Introducere: Lucrarea reprezintă un studiu retrospectiv asupra atitudinii terapeutice în cancerul anorectal.

Material și metodă: Am efectuat un studiu retrospectiv ce a cuprins un lot de 165 de bolnavi cu cancer anorectal internați în Clinica Chirurgie I din Târgu Mureș între anii 1988 – 2005. Importanța subiectului este dată de incidența în creștere a acestei localizări neoplazice, de facila diagnosticare prin tușeu rectal și de perspectivele terapeutice mai puțin traumatizante în cazul unui diagnostic precoce.

Rezultate: Incidența acestei localizări s-a ridicat la 26,3% din totalul cazurilor de cancer rectal. Repartiția pe grupe de vârstă arată o pondere mare a cazurilor în decada a 7-a (36,36%). Sexul masculin este mai frecvent afectat (101 cazuri- 61,21%). Bolnavii din mediul rural predomină față de cei din mediul urban. Internarea în stadii avansate ale bolii (clasa Mason II, III, IV) a făcut ca operația cea mai frecvent aplicată să fie amputația rectală Miles (147 cazuri-89%). Au existat multe cazuri depășite cu tumori nerezecabile, operația rezumându-se la simpla laparotomie exploratorie sau colostomi de degajare pe bagheta. În cazurile aflate în stadii inițiale și atent selecționate s-au putut practica operații cu conservarea aparatului sfincterian (Manswell, Parks, Chiricuță- sau excizia formațiunii tumorale).

Concluzii: Deși rezecția abdomino-perineală a fost indicația chirurgicală de rutină în neoplaziile anorectale, un diagnostic precoce al bolii în stadiile I și II, alături de tratamentul adjuvant radio-chimioterapic bine condus, pot oferi șansa menținerii integrității aparatului sfincterian, aspect de maximă importanță pentru bolnav. Tușeu rectal, ca simplu gest explorator este la îndemâna oricărui medic fiind o posibilă metodă eficientă de screening în masă.

ANORECTAL CANCER. TERAPEUTIC ATITUDE

C. Molnar¹, C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², B. Păltineanu¹, A. Panțiru¹, D. Popa¹, O. Budișcă¹, O. Diac¹

1. First Department of Surgery U.M.Ph. Târgu Mures

2. Intensive Care Unit U.M.Ph. Târgu Mures

Introduction: the analysis of the instant results according to different methods in anorectal cancer therapy.

Material and method: We have made a retrospective study on 165 consecutive cases of anorectal cancer admitted in the Surgery Clinic nr. I from Tg. Mures in the period between 1988 – 2005. The importance of the study is due to the higher occurrence rate on this location of cancer disease, the facility of diagnose through anorectal digital exploration and the possibility to perform more conservative operation in early stages.

Results: The anorectal cancer represented 26,3% out of all rectal cancer cases admitted in this period. The most affected age group was the 7 decade (36,36%). Males are more affected (101 cases- 61,21%). Patients from rural habitat are more frequent than those from urban. Because the most cases were in advanced stages of disease (Mason II, III, IV stage) the most frequent performed operation was the Miles rectal amputation. There were also very advanced cases with unresectable tumors, so the operation could be only exploratory laparotomy or colostomy for faecal diversion. In few cases in early stages it was possible to perform anal sphincter saving operations such as Manswell, Parks and Chiricuță or local tumoral excision.

Conclusions: Although the abdominal resection was the operation of routine in anorectal cancer cases, an early diagnosis associated to adjuvant chemo-radiotherapy could offer the chance to perform sphincter saving operations, aspect of huge importance for the patients. Early diagnosis of anorectal tumors may be effected by simple visual and digital exploration and this simple exploration could be an important and efficient method of screening.

CANCERUL MAMAR EXULCERAT CONSIDERAȚII ANATOMOPATOLOGICE ȘI TERAPEUTICE

C. Molnar¹, C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², B. Păltineanu¹, D. Popa¹,
A. Panțiru¹, A. Tudor¹, G. Serac¹,
A. Coțovanu¹, C. Sărăcuț¹, M. Pocreață¹,
M. Muntean¹, Ioana Grecu¹, Rodica Gărgărea¹, A. Isac¹, Daniela Podeanu³

1. Clinica Chirurgică nr. 1, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș
2. Clinica ATI, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș
3. Clinica Radiologie și Imagistică Medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Introducere : Forma ulcerată , din cadrul formelor avansate, a cancerului mamar este o "realitate tristă" din mileniul trei.

Material și metodă: S-au luat în studiu particularitățile anatomo-patologice la 90 de bolnave cu neoplasm mamar exulcerat internate și tratate în Clinica Chirurgică nr. 1 în perioada 1 ianuarie 1986 până în 1 noiembrie 2005. În elaborarea acestui studiu retrospectiv s-au analizat foile de observație, protocoalele operatorii și buletinele histopatologice.

Rezultate : Examenul histopatologic a demonstrat preponderența carcinomului intraductal asociat cu cel invaziv 60% din cazuri. Fiind cazuri depășite chirurgical, în majoritatea situațiilor s-a practicat mastectomie simplă cu evidare ganglionară axilară în 57 cazuri (52,23%), sau fără evidare ganglionară axilară în 43 cazuri (47,77%).

Concluzii : În forma avansată exulcerată cancerul mamar este de mult o boală sistemică (N₁ -19 cazuri, N₂ – 57 cazuri, N₃ – 8 cazuri). Carcinomul intraductal asociat cu cel invaziv evoluează frecvent spre exulcerare.

ULCERATED BREAST CANCER ANATOMOPATHOLOGICAL AND THERAPEUTICAL CONSIDERATIONS

C. Molnar¹, C. Copotoiu¹, Sanda Copotoiu², B. Păltineanu¹, D. Popa¹,
A. Panțiru¹, A. Tudor¹, G. Serac¹,
A. Coțovanu¹, C. Sărăcuț¹, M. Pocreață¹,
M. Muntean¹, Ioana Grecu¹, Rodica Gărgărea¹, A. Isac¹

1. First Department of Surgery U.M.Ph. Târgu Mures
2. Intensive Care Unit U.M.Ph. Târgu Mures
3. Radiology Clinic U.M.Ph. Târgu Mures

Introduction: The ulcerous type from the advanced forms of breast cancer is a „sad reality” in the third millennium.

Material and method: One have been studied the clinical and anatomopathological features on 90 patients, hospitalized and treated at First Surgical Department, since the 1st of January 1986 to the 31st of November 2005. We used clinical case records, surgical protocols and anatomopathological results to elaborated this retrospective study.

Results: The histopathological results certified the highest occurred of intraductal type associated with invasive carcinoma (60%). Because they were advanced forms, surgical treatments are: simple mastectomies with axillar lymphnodes removal in 57 cases (52,23%) or without axillar lymphnodes removal in 43 cases (47,77%).

Conclusions: Ulcerative form of breast cancer is already a systemic disease(N₁ -19 cases, N₂ – 57 cases, N₃ – 8 cases). Intraductal type associated with invasive carcinoma exulcerated frequently.

EXCLUZIA VASCULARĂ A FICATULUI(EVF)-TEHNICĂ CHIRURGICALĂ ȘI EXPERIENȚĂ CLINICĂ ÎNȚĂLĂ

B.Moldovan¹, D.Azoulay², C.Copotoiu¹, L.Toma¹, A.Mureșan¹, G.Serac¹, I.Nemeș³, Daniela Podeanu⁴,
Doina Milutin⁵, A.Panțaru¹

1. Clinica Chirurgie I
2. Hopital Paul-Brousse Villejuif, Franța
3. Clinica A.T.I.I
4. Clinica de Radiologie și Imagistică
5. Laboratorul de Anatomie-Patologică
Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg-Mureș

Introducere: Lucrarea își propune prezentarea unei tehnici relativ noi în chirurgia hepatică, excluzia vasculară a ficatului fără clampaj cav, precum și studiul clinic al primelor cazuri operate în această manieră în Clinica Chirurgie I Tg-Mureș. Controlul hemoragiei intraoperatorii în chirurgia hepatică reprezintă un deziderat de maximă importanță, fiind unul dintre factorii cheie în morbiditatea și mortalitatea postoperatorie.

Material și metodă: Aducem în actualitate o tehnică de rezecție hepatică fără pierderi de sânge, ce constă în asocierea clampajului hilar Pringle cu triplu clampaj suprahepatic.

Fiind o tehnică laborioasă are indicații precise: tumori voluminoase, centro-hepatice, tumori multiple ce depășesc aria de drenaj venos al unei singure suprahepatice, tumori situate în contact cu suprahepaticele sau cu bifurcacia glissoniană.

Rezultate: Experiința noastră clinică începută în acest an-2005, numără 3 rezecții în EVF, dintre care 2 pentru metastaze de cancer gastric (splenogastrectomie totală, omentectomie, limfadenectomie și metastazectomie segmente 6, 7, 5) și respectiv rectal (amputație rectală Miles, excizie totală de mezorect TME și lobectomie stângă hepatică) și una pentru un hemangiom voluminos (segmentectomie 7, 6 cu rezecție de venă suprahepatică dreaptă), rezultatele fiind foarte bune.

Concluzii: Rezultatele postoperatorii au fost excelente, cu externarea pacienților în ziua 7 postoperator. Excluzia vasculară a ficatului este o alternativă tehnică de luat în considerare în hepatectomiile dificile.

LIVER VASCULAR EXCLUSION-SURGICAL TECHNIQUE AND INITIAL CLINICAL EXPERIENCE

B.Moldovan¹, D.Azoulay², C.Copotoiu¹, L.Toma¹, A.Mureșan¹, G.Serac¹, I.Nemeș³, Daniela Podeanu⁴,
Doina Milutin⁵, A.Panțaru¹

1. First Surgical Clinic
2. Paul-Brousse Hospital Villejuif, France
3. I.C.U. Nr.1
4. Radiology and Imagistic Clinic
5. Anathomo-Pathology Laboratory
Emergency County Hospital Tg-Mures

Abstract: The aim of the paper is to present a relative new technique in liver surgery, the liver vascular exclusion without caval occlusion, and also to study our first cases operated on using this technique.

The intraoperative haemorrhage control is one of the most important issue during a liver resection, the blood loss being a key factor in surgical morbidity and mortality.

Material and method: We present a surgical technique without blood loss, which consists in association between hilar occlusion-Pringle manoeuvre and triple suprahepatic clamping.

Being a skillful technique, the indications are limited and precise: voluminous central-located liver tumors, multiple liver tumors that exceed the venous drainage of a single suprahepatic vein, tumors in contact with suprahepatic veins or with hilar bifurcation.

Results: Our clinical experience with this technique summarizes 3 cases, all operated on in 2005, for: 2 cases of liver metastasis: 1 gastric cancer (spleno-gastrectomy, omentectomy, lymphadenectomy and metastasectomy under EVF-segments 6,7,5) and 1 rectal cancer (Miles procedure, TME and left lobectomy under EVF) and 1 case of voluminous hemangioma of the segment 7 in contact with right suprahepatic vein (6-7 segmentectomy and resection of the right suprahepatic vein at the origin).

Conclusion: all cases had excellent postoperative course with departure in the 7-th day. We consider EVF as an important technical alternative in difficult hepatectomies.

REZECTIE HEPATICĂ ÎN DOI TIMPI CU LIGATURĂ DE RAM PORT DREPT PENTRU DOUĂ HEMANGIOAME GIGANTE DE LOB DREPT ȘI STÂNG

B.Moldovan¹, C.Copotoiu¹, V.Bud¹, L.Toma¹, Ioana Ghițescu², Bianca Grigorescu², G.Serac¹, L.Axente³

1.Clinica Chirurgie I Tg-Mureș

2.Clinica A.T.I. Tg-Mureș

3.Clinica de Radiologie și Imagistică

Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg-Mureș

Introducere: Insuficiența hepatică este unul dintre principalele riscuri ale rezecțiilor hepatice extinse. În rezecțiile în care sacrificiul preconizat este de peste 70% din parenchimul hepatic, o abordare în doi timpi este de ales.

Material și metodă: Lucrarea își propune prezentarea strategiei terapeutice în cazul unei paciente de 65 ani prezentând două hemangioame gigante simptomatice de lob stâng hepatic: segment III-20 cm și de lob drept: segmente V-VII-19 cm, a căror sancțiune chirurgicală în același timp operator ar fi fost imposibilă datorită cantității reduse de parenchim restant, la care s-a optat pentru o intervenție seriată: segmentectomie III asociată cu ligatura ramului port drept având ca scop atrofierea ficatului drept purtător de tumoră și hipertrofia segmentului II și IV restante. S-a reintervenit la 4 luni distanță practicându-se hepatectomia dreaptă reglată.

Rezultate: Evoluția postoperatorie a fost favorabilă cu externare în ziua a VII-a după ambele intervenții deși au existat semne de insuficiență hepatică tranzitorie: tulburări de coagulare, creșterea nivelurilor serice ale bilirubinei, ASAL și ALAT, ascită.

TWO STEPS LIVER RESECTION WITH RIGHT PORTAL VEIN LIGATION FOR TWO GIANT HEMANGIOMAS OF THE RIGHT AND LEFT LIVER LOBES

B.Moldovan¹, C.Copotoiu¹, V.Bud¹, L.Toma¹, Ioana Ghițescu², Bianca Grigorescu², G.Serac¹, L.Axente³

1.First Surgical Clinic Tg-Mures;

2.Intensive Care Clinic Tg-Mures;

3.Radiology and Imagistic Clinic

Emergency County Hospital Tg-Mures

Introduction: The liver failure is one of the most life threatening complication after extensive liver resections. In resections that exceed 70% of liver parenchyma, a two steps approach is the best alternative.

Material and method: The aim of the paper is to present the management of a 65 years old female admitted into hospital for two giant symptomatic liver hemangiomas in the left lobe: segment III-20 cm. and in the right lobe: segments V-VIII-19 cm, which were nonresectable in the same intervention because the small amount of liver parenchyma left, and for these we decided a two steps surgery: left atypical resection with right portal vein ligation in the first step, attending 4 month for atrophy-hypertrophy process, and then right typical hepatectomy for second hemangioma who practically occupied all right liver.

Result: The postoperative course, was favorable after both interventions, with 7 days postsurgery hospitalisation, despite some hepatic disfunction symptoms: coagulation disturbance, increasing of bilirubin and ALAT, ASAT levels, ascitis.

UTILIZAREA BLOCURILOR DE NERVI PERIFERICI ÎN CHIRURGIA PLASTICĂ

Ioana Ghițescu¹, I.Nemeș², Judit Eross², Sanda- Maria Copotoiu¹

¹*Clinica Anestezie Terapie Intensivă I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

²*Clinica Anestezie Terapie Intensivă I*

Introducere: Introducerea stimulatorului de nervi periferici în tehnica anesteziilor regionale, a produs o revigorare a acestor anestezii atât la nivel mondial, cât și în clinica noastră.

Material și metodă : Am analizat 342 pacienți supuși blocurilor de nervi periferici în clinica ATI I, 1.01.2005- 1.11.2005 , în cadrul intervențiilor de chirurgie plastică și reconstructivă. Am urmărit incidența de eșec a tehnicii, complicațiile, incidentele și accidentele survenite.

Rezultate: din cei 342 de pacienți la 282 s-a efectuat anestezie regională de membru superior abord mediohumeral,, la 22 abord axilar, la 6 blocaj interscalenic, la 23 blocaj de nerv sciatic abord al fosei poplitee, la 13 blocaj de nerv femural. Rata globală a eșecului a fost de 21 %, doar 5% pentru anestezii de membru superior. Incidente majore- 1 pacient cu criză convulsivă la injectare accidentală intravasculară, abord axilar. Complicații minore; hematom la locul puncției la 23 pacienți, abord mediohumeral. Complicații neurologice periferice: 1 pacient cu bloc femural prelungit 36 ore, remis complet.

Concluzii: utilizarea blocurilor de nervi periferici este o tehnică sigură, rata de incidență a eșecului scăzând cu numărul de anestezii efectuate, complicațiile sunt minore și reversibile.

PERIPHERAL NERVE BLOCKS IN PLASTIC SURGERY

Ioana Ghițescu¹, I.Nemeș², Judit Eross², Sanda- Maria Copotoiu¹

¹ *Department of Anesthesia and Intensive Care I, University of Medicine and Pharmacology Târgu-Mureș*

² *Department of Anesthesia and Intensive Care I*

Introduction: The introducing of the peripheral nerve stimulator in performing peripheral nerve blocks succeeded in the growth of utilising this type of anesthesia worldwide, and also in our department.

Material and method: We analysed 342 patients with peripheral nerve blocks, in our department, with plastic surgery operations, 1.01.2005-1.11.2005. We analysed the incidence of failure of the technique, complications, incidents and accidents.

Results: we performed 282 upper limb anesthesia mediot humeral approach, 22 axillary approach, 6 interscalenic approach, 23 blocks of the sciatic nerve popliteal fosa approach, and 13 femoral nerve blocks. Global incidence of failure was 21%, only 5% for upper limb anesthesia. Major incidents: 1 patient with convulsions at intravascular injection, axillary approach. Minor complications: 23 hematomas, mediot humeral approach. Neurological complications- an extended femoral block, over 36 hours, completely recovered.

Conclusions: peripheral block anesthesia is a safe technique, with a reduced incidence of failure, decreasing with experience, complications are minor and reversible

HEMOFILTRAREA CONTINUĂ VENO-VENOASĂ ÎN REACȚIA INFLAMATORIE SISTEMICĂ

Ioana Ghițescu¹, I.Nemeș², Sanda- Maria Copotiu¹

¹ *Clinica Anestezie Terapie Intensivă I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

² *Clinica Anestezie Terapie Intensivă I*

Introducere: Numeroase studii încearcă să demonstreze un eventual rol benefic al tehnicilor de epurare extrarenală continuă în eliminarea mediatorilor proinflamatori, în restabilirea echilibrului SIRS- CARS și înlăturarea imunoparaliziei din sepsis. Unul din modelele clinice clasice de reacție inflamatorie sistemică(SIRS) îl reprezintă pancreatita acută necrotico-hemoragică severă.

Material și metodă : 78 pacienți internați în clinica ATI I în perioada 1.03.2003-1.11.2005, supuși epurării extrarenale, exclusiv hemodializă convențională, plasmafereză și ultrafiltrare lentă. S-a urmărit ameliorarea parametrilor hemodinamici (necesarul de inotropic), respiratori (raport P/f, sevrare de ventilație mecanică), prezența sau nu a criteriilor renale, doza de dializă, supraviețuirea la 28 zile și la externare, corelații cu timpul de inițiere a procedurii.

Rezultate: Din 78 pacienți, 33 au întrunit criteriile de SIRS/sepsis/ MODS de cauze variate : pancreatită severă –12, infecții intraabdominale –7, pulmonare- 9, pioniere-1, politraumatisme-3, caz obstetrical-1. S-a consemnat pentru cele 12 cazuri de pancreatită severă cu scor Ranson > 5 , inițierea procedurii în asociere cu indicație renală la 5 din 12, cu ameliorarea raportului P/f la 10 din 12, la bilanț 0 la 7 din 12, scăderea necesarului de inotropic la 7 din 12, date corelabile cu inițierea sub 12 ore de la internare a procedurii, precum și cu aplicarea dozelor de epurare de „sepsis”, . Supraviețuire la 28 zile 75%, mortalitate la externare 50%.

Concluzii: deși hemofiltrarea continuă nu este inclusă în protocoalele de terapie a sepsisului sau ale pancreatitei, studii de amploare mică, precum și observațiile noastre susțin utilizarea acesteia în modelele clinice de SIRS pentru ameliorarea hemodinamicii și a parametrilor de ventilație.

CONTINUOUS VENO-VENOUS HEMOFILTRATION IN SYSTEMIC INFLAMMATORY RESPONSE SYNDROME (SIRS)

Ioana Ghițescu¹, I.Nemeș², Sanda- Maria Copotiu¹

¹ *Department of Anesthesia and Intensive Care I, University of Medicine and Pharmacology Târgu-Mureș*

² *Department of Anesthesia and Intensive Care I*

Introduction: many studies try to demonstrate the benefic role of continuous replacement therapies in scavenging the proinflammatory mediators, in restoring the balance SIRS-CARS and eliminating the septic immunoparalysis. One of the typical clinical models of SIRS is the severe acute necrotic pancreatitis.

Material and method : 78 patients, admitted in our department between 1.03.2003- 1.11.2005, treated with CRRT, exclusive IHD, plasmapheresis and SCUF. We analysed the improvement of the hemodynamic parameters (dose of vasoactive drugs), respiratory parameters (P/f, ventilator weaning), renal indication or not, dialytic dose , 28 days survival and discharge survival, correlations with timing of initiation.

Results: From a total of 78 pacienți, 33 applied SIRS/sepsis/ MODS criteria of different causes : severe pancreatitis – 12, abdominal infections –7, respiratory infections- 9, renal infection-1, politrauma-3, obstetrical case -1. We observed 12 cases of severe pancreatitis with Ranson score over 5, with 5/12 renal indication for CRRT, improvement of P/f in 10/12, in ZBUF 7/12, the reduction of vasoactive drugs in 7/12, data that are associated with shorter timing of initiation and „septic” dose. 28-days survival- 75%, discharge mortality- 50%.

Conclusions: Although CVVH is not part of SSC and pancreatitis guidelines, smaller studies and also our observations support a benefic role of this technique in clinical models of SIRS for hemodynamic and respiratory improvement.

REVASCULARIZAȚIILE EXTRA-ANATOMICE (BEA) ÎN OBSTRUCȚIILE AORTO-ILIACE „ PROBLEMATICE”

L. Toma¹, A. Mureșan¹, Dana Vlad¹, Andreea Șofineț¹, Mihaela Munteanu¹, Ramona Preda¹, Timea Demeter¹, Bianca Grigorescu², H. Almuquaiad¹, Eliza Russu¹

1. Clinica Chirurgie 1 Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

2. Clinica ATI Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Introducere : Termenul de BEA este aplicat grafturilor care utilizează o cale anatomică diferită de cea pe care o folosesc vasele naturale pe care le by-passează. Folosirea unui BEA implică o evitare deliberată a unor locații (naturale), fie din cauza unor condiții locale ostile, fie din cauza adăugării de riscuri operatorii foarte mari prin intrarea în zonele respective.

Material și metodă : Am inclus în studiu un număr de 42 pacienți, cu vârste cuprinse între 40 și 80 de ani, dintre care 37 bărbați și 5 femei, toți fumători. Am practicat 22 de by-pass-uri femuro-femorale (F-F), 12 axilo-femorale (AX-F) și 8 axilo-bifemorale (AX-F-F). Am folosit proteze de Dacron, Terom și PTFE (Gore-Tex).

Rezultate : Indicații majore pentru BEA au fost : riscul operator crescut (afecțiuni cardiace grave, insuficiență renală, diabet zaharat, insuficiență respiratorie severă, obezitate), infecțiile abdominale sau retroperitoneale, multiplele laparotomii în antecedente, ocluziile unor grafturi cu ischemie critică la nivelul unui membru și combinațiile acestora. Complicațiile postoperatorii precoce au fost : hematoame (în regiunea femurală, pe peretele toracic, pe peretele abdominal) - 5 pacienți, tromboze precoce de graft (6 au fost dezobstruate cu succes, 5 au necesitat ulterior amputații majore), infecții superficiale ale plăgilor, tratate cu succes- 3 pacienți; 3 pacienți cu by-pass femuro-femural au dezvoltat o formă ușoară de sindrom de furt; două decese postoperator precoce (un pacient a suferit un infarct miocardic acut, celălalt a dezvoltat o insuficiență renală acută). Complicații postoperatorii tardive : tromboze tardive- 5 pacienți; un pacient a dezvoltat o infecție a graftului axilo-bifemural care a necesitat extragerea sa. Rata patenței la 1 an a fost de aproximativ 70% (F-F), 50% (Ax-F), 60% (Ax-F-F), iar la 5 ani de 65% (F-F), 50% (Ax-F), 55% (AX-F-F).

EXTRAANATOMICAL REVASCULARIZATIONS IN PROBLEMATIC AORTO- ILIAC OBSTRUCTIONS

L. Toma¹, A. Mureșan¹, Dana Vlad¹, Andreea Șofineț¹, Mihaela Munteanu¹, Ramona Preda¹, Timea Demeter¹, Bianca Grigorescu², H. Almuquaiad¹, Eliza Russu¹

1. Clinica Chirurgie 1 Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

2. Clinica ATI Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Introduction: The term extraanatomical bypass (EAB) is used regarding to those grafts which use a different anatomical path than that of the natural blood vessels whom they are bypassing. Using a EAB involves on purpose avoiding of natural localizations, either because of hostile local conditions or because of upgrading the operative risks by entering those areas.

Material and methods: We included in our study 42 patients with ages between 40 and 80 years, 37 males and 5 females, all of them smokers. We performed 22 femoro-femoral crossover bypasses (F-F), 12 axilo-femoral bypasses (Ax-F) and 8 axilo-bifemoral bypasses (Ax-F-F). We used Dacron, Terom and PTFE (Gore-Tex) prostheses.

Results : Early postoperative complications were: 5 hematomas of the femoral region and of the thoracic and abdominal wall, 11 early graft thrombosis (6 being successfully desobstructed and 5 requiring further major amputations), 3 superficial wound infections treated successfully; 3 patients with F-F grafts developed a mild form of the stealing syndrome; 2 patients died in the early postoperative period one having a heart attack and the other because of a acute kidney failure. Late postoperative complications: late thrombosis- 5 patients; one patient developed a late graft infection which led to the removing of the graft. Patency rate at one year and 5 years distance: 70% (F-F), 50 % (Ax-F), 60% (Ax-F-F) and 65% (F-F), 50% (Ax-F) and 55% (AX-F-F).

CHISTUL CHILOS MEZENTERIC

R. Georgescu¹, F. Coroș¹, Doina Milutin², B. Eneșel³, C. Iloaie¹, C. Nicolescu¹.

¹ Clinica chirurgie III, UMF Tg Mureș

² Morfopatologie Spital județean de urgență Tg Mureș

³ Clinica ATI II Spital județean de urgență Tg Mureș

Introducere: Chistul chilos mezenteric, este o formațiune tumorală benignă rară care apare în special la copii și adolescenți. Leziunea este excepțional diagnosticată preoperator, cel mai frecvent în cursul laparotomiilor pentru ocluzie intestinală, sau a altor complicații care produc sindromul abdomenului acut chirurgical.

Material și metodă: Lucrarea de față prezintă cazul unei paciente de 21 de ani internată de urgență cu suspiciunea unei colecții peritoneale, laparotomia evidențiază un chist chilos mezenteric, rezolvat prin rezecție segmentară jejunală cu anastomoză termino-terminală.

Rezultate: Evoluție postoperatorie fără complicații.

Concluzii: chistul chilos mezenteric este o cauză rară de abdomen acut chirurgical, rezolvarea lui este strict chirurgicală cu sau fără rezecție enterală.

THE MESENTERIC CHYLOUS CYST.

R. Georgescu¹, F. Coroș¹, Doina Milutin², B. Eneșel³, C. Iloaie¹, C. Nicolescu¹.

³rd dep of surgery, UMF Tg Mureș

²patology UMF Tg Mureș

³ICU UMF Tg Mureș

Introduction: The mesenteric chylous cyst is a rare benign tumour which occurs especially at children and teenagers. The lesion may be seldom diagnosed before surgery, usually while laparotomy for intestinal obstruction or other acute abdominal emergency.

Material and method: This paper presents the case of a 21-year-old patient put in hospital on emergency as she was suspected of peritoneal collection: laparotomy shows a mesenteric chylous cyst resolved with a bowel resection.

Results: the post-operative recovery was uneventful.

Conclusions: The mesenteric chylous cyst is a rare cause of abdominal emergency. The treatment is surgical with or without bowel resection.

EXPERIENTA CLINICII CHIRURGIE III IN UTILIZAREA TACHOCOMBULUI

S. Sorlea , M. F. Coros , C. Nicolescu

Clinica Chirurgie III ,Universitate de Medicina si Farmacie Targu Mures

Introducere : Obținerea hemostazei perfecte în condiții dificile impune utilizarea unor noi metode între care TACHOCOMBUL este prima alegere .

Material si metoda : Am realizat un studiu retrospectiv asupra utilizării foliei de TACHOCOMB în hemostază și protejarea anastomozelor în Clinica Chirurgie III Targu Mures pe parcursul anului 2005 . TACHOCOMBUL este compus dintr-o rețea de collagen de cal învelită în factori de coagulare ca fibrinogenul și trombina și un factor antifibrinolic – aprotinina . Lotul de 48 pacienți reprezintă 3,92 % din numărul de 1224 pacienți operați clasic în această perioadă , la 37 pacienți pentru hemostază (77,08%) și la 11 pacienți pentru protejarea anastomozelor (22,92%) . S-au utilizat 40 folii mari și 34 folii mici de TACHOCOMB .

Rezultate : Rezultatele au fost excelente , cu realizarea instantanee a hemostazei intraoperatorii și prevenirea apariției fistulelor anastomotice .

Concluzii : Utilizarea foliei de TACHOCOMB în hemostază intraoperatorie și la protecția anastomozelor a dus la scăderea morbidității postoperatorii și scurtarea perioadei de spitalizare .

TACHOCOMB UTILIZATION IN 3-RD SURGICAL CLINIC OF TARGU MURES

S. Sorlea , M. F. Coros , C. Nicolescu

3-rd Surgical Clinic , University of Medicine and Pharmacy Targu Mures

Introduction : To obtaining a perfect hemostasis in difficult condition , impose using new methods in which TACHOCOMB is the first choice .

Material and metod : This is a retrospective study about the use of TACHOCOMB sponge in 3-rd Surgical Clinic of Targu Mures for haemostasis and sutures protection during the period of 2005 year. TACHOCOMB consist of an equine collagen fleece acting as a carrier , which is coated with the coagulation factors fibrinogen and trombin and the antifibrinolytic compound - aprotinine .This study includes 48 patients representing 3,97 % from total 1224 patients operated in this period . In 37 instances we used TACHOCOMB for haemostasis (77,08%) and in 11 instances for sutures protection (22,92%) .We used a number of 34 small and 40 large patches of TACHOCOMB

Results : The results that we have obtained were excelent , whith a instantaneous haemostasis and prevention of postoperative anastomosis leakage .

Conclusions : The use of TACHOCOMB leded to a decrease of postsurgical morbidity and made a reduction of hospitalization days .

PROTECȚIA MIOCARDULUI - ADMINISTRAREA CARDIOPLEGIEI PRIN METODA CALAFIORE LA PACIENȚII CU REVASCULARIZARE CHIRURGICALĂ A MIOCARDULUI

M. Matei¹, H. Suciu¹ C.Chivu²

¹Disciplina Chirurgie III Chirurgie Cardiovasculară Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș IBCvT Tirgu Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară

²Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg-Mureș, Clinica de Chirurgie Cardiovasculară

Introducere: Tehnicile și soluțiile folosite pentru administrarea cardioplegiei au evoluat de-a lungul timpului. Tendința actuală este de utilizare a cardioplegiei calde cu sânge, administrată cu ajutorul unei pompe cu role- metoda Calafiore. **Scopul studiului:** analiza retrospectivă a evoluției postoperatorii în cazul pacienților la care s-a administrat cardioplegie prin metoda Calafiore.

Material și metodă: 50 de pacienți la care s-a practicat revascularizare miocardică au fost incluși în studiu- grupul A. Grupul B (comparabil ca număr de grefe, performanța ventriculară, comorbidități) a fost constituit din 50 de pacienți la care s-a administrat cardioplegie cu sânge rece cu ajutorul unei truse de perfuzie și manșetă de presiune. Parametrii postoperatori urmăriti au fost: necesarul de inotropic, apariția tulburărilor de ritm, numărul de ore de ventilație mecanică, numărul de zile de staționare în terapia intensivă.

Rezultate: necesarul de inotropice a fost mai redus la pacienții din grupul A. De asemenea perioada de staționare în terapia intensivă a fost mai redusă în cazul pacienților din grupul A.

Concluzie: Cardioplegia caldă cu sânge administrată prin metoda Calafiore reprezintă o alternativă eficientă de protecție miocardică la pacienții cu revascularizare miocardică.

MIOCARDIAL PROTECTION – CALAFIORE METHOD FOR CARDIOPLEGIA ADMINISTRATION IN SURGICAL MIOCARDIAL REVASCULARISATION

M. Matei¹, H. Suciu¹ C.Chivu²

¹3rd Cardiovascular Surgery Dep., Faculty of Medicine, UMF Tirgu Mureș, Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tirgu Mureș, Clinic of Cardiovascular Surgery

²Tg-Mureș, Institute for Cardiovascular Diseases and Transplantations, Cardiovascular Surgery Clinic

Introduction: Techniques and solutions used for cardioplegia in cardiac surgery have evolved during the last decades. The actual trend is represented by the warm blood cardioplegia administrated with a roller pump – Calafiore method.

Objectives: retrospective analysis of the postoperative period in patients with Calafiore cardioplegia during CABG.

Methods: There were 50 patients included in this study with Calafiore cardioplegia during CABG – group A; Group B (similar co morbidities, ventricular performances, grafts number) included 50 patients with classical cold cardioplegia. Postoperative parameters followed were inotropic supports, rhythm disturbances, mechanical ventilation hours, admittance hours in intensive care.

Results: Inotropic needs and admittance hours in intensive care were reduced in group A patients.

Conclusion: Warm blood cardioplegia –Calafiore techniques- represent a safe method of myocardial protection at patients with CABG

PRINCIPIILE INTERPRETĂRII BIOPSIILOR OSTEOMEDULARE

Horváth Emőke

UMF Tg. Mureș, Disciplina de Morfopatologie

Introducere: Biopsiile osteomedulare prezintă numeroase avantaje față de aspirat medular, cele mai importante fiind detaliile referitoare la celularitate și topografie tisulară.

Material și metode: Studiul prospectiv cuprinde 40 de biopsii osteomedulare prelucrate conform metodelor histologice standard, prealabil decalcificate, colorate cu HE și MGG, în cazurile indicate am folosit și colorația pentru evidențierea fibrelor de reticulină respectiv pentru collagen (Gömöri și van Gieson).

Rezultate: Majoritatea biopsiilor osteomedulare au fost recoltate pentru precizarea diagnosticului în cazurile neinterpretabile de aspirat de măduvă (fibroză marcată), respectiv pentru stadializarea diferitelor tipuri de limfoame.

Discuții: Interpretarea corectă a biopsiilor osteomedulare depinde de următoarele criterii: material bioptic corect recoltat, folosirea unei tehnici adecvate pentru fixare, decalcifiere, și colorare care prezervă morfologia structurală și antigenitatea elementelor tisulare, și nu în ultimul rând de cunoașterea tuturor parametrilor clinici și paraclinici ce caracterizează bolnavul investigat. Examinarea histopatologică și citologică sunt metode complementare.

PRINCIPLES OF BONE MARROW BIOPSY INTERPRETATION

Horváth Emőke

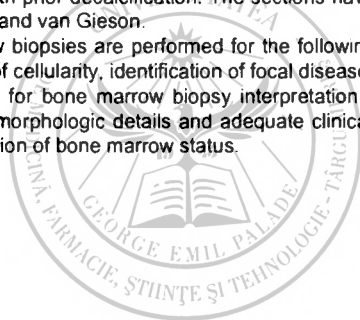
UMF Tg. Mureș, Departament of Pathology

Introduction: Bone marrow core biopsies have enabled pathologists to diagnose a wide range of hematopathological disorders. The advantages of trephine over an aspirate are in showing the topography and cellularity of the marrow.

Methods: Our study is a retrospective histopathological and immunohistochemical analysis and has been done on 40 biopsies, embedded in paraffin wax with prior decalcification. The sections have been stained with HE and MGG. When indicated, we included a reticulin stain and van Gieson.

Results: The majority of bone marrow biopsies are performed for the following reasons: dry tap, caused by fibrosis or extreme hypercellularity, assessment of cellularity, identification of focal disease and lymphoma staging.

Discussion: The basic requirements for bone marrow biopsy interpretation are: good biopsy, high quality histologic technique for optimal preservation of morphologic details and adequate clinical information. Cytology and histology are complementary methods in the evaluation of bone marrow status.



ABCES PULMONAR RUPT ÎN PLEURĂ TRATAT PRIN APLATIZARE PLICATURARE

Alexandra Butiurcă¹, A. Boțianu¹, A. Dobrică¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România
² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România
⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România
⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Chirurgia abcesului pulmonar pune încă probleme deosebite, mai ales la bolnavii care nu suportă o rezecție pulmonară majoră.

Material și metodă: Prezentăm un pacient în vârstă de 58 de ani, internat de urgență cu șoc septic, empiem al hemitoracelui drept, abces pulmonar al lobului superior drept, insuficiență respiratorie acută severă, calcul coraliform renal drept cu pielonefrită consecutivă, care a fost inițial tratat în clinica urologie pentru patologia urologică (dezinfecțante urinare, biseptol 2x1/zi), cu alterarea stării generale în evoluție și apariția șocului septic. La momentul internării în Clinica noastră examenul radiologic pune în evidență un revărsat pleural masiv și o opacitate ovoidă situată în LSD, net delimitată, de intensitate supracostală. Imediat după internare se practică de urgență o puncție aspirativă în circuit închis (2100 ml puroi) după care plămânul revine la perete, dar cu refacerea ulterioară a empiemului, necesitând efectuarea unei pleurotomii a minima Quenu cu drenaj aspirativ toracic. După o pregătire preoperatorie locală și generală de 9 săptămâni se intervine chirurgical practicându-se decorticare Frazer-Gourd și aplatizarea-plicaturarea abcesului pulmonar - procedeul Boțianu.

Rezultate: Evoluția postoperatorie dificilă dar lent favorabilă. Vindecare fără sechele semnificative.

Concluzii: Cazul este ilustrativ pentru avantajele și indicațiile acestui procedeu de tratament al abcesului pulmonar, ce poate constitui o soluție la bolnavii care nu suportă o rezecție pulmonară majoră.

LUNG ABSCESS WITH INTRAPLEURAL RUPTURE TREATED BY APPLATISATION-PLICATION

Alexandra Butiurcă¹, A. Boțianu¹, A. Dobrică¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România
² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România
⁴ Medical Informatics, U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România
⁸ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: Surgery of lung abscess is still a problem, especially in patients who cannot stand a major lung resection.

Material and Method: We present a 58 years old patient, interned in emergency with septic shock, right empyema, right upper lobe pulmonary abscess, severe acute respiratory failure, pyelonefritis, which was initially treated in Urological Clinic for the renal pathology (urinary antiseptics, Biseptol 2x1/day), but in evolution he developed septic shock. At presentation in our Clinic, chest radiograph shows a massive right pleural effusion and a plain limited ovoid opacity located in the RUL. Immediately after presentation, in emergency we performed an evacuatory thoracocentesis (2100 ml of pus) with reexpansion of the lung. Due to recurrence of pus level we performed a Quenu tube thoracostomy with closed aspirative thoracic drainage. After a 9 week preoperative local and general preparation we performed a Frazer-Gourd decortication and applatization-plication of the pulmonary abscess - Botianu procedure.

Results: Postoperative course was difficult but eventually favourable. Full recovery without sequelae.

Conclusions: This case illustrates the advantages and the indications of this procedure for surgical treatment of lung abscesses, which may be a solution for patients who cannot stand a major lung resection.

TUMORI PULMONARE RARE

Alexandra Butiurcă¹, A. Boțianu¹, A. Dobrică¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S.

Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Tumorile pulmonare rare sunt importante datorită dificultăților diagnostice și a faptului că necesită un tratament diferit de cel al cancerului bronho-pulmonar.

Material și metodă: Într-o perioadă de 21 ani (între 1 ianuarie 1985 și 31 iulie 2005) în Clinica Chirurgie 4 Târgu-Mureș s-au operat 27 cazuri cu tumori rare (benigne și maligne) având o histologie diferită de cea a carcinoamelor.

Rezultate: Tumorile găsite au fost: tumori carcinoide (tipice și atipice)- 4 cazuri, sarcoame pulmonare- 10 cazuri, chondroame- 5 cazuri, limfoame-3 cazuri, hamartoame- 3 cazuri, plasmocitoame- 2 cazuri. Aceste tumori au fost operate folosind rezecții anatomice (lobectomii sau pneumonectomii) și rezecții atipice (pentru tumorile benigne). În anumite cazuri am executat doar toracotomie exploratorie și biopsie datorită extensiei bolii sau metastazelor.

Concluzii: În marea majoritate a tumorilor rare este foarte greu de realizat un diagnostic preoperator corect, inclusiv diferențierea de carcinoamele pulmonare. Din acest motiv, în multe cazuri anumite tumori benigne de dimensiuni mai mari sunt operate folosind aceleași criterii ca și pentru cancerul bronhopulmonar. În aceste condiții, examenul histopatologic extemporaneu este esențial pentru alegerea unei terapii corecte.

RARE PULMONARY TUMORS

Alexandra Butiurcă¹, A. Boțianu¹, A. Dobrică¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics, U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: The rare pulmonary tumors are important due to the diagnostic difficulties and the fact that require a treatment different than the lung cancer.

Material and Method: In a period of 21 years (between 1st of january 1985 and 31st of july 2005) in Surgical Clinic 4 Targu-Mures we operated 27 patients with rare tumors (both benign and malignant) having a different histology than carcinomas.

Results: The tumors found were: carcinoid tumors (typical and atypical)- 4 cases, pulmonary sarcomas- 10 cases, chondromas- 5 cases, lymphomas-3 cases, hamartomas- 3 cases, plasmocytomas- 2 cases. These tumors were operated using anatomic resections (lobectomy or pneumonectomy) and wedge resections (in benign tumors). In some cases we performed only exploratory thoracotomy and biopsy because of the extent of the disease or metastases.

Conclusions: In the large majority of rare tumors it is very difficult to make a correct preoperative diagnosis, including differential diagnosis with carcinoma. Because of this reason, in many cases some large benign tumors are operated using the same criteria as for lung cancer. In this condition, the intraoperative frozen-section examination is essential for a correct therapy.

HEMORAGIE DIGESTIVĂ SEVERĂ PRIN ULCER JEJUNAL

V. Damian¹, A. Boțianu¹, D. Rediș¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, Alina Boeriu⁵, Mirela Gliga⁵, A. Frigy⁵, L. Mathe⁵, Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Medicală IV U.M.F. Târgu-Mureș, România

Introducere: Ulcerul jejunal este o afecțiune rară, în literatură fiind prezentate puține cazuri.

Material și metodă: Autorii prezintă un bolnav de 69 ani cu hemoragie digestivă superioară formă severă exteriorizată atât prin hematemeză cât și prin melenă timp de 1 săptămână. Anemie severă. Gastroscoopia și rectocolonoscoopia nu evidențiază leziuni hemoragice (gastroscoopia- varice esofagiene gr.1, colonoscoopia- 2 orificii diverticulare la nivelul colonului descendent). Se încearcă corectarea anemiei fără a se reuși și fără a se obține hemostaza cu mijloace medicale. În lipsa sângelui izogrup, izoRh în cantitate suficientă se intervine de urgență și se găsește o ciroză hepatică cu splenomegalie necunoscută anterior și un ulcer hemoragic de 2 cm diametru al primei anse jejunale. Se execută rezecția ansei jejunale cu anastomoză T-T, urmată de vagotomie tronculară și piloroplastie Heinecke-Mikulicz.

Concluzii: Cazul este interesant prin raritatea afecțiunii.

SEVERE DIGESTIVE BLEEDING THROUGH JEJUNAL ULCER

V. Damian¹, A. Boțianu¹, D. Rediș¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, Alina Boeriu⁵, Mirela Gliga⁵, A. Frigy⁵, L. Mathe⁵, Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Department of Pathology U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Medical Clinic IV U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

Introduction: Jejunal ulcer is a rare disease with few reports in literature.

Material and Method: We present a 69 years old patient admitted for a severe upper digestive bleeding exteriorised by both hematemesis and melaena for one week, with severe anemia. Gastroscopy and rectocolonoscopy show no hemorrhagic lesions (gastroscopy- stage 1 esophageal varix, colonoscopy- 2 diverticular orifices on descendant colon). Due to failure of the conservative treatment and lack of enough iso-group, iso-Rh blood we performed emergency laparotomy. Intraoperative we found a hepatic cirrhosis with splenomegaly (unknown preoperatively) and a hemorrhagic ulcer with a diameter of 2 cm located on the first jejunal loop. We performed resection of the first jejunal loop with T-T anastomosis, followed by truncular vagotomy and Heinecke-Mikulicz piloroplasty.

Conclusions: The case is interesting because of the rarity of lesion.

SUPRAVIEȚUIRE NEAȘTEPTATĂ ÎNTR-UN CAZ DE CANCER GASTRIC CU MULTIPLE COMPLICAȚII POSTOPERATORII

V. Damian¹, A. Boțianu¹, D. Rediș¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, Alina Boeriu⁵, Mirela Gliga⁵, A. Frigy⁵, L. Mathe⁵, Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Medicală IV U.M.F. Târgu-Mureș, România

Introducere : Deși rezultatele tratamentului în cancerul gastric au cunoscut o ameliorare semnificativă, agresivitatea evolutivă și sensibilitatea scăzută la terapia adjuvantă impun în continuare gestul chirurgical ca armă principală în combaterea acestuia.

Material și metodă : Autorii prezintă cazul unui pacient în vârstă de 71 ani, operat în ianuarie 2001 într-un alt serviciu pentru un neoplasm gastric antral, practicându-se rezecție gastrică subtotală cu anastomoză gastro-jejunală pe ansă în Y. Postoperator pacientul a prezentat multiple complicații ocluzive și evolutive care au necesitat soluționare chirurgicală; ocluzie intestinală prin bridă (la 11 luni postoperator), recidivă tumorală pe bontul gastric (la 15 luni postoperator) – totalizarea gastrectomiei, icter mecanic prin recidivă tumorală în hilul hepatic – hepatojejunostomie pe ansă în omega, ocluzie intestinală prin volvulus de sigmoid – rezecție segmentară de sigmoid, litiază veziculară – colecistectomie (la 27 luni de la prima operație). La ultimul control (noiembrie 2005) pacientul prezintă o stare generală satisfăcătoare în ciuda prezenței sindromului de impregnare neoplazică, valorile bilirubinei serice sunt în limite normale iar pasajul baritat arată funcționalitatea anastomozei. Menționăm că pacientul nu a urmat tratament oncologic adjuvant postoperator.

Concluzii : Cazul prezentat reprezintă o supraviețuire neașteptată, cu un confort de viață acceptabil în ciuda multelor complicații și reintervenții și este ilustrativ pentru susținerea principiului neabandonării pacientului neoplazic în stadii avansate.

UNEXPECTED SURVIVAL IN A CASE OF GASTRIC CANCER WITH MULTIPLE POSTOPERATIVE COMPLICATIONS

V. Damian¹, A. Boțianu¹, D. Rediș¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, Alina Boeriu⁵, Mirela Gliga⁵, A. Frigy⁵, L. Mathe⁵, Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Department of Pathology U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Medical Clinic IV U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

Introduction: Despite of continuous improvement of results in the treatment of gastric cancer, the aggressive evolution and the low sensibility for neoadjuvant therapy requires surgery as the main weapon against the disease.

Material and Method: The authors report a 71 years old male, operated in january 2001 for an antral neoplasm in another unit, when a subtotal gastrectomy with a Roux en Y gastro-jejunostomy was performed. Major evolutive complications requiring surgical treatment followed this procedure: bowel occlusion through adhesions (11 months po), recurrence on the gastric stump – total gastrectomy (15 months po), obstructive jaundice due to a recurrence of neoplasia in the hepatic hilum – omega hepatojejunostomy, volvulus of sigmoid colon with bowel occlusion – segmentary resection, lithiasic cholecystitis – cholecystectomy (27 months po). At the last postoperative follow-up the patient was in an acceptable condition despite of evident clinical signs of end-stage neoplasia, the values of serum bilirubine were normal and the esojejunal barium meal shows a functional anastomosis. The patient did not follow any adjuvant postoperative treatment.

Conclusions: The case represents an unexpected survival, with an acceptable quality of life despite of the major complications and reoperations. The case is a pleade for not abandoning patients with advanced neoplasia.

TORACOPLEUROPLASTIE POSTERIOARĂ PE 4 COASTE ASOCIATĂ CU OPERAȚIE ELOESSER (OPEN-WINDOW) MODIFICATĂ ÎNTR-UN CAZ DE FISTULĂ ESO-BRONHO-PLEURO-CUTANATĂ CU EMPIEM DE NECESITATE ȘI ȘOC SEPTIC

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Chirurgia empiemului pleural necesită uneori soluții particulare, care să țină cont de starea generală a bolnavului și de anatomia locală.

Material și metodă: Autorii prezintă un bolnav de 52 de ani având în antecedente o perforație esofagiană prin corp străin înghițit cu multiple intervenții efectuate în alte unități pe parcursul unui an: sutura leziunii esofagiene + asigurare cu lambou pleural și gastrostomie - eșec; empiem pleural - decorticare; recidiva empiemului - toracoplastie anterioară topografică. Pacientul se prezintă în Clinica noastră cu o fistulă eso-bronho-pleuro-cutanată, cu abces pulmonar și empiem de necesitate, în stare de șoc septic. Tratamentul chirurgical a constat într-o combinație de toracopleuroplastie posterioară pe 4 coaste cu operație Eloesser (open-window) modificată, evacuarea abcesului pulmonar, crearea unui lambou de pahipleură + mușchi intercostali (pentru o viitoare închidere a fistulei), urmată la 3 săptămâni de o a doua fereastră pleurală pentru o cavitate inferioară fără legătură cu prima, cu toaletă și meșaj zilnic al cavităților pleurale. **Rezultate:** Evoluția a fost lent favorabilă, cu închiderea fistulei digestive și desființarea progresivă a cavităților pleurale septice. După închiderea fistulei esofagiene, s-a efectuat și colecistectomie (colesteroloză - tratament cu Sandostatin) și cura radicală a unei eventrații după gastrostomie. **Vindecare.**

Concluzii: Starea generală alterată, șocul septic, complexitatea leziunii și modificările induse de intervențiile precedente au impus folosirea unei combinații de procedee seriate cât mai puțin șocante.

POSTERIOR 4 RIBS THORACOPLEUROPLASTY ASSOCIATED WITH A MODIFIED ELOESSER PROCEDURE (OPEN-WINDOW) IN A PATIENT WITH ESO-BRONCHO-PLEURO-CUTANEOUS FISTULA WITH EMPYEMA NECESSITANS AND SEPTIC SHOCK

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M. Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M. Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics U.M. Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M. Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Surgery for pleural empyema requires sometimes particular solutions, taking into consideration both the general state of the patient and the local anatomy.

Material and method: The authors present a 52 years old male with a history of esophageal perforation by a foreign body followed by multiple procedures performed during one year in other units: suture of the esophageal perforation and coverage using a pleural flap + gastrostomy - failure, pleural empyema - decortication - failure, recurrence of empyema - topographical anterior thoracoplasty - failure. The patient developed an eso-broncho-pleuro-cutaneous fistula, with a pulmonary abscess and empyema necessitans and was referred to our unit with septic shock. Surgery consisted of a combination of a 4 ribs posterior thoracopleuroplasty with a modified Eloesser open-window, evacuation of the pulmonary abscess and creation of a pachypleura + intercostal flap (for a future fistula closure), followed by a second open-window for a second inferior cavity with no relationship with the first one, with daily toilet and gauze-packing of the pleural cavities.

Results: Postoperative course was slowly favourable, with closure of digestive fistula and progressive resolution of the septic pleural cavities. After closure of the esophageal fistula we also performed cholecystectomy (cholesterolosis - treatment with Sandostatin) and cure of an eventration after gastrostomy. Full recovery.

Conclusions: The altered general state, the septic shock, the complex lesions and the anatomic modifications induced by previous surgery required a combination of serial procedures, as less shocking as possible.

ÎNGRIJIREA BOLNAVILOR CU FEREASTRĂ PLEURALĂ ELOESSER

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Fereastră pleurală Eloesser este o procedură rar efectuată în zilele noastre, unul din dezavantaje fiind tocmai îngrijirea postoperatorie lungă și dificilă.

Material și metodă: Lucrarea analizează un lot de 6 pacienți la care s-au efectuat un număr de 8 ferestre pleurale în Clinica Chirurgie 4 UMF Târgu-Mureș în perioada noiembrie 2004-noiembrie 2005, insistând pe problemele legate de îngrijirea lor și complicațiile apărute postoperator. Un număr de 3 din cei 6 bolnavi au fost internați cu șoc septic iar 3 pacienți prezentau fistulă bronho-pleurală mare. Din cei 6 bolnavi, 3 fuseseră operați anterior în alte unități pentru afecțiunea pleurală, iar 5 au fost refuzați în alte servicii chirurgicale.

Rezultate: Am înregistrat un singur deces prin bronhopneumonie pe plămân unic postchirurgical. Complicațiile locale întâlnite au fost: hemoragii din plagă – 5 episoade la 3 pacienți, 3 episoade de inundatie bronșică la 2 pacienți, drenaj defectuos al unui fund de sac și o închidere spontană precoce a stomei. Episoadele hemoragice au apărut în primele 2 săptămâni de la operație, 4 dintre ele fiind legate de smulgerea intempestivă a pansamentelor consecutiv unor episoade de agitație extremă (sevrăj alcoolic + epilepsie).

Concluzii: Îngrijirea bolnavilor cu fereastră pleurală este extrem de dificilă în condițiile din țara noastră. Ea necesită un volum mare de muncă, un personal specializat (chirurg + asistentă) și o urmărire atentă; considerăm că îngrijirea locală trebuie făcută în sala de operație de către același chirurg care cunoaște particularitățile fiecărui caz.

CARE OF THE PATIENTS WITH ELOESSER OPEN THORACIC WINDOW

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², A. Dobrică¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, V. Damian¹, D. Rediș¹, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Alexandra Butiurcă¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics U.M.Ph. Târgu-Mureș

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: The Eloesser open thoracic window is rarely used in our days, one of the reasons being the long and difficult postoperative care.

Material and method: The paper analyses a group of 6 patients with 8 open thoracic windows (OTW) performed in Surgical Clinic IV UMPH Târgu-Mureș, during november 2004-november 2005, emphasizing the problems raised by the postoperative care and complications. A number of 3 out of the 6 patients were admitted with septic shock and 3 patients presented a large broncho-pleural fistula. Out of the 6 patients, 3 had previous surgery performed in other units and 5 had been refused in other surgical units.

Results: We encountered one postoperative death through bronchopneumonia on unique lung (after pneumonectomy). Local complications were: wound hemorrhage – 5 episodes in 3 pts., 3 episodes of bronchial inundation, bad drainage of a cul-de-sac in one pt. and an early spontaneous stoma closure. All the hemorrhagic episodes occurred in the first 2 weeks after surgery, 4 of them being related to intempestive self-removal of the bandages following extreme agitation (alcohol sevrage + epilepsy).

Conclusions: Care of patients with OTW is extremely difficult in the conditions from our country. It requires a huge volume of work, a trained personnel (surgeon + nurse) and a careful follow-up; we consider that the local care should be performed in the OR by the same surgeon who knows the particular aspects of each case.

CHIRURGIA CANCERULUI BRONHOPULMONAR ȘI A EMFIZEMULUI PULMONAR SIMULTAN

A. Dobrică¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Alexandra Butiurcă¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introduction: Pacienților cu emfizem pulmonar și cancer, având o funcție pulmonară precară deseori li se contraindică rezecția, uneori fiind supuși doar unei toracotomii exploratorii.

Material și metodă: Scopul acestui studiu este de a prezenta o serie de criterii de selecție a pacienților și tehnica chirurgicală folosită la pacienții cu cancer bronhopulmonar și emfizem pulmonar simultan. Între anii 2001- 2005, au fost supuși toracotomiei 26 pacienți cu cancer bronhopulmonar și emfizem pulmonar (nesuspectat sau cunoscut preoperator).

Rezultate: În 4 cazuri neoplasmul a fost localizat în aceleași regiuni-țintă cu LVRS, astfel încât pacienților li s-au executat lobectomii. În 9 cazuri neoplasmul a fost localizat în același lob, dar din diferite motive pacienții au fost supuși unor rezecții limitate. În 13 cazuri neoplasmul a fost localizat într-o regiune a plămânului diferită de cea avută în vedere pentru LVRS iar pacienții au fost supuși rezecției atipice combinată cu LVRS. Postoperator, la unii pacienți, s-a demonstrat cu ajutorul probelor funcționale respiratorii o îmbunătățire a funcției respiratorii.

Concluzii: Combinația dintre LVRS și rezecția cancerului bronhopulmonar pare a fi o opțiune valoroasă pentru pacienții cu cancer bronhopulmonar și emfizem pulmonar considerați inoperabili în mod tradițional. Sunt necesare alte studii pentru a determina valoarea acestui abord terapeutic în termeni de evoluție funcțională pe termen îndelungat și supraviețuire legată de cancer.

SURGERY OF LUNG CANCER AND SIMULTANEOUS PULMONARY EMPHYSEMA

A. Dobrică¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Alexandra Butiurcă¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics, U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: Patients with emphysematous lung disease and cancer having a poor pulmonary function are often denied for resection, sometimes undergoing only an exploratory thoracotomy.

Material and Method: The aim of this study is to present some criteria of patient selection and surgical technique in patients with lung cancer and simultaneous pulmonary emphysema. Between 2001 and 2005, 26 patients with lung cancer and pulmonary emphysema (unsuspected or known preoperatively) underwent thoracotomy.

Results: In 4 cases the neoplasm was located in the target areas for LVRS, so these patients underwent lobectomy. In 9 cases the neoplasm was in the same lobe but for different reasons the patients underwent limited resections. In 13 cases the neoplasm was in a part of lung not considered for LVRS and the patients underwent wedge resection combined with LVRS. In some patients an improvement of respiratory function was demonstrated by postoperative respiratory tests.

Conclusions: The combination between LVRS and resection of lung cancer seems to be a valuable option for patients with lung cancer and pulmonary emphysema traditionally considered inoperable. Further studies are required to determine the value of this therapeutic approach in terms of long-term functional outcome and cancer-related survival.

ASPECTE HISTOLOGICE ALE PLEUREI ÎN REVÂRSATELE PLEURALE MALIGNE

A. Dobrică¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Alexandra Butiurcă¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș, România

² Anatomie Patologică U.M.F. Târgu-Mureș, România

³ Secția ATI Târgu-Mureș, România

⁴ Informatică medicală U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁵ Clinica Pneumologie U.M.F. Târgu-Mureș, România

⁶ Laboratorul Bacteriologie Târgu-Mureș, România

⁷ Secția Radiologie-Imagistică II Târgu-Mureș, România

⁸ Clinica Medicală 4 UMF Târgu-Mureș, România

Introducere: Revărsatul pleural malign este o problemă clinică frecventă și uneori dificilă la pacienții cu boală neoplazică, deoarece majoritatea neoplaziilor implică pleura.

Material și metodă: Scopul acestui studiu este să evalueze rezultatele anatomo-patologice găsite la nivelul pleurei parietale pentru 22 cazuri cu revărsat pleural malign și biopsie pleurală obținută intraoperator.

Rezultate: În 2 cazuri tumora primară a fost mezoteliom malign, într-un caz- adenocarcinom pancreatic, într-un caz- carcinom renal, într-un caz- limfom Hodgkin, în 16 cazuri- carcinom bronhopulmonar (5 cazuri- carcinom cu celule mari, 3 cazuri- carcinom cu celule mici, 3 cazuri- adenocarcinom, 5 cazuri- carcinom epidermoid). Cele mai frecvente modificări morfolopatologice au fost: celule ale inflamației cronice- 14 cazuri, obstrucție limfatică- 13 cazuri, vase de neoformăție- 9 cazuri, metastaze pleurale- 9 cazuri, țesut de granulație- 4 cazuri.

Concluzii: Cancerul bronhopulmonar rămâne boala neoplazică ce implică cel mai frecvent pleura parietală. Revărsatul pleural nu este întotdeauna legat de metastazele pleurale și pare în corelație mai ales cu inflamația cronică și obstrucția limfatică.

HISTOLOGICAL ASPECTS OF PLEURA IN MALIGNANT PLEURAL EFFUSIONS

A. Dobrică¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², M. Turcu², Alexandra Butiurcă¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, Simona Marinescu³, F. Buicu⁴, I. Pribac⁵, Teodora Cighir⁶, V. Căreianu⁷, Eda Gliga-Baubec⁷, Mirela Gliga⁸, A. Frigy⁸, L. Mathe⁸, Carmen Carasca², Ana-Maria Stauder², C.S. Moldovan², O. Cotoi², Mariana Danciu¹, M. Pop¹

¹ Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

² Pathology Department U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

³ ICU Târgu-Mureș, România

⁴ Medical Informatics, U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁵ Pneumology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș, România

⁶ Bacteriology Laboratory Târgu-Mureș, România

⁷ Radiology-Imagistics Department II Târgu-Mureș, România

⁸ Medical Clinic 4 UMPH Târgu-Mureș, România

Introduction: Malignant pleural effusion is a frequent and sometimes difficult clinical problem in patients with neoplasia, because the majority of neoplasms involve the pleura.

Material and Method: The purpose of this study is to evaluate the pathologic findings in the parietal pleura for 22 cases with malignant pleural effusion and surgical pleural biopsy.

Results: In 2 cases the primary tumor was malignant mesothelioma, in 1 case- uterin adenocarcinoma, in 1 case- pancreatic adenocarcinoma, in 1 case- renal carcinoma, in 1 case- Hodgkin lymphoma, in 16 cases- bronchogenic carcinoma (5 cases- large-cell lung cancer, 3 cases- small-cell lung cancer, 3 cases- adenocarcinoma, 5 cases- squamous-cell lung cancer). The most frequent pathologic findings were: chronic inflammatory cells- 14 cases, lymphatic obstruction- 13 cases, neoformation vessels- 9 cases, pleural metastasis- 9 cases, granulation tissue- 4 cases.

Conclusions: Lung cancer remains the most frequent neoplastic disease which involves parietal pleura. Pleural effusion is not always related with pleural metastases and it seems to be correlated especially with chronic inflammation and lymphatic obstruction.

ENDOURETEROTOMIA ÎN TRATAMENTUL MEGAURETERULUI OBSTRUCTIV CONGENITAL (MOC) LA ADULT

- Experiență personală -

R.Boja, O.Golea, L.Vass

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

Scop: Autorii prezintă o experiență personală în premieră la noi în țară, în tratamentul megaureterului congenital obstructiv la adult, prin endoureterotomie.

Material și metodă: La 2 octombrie 2002 am operat o pacientă de 19 ani, cu MOC pe rinichi unic congenital stg. Diagnosticul de MOC s-a stabilit pe baza anamnezei și examenului clinic, ecografie și urografie. Endoureterotomia în porțiunea submucoasă și intramurală a ureterului terminal s-a efectuat retrograd, după cateterismul ureterului cu un ghid semirigid, trecut până în bazinet. Incizia s-a efectuat la rece, cu un endoureterotom Niolescu în cadranul antero-intern, folosind ghidul drept tutore, pe care s-a montat în final un stent ureteral pentru 6 săptămâni. Am urmărit pacienta postoperator la 3 luni și, anual 3 ani succesiv (în total 35 luni).

Rezultate: Postoperator pacienta a devenit asimptomatică și s-a observat o ameliorare evidentă ecografică și radiologică. Ex. urină și uroculturile au fost sterile postoperator. Pacienta a avut o sarcină la termen, fiind în prezent lăuză.

Concluzii: Endoureterotomia, MOC la adult este o intervenție simplă și minim invazivă. Intervenția poate fi considerată drept maniera de abord inițial a acestei afecțiuni congenitale. Este însă necesară o urmărire de lungă durată pentru a putea lua în considerare un rezultat eficient de durată.

ENDOURETEROTOMY IN THE TREATMENT OF CONGENITAL OBSTRUCTIV MEGAURETER (COM) -personal experience-

R.Boja, O.Golea, L.Vass

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Purpose: Urologists present personal experiences for the first time in our country in the treatment of obstructive congenital megaureter in adults by endoureterotomy.

Patients and methods: In 2 october 2002 we performed an operation in a 19 years old female patient of, on the left congenital single kidney. The obstructive congenital megaureter diagnostic was established based on anamnesis and clinical examinations (ultrasonography and intravenous urography).

The endoureterotomy in the submucous and intramural portion of the ureter was performed retrograde. The incision was performed cold, after the catheterization of the ureter with a semirigid guide expanded to the kidney pelvis.

The incision was performed with a Niolescu endoureterotom in the antero-intern quadrant, using the guide as tutor, on which finally a ureteral pigtail stent was introduced for 6 weeks.

The follow-up lasted 35 months (3 month postoperative and yearly, 3 consecutive years).

Results: Postoperative the patient became asymptomatic and an evident change was observed by ultrasonography and X-ray investigations. The postoperative urinalysis was normal and urine culture was sterile.

Conclusions: Endoureterotomy in adult patients is a simple intervention and minimally invasive. The intervention could be considered as an initial procedure of this congenital affection. A long term follow-up is necessary to take into consideration an efficient long-term result.

LITOTRIȚIA EXTRACORPORALĂ ÎN TRATAMENTUL LITIAZEI PE RINICHI UNIC

V.Oșan, Carmen Simion, R.Boja, O.Golea, Săftica Boja
Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere. După aproape 15 ani de când practicăm litotriția extracorporală (ESWL) în Clinica de Urologie din Tg-Mureș, putem afirma că litotriția poate fi practică și în cazul bolnavilor cu litiază pe rinichi unic.

Material și metodă. Din cei aproape 10.000 de bolnavi la care am practicat litotriția extracorporală între 1991 și 2004, 169 de pacienți au prezentat litiază pe rinichi unic. Vârsta pacienților a fost între 20 și 81 de ani, iar numărul mediu de ședințe ESWL/bolnav de 1,5.

Rezultate. La aproximativ 65% din bolnavi calculii s-au dezintegrat după o singură ședință de litotriția extracorporală (ESWL). Complicațiile au fost în general minore, iar incidența lor a fost scăzută (aproximativ 6%), fiind date mai ales de obstrucția apărută în cursul eliminării fragmentelor de calcul. Pentru rezolvarea acestor complicații (Steinstrasse fragmente mai mari inclavate în ureter) am folosit diferite metode endoscopice (URSR, sondă autostatică, meatotomie, NP). La 7 pacienți (4,14%) Litotriția extracorporală nu a fost eficientă, motiv pentru care am îndepărtat calculul prin alte tipuri de intervenții chirurgicale (URSR, NLP, ureterolitomie).

Concluzii. Considerăm că în anumite cazuri, bine selecționate, litotriția extracorporală (ESWL) poate fi efectuată cu succes și la pacienții cu litiază pe rinichi unic, cu complicații minime. Este foarte importantă însă supravegherea post-ESWL pentru a depista din timp eventualele complicații.

EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY TREATMENT FOR URINARY CALCULI ON SOLITARY KIDNEY

V.Oșan, Carmen Simion, R.Boja, O.Golea, Săftica Boja
Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. After 15 years since we perform extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL), we can say that lithotripsy can be practiced also for patients with stones on solitary kidney.

Material and method. From almost 10,000 patients with extracorporeal shock wave lithotripsy between 1991-2004, 169 had stones on solitary kidney. Patients were aged between 20 and 81 year old, and the number of ESWL treatments/patient was 1.5.

Results. At 65% of patients the stones were desintegrated after 1 extracorporeal shock wave lithotripsy treatment. The complications were generally minor, with low incidence (around 6%) and were produced by the obstruction during the stone fragments elimination. These complication (Steinstrasse, impacted stones in the unter) were rezolved with different endoscopic procedures (URSR, ureteral double J catheter, the incision of the ureteral meatus, NP). To 7 patients (4,14%) extracorporeal shock wave lithotripsy, was not efficient, that's whay we used other surgical procedures (URSR, NLP, open surgery).

Conclusions. We consider that in some special cases, extracorporeal shock wave lithotripsy can be performed succesfully also for patients with stones on solitary kidney, with minor complications. The post-ESWL care is very important because we must recognize quickly the complications, that can occure.

STADIALIZAREA BRONHOSCOPICĂ A TUMORILOR BRONHOPULMONARE – EXPERIENȚA CLINICII PNEUMOLOGIE TG. MUREȘ

Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianos¹, Grigorescu G.², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴

¹ *Clinica Pneumologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș*

² *Clinica Pneumologie Tg. Mureș*

³ *Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș-Departamentul Genetică*

⁴ *Clinica Pediatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș*

Introducere. Tumorile toracice și mai ales cancerul bronhopulmonar reprezintă afecțiuni severe întâlnite tot mai frecvent în patologie. Stadializarea bronhoscopică a tumorilor este o etapă obligatorie pentru diagnosticul și tratamentul corect al acestor afecțiuni.

Material și metodă. Am analizat un grup de 279 pacienți cu tumori toracice diagnosticate și stadializate prin bronhoscopie (45% din 620 bronhoscopii/1an).

Rezultate. Au predominat bărbații 71%. 61,6% pacienți au avut peste 60 ani. Am constatat un procent ridicat de fumători (85,4% dintre bărbați și 53,7% dintre femei) și 31,5% expunere la noxe. Localizarea tumorilor a fost: 84,5% tumori pulmonare, 10% tumori mediastinale primitive sau adenopatii metastatice ale unor tumori extrapulmonare, 5,4% tumori laringiene și primitive traheale. Bronhoscopia a avut un rol important în stadializarea TNM a tumorilor pulmonare și în confirmarea histologică 41,1% (prin diverse prelevate: 76,2% prin biopsie bronșică, 12,3% prin brosaj, 10,3% prin aspirat bronșic). Carcinomul epidermoid a predominat: 85,5% (factor de risc fumatul), adenocarcinomul 4,1%, carcinomul microcelular 3,1%, displazie severă 6,2%, carcinoid 1%. Bronhoscopia a contraindicat tratamentul chirurgical radical pentru stadiile avansate ale cancerului bronhopulmonar: st. III B 32,2% (prin T4 sau N3), st. IV 8,9% (M1) și în cancerul microcelular și a indicat un risc crescut de chirurgie radicală pentru st. III A 27,5% (prin T3 sau N2).

Concluzii. Ameliorarea activității de screening în cancerul bronhopulmonar la nivelul asistenței primare combinată cu indicația efectuării radiografiei toracice și cu bronhoscopia de performanță ar putea crește randamentul depistării precoce și a tratamentului cu intenții curative.

THE BRONCHOSCOPIC STAGING OF BRONHOPULMONARY TUMORS –THE EXPERIENCE IN CLINIC OF PNEUMOLOGY TG. MUREȘ

Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianos¹, Grigorescu G.², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴

¹ *Clinic of Pneumology, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș*

² *Clinic of Pneumology Tg. Mureș*

³ *University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș-Genetic Department*

⁴ *Clinic of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș*

Introduction. The thoracic tumors and especially the bronhopulmonary carcinoma represent severe diseases very often met in the pulmonary pathology. The bronchoscopic staging of tumors is an obligatory step for the diagnosis and the proper treatment of these diseases.

Material and method. We analysed a group of 279 patients with thoracic tumors diagnosed and staging by bronchoscopy (45% from 620 bronchoscopy/1year).

Results. There were mainly dominating the men 71%. A percent of 61,6% from patients had over 60 years. We have noticed a high percent of smokers (85,4% men and 53,7% women) and 31,5% with exposure to noxes. The localisations of the tumors were: 84,5% pulmonary tumors, 10% primitive mediastinal or metastatic nodes from extrapulmonary tumors, 5,4% laryngeal and primitive tracheal tumors. The bronchoscopy had an important role in the staging TNM of pulmonary tumors and in histologically confirmation 41,1% (by different samples: 76,2% by bronchic biopsy, 12,3% by brushing, 10,3% by bronchial aspiration). The epidermoid carcinoma was the most frequent: 85,5% (smoking as the risk factor) adenocarcinoma 4,1%, small cell carcinoma 3,1%, severe displasia 6,2%, carcinoid 1%. The bronchoscopy contraindicated the radical surgical intervention in advanced stage of bronhopulmonary carcinoma: stage IIIB 32,2% (by T4 or T3), stage IV 8,9% (M1) and in small cell carcinoma and show an high risk of radical surgical intervention for stage IIIA 27,5% (by T3 or N2).

Conclusions. The performing screening activity in pulmonary carcinoma at the primary assistance with the indication to make a radiography and a performant bronchoscopy can increase the early detection and the curative treatment of this pathology.

INDICAȚIILE BRONHOSCOPIEI ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR BRONHOPULMONARE

Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianos¹, Grigorescu G.², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴

¹ Clinica Pneumologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

² Clinica Pneumologie Tg. Mureș

³ Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

⁴ Clinica Pediatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere. Bronhoscopia este o investigație indispensabilă diagnosticului etiologic al unor afecțiuni bronhopulmonare primitive sau secundare unor boli extrapulmonare cu răsunet respirator. Tratamentul endobronșic (simplu sau videoasistat) este tot mai frecvent utilizat oferind siguranță, reducerea riscului pentru pacienți și a costurilor medicale.

Material și metodă. Bronhoscopia se efectuează fie cu aparat flexibil (mai ales în scop diagnostic, sub anestezie locală, la adulți și copii), fie cu aparat rigid (sub anestezie generală la adulți cu tratamente complexe și la copiii mici). Bronhoscopia este o explorare sigură cu puține contraindicații (lipsa de cooperare a pacientului, diateza hemoragică, aritmii severe, infarct miocardic în ultimele 3 luni) și complicații rare (bronhospasm, hemoragii, pneumotorace). Permite analiza macroscopică a leziunilor bronșice și prelevarea de: aspirat bronșic, broșaj, biopsie bronșică, lavaj bronhoalveolar, biopsie transbronșică din care se efectuează examinări citologice, histopatologice, bacteriologice, biochimice. Principalele indicații diagnostice ale bronhoscopiei sunt: suspiciunea de tumoră bronhopulmonară, precizarea cauzei unei hemoptizii, a unei obstrucții bronșice, a unei supurații sau pleurezii recidivante, recoltarea secrețiilor bronșice, diagnosticul pneumopatiilor interstițiale difuze sau a corpi străini inhalați, evaluarea pre și postoperatorie în chirurgia toracică, evaluarea arborelui bronșic în traumatismele toracice și la pacienții intubați. Indicațiile terapeutice sunt fie urgențe (hemoptizii cu risc vital, obstrucții bronșice cu insuficiență respiratorie – tumori obstructive, corpi străini, secreții viscoase), fie tratamentul de fond al unor afecțiuni cronice: tumori (electro/laser terapie, iradierea, protezarea bronșică), dilatarea stenozelor bronșice, reducerea prin stentare a emfizemului). Astfel bronhoscopia intervențională poate înlocui chirurgia toracică invazivă sau oferă o alternativă comodă în contraindicațiile chirurgiei toracice.

Concluzii. Dezvoltarea bronhoscopiei a oferit oportunitatea unui rapid diagnostic de certitudine în numeroase afecțiuni bronhopulmonare (tumori, tuberculoză, pneumopatii interstițiale difuze, supurații, bronșiectazii, corpi străini, fistule) dar și manopere terapeutice alternative chirurgiei toracice cu cost redus și sigure pentru pacient.

THE INDICATIONS OF BRONHOSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF BRONHOPULMONARY DISEASES

Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianos¹, Grigorescu G.², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴

¹ Clinic of Pneumology, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș

² Clinic of Pneumology Tg. Mureș

³ University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș-Genetic Department

⁴ Clinic of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș

Introduction. The bronchoscopy is a indispensable investigation in the diagnosis of the primitive bronchopulmonary diseases and for the extrapulmonary diseases with respiratory impact. Endobronchial therapy (simple or videoassisted) is frequent indicated offering safety, low risk for patients and reduction of the medical costs.

Material and method. The bronchoscopy is made with the flexible device (for diagnosis, in local anesthesia, in adults and children) or with the rigide bronchoscope (in general anesthesia for complex treatments in adults and little children). Bronchoscopy is a very safe investigation with less contraindications (poor cooperation of the patient, hemorrhage diathesis, severe arrhythmia, myocardial infarction in the last 3 month) and rare complications (bronchospasm, hemorrhages, pneumothorax). It permits macroscopically analysis of the bronchial lesions and to take samples (bronchial aspiration, brush, bronchial biopsy, bronchial lavage, transbronchial biopsy) for cytology, pathological examination, bacteriology and biochemistry. The principal diagnostic indications are: suspicion of bronchial tumors, diagnosis of the local cause of haemoptysis, bronchial obstruction, suppurations or recidivant pleural effusion, prelevation of the bronchial secretions, diagnosis of the interstitial lung diseases or of the foreign body aspiration, evaluation of the bronchial tree before and after thoracic surgery, evaluation of the thoracic trauma and of the intubation canula. The therapeutic bronchoscopy is important in emergencies (vital risk haemoptysis, bronchial obstruction with respiratory failure – obstructive tumors, foreign body, bronchial secretions) or for the curent treatment in chronic diseases: tumors (electro/laser and irradiation therapy), bronchial prothesis, stenosis dilatation, endobronchial reducing of emphysema by stenting. The interventional bronchoscopy can replace the invasive thoracic surgery or can offer an alternative to the surgery contraindications.

Conclusions. The development of the bronchoscopy offers the opportunity of a rapide diagnosis in several bronchopulmonary diseases (tumors, tuberculosis, interstitial lung disease, suppurations, bronchiectasis, fistula, foreign body) and also an alternative therapy for thoracic surgery with low cost and with safety for the patients.

STRATEGII ÎN ȚĂRILE UE PRIVIND FINANȚAREA ȘI CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE ÎN OFTALMOLOGIE

Anna Csiszar¹, Rolf Grewe², Monica Rusu³, Ella Elekes⁴

¹*Clinica Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu - Mureș*

²*Clinica Oftalmologie Münster*

³*Clinica Oftalmologie, Târgu - Mureș*

⁴*S.C. Optofarm Srl. Târgu - Mureș*

Introducere: Dilema strategiei pe termen lung a medicinei contemporane constă în faptul, că medicina modernă devine tot mai mult victima propriului ei succes. În UE actualul sistem de îngrijire medicală presupune o promovare a stării de sănătate care are ca punct de pornire pacientul și este bazată pe o mentalitate potrivit căreia costurile trebuie să tindă spre zero, iar pacienților nu le revine nici o responsabilitate personală. Majoritatea sistemelor de îngrijiri medicale din UE nu merită deocamdată să fie caracterizate ca sisteme întrucât le lipsește coerența proprie sistemelor. Multitudinea de subsisteme autarhice, sectoriale precum policlinicile și secțiile spitalicești, secțiile de recuperare și sanatoriile ar trebui puse la temelia dezvoltării unui sistem integrat care poate fi finanțat și ale cărui trăsături esențiale pot fi introduse în toate țările UE.

Material și metodă: Este interesant - în perspectiva formării unei strategii unice și eficiente pentru integrarea procedurilor de diagnosticare și tratamente aplicate, precum și continuarea activităților de cercetare și dezvoltare în concordanță cu managementul finanțării eficiente din oftalmologie - urmărirea tendințelor din țările UE privind: sistemul de îngrijire medicală, metode de finanțări, pregătirea profesională continuă a oftalmologilor, dezvoltarea cadrului legislativ și instituțional în sistemul european de îngrijiri medicale.

Rezultate: Avem imensă oportunitate de a contribui la înființarea unui nou sistem european de îngrijiri medicale. UE va dispune de resursele financiare necesare dacă va putea să facă populația să înțeleagă importanța propriei sănătăți.

Concluzii: Programul de schimburi de studenți ERASMUS, urmat de posibilitatea de a instrui medici secundari în fiecare țară UE; examenul european de specialitate, viitoarea instruire profesională în comun; ele sunt toate în folosul comunității și al transferului de cunoștințe.

FINANCEING AND MEDICAL SERVICES QUALITY STRATEGIES IN OPHTHALMOLOGY IN THE EUROPEAN UNION

Anna Csiszar¹, Rolf Grewe², Monica Rusu³, Ella Elekes⁴

¹*Ophthalmology Clinic, University of Medicine and Pharmacology Târgu - Mureș*

²*Ophthalmology Clinic, Münster*

³*Ophthalmology Clinic, Târgu - Mureș*

⁴*S.C. Optofarm Ltd. Târgu - Mureș*

Introduction: Today the half-life value of ophthalmologic knowledge is less than 5 years compared with 30 years in 1960. There is a long-term, strategic dilemma in medicine affecting each country of the European Union, irrespective of which political party is in power. This dilemma consists in the fact that modern medicine is increasingly becoming a victim of its own success. Most health care systems in the EU do not as yet deserve a characterization as a system, since they lack a systematic coherence. In all EU countries, the current health care system implies a patient-orientated health promotion with a zero-cost-mentality and no personal responsibility of patients.

Materials and methods: First regional trials concerning the monistic integration can already be seen in some member states. New forms of outpatient care have developed such as patient networks for the dovetailing of the services of family doctors and specialists including high-performance medicine of clinics and hospitals, with specialists withdrawing more and more from their own surgeries and instead being integrated in the work of hospitals in the form of outpatient clinics.

Results: We have the enormous opportunity to contribute to the establishment of the new European health care system. The EU has the required financial resources if it will be possible to make it clear to the population how important their health is.

Conclusions: The ERASMUS student exchange program, followed by the possibility to train assistant doctors in each EU country; the European specialist exam, the future common professional training; they are all standing for community and transfer of knowledge.

PACIENTUL SLAB VĂZĂTOR DIAGNOSTIC, TRATAMENT, CONSILIERE

Karin Horvath¹, Z. Madaras²

¹*Clinica de Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu- Mureș*

Introducere Pacienții cu dizabilități vizuale moderate constituie o categorie în creștere a zilelor noastre, datorită dezvoltării metodelor de tratament a unor boli ce cauzează orbire în trecut dar și datorită creșterii duratei medii de viață a populației în general. Scopul lucrării este de a descrie categoria pacienților low vision și modalitățile de ajutorare a acestora.

Material și metodă Bazându-ne pe cazuistica Clinicii de Oftalmologie Târgu-Mureș, precum și pe datele oferte de Asociația Nevăzătorilor, trecem în revistă diagnosticile ce duc la o alterare moderată a vederii, ce nu poate fi corectată prin corecție optică, sau prin metode de tratament medicale și chirurgicale. Pentru integrarea lor în viața socio-profesională și acești pacienți necesită metode speciale de reabilitare și o consiliere competentă din partea unui personal specializat.

Rezultate Următoarele categorii de afecțiuni oculare sunt cauzatoare de dizabilități vizuale moderate și majore: glaucomul, miopia forte, retinopatiile diabetice, pigmentare, degenerescenta maculară, afecțiunile ireversibile de nerv optic. Din totalul de 2996 pacienți cu dizabilități vizuale, din evidența noastră, aprox. 30% reprezintă afecțiuni maculare și de nerv optic, câte 20% glaucoame și cataracte complicate, 10% retinopatiile diabetice și pigmentare, restul fiind reprezentate de vicii de refracție și traumatisme oculare. În vederea reabilitării vizuale a acestor pacienți se impune organizarea unor cabinete specializate înzestrate cu dispozitive specifice, descrise în lucrare.

Concluzii Un management corect și eficient al acestor pacienți va duce la posibilitatea integrării lor în viața socială sau chiar profesională și la evitarea marginalizării lor în societate.

THE LOW VISION PATIENT DIAGNOSIS, TREATMENT, CONSILIATION

Karin Horvath¹, Z. Madaras²

¹*Department of Ophthalmology, University of Medicine and Pharmacy Târgu- Mureș*

Introduction: The patients with low visual disabilities are considered as an increasing category up to the present, on account of the development of the treatment methods of some diseases causing blindness in the past but also due to the rising average age as generally. The purpose of the study is to describe the category of the low vision patients and the modalities to help them.

Material and method: Relying on the casuistry of the Ophthalmology Clinic from Târgu-Mureș, and also on the data offered by Association of the Un sighted, the authors review the diagnoseses which can lead to a moderate alteration of the sight, which cannot be corrected by optical correction or with surgical and drug therapy. For their integration in the social and professional life, these patients need some special methods of rehabilitation and a competent consiliation from a specialized staff.

Results: The following eye diseases can cause the moderate and sever visual disabilities: the glaucoma, the myopia forte, the diabetic and pigmentosa retinopathies, the macular degeneration, the irreversible optical nerve diseases. From all the 2996 patients with visual disabilities, from our casuistry, about 30% were represented by the macular and optical nerve pathology, 20% by the glaucoma and complicated cataracts, 10% by the diabetic and pigmentosa retinopathies, and the rest being represented by the refractive errors and ocular injuries. With the view of the visual rehabilitation of these patients there has been imposed the organizing of some specialized consulting rooms endowed with special equipment, descibed in the study.

Conclusions: A proper and efficient management of these patients will give the possibilities of their integration in social and even professional life and help to avoid their ostracism in the society.

CONTRIBUȚII LA CHIRURGIA HIPOFIZEI

GH. Mühlfoy ¹, Al. Lupșa ², Adriana Neagoș ¹

¹ Clinica ORL, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

² Clinica Neurochirurgie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere: Odată cu perfecționarea și miniaturizarea instrumentarului aferent rinologiei, posibilitățile oferite de cavitățile nazale și sinusuri pentru abordul bazei craniului, au deschis noi orizonturi în chirurgia minim invazivă. Din 1990 tehnica endoscopiei nazale a intrat și în uzul curent al Clinicii ORL din Tg.-Mureș.

Material și metodă: Principiile FESS-ului și endoscopul au început să fie aplicate nu numai în abordarea problemelor simple dar și în soluționarea afecțiunilor complexe cum sunt cele neurochirurgicale de endobază. Abordul ținut, microchirurgical și de reconstrucție, s-a materializat pe deplin mai ales în tratamentul radical al patologiei tumorale ale hipofizei.

Rezultate: La bilanțul a 30 de cazuri operate în echipă mixtă, autorii prezintă experiența câștigată și fac aprecieri la calea transsepto-sfenoidală cea mai des utilizată la propria patologie, și prin prisma datelor din literatura de specialitate. Învățămintele acumulate vin să completeze informațiile necesare și considerăm utile tuturor celor care fac sau mai ales celor care doresc să abordeze operator această regiune deosebit de complexă.

Concluzii: Lucrarea vine să completeze permanenta preocupare internațională de largire a utilității FESS-ului în rezolvarea calitativă și a patologiilor interdisciplinare.

CONTRIBUTIONS TO THE HYPOPHYSEAL SURGERY

GH. Mühlfoy ¹, Al. Lupșa ², Adriana Neagoș ¹

¹ ENT Clinic University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

² Neurosurgery Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction: Together with the completeness and minimalism of the rhinological instrumentation, the possibilities offered by the nasal cavities and sinuses for the skull base surgical benefit, have opened new trends in the minimal invasive surgery. Since 1990 the techniques of the nasal endoscopy has entered in every day use of the ENT Clinic from Targu-Mures.

Material and method: The principles of FESS and aiming operations have also been applied not only in solving the simple problems but also in complexe ones like the neurosurgical skull base pathology. The microsurgical and reconstructive tendencies have been mainly outlined in the radical treatment of the tumoral hypophyseal pathology.

Results: As a result of all the 30 cases operated by an ENT-neurosurgeon mixt team, the authors present the acquired experience and also the appreciations in acknowledgement especially of the transseptal-sphenoidal way - being the most often used in own pathology – relying on the literature data too. We hope that our accumulated knowledge will improve the informations for all who has already operated this very complexe anatomical region also considering them necessary and useful for those who would like to do it in the future.

Conclusions: This study would like to complete the permanent international preoccupation in the application of FESS for qualitative interdisciplinary solutions.

REFLUX VEZICO-URETERAL GR.II. PIELONEFRITĂ DR. DE REFLUX, ASOCIAT CU URETEROCEL STG. CAZ CLINIC.

Orsolya Martha, Eva Kiss¹, V.Oșan, R.Boja, L.Vass

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

¹*Clinica de Pediatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș*

Introducere. Printre cele mai frecvente malformații congenitale cauzatoare de infecții urinare amintim refluxul vezico-ureteral de diferite grade, ureterocelul, anomalii care se pot asocia. Refluxul vezico-ureteral (VUR) incorect tratat sau nedignosticat poate duce la distrugerea rinichiului prin repetatele episoade de pielonefrită de reflux. Autorii prezintă cazul unei fete de 7 ani la care refluxul VUR gr.II drept, cauzator de pielonefrită dreaptă de reflux și ureterocel stg asociat, au fost rezolvate endoscopic simultan într-o singură ședință.

Material și metodă: Fetița de 7 ani cu repetate episoade de infecție urinară în antecedente a fost diagnosticată prin ultrasonografie, uretro-cistografie de umplere, urografie iv., scintigrafie renală dinamică având reflux VUR drept gr. II, pielonefrită dreaptă de reflux (funcție 30%), asociat cu ureterocel stâng. Aceste malformații asociate au fost rezolvate simultan endoscopic, prin injectare subureterală dreaptă de colagen și electroincizia meatului ureteral stg.

Rezultate: Durata intervenției a fost de 15 min, a fost efectuată anestezia iv, intervenția a fost bine tolerată, pacienta fiind externată după 48 ore. Controlul efectuat la o lună de la intervenție nu a pus în evidență reflux VUR dr, și dispanția ureterocelului astfel, nefiind necesară chimioprofilaxia.

Concluzii: În cazul infecțiilor urinare recidivate apărute în copilărie este foarte important diagnosticul corect al cauzelor dar în unele cazuri cu rezultate nefavorabile la tratamentul chimioprofilactic, rezolvarea endoscopică sau chirurgicală poate fi urmată de rezultate bune. La pacienții cu malformații congenitale asociate se poate efectua tratamentul endoscopic simultan al acestora.

RIGHT CHRONIC PYELONEPHRITIS AND RIGHT VESICoureteral REFLUX – GRADE II ASSOCIATED WITH LEFT ORTHOTOPIC URETEROCELE IN A 7 YEAR OLD GIRL

Orsolya Martha, Eva Kiss¹, R.Boja, L.Vass

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

¹*Pediatric Nephrology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

Introduction and objectives: Among the most frequent causes of urinary tract infections encountered in childhood we find vesicoureteral reflux (VUR) of different grades and ureteroceles, congenital abnormalities which can be associated. One of the most important consequences of VUR is the development of progressive loss of renal parenchyma due to recurrent pyelonephritic episodes. We present the case of a seven year girl, with right chronic pyelonephritis, vesicoureteral reflux-grade II, left orthotopic ureteroceles, solved both in the same time with endoscopic procedures.

Materials and methods: A 7 year old girl patient presented with recurrent tract infections, right chronic pyelonephritis and right VUR gr.II, revealed by urethrocytography, ivu dynamic renal scintigraphy (30% right renal function) associated with left ureteroceles. During the endoscopic procedure performed in the Clinic of Urology of Târgu-Mureș under i.v. anaesthesia there were solved in a single session, the left orthotopic ureteroceles by transversal incision of the meatus, and also the right vesicoureteral reflux with subureteric injection of Collagen.

Results: The operative time was 15 minutes, the procedure was well tolerated, hospital stay was two days. 1 month after the intervention the follow up revealed no VUR or ureteroceles also no urinary tract infection so no need for continuing the chimioprofilaxis.

Conclusions: In cases of recurrent tract infections of childhood is very important the correct diagnosis of the causes, and in several cases with no results of prophylactic antibiotic treatment endoscopic or surgical treatment modalities are required. In rare cases in associated congenital disorders simultaneous endoscopic treatment can be performed.

INDICAȚIILE NAȘTERII PRIN OPERAȚIA CEZARIANĂ LA PREMaturi

C. Molnar-Varlam, B. Szabo, C. Mărginean, L. Pușcașiu, O. Pupăză, I. Nagy, I. Nagy-Rozsnyai
Clinica Obstetrică-Ginecologie Nr. I, Târgu-Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere: Obiectivul lucrării a fost analiza statistică a cazuisticii Clinicii Obstetrică-Ginecologie Nr. I Târgu-Mureș privind indicațiile operației cezariene la prematuri. Conduita în nașterea prematură este controversată.

Material și metodă: Au fost analizate 122 de cazuri de naștere prematură prin operație cezariană în intervalul 1 ianuarie- 31 decembrie 2004 din Clinica Obstetrică-Ginecologie Nr. I Târgu-Mureș. Indicații materno-fetale au fost în 50% din cazuri, fetale în 40% din cazuri și materne în 10% din cazuri.

Rezultate: Principala indicație a operației cezariene la prematuri s-a dovedit a fi ruptura prematură de membrane (21 cazuri), urmată de suferința fetală (12 cazuri) și de sindroamele hemoragice obstetricale (22 cazuri).

Concluzii: Este necesară elaborarea unui protocol unitar în managementul nașterii premature.

THE INDICATION OF PREMATURE DELIVERY BY CAESARIAN SECTION

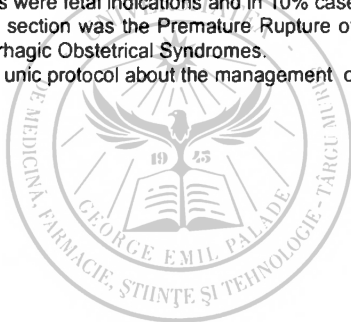
C. Molnar-Varlam, B. Szabo, C. Mărginean, L. Pușcașiu, O. Pupăză, I. Nagy, I. Nagy-Rozsnyai
Obstetrical and Gynaecology Clinic No. I, Târgu-Mureș, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction: The objective of this study was the statistic analyses about the indications of premature delivery by caesarian section Obstetrical and Gynaecology Clinic No. I from Târgu-Mureș. The management in preterm delivery is controverted.

Material and Method: There were analysed 122 cases of premature delivery caesarian section, between 1st January 2004 to 31st December 2004, from Obstetrical and Gynaecology Clinic No. I from Târgu-Mureș. In 50% cases the indications were feto-maternal, in 40% cases were fetal indications and in 10% cases were just maternal indications.

Results: The main indication for caesarian section was the Premature Rupture of Membranes (21 cases), followed by Fetal Distress (12 cases) and by the Hemorrhagic Obstetrical Syndromes.

Conclusions: It is necessary to elaborate a unic protocol about the management of premature delivery.



LOCUL TUR.P ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ADENOMULUI DE PROSTATĂ

O.Mălău, R.Boja, V.Oșan, L.Schwartz, C.Catarig, S.Nedelcu, A.Chiujdea, O.Golea, Orsolya Martha
Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

Introducere. Rezecția transuretrală a adenomului de prostată (TUR.P) reprezintă metoda de tratament minim invazivă folosită în chirurgia adenomului de prostată, această metodă fiind limitată de greutatea adenomului ce urmează a fi operat atunci când se folosește apa sterilă ca lichid de irigare.

Material și metodă. În studiul nostru au fost luați în studiu 1413 pacienți operați pentru adenom de prostată în clinica noastră în ultimii 5 ani (2000-2004). Au fost urmărit doi indicatori: greutatea adenomului de prostată operat și vârsta pacienților.

Rezultate și discuții. Între anii 2000-2004 în clinica noastră s-au efectuat 971 rezecții transuretrale pentru adenom de prostată (68,72%) și 442 adenomectomii transvezicale (31,28%). În cazul TUR.P greutatea țesutului adenomatos rezecat a variat între 10 și 80 g, depășindu-se limita de 60 g considerată limita superioară, datorită unei tehnici chirurgicale bine stăpânite. În cazul operației clasice greutatea adenomului a variat între 30 și 260 g. Limitele de vârstă ale pacienților operați au fost cuprinse între 47 și 91 de ani pentru TUR.P și 53 și 89 ani în cazul adenomectomiei transvezicale. Rezultă că TUR.P se adresează adenoamelor mici și mijlocii care sunt mai frecvente, reinserția socială și profesională fiind mai rapidă în cazul TUR.P o tehnică chirurgicală minim invazivă.

Concluzii. 1. Rezecția transuretrală a adenomului de prostată (TUR.P) reprezintă principala metodă de tratament chirurgical a hiperplaziei benigne de prostată; 2. Această metodă este limitată de greutatea adenomului care urmează să fie rezecat; 3. Limita inferioară de vârstă este în favoarea TUR.P, operație minim invazivă ce asigură o reinserție socio-profesională mai rapidă decât după operația clasică; 4. În cazul pacienților vârstnici intervenția endoscopică este mai bine tolerată, putând fi operați pacienți cu tare organice asociate care contraindică intervenția chirurgicală clasică.

THE PLACE OF THE TURP IN THE SURGICAL TREATMENT OF BPH

O.Mălău, R.Boja, V.Oșan, L.Schwartz, C.Catarig, S.Nedelcu, A.Chiujdea, O.Golea, Orsolya Martha
Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. The transurethral resection of the prostate (TUR.P) represents the minimal invasive surgical procedure used in the treatment of BPH. The method is limited only by the volume of the prostate.

Materials and methods: In our study we present 1413 cases of BPH, solved in our clinic in a period of 5 years (2000-2004). There were studied two issues, the age of the patients and the volume of the prostate.

Results and discussions: Between 2000-2004 in our clinic there were performed 971 TURP (68,72%) and 442 prostatectomies (31,28%). TURP was performed for volumes between 10 and 80 gr, due to a well conducted technique. In the cases of open procedures, the volume were between 30-60 gr. Regarding the age limits, in the cases of TUR.P it was between 47-91 years while in the cases of prostatectomies between 53-89 years.

Conclusions: 1. TUR.P represents the main surgical method in the treatment of HBP. 2. This procedure is limited only by the volume of the prostate. 3. Regarding the age limits, in cases of TUR.P patients were younger than in the cases of open procedures. 4. In cases of older patients with many co-morbidities associated, the TUR.P is better tolerated open surgery.

PUNCȚIE-ASPIRAȚIE-SCLEROZARE ȘI FENESTRAȚIA PERCUTANATĂ A CHISTURILOR RENALE – STUDIU COMPARATIV AL COSTURILOR

L.Vass, R.Boja, V.Oșan, Orsolya Martha, O.Golea, stud. Etelka Miklos

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul lucrării este de a arăta importanța cunoașterii costurilor și beneficiilor.

Material și metodă. Lucrarea prezintă datele comparative ale tratamentului chistului renal solitar prin puncție, aspirație, sclerozare versus fenestrație. Studiul include bolnavii operați în Clinica de Urologie din Tg-Mureș în perioada 2000-2005. În afara calculelor costurilor aferente se ia în considerare la formularea concluziilor și raportul cost-eficiență, precum și posibilele variații ale punctelor relative acordate acestor două intervenții pentru diagnosticul principal de chist renal solitar.

Rezultate. La un buget închis, banii alocați efectuării tratamentului unei boli nu sunt de obicei suficienți pentru a rezolva fiecare bolnav folosind cea mai costisitoare dintre metode. Este extrem de importantă cunoașterea acestor date și/sau raporturile dintre costurile tehnicilor existente.

Concluzii. De la particular la general, necunoașterea acestor costuri sau raporturi în tratamentul oricărei boli, la care există mai multe metode, pune medicul, dornic de a-i oferi bolnavului cea mai eficientă rezolvare din punct vedere medical, în imposibilitatea de a aprecia cât mai corect eficiența și costul metodei folosite.

PUNCTURE – ASPIRATION – SCLEROSIS AND PERCUTANEOUS FENESTRATION OF RENAL CYSTS – COMPARATIVE STUDY OF COSTS

L.Vass, R.Boja, V.Oșan, Orsolya Martha, O.Golea, stud. Etelka Miklos

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. Aim of study: to show the importance of awareness of costs and benefits.

Material and method: this study presents comparative data about the treatment of solitaire renal cyst by puncture, aspiration and sclerosis versus fenestration. This study comprises patients' operated at the Urology Clinic of Tîrgu Mureș, during 2000-2005. Besides relevant cost calculations, when formulating conclusions, the cost – efficiency ratio should also be taken into consideration, as well as possible variations of relative points given to these two interventions on the main diagnosis of solitaire renal cyst.

Results: at a fixed budget the money allocated to the treatment of a disease is usually not enough to solve the problem of each patient by using the most expensive method. It is extremely important to be aware of these data and/ or cost ratio of existent techniques.

Conclusions: Starting from particular to general the therapist not being aware of costs and ratio of diseases using different methods with multiple choices of treatment, wanting to offer the patient the most effective solution from the medical point of view may find himself in the impossibility to appreciate correctly the efficiency and cost of the used method.

URETEROSCOPIA RETROGRADĂ SEMIRIGIDĂ ÎN TERAPIA LITIAZEI URETERULUI TERMINAL, post ESWL EȘUAT/COMPLICAT

O. Golea, V. Osan, Carmen Simion, I.D. Muntui

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere. În Clinica de Urologie Târgu-Mureș, tratamentul litiazei obstructive a ureterului terminal prin ureterscopie retrogradă semirigidă (URSR), reprezintă a doua opțiune terapeutică, după litotritia extracorporeală (ESWL).

Material și metodă. În perioada 2000-2004, s-au practicat 234 URSR pentru litiază ureterală inferioară la 214 bolnavi, post ESWL eșuat/complicat. Dintre aceștia, la 143 bolnavi (66,62%) calculii nu s-au dezintegrat, la aceștia adăugându-se alți 71 (33,18) bolnavi la care după ESWL pentru litiază renală a rezultat steinstrasse ureteral pelvin/juxtavezical obstructiv. Am reușit ablația completă a calculilor la 207 (96,73%) bolnavi, la ceilalți 7 (3,27%) fiind necesară ureterolitotomia pelvină. Pe acest lot, complicațiile URSR au fost următoarele: - perforația ureterală; 10 (4,67%) cazuri, rezolvate prin ablația endoscopică a litiazei și montare de stent ureteral autostatic, - 24 (11,22%) stări febrile tranzitorii, cauzate de refluxul vezico-ureteral pe stent-ul autostatic, rezolvate prin extragerea stent-ului; 13 (6,07%) ascensionări în ureter a stent-ului autostatic, rezolvată prin URSR.

Concluzii: - ESWL și URSR însumate rezolvă peste 99% din calculii ureterului inferior; - gradul de dificultate al URSR post ESWL crește din cauza edemului local al mucoasei ureterale rezultat în urma ESWL; - URSR este o procedură mai agresivă cu complicații potențiale severe comparativ cu ESWL; - costul per pacient este mai mare în cazul URSR; - ESWL este net preferată și solicitată de către pacienți; - ureterolitotomia pelvină, ultima opțiune terapeutică în clinica noastră, a devenit o raritate.

RETROGRADE SEMIRIGID URETEROSCOPY IN TREATMENT OF LOWER URETERAL STONES AFTER FAILED OR COMPLICATED EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY

O. Golea, V. Osan, Carmen Simion, I.D. Muntui

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. In Clinic of Urology Targu-Mures, the retrograde semirigid ureteroscopy (URSR) in the treatment of lower ureteral stones, is the second therapeutical option after the extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL).

Material and method. Between 2000-2004, we performed 234 URSR to 214 patients with lower ureteral stones, after failed or complicated ESWL. To 143 (66,62%) of these the stone desintegration failed. At these cases we added another 71 (33,18%), with lower ureteral steinstrasse occurred after ESWL for large kidney stones. In 207 (96,73%) cases we performed URSR with the complete ablation of stones; to the other 7 (3,27%), pelvic ureterolithotomy was done.

The complications of URSR were, as follows: - ureteral perforation; 10 (4,67%) cases, resolved by endoscopic ablation of the calculus and ureteral stent; - 24 (11,22%) cases with fever caused by vesico-ureteral reflux induced by the ureteral stent; resolved by the removal of stents; - 13 (6,07%) proximally migrated stent, resolved by URSR.

Conclusions: - ESWL and URSR can resolve more than 99% of lower ureteral stones; - URSR after ESWL is more difficult due to the ureteral mucosa oedema, caused by ESWL; - URSR it is a procedure more invasive and with major potential risks than ESWL; - the price per patient is higher using URSR; - ESWL is preferred and wanted by patients; - the pelvic ureterolithotomy, the last therapeutic option, has become a rare event in our clinic.

TRATAMENTUL MULTIMODAL AL LITIAZEI URETERALE

I.D.Muntoi, V.Oșan, Carmen Simion, O.Golea, R.Boja

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere. În prezent, litiaza ureterală se tratează prin mai multe metode terapeutice minim invazive, reducând suferința pacientului. Scopul acestui studiu este de a arăta experiența Clinicii de Urologie din Tg-Mureș în tratamentul calculilor ureterali în perioada 01.01.2000 – 31.12.2004.

Material și metodă. În această perioadă (01.01.2000 – 31.12.2004) în Clinica de Urologie Tg-Mureș au fost tratați 1431 pacienți cu calculi ureterali. 608 din calculi au fost localizați în ureterul lombar, 136 în ureterul iliac, iar 687 cazuri în ureterul pelvin.

Rezultate. Marea majoritate a cazurilor au fost rezolvate prin litotritie extracorporală 1014 ce reprezintă 70,89%. Ureterosopia retrogradă s-a practicat la un număr de 384 pacienți (27,35%), ureterosopia anterogradă s-a practicat la 3 pacienți (0,20%). Operația deschisă s-a efectuat la un număr de 30 cazuri (2,09%).

Concluzii. Litotritia extracorporală reprezintă procedeul minim invaziv în tratarea litiazei ureterale. Deși rata de succes este mare după ESWL, nu toate cazurile se pretează la acest tratament, procedurile endoscopice minim invazive constituind a doua modalitate terapeutică. Ureterolitomia clasică s-a practicat după eșecul procedurilor minim invazive în puține cazuri, ca primă opțiune terapeutică.

THE MULTIMODAL TREATMENT OF URETERAL LITHIASIS

I.D.Muntoi, V.Oșan, Carmen Simion, O.Golea, R.Boja

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. The ureteral lithiasis now are treated by several methods, in special endourological, to reduce the patient pain. The purpose of this study are to show our department experience for treatment of ureteral stones between 01.01.2000 – 31.12.2004.

Material and methods. In this period (01.01.2000 – 31.12.2004) in Clinic of Urology Târgu-Mureș was treated 1431 patients with ureteral stones. The localisation of the calculi was at lombar level in 608 cases, 136 was at iliac segment and 687 was at pelvic ureter.

Results. Most of the case was treated by extracorporeal shock wave lithotripsy like first choice procedure, in number of 1014 cases (70,89%). After the ESWL the retrograde ureteroscopy was made in number of 387 patients (27,35%), anterograde ureteroscopy in 3 cases (0,20%) and ureterolithotomy was performed in 30 cases (2,09%).

Conclusions. The ESWL is a less invasive procedure for the treatment of the ureteral lithiasis. Whatever the succes rate was great after ESWL, not all cases are indication to this treatment, and endoscopical procedures are the second treatment choice. Ureterolithotomy was made after the failure of the less invazive procedures or, in few cases like first therapeutical choice.

LITOTRITIA EXTRACORPOREALA IN TRATAMENTUL LITIAZEI RENO-URETERALE LA COPII (1991-2004)

Carmen Simion, V.Oșan, Săftica Boja

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Obiectiv. Litotritia extracorporală (ESWL), cea mai neinvazivă metodă de tratament a litiazei reno-ureterale, conferă avantaje multiple prin practicarea ei la copii. Deși litiaza urinară este relativ rară la copii, odată apărută se impune îndepărtarea calculilor, tratamentul fiind mai complicat având în vedere vârsta fragedă la care apare boala și caracterul ei recidivant.

Material și metodă. În Clinica de Urologie din Tg-Mureș, în aproape 15 ani (1.VII.1991-31.XII.2004) am practicat ESWL la 143 de copii, din cei aproape 10.000 de pacienți. Vârsta medie a fost de 12 luni, iar cel mai tânăr pacient a fost o fetiță de 1 an. 87 au fost fete (60,84%) și 56 au fost băieți (39,16%). Am practicat 196 ședințe ESWL cu o medie de 1,37 ședințe ESWL/copil. Toți copii au fost controlați la 1 lună după ESWL. La 97,25% nu s-au pus în evidență calculi. 3 copii (2,09%) au prezentat fragmente de calcul restante post ESWL.

Concluzii Litotritia extracorporală este tratamentul de primă intenție în cazul copiilor cu litiază reno-ureterală, cu complicații minime. Rata de stone-free la 1 lună după ESWL arată eficiența acestei metode de tratament.

OUR EXPERIENCE IN EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY FOR CHILDREN

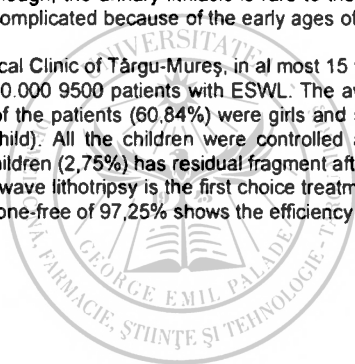
Carmen Simion, V.Oșan, Săftica Boja

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Obiectiv. Extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) – the less invasive treatment for reno-ureteral stones – has multiple advantages for children. Although, the urinary lithiasis is rare to the children, once appeared, it is necessary to remove the stone. The treatment is complicated because of the early ages of the patients and because of the recurrence of these disease.

Material and method In the Urological Clinic of Târgu-Mureș, in al most 15 years (1.07.1991-31.12.2001) we performed ESWL to 143 children from almost 10.000 9500 patients with ESWL. The avarage age was 12 years and the youngest patient was a girl of 1 year old. 87 of the patients (60,84%) were girls and 56 (39,16%) were boys. We performed 196 ESWL treatments (1,37 treatment/child). All the children were controlled at 1 month after ESWL, and 106 of them (97,25%) were stone-free, while 3 children (2,75%) has residual fragment after ESWL.

Conclusions. Extracorporeal shock wave lithotripsy is the first choice treatment for children's reno-ureteral lithiasis, with less and minor complications. The stone-free of 97,25% shows the efficiency of these treatment.



NOȚIUNI ACTUALE PRIVIND ANATOMIA SISTEMULUI PIELOCALICEAL CU IMPLICAȚII ÎN CHIRURGIA RENALĂ PERCUTANATĂ

B.Uzun, R.Boja, V.Oșan, Orsolya Martha, O.Golea, L.Vass, D.Nicolescu, S.Nedelcu
Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul lucrării: Apariția chirurgiei percutanate renale a impus necesitatea cunoașterii mai exacte a dispoziției spațiale a sistemului pielocaliceal și a raporturilor acestuia cu parenchimul renal, facilitând totodată și interpretarea mai corectă a clișeelelor urografice.

Material și metodă: Sunt prezentate date recente privind o nouă clasificare a sistemului pielocaliceal (tip A1,A2,B1.B2), configurația spațială a sistemului pielocaliceal (poziția calicelor față de marginea laterală a rinichiului, calicele secundare încrucișate în zona mediorenală, care delimitează spațiul interpielocaliceal) precum și metode rapide și eficiente pentru identificarea calicelor posterioare preoperator.

Rezultate: Datele prezentate sunt utile atât pentru interpretarea mai corectă a urografiei, cât mai ales pentru puncția percutanată corectă a unui calice posterior în vederea efectuării întregului ansamblu de intervenții renale endoscopice percutanate. Accesul renal percutanat trebuie efectuat întotdeauna printr-un calice posterior, transpapilar, perfect rectiliniu. Accesul printr-un calice anterior este foarte dificil și periculos.

Concluzii: Cunoașterea precisă a orientării spațiale a sistemului pielocaliceal este indispensabilă deosebirii calicelor posterioare de cele anterioare în vederea realizării unui abord percutanat sigur și eficient.

NEW CONCEPTS REGARDING PELVIOCALICEAL SYSTEM ANATOMY WITH IMPLICATIONS IN PERCUTANEOUS RENAL SURGERY

B.Uzun, R.Boja, V.Oșan, Orsolya Martha, O.Golea, L.Vass, D.Nicolescu, S.Nedelcu
Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction: The development of percutaneous renal surgery had imposed the necessity of more precisely knowledge of the collecting system anatomy in three dimensions the relationships with renal parenchima and have facilitated the urologist to improve urography interpretation.

Materials and methods: There are presented new concepts regarding a new classification of the kidney collecting system (type A1,A2,B1,B2) spatial anatomy of the pelvicaliceal system (position of the calices relative to the lateral kidney margin, the importance of crossed calices in the kidney midzone and the consequent formation of the interpelvicaliceal region) and methods that may be helpful in the preoperative detect of posterior calices.

Results: The presented concepts are helpful more correctly interpreting urograms as well as for successful percutaneous renal endoscopic interventions. Any percutaneous intrarenal access must be performed through the posterior calix. The puncture through the anterior calix is dangerous and very difficult.

Conclusions: It is indispensable to know precisely the collecting system anatomy for distinguish posterior and anterior calices, with a view to achieving a safe and efficient percutaneous approach.

TULBURĂRI DE DINAMICĂ SEXUALĂ DUPĂ PROSTATECTOMIA RADICALĂ

A. Chiujdea, L. Schwartz, V. Oșan, I.D. Muntoi, R. Boja

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere Prostatectomia radicală constituie operația de elecție în tratamentul tumorilor prostatice maligne (T1-T3a, No, Mo), actualmente cel mai frecvent cancer al bărbatului, fiind singura în măsură să asigure vindecarea pacientului. Această operație are și complicații tardive care duc la o alterare a calității vieții pacientului, printre cele mai frecvente sunt tulburările de dinamică sexuală. Scopul acestei lucrări este să prezinte experiența clinicii în tratarea acestei patologii.

Material și metodă. În perioada 2002-2005, în Clinica de Urologie Tg-Mureș și Timișoara au fost efectuate 29 prostatectomii radicale pentru cancer de prostată. Dintre acestea 18 au fost efectuate clasic, fără preservarea bandetelor nervoase erectorii, iar 11 au fost efectuate cu preservarea acestora. Stadializarea a fost de T1NoMo la 8 cazuri, T2NoMo la 12 cazuri și T3aNoMo la 9 cazuri.

Rezultate și discuții. Din cei 29 de pacienți toți a avut în primele trei luni tulburări de dinamică sexuală (erecție dificilă sau absentă). La 19 pacienți s-a început terapia cu inhibitori de fosfodiesterază care a condus la ameliorare funcției sexuale. Toți cei 11 pacienți operați cu preservarea nervilor erectori, au avut rezultate favorabile la această terapie. Un număr de 8 pacienți nu și-au mai reluat activitatea sexuală.

Concluzii Tulburările de dinamică sexuală constituie o complicație frecventă după prostatectomia radicală. Preservarea bandetelor nervoase erectorii constituie o tehnică ce permite reluarea activității sexuale, mai ales după o terapie adjuvantă medicamentoasă. Totuși, aceasta depinde de stadializarea bolii, precum și de experiența operatorului.

ERECTILE DISFUNCTIONES AFTER RADICAL PROSTATECTOMY

A. Chiujdea, L. Schwartz, V. Oșan, I.D. Muntoi, R. Boja

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. The radical prostatectomy is the election surgical procedure for treatment of malignant prostatic tumors (T1-T3a, No, Mo), the most frequently male cancer and this is the only one therapy which can cure the patient. But, this operation has a number of late complications which led to a poor quality of life and the most usual of them is erectile dysfunction. The purpose of this study is to present our experience in treatment of this pathology.

Material and method. Between 2002-2005 in Urological Clinic Tg-Mureș and Timișoara, have been made 29 radical prostatectomy for prostate cancer. Among of this, 18 was made in classical procedure, without preserve the erector nerves and 11 procedures with nerve sparing technique. The staging was T1NoMo in 8 cases, T2NoMo in 12 cases and T3aNoMo in 9 cases.

Results. All of 29 patients, in first three months had erectile dysfunctions (poor or absence of erection). In 19 cases were treated with phosphodiesterase inhibitors which led to an amelioration of sexual function. All of 11 patients who was operated with nerve sparing technique had good results. 8 patients never resumed sexual functions.

Conclusions. Erectile disorders is a frequent complication after radical prostatectomy. The nerve sparing technique is one of technique which allowed to resume sexual activity, in addition with drug therapy. However, the result depends of disease staging and personal experience of the surgeon.

TRATAMENTUL LITIAZEI RENALE ASOCIATE CU STENOZA JONCȚIUNII PIELOURETERALE

S.Nedelcu, R.Boja, L.Vass

Clinica de Urologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere. Litiaza renală este asociată relativ frecvent cu stenoza joncțiunii pieloureterale (SJPU) și poate beneficia de modalități variate de tratament: chirurgie clasică "standard", abordul percutanat, tratamentul retrograd ureteroscopic, abordul laparoscopic. Extragera endoscopică percutanată a calculilor simultan cu efectuarea endopielotomiei (EPT) reprezintă o alternativă minim agresivă în fața pielolitotomiei și pieloplastiei.

Scopul lucrării este de a clarifica unele aspecte diagnostice și terapeutice legate de prezența concomitentă a SJPU și a litiazei renale ipsilaterale.

Material și metodă. Analiza retrospectivă a 605 de endopielotomii anterograde efectuate în perioada 1987-2004, a identificat incidența SJPU asociată cu litiază renală ipsilaterală la 197 de pacienți (32,56%). Am utilizat echipament endoscopic rigid. Abordul renal percutanat s-a realizat de obicei printr-un calice postero-mijlociu sau postero-inferior, care a permis vizualizarea endoscopică directă a JPU cu instrumente rigide cât și rezolvarea litiazei renale asociate.

Rezultate. Incidența litiazei renale asociate cu SJPU a fost de 2,27% la copii și de 30,29% la adulți. Litiaza renală asociată cu SJPU s-a rezolvat endoscopic percutanat în aceeași ședință operatorie, înaintea EPT la 97% și după EPT la 3% din cazuri. Compoziția chimică a calculilor asociați SJPU a fost de oxalat de Ca 53%, Struvit 27%, Fosfat de Ca 14% și acid uric 6%.

Concluzii: 1. Abordul renal endoscopic percutanat permite pe lângă NLP și rezolvarea simultană a SJPU; 2. EPT trebuie să fie precedată de NLP pentru a preveni extravazarea lichidului de irigare în spațiul peripeloureteral și pentru confort operator; 3. Stenoza primară a JPU cu litiază renală secundară trebuie diferențiată de obstrucția tranzitorie a JPU; 4. NLP și EPT pot reprezenta tehnici eficiente în tratamentul SJPU asociate cu litiaza renală, fiind metode de tratament minim invaziv, cu o rată redusă a complicațiilor, perioadă scurtă de spitalizare, asigurând rezultate bune anatomice și funcționale.

MANAGEMENT OF THE RENAL CALCULI ASSOCIATED WITH URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION

S.Nedelcu, R.Boja, L.Vass

Clinic of Urology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction. Renal calculi is rather frequently associated with ureteropelvic junction obstruction (UPJO) and could benefit of various therapeutic modalities: "standard" open surgery, percutaneous procedures, retrograde ureteroscopic management, laparoscopic approach. The percutaneous endoscopic removal of the kidney stones simultaneously with the endopyelotomy represents a minim aggressive alternative to open lithotomy and pyeloplasty.

Objectives. The purpose of this study is to clarify some of the diagnosis and therapeutic aspects in patients with simultaneous UPJO and ipsilateral renal calculi.

Material and method. The retrospective study of 605 antegrade endopyelotomies performed between 1987-2004 revealed association of UPJO with calculi in 197 patients (32,56%). We used rigid endoscopic equipment. Usually, the percutaneous access tract into the renal collecting system has been created through a middle posterior calix or a posterior inferior calix, which permits direct endoscopic visualization of the UPJ with the help of rigid instruments and the management of the associated renal calculi.

Results. The incidence of UPJO with a simultaneous renal calculi was 2,27% in pediatric patients and 30,29% in adults. Renal calculi associated with UPJO, were solved in the same percutaneous session, before endopyelotomy in 97% and after performing endopyelotomy in 3% of the cases. The chemical composition of the renal stones associated with UPJO was calcium oxalate in 53%, struvite in 27%, calcium phosphate in 14% and uric acid in 6%.

Conclusions. 1. The percutaneous renal access allows the simultaneous management of renal calculi and associated UPJO; 2. The incision of the UPJ should precede the percutaneous stone removal in order to prevent extravazation of the irrigant fluid in the peripelvic space and to create operative comfort; 3. The primary UPJO associated with renal calculi should be differentiated from the transitory obstruction of the UPJ; 4. PNL and EPT could represent efficient techniques in management of UPJO associated with renal calculi, being minimally invasive approaches, with a reduced rate of complications, short period of hospitalization and good anatomical and functional results.

CANCERUL TESTICULAR –ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ȘI EVOLUTIVE

R Demian, Gabriella Lazar, T Purnichi

Clinica Oncologie U M F Târgu Mureș

Scopul studiului: Studiul își propune evaluarea incidenței, mortalității, eficienței terapeutice și supraviețuirii în cancerul testicular, cazuri noi în județul Mureș, în perioada 2002-2005

Pacienți și metodă: Au fost utilizate și analizate statistic datele aflate în evidența Clinicii Oncologie Tg Mureș, pentru perioada 2002-2005, ca și comparație s-au utilizat aceiași parametri, pentru perioada 1995-1997.

Rezultate: În cadrul cancerelor sferei genito-urinare, cancerul testicular a ocupat, atât ca incidență cât și ca mortalitate locul IV, după neoplasmul prostatei, vezicii urinare și cele renale. Numărul de cazuri a fost redus; vârful incidenței notându-se în 2004 (13 cazuri noi) și în 1995 (11 cazuri noi). Cancerul testicular a reprezentat, în perioada studiată, 4,46% din totalul cancerelor genito-urinare (versus 3,32% în perioada comparativă). Mortalitatea prin acest tip de neoplasm s-a situat la 1,23% din total (respectiv 2,65% din total). Tratamentele aplicate au fost de tip combinat: chirurgie + chimioterapie pe baza de platină +/- radioterapie. Sunt analizate eficiența terapiei și curbele de supraviețuire pe grupe de vârstă, tip histologic și tipul terapiei.

Concluzii: Ameliorarea prognosticului și diferențele de eficacitate terapeutică dintre cele 2 perioade rezidă din diferențele de mortalitate versus incidență

TESTICULAR CANCER – EPIDEMIOLOGICAL AND EVOLUTIVE ASPECTS

R Demian, Gabriella Lazar, T Purnichi

Oncology Clinic, U M F Târgu Mureș

Purpose. To evaluate the incidence, mortality, treatment efficacy and survival of testicular cancer, in Mureș County, between 2002-2005.

Patients and method: Data from Oncology Clinic archives were analysed, regarding 2002-2005 period, comparing with 1995-1997 period.

Results: Regarding incidence and mortality, testicular cancer occupied, into the genito-urinary malignancies, the fourth place, after the prostate, urothelial and kidney cancers. The new cases number was low, the top of incidence was noted in 2004 (13 new cases) and 1995 (11 new cases). The incidence rate was between 2002-2005 - 4.46% versus 3.32% (between 1995-1997); the mortality rates: 1.23% versus 2.65%. The treatment was combined-type: orchiectomy, followed by chemotherapy (platinum based) with or without radiotherapy. We analysed the efficacy of therapy and survival curves concerning age groups, histologic type and therapy.

Conclusions: Better prognostic and treatment efficacy showed, in both period, lower incidence versus mortality

CARCINOMUL LYMPHOEPITHELIOMA LIKE AL VEZICII URINARE: PREZENTARE DE CAZ

Fülöp Emőke¹, Andrada Loghin¹, C. Moldovan¹, Simona Marcu¹, E. Fülöp², Angela Borda¹

¹-UMF Tîrgu-Mureş, Catedra Medicală II,

²- UMF Tîrgu-Mureş, Catedra de Histologie

Scop: prezentăm cazul unei paciente internate la Clinica de Urologie Tîrgu-Mureş, la care s-a intervenit chirurgical, pentru hematurie macroscopică, practicându-se cistectomie totală.

Material şi metodă: piesa a fost fixată în formol 10%, prelevată şi inclusă în parafină. Secţiunile rezultate au fost colorate cu HE. S-au efectuat şi examinări IHC, folosind anticorpi anti-LCA, anti- CD4, anti- CD20 şi anti-CK.

Rezultate: - macroscopic: o formaţiune tumorală ulcero-infiltrativă ce cuprinde peretele lateral drept şi posterior al vezicii urinare cu grosimea maximă de 20 mm.

- microscopic: proliferare tumorală prezentând două componente: una epitelială, reprezentată de un carcinom urotelial de grad înalt cu diferenţiere glandulară, formată din mici placarde de celule uroteliale cu atipii citonucleare foarte marcate. Aceste celule tumorale sunt CK pozitive. Componenta epitelială este inclusă într-o stromă limfoidă abundentă şi care formează cea de-a doua componentă a tumorii. Celulele limfoide sunt policlonale, la examinările IHC fiind LCA, CD20 şi CD4 pozitive.

Concluzie: acest tip de tumoră este foarte rar localizată la nivelul vezicii urinare. Diagnosticul corect al acestui tip de leziune este foarte important prin implicaţiile sale terapeutice.

LYMPHOEPITHELIOMA-LIKE CARCINOMA OF THE BLADDER: A CASE PRESENTATION

Fülöp Emőke¹, Andrada Loghin¹, C. Moldovan¹, Simona Marcu¹, E. Fülöp², Angela Borda¹

¹-UMPh Tîrgu-Mureş, II-nd Medical Department

²- UMPh Tîrgu-Mureş, Department of Histology

Aim: we present the case of a patient admitted in the Clinic of Urology from Târgu Mureş, who underwent total cystectomy for macroscopic hematuria.

Material and methods: the operative piece was fixed in 10% formalin, sampled and included in paraffin. The sections were stained with hematoxylin-eosin. Immunohistochemical investigations were also performed by using anti-LCA, anti-CD4, anti- CD20 and anti-CK antibodies.

Results: - gross examination: an ulcerative-infiltrative tumoral formation which comprises the right lateral and the posterior wall of the bladder, with maximum depth of 20 mm.

- microscopic examination: tumoral proliferation presenting two components: an epithelial one, represented by a high grade urothelial carcinoma with glandular differentiation, consisting of small solid areas of urothelial cells with marked cytonuclear atypia. The epithelial component is engulfed within an abundant lymphoid stroma which forms the second component of the tumor. The lymphoid cells are polyclonal, being LCA, CD20 and CD4 positive.

Conclusion: this type of tumor is very rarely localised in the bladder. Correct diagnosis of this type of lesion is extremely important due to its therapeutical implications.

UTILIZAREA LAMBOULUI SUBMENTONIER ÎN RECONSTRUCȚIA DEFECTELOR FACIALE

Alina Ormenișan, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Scopul lucrării: acoperirea defectelor posttraumatice sau postchirurgicale după excizia tumorilor faciale este o problemă spinosă cu care chirurgul maxilo-facial se confruntă zilnic. Deseori, unele excizii chirurgicale creează dificultăți de reconstrucție funcțională și estetică ce periclitează readaptarea socială a pacienților. Alegerea unei tehnici adecvate în vederea acoperirii unui defect depinde de caracteristicile acestuia, localizarea lui, calitățile funcționale ale zonei respective, structurile anatomice expuse sau de starea de sănătate a pacientului. Una dintre metodele de reconstrucție utilizează lamboul submentonier.

Material și metoda: În acest studiu este descris lamboul submentonier, tehnica chirurgicală de prelevare și aplicare a lui în trei cazuri.

Rezultate: rezultatele estetice și funcționale obținute au fost acceptabile. Nu s-au constatat complicații postoperatorii semnificative.

Discuții: Pentru reconstrucția traumatică sau chirurgicală astăzi se utilizează lambourile miocutanate regionale sau libere. Totuși, culoarea, textura sau grosimea tesuturilor faciale nu se potrivesc întotdeauna cu cele ale acestor tipuri de lambouri. Pe de altă parte, lambourile care prezintă asemănări importante cu ale pielii fetei pot avea dezavantaje majore în ceea ce privește pediculul vascular care le asigură viabilitatea. În același timp trebuie luate în considerare și starea funcțională și estetică a locului donator. Rezultatele obținute întăresc convingerea utilizării acestui tip de lambou în reconstrucțiile faciale.

SUBMENTAL MYOCUTANEOUS FLAP USED IN RECONSTRUCTION OF FACIAL DEFECTS

Alina Ormenișan, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Objectives: the coverage of defects is a broad field with which the maxillo-facial surgeon is confronted daily within traumatic, tumoral or other context. Often, such ablative surgery creates a difficult problem of reconstruction where acceptable function and cosmesis have to be attained as well as social and occupational rehabilitation. The choice of the adequate technique with respect to the defect to be covered depends on the characteristics of the defect, its localization, the functional requirements of area, the exposed structures, the medical status of the patient. A method of reconstruction is described by using the submental flap.

Material and method: in this study, submental myocutaneous island flap is described with the surgical technique and result in 3 cases.

Results: the results had a clinically acceptable functional and cosmetic result. There were no significant postoperative complications.

Discussions: regional or free myocutaneous flaps are in use to reconstruct large, traumatic or surgical facial defects. However, the color, texture and thickness of the facial skin do not always match with that of the flaps. On the other hand, for the flaps suitably matched with these properties of the skin, the lack of a reliable vascular pedicle is a significant disadvantage. The possible morbidity left on the donor site the aesthetic and functional goals are taken into consideration. Experience from these cases has emphasized the advantages of the flap with its surgical, functional and cosmetic results.

SECHELE ALE DESPICĂTURILOR CONGENITALE LABIO-MAXILO-PALATINE ȘI TRATAMENTUL ACESTORA.

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Scop: Lucrarea de față expune numeroasele și variatele deformări secundare (sechele) care apar în despicăturile congenitale labio-maxilo-palatine (DLMP), respectiv, tratamentul acestor sechele.

Material și metodă: Lucrarea prezintă cazuri clinice elocvente din punct de vedere al sechelelor, respectiv tratamentul chirurgical aplicat în funcție de formele clinice, de gravitate și de structurile afectate.

Rezultate: Variatele tipuri de sechele impun plastii corectoare adecvate, de unde rezultă multitudinea și varietatea tehnicilor chirurgicale. Dar, aceste tehnici sunt aplicate pe țesuturi modificate de intervențiile anterioare și de cicatricile postoperatorii, astfel încât numeroase obstacole interferează cu tratamentul corector, iar rezultatele finale adecvate sunt greu de obținut.

Concluzii: DLMP, cu o incidență de 1/1000 de nou născuți în cadrul malformațiilor singulare (non-sindromice), reprezintă o entitate patologică foarte complexă din punct de vedere al: aspectelor clinice foarte variate; al tratamentului multidisciplinar (chirurgical, ortodontic, ortopedic, orl, stomatologic, logopedic și psihologic); al alegerii momentului și succesiunii diverselor etape terapeutice; al dezvoltării dento-maxilo-faciale consecutivă tratamentelor utilizate; și al sechelelor numeroase și multiple, în ciuda tratamentelor aplicate. Tratamentul sechelelor este de asemenea complex și dificil, fiind aplicat pe țesuturi modificate de tratamentele chirurgicale anterioare și de cicatricile postoperatorii, astfel încât obținerea de rezultate bune după plastiile primare reprezintă un deziderat major în tratamentul DLMP.

SECONDARY DEFORMITIES IN CLEFT LIP AND PALATE AND THEIR MANAGEMENT.

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Purpose: The paper displays the multiple and complex secondary deformities (sequels) occurring in cleft lip and palate patients (CLP) and their management - secondary repair.

Material and Method: The paper includes a few eloquent clinical cases of secondary deformities and the surgical repair according to: clinical aspects, severity and the affected structures.

Results: The different type of secondary deformities requires adequate surgical repair, resulting in numerous and various surgical techniques. These techniques are applied on modified soft and hard tissues by previous surgery and scars, thus, the management encounters a lot of obstacles, and the fine results are hard to achieve.

Conclusions: CLP, 1/1000 in new borns of non syndromic anomalies, represents a very complex pathology concerning: the large variety of clinical aspects; the multidisciplinary management (surgery, orthodontics, orthopedics, ear-nose-throat and dental therapy, speech and psychological approach); the timing and sequence of different procedures; the dento-maxillo-facial development related to the applied treatment; and, the multiple and complex secondary deformities (sequels) despite the treatment. The management of secondary deformities is also complex and difficult, being used on modified tissues by previous surgery and postoperative scars, thus, satisfactory outcome after primary repair is a major goal in CLP management.

CONSIDERAȚII CRITICE ȘI TRATAMENTUL TUBERCULOZEI TORACICE ÎN CLINICA CHIRURGIE IV , UMF TÂRGU-MUREȘ, ÎNTRE 1985-2004

Edith-Simona Ianoși¹, A. Boțianu², Gabriela Jimborean¹, P.Boțianu², A.Dobrică², Anca Sin³, D. Rediș,
V. Damian²

¹Clinica Pneumologie Tg. Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

²Clinica Chirurgie IV Tg. Mureș, , Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

³Spital Clinic Județean de Urgență-Departamentul Anatomie Patologică, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Scopul studiului: -a fost evaluarea indicațiilor și procedurilor chirurgicale pentru pacienții cu diferite forme clinice de tuberculoză toraco-pleuro-pulmonară și complicații ale tuberculozei, bazându-ne pe experiența acumulată într-o perioadă de 20 ani în Clinica Chirurgie IV.

Material și metode: -am analizat 363 pacienți cu TBC toracop-pleuro-pulmonară chirurgicalizați în Clinica Chirurgie IV, UMF Târgu-Mureș între 1985-2004. Din acești pacienți chirurgicalizați 289(80%) au fost bărbați, 74(20%) au fost femei, vârsta între 19-72 ani, media 44 ani, majoritatea din mediu rural. Din aceste cazuri 187 au fost pneumotorax, 8 cazuri de aspergilom, 22 cazuri de noduli și formațiuni nodulare nediagnosticate, 26 bronșiectazii, 16 hemoptizii, 91 empieme pleurale. La aceste cazuri au fost folosite următoarele proceduri chirurgicale: Rezecție pulmonară, Drenaj Pleural, Toracopleuroplastie, Decorticare pleuropulmonară, Procedee combinate și altele. În 74 cazuri s-a efectuat toracopleuroplastie brevetată și inventată în Clinica Chirurgie IV-Toracopleuroplastie **BOȚIANU**.

Concluzii: În majoritatea cazurilor indicația chirurgicală a fost pentru a rezolva sechele și complicații ale tuberculozei, în ciuda faptului bine cunoscut că tratamentul chirurgical la acești pacienți aplicat la momentul oportun are rezultate foarte bune în timp. În majoritatea cazurilor a fost utilizat procedeul de toracopleuroplastie Prof.Dr. A.M. **BOȚIANU**-brevet de invenție.

CRITICAL CONSIDERATIONS AND CURRENT TREATMENT OF THORACIC TUBERCULOSIS IN SURGICAL CLINIC IV, U.M.PH. TÂRGU-MUREȘ BETWEEN 1985-2004

¹Edith-Simona Ianoși, ²A. Boțianu, ¹Gabriela Jimborean, ²P.Boțianu, ²A.Dobrică, ³Anca Sin, D. Rediș,
²V. Damian

¹Clinic of Pneumology Târgu-Mureș, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

²Clinic of Surgery IV Târgu-Mureș, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

³County Hospital Târgu-Mureș, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mures-Department of Anatomopathology

Aim of the study: is to evaluate indications and surgical procedures for the patients with different clinical forms of thoraco-pleuro-pulmonary tuberculosis, on the basis of the experience acquired in the last 20 years in the Surgical Clinic IV.

Material and Methods: We analysed 363 patients with TBC thoraco-pleuro-pulmonar surgicalized in Surgical Clinic IV between 1985-2004. From these surgicalized patients 289(80%) were male, 74(20%) were women, age ranging from 19-72, average 44 years, most of them from rural. From these cases 187 were pneumothorax, 8 cases of aspergilloma, 22 cases pulmonary nodules and undiagnosed masses, 26 bronchiectasis, 16 hemoptysis, 91 pleural empyema. At these cases were used the follow technical surgical procedures: Pulmonary resection, Pleural drainage, Thoracopleuropasty, Pleuropulmonary Decortication, Combined procedures and Other procedures. In 74 cases were performed Thoracopleuroplasty designed and breveted in Surgical Clinic IV-Thoracopleuroplasty **BOȚIANU**.

Conclusions: In most of the cases the surgical treatment was indicated to resolve sequelae and complications of the tuberculosis despite of the fact well know that surgical treatment indicated at the right time for these patients have excellent results in time. In most of the cases were used the procedure of thoracopleuroplasty Prof. Dr. A.M. **BOȚIANU**.

DIAGNOSTICUL ETIOPATOGENETIC AL SUPURAȚIILOR PULMONARE ȘI PLEURALE ÎN CL. PNEUMOLOGIE TG. MUREȘ

Edith Simona Ianos¹, Gabriela Jimborean¹, Teodora Cighir², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴, Grigorescu G.⁵

¹ Clinica Pneumologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

² Laboratorul de microbiologie - Spitalul Clinic Județean Tg. Mureș

³ Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș-Departamentul Genetică

⁴ Clinica Pediatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

⁵ Clinica Pneumologie Tg. Mureș

Introducere. Supurațiile bronhopulmonare primitive sau secundare unor cauze locale pulmonare sunt afecțiuni de o gravitate deosebită ce solicită efort de diagnostic și tratament.

Material și metodă. S-au analizat 173 supurații pulmonare sau pleurale internate în Cl. Pneumologie Tg. Mureș.

Rezultate. Au predominat bărbații 75% și vârstele peste 45 ani ce cumulează mulți factori de risc. Factorii de risc au fost: generali (focare dentare 69,9%, tabagism cronic 61%, alcoolism cronic 27%, hepatita cronică 16%, diabet zaharat 4,6%), sau factori locali (62% supurații secundare pe patologie pulmonară preexistentă): tumori 21%, bronșiectazii 47%, fibroze pulmonare posttuberculoase 27%, ruptură de chist hidatic 1,86%, corp străin aspirat 1%. Au predominat formele difuze pe fond de bronșiectazii 50,9%, urmate de abcese localizate 27,2%, empieme pleurale izolate 17,3%, forme mixte pleuropulmonare 4,6%. Diagnosticul a fost stabilit clinico/radiologic (100%) și confirmat bacteriologic 83,8% din spută, aspirat bronhoscopic, lichid pleural. Bronhoscopia și CT toracic au permis diagnosticul cauzei locale favorizante. Au predominat bacilii G neg. 42%, Coci G neg. 1,4%, coci G poz. 21,3%, fungi 28,9% (Saccharomyces 3, Candida 45, Aspergillus 2).

Concluzii. Diagnosticul etiopatogenetic al supurațiilor bronhopulmonare este laborios și reclamă investigații complexe. Cunoașterea cauzelor locale și a factorilor favorizanți este importantă pentru profilaxia și tratamentul corect al supurațiilor bronhopulmonare.

THE ETHIOPATHOGENETIC DIAGNOSIS OF PULMONARY AND PLEURAL SUPPURATION IN PNEUMOLOGY CLINIC TÂRGU-MUREȘ

Edith Simona Ianos¹, Gabriela Jimborean¹, Teodora Cighir², Claudia Violeta Mureșan³, Carmen Viorica Duicu⁴, Grigorescu G.

¹ Clinic of Pneumology, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș

² Microbiology Lab-County Hospital Tg. Mureș

³ University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș-Genetic Department

⁴ Clinic of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy Tg.-Mureș

⁵ Clinic of Pneumology Tg. Mureș

Introduction. The bronchopulmonary suppurations - primitive or secondary to local pulmonary causes are diseases with serious gravity that request effort to diagnose and to treat them.

Material and method. It was analysed 173 pulmonary or pleural suppurations hospitalized in Pneumology Clinic Tg. Mureș.

Results. There were mainly dominated the men 75% with age over 45 years who had multiple risk factors. The risk factors were generally (dental focals 69,9%, chronic tobacco smoking 61%, chronic alcoholism 27%, chronic hepatitis 16%, diabetes mellitus 4,6%), or local factors (62% suppurations secondary on preexisting pulmonary pathology): tumors 21%, bronchiectasis 47%, posttb pulmonary fibrosis 27%, rupture of hydatid cyst 1,86%, foreign body aspiration 1%.

There have been in an increased number of diffuse forms due to bronchiectasis 50,9%, followed by localised abscesses 27,2%, pleural isolated empyema 17,3%, mixt pleuropulmonary forms 4,6%. The diagnose was established clinically and radiological (100%) and it was confirmed bacteriologically 83,8% from sputum, bronchoscopic aspiration, pleural fluid. The bronchoscopy and thoracic CT offered the possibility to diagnose the local cause. The dominating bacilli Gramm negative 42%, Gramm negative cocci 1,4%, Gramm positive cocci 21,3%, Fungi 28,9% (Saccharomyces 3, Aspergillus 2).

Conclusions. The ethiopathogenetic diagnosis of bronchopulmonary suppurations is exhaustive and requests complex investigations. The knowledge of local causes and risk factors are important in the prophylaxy and proper treatment of bronchopulmonary suppurations.

ASPECTE LEGATE DE IMPLICAȚIILE MODIFICĂRILOR ORO ȘI HIPOFARINGIENE ÎN SINDROMUL APNEEI OBSTRUCTIVE DE SOMN

Adriana Neagoș¹, Gh. Mühifay², D. Berariu¹, Diana Duca¹

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș, Clinica ORL Tg. Mureș

2. Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Clinica ORL Tg. Mureș

Introducere: Sindromul apneei obstructive de somn(OSAS) reprezintă o tulburare respiratorie apărută în timpul somnului, fiind produs de episoade de obstrucție parțială sau totală a căilor respiratorii superioare și manifestat clinic prin snoring asociat cu somnolență diurnă, fatigabilitate și hipertonie vasculară.

OSAS apare mai frecvent la bărbați cu vârstă între 40-60 ani, hiperponderali, consumatori de alcool și cu igienă deficitară a somnului.

Material și metoda: Studiul s-a efectuat pe un lot de 50 pacienți cu suspiciune de OSAS, care au fost evaluați prin înregistrări poligrafice, completate cu examinări endoscopice și măsurători cefalometrice. Rezultatele examinărilor poligrafice au fost corelate cu modificările existente la nivelul oro și hipofaringelui. În funcție de valoarea indicelui AHI(indicele apnee-hipopnee), pacienții au fost împărțiți în patru grupe: AHI<10, 10<AHI<30, 30<AHI<50, AHI>50.

Repartiția pe sexe a fost: 87% bărbați și 13% femei, cu vârstă medie 48 de ani.

Rezultate: Rezultatele statistice au demonstrat faptul că hipertrofia amigdaliană, lueta edematiată și greu sau deloc vizibilă, indicele webbing mai mare de 5mm, hipertrofia bazei limbii și orofaringele mărit, constituie modificări esențiale, asociate cu OSAS de diferite grade.

Concluzii: Rezolvarea chirurgicală a patologiei oro și hipofaringiene, prin tehnicile cunoscute de UPPP, RFA, sau LAUP reprezintă un pas important înaintea începerii terapiei prin presiune pozitivă controlată efectuată cu aparate CPAP sau nCPAP.

ASPECTS OF ORO AND HYPOPHARYNGEAL MODIFICATIONS AND THEIR IMPLICATION IN THE OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME

Adriana Neagoș¹, Gh. Mühifay², D. Berariu¹, Diana Duca¹

1. Mureș Emergency Country Hospital, ENT Clinic, Tg. Mureș

2. University of Medicine and Pharmacy of Tg. Mureș, ENT Clinic of Tg. Mureș

Introduction: The obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) represents a respiratory disorder that occurs during sleep and is caused by episodes of partial or total obstruction of the superior airways, its clinical symptoms being the snoring associated with daytime sleepiness, fatigue and vascular hypertonicity.

The OSAS occurs more frequently in alcohol consumer overweight men aged between 40 and 60, with poor sleep hygiene.

Materials and methods: The study was carried out on a group of 50 patients possibly suffering from OSAS; they were observed by means of polygraphic recordings completed with endoscopic examinations and cephalometric measurements. The results of the polygraphic examinations were correlated with the modifications of the oro and hypopharynx.

The patients were divided into 4 groups according to the value of the index (apnoe-hypopnoe index) : AHI<10, 10<AHI<30, 30<AHI<50, AHI>50.

The division according to sex was as follows: 87% men and 13% women, the average age being 48.

Results: The statistics demonstrated that tonsils hypertrophy, edematous uvula hardly visible or not at all visible, the webbing index larger than 5mm, the hypertrophy of the tongue base and an enlarged oropharynx are all essential modifications associated with OSAS of different degrees.

Conclusions: The surgical treatment of the oro and hypopharyngeal pathology by means of the already known UPPP, RFA or LAUP techniques represent an important step before starting the controlled positive pressure therapy by means of CPAP or nCPAP machines.

OBSERVAȚII PRIVIND TRATAMENTUL TUMORILOR EPITELIULUI DE SUPRAFAȚĂ AL OVARULUI

S. Andrei¹, L. Pușcașiu², B. Szabo², C. Enciulescu¹

¹Disciplina de Anatomie și Embriologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

²Clinica de Obstetrică-Ginecologie I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere : Studiul a avut drept scop observarea diferențelor dintre practică și recomandări în tratamentul tumorilor epiteliului de suprafață al ovarului.

Material și metodă : Am analizat un lot de 101 tumori maligne ale epiteliului de suprafață al ovarului înregistrate în Clinica Obstetrică-Ginecologie Nr.1 Tg-Mureș în perioada 1 ianuarie 2000 – 31 decembrie 2004, confirmate histopatologic după intervenția chirurgicală primară.

Rezultate : Repartiția după tipul tumorii a fost: tumori ovariene maligne seroase 43%, tumori mucinoase 33%, tumori cu celule clare 11%, alte tipuri de cancere ovariene 14%, tumori borderline 27%. Repartiția pe stadii după laparotomia inițială a fost astfel: 17% au fost stadializate în stadiul I, 24% stadiul II, 7% stadiul III, 52% stadiul IV (după FIGO). Analizând procedurile chirurgicale aplicate acestor cazuri remarcăm o importantă discrepanță față de recomandările din literatură: în stadiul I cel mai frecvent s-a practicat histerectomie totală cu anexectomie bilaterală (în 66% din cazuri) dar nu s-a practicat de rutină, în toate cazurile lavajul peritoneal, biopsie din epiploon sau biopsii ale peritoneului sau din ganglionii limfatici pelvini sau paraaortici. Această analiză a presei operatorii ne face să afirmăm că aceste cazuri au fost foarte probabil sub-stadializate. În privința cazurilor stadializate II (după FIGO) aici s-a practicat de fiecare dată histerectomie totală cu anexectomie bilaterală (acolo unde existau ambele anexe) dar în doar 25% din cazuri s-a efectuat biopsie de epiploon. Nu s-au efectuat de rutină biopsii peritoneale, lavaj peritoneal sau biopsii ganglionare. Tratamentul cancerului ovarian avansat (stadiile III și IV) a fost deasemenea descurajator, practic nici o intervenție nu a atins stadiul de citoreducție optimă, mai mult operația cea mai frecvent practică a fost biopsia din tumoră, din epiploon sau din carcinomatoza peritoneală și examenul ascitei.

Concluzii : Concluziile preliminare ale acestui studiu sunt că stadializarea și intervenția chirurgicală inițială în cancerul ovarian necesită o pregătire specială, nefiind la îndemâna oricui. Se impune o cunoaștere minuțioasă a stadializării dar mai ales se impune crearea unui protocol riguros care va trebui pe viitor respectat cu strictețe în toate cazurile de suspiciune a unui cancer ovarian, respectiv pentru cancerele avansate acestea poate ar trebui să fie apanajul unor chirurghi cu pregătire suplimentară în oncologia ginecologică.

OBSERVATIONS REGARDING THE TREATMENT OF OVARIAN SURFACE EPITHELIAL TUMORS

S. Andrei¹, L. Pușcașiu², B. Szabo², C. Enciulescu¹

¹Department of Anatomy and Embriology, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

²Clinic of Obstetrics-Gynecology nr. 1, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction : The goal of this study was to observe the differences between practice and recommendations in the management of ovarian surface epithelial tumors

Material and metodes : We examined a group of 101 cases of cancer of the surface epithelium of ovary, operated in the Clinic of Obstetrics and Gynecology Nr. 1 Tg -Mures, between 01.01.2000 – 31.12.2004, with hystopathologic confirmation.

Results : The histologic repartition was : serous tumours 43 %, mucinous tumours 33 %, clear cell tumours 11 %, other ovarian tumours 14 %, borderline tumours 27 %. The staging after initial laparotomy was : stage I 17 %, stage II 24 %, stage III 7 %, stage IV 52 % (FIGO). Analysing the surgical procedures we observed important differences between practice and recommendations. In stage I, the most frequent procedure was total abdominal hysterectomy with bilateral salpingo - oophorectomy, but without peritoneal washing , biopsy from epiploon , peritoneum , pelvic and paraaortic lymph nodes.

In stage II ovarian cancer the surgery was total hysterectomy with bilateral salpingo – oophorectomy and in only 25% of cases biopsy of the omentum, without peritoneal biopsy and lymphadenectomy. Regarding advanced stages of ovarian epithelial cancers (III and IV according to FIGO) the cytoreduction was never optimal. In fact the most frequent procedure was biopsy only.

Conclusions : Ovarian epithelial cancer is a surgically staged disease. Thus it is important for physicians to be thoroughly familiar with the FIGO staging system for primary carcinomas of the ovary. Complete surgical staging is a necessity to properly evaluate the patient. Under-staging or incomplete staging is due to a lack of familiarity with accepted surgical staging procedures. The best choice for such patients is to recommend complete surgical staging performed by a gynecologic oncologist. The choice of surgical approach will be in large part dependent on the extent of disease, individual patient characteristics and skills and experience of the surgeon.

ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ȘI CLINICE ALE BOLII GLAUCOMATOASE ÎN JUDEȚUL MUREȘ

Doina-Suzana Pop, Karin Horvath, Anna Csiszar, Theodora Orban, Anda Sireteanu, Cristina Maki, Monica Rusu, Ildiko Mate, Z.. Madaras, M.Răuță

Clinica de Oftalmologie, Universitatea de Medicina și Farmacie Târgu Mureș.

Scopul studiului: de a estima situația epidemiologică reală a bolii glaucomatoase în teritoriul județului Mureș.

Material și metodă: Este un studiu statistic retrospectiv ce cuprinde pacienții cu glaucom internați în Clinica de Oftalmologie Târgu-Mureș în perioada 2000-2004.

Rezultate: Un număr de 3000 de pacienți au fost identificați ca având glaucom, în județul Mureș în perioada 2000-2004, reprezentând o prevalență estimată de 0,5%. În fiecare an apar în jur de 220 noi cazuri de glaucom. În perioada 2000-2004, un număr de 2000 pacienți cu glaucom au prezentat afectare vizuală, aproximativ 1000 fiind în limitele afectării vizuale severe.

Concluzii: Boala glaucomatoasă reprezintă o importantă problemă de sănătate publică în județul Mureș.

Multe cazuri nou diagnosticate au prezentat o acuitate vizuală scăzută, afectări importante ale câmpului vizual și ale papilei nervului optic. Apare necesitatea unor campanii susținute de informare a pacienților și a unor programe screening de depistare precoce a glaucomului; crearea unor centre regionale de diagnostic și tratament al bolii glaucomatoase.

EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL ASPECTS OF GLAUCOMATOUS DISEASE IN MURES COUNTY

Doina-Suzana Pop, Karin Horvath, Anna Csiszar, Theodora Orban, Anda Sireteanu, Cristina Maki, Monica Rusu, Ildiko Mate, Z.. Madaras, M.Răuță

Ophthalmology Department of the Mures County Emergency University Hospital

Purpose: to estimate the real situation in the territory of Glaucomatous disease.

Materials and methods: it is a retrospective statistic study about hospitalized glaucomatous patients in the Ophthalmology department of the Mures County Emergency University Hospital between 2000-2004.

Results: An estimated 3000 people have been identified as having glaucoma in Mures county between 2000-2004, estimated prevalence 0,5%. In each year appear around 220 newly diagnosed glaucoma cases. In 2000-2004 period, 2000 people are visually impaired, and 1000 are legally blind.

Conclusions: The glaucomatous disease is an important public health problem in Mures county. Many newly diagnosed cases have a low visual acuity, severe visual field loss and optic head nerve damage. There is great need for: population and patient information campaign; glaucoma screening programme; building up the technical background of the regional treatment centers.

DISABILITĂȚILE VIZUALE LA ÎNCEPUT DE MILENIU

Z. Madaras, Karin Horváth

Clinica de Oftalmologie TgMureș

Scopul lucrării este de a oferi o privire de ansamblu asupra unor aspecte epidemiologice ale disabilităților vizuale și a cauzelor acestora, cât și un studiu detaliat, la nivel județean. Am folosit baza de date a Asociației Nevăzătorilor din județul Mureș și date provenind de la Organizația Mondială a Sănătății.

La nivel global în anul 2002 se estima existența a peste 161 milioane de persoane cu disabilități vizuale, din care 124 milioane slabvăzători, 37 milioane nevăzători. Cauzele principale erau cataracta (47%), glaucomul (12.3%), degenerescența maculară legată de vârstă (8.7%), retinopatia diabetică (4.8%) și trachomul (3.6%). Se observă o diferență netă între frecvența cauzelor orbirii în țările industrializate față de cele din lume a treia. La nivelul județului Mureș sunt luate în evidență aproximativ 3000 persoane nevăzătoare, cauzele majore fiind viciile de refracție (20%), glaucomul (17%), cataracta (16%), retinopatia diabetică (7%).

Autorii conclud că trebuie intensificate eforturile de a elimina cauzele evitabile ale disabilităților vizuale și accentuează importanța unui management adecvat al nevăzătorilor.

VISUAL DISABILITIES AT THE BEGINNING OF THE NEW MILLENNIUM

Z. Madaras, Karin Horváth

Department of Ophthalmology, TgMureș

The purpose of the study is to offer a review of the causes and epidemiological aspects of visual disabilities as well as a detailed study of the problem in our county. We have used the database of the Association of the Un sighted from Mures County and data from WHO reports. In year 2002 at a global scale there has been estimated the existence of over 161 million un sighted people, of whom 124 million low-vision, 37 million blind. The main causes were cataract (47%), glaucoma (12.3%), age-related macular degeneration (8.7%), diabetic retinopathy (4.8%) and trachoma (3.6%). There is a clear difference between the frequency of the causes of blindness in developing countries and industrialized countries. In Mureș county there are registered about 3000 un sighted people, the major causes being refractive errors (20%), glaucoma (17%), cataract (16%) and diabetic retinopathy (7%). The authors conclude that the efforts to eliminate avoidable blindness should be intensified and an adequate management of the un sighted should be put in practice.

REVIZIA ARTROPLASTICĂ ÎN DOUĂ ETAPE ÎN CAZUL ȘOLDULUI ENDOPROTETIZAT, SEPTIC COMPLICAT

Ö. Nagy, P. Bod, S. T. Pop, A. Bálint, I. Gergely, O. Russu

Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Complicația septică în artroplastia endoprotetică a șoldului este una dintre cele mai grave. Până nu demult singura soluție de remediere a acestei situații grave era îndepărtarea definitivă a endoprotezei. Luând însă în considerare calitatea vieții de toată zilele a acestor bolnavi și posibilitățile noastre privind reprotetizarea, concepția s-a schimbat în mod radical. Autorii prezentei lucrări sunt adepții reviziilor artroplastice în două etape cu sau fără folosirea spacerului antibiotic.

Material și metodă: În perioada 2000-2005 s-au efectuat 5 revizii artroplastice în două etape după operație Girdlestone, toate fiind cazuri septic complicate. Media de vîrstă a acestor bolnavi în momentul artroplastiei primare era de 59 de ani, iar în momentul explantării protezei de 64 de ani. Perioada medie între momentul explantării respectiv reimplantării protezei era cca. 18 luni. Perioada medie de urmărire a bolnavilor reprotetizați era de 42 de luni.

Rezultate, concluzii: Într-un singur caz a reapărut complicația septică, fapt pentru care au reluat tratamentul conform schemei în două etape. În prezent toți bolnavii urmăriți sunt asimptomatici. Autorii consideră că rezultatele lor pe termen scurt sunt încurajatoare.

RESULTS OF TWO-STAGES REVISION IN THE TREATMENT OF INFECTED HIP ARTHROPLASTIES

Ö. Nagy, P. Bod, S. T. Pop, A. Bálint, I. Gergely, O. Russu

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

Aim of study: Septic loosening of total hip arthroplasties might be a major complication in hip surgery. Several decades before the solution of these failed implantations was the remove of the implant, but nowadays the patient's quality of life demands a repeated implantation. The authors report on their practice, where the infected implants with the inflamed soft tissue are excised, then second stage implantation is performed with or without antibiotic spacer.

Material and methods: Between 2000-2005 five patients were revised in a two-stages procedure. The mean age of these patients was 59 years at septic surgery. The average time between the removal of the implant and the second stage procedure was 18 months. The average duration of follow up was 42 months.

Results, conclusions: In one case the infection was still persisting after first two-stage revision, therefore a repeated procedure was performed. At the time of follow up all patients were free of symptoms. Based on the results the delayed reimplantation is a safe method in the treatment of septic hip arthroplasties.

OSTEOTOMIILE DE VALGIZARE ÎN TRATAMENTUL GONARTOZELOR CU DEVIERE ÎN VARUS

T. S. Pop, I. Gergely, O. Russu, Ö. Nagy

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Material și metodă: Între 2000-2005 s-au efectuat 64 osteotomii tibiale proximale (OTP) pentru gonartroză cu deviere în varus a genunchiului, la 48 pacienți cu vârsta între 35-76 ani. Evaluarea finală s-a realizat pe 54 genunchi (42 pacienți), 46 cu OTP de închidere și 8 cu OTP de deschidere, urmăriți în medie 54 luni (1-8 ani). Pre- și postoperator au fost evaluate durerea, mobilitatea și stabilitatea genunchiului. Evaluarea radiografică a permis stadializarea artrozei după Ahlback, determinarea devierii în varus și a gradului de corecție, aprecierea compartimentului extern și a subluxației tibiei.

Rezultate: Evaluarea finală a arătat rezultate favorabile în 70% din cazuri (absența durerii sau durere ușoară) numai la pacienții fără o instabilitate evidențiată clinic. Preoperator, gradul mediu de mobilitate a fost 113°, iar postoperator 107°. Media unghiurilor mecanice a fost de 170° preoperator, 183° imediat postoperator, 183° la 1 an și 176° la 5 ani. După o perioadă medie de 54 luni, la 38% din cazuri a reapărut deformarea în varus.

Concluzii: Rezultatele obținute ne permit să afirmăm că OTP își păstrează locul în arsenalul terapeutic al gonartrozei.

Candidatul ideal este pacientul cu greutate normală, artroză incipientă, mobilitate peste 90°, laxitate ligamentară absentă și fără modificări semnificative ale compartimentului extern.

HIGH TIBIAL OSTEOTOMY FOR THE TREATMENT OF GONARTROSIS WITH VARUS DEVIATION

T. S. Pop, I. Gergely, O. Russu, Ö. Nagy

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

Material and methods: Between 2000-2005 we performed 64 proximal tibial osteotomies for osteoarthritis with a varus deformity of the knee in 48 patients with the age of 35-76 years. The final evaluation was made on 54 knees (42 patients), 46 with closing-wedge osteotomy and 8 with opening-wedge, followed a mean period of 54 months (1-8 years).

Pre- and postoperatively we evaluated the pain, the mobility and stability of the knee. Based on the radiographic examination we classified the osteoarthritis according to Ahlback, we determined the varus deformity and the degree of correction, we examined the lateral compartment and the tibial subluxation.

Results: The final evaluation revealed favourable results in 70% of the cases (absence of pain or slight pain) only in patients without an obvious instability. Preoperatively, the main degree of mobility was 113°, and after surgery 107°. The average value of the mechanical angles was 170° preoperatively, 183° postoperatively, 183° after 1 year and 176° after 5 years. After a mean period of 54 months, the varus deformity reappeared in 38% of the cases.

Conclusions: These results allow us to consider that the high tibial osteotomy has its place in the treatment of osteoarthritis. The ideal candidate is a patient with normal weight, early osteoarthritis, mobility over 90°, without ligamentary instability and no pathological modification of the lateral compartment.

TRATAMENTUL ARTROSCOPIC AL LEZIUNILOR OSTEOCONDRALE ALE GENUNCHIULUI

T.Bățaș, R.Melinte, M.Denes, A.Solyom, R.Chinez

Clinica Ortopedie-Traumatologie I Tg-Mureș

Introducere : Scopul lucrării este de a prezenta tehnica mozaicplastiei în leziunile osteocondrale de genunchi.

Material și metodă: Între aprilie 2001 și decembrie 2004 am efectuat 21 de transplanturi osteocondrale după tehnica mozaicplastiei. Vîrsta medie a fost de 34 de ani. 14 persoane au fost de sex masculin și 7 de sex feminin. 15 pacienți au avut leziuni osteocondrale, iar 6 au prezentat leziuni traumatice legate de activități sportive. Toți au prezentat leziuni Outerbridge de tip 3, respectiv 4, cu diametrul mediu al defectului de 4,5 cm². 75 % dintre leziuni au fost localizate pe condilul femural medial, 21 % pe condilul femural extern, iar 4 % pe patelă.

Rezultate: La 4 luni numai unul din cinci pacienți mai prezenta discrete acuze, iar după 12 luni nici unul numai avea acuze. După 12 luni mișcările articulare ale genunchiului au fost normale, iar în 85 % din cazuri și nedureroase. Toți pacienții au urmat tratament cu implantate visco-elastice (Synovial, respectiv Synocrom) în serii de 5 injecții, efectuate o dată pe săptămînă. Protocolul de recuperare a fost efectuat permanent, cu excepția perioadelor dureroase. Rezultatele au fost excelente în 81 % din cazuri, bune în 19 din cazuri.

Concluzii: Transplantul osteocondral, după tehnica mozaicplastiei, este eficient pentru defectele sub 10 cm², iar rezultatele ei pe termen scurt sunt încurajatoare. Dezavantajul zonei donatoare este bine compensat fizic și mental la pacienții tratați. Această tehnică este acceptată în general și de pacienți și de chirurg ca o intervenție salvatoare care evită pentru un timp alte intervenții chirurgicale mai laborioase.

ARTHROSCOPIC TREATMENT OF THE CHONDRAL DEFECTS OF THE KNEE JOINT

T.Bățaș, R.Melinte, M.Denes, A.Solyom, R.Chinez

Clinic of Orthopedy-Traumatology Tg-Mureș I

Aim: We describe the clinical results of the mosaicplasty technique in the chondral defects of the knee joints.

Material and methods: From April 2001 to December 2004, 21 patients underwent mosaicplasty for knee osteocondral defects. Mean age was 34 years. 14 patients were males and 7 females. 15 of the patients had OCD, 6 had lesions of traumatic origin related to sports activity. All had lesions Outerbridge 3 or 4 with mean size 4,5 cm². 75 % of lesions were located to MFC, 21 % of the LFC and 4 % to the patella.

Results: 2 patients underwent rearthroscopy before 6 months follow-up due to pain and swelling. The first two months all patients had swelling of the knee, after 4 months one of five cases was notice and at twelve months none have swelling or pain. The ROM was normal for all the patients, after twelve months, and in 85 % were pain free. All the patients receive treatment with Synovial or Synocrom for five weeks. Clinical results at 12 months showed 81 % excellence and 19 % good results.

Conclusions: The mosaicplasty had good results in chondral defects smaller than 10 cm². The disadvantage of donor site morbidity seems to be well compensated both physically and mentally in the treated patients. The application of this method is generally accepted as a joint salvage operation both by the surgeon and the patient before make other surgical procedures.

EVALUAREA CLINICĂ A RECONSTRUCȚIEI ARTROSCOPICE A LIGAMENTULUI ÎNCRUCIȘAT ANTERIOR – BONE-TENDONE-BONE versus SEMITENDINOS-GRACILIS

T. Bățaș, R. Melinte, M. Denes, A. Solyom, R. Chinezu

Clinica de Ortopedie-Traumatologie I Tg-Mureș

introducere: Scopul lucrării este de a prezenta, comparativ, rezultatele clinice ale reconstrucției ligamentului încrucișat utilizând două tehnici diferite chirurgicale și de fixare : bone-tendone-bone (BTB) cu șuruburi bioresorbabile, și semitendinos-gracilis (ST) cu sistemul Rigidfix

Material și metodă: 25 de pacienți au fost operați utilizând BTB și 23 de pacienți utilizând ST. La grupul cu BTB fixarea s-a efectuat cu șuruburi interferențiale resorbabile, iar la grupul ST cu sistemul Rigidfix. Vârsta, sexul, nivelul de activitate sportivă, timpul scurs de la traumatism și perioada de recuperare au fost identice la ambele grupe, fără deosebiri esențiale. Toți pacienții au fost operați de aceeași echipă chirurgicală.

Rezultate: Pacienții au fost evaluați timp de 12 luni după scala funcțională IKDC. Rezultatele clinice și revenirea la activitățile cotidiene au fost de normale în 88 % din cazuri la cei cu BTB și de 90 % la cei cu ST, iar la cea sportivă a fost de 79 % pentru cei cu BTB și de 81 % la cei cu ST. 93 % dintre cei BTB și 90 % dintre cei cu ST au avut scorul IKDC normal sau aproape normal. Ambele grafturi au fost testate, intra-și postoperator, asupra succesului de fixare prin metoda Lachman și pivot shift care au prezentat rezultate foarte bune. Nu au fost constatate modificări semnificative ale forței musculare extensoare și flexoare, la cele două grupe, după programul de recuperare.

Concluzii: Noi am preferat sistemul ST pentru persoanele de sex feminin și la cei cu leziuni femuro-patelare preexistente, iar sistemul BTB pentru persoanele cu activități fizice mai intense și de durată.

CLINICAL EVALUATION OF THE ARTHROSCOPIC ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION – BTB VS. ST

T. Bățaș, R. Melinte, M. Denes, A. Solyom, R. Chinezu

Clinic of Orthopedy-Traumatology Tg-Mureș I

Aim: The purpose of this study is to present the efficacy of ACL reconstruction and compare two different techniques and fixation system : BTB with bioresorbable screws and ST with Rigidfix.

Material and methods: Twenty-five were operated on using bone patellar bone tendon graft (BTB), fixed with bioresorbable screws, and twenty – three using double looped semitendinous and gracilis graft (ST), fixed with Rigidfix system. Age, sex distribution, level of sport activity, duration from injury to surgery, rehabilitation protocol were not significantly different between both groups. All the surgeries were done by the same surgery team.

Results : Functional results were evaluated using the IKDC scale for 12 months. Clinical evaluation and return to daily activity, pointed 88 % for BTB and 90 % for ST. As for return to sport, 79 % for BTB and 91 % for ST. 93 % from the BTB group and 90 % from the ST group have the IKDC score normal or nearly normal. Both grafts proved to be successful in achieving knee stability (Lachman and pivot shift tests). We did not observe significant loss of strength in the extensor and flexors mechanism under the same condition of rehabilitation protocol.

Conclusions: We prefer the ST technique to the female and to the patients with preexisting patellofemoral problems, and the BTB system for the patients with intensive physical and long-term activity. In both cases the graft stiffness fixation and rehabilitation protocol must be good established.

MANAGEMENTUL ARTROPLASTIILOR DE SOLD SEPTIC COMPLICATE

P Bod ,Balint A , Bățaș T, R.M. Melinte, V Dobru
Clinica Ortopedie Traumatologie II Tg Mureș

Introducere: artroplastia șoldului rămâne în continuare cea mai frecventă artroplastie, implicit și numărul reviziilor artroplastice este în creștere, paralel cu acesta crește și riscul infecțiilor periprotetice. Scopul lucrării de față este prezentarea protocolului de tratament adoptat de Clinica de Ortopedie și Traumatologie II în cazul artroplastiei complicate septic.

Material metodă – lucrarea de față se bazează pe experiența clinicii acumulată în perioada 1994 –2004 în privința tratării cazurilor da artroplastie totală de șold septic complicată. Prezentăm dinamica evoluției în timp al protocolului de tratament , respectiv protocolul actual care este în conformitate cu protocoalele de tratament acceptate și folosite în mod curent în Uniunea Europeană și în țările anglo-saxone.

Rezultate : Protocolul de tratament al clinicii noastre : Etapa I – diagnosticul infecției – care în ciuda faptului că avem de aface cu un proces septic și la ora actuală în proporție de 1% se pune numai intraoperator; Etapa II – pregătirea preoperatorie a bolnavului – factor cheie al întregului proces de tratament. Un bolnav bine pregătit preoperator suportă mult mai bine trauma operatorie , care este una considerabilă; Etapa III- intervenția chirurgicală – în ciuda progreselor făcute , în continuare este o provocare pentru chirurg în privința alegerii metodei chirurgicale cu care poate obține un beneficiu maxim; Etapa IV – perioada postoperatorie, a tratamentului antibiotic, a stimulării imunității , urmărirea constantelor biologice respectiv corectarea acestora și a recuperării funcționale; Etapa V – dispensarizarea, monitorizarea pacienților – este o greșeală să "scapi din mână " pacientul, controlul periodic clinic și laborator este deosebit de important; Etapa VI – dacă se alege reprotetizarea în două etape este necesar urmărirea bolnavului la 3 luni , clinic si radiologic, iar după artroplastia de revizie pe o perioadă de minim 5 ani .

Concluzii – artroplastia șoldului septic complicată rămâne în continuare cea mai gravă complicație, indiferent de metoda de tratament aleasă , rezultatele finale funcționale și sociale nu se pot compara cu cele obținute în cazul artroplastiei primare. Indicele cost/eficiență rămâne deasemenea deviat mult către cost.

SEPTIC COMPLICATE HIP ARTHROPLASTY MANAGEMENT

P Bod ,Balint A , Bățaș T, R.M. Melinte, V Dobru
Clinic of Ortopaedics and Traumatology, U.M.Ph. Târgu-Mureș

Introduction :total hip replacement remains the most common arthroplasty therefor the numbers of revision surgery is increasing together with the number of septic complications. The aim of this paper is to present the treatment guidelines we have established and which we use in the Orto-Trauma Department no.II of the County Hospital TG Mures , for septic complications after total hip replacement.

Material&Methods : our paper is based on the experience gained in our department between 1994-2004 in treating this cases, the guidelines evolved in this period, the latest one is made according to E.U. guidelines .

Results- Stage I-diagnosis-though we deal with a infection, today , only 1% of cases are identified prior to surgery; Stage II-preparing the patient for surgery-a very important issue because we are dealing with a major operation trauma ; StageIII-surgery-there is still very difficult for the surgeon to find the best way treating this cases though there has been made a lot of progres in this area ; StageIV-postop.period –antibiotic treatment, increasing the imunity, ; Stage V-periodic clinical and laboratory controls , it is very important to have a good and close relationship with the patient ; StageVI-if we have choosen a two step revision we have to see the patient at least every 3 month and after the second arthroplasty at least for 5 years.

Conclusion : we have to say that septic complications after total hip replacement remains the most important complication after hip arthroplasty, regardless of treatment method , outcomes are poor and costs are very high .

ARTRITA BACTERIANĂ IATROGENĂ-PRINCIPII DIAGNOSTICE ,CLASIFICARE,TRATAMENT

R.M. Melinte , P Bod, T Bataga ,O Nagy ,
Clinica Ortopedie Traumatologie II Tg Mureș

Introducere:Artitele Bacteriene sunt afecțiuni grave care în condiții de imunodeficiență pot pune în pericol viața bolnavului ; scopul acestei lucrări este acela de a prezenta importanța diagnosticului rapid și a strategiei terapeutice adoptată de colectivul de autori bazată pe o nouă clasificare în tratamentul acestor afecțiuni .

Material si Metodă : am cercetat incidența acestor afecțiuni care este de 0,3 %după intervenții artroscopice ,0,8% după intervenții clasice în clinica noastră ; etio-patogenia lor -izolarea germenilor se realizează în doar 63-75 % din cazuri,germenul cel mai des izolat în 80% din cazuri fiind Staph.Aureus, factori favorizanți fiind durata intervenției și injecțiile intrarticulare cu derivați cortizonici în antecedente ;diagnosticul lor este de urgență ,se bazează pe criterii clinice ,corelate cu anamneza și examinări paraclinice-determinarea ProteineiC Reactive fiind esențială,atât valoarea maximă cât și dinamica acestui marker fiind specifice, nr. Leucocitelor în lichidul articular,VSH și examinarea microbiologică completează diagnosticul.

Stadializarea acestor afecțiuni ,intraoperator , artroscopic o facem după Gaechter :ST I. lichid articular transparent, sinovita ușoară ,fără modificări Rtg ;ST II reacție inflamatorie sinovială marcată, lichid purulent,fără modific Rtg ;ST III hipertrofia sinovialei,septuri intrarticulare,lichid purulent,fără modific Rtg; ST IV pannus articular agresiv,infiltrare cartilajului,osteoliza subchondrală evidențiable Rtg ,chisturi subchondrale

Rezultate : în concordanță cu această clasificare relativ nouă am elaborat un protocol de tratament -stadiile I și II se pot trata artroscopic , în stadiul III fiind necesară artrotomia clasică pentru o sinovectomie cel puțin parțială,în stadiul IV sinovectomia totală devenind obligatorie .

Considerăm tratamentul conservator contraindicat ,tratamentul fiind eminamente chirurgical ,trebuie început rapid pe date clinice, anamnestice corelate cu cele paraclinice dar fără a mai aștepta eventuala identificare a germenului, se practică asanarea focarului de infecție ,artroscopic sau deschis,lavajul masiv în sistem închis prelungit și în postoperator [lavaj cu Distensie Jackson] ,la care adăugăm tratamentul antibiotic specific,după antibiogramă de preferință .

Concluzii:Artritele bacteriene iatrogene tratate , după protocolul propus , artroscopic prin lavaj prelungit ,debridare ,eventual sinovectomie parțială asociată cu tratament antibiotic specific, evoluează favorabil cu recuperarea mobilității articulare și prevenirea distrugerilor chondrale,atât în experiența colectivului de autori cât și în datele din literatură.

IATROGENIC SEPTIC ARTHRITIS- DIAGNOSIS PRINCIPLES, CLASIFICATION, TREATMENT

R.M. Melinte , P Bod, T Bataga ,O Nagy ,
Clinic of Ortopaedics and Traumatology, U.M.Ph. Târgu-Mureș

Introduction :Septic Arthritis are serious but rare conditions , the aim of this study is to present the importance of quick diagnosis and our guideline for treating these cases , based on a new classification .

Material & Methods : the incidence in our Department is about 0,3% after arthroscopy, and in 0,8% after open joint surgery , this rate is correlated with the length of surgery , preexisting surgery and with steroid injections in the past , the agent is identified in 63-75% of cases, the most common is Staph..A. with 80%.The diagnosis must be fast, based on clinical examination , history and CPR values and trend ,E.S.R. , nr. of Leucocytes in joint fluid and microbiology , are completing the diagnosis ;

Results:In the management of these cases , we used the Gaechter classification: ST I clear joint fluid , no RTG signs ;ST II synovitis , purulent fluid ,no RTG signs ; ST III: hypertrophic synovium ,joint compartments , no RTG signs ; ST IV: aggressive articular pannus ,cartilage infiltration, RTG Signs : based on this classification we developed a treatment guideline which we use in our Department : ST I&II can be treated by arthroscopy ,ST III needs open surgery with partial synovectomy, ST IV requires a full synovectomy.

Treatment is always surgical, conservative treatment is prohibited ,treatment must be started fast , before having the microbiological results , surgical ,draining , washing the joint , including postoperative distension washing after Jackson , i.v. antibiotics in addition .

Conclusions : Iatrogenic septic arthritis which we have treated in accordance to our guidelines by arthroscopic means ,by washing ,draining ,and if necessary by doing a partial synovectomy , together with i.v. antibiotics , have very good outcomes with regaining of joint motion and also with preventing and avoiding cartilage lesions .

OSTEOSINTEZA CENTROMEDULARĂ ÎN TRATAMENTUL CHISTULUI OSOS SOLITAR

C.Trâmbițaș, Ő. Nagy

Clinica de Ortopedie și Traumatologie, UMF Târgu-Mureș

Introducere. Osteosinteza centromedulară a oaselor lungi, este o metodă din ce în ce mai actuală, în tratamentul chistului osos solitar complicat sau necomplicat

Material și metodă. Am analizat cazuistica Clinicii de Ortopedie și Traumatologie Tg.Mureș din perioada 1995-2004, în particular cazurile ostesintetizate centromedular.

Rezultate. Dintr-un număr total de 98 de cazuri, 6 au fost tratate conservator, 92 chirurgical prin tehnici clasice sau percutane.

Sanctiunea terapeutică a fost dictată de faza evolutivă în care s-a instituit tratamentul.

Fractura pe os patologic a beneficiat de osteosinteză bazată pe aceleași principii și mijloace ca și în fractura pe os normal.

Osteosinteza centromedulară cu tije elastice Ender sa efectuat în 17 cazuri (15 femur, 2 humerus). În 15 cazuri, fractura pe os patologic era deja prezentă, două cazuri fiind necomplicate.

Discuții, concluzii Rezultatele postoperatorii au fost foarte bune, vindecarea chirurgicală obținându-se la 12 pacienți, la 24-36 luni postoperator (70% rata vindecării).

Metoda asigură suportul mecanic, cu evitarea producerii fracturii pe os patologic, cât și decompresiunea permanentă a chistului, la cazurile necomplicate.

În cazurile deja complicate, osteosinteza centromedulară este deja o metodă consacrată de tratament a fracturilor oaselor lungi.

TREATMENT OF SOLITARY BONE CYSTS BY INTRAMEDULLARY NAILING

C.Trâmbițaș, Ő. Nagy

Clinic of Orthopaedics and Traumatology, U.M.F. Târgu-Mureș

Introduction. Intramedullary nailing of long bones is a more and more actual method in treatment of solitary bone cysts, complicated or not.

Materials and methods. We used the cases with solitary bone cysts, treated in Clinic of Orthopaedics and Traumatology II, Târgu Mureș, between 1995-2004.

Results. From a total number of 98 cases, 6 were treated conservatory, 92 being treated surgically.

The type of treatment was chosen depending on the evolutive stage of the lesion.

In pathological fractures, the treatment was based on the same principles as a fracture on a normal bone.

Intramedullary nailing with Ender elastic nails was performed in 17 cases (15 femur, 2 humerus). In 15 cases, the complication – pathological fracture – were already present.

Discussions and conclusions. This method assures mechanical support, avoiding the risk of pathological fracture, as well as permanent decompression of the lesion, in all uncomplicated cases.

In already complicated cases, intramedullary nailing is well proven method of treatment in long bone fractures.

RELATIA DINTRE UZURA POLIETILENEI SI OSTEOLIZA IN CAZUL ARTROPLASTIILOR NECIMENTATE CU COMPONENTE ACETABULARE POROUS-COATING.

I. Gergely, S.T. Pop, O. Russu, Ö. Nagy
Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Osteoliza periprotetică este una dintre complicațiile frecvente ale artroplastiilor necimentate. S-a demonstrat că apariția osteolizei este cu atât mai frecventă cu cât rata uzurii cupei din polietilenă este mai mare.

Scopul lucrării de față este de a găsi o relație quantificată între prevalența osteolizei periprotetice și rata de uzură a polietilenei, și totodată de a demonstra faptul că uzura cupei din polietilenă constituie un risc major în apariția osteolizei.

Material și metodă: Uzura polietilenei și osteoliza au fost urmărite și măsurate la 68 de pacienți după artroplastia cu componente acetabulare necimentate porous-coating (Duraloc 100). Penetrarea capului femural cu diametru de 28 mm a fost măsurată folosind tehnica descrisă de Pollock. Osteoliza periprotetică a fost urmărită pe radiografiile de control efectuate la 3, 6, 12, 24, 36 de luni postoperator.

Rezultate, concluzii: Osteoliza a fost întâlnită în 18 cazuri, în care rata de uzură a polietilenei a fost significant mai mare decât în cazurile fără osteoliză periprotetică.

Rata de uzură a polietilenei, ca un factor predictiv a osteolizei periprotetice, poate să fie un important instrument de evaluare în determinarea longevității componentelor acetabulare necimentate.

RELATIONSHIP BETWEEN POLYETHYLENE WEAR AND OSTEOLYSIS IN HIPS WITH A POROUS-COATED CEMENTLESS CUPS.

I. Gergely, S.T. Pop, O. Russu, Ö. Nagy
University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

Aim of study: The development of osteolysis, a commonly reported complication after total hip arthroplasty without cement. Although the literature has suggested that the prevalence of osteolysis increases with increasing rates of polyethylene wear. The goals of this study were to quantify the relationship between the prevalence of osteolysis and wear and to evaluate the risk of osteolysis as a function of wear in a currently used, porous-coated cup design.

Material and methods: Polyethylene wear and osteolysis were examined in 68 hips with a Duraloc-100 acetabular cup articulating with a 28-mm femoral head. Penetration of the prosthetic head into the polyethylene liner was measured, with use of a manual uniradiographic technique, described by Pollock et al. from anteroposterior pelvic radiographs of each patient. Each patient's series of radiographs was examined independently for the presence of osteolysis.

Results, conclusions: Osteolysis was found in 18 cases of the 68 hips. The hips with osteolysis had significantly higher wear rates than the hips without osteolysis. The use of the linear wear rate as a predictor of osteolysis can be a valuable tool in assessing the longevity of a particular implant. Close radiographic monitoring with the determination of linear wear rates to assess the risk of osteolysis is recommended for all patients after total hip arthroplasty.

TRAUMATISMELE VERTEBRO-MEDULARE ÎN CAZUISTICA NOASTRĂ .

R.Opriş

Clinica de traumatologie şi ortopedie Nr.1.Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Târgu-Mureş-

Scopul: Studiul clinic, radiologic convenţional, computer tomografic şi RMN al traumatizaţiilor vertebro-medulare

Material şi metodă: În intervalul 1999-2004, dintre cei 10.641 de bolnavi internaţi, bărbaţi reprezentând 59% iar femeile 41%, un număr de 512 bolnavi, prezentau traumatisme vertebro-medulare, procentajul din total bolnavi fiind de 4,81%. Din cei 512 bolnavi, 214 prezentau semne neurologice, procentul fiind de 41,79. Repartiţia pe grupe de vârstă, situează în vârf decada a 6-a şi a 7-a, cea mai puţin afectată fiind decada a 9-a. În cifre absolute raportul este de 401 bărbaţi şi 111 femei. Cea mai afectată este coloana cervicală cu 235 cazuri, apoi cea lombară cu 167 cazuri, respectiv coloana toracală cu 110 bolnavi. În ce priveşte segmentele mobile rahidiene afectate, vom reţine că, luxaţiile C5-C6 şi C6-C7 vizează câte 30 de bolnavi, luxaţia C4-C5 20 de bolnavi. În cazul corpurilor vertebrale, vertebra L1 este ţinta a 104 fracturi, urmată de T12 cu 36, apofiza odontoidă cu 20, respectiv L3 cu 17, iar L2 cu 16 localizări.

Rezultate: Traumatismele în continuă creştere, se produc cu ocazia accidentelor rutiere, a celor industriale sau agricole, cum ar fi mai ales căderile de la înălţime, activităţi sportive, preocupări domestice, dar şi simple căderi la acelaşi nivel, la vârstnicii osteoporotici. În ordinea mărimii, etiologia acestor traumatisme relevă: căderile de la un nivel la altul în 206 cazuri, accidentele rutiere în 142 cazuri, căderile la acelaşi nivel în 115 cazuri, plonjonul în apă necunoscută în 21 cazuri, incriminat numai la coloana cervicală, agresiunile în 10 cazuri. **Concluzii:** Datele susmenţionate, sunt conforme cu literatura de specialitate, atestă importanţa, gravitatea şi frecvenţa în creştere a traumatismelor vertebro-medulare şi necesitatea rezolvării lor într-un centru multidisciplinar, în echipă, cu dotare corespunzătoare.

VERTEBRO-MEDULLARY TRAUMATISMS IN OUR CASUISTRY.

R.Opriş

No.1 Traumatology and Orthopaedics Clinic, Emergency Clinical County Hospital Târgu-Mureş.

Purpose: The clinical, conventional radiological, computed-tomographical and MRI study of vertebro-medullary traumatised patients.

Material and method: Between 1999-2004, indicates that from 10.641 patients admitted to hospital, men representing 59% and women 41%, 512 patients suffered from vertebro-medullary traumas, the percentage being of 4,81% from the total number of patients. From 512 patients, 214 had neurological symptoms, the percentage being of 41,79%. The age group repartition places on top the 6th and the 7th, the least affected being the 9th decade. In absolute numbers, the ratio is 401 men and 111 women. The most affected is the cervical spine with 235 cases, followed by the lumbar spine with 167 cases, thoracic spine respectively with 110 patients. As concerns the affected mobile rachidian segments, it is important to mention that C5-C6 and C6-C7 sprains are encountered both at 30 patients, C4-C5 sprain at 20 patients. As for the vertebral bodies, L1 vertebra is by far the object of 104 fractures, followed by T12 with 36, odontoid apophysis with 20, L3 respectively with 17 and L2 with 16 locations.

Results: The continually growing number of traumas occurs during road accidents, as well as industrial and agricultural ones, such as falls from height, sports, household activities, but also by simple falls on the same level at osteoporotic old people. According to the order of the size, the etiology of these cases reveals: falls from one level to another in 206 cases, road accidents in 142 cases, falls on the same level 115 cases, plunges into unknown water 21 cases, evinced only at the cervical spine, aggressions 10 cases.

Conclusion: The above mentioned data are in accordance with the specialized literature, certifying the importance, the seriousness and the necessity to solve them in a multidisciplinary center, in a team having the adequate equipment.

STUDIU CLINIC: FACTORI DE EȘEC AI OSTEOTOMIEI SUPRATUBEROZITARE

O. Russu, Ö. Nagy, I. Gergely, T. S. Pop
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Osteotomia supratuberozitară de închidere-valgizare reprezintă o metodă de tratament eficace în tratamentul gonartrozei.

Material și metodă: Între 1994-2004, în Clinica de Ortopedie și Traumatologie II Tg. Mureș s-au efectuat 89 osteotomii tibiale proximale (OTP) pentru gonartroză cu deviere în varus a genunchiului, la 80 pacienți cu vârsta între 24-74 ani (52 femei și 28 bărbați), din care a fost inclus în acest studiu un număr de 52 de osteotomii tibiale proximale, la care osteotomia a fost oblică, de închidere-valgizare. Evaluarea finală a fost făcută pe 51 genunchi (41 pacienți), urmăriți în medie 45 luni (1-5 ani). Pre- și postoperator au fost evaluate durerea, funcția, devierea de ax și stabilitatea genunchiului (The Hospital for Special Surgery Score). Evaluarea radiologică a permis stadializarea gonartrozei (Ahlbäck) și determinarea gradului de corecție.

Rezultate: Nici unul din factorii de risc evaluați nu a putut fi asociat cu durata supraviețuirii osteotomiei, cu excepția scorului preoperator, a greutatei relative și a gradului de corecție angulară. Pierdere medie a corecției la un an a fost de 5 grade. Dacă la un an postoperator angulația în valgus era de 8 grade sau mai mult, sau dacă greutatea pacientului era de cel mult 1,32 greutatea normală sau mai puțin, probabilitatea de supraviețuire a osteotomiei era de cel puțin 90 % la 5 ani.

Concluzii: Într-o OTP, riscul de eșec este considerabil crescut dacă nu se obține o hipercorecție de cel puțin 8 grade și dacă pacientul este supraponderal, cu un indice de masă corporală (Body Mass Index – BMI) de peste 19-25 kg/m², aceștia fiind factorii care au putut fi corelați cu eșecul osteotomiei supratuberozitare.

CLINICAL STUDY: FAILURE FACTORS IN UPPER TIBIAL OSTEOTOMY

O. Russu, Ö. Nagy, I. Gergely, T. S. Pop
University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

Introduction: High tibial osteotomy represents an effective treatment method for knee arthritis' treatment.

Material and methods: Between 1994-2004 in Clinic of Orthopedics and Traumatology II Tg. Mureș we performed 89 upper tibial osteotomies (UTO) for varus knee arthritis, in 80 patients, with ages between 24-74 years (52 women and 28 men), from which we included in this study a number of 52 UTO, with oblique, closing-wedge, valgisation osteotomy. The final evaluation was made on 51 knees (41 patients) with an average follow-up of 45 months (1 to 5 years). Pre- and postoperatively we assessed pain, function, knee alignment and knee stability. Radiological evaluation permitted knee arthritis stadialisation (Ahlbäck) and knee alignment correction.

Results: Neither of risk factors evaluated could be correlated with osteotomy survival, excepting preoperative score, relative weight and angular correction. Average correction loss was 5 degrees.

CONCLUSIONS: If on 1 year postoperatively, valgus correction was 8 degrees or more, or if patients' weight was 1,32 normal weight or less, survival osteotomy rate was at least 90% in 5 years. In valgus correction was under 8 degrees in 1 year, or if patients' weight was 1,32 normal weight or more, survival osteotomy rate decreased to 38% in 5 years. In conclusion, failure risk was significantly higher if alignment correction is less than 8 degrees and if patient is overweighted with a Body Mass Index – BMI of over 19-25 kg/m². These factors were correlated with failure in UTO.

A. Balint¹, I. Loghinescu², O.M. Russu¹

¹ U.M.F. Tg. Mureș, Cl. Ortopedie-Traumatologie II

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

Introducere: Deficiențele acetabulare de stoc osos din displaziile de șold și cele generate de osteoliza aparută după artroplastii de șold, reprezintă o problemă majoră de care trebuie să ținem cont în alegerea implantului adecvat. Una dintre opțiuni este și utilizarea componentelor acetabulare filetate, implantate în clinica noastră atât în artroplastii primare cât și în cele de revizie.

Metoda: În perioada 2002-2005 au fost implantate un număr de 32 componente acetabulare filetate la 28 pacienți cu vârsta cuprinsă între 34 și 57 de ani; 19 în artroplastii primare pe șolduri displazice; 13 în artroplastii de revizie, 8 necesitând aport de grefon osos morselat. Pentru artroplastii de revizie, acest tip de implant în care fixarea este periferică, s-au pretat acele cazuri în care cel puțin 2/3 din marginile acetabulare au fost intacte.

Rezultate: În evaluarea cazurilor au fost utilizate scorul Harris și radiografiile pre și postoperatorii la 3, 6 și 12 luni. Scorul Harris preoperator a fost în medie 44, îmbunătățindu-se în primul an postoperator la o valoare medie de 86.

Concluzii: Componentele acetabulare filetate reprezintă o indicație viabilă atât în artroplastii primare cât și în cele de revizie. Cupele de dimensiuni mici 38, 40 fiind adecvate pentru cotilele displazice cu deficit de stoc osos iar cele de dimensiuni medii și mari în revizii ca alternativă a inelelor de ranforsare. Totuși perioada scurtă de urmărire nu ne permite să evaluăm comportamentul în timp al acestora.

SELF TAPPING THREAD ACETABULAR COMPONENTS IN HIP ARTHROPLASTIES

A. Balint¹, I. Loghinescu², O.M. Russu¹

¹ U.M.F. Tg. Mureș, Cl. Ortopedie-Traumatologie II

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

Introduction: The acetabular bone stock deficiencies in hip dysplasia and those caused by osteolysis after hip replacements, represent a major problem which must be taken into account when choosing the proper acetabular implant. One of the options is using the self tapping thread acetabular component, implanted in our clinic as well in primary as in revision replacements.

Methods: Between 2002-2005 there had been implanted a number of 32 self tapping thread acetabular components at 28 patients with ages between 34 and 57 years; 19 primary replacements in hip dysplasia; 13 in revision replacements; 8 cases with bone graft addition. This kind of implant with peripheral fixation in the revision replacements was suited in those cases in which at least 2/3 of the acetabulum edges were intact.

Results: In the evaluation of the cases were used: the Harris hip score and pre- and postoperative images at 3, 6 and 12 month. Preoperative the Harris hip score in average was 44 and postoperative in the first year it improved in average to 86.

Conclusions: The self tapping thread acetabular components represent a viable indication in both primary and revision arthroplasties. The small sized cups as 38, 40 are proper for acetabular dysplasia with bone stock deficiencies and the medium and large sized in the revisions as an alternative to reinforcement rings. However the short following period doesn't allow us to estimate the conduct in time of the self tapping thread implants.

VÂRSTA ȘI EXTINDEREA PROCESULUI CA FACTORI PROGNOSTICI ÎN BOALA LEGG-PERTHES-CALVE

Ilona Laszlo, S. Incze, Zsuzsanna Bartha

Clinica de Ortopedie și Traumatologie Nr. II

Introducere: Riscul bolii L.P.C. este apariția precoce a coxartrozei secundare, care este cu atât mai mare cu cât există la finalul perioadei de reaparitie o incongruență între cap și cotil.

Obiectivul studiului: este analiza eficacității tratamentului conservativ prin folosirea aparatului de mers cu sprijin ischiadic în funcție de vârsta copiilor la debutul bolii și extinderea necrozei nucleului epifizar.

Material și metode: Între 1990-2004 în clinica noastră au fost tratați, cu aparat de mers cu sprijin ischiadic 117 copii (131 șolduri afectate), cu vârste între 2,5- 13 ani, cu perioadă de urmărire de 1,8-15 ani. Bolnavii au fost împărțiți după vîrsta debutului- sub și peste 6 ani, și după resorbției maxime epifizare- după criteriile Catterall, și rezultatele apreciate după criteriile radiologice descrise de Mosc, și după sistemul de clasificare Stulberg.

Rezultate: după criteriile lui Mosc la copii cu debutul bolii sub 6 ani am obținut rezultate bune în 47,13%, față de 24,78% cu debut peste 6 ani. În funcție de gradul necrozei epifizare raportat la vârsta debutului după clasificarea Stulberg au obținut clasa I/II în 100% în gradul Catterall I- indiferent de vârsta debutului ; grad Catterall II la clasa I/II Stulberg la copii sub 6 ani am avut în 85,71%, și la copii peste 6 ani în 66,66%, Stulberg II/III au obținut în procent mare la grupele Catterall III și IV.

Concluzii: frecvența rezultatelor mai slabe la copii unde boala a debutat la vîrstă mai mare și unde afecțiunea capului femural a fost mai întins.

AGE AND EXTENT OF THE FEMORAL HEAD NECROSIS AS PROGNOSTIC FACTORS IN LEGG-PERTHES CALVE DISEASE

Ilona Laszlo, S. Incze, Zsuzsanna Bartha

Clinica de Ortopedie și Traumatologie Nr. II

Introduction. The risk of LPC disease is the early apparition of coxarthrosis which is higher with the existence of a slight incongruence between the femoral head and the acetabulum.

The aim of this study is to analyze the efficiency of conservative treatment using orthoses with ischiadic support.

Materials and methods: 117 children aged between 2.5 – 13 year were treated in our clinic between 1990 – 2004 with 1.8 – 15 year follow-up period. They were divided in two groups: apparition of the illness (before and after age 6); and after Catterall criteria's. The results were classified after Stulberg and Mose.

Results after Mose we have obtained good results in 47.13% with the debut of the illness under the age of 6 and 24.78% with the debut above age of 6. In the function of the severness of the epiphyseal necrosis accorded to the debuting age after Stulberg classification we've obtained: class I/II in 100% in Catterall I group- indifferent of the debuting age, Catterall II group by I/II Stulberg class at children under 6 years we had in 85.71%, and by children over 6 years in 66.66%, Stulberg II/III we've obtained in higher rate in Catterall III and IV.

Conclusions: We conclude the higher frequency of poor results by the children by whom the illness started at older age and the affection of the femoral head was more extended.

SINDROMUL HIPERKINETIC CU DEFICIT DE ATENȚIE ÎN CLINICA PEDIATRICĂ

I. Muntean, Adina Buculeu, O. Corfaru
Clinica Pediatrie I

Introducere: Sindromul hiperkinetic cu deficit de atenție (ADHD) este o afecțiune frecventă (3-5% din copii) caracterizată prin dificultăți de atenție și concentrare, hiperactivitate (agitație) și impulsivitate. Sindromul mai este cunoscut sub denumirea de Disfuncție Cerebrală Minimă (MBD).

Scopul lucrării a fost stabilirea prevalenței principalelor simptome și aspecte EEG.

Material și metoda: Materialul este reprezentat de 70 copii internați cu diagnosticul de ADHD în perioada 1.I.2001 – 1.XI. 2005. Din acest lot, 74.3 % au avut vârsta sub 4 ani, 53 % au fost fete și 61 % provin din mediul urban.

Rezultate: Simptomele comune au fost agitația psiho-motorie și tulburarea ritmului veghe-somn. Alte simptome au fost cefaleea, durerea abdominală recurentă, diverse capricii și tulburări comportamentale. Majoritatea treseelor EEG au avut aspect iritativ. Întreaga literatură arată predominanța netă a afecțiunii la băieți. În lotul nostru, datorită vârstei mici (sub 4 ani), exista o egalitate între sexe.

Din antecedente rezultă că acești copii au suferit în perioada perinatală (operație cezariană și administrare de ocitocice la mamă, circulară de cordon, prematuritate).

Concluzii: ADHD este o afecțiune frecventă care merită mai multă atenție din partea pediatrilor. În condițiile în care, în țara noastră, stimulantele (Ritalin) nu sunt admise încă, iar pediatrii sunt deseori primii specialiști care evaluează copilul, aceștia trebuie să recunoască afecțiunea și să cunoască cel puțin principiile fundamentale ale terapiei comportamentale.

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER IN PEDIATRY

I. Muntean, Adina Buculeu, O. Corfaru
Clinica Pediatrie I

Introduction: ADHD a frequent disease (3-5% of children), characterized by concentration and attention difficulties, hyperactivity (nervous) and impulsive. This syndrome is also known as Minimal Brain Dysfunction (MBD).

The purpose: The goal of this work was to establish the prevalence of the main symptoms and other details EEG.

Methods and materials: The content is represented by 70 children diagnosed with ADHD in 01.01.2001 – 01.11.2005 period. 74,3% from that were under 4 years old, 53% were girls and 61% are coming from city areas.

Results: The common symptoms were psycho-motor agitation and the anxiety of the weakness-sleep rhythm. Another symptoms were headaches, bellyaches, some whims and behavior disorders. Most of the EEG lines had an irritative aspect. The specialty literature shows the affections preponderancy at boys. In our case, due to the small ages (under 4 year), we observe a equality between the sexes.

From the antecedents results that those children have suffered during the per natal period (cesarean surgery, oxytocics administrated to mothers, the circular of umbilical belt, prematurely births)

Conclusions: ADHD is a frequent disease which deserve a better attention from pediatricians. Considering that, in our country, stimulant (Ritalin) haven't been approved yet, and pediatricians are often first specialists who assess the child, they must be able to recognize this condition and to know at least the fundamental principle of behavioral therapy.

STUDIUL PERCEPȚIEI DURERII LA NOU NASCUT

Maria Despina Baghiu¹, Adrienne Horvath¹, Manuela Cucerea², Brîndușa Căpâlna¹, Mihaela Chinceșan¹, Adriana Neghirlă³, Monica Rusneac³

¹ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie I - Compartiment hemat oncologie pediatrică

² UMF Tg. Mureș, Clinica Neonatologie I

³ Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

Scop: Studiul percepției durerii la nou născutul prematur și la termen îngrijit în secția de neonatologie.

Material și metodă: Lotul studiat a fost format din 42 de nou născuți (14 prematuri, 26 la termen și 2 postmaturi), îngrijiți în Clinica Neonatologie I Tg. Mureș, atât în UTIN (16), cât și în rooming in (26). S-a efectuat monitorizarea durerii la 3 ore, după "Scala de evaluare a durerii pentru nou născut și sugar Connecticut Children's Medical Center. Prelucrarea statistică a datelor: chi-patrat, 2x2 tabele de contingență.

Rezultate: Durata medie a monitorizării 7,06 zile în UTIN, 6,5 zile în rooming in. Durere absentă la prematuri 269 de monitorizări, la termen 1063, postmaturi 122; durere ușoară la prematuri 539, termen 94, postmaturi 3; durere moderată la prematuri 97, termen 41, postmaturi 3 ($p < 0,001$). Durere absentă, ușoară, moderată s-a înregistrat la manevre invazive (0, 35, 85), toaletă (126, 184, 27), monitorizare neinvazivă (1670, 407, 64) ($p < 0,001$). Durere absentă, ușoară, moderată în UTIN (381-20%, 559-30%, 940-50%), în rooming in (1414-93%, 67-4%, 40-3%) ($p < 0,001$). În UTIN, durerea (absența, ușoară moderată), la prematuri cu afectare SNC (0, 177, 30), la prematuri fără afectare SNC (25, 43, 14) ($p < 0,001$).

Nu s-a înregistrat nici un caz cu durere severă (scor 15-20).

Concluzii: 1. Perceperea durerii este prezentă la toți nou născuții, indiferent de vârsta gestațională și/sau locul îngrijirii ($p < 0,001$). 2. Toți nou născuții au prezentat scoruri de durere ușoară sau moderată cu ocazia manevrelor invazive. 3. Nou născuți monitorizați în UTIN au prezentat scoruri pentru durere ușoară (1-5) sau moderată (6-14) în 80% din situații, iar cei monitorizați în rooming în doar 7% din situații. ($p < 0,001$). 4. Monitorizarea și toaleta nou născuților din UTIN a înregistrat scoruri de durere ușoară și moderată într-o proporție semnificativ crescută comparativ cu cei din rooming in. 5. Nu s-a înregistrat scoruri de durere severă (15-20).

RESEARCH REGARDING PAIN PERCEPTION IN NEWBORNS

Maria Despina Baghiu¹, Adrienne Horvath¹, Manuela Cucerea², Brîndușa Căpâlna¹, Mihaela Chinceșan¹, Adriana Neghirlă³, Monica Rusneac³

¹ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie I - Hematooncologie pediatric department

² UMF Tg. Mureș, Clinica Neonatologie I

³ County Clinic Emergency Hospital Tg. Mureș

Objective: Research regarding pain perception in the full term newborn and premature one at the neonates department.

Method: The study took place at Neonates hospital number 1 from Tg. Mureș, and the sample included 42 newborns from which 14 were premature, 26 full term and 2 overdue. 16 of the newborns studied had been care in intensive care unit (ICU) and 26 in rooming in approach. The pain was observed every 3 hours using "The scale of pain evaluation for newborn and infant from Connecticut Children's Medical Centre". Statistically the data was interpreted using the chi square, 2x2 and the contingent tables.

Results: The length of observation in ICU was 7,06 days and for the rooming in 6,5 days. During the observation we found absence of pain in 269 premature newborns, in 1063 full term newborns and in 122 overdue newborns. We found slight pain during 539 observations for prematures, for 94 observations for the full term newborns and during 3 observations for the overdue ones. Moderate pain has been recorded during 97 observations for prematures, 41 observations for full term and during 3 observations for overdue ones ($p < 0,001$). We recorded the absence, slight and moderate pain during invasive procedures (0, 35, 85), during grooming (126, 184, 27), also during non invasive maneuvers (1670, 407, 64) ($p < 0,001$). In ICU we recorded absence of slight, moderate pain (381-20%, 559-30%, 940-50%), also for rooming in (1414-93%, 67-4%, 40-3%) ($p < 0,001$). In ICU the absent, slight, moderate pain at premature affected CNS (25, 43, 14) ($p < 0,001$). We had no cases with severe pain.

Conclusions: 1. The pain is perceived by all newborns regardless their gestational age and place of care ($p < 0,001$). 2. Slight and moderate pain was present at newborns during the invasive maneuvers. 3. In ICU 80% of the newborns observed presented the following scores for slight pain (1-5), for moderate pain (6-14). In rooming in just 7% of the newborn presented the above mentioned score ($p < 0,001$). 4. We recorded a higher number of scores for slight and moderate pain during our observation of the newborns from the ICU when were groomed compare with score for the newborns from rooming in during the same procedures. 5. Severe pain was absent (15-20).

GLOMERULONEFRITA ACUTĂ POSTSTREPTOCOCICĂ LA COPIL – DILEME ȘI CERTITUDINI

Kiss Eva, Carmen Duicu, Virginia Bodescu

Clinica Pediatrie II Tg. Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Clinica Pediatrie II

Introducere. Glomerulonefrita acută (GN) înseamnă un proces inflamator imun al rinichiului și este consecința infecțiilor bacteriene, virale sau parazitare, dar poate fi și manifestarea renală a unor boli sistemice. Cea mai frecventă este glomerulonefrita acută poststreptococică (GNAPS). Formele oligosimptomatice și cele care evoluează neobișnuit pot crea dileme în elucidarea diagnosticului de certitudine.

Material și metodă Autorii prezintă 3 cazuri GNAPS cu vârsta cuprinsă între 3 ½ și 11 ani, 2 cazuri de sex masculin și 1 caz de sex feminin. Au fost evaluate caracteristicile clinice, umorale, imunologice, terapeutice și evolutive ale acestor cazuri. Problemele de diagnostic diferențial în aceste cazuri au constatat din: 1) lipsa evidenței infecției streptococice premergătoare glomerulonefritei și persistența hematuriei izomorfe până la 8 săptămâni; 2) prezența unui VSH mai accelerat și mai prelungit decât cel caracteristic GNAPS; 3) persistența hipocomplementemiei peste 6-8 săptămâni, 4) imagini "neconcludente" ale examenului (sau limitele examenului ultrasonografic).

Concluzii. În concluzie, autorii precizează că deși nu găsim dovada infecției streptococice, deși există hipocomplementemie și hematurie macroscopică care persistă peste 8 săptămâni, VSH-ul mai accelerat și prelungit și unele imagini "neconcludente" ale examenului ultrasonografic al rinichiului, aceste elemente necaracteristice nu infirmă diagnosticul de GNAPS.

POSTSTREPTOCOCCAL ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDHOOD – DILEMMAS AND FACTS.

Kiss Eva, Carmen Duicu, Virginia Bodescu

Pediatric Clinic nr 2, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction. Acute glomerulonephritis is an immunological inflammation of kidney – the lesions are localised mainly on the glomerular capillary wall. Causes are : microorganisms, viruses and parasites but also it can be a renal manifestation of a systemic disease. Acute poststreptococcal glomerulonephritis is the most common form of postinfectious glomerulonephritis in childhood. Any oligo-symptomatic acute glomerulonephritis or an unusual evolution of poststreptococcal glomerulonephritis could represent a dilemma in differential diagnosis.

Material and method The authors present 3 cases of poststreptococcal glomerulonephritis aged between 3 ½ – 11 years old, 2 males and 1 female. The main characteristic: clinical, umoral, immunological and therapeutical, and also evolution have been evaluated. Dilemmas in differential diagnosis appeared when it comes to: 1) the absence of previous streptococcal infection and the persistence of izomorph grossly hematuria for more than 1 month; 2) the presence and persistence of accelerated ESR (eritocyte sedimentation rate), unusual for acute poststreptococcal glomerulonephritis; 3) low level of C₃, for more than 6-8 weeks; 4) abnormal ultrasoniographic findings.

Conclusion: We conclude that even in the absence of streptococcal infection, with a decreased level of C₃ and macroscopic hematuria lasting for more than 8 weeks, a very high ESR, these unusual findings do not rule out the diagnosis of acute poststreptococcal glomerulonephritis.

EXPERIENȚA NOASTRĂ ÎN TRATAMENTUL BOLII HIRSCHPRUNG

V.Gliga¹, H.Gozar², Ana Maria Năznea²

¹U.M.F. Tg. Mureș

²Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică Tg Mureș

Introducere: Boala Hirschprung, megacolonul congenital sau aganglioneza colică este o suferință congenitală severă cu potențial invalidant major.

Prognosticul și evoluția sunt condiționate de numeroși factori ce țin de teren și vârstă, dar un rol determinant îl joacă atitudinea terapeutică.

Material și metodă: Au fost studiate 80 de cazuri de boală Hirschprung la copii de diferite vârste (0-12 ani) internați în ultimii 15 ani în Clinica de Chirurgie Pediatrică Tg.Mureș. S-au cercetat formele clinice, vârsta, existența afecțiunilor asociate, procedeele terapeutice precum și evoluția corespunzător duratei de spitalizare și în funcție de procedeele aplicate, precum și rezultatele în timp.

Copiii cu Boala Hirschprung au avut repetate internări, perioade de tratament conservator prelungit, asociate cu procedee chirurgicale (colostomie, sfincterectomie-biopsie). Din punct de vedere chirurgical, s-au efectuat în trecut operații Duhamel, cu rezultate satisfăcătoare în timp, dar cu numeroase probleme în evoluția postoperatorie, mai ales datorită „patologiei fundului de sac”. În ultimii ani (5) se practică cu succes operația de tip Swenson, cu abord abdomino-transanal, efectuând disecția submucoasă ascendent și cu anastomoză „în manșetă” (sleeve) extra-anal. Evoluția a fost favorabilă în toate cazurile, ca atare în prezent s-a optat pentru acest procedeu. În prezent ne preocupă scăderea vârstei de intervenție.

Rezultate și concluzii: În urma studiului clinic am constatat că:

Procedeele aplicate de noi (numit Swenson-Soave) oferă satisfacție;

Durata de spitalizare se scurtează la 7-10 zile;

Dotarea tehnică ocupă un rol esențial în tratament;

Tratamentul bolii Hirschprung este unul complex;

Se poate vorbi de „managementul” bolii Hirschprung;

Datele tehnice și experiența echipei chirurgicale sunt esențiale dar nu suficiente pentru bune rezultate.

OUR EXPERIENCE CONCERNING THE TREATMENT OF HIRSCHPRUNG'S DISEASE

V. Gliga¹, H. Gozar², Ana Maria Naznea²

¹U.M.F. Tg. Mureș

²Pediatric Clinic of Surgery and Orthopedics, Târgu Mureș

Introduction: Hirschprung's Disease (H.D.), congenital megacolon or rectocolic aganglioneosis is a severe congenital disease.

The prognosis and evolution depends on numerous factors which are: condition of the patient, age, but a decisive role has the therapeutic choice.

This implies the duration of the conservative treatment, the choice of the operation time and the surgical technique.

Material and methods: 80 cases of children of different ages (0 – 12) were investigated concerning associated diseases and therapeutic procedures. We also followed up the duration of hospitalization depending on therapeutic methods and late results. Children suffering from H.D. undergone several hospitalizations depending on proceedings associated with surgical procedures (colostomy, sphincterotomy – biopsies).

In the early period the Duhamel method was performed with satisfactory results, but with lots of problems in the postoperative period due to the "cul de sac" syndrome.

Recently (in the last 5 years) we obtained good results by performing the Swenson type operation with abdominal transanal approach. The anastomosis is performed outside the anus (sleeve).

The postoperative evolution has been very good in all cases, so that, presently we are using this method.

Momentarily we are trying to lower the age limit for our patients that undergo such surgery.

Results and conclusions:

The applied procedure (called by us Swenson Soave) provides very good results.

The duration of hospitalization was shortened to 7 – 10 days from several weeks or even months.

The technical equipment plays an important role in the treatment of H.D.

This treatment is very complex.

We can use the term of management.

Technicality and the experience of the surgical team are essential, but not enough for good results.

BAZELE FIZIOPATOLOGIE ALE TERAPIEI MODERNE IN CRIZA HIPERTENSIVĂ

Rodica Togănel¹, Anca Sglimbea¹, Liliana Gozar², Iołanda Muntean¹, Amalia Făgărășan¹, Ana Sorina Pașc²

¹ Disciplina Pediatrie III, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinica Cardiologie Pediatrică, IBCvT Tg. Mureș

Introducere: Criza hipertensivă a fost și va rămâne o provocare în terapia cardiologică pediatrică. Medicația necesară, modul de administrare al acesteia, scopul urmărit prin tratament sunt elemente care se particularizează funcție de situația concretă a pacientului, însă, pe de altă parte există și recomandări general valabile. Cercetările recente reorientează mecanismul fiziopatologic al crizei hipertensive și stabilesc noi factori declanșatori asupra cărora se poate acționa medicamentos.

Material și metodă: Autorii trec în revistă noutățile aparute în ultimii ani pe această temă, cu particularizare la pacientul pediatric. Se subliniază importanța stabilirii diagnosticului corect de criză hipertensivă, cu referire la diferența față de urgența hipertensivă. Este punctată cronologia corectă de reducere a valorilor tensiunii arteriale. Sunt evaluate noile elemente fiziopatologice corelate cu criza hipertensivă, și, legat de acestea, locurile concrete unde medicația poate acționa pentru reducerea valorilor tensiunii arteriale. Este trecut în revistă noul arsenal medicamentos de care dispunem în tratamentul crizei hipertensive, cu particularitățile farmacologice ale medicamentelor.

Concluzii: Se concluzionează că scopul terapiei în criza hipertensivă este reducerea în condiții de siguranță a valorilor tensiunii arteriale și tratarea sechelelor valorilor tensionale elevate.

PHYSIOPATHOLOGIC BASIS OF MODERN THERAPY IN HYPERTENSIVE CRISIS

Rodica Togănel¹, Anca Sglimbea¹, Liliana Gozar², Iołanda Muntean¹, Amalia Făgărășan¹, Ana Sorina Pașc²

¹ IIIrd Department of Pediatric, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinic of Pediatric Cardiology, IBCvT Tg. Mureș

Introduction: The hypertensive crisis was and remains a challenge to pediatric cardiology therapy. The necessary medication, way of administration and the target blood pressure are factors that must be adapted to the particular situation of the patient, but, on the other hand, there are also general recommendations that must be followed. Recent research reorient the physiopathological mechanisms of hypertensive crisis and establish new factors on which medication can act.

Material and method: The authors are reviewing the recent information that appeared in the last years on this issue, with a special reference to the pediatric patient. The importance of a correct differential diagnosis between hypertensive crisis and emergency is underlined. The correct chronology concerning reduction of blood pressure values is emphasized. The new physiopathological elements associated with the hypertensive crisis are assessed, and, in connection to this, the concrete places where medication can act, in order to reduce elevated blood pressure. The new medication options available for the treatment of hypertensive crisis, with their pharmacological particularities, are overviewed.

Conclusion: The authors conclude that the aim of therapy in hypertensive crisis is reduction, under safe conditions, of the values of blood pressure and the concomitant treatment of the sequels of elevated blood pressure.

DERMATITA ATOPICĂ ÎN PATOLOGIA INFANTILĂ

Csilla Todea

UMF Tg-Mureș, Clinica Pediatrie I

Introducere: Dermatita atopică (DA) este o boală inflamatorie cutanată cronică, care de obicei se manifestă de la vârsta de sugar și copil mic. Este caracterizată prin scăderea marcată a pragului pentru prurit, uscăciuna excesivă a pielii și erupții eczematoase. Studii longitudinale recente sugerează că DA predispune la instalarea rinitei și astmului bronșic alergic reprezentând punctul inițial al derulării bolii alergice sistemice. Riscul de a dezvolta mai târziu rinită și astm alergic este de 40-60%.

Material și metodă: S-au urmărit cazurile de DA internate în ultimii 5 ani la Clinica Pediatrie I, Tg-Mureș, vârsta debutului bolii, alte manifestări alergice concomitente, dovada obiectivă (eozinofilie, IgE, teste cutanate) a atopiei, anamneza alergologică heredocolaterală, evoluția imediată și pe termen lung a bolii.

Rezultate: Între anii 2001-2005 în Clinica Pediatrie I, compartimentul Alergologie s-au internat în nr. de 30 de cazuri de DA, cu vârsta cuprinsă între 4 luni și 5 ani. La 18 cazuri atopia s-a asociat cu wheezing recurent, la 7 cazuri apariția DA a fost declanșată de introducerea laptelui de vacă în alimentația sugarului, în 9 cazuri testele cutanate au evidențiat alergie la acarieni. Antecedente heredocolaterale de atopie la rude de gradul I s-au depistat la 8 cazuri, eozinofilie la 6 cazuri iar IgE crescut la 2 cazuri. Cazurile de DA au necesitat un tratament complex: regim alimentar, igiena adecvată a tegumentelor, măsuri de evitare a alergenilor, tratament topic cu unguente cortizonice și inhibitori de calcineurină, asociată cu un tratament adjuvant cu unguente grase.

Concluzii: Ameliorarea DA apare rapid în primele 2 săptămâni, care trebuie întreținută prin tratament de fond și evicție de lungă durată. Bolnavii cu alte manifestări alergice, eozinofilie, IgE crescut, anamneză heredocolaterală de atopii, necesită o supraveghere de lungă durată, existând pericolul apariției rinitei alergice și a astmului bronșic alergic.

ATOPIC DERMATITIS IN INFANCY

Csilla Todea

UMF Tg-Mureș, Pediatric Clinic No 1.

Introduction: Atopic dermatitis (AD) is a common chronic relapsing inflammatory skin disease. The first symptoms commonly develop in infancy. The disease is frequently associated with asthma and allergic rhinitis. Recent evidence has indicated a common pathophysiological link between severe atopic dermatitis, asthma and allergic rhinitis. It has been suggested that atopic dermatitis may increase the risk of asthma and allergic rhinitis in 40-60% of the cases.

Materials and methods: It has been followed the last 5 years AD cases found at Pediatric Clinic No 1 from Tg-Mures: onset of disease, allergological history, the objective prove of atopy, the short and long time evolution.

Results: The 30 cases of AD, between 4 month and 5 years of age were hospitalized in the Pediatric Clinic No 1, Allergy Department, between 2001-2005. At 18 children the atopia was associated with recurrent wheezing, in 7 cases the appearance of AD was triggered by introducing cow milk in the babies diet, and in 9 cases the cutaneous tests indicated allergy to acariens. The family history of atopia among the first degree relatives was present in 8, eosinophilia in 6, and increased IgE in 2 cases. Management of AD comprises a disease adapted therapy, beside the education of the caregivers concerning the diet and lifestyle, use of emollients for skin hydration, use of topical calcineurin inhibitors and corticosteroid ointment.

Conclusions: Favorable response appears in short time, but there is a need for an effective and safe therapy and long-term follow-up. The patients suffering of other allergic manifestations/ diseases, eosinophilia, increased IgE, the family history of atopia need a long-term follow-up, because there is the risk of developing allergic rhinitis and allergic asthma.

BICUSPIDIA AORTICĂ ÎN PATOLOGIA COPILULUI

Amalia Făgărășan¹, Sorina Pașc², Rodica Togănel¹, Iolanda Muntean¹, Liliana Gozar², Anca Sglimbea¹
Disciplina Pediatrie III, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș
²*Clinica Cardiologie Pediatrică, IBCv Tg. Mureș*

Introducere bicuspidia aortică este un defect congenital comun întâlnit cu o prevalență de 0,9- 2% . Pentru acest tip de malformație se citează riscul mare de endocardită bacteriană, la care sunt expuși pacienții, de aceea este importantă diagnosticarea acestei malformații și dispensarizarea corectă a pacienților.

Material și metodă ne-am propus efectuarea unui studiu clinico-ecocardiografic pe un lot de pacienți internați în Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică, în perioada 2001-2004 și diagnosticați cu bicuspidie aortică. S-a efectuat evaluarea clinică (hemodinamică) și ecocardiografică în mod M, 2D, Doppler color și spectral, urmărindu-se particularitățile clinice ale afecțiunii, anomaliile cardiace asociate acestora și caracteristicile ecocardiografice.

Rezultate studiului: au evidențiat că în perioada 2001-2004 au fost diagnosticați cu bicuspidie aortică 69 de copii, cu vârste cuprinse între 11 luni și 17 ani, ceea ce a reprezentat 1,24% din totalul internărilor. Leziunile cardiace asociate bicuspidiei aortice au fost stenoza aortică valvulară (19,5% din cazuri), canal arterial persistent 8,6%, coarctarea de aortă 5,4%, stenoza pulmonară valvulară 4%, defect septal ventricular 1,4%.

Concluzii: Ecocardiografia transtoracică a fost metoda electivă de diagnosticare a acestei malformații în 51,2% dintre cazuri bicuspidia aortică nu a fost asociată cu gradient semnificativ, pacienții fiind dispensați prin ambulatoriu de specialitate. La 4 cazuri în evoluție se constată asocierea cu prolapsul valvei în diastolă și insuficiență aortică de gradul I respectiv II.

BICUSPID AORTIC VALVE IN PEDIATRIC PATHOLOGY

Amalia Făgărășan¹, Sorina Pașc², Rodica Togănel¹, Iolanda Muntean¹, Liliana Gozar², Anca Sglimbea¹
III rd Department of Pediatric, U.M.F. Tg. Mures
²*Clinic of Pediatric Cardiology, IBCv Tg. Mures*

Introduction: Bicuspid aortic valve is one of the most common congenital defect with a prevalence of 0,9-2% in the general population. This malformation has a high risk for infective endocarditis, that's why it is important to diagnose this malformation and correct follow-up.

Material and method. We proposed doing an clinico-echocardiographic study on a number of patients from Pediatric Cardiology Department since 2001, until 2004 and diagnosed with bicuspid aortic valve. The clinical and echocardiographic evaluation was made with M mode, 2D and Doppler thus following the clinical particularities of the disease, the congenital abnormalities and echocardiographic particularities.

Results: the conclusions of the study: during 2001-2004, 69 children were diagnosed with bicuspid aortic valve, aged between 11 months and 17 years, representing 1,24% of all. Other congenital abnormalities that are associated with bicuspid aortic valve include: aortic stenosis 19,5% of cases, patent ductus arteriosus 8,6%, coarctation of the aorta 5,4%, pulmonary stenosis 4%, ventricular septal defect 1,4%.

Conclusion: transthoracic echocardiography is useful for the diagnosis of this defect. In 51,2% of cases, bicuspid aortic valve was not associated with a significant gradient, the patients were followed-up. In 4 cases in evolution, bicuspid aortic valve is associated with valve prolapse in diastole and aortic regurgitation.

MASELE INTRACARDIACE ÎN PATOLOGIA PEDIATRICĂ

Amalia Făgărășan¹, Sorina Pașc², Liliana Gozar², Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Iolanda Muntean¹

¹Disciplina Pediatrie III, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

²Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică, IBCvT Tg. Mureș

Introducere: masele intracardiacă constituie un segment important al patologiei cardiace la copil. Pe de o parte se referă la pseudomasele cardiace (trombi, anevrism de sept interatrial) și pe de altă parte la tumorile propriu zise cardiace (tumori primare sau secundare, benigne sau maligne)

Material și metodă: ne-am propus o analiză clinico-ecocardiografică efectuată în secția clinică de Cardiologie Pediatrică pe o perioadă de 4 ani (2001-2005) a copiilor internați sau examinați cu suspiciunea de masă intracardiacă.

Rezultate și concluzii. Pe o perioadă de 4 ani au fost diagnosticați în serviciul de Cardiologie Pediatrică un număr de 9 copii, cu vârste cuprinse între 1 zi și 15 ani, 6 copii au prezentat tumori cardiace (2 mixoame atriale localizate în atriu drept și 4 tumori intraventriculare primare) și 3 copii cu trombi intraventriculari.

Concluzii: ecocardiografia a fost examinarea de elecție care a pus diagnosticul. Trombii intracardiaci localizați în ventriculul stâng au avut o mare tendință de embolizare. Tumorile solide intracardiacă au fost mai frecvente la nou născut, ele nefiind asociate din punct de vedere clinic cu decompensare hemodinamică. Cazurile diagnosticate cu mixom atrial au beneficiat de corecție chirurgicală cu evoluție postoperatorie favorabilă.

CARDIAC MASSES IN PEDIATRIC PATHOLOGY

Amalia Făgărășan¹, Sorina Pașc², Liliana Gozar², Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Iolanda Muntean¹

¹ IIIrd Pediatric Department, University of Medicine and Pharmacy Tg-Mures

² Pediatric Cardiology Department, IBCvT Tg. Mureș

Introduction: Cardiac masses are an important part of pediatric pathology in child. On the first hand it refers to cardiac pseudomasses (thrombus and atrial septal aneurysm) and on the other hand it refers to cardiac tumors (primary or secondary tumors, benign or malign).

Materials and methods: the aim of our research was a clinico-echocardiographic study in the Pediatric Cardiology Department for a period of 4 years (2001-2005).

Results. For a period of 4 years a number of 9 children were diagnosed with cardiac masses in the Pediatric Cardiology Department, 6 of which had cardiac tumors, (2 atrial myxomas and 4 primary ventricular tumors) and 3 with intraventricular thrombus.

Conclusions: The echocardiography was good for evaluations of cardiac masses. The intracardiac thrombus located in the left ventricle had a great tendency towards embolization. Intracardiac tumors were frequent in new neonate, not being associated with hemodynamic decompensation. The cases with atrial myxomas benefited of surgical treatment with good postsurgical evolution.

EVALUAREA GASTRITEI LA COPIL

Oana Mărginean

Clinica Pediatrie I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu- Mureș

Diagnosticul pozitiv al gastritei la copil se face pe baza aceluiași criterii ca și la adult, endoscopic și histologic, iar aprecierea vindecării gastritei se face de după 2 luni de tratament, când la cazurile tratate, există vindecare clinică și histopatologică.

Scopul lucrării este de a aprecia criteriile de diagnostic la copii.

Obiectivul principal este stabilirea eficienței schemei de diagnostic aplicată și evaluarea "standardului de aur" (examenul histopatologic).

Au fost luați în studiu 415 copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 18 ani, internați în Clinica Pediatrie I Tg. Mureș pe perioada 1 martie 2001 – 31 august 2005.

La examinarea endoscopică s-au constatat modificări antrale în 263 cazuri, restul fiind la nivelul corpului gastric sau pangastrite. S-a constatat o corelație clinico-endoscopică în 348 cazuri (83,86%). Din cei 415 copii s-au prezentat la control 242 copii. Din aceștia 198 au prezentat vindecare clinico-biologică; 44 de copii prezentând recidive. Eficiența schemei noastre terapeutice a fost de 89,6%, restul de 10,4% sunt cazuri de recăderi, recidive, în special prin lipsa de complianță a copiilor și părinților.

Concluzii: Gastrita este o afecțiune importantă în patologia pediatrică, frecvența ei reală putând fi mai bine apreciată în ultimul timp ca urmare a tehnicilor moderne de investigație.

THE EVALUATION OF GASTRITIS TO CHILD

Oana Mărginean

First Pediatrics Departament, UMF Tg. Mureș

The diagnosis of the gastritis at child is based on the same criterions like adults: endoscopic and histologic and the recovery of gastritis is evaluated after two months of treatment, when there is clinical and histological recovery of the treated cases.

The aim of work is to appreciate the criterions of diagnosis to children.

The main objective is to establish the efficiency of diagnosis applicated scheme and the evaluation "of the gold standard" (histopatological exam).

It had been taken in study 415 children with age between 2 and 18 years, hospitalized in First Pediatrics Departament Tg. Mureș on period 1 mars 2001 – 31 august 2005.

At the endoscopic examination antral alterations were observed in 263 cases, the remaining beeing pangastric or located at the gastric body. It has been found a clinical-endoscopic corelation in 348 cases (83,86%). From the 415 children at the control examination had come 242 children. From these, 198 presented clinical-biological recovery; 44 children having replases. The efficiency of our therapeutic scheme was 89,6%, the rest of 10,4% cases having replases or recurrence, especially by absence of compliance of children and parents.

In conclusion: Gastritis is an important disease in pediatric pathology, and its real frequency is more accurately determined lately due to modern investigation techniques.

TRISOMIA 13 (SINDROM PATAU). 2 CAZURI CLINICE

Manuela Cucerea, Simon Marta

Clinica Neonatologie I, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Incidența sindromului este de 1:5000 de nașteri, riscul de recurență fiind foarte mic. Etiologia: trisomia cromozomului 13, aparținând grupului D (13-15). Elemente de diagnostic: malformații craniene și de sistem nervos central, malformații oculare, ale pavilionului urechii, malformații osoase, cardiace și ale organelor genitale, mortalitatea fiind foarte mare în primele luni de viață. Diagnosticul este confirmat prin examen genetic.

Material și metodă: autori descriu două cazuri clinice de trisomie 13 diagnosticate în Clinica Neonatologie I Tg. Mureș.

Rezultate: ambii nou-născuți s-au născut prematur cu vârsta gestațională de 35, respectiv 36 săptămâni, cu microcefalie, micrognație, facies dismorfic, hipertelorism. Unul a prezentat blefarofimoză dreaptă, microftalmie bilaterală, hipertonie generalizată, convulsii, deviație ulnară bilaterală, micropenis, criptorhidie, iar celălalt facies tipic, lipsă de continuitate a tegumentului scalpului în regiunea vertexului. Ecografia transfontanelară și tomografia computerizată evidențiază agenezia de corp calos. Ecografia cardiacă evidențiază defect septal atrial, canal arterial persistent cu șunt stânga-dreapta. EEG: disritmie cu focar intativ temporal. Diagnosticul este confirmat citogenetic, cariotipul fiind: 47, XY +13/47, XX+13.

Concluzii: datorită defectelor severe și a mortalității ridicate, nu sunt indicate manevre medicale sau chirurgicale pentru prelungirea vieții copiilor cu trisomie 13.

TRISOMY 13 (SYNDROME PATAU). 2 CASES] STUDY

Manuela Cucerea, Simon Marta

Neonatology I, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: The incidence of this syndrome is about 1 per 5000 births, and the recurrence risk is of very low magnitude. Etiology: trisomy for a D group (13-15) chromosome – number 13. Abnormalities founds in patients: cranium and central nervous system malformations, eyes, auricles, bones, cardiac and genital malformations. The infant mortality is very high in the first few months. The diagnose must be confirmed by genetic exam (cariotype).

Material and mehod: the authors describe two clinical cases of trisomy 13.

Results: both premature babies with microcephaly, micrognathia, dismorphic face, hypertelorism, one of them prezentng right blepharophimosis, bilateral microphthalmia, hypertonya, seizures, bilateral ulnar deviation, cryptorchidism, micropenis, and the other one localized scalp defects in vertex region. Transfontanelar ultrasounds and CT scan showed: agenesis of corpus calosum. Cardiac ultrasounds: auricular septal defect, patent ductus arteriosus with left-right shunt. EEG: hypsarrhythmic pattern. Cariotype: 47, XY +13/47, XX+13..

Conclusion: because of severe defects and high infant mortality it is the opinion of the authors that no medical and surgery manuevres should be utilized to prolong the life of babies with this syndrome.

ROLUL VIRUSULUI EPSTEIN BARR ÎN ETIOPATOGENIA BOLILOR MALIGNE LA COPIL

Adrienne Horvath¹, Maria Despina Baghiu¹, Brândușa Căpâlna¹, Mihaela Chinceșan¹, Tunde Minier²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Tg- Mureș, Clinica Pediatrie nr.1.

²Universitatea de Medicină și Farmacie Tg- Mureș

Introducere: Virusul Epstein Barr (EBV) a fost primul virus din patologia umană, a cărui patogenitate în declanșarea bolilor maligne a fost dovedită. Tabloul clinic al infecției EBV depinde de răspunsul imun al organismului, variind de la infecții asimptomatice până la dezvoltarea proceselor maligne. Scopul lucrării a fost studiul rolului etiopatogenetic și a incidenței EBV în bolile maligne la copii.

Material și metodă: În perioada 2001- 2005 la Clinica Pediatrie nr. I Tg- Mureș am comparat rezultatele testelor serologice pentru EBV a 53 de bolnavi cu malignități cu grupul martor al copiilor internați în aceeași perioadă cu anemie feriprivă și cu statistici despre populația infantilă. Determinarea serologică a fost efectuată cu testul ELISA în laboratorul central al clinicii, iar rezultatele au fost prelucrate cu ajutorul testului statistic χ^2 .

Rezultate: Din cei 53 de copii cu cancer, 70% sufereau de hemopatii maligne și 30% de tumori solide. Vârsta medie a bolnavilor a fost de $7,61 \pm 3,92$ ani, raportul băieți/fete: 1,2:1. În grupul copiilor cu boli maligne, infecția EBV a fost prezentă în 59%, în 13% a fost absentă, iar în 28% nu a fost determinată. În tumorile solide EBV a fost pozitiv în 47%, negativ în 13% și nedeterminat în 40% a cazurilor. La bolnavii cu hemopatii maligne, EBV a fost pozitiv în 82% a determinărilor, dintre care în 8 cazuri (33,33%) infecția a fost acută (IgM pozitiv) iar în 16 cazuri (66,66%) cronică (IgG). Infecția EBV în grupul martor al copiilor cu anemie feriprivă a fost prezentă doar în 60% a determinărilor serologice, diferența statistică cu testul χ^2 fiind semnificativă.

Concluzii: Infecția cu EBV apare semnificativ mai frecvent în grupul bolnavilor cu boli maligne, decât în grupul martor al copiilor cu anemie feriprivă. În 8 cazuri (15%) infecția EBV a fost acută în momentul diagnosticului hemopatiilor maligne. De asemenea incidența infecției EBV este semnificativ superioară la copii cu boli maligne, în special în bolile maligne hematologice, decât în populația generală infantilă.

THE ETIOPATHOGENETIC ROLE OF THE EPSTEIN BARR VIRUS IN CHILDHOOD MALIGNANCIES

Adrienne Horvath¹, Maria Despina Baghiu¹, Brândușa Căpâlna¹, Mihaela Chinceșan¹, Tunde Minier²

¹University of Medicine and Pharmacy Tg- Mureș, Department of Pediatrics nr. I

²University of Medicine and Pharmacy Tg- Mureș

Introduction: The Epstein Barr virus (EBV) was the first one, whose pathogenicity in the development of human cancers was proved. The clinical picture of the EBV infection depends on the immune response of the body, changing from asymptomatic infections to the development of different malignancies. The aim of the paper was the assessment of etiopathogenetic role and incidence of EBV in the malignant diseases of childhood.

Material and methods: during 2001- 2005, at the Department of Pediatrics nr. I Tg- Mureș we compared the serologic tests for EBV of 53 children with malignancies with the control group of patients admitted in the hospital in the same period with iron deficient anemia, and the statistical data regarding the general infantile population. The serologic method used was the ELISA test, performed in the central laboratory of our hospital and the results were compared with the statistical method of χ^2 .

Results: from the 53 patients with cancer, 70% had suffered from hematological malignancies and 30% from solid tumors. The median age of the patients was $7,61 \pm 3,92$ years, the boys/girls ratio was 1,2:1. In the cancer group the EBV infection was present in 59%, absent in 13% and undetermined in 28%. In solid tumors, EBV was positive in 47%, negative in 13% and undetermined in 40% of the cases. In malignant hemopathies EBV proved to be present in 82% of the patients, from which in 8 patients (33,33%) the infection was acute (IgM) and in 16 patients (66,66%) chronic. The EBV infection in the control group was present only in 60% of the evaluations, the statistical difference being significant.

Conclusions: The EBV infection appears significantly more frequent in the group of children with malignancies than in the control group of children with iron deficient anemia. In 8 cases (15%) the EBV infection was in the acute phase in the group of children with cancer, than in the general infantile population. The incidence of EBV infection was significantly superior in children with cancer, than in the general infantile population.

ALERGIILE ALIMENTARE LA SUGAR SI COPIL PRIVIND UNELE OBSERVAȚII PERSONALE

Marcela Sigmirean

Clinica Pediatrie II Tg. Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Alergiile alimentare se află în atenția cercetătorilor autohtoni și străini, dat fiind frecvența crescută și, se pare în creștere, pe lângă implicațiile deosebite în patologia adultului și copilului.

Material și metodă: Autoarea a analizat 32 cazuri de alergii alimentare la 8 sugari și 24 copii 1-12 ani, 19 băieți și 13 fete, având drept factor declanșator al alergiei, în ordinea descrescătoare a frecvenței: laptele de vacă, oul, ciocolata, cacao, căpșunile, carnea de pește, nucile și alunele.

Rezultate: Manifestările clinice au fost, în principal, digestive (vărsături, dureri abdominale, diaree), la care s-au adăugat în unele cazuri, manifestări cutanate (urticarie, angioedem), respiratorii (rinoree, tuse, strănut, wheezing) și neurologice (migrenă, amețeli, somnolență). Debutul manifestărilor clinice a fost rapid (la interval de o oră) în 20 de cazuri și lent (în ore sau zile) în 12 cazuri; după prima ingerare a alimentului alergizant la 9 copii și după administrări repetate la 23 de copii. La 17 copii s-au pus în evidență și paraziți intestinali.

Concluzia: Nu s-au înregistrat cazuri de șoc anafilactic, iar ca și tratament bolnavii au beneficiat de tratament dietetic și administrare Cetirizinum și Loratadină, în unele cazuri și corticoizi pe cale endovenoasă

FOOD ALLERGIES AT BABIES AND CHILDREN. CONSIDERATIONS ABOUT SOME PERSONAL OBSERVATIONS

Marcela Sigmirean

Pediatric Clinic nr 2, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: Food allergies are in attention of researchers from Romania and abroad of high frequency and special implications in adult and child pathology.

Material and method: The author has analyzed 32 cases of food allergy at 8 babies and 24 children between 1 to 12 years old, 19 boys and 13 girls. The allergy was caused by (in decreasing order): cow milk, eggs, chocolate, strawberry, fish, nuts and peanuts.

Results Clinical symptoms were mainly digestive (vomits, abdominal pains and diarrhea) and in some cases skin rash (urticary, angioedema), respiratory (rhinorhea, coughing, sneezing, wheezing) and neurological (migraine, dizziness, sleepiness). The beginning of clinical symptom was fast (within an hour) in 20 cases and slow (within hours and days) in 12 cases: after the first administration of allergy causing food at 9 children and after repeated administration at 23 children. 17 children have also intestinal parasite.

Conclusion: There were no cases of anaphylactic shock. As treatment it was prescript dietetic regime, Cetirizinum and Loratadină and in some cases endovenose corticotherapy

ARTRITA REUMATOIDĂ JUVENILĂ ASOCIATĂ CU AFECȚIUNI DERMATOLOGICE RARE

¹Carmen Duicu, ¹Eva Kiss, ²Csilla Todea, ³I. Egyed, ⁴Eniko Varo, ⁵Claudia Mureșan, ¹Virginia Bodescu, ¹Anamaria Barabas

¹Clinica Pediatrie 2, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

²Clinica Pediatrie 1, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

³Anatomie Patologică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

⁴CMI Dermatologie

⁵Genetică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Introducere: Artrita reumatoidă juvenilă (ARJ) este o boală a țesutului conjunctiv, de etiologie necunoscută, caracterizată prin sinovită cronică și manifestări sistemice extraarticulare, fiind cea mai frecventă colagenoză la copil. ARJ poate apărea la orice vârstă, dar are maximum de frecvență între 2-6 ani. Nici o manifestare nu este patognomonică pentru ARJ. Diagnosticul, preponderant clinic, se bazează pe artrita nemigratorie și/sau manifestările sistemice persistând minimum 3 luni, cu debut înaintea vârstei de 16 ani și pe excluderea altor afecțiuni.

Material și metodă: Lucrarea de față prezintă 2 cazuri de ARJ asociată cu afecțiuni dermatologice rare (boala Weber-Christian și dermatita buloasă) la copii internați în clinica noastră în ultimul an. Boala Weber-Christian sau paniculita lobulară idiopatică este o afecțiune a pielii caracterizată prin procese inflamatorii recurente la nivelul țesutului adipos. Dermatita buloasă cronică benignă, caracterizată prin erupție buloasă recidivantă, indusă imunologic, apare la copii mici, excepțional până la vârsta de 14 ani, sexul masculin fiind mai frecvent interesat.

Rezultate: Apariția unor modificări cutanate în cursul evoluției unei ARJ pune serioase probleme de diagnostic, necesitând o reevaluare a cazului și suplimentarea investigațiilor, în vederea stabilirii apartenenței manifestărilor cutanate (în cadrul colagenozei sau o asocieri pur întâmplătoare a două boli distincte).

Cocluzii: Cazurile prezentate au ridicat probleme de diagnostic, deoarece boala Weber-Christian reprezintă o afecțiune rară la copil, fiind mai frecvent întâlnită la adult. În cel de al II-lea caz problemele s-au datorat vârstei, sexului, precum și atitudinii terapeutice. Biopsia cutanată a fost necesară pentru un diagnostic precis în ambele cazuri.

JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS ASSOCIATED WITH RARE DERMATOLOGICAL DISEASES

¹Carmen Duicu, ¹Eva Kiss, ²Csilla Todea, ³I. Egyed, ⁴Eniko Varo, ⁵Claudia Mureșan, ¹Virginia Bodescu, ¹Anamaria Barabas

¹2nd Clinic of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

²1st Clinic of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

³Anatomy-Pathology Department, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

⁴Dermatology Medical Office

⁵Genetics Department, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction: Juvenile rheumatoid arthritis is a connective tissue disease of unknown etiology, characterized by chronic synovitis and extraarticular findings/ systemic symptoms. This is the most frequent autoimmune disease/ collagenosis in childhood. It is possible to appear at any age, but it's most frequent between 2-6 years old. There isn't any pathognomonic findings. The diagnosis is based on arthritis and/or systemic findings, which persist for 3 months at least, with start before 16 years.

Material and method: We present two cases of ARJ associated with rare dermatological diseases (Weber-Christian disease and bulosa dermatitis) in children who were admitted in our clinic during last year. Weber-Christian disease or idiopathic lobular panniculitis is a skin condition that features recurring inflammation in the fat layer of the skin. Chronic benign bulosa dermatitis appears as a recurrent bulosa lesions, young children are affected most frequently. The disease occurs more often in male.

Results: Appearance of cutaneous lesions during an ARJ evolution rise important problems of differential diagnosis, additional lab studies may be necessary further.

Conclusions: Weber-Christian disease may occur in young children, but it has been reported most frequently in people in the fourth to seventh decades of life. The 2nd case raised differential diagnostic troubles because of age, sex and for adequate therapy decision. Skin biopsy was necessary to confirm the diagnosis in both cases.

MODIFICĂRI ECOGRAFICE LA COPIII CU PATOLOGIE RENO-URINARĂ

¹Sanda Lucia Voicu, ¹Eva Kiss, ²Anamaria Barabas

¹ Clinica Pediatrie II Tg. Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

²Clinica Pediatrie II Tg. Mureș

Introducere : Ecografia renală este o metodă de investigare neinvazivă, utilă în evaluarea bolilor parenchimului renal, anomaliilor de tract urinar sau a fluxului sanguin renal. În plus, o examinare ecografică abdominală aduce informații importante despre celelalte organe abdominale.

Material și metodă : Am evaluat 2596 copii, cu sau fără simptome urinare, în vederea detectării precoce a anomaliilor și/sau modificărilor patologice în bolile reno-urinare.

Rezultate : la 359 copii (13,85% din pacienții examinați), 161 băieți și 198 fete, cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 16 ani, am descoperit modificări patologice, după cum urmează : pielectazii – 206 cazuri, hidronefroza – 52 cazuri, anomalii de număr, formă și poziție – 11 cazuri, rinichi polichistic – 6 cazuri, agenezie renală unilaterală – 12 cazuri, nefrocalcinoză – 5 cazuri, litiaza renală – 15 cazuri, duplicitatea sistemului colector – 27 cazuri, megaureter – 18 cazuri, litiaza vezicii urinare – 7 cazuri. La pacienții fără semne și simptome clinice, pielectazia și anomaliile de număr, formă și poziție a rinichiului ca și duplicitatea sistemului colector renal au fost cele mai frecvente. În comparație cu modificările tractului reno-urinar, modificările celorlalte organe abdominale au fost responsabile pentru numai 6,51% din cazuri.

Concluzie : ecografia renală este o metodă valoroasă pentru detectarea precoce a anomaliilor reno-urinare, chiar la copiii fără semne și simptome clinice.

ECOGRAPHIC FINDINGS IN CHILDREN WITH RENO-URINARY PATHOLOGY

¹Sanda Lucia Voicu, ¹Eva Kiss, ²Anamaria Barabas,

¹ Pediatric Clinic nr 2 Tg. Mureș, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

²Pediatric Clinic nr 2, Tg-Mureș

Background: Renal ultrasonography is a useful noninvasive tool in the evaluation of renal parenchymal disease, urinary tract abnormalities, or renal blood flow. In addition, an abdominal echographic examination can provide important information about the other abdominal organs.

Method. We evaluated 2596 children, with or without clinical reno-urinary symptoms, in order to early detect abnormalities and/or anatomic and pathologic changes during reno-urinary disease.

Results: In 359 children (13,85% from examined patients), 161 male and 198 female, aged between 3 months and 16 years, we discovered pathological changes as follow: pielectasies - 206 cases; hydronephrosis - 52 cases; abnormalities of number, size and position - 11 cases, polycystic kidney - 6 cases, unilateral agenesis – 12 cases; nephrocalcinosis – 5 cases, renal lithiasis – 15 cases; duplicity of the collector system – 27 cases, megaureter – 18 cases; lithiasis of the urinary bladder – 7 cases. In patients without clinical signs and symptoms, pielectasis and abnormalities in number, size and position of the kidney, as well as duplicity of renal collector system were more frequent. In comparison with reno-urinary tract, the findings of the other abdominal organs were responsible for only 6,51% of cases.

Conclusion: renal ultrasonography is a valuable method for early detection of reno-urinary abnormalities, even in children without clinical signs and symptoms.

ASPECTE PARTICULARE ALE SEPSIS-ULUI LA SUGARI

Virginia Bodescu¹, Kiss Eva¹, Carmen Duicu¹, Barabas Anamaria²

¹*Clinica Pediatrie II Tg. Mureș, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș*

²*Clinica Pediatrie II Tg. Mureș*

Introducere: Sepsis-ul este descris, începând din anii '90, ca o progresie clinică ce include: sindromul de răspuns inflamator sistemic (SIRS), sindromul septic; sepsis sever; șoc septic; sindromul de disfuncție organică multiplă (MODS).
Material și metodă: Autorii prezintă o serie de 3 cazuri de sepsis, cu etiologie diferită și cu modalități de prezentare și evoluție diferite, la sugari cu vârsta cuprinsă între 2 săptămâni și 8 luni.

Cazul 1 – sugar de 2 săptămâni, cu icter prelungit, probe hepatice alterate, la care diagnosticul final a fost urosepsis cu E. Coli cu evoluție favorabilă.

Cazul 2 – sugar de 3 luni, cu șoc (inițial hipovolemic, apoi septic), anemie gravă, la care diagnosticul final a fost meningită cu pneumococ penicilino-rezistent – evoluție nefavorabilă.

Cazul 3 – sugar de 8 luni, cu șoc septic, purpură, cu afectare multiorganică, sindrom de coagulare intravasculară diseminată, în final cu evoluție favorabilă.

Concluzii: Sepsis-ul la sugar poate avea modalități diferite de prezentare și o etiologie diversă - uneori greu sau chiar imposibil de demonstrat.

SOME ASPECTS OF SEPSIS IN CHILDREN

Virginia Bodescu¹, Kiss Eva¹, Carmen Duicu¹, Barabas Anamaria²

¹*Pediatric Clinic nr 2 Tg. Mureș, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș*

²*Pediatric Clinic nr 2 Tg. Mureș*

Introduction: Starting from '90, sepsis is described as a clinical progression that include: systemic inflammatory response syndrome (SIRS), sepsis syndrome; septic shock; (early septic shock and refractory septic shock); multiple organic dysfunction syndrome (MODS).

Material and method: The authors presents 3 cases with sepsis, with different ethiology, in infants between 2 weeks and 8 months age old.

Case 1 – new born, (age 2 weeks), with jaundice, liver disfunction, with urosepsis as a final diagnosis – completely recovered.

Case 2 - 3 months old infant, with shock (first hypovolemic, then septic), anemia; final diagnosis was meningitis with penicillin-resistant pneumococcus, fatal outcome.

Case 3 – 8 months old infant, with septic shock, purpura, with multiorganic dysfunction, disseminated intravascular coagulation, but finally recovered.

Conclusion: Sepsis in children may have different clinical onsets and a diverse etiology - sometimes hard or even impossible to be proven.

O METAANALIZĂ A DIAGNOSTICULUI POZITIV ȘI DIFERENȚIAL AL PNEUMONIEI LA SUGAR ȘI COPIL

Virginia Bodescu, Kiss Eva, Carmen Duicu
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Infecția căilor respiratorii inferioare este una dintre cele mai frecvente cauze de spitalizare. Nici un semn clinic sau radiologic nu este general acceptat ca fiind definitoriu pentru diagnosticul pneumoniei. Diagnosticul diferențial dintre pneumoniile bacteriene și cele virale se face pe baza examenului clinic, a examinărilor paraclinice (numărul de leucocite, viteza de sedimentare a hematiilor și proteina C reactivă) și a examinării radiologice. Lucrarea încearcă să răspundă la 2 întrebări: 1) se poate face o diferențiere între pneumoniile virale și cele virale și 2) care sunt implicațiile terapeutice

Material și metodă: Metoda de lucru se bazează pe conceptul de pediatrie bazată pe evidență EBP – Evidence Based Pediatrics. Etapele parcurse sunt 1. formularea întrebării (populația – copii, intervenția – diagnosticul diferențial între pneumoniile virale și cele bacteriene, și rezultatul așteptat – necesitatea administrării sau nu a antibioticului), 2. căutarea celor mai valide studii (folosind anumite surse: Clinical Evidence, Cochrane Library, Best Evidence, etc) 3. integrarea evidențelor, completarea lor cu experiența personală și formularea unei concluzii

Rezultate: Cele mai importante studii prezentate. Virkki R (254 cazuri de pneumonii comunitare), Matti Korppi (132 de copii cu pneumonie comunitară, la care au determinat calcitonina serică), Kabra - a studiat semnele și simptomele clinice în diferențierea infecției virale de alte infecții (200 cazuri), Turner și col - 98 de copii cu infecții de tract respirator inferior, Requejo – a folosit proteina C reactivă ca test diagnostic.

Concluzii: Diferențierea cazurilor de infecție virală de cea bacteriană este dificilă, dar, coroborarea datelor clinice, paraclinice și a examinării radiologice duc la un diagnostic corect.

POSITIVE AND DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PNEUMONIA IN INFANTS AND CHILDREN – METAANALYSIS

Virginia Bodescu, Kiss Eva, Carmen Duicu
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: Infections of lower respiratory airway still represent one of the main causes of hospital admittance. There is no specific, general accepted sign or symptom for diagnosis in pneumonia. Differential diagnosis between viral and bacterial pneumonia is mainly made based on clinical exam, laboratory findings (white blood cells, erythrocyte sedimentation rate and reactive C protein) and chest Rx. This presentation try to find the answers for 2 questions: 1) there is possible to make a difference between viral and bacterial pneumonias in children and 2) what are the implications on therapy

Material and method: The method is based upon the concept of Evidence Based Pediatrics, that means. 1. frame the question (population - children, intervention – differential diagnosis between viral and bacterial pneumonia, and outcome - it is or not necessary to administer antibiotics) 2) finding the most valuable studies (using some resources as Clinical evidence. Cochrane Library, Best Evidence etc.) 3) putting together the evidence, completed with personal experience and conclusion.

Results: The most important studies presented are Virkki (254 cases of pneumonia), Matti Korppi (132 cases of pneumonia, in which he determined calcitonin), Kabra (he studied clinical signs and symptoms trying to differentiate viral infections from other pulmonary infections – 200 cases), Turner (98 cases with low respiratory tract infections) and Requejo - he used reactive C protein as a diagnosis test.

Conclusion: Differential diagnosis between viral and bacterial respiratory infections in children are sometimes difficult but, clinical findings, labs in addition with Rx will provide the diagnosis.

MANIFESTĂRI CARDIOVASCULARE ÎN SINDROMUL MARFAN LA COPIL- PREZENTARE DE CAZ

Iolanda Muntean¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Anca Sglimbea¹, Ana Sorina Pașc²

¹ Disciplina Pediatrie III, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinica Cardiologie Pediatrică, IBCvT Tg. Mureș

Introducere: Sindromul Marfan este o boală a țesutului conjunctiv, cu transmitere autosomal dominantă, determinate de o mutație în gena fibrilinei (FBN1) pe cromozomul 15. Manifestările clinice din sindromul Marfan includ țesuturile ce conțin microfibrile: schelet, ochi, plămân, piele, sistem cardiovascular. Manifestările cardiovasculare sunt reprezentate de anomalii ale valvei aortice și mitrale, dilatarea aortei – progresivă în timp-, disecția de aortă, aritmii. Sindromul Marfan este de obicei diagnosticat la copilul mare sau adolescent, cea mai frecventă cauză de morbiditate și mortalitate la această vârstă fiind disecția sau ruptura de aortă.

Material și metodă: Există cazuri mai rare de Sindrom Marfan tip infantil, la care afectarea cardiacă este mult mai severă și cea mai frecventă cauză de morbiditate și mortalitate este prolapsul de valvă mitrală cu insuficiență mitrală severă. Prezentăm un asemenea caz de Sindrom Marfan la o fetiță în vârstă de 3,7 ani, diagnosticată la vârsta de sugar. **Rezultate:** Manifestările cardiace includ: afectarea severă a aparatului mitral, cu prolaps de valvă mitrală anterioară și insuficiență mitrală severă, dilatare ventriculară și atrială stângă, necesitând în curând rezolvare chirurgicală. În comparație afectarea aortei este minoră, cu ușoară dilatare a acesteia.

Concluzii: În sindromul Marfan tip infantil, afectarea mitralei este mai severă decât cea a aortei.

CARDIAC INVOLVEMENT IN MARFAN SYNDROME IN CHILDREN – CASE REPORT

Iolanda Muntean¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Anca Sglimbea¹, Ana Sorina Pașc²

¹ IIIrd Department of Pediatric, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinic of Pediatric Cardiology, IBCvT Tg. Mureș

Introduction: Marfan syndrome is a connective tissue disorder, an autosomal dominant disease caused by mutations in the fibrillin gene (FBN1) on chromosome 15. Clinical features of Marfan syndrome are evident in the tissues containing microfibrils, including the skeletal, ocular, pulmonary, skin and cardiac systems. Cardiac manifestations of Marfan syndrome include aortic and mitral valve abnormalities, aortic dilatation- which is progressive in time- and aortic dissection, arrhythmias. Marfan syndrome is usually identified in late childhood or adolescence and the most common cause of morbidity and mortality at this age is dissection or rupture of the aorta.

Material and method: There are rare cases with infantile Marfan syndrome, which have more severe cardiac involvement, and the most common cause of morbidity and mortality in these cases are the mitral valve prolapse and regurgitation. We present such a case of Marfan syndrome in a female child of 3.7 years, who was diagnosed when she was an infant.

Results: The cardiac findings in the child are: severe mitral valve involvement with anterior mitral valve prolapse and severe mitral regurgitation, left ventricular and left atrial enlargement, and it will require surgical repair in near future. In comparison, the aortic involvement is less severe, with a mild dilatation of it.

Conclusion: In infantile Marfan Syndrome the mitral involvement is more severe than the aortic involvement.

TULBURĂRI DE RITM ȘI DE CONDUCERE - PARTICULARITĂȚI LA NOU -NĂSCUT

Liliana Gozar¹, Iolanda Muntean², Rodica Togănel², Anca Sglimbea²

¹Clinica de Cardiologie Pediatrică, IBCvT, Tg. Mureș

²Disciplina Pediatrie III, UMF, Tg. Mureș

Introducere : Aritmiile cardiace în perioada neonatală sunt rare.

Material și metodă: Scopul studiului: de a prezenta 8 cazuri de nou născuți diagnosticați în Clinica de Cardiologie Pediatrică Tg. Mureș între 1999-2005 cu: 5 cazuri cu tahicardie paroxistică supraventriculară (TSV), 3 cazuri cu bloc atrioventricular. Am urmărit: modalitatea de debut, boala structurală, aspectul ECG, tratamentul, evoluția.

Rezultate și concluzii: 1. TSV este mai frecventă 2. debutul TSV la nou născut este adesea subclinic; 3. Fosfobionul este un medicament eficient ; 4. aritmiile asociate malformațiilor cardiace congenitale au prognostic mai sever; 5. Propranololul este un antiaritmie eficient în terapia cronică a nou născutului.

CARDIAC DYSRRHYTHMIAS –PECULIARITIES IN THE NEONATES

Liliana Gozar¹, Iolanda Muntean², Rodica Togănel², Anca Sglimbea²

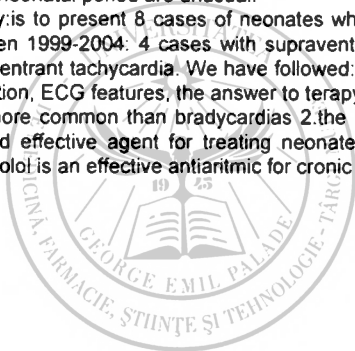
¹Clinic of Pediatric Cardiology; IBCvT Tg. Mureș

²IIIrd Department of Pediatric, U.M.F. Tg. Mureș

Introduction: Cardiac arrhythmias in the neonatal period are unusual.

Material. Method: The aim of the study is to present 8 cases of neonates who were diagnosed in the Department of Pediatric Cardiology Targu Mures, between 1999-2004: 4 cases with supraventricular tachycardia (SVT), 3 cases with atrioventricular block, 1 case with atrial reentrant tachycardia. We have followed: the modality of the onset, the presence of an underlying structural cardiac malformation, ECG features, the answer to therapy and the evolution.

Results and conclusions: 1. SVT are more common than bradycardias 2. the presentation of SVT in the neonates is frequently subtle 3. Fosfobion is safe and effective agent for treating neonates 4. arrhythmias with congenital heart disease have a bad prognostic 5. Propranolol is an effective antiarrhythmic for chronic treating neonates



TETRALOGIA FALLOT CU ATREZIE DE VALVĂ PULMONARĂ ȘI HIPERTENSIUNE PULMONARĂ SEVERĂ LA COPIL. PREZENTARE DE CAZ

Ana- Sorina Pașc ¹, Amalia Făgărășan ², Rodica Togănel ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ²

¹ Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș

² U.M.F. Tg. Mureș, Disciplina Pediatrie III

Introducere: Tetralogia Fallot cu atrezie de valvă pulmonară reprezintă o formă severă de tetralogie Fallot în care circulația pulmonară este realizată prin intermediul canalului arterial rămas permeabil sau printr-o circulație colaterală aortobronșică. De obicei simptomatologia este aceea a unei malformații cardiace cianogene dar există și situații rare în care simptomatologia este aceea a insuficienței cardiace secundare hipervascularizației pulmonare.

Material și metodă: Autorii prezintă cazul unui pacient, C. S., în vârstă de 6 ani diagnosticat cu tetralogie Fallot cu atrezie de valvă pulmonară la care circulația pulmonară era asigurată printr-o fenestrație aortopulmonară largă, cauză de hipervascularizație pulmonară și de hipertensiune pulmonară severă.

Rezultate: Copilul a beneficiat de corecție chirurgicală în circulație extracorporeală în Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș, realizându-se conectarea tractului de eiecție al ventriculului drept la artera pulmonară printr-un conduct valvulat tip Hancock cu diametrul de 14 mm și închiderea cu petec de pericard a defectului septal ventricular și a fenestrației aortopulmonare, cu evoluție postoperatorie favorabilă și normalizarea presiunilor în artera pulmonară.

Concluzii: Deși rară în practica pediatrică, fenestrația aortopulmonară constituie o cauză de hipertensiune pulmonară severă și rapidă chiar când este asociată unei malformații cardiace congenitale cu obstrucție pe tractul de ieșire al ventriculului drept.

TETRALOGY OF FALLOT WITH PULMONARY VALVAR ATRESIA AND SEVERE PULMONARY HYPERTENSION. CASE REPORT

Ana- Sorina Pașc ¹, Amalia Făgărășan ², Rodica Togănel ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ²

¹ Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg. Mureș

² U.M.F. Tg. Mureș, IIIrd Department of Pediatric

Introduction: Tetralogy of Fallot with pulmonary valvar atresia represent a severe form of tetralogy of Fallot. Patent ductus arteriosus or collateral arteries supply the pulmonary blood flow. The symptomatology is that of a cyanotic cardiac malformation but sometimes it is that of the cardiac failure with increased pulmonary blood flow.

Material and method: Authors present the case of a male patient, C. S., 6 years old, diagnosed with tetralogy of Fallot with pulmonary valvar atresia and severe pulmonary hypertension due by a large aortopulmonary window.

Results: The child was surgically treated in the Institute of Cardiovascular Disease and Transplantation Tg. Mureș without semnificant perioperative complications.

Conclusions: The aortopulmonary window is a rare anomalie in pediatric cardiology but it is capable to produce a rapide and severe pulmonary hypertension even when it is associated with a right ventricular outflow tract obstructive malformation.

TAHICARDIE ATRIALĂ MULTIFOCALĂ LA UN COPIL CU DEFECT SEPTAL VENTRICULAR. PREZENTARE DE CAZ

Ana- Sorina Pașc ¹, Amalia Făgărășan ², Rodica Togănel ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ²

¹ Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș

² U.M.F. Tg. Mureș, Disciplina Pediatrie III

Introducere: Tahicardia atrială multifocală (TAM) este o afecțiune rară în practica pediatrică, interesând de obicei adultul vârstnic cu cord pulmonar cronic în timpul acutizărilor afecțiunilor respiratorii cronice. La copil aritmia este întâlnită mai frecvent la nou-născuți și sugari ca o afecțiune idiopatică, pe cord indemn, dar poate apărea și postoperator după chirurgia bolilor cardiace congenitale sau în asociere cu defectele septale atriale neoperate sau cardiomiopatii.

Material și metodă: Prezentăm cazul unui sugar de sex feminin, M.D., în vârstă de 5 luni diagnosticat ecocardiografic în perioada neonatală cu defect septal ventricular larg și care dezvoltă o tahicardie atrială multifocală cu semne de insuficiență cardiacă.

Rezultate: Disritmia a fost controlată medicamentos cu Amiodaronă și Propranolol, sugarul beneficiind ulterior de închiderea chirurgicală a defectului septal ventricular în circulație extracorporeală. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, fără reapariția disritmiei la 6 luni postoperator sub tratament de întreținere cu Amiodaronă.

Concluzii: Tahicardia atrială multifocală este o afecțiune rară dar severă în patologia pediatrică, riscul de moarte subită fiind foarte mare.

MULTIFOCAL ATRIAL TACHYCARDIA IN CHILD WITH VENTRICULAR SEPTAL DEFECT. CASE REPORT

Ana- Sorina Pașc ¹, Amalia Făgărășan ², Rodica Togănel ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ²

¹ Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Tg. Mureș

² U.M.F. Tg. Mureș, IIIrd Department of Pediatric

Introduction: Multifocal atrial tachycardia (MAT) is a rare arrhythmia in children but it is frequently seen in elderly patients with cor pulmonale during acute exacerbations of their chronic respiratory disease. This arrhythmia is reported almost exclusively in neonates and infants as an idiopathic disorder in a normal heart, but may be present as an acute postoperative arrhythmia following congenital heart surgery or in association with unrepaired atrial septal defects and cardiomyopathy.

Material and method: Authors present the case of an infant, M.D., 5 months old, knew with a large ventricular septal defect since birth and which developed a multifocal atrial tachycardia with cardiac failure.

Results: The tachycardia was controlled with Amiodarone and Propranolol and after that the heart defect was surgically repaired. The patient has had no other tachycardia episodes during the first 6 months after surgery with a chronic treatment with Amiodarone.

Conclusions: Multifocal atrial tachycardia is a rare but severe disease in pediatric pathology with a high risk of sudden death.

HOLOPROSENCEFALIA. CONSIDERAȚII CLINICO- ECOGRAFICE ASUPRA 3 CAZURI CLINICE

Simon Marta, Manuela Cucerea

Clinica Neonatologie I, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Introducere: Este o malformație gravă care rezultă din deficiența de clivaj orizontal, transversal și sagital a prozencefalului înainte de săptămâna a cincea de gestație. Holoprosencefalia este caracterizată prin diferite grade de fuziune a emisferelor cerebrale, ventriculilor laterali și chiasmei optice. Se descriu 3 forme clinice: alobară, semilobară și lobară. Majoritatea pacienților cu holoprosencefalie prezintă severe întârzieri în dezvoltare, tetraplegie spastică, convulsii, disfuncții endocrine.

Material și metodă: autorii prezintă 2 cazuri de holoprosencefalie alobară și un caz de holoprosencefalie semilobară diagnosticate clinic și ecografic în Clinica Neonatologie I Tg. Mureș.

Prezentare de caz: Cazul de holoprosencefalie semilobară a prezentat facies dismorfic, cheilognatopalatoschizis, hipertelorism, hipertonie generalizată și sindrom convulsiv cu debut imediat postnatal. Ecografia transfontanelară a evidențiat în secțiune coronară anterioară prezența unui ventricol unic care drapează masa talamică fuzionată, iar posterior prezența coamelor posterioare separate. Cele două cazuri de holoprosencefalie alobară au prezentat cebocefalie, hipotelorism și proboscis median. Ambele cazuri au prezentat la naștere și asfizie gravă, fără indicație de reanimare. Ecografia transfontanelară a evidențiat ventricol unic și talamusuri fuzionate.

Concluzii: cazurile cu malformații faciale severe se asociază cu holoprosencefalie severă și deces în perioada neonatală.

HOLOPROSENCEPHALY. 3 CASES REPORT

Simon Marta, Manuela Cucerea

Neonatology I, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: holoprosencephaly is a severe malformation; the essential abnormality is a failure of the horizontal, transverse and sagittal cleavages of the prosencephalon before the fifth weeks of gestational age. Holoprosencephaly is characterized by different grades of fusion of cerebral hemispheres, lateral ventricles and optic chiasma. There are 3 clinical types: alobar, hemilobar and lobar holoprosencephaly. Most of patients present severe failure in neurological development, seizures, endocrine disfunctions,

Material and method: the authores present 2 cases with alobar holoprosencephaly and one case with semilobar holoprosencephaly.

Cases report: The case with semilobar holoprosencephaly exhibits facial dysmorphism, cleft palate, hypertonia and neonata seizures. Ultrasounds findings: anterior monoventricle draped over fused thalami and posterior separate occipital horns. The 2 cases with alobar holoprosencephaly exhibit cebocephaly, hypotelorism and median proboscis. Ultrasounds findings: monoventricle and fused thalami. Both cases present severe asphyxia at birth, without indications for resuscitation.

Conclusion: The cases with severe facial malformations are consistently associated with severe holoprosencephaly and death in the early neonatal period.

DIAREEA CU ROTAVIRUS LA COPIII SPITALIZAȚI

Gabriela Bucur, Lilla Lőrinczi, Edit Székely, Felicia Toma, T. Ioniță

Disciplina de Microbiologie, UMF Tg. Mureș

Introducere: Diareea, prin morbiditatea și mortalitatea globală reprezintă o problemă de sănătate publică mondială. În cadrul acesteia, diareea de origine rotavirală ocupă un loc aparte fiind cea mai frecventă cauză de diaree la sugar și copilul mic.

Scopul acestei lucrări este de a evalua prezența antigenelor rotavirale la copiii spitalizați cu boală diareică acută.

Material și metodă: S-a luat în studiu un lot de 180 de copii cu diaree acută, internați în Clinica Pediatrie II Tg.-Mureș în perioada ianuarie-decembrie 2004, la care s-a determinat prezența antigenelor rotavirale din materiile fecale prin reacția de latex aglutinare. Pentru caracterizarea lotului studiat s-au notat date epidemiologice, date privind existența factorilor favorizanți, date despre evoluția bolii și despre tratamentul administrat.

Rezultate: Etiologia rotavirală a fost evidențiată la 33 (15%) din cele 180 de cazuri de diaree, afectând mai ales sugarii cu vârsta cuprinsă între 6-12 luni (43%), cele mai multe cazuri fiind găsite în lunile reci decembrie- aprilie, cu un vârf în luna decembrie.

Cele mai multe cazuri de diaree rotavirală au fost ușoare sau medii, provenind din mediul urban, din familii cu stare socio-economică bună, cu un singur copil, familii cu nivel igienico-sanitar adecvat și cu nivel educațional mediu, date care corespund cu caracterul infecției rotavirale din societățile dezvoltate.

Concluzii: Depistarea etiologiei rotavirale este necesară în toate serviciile de pediatrie deoarece identificarea infecției cu rotavirus este rapidă și permite aplicarea unui tratament corect, fiziopatologic și simptomatic, cu excluderea antibioterapiei

ROTAVIRAL DIARRHEA IN HOSPITALIZED CHILDREN

Gabriela Bucur, Lilla Lőrinczi, Edit Székely, Felicia Toma, T. Ioniță

UMPh Tg. Mureș, Department of Microbiology

Diarrhea represents a global health problem. The most frequent cause of diarrhea in children aged between 6 months and 3 years is rotaviral infection.

The aim of this study was to evaluate the presence of Rotavirus antigens in stool samples collected from hospitalized children suffering from acute diarrhea.

A number of 180 children treated in Pediatric Clinic II, Tg. Mures, between January-December 2004 were included in our study. Rotavirus antigens were detected from stool samples by latexagglutination. Epidemiological data, predisposing factors, clinical data and applied treatment were analyzed.

Rotaviral etiology was proven in 33 (15%) cases, most frequently in children aged 6-12 months. Rotaviral diarrhea was characteristically encountered in December-April, with a peak frequency in December. The characteristics of disease in our region respected those of infections in developed countries.

Etiologic diagnosis of Rotavirus infection is essential in each pediatric unit as it allows correct physiopathologic and symptomatic treatment avoiding antibiotic overuse. Diagnosis of these infections is rapid and accessible.

SINDROMUL KOSTMANN

Brîndușa Căpilna, Maria Despina Baghiu, Adrienne Horvath, Mihaela Chinceșan

Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș, România, Spitalul Clinic de Urgență Mureș, Clinica Pediatrie I, Compartiment hemato-oncologie pediatrică.

Scop: Prezentăm cazul unei paciente care prezintă frecvente episoade infecțioase în antecedente, pe fondul unei neutropenii severe congenitale, ce dezvoltă în timp hemopatie malignă de tip leucemie acută. Sindromul Kostmann, sau neutropenia severă congenitală, este o tulburare autozomal recesivă a formării neutrofilului. Boala este caracterizată prin oprirea maturării precursorilor neutrofilului la stadiul de promielocit și un număr extrem de mic de neutrofile mature în sângele periferic.

Rezultat: Pe baza numărului absolut de neutrofile ($< 500/\text{mm}^3$) și a aspiratului de măduvă osoasă, ce a relevat o tulburare a mielopoiezei, cu forme celulare tinere din seria granulocitară, cu absenta segmentatelor, cazul a fost diagnosticat ca neutropenie severă congenitală.

Concluzii: diagnosticul de neutropenie congenitală cuprinde mai multe tulburări de cauze diverse și prognostic variabil, iar tratamentul lor este bazat pe administrarea de factor de stimulare granulocitară, respectiv în acest caz, pe transplantul de măduvă osoasă.

KOSTMANN SYNDROME

Brindusa Capilna, Maria Despina Baghiu, Adrienne Horvath, Mihaela Chincesan

*University of Medicine and Pharmacy, Targu Mures, Romania
Emergency Clinic Hospital Mures, Clinic Pediatric I, Hemato-oncology pediatric compartment.*

Objective: We present one child with medical history of numerous recurrent bacterial, who develop in time acute leukemia. Kostmann syndrome, or severe congenital neutropenia, is an autosomal recessive disorder of neutrophil production. The disease is characterized by a maturation arrest of neutrophil precursors at the promyelocytic stage of differentiation and by extremely low levels of mature neutrophils in peripheral blood.

Results: Based on absolute neutrophil count ($< 500/\text{mm}^3$) and bone marrow aspiration findings consistent with early maturation arrest in myelopoiesis, the case were diagnosed as severe congenital neutropenia.

Conclusion: Although the diagnosis of congenital neutropenia includes many disorders of distinct origin and variable prognosis, their treatment is based on granulocyte colony stimulating factor administration, or medular transplant in this situation.

ECHILIBRUL HIDROELECTROLITIC LA PACIENTUL CARDIAC

Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Ana Sorina Pașc², Iolanda Muntean¹

¹ Disciplina Pediatrie III, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinica Cardiologie Pediatrică, IBCvT Tg. Mureș

Introducere: Funcționarea în condiții optime a aparatului cardiovascular este dependentă de ajustarea permanentă a echilibrului hidroelectrolitic. În același timp, mecanismele compensatorii care intervin în insuficiența cardiacă modifică la rândul lor status quo-ul

Material și metodă: Autorii prezintă pe baza a 4 cazuri, particularitățile clinice, evolutive și terapeutice ale diferitelor tipuri de dezechilibre electrolitice care se pot ivi în evoluția unui pacient cardiac pre- și postoperator. Sunt prezentate 4 cazuri de copii cu vârste cuprinse între 6 și 16 ani, suferind de afecțiuni cardiace (1 caz de cardiomiopatie dilatativă, 1 caz de stenoză mitrală și tricuspida, 1 caz de transpoziție corectată de mari vase și 1 caz de canal atrioventricular comun operat, cu leziuni reziduale), la care s-a urmărit corelația între simptomele clinice și valoarea electroliților serici: sodiu, potasiu, calciu, magneziu, înainte și după corecția valorilor acestora.

Rezultate: Hiponatremia s-a corelat cu oprirea diurezei, în timp ce tulburările echilibrului potasiului, calciului și magneziului au fost asociate cu apariția de aritmii. Corecția tulburărilor electrolitice a determinat dispariția simptomelor menționate

Concluzii: Se concluzionează că una din pietrele de încercare terapeutice la pacientul cardiac este controlul corect și ajustat situației particulare al echilibrului hidroelectrolitic.

FLUID AND ELECTROLYTE STATUS IN THE CARDIAC PATIENT

Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Ana Sorina Pașc², Iolanda Muntean¹

¹ IIIrd Department of Pediatrics, U.M.F. Tg. Mureș

² Clinic of Pediatric Cardiology, IBCvT Tg. Mureș

Introduction: Proper functioning of the cardiovascular system is depending on the permanent adjustment of fluid and electrolyte status. At the same time, compensatory mechanisms that intervene in cardiac failure concomitantly modify the status quo.

Material. Method: The authors are presenting, based on 4 cases, the clinical, evolutive and therapeutical peculiarities of the different types of fluid and electrolyte disfunctionalities that can appear in the evolution of a heart patient, before and after operation. The 4 cases of children with cardiac heart diseases, aged between 6 and 16 years, 1 with dilated cardiomyopathy, 1 case of mitral and tricuspid stenosis, 1 case of anatomical corrected transposition of the great arteries and 1 case of operated common atrioventricular canal, were followed-up concerning the correlation between the clinical symptoms and the value of serum electrolytes: sodium, potassium, calcium, magnesium, before and after correction of their value

Results: Hyponatremia was associated with cease of diuresis, while abnormalities of potassium, calcium and magnesium were associated with arrhythmias. Correction of electrolyte disturbances determined disappearance of the symptoms

Conclusions: The conclusion is drawn, that one of the cornerstones in treating the heart patient is the correct and adjusted to the particular situation control of fluid and electrolyte status.

INFECȚII SISTEMICE SEVERE CU HAEMOPHYLUS INFLUENZAE LA SUGAR ȘI COPILUL MIC

**Rodica Pascu¹, Cristina Gârbovan¹, Delia Pârvu¹, Carmen Chiriac¹, Brândușa Țilea¹,
Anca Georgescu¹, Magda Fejer¹**

¹*Clinica de Boli Infecțioase I
UMF Tg. Mureș*

O problemă actuală a patologiei infecțioase o constituie creșterea incidenței formelor severe de infecție cu *H. influenzae* la imunodeprimați.

Scopul: studiul unor forme sistemice-fulminante de meningite cu *H. influenzae* multirezistent.

Material și metodă: 2 cazuri : Cazul 1: sugar 4 luni; Cazul 2: copil 2,6 ani, internat în Clinica Boli Infecțioase în aceeași perioadă : oct-nov 2005. S-au evaluat: a) formele clinice; b) izolatele de *H. influenzae* din hemoculturi și LCR, sensibilitatea la antibiotice; c) terapia antibacteriană; d) evoluția clinică în contextul imunodepresiei.

Rezultate: a) diagnosticul Cazul 1: Meningită bacteriană cu *H. influenzae* – formă fulminantă, Șoc infecțios, CID, MSOF, Otită supurată; Cazul 2: Sepsis cu *H. influenzae*, Șoc infecțios, Meningită bacteriană. Bronhopneumonie; b) terenul imunodeprimit: vârstă, encefalopatie infantilă (Cazul1), deficit de complement C4 (Cazul2); c) antibiograma izolatelor de *H. influenzae*: sensibilitate maximă: Ciprofloxacină, Cefotaxim; moderată: Cefoperazonă, Cloramfenicol; rezistență la Ceftriaxon, Meronem; d) tratamentul: terapie intensivă: combaterea șocului infecțios, edemului cerebral, ventilație asistată, plasmă (Caz1), antibioticoterapie asociată; e) evoluția clinică: Caz1: deces în 19 ore prin șoc infecțios, CID, MSOF (ex. histopat.: necroză a suprarenalelor, colecție purulentă leptomeningeală., plămâni, rinichi de șoc); Caz2: trenantă cu vindecare.

Concluzii: 1. *H. influenzae* a determinat infecții sistemice fulminante. 2. Terenul este un factor definitoriu al formelor severe. 3. Incidența în creștere a tulpinilor invazive de *H. influenzae* tip b la sugari și copii mici.

SEVERE SYSTEMIC INFECTION WITH HAEMOPHYLUS INFLUENZAE IN CHILDRENS

**Rodica Pascu¹, Cristina Gârbovan¹, Delia Pârvu¹, Carmen Chiriac¹, Brândușa Țilea¹,
Anca Georgescu¹, Magda Fejer¹**

¹*Infectious Diseases Clinic
UMF Tg. Mureș*

An actual issue of infectious pathology is represented by the gradually increasing of severe infections with *H. influenzae* in immunodepressed patients due to various causes.

Goal: the study of systemic fulminate forms of meningitis produced by *H. influenzae*.

Material and methods: 2 patients: Patient 1: 4 month child; Patient 2: infant 2,6 years, both under treatment in Infectious Diseases Clinic Targu Mures in the same period of time oct-nov 2005. It has been assessed following parameters: a) clinical features; b) demonstrating the *H. influenzae* in blood samples and CRL, sensibility to antibiotics; c) antimicrobial therapy; d) clinical evolution in the context of immunodepression.

Results: a) Diagnosis: Patient 1: Meningitis with *H. influenzae* – fulminant form with septic shock, MSOF, DIC, purulent otitis. Patient 2: Sepsis with *H. influenzae*, shock, meningitis, bronchitis, pneumonia. a) Immunodepression: age, encephalitis (Patient 1), low levels of C4 (Patient 2); b) Antibiogram: Maximal sensibility – Ciprofloxacin, Cefotaxim; Medium sensibility - Cefoperazon, Cloramfenicol; Resistance - Ceftriaxon, Meronem; c) Treatment: intensive care measures: treatment for shock, cerebral oedema, respiratory support, volume replacement by administration of plasma. d) Antibacterial therapy; e) Evolution: Patient 1 – death in 19 hours due to toxic shock, MSOF, DIC (postmortem examination revealed a suprarenal necrosis, subarachnoid purulent deposits, renal failure 'kidney shock'); Patient 2 – slow and difficult recuperation.

Conclusions: 1. *H. influenzae*, may determine in certain cases, especially children, severe systemic infections with fulminant evolution. 2. Severe forms are definitely being connected with the immunological status and other factors. 3. There is a notably increased occurrence of highly pathogenic and invasive strains of *H. influenzae* (type b) in childrens.

SIMULĂRI DE DINAMICĂ MOLECULARĂ A DIMERIZĂRII ÎN PROCESUL DE FIBRILOGENEZĂ A PEPTIDULUI BETA-AMYLÖID

Ş.Hobai¹, Cristina Goga², A. B. Haifa²

¹Disciplina de Biochimie, Universitatea de Medicină şi Farmacie Târgu Mureş

²Facultatea de Medicină, Student anul IV

Introducere: Fibrilogeneza amiloidică este un mecanism patogenetic multistadial care implică formarea unei varietăţi de oligomeri cu structură nefibrilară. Aceşti oligomeri sunt implicaţi ca forme intermediare ale amiloidului în cel puţin 20 de boli de polimerizare anormală, numite şi amiloidoze. Proteinele care intervin în evoluţia lor sunt: peptidul beta-amiloid (Abeta) în boala Alzheimer, alfa-synuclein în boala Parkinson, proteinele prionice în encefalopatia spongiformă Kreutzfeld-Jacobs. Cercetările structurale au arătat că fibrele citotoxice sunt bogate în structuri de tip beta-pliat ceea ce a sugerat faptul că transformarea conformaţională la tipul beta-pliat este etapa esenţială a polimerizării în aceste boli. Contrar opiniei că structura beta iniţiază polimerizarea, la formarea structurilor dimerice concură deosebi interacţiuni fizice de tipul celor hidrofobe.

Material şi metoda: Am simulat evoluţia în timp a unui sistem format din două exemplare a unui fragment undecapeptidic de Abeta(25-35;cod pdb1QCM) şi 1830 molecule de apă, utilizând pachetul de programe GROMACS. Cutia de simulare a fost marită astfel încât distanţa de la molecule la pereţi să fie de 0,1 nm. Am efectuat 10 simulări a câte 5 nsec la 27°C şi 1 atm.

Rezultate: Structurile iniţiale nu au avut caracter repetitiv, dimerizarea s-a produs după 500 de psec, distanţa dintre molecule şi energia totală a sistemului au scăzut, în timp ce numărul de interacţiuni hidrofobe şi de legături de hidrogen a atins un echilibru la aproximativ 600ps. Harta Ramachandran sugerează structura de buclă randomizată.

Concluzii: În intervalul de simulare s-a produs asocierea fragmentelor fără apariţia structurii beta-pliate.

MOLECULAR DYNAMICS SIMULATION OF DIMER STRUCTURE FORMATION IN AMYLOID BETA PEPTIDE FIBRILLOGENESIS

Ş.Hobai¹, Cristina Goga², A. B. Haifa²

¹Department of Biochemistry, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureş

²Faculty of Medicine, Student 4th year

Introduction: Amyloid fibrillogenesis is a multistage pathogenic mechanism involving a variety of nonfibrillar oligomeric intermediates in at least 20 diseases of abnormal polymerization, also known as amyloidosis. The proteins involved in their evolution are: amyloid beta (A beta) peptide in Alzheimer's disease, alfa-synuclein in Parkinson's disease and prion protein associated with spongiforme encephalopathies Kreutzfeld-Jacobs. The structural research has shown that cytotoxic fibrils are rich in beta-sheet structures which suggests that the transition to this conformation is the key element in the polymerization process associated with these diseases. Contrary to the belief that β -sheet structures promote the oligomerization, the dimerization process is initiated by hydrophobic interactions.

Materials and method: We have simulated the evolution in time of a system consisting of 2 copies of Abeta 25-35(pdb code 1QCM) fragment and 1830 water molecules, using the GROMACS package. The simulation box was enlarged so that the distance between the peptide molecules and the walls would be 0.1nm. We have made 10 simulations of 5ns, at 27°C and 1atm.

Results: The initial structures did not show a repetitive tendency, the dimerization occurred after 500ps, the distance between the two molecules and the total energy of the system decreased while the number of hydrophobic interactions and hydrogen bonds achieved an equilibrium at approximately 600ps. The Ramachandran map suggests the random coil conformation.

Conclusions: During the simulation the dimerization occurred without the appearance of beta sheet structures.

CONCEPTUL DE CALITATE A VIEȚII DIN PERSPECTIVA PERSONALITĂȚILOR PATOLOGICE ANTISOCIALE ȘI OBSESIV COMPULSIVE

A. Nireștean¹

¹ Clinica de Psihiatrie II, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Obiectiv: Calitatea vieții reprezintă oglinda fidelă a stării de normalitate individuală și comunitară. Diversitatea atributelor care definesc calitatea vieții conferă acesteia un nivel variabil de vulnerabilitate dependent de structura personalității, de tipul experiențelor biografice – inclusiv malade – și de calitatea relațiilor interpersonale.

Material și metodă Lot de 10 pacienți, 5 cu Tulburare de personalitate de tip antisocial și 5 pacienți cu tulburare de personalitate obsesiv compulsivă cărora li s-a aplicat un chestionar ale cărui întrebări vizează cele mai reprezentative repere ale calității vieții.

Rezultate și discuții Personalitățile patologice antisociale și obsesiv compulsivă - marcate de hipo respectiv hipertrofia supra-eului - percep și comentează diferent reperele calității vieții dar interferează la nivelul nuanțării strategiilor existențiale

Concluzii: Evaluarea calității vieții pacienților cu tulburare de personalitate devine un co-factor major al reabilitării durabile, clinice și sociale.

Cuvinte cheie: Calitatea vieții, tulburări de personalitate, psihopatia, personalitatea obsesiv compulsivă

THE CONCEPT OF THE QUALITY OF LIFE THROUGH PERSPECTIVE OF ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER AND OBSESSIVE COMPULSIVE PERSONALITY DISORDER

A. Nireștean^{1,2}

¹ UMPH Tg. Mureș

² Psychiatric Clinic II Tg. Mureș

Objective The quality of life represents a faithful mirror for individual and community normal state. Diversity of attributes which defined the quality of life provides a variable level of vulnerability depending on personality structure, on biographical experiences – including the maladaptive ones – and on quality of interpersonal relations.

Material and method In the study were included 10 patients, 5 patients with Antisocial Personality Disorder and 5 patients with Obsessive Compulsive Personality Disorders. We used a questionnaire concerning the most representative features of quality of life.

Results and discussion Antisocial personality disorder and obsessive compulsive personality disorder – marked by low and high Super-Ego – are seeing and commenting differently the marks of the life quality but they are interfering at the level of existential strategies.

Conclusions The evaluation of quality of life in patients with personality disorders becomes a major co-factor for long last social and clinical rehabilitation.

Key words quality of life, personality disorders, psychopathy, obsessive compulsive personality disorder

ALCOOLUL : FACTOR FAVORIZANT AL TULBURĂRILOR AFECTIVE DE TIP DEPRESIV

Marieta Gabos Grecu, I.Gabos Grecu, T.Moica, A.Vesa

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, Clinica Psihiatrie I Acuți, Compartimentul Toxicomani

Introducere: Studiul urmărește prevalența tulburărilor de dispoziție de tip depresiv la pacienții diagnosticați cu dependență toxică etilică internați în Clinica Psihiatrie I Acuți din Tg Mureș în perioada ianuarie 2005 – septembrie 2005 și evoluția severității tulburărilor de dispoziție de tip depresiv pe parcursul perioadei de dezintoxicare.

Material și metodă: Metoda de lucru a constat în coroborarea datelor anamnestice, a celor obținute din examenul clinic general, iar severitatea simptomelor depresive a fost evaluată cu ajutorul Scalei Hamilton pentru depresie. Evaluarea a fost făcută inițial, în primele 24 ore de la internare (t_0) și apoi secvențial la 14 zile (t_1), la 21 zile (t_2) și la 28 de zile (t_3). Analiza repetată a măsurătorilor prin Scala Hamilton pentru depresie a arătat o diferență semnificativă a scorurilor înregistrate în diferitele momente ale evaluării (t_0, t_1, t_2, t_3), evidențiind o scădere importantă a severității simptomatologiei depresive pe parcursul celor 28 de zile de abținere.

Rezultate și concluzii: În acest studiu se observă o asociere a dependenței toxice etilice cu tulburarea afectivă de tip depresiv într-un procent de 30%, asociere mai frecventă la femei decât la bărbați. De asemenea, se evidențiază faptul că subiecții cu dependență toxică etilică primară, neglijând tulburarea afectivă depresivă primară, prezintă manifestări depresive severe, care se reduc pe parcursul a 4-5 săptămâni de dezintoxicare.

THE ALCOHOL: AN INITIATING AND MAINTAINING FACTOR OF MOOD DEPRESSIVE DISORDERS

Marieta Gabos Grecu, I.Gabos Grecu, T.Moica, A.Vesa

Emergency Hospital Târgu Mureș, Acute first clinic of psychiatry, addiction compartment

Introduction: The study follows the prevalence of depressive disorders and the evolution of depressive disorders's severity during the rehabilitation period, on the inpatients diagnosed with the alcoholism, in the Acute First Clinic of Psychiatry Tg Mures between january 2005 and september 2005.

Methods: The methodology used the corroboration of anamnestic data, clinical examination, and the severity of depressive symptoms evaluated with Hamilton Scale for Depression. The evaluation was made initial, in the first 24 hours after admission (t_0) and then sequential after 14 days (t_1), 21 days (t_2), 28 days (t_3). The analysis of the measurements of Hamilton Scale for Depression showed significant differences of scores in diferent moments of evaluation (t_0, t_1, t_2, t_3), remarking an important decreased of depressive symptomatology severity during the 28 days of rehabilitation period.

Results and conclusions: In this study we have noticed an 30% of association between the alcoholism and depressive disorder, more frequente in women that in men. Also, we notice that the patients with primary alcoholism present more severe depressive symptoms, reduced during the 4-5 weeks of rehabilitation period.

ROLUL MODELELOR EMBRIOLOGICE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL ANATOMIC

Edit Gogolak Hrubecz

Disciplina de Anatomie și Embriologie, Universitatea de Medicină și Farmacie, Târgu-Mureș

Introducere: Modelarea 3D (tridimensională) a etapelor evolutive în studiul embriologiei umane și desenele sunt rezultatul unei munci creative educaționale, sunt metode adecvate în formarea capacității intelectuale și în formarea percepției, completează organic metodele de studiu vizuale, auditive, proprioceptive. Modelele expuse în muzeul de Anatomie și Embriologie ale UMF Tg Mures reprezintă cele mai esențiale etape secvenționale ale dezvoltării feței, ale palatogenezei ale intestinului branhiat, ale aparatului cardiovascular, ale sistemului genito-urinar.

Metode: Suita modelelor embriologice contribuie la formarea imaginației studenților, la crearea unei viziuni 3D, fac posibilă materializarea unor noțiuni abstracte, de modele se asociază și desenele explicative-schematice ale acestora. Demonstrarea 3D a etapelor embrio-fetogenetice cu ajutorul modelelor confecționate din sârmă, gips, s-a efectuat după secțiunile histologice seriate, mărite și desenate, transmise pe plăci de parafină, apoi modelate și din gips, colorate în culori convenționale. Unele modele s-au efectuat după atlasele anatomice vestite și s-au multiplicat prin modelarea imaginilor plane în structuri 3D. În etapele precoce ale embriogenezei ectoderma se colorează în roșu, mezoderma în albastru sau verde, endoderma se marchează cu galben.

Rezultate: Prin mărirea cifrică a modelelor creștem accesibilitatea studenților. Cu ajutorul modelelor anatomice-embriologice studentul poate să concretizeze noțiunile abstracte și va constitui o modalitate optimă de studiu introductiv în imagistică.

UTILITY OF EMBRYOLOGICAL CASTS IN TEACHING ANATOMY

Edit Gogolak Hrubecz

Department of Anatomy and Embryology, University of Medicine and Pharmacy, Târgu-Mures

Intoduction: The cast making augments the collections of drafts, drawings in the anatomy-embryology teaching for medical students. It is an organic part of the creative work of the teachers revealing the large possibilities of the demonstrations and of the learning. The casts are organically related to the classical anatomical tables as they are excellent methods for manipulative learning, developing skills as they complement in an organic way the visual, auditive, proprioceptive and declarative learning methods, making more fruitful the anatomy class.

Methods: The cast uncoloured or stained with conventional colours represent the complicated processes of the development of face, cephalic gut, palate, tongue, cardiovascular system, urogenital system. In the early embryogenesis the primary layers bare always the same colour: red is ectoderm, blue and green the mesoderm and yellow represent the endoderm. The mobile structures can be compensated by increasing the number of casts, making thus suitable for illustrating many early and late developmental phenomena. The development of atria and ventricular cardiac septa suggested by serial sections enlarged by projection and they are not results of an artistic vision. Serial developmental casts enhance the imagination of the students and their 3-D vision, making possible picturing of more abstract processes. It is almost indispensable, because the limitation of plane iconography does not make possible the demonstration of many important relations that could be gained by spatial forms.

Results: By the aid of the casts the motions and the relations get concrete, the degree of understanding can be improved and the medical student can learn the science easier with the playing approach, his stereoscopically vision can be augmented, needed in the higher clinical years in interpreting diagnostic imaging methods.

METODE NOI ÎN SPRIJINUL DIAGNOSTICULUI ȘI PROGNOSTICULUI POSTOPERATOR ÎN TUMORILE EREDITATE

Z Pavai¹, Monica Zazula²

¹UMF Tg. Mures Disciplina de Anatomie și Embriologie

²Universitatea Jageloniană Krakovia, Catedra de Morfopatologie

Scop: În abordarea modernă a îmbolnăvirilor tumorale, are un rol din ce în ce mai mare prevenirea îmbolnăvirilor, prognosticul din punct de vedere al pacientului, dar totodată și eventualele implicații care pot afecta aparținătorii. Paralel cu dezvoltarea metodelor de biologie moleculară se descifrează tot mai multe afecțiuni care au caracter ereditar. Acesta obligând medicul curant să investigheze și membrii de familie.

Evidențierea genei mutante *brca 1* și *2* în cazul tumorilor mamare, sau evidențierea mutației germinale a genei *p35* în sindroame Li Fraumeni, respectiv a mutațiilor *cadherinei E1* în carcinoamele gastrice difuze presupun o colaborare strânsă între chirurg, patolog, oncolog și consultantul genetic, deoarece aceste mutații cresc riscul apariției tumorii la frați sau descendenți.

Ancheta familială, ținând cont de aspectele etice ale problemei poate fi bine venită, și în acesta un rol fundamental are chirurgul care are contactul primar cu pacientul în cauză.

Material și metodă: În lucrare prezint o anchetă familială în cadrul descoperirii unei tumori gastrice difuze, efectuată la Krakovia. Șapte probe au fost prelucrate prin metoda PCR pentru *cadherina E*, urmat de electroforeză pe gel de poliacrilamidă (SSCP) și secvenare.

Rezultate: Una din cele șapte rude ale persoanei cu tumoră gastrică a prezentat polimorfism într-un intron, fără semnificație patologică.

Concluzii: În cazul prezentat s-a putut exclude mutația de linie germlinală a *cadherinei E*.

NEW METHODS IN HELPING SURGICAL DIAGNOSIS AND POSTOPERATORY PROGNOSIS IN HEREDITARY TUMOURS

Z Pavai¹, Monica Zazula²

¹UMF Tg. Mures Disciplina de Anatomie și Embriologie

²Universitatea Jageloniană Krakovia, Catedra de Morfopatologie

Aim of the study: Regarding the latest approach to tumorous disease, prevention, prognosis from the patients' point of view and at the same time possible implications that may affect relatives are more and more important.

Parallel with the development of molecular biology methods more and more diseases come to attention having hereditary components. This determines therapists to investigate family members as well.

Mutant *brca 1* and *2* genes in mammary tumours, the emphasis of germline mutations of the *p53* gene in Li Fraumeni syndrome and the mutation of *E cadherin* gene in diffuse gastric carcinomas, presume a very close collaboration among the surgeon, pathologist, oncologist and genetic consultant, because these mutations increase the risk of tumour formation in relatives or descendants.

A familiar survey by taking into consideration ethical aspects may be a welcomed opportunity and in cases like these surgeons have a fundamental role, because they are the first persons for the patients to contact.

Material and methods: This study is aimed to present the case of a family investigation, in case of a diffuse gastric cancer, found in Krakow, Poland. Seven samples have been analysed for *E cadherin* using PCR, followed by polyacrylamide gel electrophoresis and sequencing.

Results: One of the seven relatives of the patient with gastric tumor had a intron polymorphism, without any pathological significance.

Conclusions: In the examined case we excluded the *E cadherin* germline mutation.

PARAMETRII HEMODINAMICI ȘI RECEPTIVITATEA LA ANANDAMIDĂ A ȘORICEILOR CU LIPSĂ DE FAAH

A. Brassai¹, P. Pacher², S. Bátkai², L. Offertáler², D. Osei-Hyiaman², Jie Liu², Judy Harvey-White², Z. Dóczi¹, Erika Bán,¹ Z. Járai², B. F. Cravatt³, G. Kunos²

¹Disciplina de Farmacologie, Universitatea de Medicină și Farmacie, Tirgu-Mureș, România,

²Laboratory of Physiologic Studies, National Institute on Alcohol Abuse & Alcoholism, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA,

³The Skaggs Institute for Chemical Biology and Department of Cell Biology, The Scripps Research Institute, La Jolla, California, USA.

Cuvinte cheie: hipertensiune, cannabinoizi, FAAH

Introducere: Anandamida este un endocannabinoid cu multiple efecte neurocomportamentale, cardiovasculare și imunoreglatore, efecte exercitate prin receptorii cannabinoizi (CB). Fatty acid amide hydrolase (FAAH) este o enzimă responsabil pentru degradarea *in vivo* a anandamidei. Studii experimentale recente au sugerat că țințirea sistemului endocannabinergic cu inhibitori FAAH pare să fie o abordare nouă și promițătoare a tratamentului în anxietate, inflamație și hipertensiune.

Materiale și metode: În acest studiu am comparat performanțele cardiovasculare ale șoriceilor genetic fără această enzimă (FAAH knockout=FAAH^{-/-}) cu cele ale șoriceilor normali (FAAH^{+/+}) și am analizat efectele hemodinamice ale anandamidei folosind un sistem de cateter presiune-volum Millar.

Rezultate: Parametrii cardiovasculari de bază, funcția sistolică și diastolică (la presarcini diferite) au fost similare în șoriceii FAAH^{+/+} și FAAH^{-/-}. Totuși, animalele FAAH^{-/-} au prezentat o sensibilitate crescută la hipotensiunea indusă cu anandamidă (mediate prin receptorii CB₁) precum și o scădere a contractilității cardiace în comparație cu rudele FAAH^{+/+}.

Concluzii: Aceste rezultate indică că șoriceii fără FAAH au un profil hemodinamic normal, iar sensibilitatea crescută la hipotensiunea și cardiodepresia indusă cu anandamidă se datorește mai degrabă degradării scăzute a anandamidei decât creșterea sensibilității la agonii de receptori CB₁.

HEMODYNAMIC PARAMETERS AND RESPONSENESS TO ANANDAMIDE OF MICE LACKING FATTY ACIDE AMIDE HYDROLASE

A. Brassai¹, P. Pacher², S. Bátkai², L. Offertáler², D. Osei-Hyiaman², Jie Liu², Judy Harvey-White², Z. Dóczi¹, Erika Bán,¹ Z. Járai², B. F. Cravatt³, G. Kunos²

¹Disciplina de Farmacologie, Universitatea de Medicină și Farmacie, Tirgu-Mureș, România,

²Laboratory of Physiologic Studies, National Institute on Alcohol Abuse & Alcoholism, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA,

³The Skaggs Institute for Chemical Biology and Department of Cell Biology, The Scripps Research Institute, La Jolla, California, USA.

Key Words: hypertension, cannabinoids, FAAH

Introduction: The endocannabinoid anandamide exerts neurobehavioral, cardiovascular and immune-regulatory effects through cannabinoid receptors (CB). Fatty acid amide hydrolase (FAAH) is an enzyme responsible for the *in vivo* degradation of anandamide. Recent experimental studies have suggested that targeting the endocannabinergic system by FAAH inhibitors is a promising novel approach for the treatment of anxiety, inflammation and hypertension.

Materials and methods: In this study we compared the cardiovascular performance of FAAH knockout (FAAH^{-/-}) mice and their wild-type (FAAH^{+/+}) littermates, and analyzed the hemodynamic effects of anandamide using the Millar pressure-volume conductance catheter system.

Results: Baseline cardiovascular parameters, systolic and diastolic function at different preloads were similar in FAAH^{+/+} and FAAH^{-/-} mice. FAAH^{-/-} mice displayed increased sensitivity to anandamide-induced, CB₁-mediated, hypotension and decreased cardiac contractility compared to FAAH^{+/+} littermates.

Conclusions: These results indicate that mice lacking FAAH have a normal hemodynamic profile, and their increased responsiveness to anandamide-induced hypotension and cardiodepression is due to the decreased degradation of anandamide rather than an increase in target organ sensitivity to CB₁ receptor agonists.

SCLEROZA MULTIPLĂ PRIMAR PROGRESIVĂ

Rodica Bălașa

Clinica Neurologică I, Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș

Introducere: În cadrul pacienților cu scleroză multiplă (SM) se distinge un grup cu evoluție primar progresivă (PP).

Material și Metodă: Am efectuat un studiu prospectiv de 12 luni (oct. 2004-sept. 2005) asupra tuturor pacienților cu SMPP internați în clinica noastră, în care am urmărit: a) istoria naturală și simptomatologia neurologică; b) imagistica prin rezonanță magnetică (IRM).

Rezultate: Din totalul de 191 de pacienți cu SM, 21 (11%) au prezentat forma PP. Un număr de 11 cazuri (52,4%) au fost de sex feminin iar vârsta medie la debut a fost de 39,4 ani. Simptomatologia de debut a fost: a) deficite motorii la 8 pacienți (38,1%); b) simptome senzitive la 7 (33,3%); c) sindrom cerebelar la 4 (19%); d) sindrom de trunchi cerebral la 2 (9,5%); e) nevrită optică la un pacient (4,8%). Durata medie de evoluție până la diagnostic a fost de 3,4 ani; scorul EDSS 4 a fost prezent la 12 pacienți (57,1%). Din punct de vedere IRM, în secvența T2, s-au constatat următoarele aspecte: a) minimum 9 leziuni (cerebrale și medulare) la 7 pacienți (33,3); b) cel puțin 2 leziuni medulare la 8 (38,1%); c) 4-8 leziuni cerebrale + o leziune medulară la 5 (23,8%); d) 8 leziuni cerebrale + potențiale evocate vizuale anormale la un pacient (4,8%); e) o leziune cerebrală activă la 2 pacienți (9,5%).

Concluzii: SMPP a prezentat următoarele caracteristici: a) evoluție clinică progresivă de la debut; b) raport femei:bărbați -1; c) debut la vârste mai înaintate (> 35 ani); d) activitate lezională minimă depistată prin IRM.

PRIMARY PROGRESSIVE MULTIPLE SCLEROSIS

Rodica Bălașa

First Neurological Clinic, University of Medicine and Pharmacy from Tg.-Mureș

Introduction: From the multiple sclerosis (MS) patients, one group has a primary progressive (PP) evolution.

Material and Methods: I effectuated a prospective study for 12 months (oct. 2004-sept. 2005) on MSPP patients hospitalized in our clinic and in whom I followed: a) the natural history and the neurological symptomatology; b) the magnetic resonance imaging (MRI).

Results: From the total of 191 MS patients, 21 (11%) have the PP form. A number of 11 cases (52.4%) were females and the average age at onset was 38.4. The onset symptomatology consisted of: a) motor deficits in 8 patients (38.1%); b) sensitive symptoms in 7 (33.3%); c) cerebellar syndrome 4 (19%); d) brain stem syndrome in 2 (9.5%); e) optic neuritis in one patient (4.8%). The average evolution period from onset to diagnosis was 3.4 years. The EDSS 4 was found in 12 patients (57.1%). At the T2 MRI examination we obtained: a) a number of 7 patients (33.3%) had at least 9 T2 lesions (cerebral and spinal); b) at least 2 spinal lesions in 8 (38.1%); c) 4-8 cerebral lesions + a spinal lesion in 5 (23.8%); d) 8 cerebral lesions + abnormal visual evoked potentials at one patient (4.8%); e) one cerebral active lesion in 2 patients (9.5%).

Conclusions: PPMS has presented the following features: a) progressive clinical evolution since the onset; b) female: man ratio - 1; c) onset at advanced age (> 35 years); d) minimal lesional activity on MRI.

TRATAMENTUL CU MITOXANTRONĂ ÎN SCLEROZA MULTIPLĂ

Rodica Bălașa

Clinica Neurologică I, Universitatea de Medicină și Farmacie din Tg.-Mureș

Introducere: În strategia actuală de tratament al pacienților cu scleroză multiplă (SM), mitoxantrona (Mtx) este terapia de primă alegere pentru forma secundar progresivă (SP) și recurent progresivă (RP), care au EDSS 5.5 și de a doua alegere pentru forma recurent remisivă (RR), cu pusee frecvente și severe.

Material și metodă: În clinica noastră au fost tratați din anul 2002 un număr de 34 de pacienți cu SM. Doza de Mtx utilizată a fost de 12 mg/m² la intervale de 3 luni, pe o durată medie de 11,2 luni (6-21 luni).

Rezultate: Vârsta medie a pacienților la începutul terapiei cu Mtx a fost de 40,1 ani, iar durata medie a bolii a fost de 9,7 ani. Un număr de 28 de pacienți (82,4%) au avut SMSP, 5 pacienți (14,7%) au avut SMRP și un pacient a prezentat SMRR severă. Media scorului EDSS la debutul bolii a fost de 6,3, iar după administrarea a 3-7 cure de Mtx a coborât la 5,9. Un număr de 18 pacienți (52,9%) și-au ameliorat scorul EDSS, 10 pacienți (29,4%) au avut o evoluție staționară, iar 6 pacienți (17,7%) s-au agravat. Ameliorarea EDSS a fost determinată în principal prin diminuarea sindromului cerebelar, urmat de sindromul piramidal.

Concluzii: Tratamentul cu Mtx a fost bine tolerat și a avut efecte favorabile la pacienții cu SM avansată sau agresivă.

TREATMENT WITH MITOXANTRONE IN MULTIPLE SCLEROSIS

Rodica Bălașa

First Neurological Clinic, University of Medicine and Pharmacy from Tg.-Mureș

Introduction: Within the current treatment of multiple sclerosis (MS), mitoxantrone (Mtx) represents the first choice of treatment for the secondary progressive (SP) and relapsing progressive (RP) forms of MS with EDSS 5.5 and of second choice in patients with relapsing remitting (RR) forms of MS with frequent and severe relapses.

Material and methods: In our clinic, since 2002, a number of 34 MS patients have been treated with Mtx. The Mtx dose was 12 mg/m² every 3 months for an average period of 11.2 (6-21) months.

Results: The patients average age at onset of therapy was 40.1 years and the mean duration of MS was 9.7 years. A number of 28 patients (82.4%) had SPMS, 5 patients (14.7%) had RPMS and a patient had a severe MSRR. Initially, the average EDSS score was 6.3 and after 3-7 doses of Mtx became 5.9. An improvement of EDSS score was found in 18 patients (52.9%), while 10 (29.4%) had a stationary evolution and the EDSS worsened in 6 patients (17.7%). The improvement of EDSS score was mainly due to diminution of cerebellar syndrome, followed by the pyramidal syndrome.

Conclusions: Treatment with Mtx was well tolerated and had favorable effects in patients with advanced or aggressive MS.

MENINGOENCEFALITA CU CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS LA PACIENȚII INFECTAȚI HIV ÎN ERA HAART

Carmen Chiriac¹, Rodica Pascu¹, Iringo Kezdi¹, Brândușa Țilea¹, Anca Georgescu¹, Cristina Gârbovan¹, Andreea Moldovan¹, Minodora Dobreanu², Delia Pârnu³

¹Disciplina de Boli Infecțioase
²Laboratorul de Biologie Moleculară
 UMF Tg. Mureș
³Laborator Clinica Boli Infecțioase I

Obiective: Studiul și-a propus analiza aspectelor clinice, diagnostice și evolutive ale meningoencefalitei cu *Cryptococcus neoformans* (Cn) la pacienții infectați HIV. Metode: S-au evaluat 12 cazuri de meningoencefalită cu Cn internate în perioada iunie – noiembrie 2005 în compartimentul HIV/SIDA Clinica de Boli Infecțioase I Târgu Mureș. Diagnosticul s-a stabilit în baza manifestărilor clinice, examenul complex al LCR: colorația clasică cu tuș de China, test latex-aglutinare, culturi LCR pe mediul Sabouraud, CT cranian.

Rezultate: Pacienții, cu vîrsta medie de 14 ani, se aflau în categoria C a infecției HIV cu o valoare medie a limfocitelor CD4 :88/mm³. Doi pacienți nu aveau terapie ARV (lipsa de aderență, reacții adverse), 2 pacienți a fost naivi (meningoencefalita cu Cn. a constituit manifestarea infecției HIV), 8 pacienți se aflau în terapie cu: 2/3 INRT+IP/INNRT. S-au decelat următoarele manifestări clinice: cefalee (12 cazuri), febra (10 cazuri), convulsii tonico-clonice generalizate (2 cazuri), semene de hipertensiune intracraniană (10 cazuri). Antigenul criptococic a fost decelat în toate LCR, frotiuri colorate cu tuș de China au evidențiat fungi în 3 cazuri, culturile Cn au fost pozitive într-un singur caz. S-a remarcat aspectul nemodificat al LCR (pleiocitoză, biochimia) în 8 cazuri. Terapia antifungică s-a efectuat cu fluconazol. S-au înregistrat 4 decese în primele 3 luni de evoluție.

Concluzii: Meningoencefalita cu Cn constituie una dintre cele mai severe infecții oportuniste. Examinarea frotiului LCR colorat cu tuș de China și testul latex-aglutinare pentru Antigen criptococic sunt indispensabile pentru diagnosticul pozitiv. În era HAART meningoencefalita criptococică se manifestă clinic și paraclinic atipic.

CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS MENINGOENCEPHALITIS IN HIV INFECTED PATIENTS IN THE HAART ERA

Carmen Chiriac¹, Rodica Pascu¹, Iringo Kezdi¹, Brândușa Țilea¹, Anca Georgescu¹, Cristina Gârbovan¹, Andreea Moldovan¹, Minodora Dobreanu², Delia Pârnu³

¹Department of Infectious Diseases
²Department of Molecular Biology
 University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures
³Laboratory of Infectious Diseases Department

Objectives: To study clinical aspects, diagnosis, and treatment of Cn meningoencephalitis in HIV infected patients in the HAART era.

Methods: There have been evaluated 12 cases of Cn meningoencephalitis admitted between June – November 2005 in HIV/AIDS department of the Clinic of Infectious Diseases. The diagnostic was established on clinical manifestation, the study of CSF: china ink stain, cryptococcal antigen latex agglutination assay, cultures on Sabouraud medium. CTC scan.

Results: The patients with the age average of 14 years were in C category of HIV infection with mean CD4 lymphocyte count 88/mm³. Two patients have not the ARV therapy. Two naive patients (Cn meningoencephalitis was the first manifestation of HIV infection), 8 patients were in therapy with: 2 – 3 INRT + IP/INNRT. Patients complained mainly of headache (12 cases), fever (10 cases), seizures (2 cases), intracranial increased pressure (10 cases). Cryptococcal antigen test from CSF was positive in all cases. Three samples of CSF with china ink stain were positive, one culture on Sabouraud medium was positive. In 8 cases the CSF was normal. All patients were treated with Fluconazol. In the first three months was died 4 patients.

Conclusions: Cn meningoencephalitis is one of the most important opportunistic infections and of the most severe ones. In HAART era it has an atypical clinical and laboratory expression. The most important test for positive diagnosis is the lumbar puncture and the china ink stain.

NEUROTUBERCULOZA: CONSIDERATII EPIDEMIOLOGICE SI CLINICE

¹Iringo Kezdi, ¹Rodica Pascu, ¹Carmen Chiriac, ¹Anca Georgescu, ¹Brândușa Țilea,
¹Cristina Gârbovan, ²Delia Pârvu, ¹Andrea Incze

¹Clinica Boli Infecțioase I

UMF-Tg.Mureș

²Laborator Clinica Boli Infecțioase I

Scopul lucrării este prezentarea unor aspecte actuale clinico-epidemiologice ale neurotuberculozei considerată azi o boală reemergentă, una dintre cele mai grave forme de tuberculoză extrapulmonară.

Material și metodă: studiu retrospectiv efectuat la Clinica de Boli Infecțioase I Tg Mureș în perioada 2000-2005 pe un lot de 53 de bolnavi.

Rezultate: 53% au fost de sex masculin, 66% din mediu rural, grupa de vârstă cea mai afectată 40-60 ani. Majoritatea (30/53) au provenit din mediu social corespunzător, doar 10 bolnavi au avut contact anterior cu un bacilifer. La 75,4% am decelat factori de risc ca: vârsta, tuberculoza pulmonară, hepatopatia cronică, alcoolismul cronic etc. Cei mai mulți, (28/53) s-au prezentat după 7 zile la consult de specialitate, 29 s-au internat în stadiu I, 19 în stadiul II, 5 în stadiul III de boală, 12 fără semne de iritație meningeală, fără sindrom infecțios, 16 fără cefalee. Lichidul cefalorahidian în 18 cazuri a fost xantocrom, proteinorahia a fost crescută peste 100 mg% la 20, glicorahia a fost scăzută la 22, baciloscopia directă a fost pozitivă la 8 iar culturile la 7 pacienți. Diagnosticul s-a bazat pe corelarea datelor epidemiologice, clinice, paraclinice, radiologice, neuroimagistice cu proba terapeutică. Evoluția sub tratament, combinat patogenetic, etiologic a fost favorabil la 28, 18 au dezvoltat complicații, 7 pacienți au decedat.

Concluzii: predomină aspectele epidemiologice, clinice atipice; diagnosticul etiologic bazat pe evidențierea agentului patogen este tardiv; lichidul cefalorahidian rar este caracteristic bolii, proba terapeutică în absența testelor performante de diagnostic este indispensabilă, cei internați în stadii avansate de boală evoluează nefavorabil cu complicații, sechele, deces.

NEUROLOGICAL TUBERCULOSIS: EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL CONSIDERATIONS

¹Iringo Kezdi, ¹Rodica Pascu, ¹Carmen Chiriac, ¹Anca Georgescu, ¹Brândușa Țilea,
¹Cristina Gârbovan, ²Delia Pârvu, ¹Andrea Incze

¹Clinic of Infectious Diseases I

U.M.Ph.-Tg.Mureș

²Laboratory of Infectious Diseases Department

Purpose: To define the clinical and epidemiological features of neurotuberculosis, the most life-threatening form of extrapulmonary tuberculosis.

Material and methods: We made a retrospective study in Clinic of Infectious Diseases I. Tg. Mureș to a group of 53 patients with neurological tuberculosis admitted between 2000 and 2005.

Results: 53% patients being males, 66% from rural areas, most of them were on the age group 40-60 years old, 23 subjects living in areas with poor sanitation, 10 had documented transmission of infection, 75,4% patients had risk factors like age, pulmonary tuberculosis, chronic hepatitis, alcoholism. Most of them, (28/53) presented after 7 days of onset to be consulted by specialist, 29 were admitted in stage I, 19 in stage II, 5 in stage III of illness, 12 without signs of meningeal irritation, without fever, 16 without headache. Cerebrospinal fluid in 18 cases it was xantocrom, protein content over 100 mg% in 20, low level of glucose in 22, acid fast staining with positive results in 8, positive cultures in 7 patients. Diagnostic measures include epidemiological, clinical, radiological, dates together with therapeutically probe. Evolution under sustained pathogenetic, etiologic therapy, was favourable in 28 patients, 18 develop complications, 7 have died.

Conclusions: the clinical, epidemiological features are atypical; etiologic diagnosis based on positive cultures is too late; cerebrospinal fluid changes rare are characteristic to the disease; in absence of specific laboratory findings the therapeutic probe is indispensable, patients admitted in advanced stages had evolved with complications, sequel and high mortality

STUDIUL EVOLUȚIEI MORTALITĂȚII MATERNE ÎN ROMÂNIA ÎNTRE ANII 1938-2002

Evelyn Farkas

Universitatea de Medicină și Farmacie, Târgu-Mureș, România

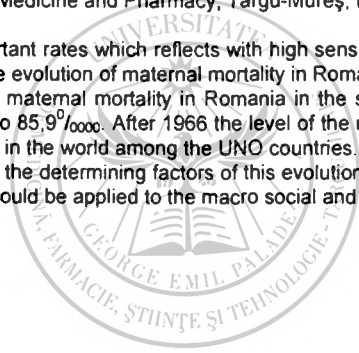
Mortalitatea maternă este unul dintre cei mai importanți indicatori care reflectă cu o mare sensibilitate schimbările ce au loc privind starea de sănătate a populației unei țări. Am studiat evoluția mortalității materne în România între anii 1938-2002 pe baza datelor statistice disponibile. Evoluția mortalității materne în România în perioada studiată prezintă o tendință descrescândă până în anul 1966, de la 456,0 ‰ în 1938 la 85,9 ‰. După 1966 nivelul ratei mortalității materne crește până în anul 1989 la 169,4 ‰, fiind una dintre cele mai mari printre țările membre ale ONU. După 1990 mortalitatea maternă scade la 22,32 ‰ în anul 2002. Autoarea analizează factorii determinanți ai evoluției mortalității materne în România și propune câteva măsuri necesare care ar putea să fie aplicate la nivel macro și microsocial.

STUDY ON THE EVOLUTION OF MATERNAL MORTALITY IN ROMANIA BETWEEN 1938-2002

Evelyn Farkas

University of Medicine and Pharmacy, Târgu-Mureș, Romania

Maternal mortality is one of the most important rates which reflects with high sensibility the change in the state of health of a country's population. I have studied the evolution of maternal mortality in Romania between 1938-2002 based on the available statistic values. The evolution of maternal mortality in Romania in the studied period presents a descendent trend until 1966, from 456,0 ‰ in 1938 to 85,9 ‰. After 1966 the level of the maternal mortality rate rises until 1989 to 169,4 ‰, being one of the most higher in the world among the UNO countries. After 1990 maternal mortality recedes to 22,32 ‰ in 2002. The author analyses the determining factors of this evolution of maternal mortality in Romania and proposes some necessary measures that could be applied to the macro social and micro social levels.



INCIDENȚA HEPATOTOXICITĂȚII TERAPIEI ARV LA PACIENȚII COINFECTAȚI HIV – VHB

**Brîndușa Țilea, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Anca Georgescu,
Kezdi Iringo, Cristina Gârbovan, Andreea Moldovan**
Disciplina Boli Infecțioase, Facultatea de Medicină, UMF Tirgu Mureș

Introducere: Evaluarea și monitorizarea funcției hepatice la pacienții cu coinfecție HIV – VHB aflați pe terapie HAART.
Material și metodă: s-au urmărit 100 pacienți cu HIV și infecție cronică cu VHB pretratați ARV aflați în evidența Clinicii de Boli Infecțioase I – Compartiment HIV-SIDA în perioada 1 martie 2004 – 1 iunie 2005. Diagnosticul de infecție cronică cu VHB s-a stabilit pe baza prezenței AgHBS în probele plasmatice. Hepatotoxicitatea a fost stabilită utilizând gradele „AIDS Clinical Trial Group”. S-au supravegheat evoluția: clinică, viremia HIV și numărul limfocitelor TCD4.
Rezultate: Vârsta pacienților studiați a fost cuprinsă între 12 – 23 de ani, 54% - sex masculin, 46% - sex feminin. Din totalul de pacienți, 70% prezentau coinfecție HIV – VHB, 1% HIV – VHC, 29% infecție HIV. Pacienții coinfectați VHB au beneficiat de TARV cu scheme standardizate. S-au remarcat anomalii hepatocelulare, colestatice (grad I, II) cu o incidență mai ridicată la pacienții HIV – VHB ($p=0,0274$; 95%: 0,9856 – 1,312) comparativ cu pacienții fără HIV – VHB. Ultrasonografia hepatică a evidențiat în 70% din cazuri hepatomegalie moderată, aspect steatotic difuz.
Concluzii: în studiul efectuat hepatotoxicitatea a fost constatată cu o frecvență mai ridicată la pacienții coinfectați HIV – VHB fiind relativ similară pentru toate formele de tratament ARV. S-au evidențiat modificări funcționale hepatice cu o incidență mai mare la pacienții care au avut incluse în formulele terapeutice INNRT comparativ cu cei care au urmat tratament cu IP ($p = 0,6767$).

THE HEPATOTOXICITY INCIDENCE OF ARV THERAPY IN PATIENTS WITH HIV/HBV COINFECTION

**Brîndușa Țilea, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Anca Georgescu,
Kezdi Iringo, Cristina Gârbovan, Andreea Moldovan**
Infectious Disease Dept, Faculty of Medicine, UMF Tirgu Mureș

Introduction: Evaluation and assessment of hepatic function in patients with HIV/HBV coinfection HAART treated.
Material and methods: we retrospectively studied 100 HIV patients with HBV chronic infection ARV treated, who were admitted between 2004, march, 1 – 2005, June, 1 in HIV/AIDS Dept. of First Infectious Clinic Tirgu Mures. Chronic HBV infection was established by detection of HBV antigen in serum samples. Hepatotoxicity was assessed using „AIDS Clinical Trial Group”. There were assessed clinical aspects, HIV viremia and LTCD4 counts.
Results: The patient's age was between 12 – 23 years, 54% of them were males, and 46% - females. Among all patients, 70% of them had HIV/HBV co-infection, 1% - HIV/HCV co-infection, 29% only HIV infection. The HIV/HBV patients were treated using standard regimens. Were observed: hepatocellular abnormalities, cholestasis (grade I/II) with a higher incidence in HIV/HBV patients ($p=0.0274$; 95%: 0.9856 – 1.312) compared with patients without HIV/HBV co-infection. Hepatic ultrasonography revealed moderate hepatomegaly, diffuse steatotic aspect in 70% of all cases.
Conclusions: In our study hepatotoxicity was observed in higher incidence in HIV/HBV patients, with similarities in all ARV regimens. The hepatic functional abnormalities had a great incidence in patients with NNRTI regimens compared with the patients with PI regimens ($p = 0.6767$).

MANIFESTĂRI NEUROLOGICE ALE TOXOPLASMOZEI CEREBRALE LA PACIENȚII INFECTAȚI HIV

Andreea Moldovan¹, Rodica Pascu¹, I. Pascu², D. Vittecoq³, Z. Opreș⁴, Carmen Chiriac¹, Iringo Kezdi¹,
Anca Georgescu¹, Brîndușa Țilea¹, Cristina Gârbovan¹

1. Clinica de Boli Infecțioase Nr.1

2. Clinica Neurologie Nr.1

3. Clinique de Maladies Infectieuses et Tropicales Hopital Paul-Brousse Villejuif, France

4. Clinica de Radiologie și Imagistică

Spitalul Clinic de Urgență Tg-Mureș

Introducere: Lucrarea reprezintă un studiu retrospectiv, bazat pe datele culese din evidențele primare privind manifestările neurologice ale toxoplasmozei cerebrale la pacienții infectați HIV-SIDA.

Toxoplasmoza este una dintre principalele infecții oportuniste la pacienții HIV-SIDA cu imunodepresie accentuată – număr de limfocite CD4 mai scăzut de 200/mm³ –, evoluând ca infecție primară acută sau ca reactivare a unei infecții latente. Toxoplasmoza cerebrală reprezintă cea mai frecventă localizare a infecției cu *Toxoplasma gondii* la această categorie de pacienți, fiind o importantă cauză de morbiditate și mortalitate.

Material și metodă: Studiul este efectuat în două centre: Clinica de Boli Infecțioase Nr.1 Tg-Mureș și Clinica de Boli Infecțioase și Tropicale a Spitalului Paul-Brousse din Villejuif, Franța, cuprinzând un număr de 22 de pacienți coinfectați HIV-Toxoplasma gondii, la care s-a urmărit tabloul clinic, determinarea anticorpilor serici IgM, IgG anti-Toxoplasma gondii, precum și aspectele neuroimagistice: CT, RMN.

Concluzii: Accentuăm importanța screeningului serologic și imagistic al toxoplasmozei precum și inițierea tratamentului specific la pacienții HIV pozitivi cu fenomene neurologice de focar, ce intrunesc criterii sugestive pentru susținerea diagnosticului de toxoplasmoza cerebrală.

NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF CEREBRAL TOXOPLASMOSIS IN HIV-AIDS PATIENTS

Andreea Moldovan¹, Rodica Pascu¹, I. Pascu², D. Vittecoq³, Z. Opreș⁴, Carmen Chiriac¹, Iringo Kezdi¹,
Anca Georgescu¹, Brîndușa Țilea¹, Cristina Gârbovan¹

1. Infectious Diseases Clinic Nr.1

2. Neurological Clinic Nr.1

3. Infectious and Tropical Diseases, Paul-Brousse Hospital, Villejuif, France

4. Radiology and Imagistic Clinic

Emergency County Hospital Tg-Mureș

Introduction: The paper presents a retrospective study based on primary evidences concerning the neurological manifestations of the cerebral toxoplasmosis in HIV infected patients.

Toxoplasmosis is one of the main opportunistic infection in HIV positive patients having advanced immunodepression: the number of CD4 lymphocytes lower than 200/mm³, being the result either of a primary infection or of a latent infection reactivation. The cerebral toxoplasmosis is the most frequent site of the *Toxoplasma gondii* infection at these patients, being an important source of morbidity and mortality.

Material and method: The study was carried out in two centers: the Infectious Diseases Clinic Nr.1 Tg-Mureș and the Infectious and Tropical Diseases Clinic, Paul-Brousse Hospital, Villejuif, France, and includes 22 patients coinfecting HIV-Toxoplasma gondii following: the clinical aspects, the serology anti-Toxoplasmosis, and the neuro-imaging aspects: CT scan and MRI.

Conclusion: We want to emphasize the importance of serological and imaging screening of cerebral toxoplasmosis and also the initiation of the curative treatment in patients having focal neurological disorders which fulfill the criteria for cerebral toxoplasmosis.

SINDROM FEBRIL DE ETIOLOGIE NECUNOSCUȚĂ LA PACIENȚI INFECTAȚI HIV

Andrea Incze, Rodica Pascu, Iringó Zaharia Kézdi

Clinica de Boli Infecțioase I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul studiului: Studiul cazurilor de febră de etiologie necunoscută (FUO) la pacienții infectați HIV internați în Clinica de Boli Infecțioase I Tg. Mureș, din punct de vedere al etiologiei, stadiului bolii, tratamentului, a ratei deceselor la aceștia. **Material și metodă:** am luat în studiu acei pacienți care aveau infecție HIV, prezentau febră $>38,3$ grade, și la care nu s-a depistat originea acesteia după 3 zile de investigații în timpul spitalizării, sau după 4 săptămâni în ambulatoriu.

Rezultate: Marea majoritate a pacienților din lotul studiat se aflau în ultimul stadiu (C3) al infecției HIV, numărul limfocitelor CD4 fiind scăzut (în medie 100/mm³). De la debutul febrei până la punerea diagnosticului etiologic au trecut în medie 20 de zile. Majoritatea pacienților au beneficiat de tratament profilactic cu Cotrimoxazol, însă doar 30% dintre aceștia au fost tratați cu antiretrovirale. Cauza sindromului febril a fost infecția cu mycobacterii în $>50\%$ din cazuri, dar s-a semnalat și febră medicamentoasă, febră apărută în contextul unui limfom, febră dată de infecția HIV. În majoritatea cazurilor s-a efectuat probă terapeutică cu tuberculostatice, care a fost eficientă în $>50\%$ din cazuri. Peste 10% din pacienți au decedat.

Concluzii: la pacienții infectați HIV FUO apare mai ales în ultimul stadiu al infecției, la cei cu număr CD4 scăzut, care nu beneficiază de tratament antiretroviral. Cauza principală a FUO la aceștia este infecția cu mycobacterii, tratamentul empiric cu tuberculostatice fiind eficient în multe cazuri, motiv pentru care recomandăm instituirea acestuia la pacienții infectați HIV cu FUO.

FEVER OF UNKNOWN ORIGIN IN HIV INFECTED PATIENTS

Andrea Incze, Rodica Pascu, Iringó Zaharia Kézdi

The Clinic of Infectious Diseases Nr 1, The University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Objectives: to study the etiology, treatment, death rate, stage of disease of the HIV infected patients admitted to our ward with fever of unknown origin (FUO).

Material and method: A protocol in FUO study has been followed (included patients: HIV infected, fever $> 38,3$, no diagnosis in 3 days of hospitalisation or 4 weeks of ambulatory investigations).

Results: Most of the studied patients were in the last stage (C3) of HIV infection, the number of CD4 lymphocytes was low (100/mm³). An average of 20 days passed from the day the fever started until the day when diagnosis was established. Most of the patients were on prophylactic treatment with Cotrimoxazol, but only 30% were on antiretroviral treatment. FUO was caused by mycobacteria in $>50\%$ of the cases, but we had cases of drug fever, lymphomas, and fever caused by the HIV infection itself. In most of the cases empiric antituberculous therapy was begun, this was successful in $>50\%$ of the cases. The death rate was $>10\%$ among these patients.

Conclusions: FUO appeared especially in patients in the last stage of HIV infection with low CD4 cell count who were not on antiretroviral therapy. The main cause of FUO was infection with mycobacteria. The empiric antituberculous therapy was efficient in many cases. We recommend this therapy in HIV infected patients with FUO in cases without diagnosis.

EVALUAREA FACTORILOR DE RISC ÎN ACCIDENTUL VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC DE TIP LACUNAR

I.Macavei¹, Ioana Macavei², Alina Macavei², B.Bumbu²

¹Clinica de Neurologie, UMF, Tirgu Mures

²Student, UMF, Tirgu Mures

Scop: Studiul prezent a urmărit evaluarea factorilor de risc în accidentul vascular cerebral ischemic (AVCI) de tip lacunar(IL) la un lot de pacienți cu vârsta cuprinsă între 40-75 ani, internați în Clinica Neurologie I Tirgu Mures, în perioada 2002-2004.

Material și metodă: Metoda a constat în investigarea anamnestică, diagnosticare clinică și neuroimagică, explorări paraclinice, vizând etiologia factorilor de risc la un lot de 357 de pacienți diagnosticați cu AVCI de tip lacunar.

Rezultate: IL au reprezentat 15,1% din totalul AVCI. Factorii de risc cei mai frecvenți asociați cu IL au fost: hipertensiunea arterială (41,1%), dislipidemia (40,1%), diabetul zaharat (39,2%), antecedente de AIT (28,5%), cardiopatie ischemică cronică (27,1%) și fibrilație atrială (10,5%). Un procent de 46,2% de pacienți au avut mai mult decât un factor de risc. Factorii de risc asociați HTA în IL la pacienții lotului nostru au fost: diabet zaharat (34,7%), dislipidemia (24,1%), cardiopatia ischemică (20,2%), stenoze carotidiene (12%) și vertebrale (3%). Pacienții cu sindroame neurologice clasice au avut în general interesări ale capsulei interne (35,2%), iar cei cu tablouri clinice atipice au prezentat leziuni multiple în trunchiul cerebral.

Concluzii: HTA nu este singura cauză a modificărilor vasculare care determină apariția IL. Cumularea unui număr mai mare de factori de risc crește posibilitatea apariției AVCI de tip lacunar și la vârste mai tinere. Monitorizarea factorilor de risc obișnuiți al ictusului lacunar (HTA și DZ), precum și al celor mai puțin frecvenți: cardioembolii, alterări hematologice, alte alterări arteriale este obligatorie având în vedere posibilitatea recidivelor și a dezvoltării statusului lacunar. Imaginarea cerebrală (CT, RMN) confirmă de multe ori sindroamele clinice, dar poate oferi și rezultate negative sau lacune care nu au avut exprimare clinică.

ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR LACUNAR STROKES

I.Macavei¹, Ioana Macavei², Alina Macavei², B.Bumbu²

¹Neurological Clinic, UMF, Tirgu Mures

²Student, UMF, Tirgu Mures

Purpose: The present study followed the evaluation of risk factors regarding lacunar stroke in patients hospitalized at the Neurology Clinic I of Tirgu Mures, between 2002-2004.

Material and methods: consisted of rigorous investigations, clinical diagnosis and neuroimaging, paraclinical evaluation which referred to etiology and risk factors in 375 patients with lacunar stroke(LS).

Results: LS represented 15,1% of the total of ischemic stroke. The most important vascular risk factors were: arterial hypertension (41,1%), dislipidemia (40,1%), diabetes mellitus (39,2%), transitory ischemic attack (28,5%), chronic ischemic cardiopathy (27,1%), atrial fibrillations (10,5%). The 46.2% of the sample patients accounted for five risk factors. The risk factors associated with HTA in lacunar stroke within the sample patients were: diabetes mellitus (34,7%), dislipidemia (28,1%), chronic ischemic cardiopathy (20,2%), carotidian stenosis (12%) and vertebral stenosis (3%). The patients with classical lacunar syndroms, most frequently presented infarcts in the internal capsule (35.2%), where as patients with atypical presentations had multiple brainstem lesions.

Conclusions: Arterial hypertension is not the exclusive cause of vascular lesions leading to lacunar infarcts. The accumulation of a great number of vascular risk factors increases the probability of LS appearance in young people. It is imperative to monitor the common risk factors(AH and DM) and also the less frequent ones (cardioembolic disease), hematologic alterations and other vascular lesions. This is essential considering the possibility of recurrences or the development of lacunar state. Brain imaging techniques (CT,MRI) usually are able to confirm the clinical syndromes but they sometimes give negative results or diagnose silent infarcts.

FACTORI PREDICTIVI AI RĂSPUNSULUI DISCORDANT IMUNOLOGIC ȘI VIRUSOLOGIC LA TERAPIA ANTIRETROVIRALĂ FOARTE ACTIVĂ

Marta Andrea Fodor¹, Minodora Dobreanu¹, Rodica Pascu²,

1- UMF. Tg. Mureș, Disc. Laborator Biochimie Clinică

2- U.M.F. Tg. Mureș, Disc. De Boli Infecțioase

Scopul administrării tratamentului antiretroviral foarte activ (HAART – administrarea concomitentă a 2 INRT/NNRT + 1 - 2IP) constituie reducerea nivelelor plasmatice ale ARN- ului HIV plasmatic, reconstrucția imună – creșterea numărului limfocitelor CD4 și obținerea unei evoluții clinice favorabile.

Pe baza răspunsului imunologic și virusologic, bolnavii au fost împărțiți în patru grupuri: grupul cu răspuns complet (cu creșterea numărului limfocitelor CD4 și reducerea nivelelor ARN – ului HIV plasmatic – I-V+), grupul cu eșec terapeutic (scăderea numărului limfocitelor CD4 cu creșterea nivelelor ARN HIV plasmatic – I-V-), grupul discordant imunologic (scăderea ARN- ului HIV plasmatic cu scăderea concomitentă a numărului de limfocite CD4) și grupul cu răspuns discordant virusologic (creșterea ARN- ului HIV plasmatic concomitent cu creșterea numărului limfocitelor CD4).

Scopul acestui studiu a fost evaluarea frecvenței apariției răspunsului discordant imunologic și virusologic și identificarea posibilităților factori asociați cu apariția acestuia.

Material și metodă: acest studiu a fost efectuat la Clinica de Boli Infecțioase Tg. Mureș. Lotul de studiu a fost constituit din 144 de bolnavi HIV pozitive, cu vârsta cuprinsă între 7- 42 ani, aflați sub tratament HAART (2 INRT/INNRT + 1- 2 IP). Număratoarea limfocitelor CD4 s-a efectuat prin citometrie în flux cu triplu marcaj Becton- Dickinson, încărcătura virală a fost determinată prin tehnica PCR (LCx HIV-RNA Quantitative – Abbott și COBAS AMPLICOR HIV -I MONITOR Test, vl. 5).

Rezultate: am observat o largă distribuție a numărului limfocitelor CD4 și a încărcăturii virale, 26,38% din pacienți prezentând răspuns complet cu creșterea numărului limfocitelor CD4 și scăderea încărcăturii virale, 49,99% prezentând răspuns discordant, cel mai frecvent răspuns fiind răspunsul discordant virusologic (36,8%) cu creșterea concomitentă a încărcăturii virale și a numărului limfocitelor CD4.

Răspunsul discordant imunologic a fost mai frecvent observat la pacienții cu valori inițiale crescute ale limfocitelor CD4.

Am găsit diferență semnificativă statistic între numărul inițial al limfocitelor CD4 la bolnavii cu răspuns discordant imunologic (I-V+) și numărul inițial al limfocitelor CD4 la pacienții cu eșec terapeutic (I-V-). De asemenea am observat diferență semnificativă statistic între numărul inițial al limfocitelor CD4 la grupul cu răspuns optim la tratament (I-V+) și la cel cu eșec terapeutic (I-V-).

Concluzii: pe baza acestor rezultate parțiale se poate afirma că numărul inițial crescut al limfocitelor CD4 pare a fi asociat cu posibila apariție a răspunsului discordant imunologic (I-V+) și există posibilitatea asocierii răspunsului discordant virusologic (I-V-) cu un număr inițial scăzut al limfocitelor CD4 în comparație cu celelalte loturi.

PREDICTIVE FACTORS OF DISCORDANT IMMUNOLOGIC AND VIROLOGIC RESPONSE TO HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY

Marta Andrea Fodor¹, Minodora Dobreanu¹, Rodica Pascu²,

1- U.M.P. Tg. Mureș, Dept. Of Laboratory – Clinical Chemistry,

2- U.M.P. Tg. Mureș, Dept. of Infectious Diseases

The goals of highly active antiretroviral therapy (HAART - administration of 2 INRT/NNRT + 1 - 2IP) are the reduction of plasma HIV - RNA levels, the immune reconstitution - increase the number of CD4 cells and a favorable clinical outcome. On the basis of immunologic and virologic responses, patients were classified into four groups: complete response (CD4 cell increase and plasma HIV - RNA level decrease –I-V+), complete nonresponse (CD4 cell decrease and plasma HIV - RNA increase –I-V-), immunologic response only (CD4 cell increase with plasma HIV - RNA level increase-I-V+) and virologic response only (plasma HIV - RNA level decrease without CD4 cell level increase-I-V+).

Objective: to evaluate the frequency and possible predictive factors of discordant immunologic and virologic response

Material and methods: this study was performed in the Infectious Diseases Clinic in Tg. Mures. A lot of study was formed by 144 HIV infected patients, olden 7-42 years, with HAART (2 INRT + 1 - 2 IP), with CD4 cell count and HIV RNA plasma level determination in the Molecular Biology Laboratory of the Infectious Diseases Clinic in Tg. Mures. CD4 cell count were assessed by flow cytometry (Becton Dickinson), virus load were measured with the use of commercial quantitative PCR technique (LCx HIV-RNA Quantitative – Abbott and COBAS AMPLICOR HIV -I MONITOR Test, vl. 5).

Results: we observed a great distribution of CD4 cell/ plasma HIV - RNA levels; 26,38 % of patients had complete response with increase in CD4 cell count and decrease in viral plasma load, 49,99% had discordant response, the most frequent response (36,8%) the only immunologic response (increase the plasma viral load and both the CD4 cell count).

The immunological discordant response was most frequent in the children with initially elevated CD4 cell counts.

We have found a statistically significant difference within the initially CD4 cell count in children with immunological discordant response (I-V+) and the initially CD4 cell count in group of children with a treatment failure (I-V-). This difference was found both between the initially CD4 cell count in the group of children with a complete immunologically and virologically response (I-V+) and the group of children with treatment failure (I-V-).

Conclusions: the initially elevated CD4 cell count seems to be associated with the possible appearance of an immunologically discordant response (I-V+); there is the possibility of an association of a virologically discordant response (I-V-) with an initially low CD4 cell count.

INFLUENȚA ANTECEDENTELOR HEREDO-COLATERALE ASUPRA RISCULUI DE DEZVOLTARE A SINDROMULUI METABOLIC

Katalin Csép, Ionela Pașcanu, Claudia Mureșan

Disciplina de Genetică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Scopul studiului: Sindromul metabolic (SM) prin prevalența crescută respectiv complicațiile multiple și potențial grave constituie un subiect de mare interes în medicină. Elucidarea factorilor etiologici inclusiv ereditari stă la baza identificării persoanelor predispuse, iar utilizarea metodelor epidemiologiei genetice constituie o abordare posibilă a acestei problematice.

Material și metodă: La 217 pacienți afectați de SM diagnosticat în baza criteriilor elaborate de IDF în 2005 și 73 persoane neafectate de vârstă similară am realizat arborele genealogic, am stabilit frecvența tulburărilor metabolice, a complicațiilor cardiovasculare de natură aterosclerotică și neoplazii posibil apărute în relație cu obezitatea și am calculat riscul asociat pentru dezvoltarea SM în prezența tulburărilor la rudele de gradul I și II.

Rezultate: Am observat o agregarea a cazurilor și bolilor înrudite în familiile celor cu SM, mult mai importantă față de lotul control, dar fără a fi specific unui mecanism de transmitere mendeliană. Trăsăturile transmise multifactoriale pot fi regăsite în cazul urmăririi bolii de-a lungul mai multor generații. Existența tulburărilor metabolice la rudele de gradul I determină OR variând între 2-4, $p < 0.05$ pentru dezvoltarea SM.

Concluzii: Deși bolile urmărite sunt comune, există diferențe semnificative în ceea ce privește frecvența patologiei urmărite și a tulburărilor asociate în familiile celor afectați de sindrom metabolic față de rudele celor din lotul control, iar istoricul familial pozitiv la rudele de gradul I determină un risc crescut pentru dezvoltarea bolii, ceea ce confirmă existența unei componente etiologice familiale, iar căutarea acesteia permite identificarea celor predispuși la boală.

THE INFLUENCE OF FAMILY HISTORY ON THE RISK OF DEVELOPING METABOLIC SYNDROME

Katalin Csép, Ionela Pașcanu, Claudia Mureșan

Genetics Department, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

Introduction: Due to its high prevalence and multiple and severe complications, the metabolic syndrome is a subject of great interest in medicine. The knowledge of the factors including those hereditary involved in the etiology may contribute to the identification of the persons at risk, and genetic epidemiology may contribute to the elucidation of these aspects.

Material and methods: At 217 patients affected by the metabolic syndrome defined according to the criteria recommended by the IDF in 2005 and 73 unaffected persons of similar age we have made the family tree, calculated the frequency of metabolic diseases, cardiovascular complications of atherosclerotic nature and tumors in relation with obesity, and calculated the risk associated with the appearance of the metabolic syndrome in the presence of positive family history in the kindreds (grade I and II).

Results: We have observed an aggregation of the cases and related pathology in the families of those affected by the metabolic syndrome, significantly higher than in the families of unaffected subjects. The characteristics of multifactorial inheritance have been seen following several generations. The presence of metabolic diseases in relatives grade I determines ORs varying from 2 to 4, $p < 0.05$, for the development of the syndrome.

Conclusions: Though all are common diseases, significant differences exist in the frequencies of the followed disturbances and associated pathology in the families of persons affected by the metabolic disease as compared to healthy controls, positive family history in close relatives determines a risk to developing the disease. These findings confirm the existence of a familial component in the etiology, the search of which may help in identifying those predisposed to the disease.

STUDIUL INFLUENȚEI UNOR COANALGETICE ASUPRA EFECTULUI ANTINOCICEPTIV AL TRAMADOLULUI ÎN TESTUL PLĂCII ÎNCĂLZITE

Sorina Cucuiet, Gh.Feszt, Marioara Monea, Cristina Zlatea

Disciplina de Farmacologie, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg.Mureș

Scopul studiului: În tratamentul durerii se folosesc frecvent în asociere cu analgezicele tradiționale așa numitele "coanalgetice" sau analgezice adjuvante, un grup heterogen de medicamente a căror indicație principală a fost difentă de cea antialgică, dar care au demonstrat ulterior proprietăți antinociceptive. Tramadolul, un opioid sintetic atipic, are multiple avantaje (deprimare redusă a respirației, potențial mic de instalare a dependenței majore), dar cel mai important dezavantaj este eficacitatea moderată, care ar putea fi remediată prin asocieri sinergice, cum se practică în cazul altor analgezice opioide, cu diferite coanalgetice.

Material și metodă: În experiențe pe șoareci albi folosind testul plăcii încălzite (la 53 °C) am cercetat influențarea efectului antinociceptiv al tramadolului de către ketamină și 2 benzodiazepine (diazepam și clonazepam), care fac parte din categoria coanalgeticelor.

Rezultate: ketamina (0,25 și 0,5 mg/kgc), clonazepamul (1 și 2 mg/kgc), diazepamul (0,125 și 0,5 mg/kgc) au intensificat în măsură semnificativă numai efectul antialgic al dozelor mici de tramadol. Numai diazepamul 0,25 mg/kgc a crescut efectul tramadolului în toate dozele utilizate (20, 40, 60, 80 mg/kgc).

Concluzii: Existența sinergismului între ketamină și dozele mici de tramadol pare interesantă din punct de vedere practic, sugerând posibilitatea utilizării unei astfel de combinații de exemplu în cadrul analgeziei intraoperatorii. Asocierea unor benzodiazepine și tramadol poate fi favorabilă pentru practică numai în cazul utilizării lor în doze adecvate, fiind justificată prin potențialul redus al tramadolului de a deprima centrul respirator.

THE INFLUENCE OF SOME COANALGETICS ON THE ANTINOCICEPTIVE EFFECT OF TRAMADOL IN THE HOT PLATE TEST

Sorina Cucuiet, Gh.Feszt, Marioara Monea, Cristina Zlatea

Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy Tg.Mureș

The aim of study: In the management of pain are frequently used, in association with traditional analgesics, adjuvant analgesics or so called "coanalgetics", a heterogeneous group of drugs with analgesic properties. Tramadol, an atypical synthetic opioid has many benefits, like reduced respiratory depression and little abuse potential, but its great disadvantage is a medium efficacy, which could be improved in association with coanalgetics.

Materials and method: We studied on albino mice using the hot plate test (53 °C) the influence of ketamine and two benzodiazepines, drugs which belong to the "coanalgetics", on the antinociceptive effect of tramadol.

Results: Ketamine (0,25 and 0,5 mg/kgc), clonazepam (0,1 and 0,2 mg/kgc) and diazepam (0,125 and 0,5 mg/kgc) intensified only the analgesic effect of small doses of tramadol. Only diazepam 0,25 mg/kgc increased the antinociceptive effect of all tramadol doses (20, 40, 60, 80 mg/kgc).

Conclusions: The combination of small doses of tramadol and ketamine could be used in the practice, like intraoperative analgesia and the association of tramadol with this 2 benzodiazepines is useful only in a proper regime of doses and is justified because of little respiratory depression of tramadol.

VENA CAVĂ SUPERIOARĂ STÂNGĂ PERSISTENTĂ

I.György Fazakas, Magda Seres-Sturm, Edit Gogolák H, I.Csiszér

U.M.F. Tg. Mureș, Catedra de Anatomie și Embriologie

Rezumat: Vena cavă superioară persistentă este cea mai frecventă anomalie venoasă toracică, dar absența simultană a venei cave superioare drepte este rară. Vena cavă superioară stângă este rămășița a unei vene care este prezentă ca perechea oponentă în evoluția embriologică a venei cave superioare drepte normale, care dispare ulterior.

Prezentăm un caz de necropsie anatomică a unui bărbat de 46 de ani cu malformație venoasă toracică, fără antecedente patologice cardio-vasculare documentate medical. Cu toate că se poate diagnostica după aspectul radiografic toracic caracteristic în cursul unei cateterizări de arteră pulmonară prin vena subclavie stângă sau vena jugulară internă stângă. Diagnosticul imagistic se poate realiza prin mai multe metode noninvasive și invazive, în cursul intervențiilor chirurgicale pe torace sau prin autopsii.

Concluzii: persistența venei cave superioare stângi dacă nu se asociază cu alte anomalii cardio-vasculare congenitale majore în general este asimptomatică și nu prezintă probleme hemodinamice, fiind descoperit accidental – imagistic sau la necropsie.

THE PERSISTENT LEFT SUPERIOR VENA CAVA

I.György Fazakas, Magda Seres-Sturm, Edit Gogolák H, I.Csiszér

U.M.F. Tg. Mureș, Catedra de Anatomie și Embriologie

Abstract: A persistent left superior vena cava is the most common thoracic venous anomaly, although simultaneous complete absence of the right superior vena cava is rare. It is a persistent remnant of a vessel that is present as a counterpart of normal right-sided superior vena cava in early embryological development but normally disappears later.

We present an anatomical dissection case report about the body of the 46 years old man, without significant medical anamnestic report. The persistent left superior vena cava is recognized easily by the characteristic chest radiography appearance of a pulmonary artery catheter passed through it after being inserted into the left subclavian or jugular vein. Its diagnosis can be confirmed by many noninvasive and invasive tests, or it is incidentally diagnosed by thoracic surgery or autopsy.

Conclusions: the persistent left vena cava superior – if is not associated with other congenital cardiovascular anomalies, it is usually asymptomatic and hemodynamically insignificant.

STUDIUL PREZENȚEI VPU 16, 18, 33 ÎN NEFROBLASTOAMELE DIAGNOSTICATE ÎN CADRUL LABORATORULUI DE ANATOMIE PATOLOGICĂ TÂRGU- MUREȘ

Zsuzsanna Pap¹, L. Dénes¹, Z. Pávai¹

¹Disciplina de Anatomie și Embriologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu - Mureș

Introducere: Datele curente din literatura de specialitate evidențiază tot mai frecvent rolul virusurilor în geneza tumorilor umane. Prezența virusului papilomatos uman (VPU) a fost dovedită în tumori epiteliale cu diferite localizări, și se presupune că VPU 16, 18, 33, virusuri care fac parte din grupul de VPU cu risc crescut în carcinogenează, joacă un rol foarte important în procesul de malignizare. Nefroblastomul sau tumora Wilms' este o tumoră embrionară multipotentă, care afectează cel mai frecvent copii. În celulele nefroblastomului, conform datelor recente, s-a depistat prezența ADN-ului de VPU.

Materiale și metode: Am folosit materialul biptic fixat în formalină și inclus în parafină de la 4 cazuri de nefroblastom din cazuistica Laboratorului de Anatomie Patologică Târgu- Mureș. Polimorfismul histologic al tumorii s-a pus în evidență prin metode histologice clasice și imunohistochimice cu ajutorul: citokeratinei și vimentinei, iar pentru demonstrarea agresivității tumorale am folosit markerul de proliferare Ki67. Pentru evidențierea prezenței VPU 16, 18, 33 am folosit metode imunohistochimice: serul primar anticapsidic K1H8, și metode de biologie moleculară: reacție de polimerază în lanț.

Rezultate: Prin metodele imunohistochimice am obținut pozitivitate în toate cazurile la vimentină și keratină, Ki67, spre deosebire de markerul anticapsidic K1H8, care în toate cazurile a fost negativ. Prin PCR în 3 din 4 cazuri am identificat prezența genei E6 a VPU 16, spre deosebire de gena E6 ale VPU 18, 33, în cazul cărora am obținut rezultate negative.

Concluzii: Secvența de ADN viral identificat, sugerează că VPU 16 poate avea rol în carcinogeneza nefroblastomului.

THE PRESENCE OF HPV 16, 18, 33 IN NEPHROBLASTOMAS EXAMINED AT THE PATHOLOGICAL INSTITUTE OF THE MEDICAL UNIVERSITY OF TG. MURES

Zsuzsanna Pap¹, L. Dénes¹, Z. Pávai¹

¹Department of Anatomy and Embryology, University of Medicine and Pharmacy, Targu-Mures

Introduction: Recent research data emphasizes more and more frequently the role of viruses in the formation of human tumors. The presence of human papilloma virus (HPV) has been proved in epithelial tumors with different localizations. It is assumed that the HPV 16, 18, 33 play a very important role in the development of the malignant process, being part of the HPV group with a high risk of carcinogenesis. The nephroblastoma or Wilms' tumor is a multipotent embryonic tumor, appearing mostly in children. According to recent data the HPV DNA has been identified in the nephroblastoma cells.

Materials and methods: We used the formalin fixed and paraffin included biopsy material of 4 carcinogenesis cases from the Pathological Institute of the Medical University of Tg. Mures. The polymorphism of the tumor was stressed using classic histological methods and immunohistochemistry with citokeratine and vimentin antigenes, and to show the aggressiveness of the tumor we used the proliferation marker Ki67. In order to show the presence of HPV 16, 18, 33 we used immunohistochemistry: the primary anticapsidic serum K1H8 and molecular biology methods: polymerase chain reaction.

Results: Using immunohistochemistry we obtained positive reactions in all cases for vimentin and citokeratine, Ki67, in contrast with the K1H8 anticapsidic antibody which turned out negative in all cases. Using PCR in 3 out of 4 cases we identified the E6 gene of the HPV 16, but the reactions for the HPV 18, 33 E6 gene turned out negative.

Conclusions: The identified viral DNA sequence shows that the HPV 16 may play a role in the carcinogenesis of the nephroblastoma.

DEPENDENȚA DE NICOTINĂ – UN DIAGNOSTIC NEGLIJAT

Adriana Mihai^{1,2}, Reka Veress², A. Nireștean^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

² Clinica de Psihiatrie II Tg. Mureș

Dependența de nicotină este un diagnostic psihiatric bine definit în clasificările internaționale acceptate ICD 10 și DSM IV dar și în literatura de specialitate românească, dar este foarte puțin folosit de către medicii specialiști psihiatri în ciuda frecvenței mari a acestei patologii printre pacienții psihiici.

Scopul acestui studiu este acela de a aduce în atenția psihiatrilor și a medicilor de diferite specialități acest diagnostic neglijat și evaluarea ponderii acestuia în populația pacienților psihiici internați. Literatura de specialitate evaluează prezența diagnosticului de dependență de nicotină la 50% dintre pacienții psihiici internați, la 90% dintre pacienții cu schizofrenie și la 70% dintre pacienții cu tulburare afectivă bipolară. (Kaplan, 2005)

Material și metodă 200 de pacienți internați în Clinica de Psihiatrie II Tg. Mureș, au fost intervievați pe baza unui chestionar privind uzul de substanțe. S-a evaluat conform criteriilor de diagnostic prezența diagnosticului de dependență de nicotină, prezența simultană a altor diagnostice psihiatrice și eventual instituirea unui tratament specific.

Rezultate și discuții Psihiatrii au un rol limitat în diagnosticul și tratamentul acestei afecțiuni, nici un pacient nu a fost diagnosticat și tratat pentru această afecțiune. Ponderea acestui diagnostic este similară cu datele din literatura de specialitate. Au fost evaluate mecanismele prin care includerea în acest diagnostic a fost evitată.

Concluzii Rezultatele găsite subliniază necesitatea sensibilizării psihiatrilor referitor la acest diagnostic. **Cuvinte cheie:** dependență de nicotină, comorbiditate

NICOTINE DEPENDENCE – A NEGLECTED DIAGNOSIS

Adriana Mihai^{1,2}, Reka Veress², A. Nireștean^{1,2}

¹ University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

² Psychiatric Clinic II Tg. Mureș

The nicotine dependence is a psychiatric diagnosis, clearly defined in international classification ICD 10, DSM IV and in Romanian literature, but very rare used by psychiatrists in spite of high frequency of this pathology between psychiatric patients.

The purpose of this study is to put in attention of psychiatrists and specialists this neglected diagnosis and evaluation of prevalence of this in psychiatric inpatients population. The psychiatric literature evaluate the presence of diagnosis of nicotine dependence at 50% among psychiatric inpatients, at 90 % among patients with schizophrenia and at 70 % among patients with bipolar disorder. (Kaplan, 2005)

Material and method: 200 inpatients from Psychiatric Clinic 2 Tg. Mureș were interviewed using a questionnaire about substance use. We evaluate, according with the diagnostic criteria, the presence of the nicotine dependence simultaneous psychiatric diagnosis and eventually the specific treatment.

Results and discussions: The psychiatrists have an limited role in diagnosis and treatment of this disorder, none of the patients were diagnosed and treated for this disorder. The prevalence of this diagnosis is similar with the literature data. We evaluate the mechanism of avoidance in this diagnosis processes.

Conclusions: The results obtained underline the necessity of sensibilisation of psychiatrists concerning this diagnosis.

Key words: nicotine dependence, comorbidity

STUDIUL CAZURILOR NOI DE CANCERE CUTANATE INTERNATE DIN JUDEȚUL MUREȘ PE ANUL 2003

Júlia-Edit Fekete¹, L. Fekete²

¹Centrul de Sănătate Publică, Târgu-Mureș

²Clinica de Dermato-venerologie, Târgu –Mureș

Pentru realizarea acestui studiu am elaborat o fișă cu ajutorul căreia am cules datele necesare din foile de observație de la Spitalul Clinic de Urgență, Clinica Buco-Maxilo-Facială, Clinica Dermatologie și Clinica de Oncologie. Am înregistrat un număr de 163 de bolnavi internați din județ cu cancer cutanat diagnosticați în anul 2003. Dintre aceștia 55,82% sunt de sex masculin și 44,18% sunt de sex feminin. Dintre cei 163 de bolnavi diagnosticați cu cancer cutanat, 57 adică 34,96% au fost cazuri de carcinom bazocelular, 71 adică 43,56% au fost cazuri de cancer spinocelular și 35 adică 21,47% au fost melanoame maligne. Cancerul cutanat apare în proporție de peste 80% la populația peste 50 de ani. Localizarea „la vedere” permite diagnosticul precoce, în stadiile incipiente ale bolii și utilizarea unei game largi de metode terapeutice. Raportul carcinom spinocelular/ carcinom bazocelular este 1,24/1. Acest raport este crescut deoarece carcinoamele bazocelulare sunt tratate în majoritatea cazurilor ambulator nefiind luate în evidență oncologică. Nu am înregistrat nici un caz de mortalitate specifică în această perioadă. Sunt necesare acțiuni de educație a populației pentru cunoașterea factorilor de risc și pentru depistarea în mediul rural atât a leziunilor precanceroase cât și a cancerului cutaneo mucus în stadiu incipient.

AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF NEW HOSPITALIZED SKIN CANCER CASES FROM MURES COUNTY IN 2003

Júlia-Edit Fekete, L. Fekete

Public Health Center Târgu-Mureș

Dermato-Venereology Clinic Târgu –Mureș

For this study we have elaborated a file used for gathering the data of hospitalized patients from the existing treatment-cards at the Emergency Hospital, Oral Surgery, Dermatology Clinic and Oncology. We have registered a number of 163 patients hospitalized with skin cancer in 2003, 55,82% of them being men and 44,18% women. Out of the 163 patients diagnosed with skin cancer 57 (34,96%) have been cases of basocellular cancer, 71 (43,56%) cases of spinocellular cancer and 35 (21,47%) cases of malignant melanoma. Skin cancer is present at more than 80% of the population above the age of 50. Localization at eyesight allows early diagnosis, in incipient stages of the disease and application of a large scale of therapeutic methods. The proportion of spinocellular/basocellular cancer cases is 1,24/1. This proportion is high because basocellular cancer is mostly treated ambulatorily, without being registered as oncologic cases. We have not found any mortality cases in this period. It would be necessary to take educational measures to make the population aware of the risk factors and to trace cases of both precancerous lesions and cutaneous/mucosal cancer in their incipient stage in villages.

UTILIZAREA SISTEMULUI DE ACHIZIȚIE DE IMAGINI ÎN PATOLOGIE

C. Moldovan¹, Fülöp Emőke¹, Delia Gherman², Andrada Loghin¹, Angela Borda¹

¹-UMF Târgu-Mureș, Disciplina de Histologie

²- Laboratorul de Anatomie Patologică, Târgu Mureș

Achiziția și prelucrarea digitală a imaginilor reprezintă o metodă relativ recentă, de mare utilitate în specialitățile în care componenta vizuală sau imagistică are o mare importanță ca, de exemplu, anatomia patologică. Prin intermediul acestei metode, lamele de cito- sau histopatologie pot fi fotografiate și stocate spre prelucrare ulterioară, iar apoi catalogate și arhivate în vederea constituirii unei baze de date.

Pentru realizarea achiziției și/sau prelucrării imaginilor este necesar un sistem compus dintr-un microscop de înaltă calitate, având atașată o cameră digitală foto sau video cu rezoluție mare, și un calculator performant dotat cu un program specializat. Având în vedere faptul că atât tehnica achiziției (fotografiatul propriu-zis) cât și prelucrarea corectă a imaginii brute sunt deosebit de importante pentru a se putea atinge o calitate bună a imaginilor, vor fi prezentate aspecte de bază ale ambelor etape.

În ceea ce privește fotografierea, se vor urmări o încadrare și o iluminare corectă, precum și o punere la punct cât mai precisă. Prelucrarea digitală va urmări echilibrarea balansului de culori, obținerea unei definiții mai bune a imaginii și eliminarea eventualelor imperfecțiuni. De asemenea, există posibilitatea adnotării imaginilor, efectuării de diverse măsurători pe imagine sau a obținerii unor imagini panoramice compuse. După prelucrarea imaginilor, acestea vor putea fi stocate într-o bază de date și salvate pe suport magnetic sau optic. Considerăm că această metodă este foarte utilă, ea permitând crearea unei colecții de imagini digitale sub forma unei baze de date care poate reprezenta un ajutor de neprețuit în cercetarea științifică.

THE USE OF AN IMAGE ACQUISITION SYSTEM IN PATHOLOGY

C. Moldovan¹, Fülöp Emőke¹, Delia Gherman², Andrada Loghin¹, Angela Borda¹

¹-UMPh Târgu-Mureș, Department of Histology

²- Department of Pathology, Târgu Mureș

Digital image acquisition and processing is a relatively new method, which presents a great utility in visually or imagery-based specialties, such as pathology. By its means, the cyto- and histopathology slides can be photographed and stored for ulterior processing, and then subsequently catalogued and archived as a database.

In order to achieve the acquisition and/or processing of the image a complex system is needed, which includes a high-quality microscope, a high resolution digital photographic or video camera and a performant computer with specialized software. As both the acquisition technique (photography *per se*) and correct image processing are essential in order to obtain a good quality of the images, some basic aspects involving both of the above steps will be presented.

With regards to the photography, the optical field must be correctly selected and illuminated, as well as focused. Digital processing of the image includes color balance, sharpening of the image and elimination of certain imperfections. There is also the possibility to annotate the various elements of the image, to perform various measurements or to merge a number of smaller images into a panoramic, composite one. After processing, all the images can be stored within a database and saved on magnetic or optical media.

We consider this method to be extremely useful, since it allows the creation of an image collection organized as a database, which can be of great help in scientific research.

SIMULĂRI 1D A CANALELOR IONICE FOLOSIND MODELUL PNP

M. Moldovan, Cornelia Mesaroş

Disciplina de Biofizică, Universitatea de Medicină şi Farmacie Târgu Mureş

Introducere Canalele ionice sunt formate din proteine specifice încastate în membrana celulară şi umplute cu apă şi ioni. Canalele ionice au diverse funcţii fiziologice realizate prin controlarea schimbului de ioni dintre celulă şi mediul înconjurător.

Metoda Considerăm mişcarea ionilor pozitivi şi negativi în sistemul constituit din canalul ionic umplut cu apă şi cu simetrie cilindrică, sarcinile fixe şi mediul înconjurător. Fluxul fiecărei specii ionice este descris de ecuaţia Nernst-Planck care combină difuzia datorată gradientului de concentraţie cu difuzia datorată gradientului de potenţial. Potenţialul este determinat cu ajutorul ecuaţiei lui Poisson în care densitatea de sarcină este produsă atât de ionii mobili cât şi de ionii fixi din peretele proteic. Ecuaţiile PNP formează un sistem parabolic/eliptic de ecuaţii diferenţiale, astfel încât condiţiile la limită pentru densitatea ionică şi potenţial sunt de tip Dirichlet şi/sau Neumann. Pentru ecuaţia lui Poisson se foloseşte metoda tridimensională directă de rezolvare, iar pentru ecuaţiile Nernst-Planck metoda TRBDF2, metodă 1-pas, de ordinul doi şi care nu este afectată de oscilaţii locale.

Rezultate Rezultatele obţinute pentru distribuţia ionilor şi a potenţialului sunt în concordanţă cu datele experimentale. Curbele caracteristice conductanţă-concentraţie şi curent-tensiune prezintă o dependenţă liniară care este în concordanţă cu datele experimentale şi dă credibilitate aproximării fluidice a mişcării ionice. De asemenea, se observă o influenţă puternică a parametrilor ionici şi ai canalului ionic asupra rezultatelor obţinute.

Concluzii Fiind cea mai simplă teorie a permeabilităţii ionilor care înglobează structura canalelor, modelul PNP este primul candidat în simulările canalelor ionice. Din aceste simulări e greu să apreciem dacă interacţiunile ion-canal sunt corect luate în considerare. Studii detaliate ce compară rezultatele obţinute de modelul PNP cu cele obţinute din simulări Monte Carlo şi de dinamică Browniană au arătat că teoria PNP poate fi aplicată numai dacă raza canalelor ionice este de cel puţin două lungimi Debye. Chiar dacă acest tip de simulări au fost deja realizate, compararea rezultatelor personale cu cele existente constituie un bun exerciţiu pentru simulări ulterioare.

1D SIMULATIONS OF IONIC CHANNELS USING THE PNP MODEL

M. Moldovan, Cornelia Mesaroş

Department of Biophysics, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureş

Introduction Ion channels are formed by specific proteins embedded in the cell's membrane and filled with ions and water. Ion channel serves their physiological functions by enabling the controlled movement of selected ions across biological membrane.

Methods We consider a flow of positive and negative ions in water in a cylindrical channel with funnel baths and a background of charged atoms on the channel protein. The flux of each ion species is described by the Nernst-Planck equation, which combines the diffusion due to a concentration gradient with that from a potential gradient. The potential has to be calculated from Poisson's equation using the charge density due to both the mobile ions in the electrolyte and the other external sources such as fixed charges in the protein. Because the PNP equations form a parabolic/elliptic system of PDEs, the boundary conditions for both density number and potential are Dirichlet and/or Neumann. We use a tridiagonal direct solver for Poisson's equation and TRBDF2 method for Nernst-Planck equation. The TRBDF2 method is second-order accurate and L-stable, which is not subject to spurious local oscillations.

Results We have obtained a good agreement with experimental data for ion densities and electrostatic potential. In all the conductance-concentration and current-voltage curves calculated we obtain a linearly dependence which agree well with experimental data and give credence to the continuum fluid approximation to the ion flow. Also, we observe a significant influence of parameters (channel's background charge, channel radius) in results.

Conclusions Being the simplest permeation theories that allow incorporation of channel structure, the PNP equations are the first candidate to consider in modelling of ion channels. It is difficult to surmise from the numerical solutions of the PNP equations whether the ion-channel interactions are correctly taken into account. Detailed studies comparing PNP channels with Brownian dynamics and Monte Carlo simulations have revealed that PNP theory can be reliably applied to study ion channels whose radius is about two Debye lengths. Although all of this was already done, this is a good exercise to begin ion channel simulations.

EFFECT OF HEAVY WATER IN THE BACTERIORHODOPSIN, HALORHODOPSIN PHARAONIS AND PROTEORHODOPSIN

Juliánna Szakács¹, Melinda Lakatos², Constanța Ganea³, Gy. Váró²

¹Disciplina de Biofizică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

²Biological Research Center of the Hungarian Academy of Sciences, Szeged, H6726, Hungary

³Disciplina de Biofizică, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

Introducere: Bacteriorhodopsin (BR), găsită în *Halobacterium salinarum*, folosește energia luminoasă pentru a transporta protoni de pe partea citoplasmatică pe partea extracelulară a membranei. Halorhodopsina salinarum transportă ionul de clor în interiorul celulei. O pompă de clor similară, pharaonis halorhodopsin (pHR), a fost identificată în *Natronobacterium pharaonis*. Proteorhodopsina (PR) a fost expresată în *Escherichia coli*.

Material și metodă: Măsurătorile au fost efectuate pe membrane încorporate în gel de poli(acrilamidă). pH-ul a fost ajustat cu HCl, DCl, NaOH și respectiv cu NaOD. pD-ul soluției de apă grea a fost luat cu 0.4 unități mai mare decât pH-ul măsurat. Excitarea probelor a fost realizată cu un laser Nd-YAG (Surelite I0, Continuum, Santa Clara, CA). Potrivirea semnalelor cineticii de absorbție a fost efectuată cu programul RATE.

Rezultate: În BR la pH=7 toți pașii fotociclului au prezentat un puternic efect izotopic, la pH=10.5 revenirea fotociclului la starea de bază devine mult mai lentă și mai puțin sensibilă la schimbul izotopic. Într-o manieră similară PR la pH=9.5 prezintă un important efect de deuterizare. Efectele de schimbare a deuteriului a fost studiat pe pHR în trei condiții de transport ionic diferite. În cazul clorurii s-a putut observa o ușoară încetinire a fotociclului, dar în cazul transportului de nitrat pe câteva curbe se manifestă un efect invers. Efectele măsurate pe PR au fost foarte similare cu cele măsurate pe BR.

Concluzii: În cazul HR în toate condițiile de transport al Cl^- , NO_3^- și H^+ fotociclul nu a fost puternic afectat de schimbul cu deuteriu. Această constatare ne-a condus la presupunerea că nu protonii ci ionii de hidroxil sunt transportați în timpul fotociclului pHR în prezența azidei.

THE EFFECTS OF HEAVY WATER IN THE BACTERIORHODOPSIN, PHARAONIS HALORHODOPSIN AND PROTEORHODOPSIN PHOTOCYCLE

Juliánna Szakács¹, Melinda Lakatos², Constanța Ganea³, Gy. Váró²

¹Disciplina de Biofizică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

²Biological Research Center of the Hungarian Academy of Sciences, Szeged, H6726, Hungary

³Disciplina de Biofizică, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

Introduction: Bacteriorhodopsin (BR), found in *Halobacterium salinarum*, uses the light energy to transport protons from the cytoplasmic to the extracellular side of the membrane. The salinarum halorhodopsin (sHR) transports chloride ions to the side of the cell. A similar chloride ion pump, the pharaonis halorhodopsin (pHR) was identified in the *Natronobacterium pharaonis*. The proteorhodopsin (PR), was functionally expressed in *Escherichia coli*.

Materials and Methods: The measurements were performed on membrane encased in polyacrylamide gel. The pH was adjusted with HCl, DCl, NaOH and NaOD respectively. The pD of the heavy water solution was taken 0.4 units higher to the measured pH. The excitation of the sample was performed with Nd-YAG laser (Surelite I-10, Continuum, Santa Clara, CA). The signals were fitted to photocycle models by using RATE program.

Results: In BR at pH=7 all the steps of the bacteriorhodopsin photocycle exhibited a strong isotope effect, at elevated pH=10.5 the turnover of the photocycle becomes much slower and less sensitive to the isotope exchange. In a similar manner, PR at pH=9.5 shows an important deuterium effect as well. The effect of the deuterium exchange was studied on pHR in three different ion transporting conditions. In the case of the chloride a slight slow down of the photocycle can be observed, but looking to the nitrate transport on several traces a reversed effect is manifested. The effects measured on PR were very similar to that measured on BR.

Conclusions: In the case of halorhodopsin in all the chloride, nitrate and proton transporting conditions the photocycle was not strongly affected by the deuterium exchange. This finding led us to the assumption that not protons but hydroxyl ions are transported during the photocycle of pHR in azide.

INFECȚII CU VIRUSURI HERPETICE ÎN LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC

Klára Jeszenszky¹, E. Nagy²

¹Centrul de Sănătate Publică Tg-Mureș

²Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

În lucrarea de față am determinat markerii infecției cu virusul herpes simplex 1 și 2, respectiv ai infecției cu virusul Epstein-Barr la bolnavii cu lupus eritematos sistemic, iar rezultate obținute le-am coroborat cu stadiul clinic al bolii, afectarea organică specifică, precum și alți parametri ai imunității umorale (anticorpi antinucleari, imunoglobulinele serice, complexe imune circulante, fragmentul C3 de complement, anticorpii anti-C1q).

Markerii infecției persistente latente (HSV IgG și EBNA IgG) au prezentat titru crescut peste valoarea cut-off la toți bolnavii studiați. Markerii infecției persistente recurente (HSV IgM și VCA IgM) au prezentat titru crescut într-un procent mai mic: HSV IgM la 31 %, iar VCA IgM la 36 % a bolnavilor studiați. Corelat cu stadiul de activitate al bolii am constatat, că titrul crescut al anticorpilor antiherpetici de clasă IgM prezintă jumătate a bolnavilor în stadiu clinic activ. Afectările organice specifice nu sunt în corelație cu titrul anticorpilor de clasă IgM. În funcție de prezența sau absența anticorpilor nucleari am observat că, cazurile cu anticorpi antinucleari prezenți prezintă mai frecvent titru crescut al anticorpilor antiherpetici studiați. Făcând o corelație între bolnavii în stadiu clinic activ și anticorpi antinucleari prezenți cu titrul anticorpilor de clasă IgM am observat o corelație puternic pozitivă ($R=0,93$, $p=0,00023$), ceea ce ne sugerează că anticorpii antiherpetici de clasă IgM studiați (VCA IgM și HSV IgM) pot fi utilizați ca markeri de activitate ai lupusului eritematos sistemic.

Concluzii: herpesvirusurile, în special virusul Epstein-Barr, pot fi considerați ca factori de mediu cu rol etiologic în declanșarea lupusului eritematos sistemic, iar monitorizarea recurențelor poate fi util în semnalarea acutizărilor.

HERPES VIRUS INFECTIONS IN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Klára Jeszenszky¹, E. Nagy²

¹Public Health Center Tg. Mures

²University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures

In the present study we have determined the markers of the infection with herpes simplex virus 1 and 2 and of the infection with Epstein-Barr virus in patients suffering of systemic lupus erythematosus. We have corroborated the obtained results with the clinical stage of the disease, the specific organic disorders, as well as other parameters of humoral immunity (antinuclear antibodies, seric immunoglobulines, circulating immune complexes, the C3 complement fragment, the anti-C1q antibodies).

The markers of latent persistent infection (HSV IgG and EBNA IgG) have presented a titer elevated above the cut-off value in all the studied patients. The markers of recurrent persistent infection (HSV IgM and VCA IgM) have presented an elevated titer in a smaller percentage: HSV IgM in 31% and VCA IgM in 36% of the studied patients. Correlated with the activity stage of the disease we have found, that half of the patients in an active clinical stage present an increased titer of antiherpetic antibodies of IgM class. According to the presence or absence of nuclear antibodies, we have noticed that the cases with antinuclear antibodies more frequently present an increased titer of the studied antiherpetic antibodies. Correlating the patients in active clinical stage and the present antinuclear antibodies with the titer of IgM class antibodies, we have noticed a highly positive correlation ($R=0,93$, $p=0,00023$). This fact suggests, that the studied antiherpetic antibodies of IgM class (VCA IgM and HSV IgM) can be used as activity markers in systemic lupus erythematosus.

Conclusions: herpes viruses, especially the Epstein-Barr virus, can be considered as being environmental factors with an etiological role in the release of systemic lupus erythematosus, the monitoring recurrences, can be useful for calling attention to accutisations.

POSSIBILITĂȚI DE EVALUARE A PROBLEMELOR PARODONTALE PE DINȚI EXTRAȘI

Al. Monea, T. Hăntoiu, Monica Monea Pop

UMF Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Odontologie-Parodontologie

Scopul lucrării. Studiul țesuturilor restante atașate de dinte după extracție ne poate sugera indicații anatomo-patologice interesante pentru parodontologie. Nici una din aceste structuri (gingie marginală, inserție epitelială și conjunctivă, ligament parodontal) nu pot fi examinate fără colorare, element la care am recurs în această lucrare.

Material și metodă. Dinții extrași au fost imersionați timp de 10 minute în soluție de colorare (violet de gențiană sau albastru de toluidină). După spălare în apă au fost examinați la stereomicroscop sau digital după fotografiere.

Rezultate. Schematic pe suprafața unui dinte extras s-au evidențiat: depozitul de placă bacteriană și tartru dentar, limita gingiei marginale, inserția epitelială, limita smalț-cement și resturi ale fibrelor ligamentare radiculare. Corelarea prezenței factorilor etiologici enumerați cu schimbarea poziției sau pierderea inserției epiteliale și a fibrelor ligamentare ne-a permis să apreciem că țesutul gingival a fost inflammat, punga parodontală a fost prezentă, întotdeauna în corelație cu placa bacteriană subgingivală.

Concluzii. Metoda reprezintă o abordare neconvențională a studiului condiției parodontale, examinarea se poate efectua în câteva minute după extracție, iar corelarea datelor obținute, prin examen clinic și după extracția dintelui ajută la înțelegerea problemelor atât de complexe ale bolii parodontale.

THE POSSIBILITIES TO EVALUATE PERIODONTAL PROBLEMS ON EXTRACTED TEETH

Al. Monea, T. Hăntoiu, Monica Monea Pop

UMF Tg. Mureș, Faculty of Dental Medicine, Department of Odontology-Periodontology

Purpose. The study of residual tissues attached to the tooth after extraction are important because they can give interesting anatomo-pathological indications in periodontology. All these structures (marginal gingiva, epithelial and conjunctive attachment, periodontal ligament) must be stained in order to be examined, a method that we applied also in our study.

Material and method. The extracted teeth we stored for 10 minutes in a coloring solution and then washed in water. The examination was done by stereomicroscope.

Results. On the surface of an extracted tooth we noticed several aspects: bacterial plaque deposits, calculus, the limit of marginal gingiva, the epithelial attachment level, cements-enamel junction and fragments of radicular periodontal fibres. Correlation between these ethiological factors with loss of attachment and periodontal fibres allowed us to consider, that the gingival tissue was inflamed, the periodontal pocket present, always in connection with the presence of periodontal plaque.

Conclusions. The method represents a nonconventional approach in the study of periodontal status and it can be done in a few minutes after extraction. The correlation of data obtained by clinical examination and immediately after extraction is important in understanding the complex problems of periodontal disease.

DETERMINAREA LUNGIMII CANALULUI RADICULAR CU DOUĂ TIPURI DE APEXLOCATOR

Ileana Roman, V. Waldhofer, M. Pop

UMF Tg.Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Odontologie-Parodontologie

Utilizarea metodelor electronice în determinarea lungimii canalului radicular constituie un progres în tratamentul endodontic.

Scopul lucrării de față este de a testa comparativ două aparate din generații diferite.

Material și metodă. Determinările s-au făcut pe 63 dinți monoradiculari ai arcadei superioare și inferioare, vitali și devitali, care au beneficiat de tratament endodontic (26 cu aparatul mai vechi și 37 cu cel modern). Verificarea corectitudinii măsurării s-a făcut cu ajutorul radiografiei retroalveolare.

Rezultate. În cazul primului aparat măsurarea a fost corectă în 46,1 % din cazuri, iar pentru aparatul mai nou în 89,2 % din cazuri.

Concluzii: Odontometria electronică cu aparatul de generație mai nouă, s-a dovedit a fi mai corectă. În plus, acest aparat poate fi utilizat și în canale relativ umede.

A CLINICAL ASSESSMENT OF THE ACCURACY OF TWO APEX LOCATORS

Ileana Roman, V. Waldhofer, M. Pop

UMF Tg.Mureș, Faculty of Dental Medicine, Department of Odontology and Periodontology

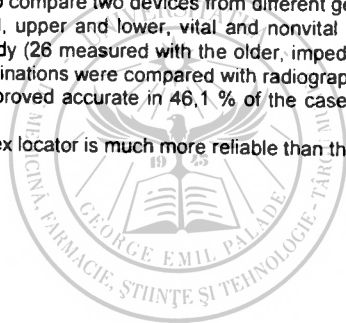
Electronic root canal length measurement is a very useful advent in contemporary endodontics.

The purpose of the current paper was to compare two devices from different generations.

Material and method. 63 single rooted, upper and lower, vital and nonvital teeth which were undergoing endodontic treatment have been included in the study (26 measured with the older, impedance base device and 37 with the newer, frequency based one). Electronic determinations were compared with radiographic assessments.

Results. The older generation device proved accurate in 46,1 % of the cases while the modern one in 89,2 % of the cases.

Conclusions. The frequency based apex locator is much more reliable than the impedance based. Additionally it can be used in wet canals.



APRECIEREA EVOLUȚIEI MOLARILOR DE MINTE ÎN TERAPIA ORTODONTICĂ

Mariana Păcurar, E. Bud

UMF Tg.Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Ortodonție-Pedodonție

Molarul de minte, copilul dificil al stomatologiei pediatrice, atât prin erupția sa tardivă însoțită frecvent de complicații, cât și prin recidivele din anomalii dento-maxilare cu înghesuiri, a determinat multiple controverse printre cercetători din diverse epoci.

De la germectomia practică sistematic la toate cazurile cu DDM și până la estimarea prognosticului eruptiv prin analiza spațiului total pe teleradiografii cu indicația de păstrare a molarului de minte, au trecut ani în care conceptele ortodontice au suferit diverse schimbări.

Scopul lucrării. Evaluarea posibilităților de păstrare a molarului de minte inferior, prin ghidarea erupției în cazurile de anomalii dento-maxilare cu spațiere la pacienți hipodivergenți.

Material și metodă. În această lucrare, autorii prezintă un studiu clinico-statistic pe un lot de 50 pacienți cu anomalii dento-maxilare, vizând posibilitățile nonextractioniste sau extractioniste ale molarilor de minte inferiori.

Pacienții, cu vârsta între 16-20 ani au fost tratați cu aparate ortodontice fixe prin metoda straight-wire, iar evoluția molarului de minte a fost apreciată pe radiografii panoramice și teleradiografii de profil, prin analiza Merrifield.

Rezultate. Datorită poziției anatomice (în ramura ascendentă a mandibulei, cu implantare oblică) la 40 de cazuri (90%) s-a recurs la germectomia acestui dinte, deși pacienții aveau extrași și molarii primi.

Concluzii. Prognosticul evolutiv al molarului de minte inferior este incert și deși șansele de a rămâne pe arcadă sunt mici, se indică ghidarea erupției în special la pacienții cu alte extracții în antecedente și cu anomalii dento-maxilare tip hipodivergent

THE EVOLUTION OF THE THIRD MOLAR IN ORTHODONTIC TREATMENT

Mariana Păcurar, E. Bud

UMF Tg.Mureș, Faculty of Dental Medicine, Department of Orthodontics-Pedodontics

The third molar is a difficult tooth both as late eruption with a lot of complication, also the relapse in dento-maxillary anomalies. During the years the treatment methods concerning this tooth were germectomy in all cases, or keep the third molar following the telerox analyse.

Aim. To evaluate the possibilities of nonextraction of third low molar by eruption guiding at patients with dento-maxillary anomalies and hipodivergent prophile.

Material and method. In this paper, the authors present a clinical-statistical study at 50 patients with dento-maxillary anomalies concerning the evolution of third molar (extraction or nonextraction way).

The patients aged 16-20 years were treated with fixed orthodontic appliances (straight-wire technique) and the third molar evolution was following through telerox, by Merrifield analyse.

Results. The anatomical position of the third molar is deep one with oblique way, many patients (40 cases) lost the teeth by germectomy, even they had other extractions.

Conclusions. The evolution on the mandibular arch for third molar is difficult to appreciate and the extraction is only one solution in some cases (patients with other extraction and hipodivergent prophile), is very important to keep these teeth

ASPECTE POSTURALE ÎN REABILITAREA ORALĂ

S. Popșor, Lia Maria Coman, O.Szasz

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș, Facultatea de Medicină dentară, Disciplina de Protetică dentară și Reabilitare orală

Introducere. Un aspect important al reabilitării orale îl constituie evaluarea biomecanică a modificărilor coloanei cervicale și a caracteristicilor posturale generale ale pacientului, având în vedere dovezile existente privind corelația care există între simptomatologia și funcționalitatea sistemelor cervical și masticator.

Material și metodă. Prezentarea noastră se referă la problemele generale pe care le ridică postura defectuoasă, în special cea cranio-cervicală (cu referire specială la poziționarea anterioară a capului) și la efectele funcționale și disfuncționale pe care anomaliile posturale le pot determina la nivelul sistemului orofacial.

Rezultate. Sunt prezentate câteva procedee de apreciere posturală a pacientului și metode de ameliorare a posturii, aplicate în terapia de reabilitare orală.

Concluzii. Aprecierea clinică a relației dintre postura cervico-craniană și ocluzie constituie un element esențial al oricărei reabilitări orale.

POSTURAL ASPECTS IN ORAL REHABILITATION

S. Popșor, Lia Maria Coman, O.Szasz

University of Medicine and Pharmacy of Targu-Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthetic dentistry and Oral rehabilitation

Introduction. One important aspect of the oral rehabilitation is the biomechanical evaluation of the cervical spine alterations and of the general postural features of the patient, due to the evidences of symptoms and biomechanical associations between cervical and masticatory systems.

Material and method. Our presentation relates to the general problems of poor posture, especially to the craniocervical one (such as the forward head position) and to the effects of poor posture on jaw function and dysfunction.

Results. Some basic procedures of postural assesment of the patient and methods for postural improvement used in oral rehabilitation are presented.

Conclusion. Clinical assesment of the relationships between craniocervical posture and dental occlusion is an essential step of any oral rehabilitation.

ROLUL CELULELOR LANGERHANS ÎN MECANISMELE IMUNE ALE BOLII PARODONTALE

Lia Maria Coman¹, Al. Monea²

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș, Facultatea de Medicină dentară, Disciplina de Protetică dentară și Reabilitare orală¹, Disciplina de Parodontologie²

Introducere. Este binecunoscut faptul că celulele Langerhans (CL) joacă un rol primordial în declanșarea și dezvoltarea tuturor reacțiilor imune cu punct de plecare mucozal sau cutanat, numeroase studii demonstrând participarea importantă a acestora în cursul afecțiunilor inflamatorii din cavitatea bucală.

Material și metodă. Pe baza evaluării datelor din literatura de specialitate, sunt prezentate aspecte morfologice cantitative și fenotipice ale CL gingivale în leziunile inflamatorii ale pacienților sau în leziuni induse experimental, precum și interacțiunea acestor celule cu alte celule ale sistemului imunitar, cum sunt limfocitele intraepiteliale.

Rezultatele subliniază implicarea puternică a acestor celule în debutul și evoluția proceselor inflamatorii parodontale. **Concluzii.** Sunt subliniate perspectivele oferite de studierea acestor celule din punct de vedere diagnostic, terapeutic și prognostic.

THE ROLE OF THE LANGERHANS CELLS IN THE PERIODONTAL DISEASE IMMUNOLOGY

Lia Maria Coman¹, Al. Monea²

University of Medicine and Pharmacy of Târgu-Mureș, Faculty of Dental medicine, Department of Prosthetic dentistry and Oral rehabilitation¹, Department of Parodontology²

Introduction. The role of the Langerhans cells in the onset and the development of all mucosal and cutaneous immunological reactions is well known and the participation of these cells in the inflammatory oral diseases has been revealed.

Material and methods. On the basis of the available literature data the quantitative and phenotypic morphologic aspects of the gingival Langerhans cells in clinical and experimental periodontal diseases, as well as the interaction of these cells with others ones, such as the intraepithelial lymphocytes are presented.

Results. The strong involvement in periodontal disease onset and evolution is pointed out.

Conclusions. Further studies concerning these cells in the diagnosis, therapy and prognosis of periodontal diseases are needed.

MENȚINEREA IGIENEI PROTEZELOR DENTARE MOBILE TOTALE

F. Berneanu, Carmen Ioana Biriș

Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Creșterea numărului populației de vârstă a III-a are ca și unul dintre rezultate și creșterea numărului de persoane din această categorie ce necesită proteze totale. Microporozitățile suprafețelor acrilice ale protezelor cu bază din acest material vor conferi un mediu propice dezvoltării unor microorganisme ce pot periclita starea de sănătate orală și generală la unii pacienți susceptibili. Menținerea igienei unor astfel de lucrări devine astfel o metodă de prevenție în păstrarea integrității statusului oral și a integrității estetice a lucrării.

Lucrarea de față propune o serie de măsuri implicând procese chimice, fizice sau mecanice, insistând asupra rolului deosebit al combinării acestora pentru a facilita și desăvârși igienizarea. Periajul singular nu este o măsură suficientă a asigura dezinfecția. Soluția hipoclorigenă sau soluția de acid acetic diluat prezintă o eficiență comparabilă cu cea a produselor efervescente aflate pe piață. Un nou tip de soluție pentru curățare și îngrijire conține un polimer siliconic ce realizează un strat protectiv pentru piesele protetice, ca o finalizare a procesului de curățare, strat ce va minimaliza adeziunea detritusurilor alimentare și a plăcii bacteriene, pe timpul zilei, până la următoarea igienizare.

De asemenea ținem a reliefa rolul deosebit de important pe care îl are practicantul în educarea și instruirea pacientului în vederea menținerii igienei atât a pieselor protetice cât și a ansamblului piese protetice- cavitate bucală.

CUVINTE CHEIE: igienă bucală, întreținerea protezelor, halenă, estetică, polimer siliconic, curățire chimică, curățire mecanică, curățire ultrasonică, educație.

HYGENE MAINTENANCE OF THE TOTAL DENTURES

F. Berneanu, Carmen Ioana Biriș

Dental prosthetics and oral rehabilitation

The increasing number of the aging population has as one of the results also the increasing demand for complete dentures. The microporous of the acrylic surfaces will represent a benèfic enviroment for the developement of microorganisms that can threaten the oral and general health status of the vulnerable patients. So the hygene maintenance of the dentures becomes a way to prevent and to upkeep the esthetic integrity of the prosthetic structure and the integrity of the oral health.

This paper intends to propose some measurements mechanical, physical and chemical used to keep the hygiene of the dentures, insisting about the benefits obtained from their combination. Brushing alone is an ineffective method of denture disinfection. Bleach or vinegar solutions have an effectiveness equal to the commercial effervescent products. A new denture cleaner contains silicone polymer that provides a protective coating for dentures as a final step in the cleaning, protective coating that minimize the adhesion of the accretions and plaque until the next cleaning.

Also this paper wants to point up the important part that the practitioner has in the education of the patient about the denture cleansing and upkeeping the oral health.

KEYWORDS: dental hygiene, denture maintenance, denture odor, esthetics, silicone polymer, chemical cleansing, mechanical cleansing, ultrasonication, education

BRUXISMUL NOCTURN

Carmen Ioana Biriș, F. Berneanu

Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Unul dintre obiceiurile parafuncționale problematice este încheștarea (constricția) și scrâșnirea dinților în timpul somnului. La unele cazuri clinice, această parasomnie va genera uzuri anormale, remarcate pe întreaga arcadă dentară. Efectele bruxismului nocturn sever se manifestă de multe ori și la nivelul articulației temporo-mandibulare, cauzând disfuncția disco-condiliană. Studiile encefalografice au arătat că bruxismul nocturn survine în toate etapele de somn, predominând în faza de motricitate oculară rapidă: stadiul REM, excepțional poate să apară în faza de somn profund. Tratamentul poate fi: tratament clinic, medicamentos și psihocomportamental.

CUVINTE CHEIE: bruxism, somn, abraziune, parasomnie, REM, nocturn

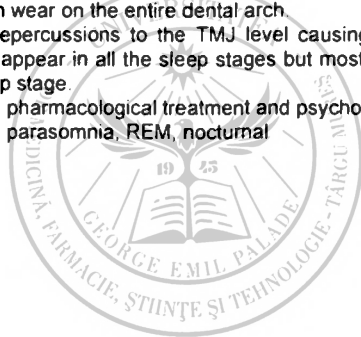
NIGHT BRUXISM

Carmen Ioana Biriș, F. Berneanu

Dental prosthetics and oral rehabilitation

Some of the most frequent bad habits among sleep disorders are teeth grinding and clenching. In most of the clinical cases bruxism will generate abnormal tooth wear on the entire dental arch. The nocturnal severe bruxism has also repercussions to the TMJ level causing craniomandibular dysfunction. EMG studies had shown that nocturnal bruxism appear in all the sleep stages but most frequently during the REM stage and only exceptionally during the profound sleep stage. The treatment can be : clinical intervention, pharmacological treatment and psychobehavioral treatment.

Keywords: bruxism, sleep, dental abrasion, parasomnia, REM, nocturnal



EXPERIENȚA NOASTRĂ ÎN TRATAMENTUL BIFAZIC AL DESPICĂTURILOR VELO-PALATINE

D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B. Bögözi, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Scopul lucrării: Este evaluarea rezultatelor tratamentului bifazic al despicăturilor velo-palatine.

Material și metodă: Se apreciază prin examen clinic dezvoltarea maxilarelo după veloplastie, respectiv îngustarea despicăturii palatine pe un lot de 30 de pacienți operați în clinica noastră.

Rezultate și concluzii: Închiderea la vârsta de 6 luni a chingii musculare a orbicularului buzei superioare prin labioplastie, urmată de veloplastia la vârsta de 1.5 ani are efect favorabil asupra dezvoltării maxilarului cu îngustarea despicăturii palatine. Aceste rezultate concordă cu datele recente din literatură.

OUR EXPERIENCE IN PALATE CLEFTS TWO STAGES TREATMENT

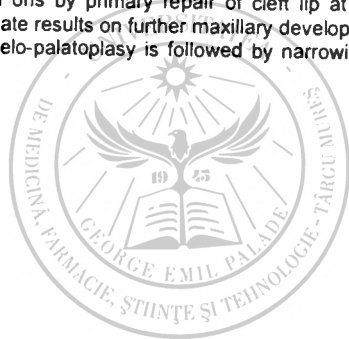
D. Kovacs, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B. Bögözi, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Purpose: The paper purpose is to evaluate the results of two stages .primary repair in cleft palate and velum.

Material and method: A clinical trial including 30 cleft palate patients, evaluated by clinical exam, maxillary development, and narrowing of cleft palate, is done.

Results: Primary closure of orbicularum oris by primary repair of cleft lip at age 6 month old, followed by primary veloplasty at age 1.5 year old have adequate results on further maxillary development.

Conclusions: The two stages primary velo-palatoplasmy is followed by narrowing of the cleft palate, the results being concordant with the literature.



SINDROMUL RIGA-FEDE: ULCERAȚIA TRAUMATICĂ SUBLINGUALĂ DATORATĂ DINȚILOR NEONATALI. PREZENTARE DE CAZ

E. Kovács, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, B. Bögözi, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Introducere: Termenul de boala Riga-Fede a fost utilizat pentru a descrie cauzele de ulcerare traumatică apărută pe fața ventrală a limbii la nou născuți și copii mici. Cel mai adesea este asociat cu apariția dinților nati și neonatali la nou născuți. De asemenea această ulcerare poate să apară și la copii după erupția incisivilor temporari inferiori. În aceste cazuri se datorează obiceiurilor vicioase de interpunere a limbii, sau la copii cu disautonomie familială.

Prezentarea cazului: Pacient de sex feminin în vârstă de 1,5 luni care se prezintă la Clinica de Chirurgie Oro Maxilo Facială care se prezintă cu dificultăți în alimentație datorită durerilor cauzate de o ulcerare cronică localizată la nivelul limbii cauzată de marginea incizală tăioasă a unui dinte neonatal. S-a efectuat extracția dintelui cauzal cu o evoluție favorabilă.

Concluzii: Tratamentul acestor leziuni s-a schimbat de-a lungul timpului. La început s-a efectuat o excizie a leziunii. În cazuri ușoare și moderate, se recurge la tratament conservative. În cazul ulcerărilor acute care necesită o rezolvare rapidă, sau în cazul mobilității dentare accentuate, cu pericolul de aspirație a dintelui se recurge la extracția dentară.

RIGA -FEDE DISEASE: SUBLINGUAL TRAUMATIC ULCERATION DUE TO NEONATAL TEETH CASE REPORT

E. Kovács, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, B. Bögözi, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Introduction: Term of Riga-Fede disease has been used to describe traumatic ulceration that occurs on ventral surface of tongue in neonates and infants. It is most frequently associated with the presence of natal and neonatal teeth in newborns. Also this ulceration may occur with the eruption of primary lower incisors in older infants. In this cases the cause of this trauma is repetitive tongue thrusting habits, or in children with familial dysautonomia.

Case report: 1,5 year old female patient was referred for evaluation, at the Clinic of Maxilo-Facial Surgery from Targu Mures, with a lesion appeared as an ulcerated area on the ventral surface of the tongue caused by the sharp incisal margins of the natal and neonatal teeth. It was performed the extraction of the neonatal tooth with a favorable outcome.

Conclusion: Treatment of these lesions has varied over the years. Early treatment consisted of excision of the lesion. In case of mild to moderate irritation to the tongue, conservative treatment is advocated. In case of severe ulceration which needs a rapid healing, or in cases with increased mobility, may require extraction of the neonatal teeth.

UTILIZAREA BULEI BICHAT ÎN ÎNCHIDEREA DEFECTELOR ORALE

Alina Ormenișan, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Scopul lucrării: rezolvarea chirurgicală a defectelor intraorale după excizia formațiunilor tumorale maxilare precum și închiderea comunicărilor buco – sinusale după extracțiile dentare pot fi realizate prin mai multe metode. Au fost descrise numeroase tehnici de reconstrucție, una din acestea utilizând lamboul pediculat din "bula Bichat"

Material și metoda: acest studiu încearcă să arate rezolvarea chirurgicală a patru cazuri cu patologii diferite utilizând lamboul pediculat din bula Bichat.

Rezultate: în această lucrare sunt ilustrate defectele postoperatorii, rezultatele imediate și la distanță a cazurilor rezolvate prin această metodă.

Discuții: literatura de specialitate relevă faptul că primul care a descris bula Bichat a fost faimosul anatomist francez, Xavier Bichat în 1801. Aceasta are un interes chirurgical deosebit în închiderea defectelor maxilare după excizia tumorilor sau în închiderea comunicărilor bucosinusale după extracțiile dentare. În această lucrare sunt descrise tehnica chirurgicală, avantajele, dezavantajele utilizării acestei tehnici precum și rezultatele obținute în patru cazuri: unul după excizia unei formațiuni tumorale a maxilarului superior, unul după excizia unei leucoplazii a mucoasei jugale și două după comunicări bucosinusale postextractionale.

THE BUCCAL FAT PAD FLAP USED FOR CLOSING MAXILLARY DEFECT

Alina Ormenișan, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Objective: intraoral defects after excision of maxillary tumors or communication orosinusal after extractions may be reconstructed in many ways. Various techniques have been described for intraoral reconstruction following ablative surgery. A method of reconstruction is described by using the buccal fat pad or "la boule de Bichat".

Material and method: this paper attempts to make some cases with different pathology for using the flap of buccal fat pad.

Results: four case reports are presented to illustrate the use of buccal fat pad and the postoperative results.

Discussion: a look at the literature reveals that Bichat Xavier, a famous French anatomist and referred described the first the buccal fat pad or "la boule de Bichat" (1801). It is of interest surgically as it can be used as a free or pedicle graft to close maxillary defects after excision of tumors or communications orosinusal after extraction. In this study, the buccal fat pad is described with the surgical technique, the advantages, disadvantages and results in 4 cases: one after excision of maxillary tumor, one after excision of leucoplakia of the cheek and two for communication orosinusal after extraction.

LEUCOPLAZIA ȘI LICHENUL PLAN CA CELE MAI DES ÎNTÂLNITE AFECȚIUNI CU POTENȚIAL DE MALIGNIZARE ALE MUCOASEI CAVITĂȚII BUCALE

B. Bögözi, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, P. Markovics
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Scopul lucrării. Leucoplazia și lichenul plan – pe baza cazuisticii Clinicii de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială din Târgu Mureș – sunt cele mai frecvent întâlnite afecțiuni dintre leziunile cu potențial de malignizare ale mucoasei orale. Diagnosticul și dispensarizarea precoce a pacienților cu aceste afecțiuni este esențială din punct de vedere a tratamentului eficient și a prevenirii transformării maligne a lor, medicului stomatolog revenindu-i un rol deosebit de important în această privință.

Material și metodă. În această lucrare am încercat să sintetizăm pe scurt elementele de diagnostic pozitiv și diferențial al acestor afecțiuni precum și cele mai eficiente scheme de tratament – pe baza unor cazuri proprii ale clinicii noastre.

Rezultate sunt în concordanță cu literatura de specialitate.

Concluzii. Datorită polimorfismului lezional ale acestor afecțiuni diagnosticul diferențial este uneori dificil, diagnosticul de certitudine făcându-se numai prin examen histopatologic. În tratamentul acestor leziuni se folosesc cu succes preparate pe bază de precursori de vitamina A aplicate local și pe cale generală. În cazuri mai grave se asociază și tratament general cu corticosteroizi iar în ultimă instanță se recurge la tratamentul chirurgical, urmărirea în timp a evoluției fiind indispensabilă în toate cazurile.

THE LEUKOPLAKIA AND THE LICHEN PLANUS AS THE MOST FREQUENTLY MET PREMALIGNANT AFFECTIONS OF THE ORAL MUCOSA

B. Bögözi, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, P. Markovics
University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dentistry

Purpose. The leukoplakia and the lichen planus are the most frequently met pre-malignant affections of the oral mucosa – according to cases of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic from Târgu Mureș. The early diagnosis is essential for the efficient treatment and prevention of malignant transformation of these lesions, dentists having a very important role in this process.

Material and method. In this paper we tried to synthesize shortly the elements of positiv and differential diagnosis and the most efficient treatment schemes as well – based on the cases of our clinic.

Results. correspond to the special literature.

Conclusions. Differential diagnosis is sometimes difficult because of lesional polymorphism of these affections, a certain diagnosis being possible only after the hysto-pathologic examination. In the treatment of these affections are successfully used drugs based on Vitamin A in local and general applications. In more serious cases corticosteroids are associated to the treatment, the surgical treatment being used as an ultimate method. The following up of these lesions is indispensable in all situations.

PSEUDOTUMORA DE GRANULAȚIE NESPECIFICĂ, BENIGNĂ DE NATURĂ INFLAMATORIE – EPULISUL GINGIVAL

P. Markovics, D. Kovács, Petrovan Cecilia, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi
Universitatea de Medicină și Farmacie Tirgu Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

Introducere: Diversificarea structurii histologice a regiunii oro-maxilo-faciale, justifică multitudinea aberațiilor celulare și proliferările observate în această zonă. Formarea acestor pseudotumori este favorizată de unii factori generali (tulburări hormonale, dioscrzii sangvine) și determinată de prezența factorilor iritativi (tartru dentar, margini ascuțite ale canilor, resturile radiculare, gingivite cronice, obturații debordante, coroane prea lungi sau largi)

Scopul Lucrării: Lucrarea de față prezintă unele cazuri întâlnite, cu diagnostice și cu rezultate histopatologice confirmate ca epulis și tratamentul acestora.

Metode și materiale: Lucrarea prezentată este bazată pe pacienți luate din cauzistica clinicii de oro-maxilo facială din Tirgu Mureș între anii 2003-2005.

Rezultate obținute: Toate cazurile prezentate și prelucrate în această lucrare au avut o evoluție bună după îndepărtarea chirurgicală și asanarea completă și corectă a cavității bucale.

Concluzii: Evoluția acestor formațiuni tumorale poate fi complicată, deoarece recidiva este constantă dacă nu se îndepărtează întreaga formațiune și nu au fost suprimați factorii iritativi care i-au dat naștere.

EPULIS GINGIVALIS – BENIGN INFLAMATORY PSEUDOTUMOR

P. Markovics, D. Kovács, Petrovan Cecilia, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi
University of Medicine and Pharmacy Tirgu Mureș, Faculty of Dentistry

Introduction: The complex hystological structure of the oro-maxillo-facial region produces a lot of cellular abnormalities. Arising of this pseudotumors is produced by general disorders (hormonal or blood pathologies) and are determined by bucal irriative factors (dental stone, cutting edges of the caries, big restorations, too large crowns, radicular rests, chronic gingivitis).

Objective: This paper presents some cases with diagnosis, histopatological results and treatment of epulis.

Material and Method: The presented study is based on the patients from Oro-maxilo-facial Clinic of Targu-Mures from 2003 to 2005. **Results:** All these cases presented and adapted in this study had a favorable evolution after the complet surgical elimination and correct purge of the bucal cavities.

Conclusions: The evolution of these tumoral formations can be complicated because are always recidivs if is not eradicated the hole formation and were not correctly eliminated the irriative factors.

ATITUDINEA MEDICULUI DENTIST FAȚĂ DE COPII ANXIOȘI

Diana Cerghizan

UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

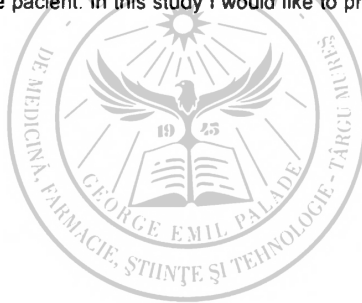
Rezumat: Cercetări efectuate au demonstrat că frica față de medicul dentist apare datorită experiențelor neplăcute avute în copilărie. Determinarea gradului de anxietate pe care îl prezintă fiecare copil care solicită tratament are un rol foarte important în stabilirea modului în care medicul dentist abordează cazul. Atitudinea cu care medicului dentist abordează un copil care prezintă frică față de dentist poate avea efect pozitiv sau negativ asupra comportamentului acestuia, lucru ce poate să se reflecte și asupra viitorului adult. În lucrare de față doresc să aduc în prim plan metode de abordare a copilului anxios de către medicul dentist.

THE DENTIST'S ATTITUDE REGARDING ANXIOUS CHILDREN

Diana Cerghizan

UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Studies demonstrate that the children's fear in the dental office has the origin in bad experiences in the past. Defining the exact grade of anxiety of the patient is very important for the dentist in correct treatment planning. The attitude of the doctor is very important, and it can have a positive or a negative effect on the anxious child. The childhood experience has an important effect on the future of the patient. In this study I would like to present some methods, to help dentist's in their relations with anxious children



METODE DE EVALUARE A FRICII FAȚĂ DE MEDICUL DENTIST, LA COPII

Diana Cerghizan, M. Suci

UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Obiective: În practica cotidiană am observat că unii copii prezintă o frică exagerată, uneori nejustificată, față de medicul dentist. Pentru a putea efectua un tratament în bune condiții fără a traumatiza copilul considerăm că este necesar să determinăm nivelul fricii. Scopul nostru este acela de a prezenta niște metode simple, la îndemâna oricui, de evaluare a fricii față de medicul dentist, la copii.

Mijloace și metode: Pe un lot de copii cu vârste cuprinse între 5 - 9 ani am aplicat un chestionar consacrat pe plan internațional, Scala de evaluare a anxietății în medicina dentară (Dental Anxiety Scale-DAS) conceput de Norman Corah. Am conceput un chestionar pe care l-am aplicat pe același lot. Considerând că un copil se exprimă mai bine prin desen decât prin vorbe la sfârșitul chestionarului conceput de noi am rugat fiecare copil să deseneze medicul dentist așa cum și-l imaginează. La fiecare copil am calculat rezultatele la cele două chestionare și le-am comparat cu desenele realizate. **Rezultate:** Comparând rezultatele obținute la chestionarul conceput de noi cu cele obținute la DAS observăm că în mare parte ele sunt similare. Imaginea medicului dentist, pe care fiecare a materializat-o prin desen, variază în funcție de nivelul de frică pe care îl prezintă copii, medicul fiind prezentat ca un personaj pozitiv sau negativ.

METHODS OF EVALUATION OF THE CHILDREN'S FEAR IN THE DENTAL OFFICE

Diana Cerghizan, M. Suci

UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Objectives. In everyday practice we observed that some kids present a high level of fear, sometimes without motive, in the dental office. To have good treatment conditions without traumatizing the child we considerate that we have to evaluate the fear level. Our perspective is to present some simple methods, useable by everybody, to evaluate the fear level of children in the dental office.

Methods and way: We used an internationally accepted charting system, Dental Anxiety Scale-DAS developed by Norman Corah, on a group of children with ages between 5-9 years. We developed our own chart form and we used it on the same group. Because in our opinion for kids is easier to draw down than write down what they think, at the end of the form we ask them to draw how they imagine the dentist. We evaluate the results for both forms and we compared them with the drawings.

Results: Comparing the results between the DAS and the form developed by us we observed that they are similar. The image of the dentist is different on every drawing (everything between a positive and negative person) depending on the fear level of the children.

MAGNETII – UN SISTEM DE RETENTIE IN CURS DE DEZVOLTARE IN PROTETICA DENTARA

M. Suci, A. Kovacs

UMF Tg. Mureș, Clinica deProtetică Dentară și Reabilitare Orală

Aplicațiile electromagnetismului în numeroase specialități medicale cum sunt Oto-Rino-Laringologie, Oftalmologie, Urologie au un viitor în terapia anumitor afecțiuni generale, dar și în Medicina Dentară, în domeniul Ortodonției, Chirurgiei oro-maxilo-facială precum și în Protetica dentară, în supraprotezare.

Încă din 1960-1970 în scop protetic au început să fie utilizate pentru menținerea protezelor mobilizabile sistemele magnetice din cobalt-samarium, care dețin o intensitate și permanență magnetică superioară tuturor aliajelor magnetice cunoscute. Magneții sunt fixați în baza supraprotezei totale sau parțiale în dreptul unor rădăcini protejate de dispozitive radiculare realizate din aliaje magnetizabile sau keeper-i în anumiți dinți restanți. Dezavantajul acestor sisteme (din aliaje de cobalt-samarium) a fost evidențiat atunci când au început să fie utilizați în practica medicinei dentare, rezistența lor la coroziune fiind scăzută. Din anii 80 au început să fie folosite aliajele de fier-neodimium-bor, cu proprietăți magnetice superioare. Încapsularea lor în oțel inoxidabil, titan sau paladiu nu a fost suficientă pentru a evita efectul coroziunii. În zilele noastre au apărut magneți din același tip de aliaj, dar capsula în care au fost înglobați este tratată special și astfel a fost redus considerabil efectul coroziv.

Față de sistemele mecanice prefabricate pentru ancorarea supraprotezelor mobilizabile cum sunt capsele, culisele sau sistemele de bare și călăreți, magneții necesită pentru aplicare un spațiu vertical mai mic. Metoda se poate aplica pe toți dinții care au un diametru radicular cel puțin egal cu cel al magnetului.

Metoda supraprotezării magnetice s-a dovedit a fi superioară față de protezarea convențională, prin calitatea de a genera un câmp magnetic fără să fie în detrimentul țesuturilor de sprijin ale piesei protetice adjuante, asigurându-i o funcționalitate optimă

MAGNETS – A RETENTIVE SISTEM IN DEVELOPING IN PROSTHETIC DENTISTRY

M. Suci, A. Kovacs

UMF Tg. Mureș, Clinica deProtetică Dentară și Reabilitare Orală

The electromagnets are used to treat general affections in a large number of medical specialties including Oftalmology, Urology but magnets are also used in Dentistry in specialties like Orthodontics, Maxillo-Facial Surgery and Prosthodontics (overdentures).

In the 1960's -1970's the very powerful cobalt-samarium magnets found application in prosthetic dentistry as retentive devices for removable dentures. Usually the system is from the magnet which is situated in the base of the total or partial overdenture and a ferromagnetic keeper placed on a roots face in a similar manner like a core. The big problem of this systems (cobalt-samarium) used in dentistry is the low corrosion resistance. In the 80's a new alloy became available, the iron-neodymium-boron magnets, with higher attractive forces. To protect the magnets from corrosion they are encapsulated in stainless steel, titanium or palladium.

Companing with the prefabricated mechanic keeper systems (like Dolder-bars) the magnets need less vertical space. The method can be used on teeth with a diameter at least the same with the magnets diameter.

In the same time the magnetic field generated by this magnets is not affecting the dental pulp or gingival tissues adjacent to the magnets.

STUDIU PRIVIND RELAȚIA DINTRE MEDICUL DENTIST ȘI PACIENT

Melinda Székely¹, Zita Fazakas²

¹ *Disciplina de Morfologia dinților și arcadelor dentare, Tehnologia protezelor dentare și Matenale dentare, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

² *Disciplina de Biochimie, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

Introducere: Importanța predării științelor comportamentale pentru studenții dentiști a fost recunoscută oficial în Târgu-Mureș începând din 2003. Se accentuează rolul aptitudinilor interpersonale în medicina dentară.

Scop: Obiectivul acestui studiu a fost evaluarea atitudinii studenților față de medicina dentară.

Material și metodă. S-a completat anonim chestionarul privind opiniile asupra stomatologiei (Dental Beliefs Survey, DBS) de către studenții anului I ai Facultății de Medicină Generală, Medicină Dentară și Farmacie.

Rezultate: Autorii au găsit valorile cele mai scăzute DBS: $33,71 \pm 7,96$ în cazul studenților dentiști. Scorurile au fost semnificativ mai ridicate în celelalte grupe ($p \leq 0,001$).

Concluzii: Rezultatele noastre arată că studenții dentiști au avut experiențe pozitive, care probabil au avut un rol și în alegerea acestei cariere. Comportamentul medicilor dentiști influențează atitudinea pacienților față de tratamentele dentare și comunicația este un factor major în interacțiunea medic dentist-pacient.

STUDY REGARDING THE DENTIST-PATIENT RELATIONSHIP

Melinda Székely¹, Zita Fazakas²

¹ *Department of Morphology of Teeth and Dental Arches, Tehnology of Dental Prosthesis and Dental Matenals, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

² *Department of Biochemistry, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

Introduction: The importance of behavioural sciences teaching for dental students has been formally recognized in Târgu-Mureș since 2003. It is emphasized the role of interpersonal skills in dentistry.

Aim: The purpose of this study was to evaluate students' attitudes regarding dentistry.

Material and method: The Dental Beliefs Survey (DBS) questionnaire has been completed anonymously by students in their 1st year of study at the Faculty of General Medicine, Dental Medicine and Pharmacy.

Results: The authors found the lowest values on DBS: 33.71 ± 7.96 in case of dental students. Scores were significantly higher in the other groups ($p \leq 0.001$).

Conclusions: Our results show that dental students had positive experiences, which probably may have had a role in choosing this career. The behaviour of dentists influences the attitudes of patients towards dental treatments and communication is a major factor in the dentist-patient interaction.

DEZINFECȚIA AMPRENTELOR ÎNTRE TEORIE ȘI PRACTICĂ

Cristina Molnar-Variam, Gabriela Bereșescu, Simona Mucenic

Disciplina Morfologia dinților și arcașelor. Tehnologia protezelor și Materiale Dentare. Universitatea de Medicină și Farmacie, Târgu-Mureș

Introducere. Preocuparea pentru eventualele infecții încrucișate ale personalului care lucrează în laboratoarele de tehnică dentară, incluzând și virusul hepatitei B și HIV prin amprente sporește interesul pentru extinderea normelor pentru a evita infecțiile în laboratoarele de tehnică dentară.

Scop. Dacă o amprentă nu este dezinfectată sau dacă laboratorul nu asigură un protocol de dezinfecție potrivit, ar fi corect să se acorde atenție măcar dezinfecției modelului pentru a evita infecțiile încrucișate.

Material și metodă. Diferitele materiale de amprentare necesită fiecare dezinfectante specifice preparate conform instrucțiunilor. Procedurile de dezinfecție trebuie să fie rapide, dar eficiente pentru a preveni modificările dimensionale.

Rezultate. Imersia prelungită în dezinfectant a amprentelor poate produce modificări dimensionale și unii agenți pot reduce duritatea modelului de ghips.

Concluzii. Procedurile de dezinfecție nu sunt puse în practica de zi cu zi de practicieni sau de personalul din laboratorul de tehnică dentară. Materialele de amprentă hidrofile sunt supuse modificărilor dimensionale dacă imersia depășește 10 minute. Există un real pericol pentru personalul din laboratorul dentar de a se infecta cu microorganisme de la pacienți. Trebuie găsit răspunsul pentru a-i proteja împotriva infecțiilor, de aceea dezinfecția amprentelor sau a modelelor în laborator este absolut necesară.

IMPRESSION DISINFECTION – BETWEEN THEORY AND PRACTICE

Cristina Molnar-Variam, Gabriela Bereșescu, Simona Mucenic

Department of Morphology of Teeth and Dental Arches, Technology of Dental Prosthesis and Dental Materials, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introductions. Concern of possible cross-contamination to dental office personnel by microorganisms, including hepatitis B virus and HIV via dental impressions, there increased interest in expanding infection control measures to dental laboratory.

Aim. If an impression were not disinfected, or if the laboratory has not assurance that an appropriate disinfection protocol was followed, it is prudent to disinfect the stone cast to avoid cross-contamination.

Material and method. Different impressions recommend a specific disinfectant and it should be prepared according to directions. The disinfections procedure should be relatively fast to prevent dimensional change.

Results. Prolonged immersion may produce measurable distortion and certain agents may reduce the surface hardness of poured gypsum casts.

Conclusions. The procedures is impractical for routine use by practitioners and dental laboratory personnel. The hydrophilic impression materials are susceptible to dimensional change if the immersion time is longer than 10 minutes. It is a potential danger for the dentist and auxiliary personnel to infect from patients. The need to disinfect impressions is widely recognized.

STUDIU COMPARATIV ÎNTRE ELASTOMERII SILICONICI

Gabriela Bereşescu, Cristina Molnar-Varlam, Simona Mucenic, Andreea Borş
Disciplina Morfologia dinţilor şi arcadelor. Tehnologia protezelor mobile şi Materiale Dentare
Universitatea de Medicină şi Farmacie Tîrgu-Mureş

Introducere. Materialele de amprentare au un rol capital la realizarea viitoarei proteze, motiv pentru care calitatea şi fidelitatea cu care reproduc detaliile câmpului protetic amprentat au o importanţă deosebită.

Material şi metodă. În acest studiu s-au făcut referiri la câteva caracteristici ale materialelor de amprentare de tipul elastomerilor siliconici, cum ar fi variaţiile dimensionale sau caracteristicile mecanice. Diferitele materiale de amprentare au fost supuse unor teste mecanice, cu ajutorul unor epruvete tip, urmărindu-se comportarea la rupere, compresiune sau îndoire.

Rezultate. În urma acestor teste, s-a observat că siliconii cu reacţie de adiţie au o rezistenţă la rupere şi compresiune mai scăzută decât siliconii de condensare. Caracteristicile diferiţilor elastomeri siliconici impun alegerea uneia sau a altei clase de material de amprentare.

Concluzii. Referitor strict la măsurătorile efectuate, siliconii de policondensare au un avantaj asupra siliconilor de poliadiţie. Aceste diferenţe sunt mici, iar din punct de vedere al clinicianului, ele influenţează într-o mică măsură alegerea clasei materialului de amprentare.

COMPARATIVE STUDY BETWEEN SILICONAL ELASTOMERS

Gabriela Bereşescu, Cristina Molnar-Varlam, Simona Mucenic, Andreea Bors
University of Medicine and Pharmacy Targu-Mures, Department of Morphology of the Tooth and Dental Arches.
Technology of Dental Prosthesis and Dental Materials

Summary. Impressions materials have a vital role in the manufacturing of a prosthesis, that is why the quality and fidelity they manifest in exhibiting all the details of the prosthetic field to be imprinted.

Material and Method. Some of the characteristics of the impression materials (of siliconal elastomers type) such as dimensional varieties and mechanical characteristics have been referred to in this paper. Various materials belonging to the siliconical elastomers group have been subjected to certain mechanical tests by means of assay sample and their bedding compression and breaking behaviour has been assessed.

Results. The tests should that silicones addition reaction exhibit a poorer resistance at breaking and compression than condensing silicones. It is the characteristics of various elastomers that decide the choice of a certain type of impression materials depending on the prosthetic field.

Conclusions. Strictly taking into account the results of the tests performed, they showed that condensing silicones exhibit a certain advantage over addition reaction silicones. However the differences in the results of the tests are reduced and from the clinician's point of view they are of lesser importance in choosing type of impression materials.

DESIGN-UL UNUI STUDIU DE BIOECHIVALENȚĂ

Maria T. Dogaru, C.E. Vari

Disciplina de Farmacologie, Facultatea de Farmacie, U.M.F. Târgu-Mureș

Scopul lucrării este de a prezenta etapele necesare conceperii unui studiu clinic de bioechivalență care să analizeze din punct de vedere al siguranței și al profilului farmacocinetic (C_{max} , T_{max} , $AUC_{0 \rightarrow \infty}$, $AUC_{0 \rightarrow t}$) un medicament generic față de un inovator.

Sunt prezentate implicațiile etice ale studiului conform Regulilor de Bună Practică în Studiul Clinic, modul de concepere a principalelor documente (protocol, documente sursă, formulare de raportare a cazului, raport clinic, analitic, farmacocinetic și statistic, raport final).

BIOEQUIVALENCE STUDY DESIGN

Maria T. Dogaru, C.E. Vari

Pharmacology Department, Faculty of Pharmacy, U.M.Ph. Târgu-Mureș

The objective of the study is to present the necessary steps in order to concept a clinical bioequivalence study in which a generic drug vs. innovator drug are studied concerning safety and pharmacokinetic profile (C_{max} , T_{max} , $AUC_{0 \rightarrow \infty}$, $AUC_{0 \rightarrow t}$). We present the ethical implications of the study according to the Good Clinical Practice regulations and the conception of the main study documents (the protocol, source documents, case report forms, clinical, analytical, pharmacokinetic and statistic reports, final report).



INVESTIGAREA INTERACȚIUNII DERIVAȚILOR FENOTIAZINICI CU CARBOXIMETILCELULOZĂ SODICĂ

Gyöngyi Dudutz, Katalin Csép

Disciplina de Industria și Biotehnologia Medicamentului, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Scopul studiului. În elaborarea modelelor pe calculator (in silico modeling) ale formulării medicamentelor cu eliberare controlată sau dirijată la țintă este necesară cunoașterea constantelor de formare ale combinațiilor rezultate în urma interacțiunii farmakonului cu substanțe auxiliare. În acest studiu am urmărit interacțiunea unor derivați fenotiazinici cu carboximetilceluloză sodică (CMC-Na) în mediu apos.

Material și metodă: Utilizând metoda potențimetrică am determinat raporturile molare de combinare (1:1 și 1:2) și constantele de formare ale combinațiilor de clorhidrat de clorpromazină, de tioridazină și de prometazină cu CMC-Na pe baza teoriei formării complexelor în trepte.

Rezultate: Ordinul de mărime a constantelor de formare ale perechilor de ioni rezultați variază între 10^3 și 10^4 . Structura complexelor variază în funcție de pH. Interacțiunea are loc în mediu slab acid și neutru.

Concluzii: Interacțiunea slabă în domeniul de pH unde de obicei și vâscozitatea soluțiilor de carboximetilceluloză este maximă ajută solubilizarea substanțelor studiate dar nu influențează semnificativ biodisponibilitatea lor. Se recomandă utilizarea CMC-Na pentru aceste substanțe active în tablete și drageuri, respectiv în siropuri pentru copii.

THE STUDY OF INTERACTIONS OF PHENOTIAZIN DERIVATIVES WITH SODIUM-CARBOXYMETHYL-CELLULOSE

Gyöngyi Dudutz, Katalin Csép

Department of Pharmaceutical Industry and Biotechnology, University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș

Introduction: For the in silico modeling during the formulation of target oriented therapeutics or drugs with controlled release the knowledge of formation constants of the combinations resulted from the interactions of the active substance with the auxiliary substances is necessary. In this study, we have studied the interaction of phenotiazin-derivatives with sodium carboxymethyl-cellulose (CMC-Na) in aqueous medium.

Material and methods: Using the method of potentiometry we have determined the combination molar ratios (1:1 and 1:2) and the formation constants of the clorhidrat de clorpromazin-chlorhydrate, tioridazin and prometazin combinations with CMC-Na on the basis of stepwise complex formation theory.

Results: The magnitude of the formation constants of the resulted ion pairs varies between 10^3 and 10^4 . The structure of the complexes varies depending on the pH. Interacion takes place in slightly acidic or neuter medium.

Conclusions: The slight interaction in the pH domain where the viscosity of carboxymethyl-cellulose solution is usually maximum helps the solubilization of the studied substances but does not influence significantly their biodisponibility. It is recommended the usage of CMC-Na for these active substances in tablets and dragees, and syrups prescribed for children

DETERMINAREA COMPARATIVĂ A CONSTANTELOR DE PROTONARE ALE UNOR ACIZI POLIAMINOPOLICARBOXILICI. I. METODE POTENȚIOMETRICE

Silvia Dușa¹, Alexandra Muntean¹, Alina Vintilă², B. Tőkés²

¹Disciplina de Chimie Analitică și analize fizico-chimice, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

²Disciplina de Chimie fizică, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Scopul În această lucrare sunt prezentate rezultatele obținute la determinarea constantelor de protonare a cinci noi agenți chelatanți, acizi poliaminopolicarboxilici, biodegradabili, obținuți pe cale sintetică: acidul metilendiamin N,N tetraacetic: MDTA-H₄; acidul N - hidroxietilmetilendiamin - N, N' - triacetic: HOMDTA-H₃; acidul N-hidroxietildimetilentrîamin N, N' - tetraacetic: DMTETA - H₄; acidul metilenetiltrîamin N, N' tetraacetic: METTA-H₄; acidul dimetiltrîamin N, N', N' pentaacetic: DMTPA-H₅;

Material și metodă Constantele lor de protonare au fost determinate prin metode potențimetrice. În mod practic pentru determinarea constantelor de protonare s-a utilizat o metodă potențimetrică utilizând un electrod indicator de sticlă combinat cu un electrod de calomel.

Soluțiile de liganzi au fost titrate cu soluție de KOH, s-au măsurat pH-unile corespunzătoare, înregistrând curbele corespunzătoare (pH, Δν_{KOH}). Protonarea medie s-a calculat după formula:

$$n \cong n_{\max} \cdot a$$

în care $n_{\max}$ este numărul maxim de protoni corespunzător fiecărui acid, iar a reprezintă gradul de înaintare al titrării.

Rezultate Reprezentând grafic n în funcție de pH se obține curba de protonare care permite determinarea valorilor constantelor de protonare citind pe axa absciselor valorile lgK corespunzătoare valorilor $n > n-0,5$. Calcularea constantelor de protonare s-a făcut pe baza metodei Bjerrum, datele experimentale au fost prelucrate printr-un program Excel.

Concluzii Rezultatele obținute sunt comparate cu cele citate în literatura de specialitate. Nu au fost constatate diferențe semnificative între constantele obținute și constantele de protonare față de care s-a efectuat compararea.

COMPARATIVE DETERMINATION OF PROTONATION CONSTANTS OF SOME BIODEGRADABLE POLIAMINOPOLICARBOXILIC ACIDS. I. POTENTIOMETRIC METHODS

Silvia Dușa¹, Alexandra Muntean¹, Alina Vintilă², B. Tőkés²

¹Department of Analytical chemistry and physico-chemical analysis, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

²Department of Physical chemistry, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș

Introduction This paper presents the results obtained in the determination of protonation constants of five new chelating biodegradable agents obtained through synthetic way: the metilendiamin N, N' tetraacetic: MDTA-H₄ acid; the N-hidroxietilmetilendiamin-N, N'-triacetic: HOMDTA-H₃ acid; the N-hidroxietildimetilentrîamin-N, N'-tetraacetic: DMTETA-H₄, acid; the metilenetiltrîamin N, N' tetraacetic: METTA-H₄ acid; and the dimetiltrîamin N, N', N' pentaacetic: DMTPA-H₅ acid;

Experimental methods The protonation constants were determined using potentiometric methods. The results obtained are compared with the protonation constants published in specialized literature. There were no significant differences between our constants and the constants from the scientific literature. Practically, we used a potentiometer method choosing a glass calomel electrode as a reference scale. The solutions of ligands were titrated with a solution of kalliun hydroxide. Ligand solutions were titrated with a KOH solution and corresponding curves were traced (pH, Δν_{KOH}). Average protonation was computed with the following formula:

$$n \cong n_{\max} \cdot a$$

where $n_{\max}$ is the maximum number of protons corresponding to each acid and a represents the proceeded grade of titration.

Experimental results Plotting n in function of pH we obtained the protonation curve which help us to read the values of protonation constants. finding on abscise axis the values of lgK corresponding to $n > n-0,5$. The calculation of the protonation constants has been done using Bjerrum method.

The expermental dates have been worked using an Excel program.

Conclusions The results obtained are compared with the protonation constants published in specialized literature. There were no significant differences between our constants and the constants from the scientific literature

POATE FI PROIECTAT EFECTUL DE SELECTOR?

B. Tőkés¹, Gabriella Donáth-Nagy¹, L. Ferencz²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

²Universitatea Sapientia, Tg. Mureș

Scopul lucrării: Se studiază contribuția elementelor structurale chimice asupra capacității de selector a diferitelor ciclodextrine, ca molecula gazdă, la formarea complexilor de incluziune. Drept molecule oaspete sunt studiați diferiți compuși chirali, printre care și medicamente.

Material și metodă: Sunt selectate din literatura de specialitate numeroase tipuri de molecule asimetrice, atât cu structuri similare, cât și net diferite, în vederea scoaterii în evidență a factorilor care permit prevederea posibilităților de separare a enantiomerilor lor. Modelele statice și dinamice ale compușilor și interacțiunilor lor au fost realizate cu ajutorul unui program CS Chem3Dpro®5.0.

Rezultate și discuții: Pe baza materialului faptic bogat, analizat, se demonstrează că efectul de selector este o caracteristică tipică dependentă de structura chimică. Se prezintă, în acest context, parametri de separare a compușilor chirali studiați, grupați după structurile lor chimice, interpretând modificările valorilor numerice pe baza contribuțiilor elementelor structurale variabile ale acestora. Analiza datelor este coroborată cu câteva modele chimice scoțând în evidență particularitățile interacțiunilor dintre moleculele gazdă și oaspete.

Concluzii: Din aceste rezultate reiese că aspectele principale ale interacțiunilor și – prin urmare – a capacității de selector a moleculelor gazdă pot fi deduse, cel puțin orientativ, dar elucidarea detaliilor mai fine necesită programe mai avansate. Modelele reflectă și unele cazuri de distorsiune indusă a moleculei selectorului.

Mulțumiri: Lucrarea a fost realizată în cadrul și cu sprijinul programului internațional CEEPUS H-076.

MAY THE SELECTOR EFFECT BE PLANNED?

B. Tőkés¹, Gabriella Donáth-Nagy¹, L. Ferencz²

¹University of Medicine and Pharmacy at Tg. Mureș

²University Sapientia, Tg. Mureș

Objective of the paper: The contribution of chemical structural elements on different cyclodextrins' selector capacity, as host molecules at inclusion complex formation had been studied. Different chiral molecules, among them several drugs had been studied, as guest molecules.

Material and method: There were selected from the literature several types of assymmetric molecules, both with similar and totally different structures, in order to reveal the factors which allow the prediction of separation possibilities of their enantiomers. Static and dynamic models of compounds and interactions had been realized by a CS Chem3Dpro®5.0 program.

Results and discussion: Based on a rich analysis data, it was demonstrated, that the selector effect is a characteristic which depends typically on the chemical structure. The separation parameters of the studied chiral compounds are presented, grouped by their chemical structures, interpreting the modifications of numerical values on the basis of variable structural elements' contribution. Data analysis is compared with several chemical models, giving emphasize to the particularities of the interactions between the host and guest molecules.

Conclusions: It was demonstrated, that the main aspects of interactions and so the host molecules' selector capacity can be predicted, at least onentatively, but the more fine details can be clarified only by more sophisticated programs. The models reflect some induced distorsions as well in the selector molecule.

Acknowledgments: This work was realized within the international CEEPUS H-076 program range.

CONTRIBUȚII LA ELUCIDAREA ROLULUI UNOR PARAMETRII IMPLICAȚI ÎN EVALUAREA DATELOR EXPERIMENTALE ALE ELECTROFOREZEI CAPILARE

B. Tőkés, Gabriella Donáth-Nagy

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Disciplina de Chimie Fizică

Scopul lucrării: Autorii își propun să aducă argumente teoretice privind interpretarea datelor experimentale în domeniul electroforezei capilare, în special în ceea ce privește profilul de viteză. Aspectele abordate în această lucrare sunt în prezent controversate și prezintă importanță teoretică și practică.

Material și metodă: A fost analizat și interpretat teoretic un volum mare de informații adunate din literatura de specialitate.

Rezultate și discuții: Forma reală a profilului de viteză în electroforeza capilară a fost dedusă și interpretată pe baza teoriei moderne a stratului dublu electric, subliniind în special rolul părții lui difuze. Discuția comparativă profundă a datelor din literatura metodelor de separare a folosit totodată relațiile și teoremele lui Laplace, Poisson și Gauss, câteva rezultate ale mecanicii fluidelor, precum și consecințele principale ale ecuațiilor lui Navier-Stokes.

Concluzii: Din lucrare rezultă că, spre deosebire de concepția general acceptată, profilul de viteză în electroforeza capilară nu este de formă plană ci de o formă mai complexă, în concordanță cu unele date experimentale din literatură.

Mulțumiri: Lucrarea a fost realizată în cadrul și cu sprijinul programului internațional CEEPUS H-076.

CONTRIBUTIONS TO ASSESSING OF THE ROLE OF SOME PARAMETERS INVOLVED IN THE EVALUATION OF EXPERIMENTAL DATA ON CAPILLARY ELECTROPHORESIS

B. Tőkés, Gabriella Donáth-Nagy

University of Medicine and Pharmacy at Tg. Mureș, Department of Physical Chemistry

Objective of the paper: The authors' aim object is to reason theoretically on interpretation of the experimental data obtained by capillary electrophoresis, especially on the rate profile. The analyzed aspects in this paper are contradictory and questionable in the literature, and are important both from theoretical and practical points of view.

Material and method. A great volume of information selected from the special literature was analyzed and interpreted.

Results and discussion The real shape of the rate profile in the capillary electrophoresis was examined on the bases of the Laplace', Poisson' and Gauss' relations and theorems, using the main aspects of the modern theory of the double electric layer, especially the role of its diffuse part, some statements of the mechanics of fluids, the principal consequences of the Navier-Stoke's equations.

Conclusions: From this work it follows that, contrary to the generally accepted conception, the rate profile in capillary electrophoresis is not planar but it has a more complicated form, in conformity with some experimental data cited in the literature.

Acknowledgments This work was realized within the international CEEPUS H-076 network range.

CLUSTERI METAL-OXIGEN DE TIPUL POLIOXOMETALAȚILOR, UTILIZAȚI ÎN ELECTROFOREZA CAPILARĂ

A. Curticăpean

Disciplina de Chimie Generală și Anorganică, Facultatea de Farmacie, UMF Târgu-Mureș

Domeniul specific al combinațiilor coordinative anorganice, chimia polioxometalaților, s-a dezvoltat în ultima perioadă mai ales datorită lărgirii ariei aplicative, câștigând un interes deosebit în analiza prin electroforeza capilară. Aplicațiile analitice și în special cele bioanalitice au fost utilizate doar pentru un număr limitat de polioxometalați saturați sau lacunari. Deși stabilitatea acestor compuși coordinativi este influențată puternic de metoda electroforetică, totuși polioxometalații sunt considerați ca fiind o categorie de compuși cu stabilitate ridicată.

Din punct de vedere practic, au fost studiați la diverse valori de pH și la tensiuni diferite, următorii polioxometalați saturați (acizi sau săruni): $H_3[PMo_{12}O_{40}] \cdot aq$, $Na_3[PW_{12}O_{40}] \cdot aq$, $H_4[SiW_{12}O_{40}] \cdot aq$ precum și cei lacunari $K_7[AsW_{11}O_{39}] \cdot aq$, $Na_{27}[NaAs_4W_{40}O_{140}] \cdot aq$. Aparatura utilizată pentru determinările electroforetice a fost compusă din: Beckmann-Coulter System P/ACE MDQ (Fullerton, SUA), cu detector PDA (dectecție cu dublă lungime de undă 214 și 280 nm); baie ultrasonică Bandelin Sonorex TK-52 (Berlin, Germania), sistem de producere a apei pure Millipore MILI-Q sistem (SUA), balanță analitică digitală Mettler-Toledo AB-54-S (Germania).

S-a demonstrat că unii polioxometalați cu structura saturată de tip Keggin, prezintă caracteristici de electromigrare diferite, în special datorită descompunerilor și a izomerizărilor structurale. De asemenea, s-a stabilit că cel mai stabil dintre compușii studiați este polioxowolframatul siliciului cu structură Keggin saturată $H_4[SiW_{12}O_{40}] \cdot aq$.

Rezultatele obținute prin înregistrarea electroferogramelor reflectă fidel echilibrele dintre structurile saturate, dar mai ales echilibrele pentru complexii de coordinare formați de polioxometalați lacunari cu cationii metalelor grele.

Studiile au fost efectuate prin finanțarea din partea rețelei CEEPUS- H76 la Universitatea din Varșovia, prof. dr. hab. Marek Trojanowicz.

POLYOXOMETALATES AS METAL-OXYGEN CLOSTERS USED IN CAPILLARY ELECTROPHORESIS

A. Curticăpean

Dept. of General and Inorganic Chemistry, Faculty of Pharmacy

This specific field of Inorganic Coordination Compounds, developed lately due to the wide range of applications, has gained a large interest in the capillary electrophoresis. The Analytical and especially Bioanalytical applications have been studied for a limited number of saturated and lacunary polyoxometalates. Their stability strongly influenced by the electrophoresis method, is considered as weak in respect with it, although knowing that otherwise they are quite stable compounds.

Practically, the following polyoxometalates (acids or salts) were studied at different values for pH and high voltage saturated $H_3[PMo_{12}O_{40}] \cdot aq$, $Na_3[PW_{12}O_{40}] \cdot aq$, $H_4[SiW_{12}O_{40}] \cdot aq$ and the lacunary ones $K_7[AsW_{11}O_{39}] \cdot aq$, $Na_{27}[NaAs_4W_{40}O_{140}] \cdot aq$. The instruments used for performing the studies were: Beckmann-Coulter System P/ACE MDQ (Fullerton, USA), with PDA detector (double wavelength detection 214 and 280 nm); ultrasonic bath Bandelin Sonorex TK-52 (Berlin, Germany), pure water supply system Millipore MILI-Q (USA), digital weighing balance Mettler-Toledo AB-54-S (Germany).

As it was determined some of the saturated structures (Keggin type) show large differences in electromigration either by decomposition or isomerisation. Also, it was established that the most stable compound from the ones studied, is the silicon polyoxotungstate with plenary Keggin structure $H_4[SiW_{12}O_{40}] \cdot aq$.

The results obtained after recording the electropherograms were reflecting the well known equilibria between the plenary structures, mostly for those complexes formed by lacunary polyoxometalates with ordinary or heavy metal cations.

The studes performed were financed by CEEPUS-H76 Network, at Warsaw University, Prof.dr. Hab. Marek Trojanowicz

EFFECTUL UNOR SUBSTANȚE MEDICAMENTOASE SLAB ACIDE ASUPRA OSCILATORILOR DE pH

Gabriella Donáth-Nagy, B. Tőkés, Emőke Barabás

Facultatea de Farmacie, Disciplina de Chimie Fizică

Scopul studiului: Cercetarea efectului unor substanțe medicamentoase slab acide asupra parametrilor oscilațiilor în cazul a două clase diferite de oscilatori de pH.

Material și metodă: Pentru cercetări s-au utilizat substanțe de puritate p.a. Sistemele s-au studiat în trei condiții de lucru diferite: sistem închis (batch), sistem semideschis (semibatch) și sistem deschis (flow). Oscilațiile de pH au fost urmărite potențimetric, cu ajutorul unui pH-metru Jenway 3320, prin intermediul unui electrod de sticlă și de calomel.

Rezultate obținute: S-a constatat că în prezența substanțelor medicamentoase slab acide parametrii oscilațiilor sunt mai mult sau mai puțin modificate. În cazul unei cantități limită de substanță medicamentoasă, cantitate ce depinde de constanta de aciditate a acesteia, oscilațiile sunt total inhibitate.

Concluzii: Datorită faptului că numărul, amplitudinea și perioada oscilațiilor este influențată de prezența unei anumite cantități de substanță medicamentoasă slab acidă, ajungându-se la inhibiție, la proiectarea unui dispozitiv de cedare controlată periodică de medicamente bazată de oscilatori de pH, cantitatea de substanță medicamentoasă din recipientul oscilatorului de pH nu trebuie să depășească valoarea limită determinată.

THE EFFECT OF SOME WEAK ACIDIC DRUGS ON THE pH OSCILLATORS

Gabriella Donáth-Nagy, B. Tőkés, Emőke Barabás

Faculty of Pharmacy, Department of Physical Chemistry

Objective of the study: Study of the effect of some weak acidic drugs on the oscillatory parameters in two different classes of pH oscillators.

Material and method: For researches p.a. purity substances were used. The systems were studied under three different work conditions: closed (batch) system, semiclosed (semibatch) system and opened (flow) system. The pH-oscillations were followed potentiometrically by a Jenway 3320 pH-meter, using glass and calomel electrodes.

Results: It has been obtained, that in the presence of weak acidic drugs, the parameters of the oscillations were more or less modified. In the presence of a limit quantity of the drug, quantity depending on its acidity constant, the oscillations were totally quenched.

Conclusions: Regarding the influence of the presence of certain amount of weak acidic drugs on the number, period and amplitude of the oscillations, ending in inhibition, at the design of a controlled, periodic drug delivery device, based on pH oscillators, we have to ensure that the level of the drug in the pH oscillator reservoir does not exceed the determined limit value.

STUDIUL UNOR OSCILATORI DE pH ÎN VEDEREA OBTINERII CEDĂRII PERIODICE DE SUBSTANȚE MEDICAMENTOASE

Gabriella Donáth-Nagy, B. Tókes, Emőke Barabás

Universitatea de Medicină și Farmacie

Facultatea de Farmacie, Disciplina de Chimie Fizică

Scopul studiului: Cercetări comparative efectuate în două clase diferite de oscilatori de pH, în vederea alegerii oscilatorului adecvat pentru realizarea cedării periodice controlate a unor medicamente cu caracter slab acid sau bazic.

Material și metodă: Pentru cercetări s-au utilizat substanțe de puritate p.a. Sistemele s-au studiat în trei condiții de lucru diferite: sistem închis (batch), sistem semideschis (semibatch) și sistem deschis (flow). Oscilațiile de pH au fost urmărite potențimetric, cu ajutorul unui pH-metru Jenway 3320, prin intermediul unui electrod de sticlă și de calomel.

Rezultate obținute: S-a constatat că unul dintre sisteme oscilează atât în condiții semibatch cât și în condiții flow, dar în primul caz oscilațiile sunt atenuate. Gradul de atenuare s-a caracterizat printr-un factor de amortizare, mărmă cunoscută din fizică. S-au determinat parametrii oscilațiilor - perioada, amplitudinea, numărul de oscilații - din sistemele studiate.

Concluzii: Fiecare dintre cele două clase de oscilatori are parametrii ale oscilațiilor potrivite pentru realizarea cedării periodice controlate de medicamente, ambele clase prezentând avantaje ca numărul mare al oscilațiilor sau gradul mic de atenuare ale acestora, respectiv dezavantaje, ca inhomogenitatea sistemului sau componenți toxici.

STUDIES IN SOME pH OSCILLATORY CLASSES FOR OBTAINING CONTROLLED PERIODIC DRUG DELIVERY

Gabriella Donáth-Nagy, B. Tókes, Emőke Barabás

University of Medicine and Pharmacy

Faculty of Pharmacy, Department of Physical Chemistry

Objective of the study: A comparative research realized in two different pH oscillatory classes, in order to obtain the proper oscillator for a controlled, periodic drug delivery device design, for weak acidic or basic drugs.

Material and method: For researches p.a. purity substances were used. The systems were studied under three different work conditions: closed (batch) system, semiclosed (semibatch) system and opened (flow) system. The pH-oscillations were followed potentiometrically by a Jenway 3320 pH-meter, using glass and calomel electrodes.

Results: It has been obtained, that one of the studied systems oscillates in semibatch and flow conditions as well, but in the first case the oscillations are seriously damped. The degree of attenuation was characterised by the attenuation coefficient, parameter known from the physics. The oscillation parameters - period, amplitude, number of oscillations - had been determined.

Conclusions: Each of the two oscillatory classes has proper oscillatory parameters for controlled, periodic drug delivery device design, both of them having advantages like high oscillation number or small attenuation degree, and drawbacks like inhomogeneity of the system or toxic components.

FARMACOCINETICA MELOXICAMULUI LA ȘOBOLAN. COMPARAȚIE CU PROFILUL FARMACOCINETIC AL MELOXICAMULUI LA OM

C.E. Vari¹, Silvia Imre², Tünde Lakó³, Gh. Feszt¹, Maria T. Dogaru¹

¹Disciplina de Farmacologie, Facultatea de Farmacie, U.M.F. Târgu-Mureș

²Disciplina de Analiza medicamentului, Facultatea de Farmacie, U.M.F. Târgu-Mureș

³Farmacist rezident, Spitalul Clinic Universitar de Urgență Cluj-Napoca

Introducere: Ținând cont că metaboliții principali ai meloxicamului (derivați 5-hidroxiometil, respectiv 5-carboxi) sunt similari la om, șobolan, șoarece și cobai, iar procentul înalt de legare de proteinele plasmatice, precum și căile metabolice (CYP2C9 – om, CYP2C11 – șobolan, - cale majoră, respectiv CYP3A4) sunt asemănătoare, s-a determinat profilul farmacocinetic al meloxicamului la șobolan.

Material și metodă: după administrarea orală a unei doze unice de 10 mg/kg corp de meloxicam, s-a recoltat prin cardiopuncție sânge (6 animale/timp de recoltare), iar determinarea concentrației plasmatice a fost efectuată printr-o metodă HPLC validată. S-au determinat principalii parametri farmacocinetici utilizând softul KINETICA 2000.

Discuții și concluzii: timpul de înjumătățire este practic dublu la șobolan față de om, iar rezultatele preliminare sugerează că substanța are absorbție, distribuție și eliminare lentă, care pare a fi sex-dependentă.

PHARMACOKINETICS OF MELOXICAM IN RATS. COMPARISON BETWEEN RAT AND HUMAN PHARMACOKINETIC PROFILE

C.E. Vari¹, Silvia Imre², Tünde Lakó³, Gh. Feszt¹, Maria T. Dogaru¹

¹Pharmacology Department, Faculty of Pharmacy, U.M.Ph. Târgu-Mureș

²Drug Analysis Department, Faculty of Pharmacy, U.M.Ph. Târgu-Mureș

³Pharmacist, Clinical Emergency Hospital Cluj-Napoca

Introduction: Taking in account to similarities between the main metabolites in human, rat, mouse and guinea pig (5-hydroxymethyl and 5-carboxy derivatives), the same high protein bounding and metabolic pathways (CYP2C9 – in humans,

CYP2C11 – in rats – as major metabolic pathway, and CYP3A4 respectively), the pharmacokinetic profile of meloxicam in rats was carried out.

Materials and method: After single orale dose of 10 mg/kg body weight, the blood was taken by cardiopuncture (6 animals / each point of blood sampling) and the plasmatic level was determined using a validated HPLC with UV detection. We carried out the pharmacokinetic parameters using KINETICA 2000 software.

Discussions and conclusions: The half-time of meloxicam was double in rats; preliminary results suggest slow absorption, distribution and elimination of the substance which are sex-dependent.

STUDIU EXPERIMENTAL PRIVIND PROBLEMELE LEGATE DE POLUAREA CU PLUMB

M.D. Croitoru, Mária Kincses-Ajtay

Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Poluarea cu plumb este o problemă actuală în toxicologie datorită prezenței acestui element în mediul ambiant în fiecare loc de pe planetă unde există activitate umană. Plumbul provine în special din industrie (combinate, producerea obiectelor de ceramică) și benzina etilată.

În lucrarea de față ne-am propus să determinăm gradul de contaminare cu plumb în rândul populației de școlari din vecinătatea unei întreprinderi de prelucrare a minereurilor neferoase și dintr-o zonă, aflată în aceeași localitate, dar mai depărtată de sursa de poluare.

Determinarea gradului de poluare s-a făcut prin determinarea din urină a acidului Δ amino levulinic (Δ -ALA) și din sânge a zinc protoporfirinei (ZPP), markeri biochimici ai contaminării cu plumb. Între concentrația ZPP și plumbemie există o dependență lineară, lucru care nu se observă și pentru Δ -ALA. Determinările au fost făcute la Policlinica Nr. 2 din Baia Mare.

Am ales pentru acest studiu două școli aflate la distanțe diferite de sursa de poluare: Școala Nr. 16 aflată la mai puțin de 1 km de sursă și Școala Nr. 4 aflată la aproximativ 17 km de sursă. Din fiecare școală am ales 22 de elevi care nu sufereau de anemie (ZPP poate da valori fals crescute în caz de anemie).

În Școala Nr. 4 la 13,6% din subiecți s-a constatat creșterea valorilor Δ -ALA și la 36,3% din subiecți am găsit valori ZPP crescute. Doar la 4,5% din subiecți au fost crescute concomitent ambele valori.

În Școala Nr. 16 la 31,8% din subiecți s-a constatat creșterea valorilor Δ -ALA și la 100% din cazuri s-au găsit valori crescute ale ZPP (cu creșteri de 1,25-22 de ori față de valoarea normală). Ambii parametri cercetați au fost crescuți la 31,8% din cazuri.

În concluzie putem observa că un procent mare de copii școlari dintr-o localitate ce are în vecinătate un combinat de prelucrare al materialelor neferoase prezintă semne biochimice clare ale expunerii la plumb. Gradul de expunere scade însă puternic cu creșterea distanței față de sursă chiar și în aceeași localitate.

AN EXPERIMENTAL STUDY OF THE LEAD POLLUTION PROBLEM

M.D. Croitoru, Mária Kincses-Ajtay

University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

The lead pollution is an actual problem in toxicology because this element is present in all the areas of the planet where a human activity can be observed. As sources for this pollutant we can mention the industry (plants, production of ceramic objects) and the leaded gas.

In this work we intended to measure the level of lead contamination in children that are living near a plant and the same aged children that are living in the same town but at a longer distance from the lead source.

The assessment of the degree of the contamination was made by measuring Δ amino levulinic acid (Δ -ALA) in urine and zinc protoporphyrin (ZPP) in blood, two biochemistry markers of high lead absorption. Between the ZPP and lead concentrations we have a linear correlation, but not for the Δ -ALA. The measurements were made at the No. 2 Clinic from Baia Mare.

We choose for this study two schools positioned at different distances from the polluting plant: School No. 16 at a distance under 1 km from source and School No. 4 at around 17 km from the plant. From every school we choose 22 children that were not suffering from anemia (ZPP increases also in this pathological condition).

In School No. 4 13,6% of the children had increased Δ -ALA values and 36,3% had increased ZPP values. Only 4,5% have both markers increased.

In School No. 16 31,8% of the children had increased Δ -ALA values and 100% had increased ZPP values. Both markers were increased in 31,8% of the cases.

As a conclusion we can state that a large amount of school children, that live in a city that has a lead pollution plant, have increased lead levels in their body. The level of contamination decreases significant with the distance even in the same town.

ROLUL BIOLOGIC AL MONOXIDULUI DE AZOT

M.D. Croitoru, B. Tőkés

Universitatea de Medicină și Farmacie, Târgu Mureș

Monoxidul de azot este un gaz cu formula chimică NO. Este un cunoscut poluant care apare în mediul înconjurător. Fiind un radical liber este o moleculă instabilă care reacționează rapid cu oxigenul formând dioxid de azot, un gaz toxic.

Descoperirea multiplelor funcții ale NO a început în anii 1980, luându-se și Premiul Nobel Pentru Fiziologie și Medicină în 1998 pentru descoperirea funcției de neurotransmițător al acestei substanțe.

Modalități de formare în organism: sub acțiunea oxid nitric sintetazei (cea mai importantă cale de formare), sub acțiunea xantin oxidoreductazei, sub acțiunea bacteriilor asupra nitriților și nitraților din alimente, spontan din substanțe de tip nitroprusiat. Nitric oxid sintetaza (NOS) are trei izoforme: NOS-1 și NOS-3 constitutive și NOS-2 inducibilă.

NOS constitutivă, dependentă de calciu și calmodulină, este activă în mod normal în majoritatea celulelor, localizarea este în neuroni, celule endoteliale și celule epiteliale, produce după activare în câteva secunde cantități picomolare de NO, este responsabilă de efectele utile ale NO: efect vasodilatator, efect bronhodilatator, rol pozitiv în activitatea macrofagelor, substanță antiadezivă ce determină inducerea apoptozei celulelor epiteliale protejând împotriva cancerului de colon și piele, rol antiapoptotic însă pentru celula miocardică, asigură protecție împotriva cancerului indus prin metode chimice, antiaterosclerotic, inhibitor al agregării plachetare, neurotransmițător în SNC, mediator pentru receptori nonadrenergici-noncolinergici în sistemul nervos periferic, efect pozitiv asupra tegumentelor.

NOS inducibilă, independentă de calciu este generată în condiții patologice și produce NO care în câteva ore atinge nivele nanomolare care se mențin câteva zile și este responsabilă de efectele nedorite ale NO: efect neurodegenerator, proinflamator, inductor al cancerului produs prin metode fizice (radiații ionizante), blochează enzime tiolice, blochează citocrom c oxidaza, induce modificări ale ADN.

THE BIOLOGIC EFFECTS OF NITRIC OXIDE

M.D. Croitoru, B. Tőkés

University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

Nitric oxide is a gas with the following chemical formula: NO. It is a known pollutant that appears in the environment. Being a free radical is an unstable molecule that reacts with oxygen forming nitric dioxide, a toxic gas.

The discovery of the multiple functions of NO started in 1980. The Nobel Prize for Medicine was given in 1998 for the discovery of the neurotransmitter function of this substance.

In the human body the following methods for NO synthesis are available: the nitric oxide synthase (NOS) dependent formation (the most important), the xantin oxydoreducthase dependent formation, the bacterial formation from the food's nitrates and nitrites, direct from substances like nitropruside. The NOS enzymes have three isoforms: the constitutive NOS-1 and NOS-3 and the inducible NOS-2.

The constitutive NOS (calcium and calmoduline dependent) is located in neurons, endothelial cells and epithelial cells and is usually active, it produces in a few seconds picomolar quantities of NO. The NO produced by this enzyme is responsible of the positive effects like: vasodilatation, bronchodilator, positive role in the activity of macrophages, protective role against skin and colon cancer by inducing the apoptosis of this cells, protective role against the cardiac cells apoptosis, it protects against the cancer induced by chemicals, is an efficient antiatherosclerotic, inhibits platelet function, is neurotransmitter in the central nervous system, mediator for the nonadrenergic and noncholinergic receptors, protects skin against ultra violet radiation.

The inducible NOS (calcium independent) is generated under pathological conditions and produces within a few hours nanomolar quantities of NO that are maintained for a few days. This NO is responsible for the unwanted effects of NO: degeneration of neurons, inflammatory effect, stimulates the development of cancer induced by radiation, blocks sulfur containing enzymes, blocks cytochrome c, induces DNA changes.

TRECUT ȘI PREZENT PRIVIND PARTICIPAREA FACULTĂȚII DE FARMACIE DIN TÂRGU-MUREȘ LA ELABORAREA FARMACOPEEI ROMÂNE

P. Székely, Á. Gyéresi, Hajnal Kelemen, G. Hancu
Disciplina de Chimie Farmaceutică, U.M.F. - Târgu-Mureș

Au trecut peste 140 de ani de la apariția primei ediții a Farmacopeei Române (1862). În anul 1865, la primul Congres Internațional de Farmacie de la Braunschweig, apare deja propunerea de elaborare a unei farmacopei internaționale. Pe plan european aceasta s-a materializat în anul 1964, prin adoptarea Convenției privind elaborarea Farmacopeei Europene. România a aderat la această convenție, devenind membru cu drepturi depline, începând cu 24.09.2003. Prin urmare, standardele de calitate ale Farmacopeei Europene (ed. a 5-a) au devenit obligatorii pentru toate medicamentele de uz uman și veterinar fabricate în țară, respectiv provenite din import.

Facultatea de Farmacie din Târgu-Mureș – înființată în anul 1948 – a participat la elaborarea Farmacopeei Române, începând cu ediția a VII-a (1956). Aceste contribuții sunt de atunci neîntrerupte.

În anul 1998 a fost înființată Agenția Națională a Medicamentului (ANM), căreia îi revine sarcina de elaborare a farmacopeei.

Având în vedere perspectivele privind aderarea României la Uniunea Europeană, începând cu anul 2000, apar anual Suplimentele Farmacopeei Române ed. a X-a, reprezentând capitolele generale, monografiile generale traduse și armonizate din Farmacopeea Europeană. La revizuirea acestor materiale au luat parte și specialiștii de la Facultatea noastră.

PAST AND PRESENT REGARDING THE PARTICIPATION OF THE FACULTY OF PHARMACY TÂRGU MURES IN THE ELABORATION OF THE ROMANIAN PHARMACOPOEIA

P. Székely, Á. Gyéresi, Hajnal Kelemen, G. Hancu
Department of Pharmaceutical Chemistry, U.M.Ph. Targu-Mures

There has been over 140 years since the first edition of the Romanian Pharmacopoeia appeared (1862). In 1865, at the First International Pharmaceutical Congress in Braunschweig there was a proposal to elaborate an International Pharmacopoeia. This was realized on a European scale in 1964 by adopting a Convention concerning the elaboration of the European Pharmacopoeia. Romania adhered to this Convention becoming a full member starting from 24 September 2003. Following this, the quality standards of the European Pharmacopoeia (5th edition) have become mandatory for all medicines of human and veterinary use manufactured in the country as well as imported.

The Faculty of Pharmacy of Târgu Mures, founded in 1948, has contributed to the elaboration of the Romanian Pharmacopoeia, starting with the VIIth edition (1956). This contribution has been continuing ever since.

In 1998 the National Agency of Medicines (NAM) was founded having the duty to elaborate the Pharmacopoeia.

Regarding future plans of Romania to join the European Union starting from 2000 Supplements of the Romanian Pharmacopoeia, Xth edition appear annually, presenting general chapters, general monographies translated and synchronized with the European Pharmacopoeia. Specialists of our Faculty have also been part of the review team for this.

IMPLICAȚII METABOLICE ÎN LITIAZA URINARĂ

Amelia Tero-Vescan, Alexandrina Oșan, Irina Ioana Codreanu

U.M.F. Tg-Mureș, Facultatea de Farmacie, Disciplina de Biochimie Farmaceutică

Scopul lucrării: Etiopatogenia litiazei urinare trebuie considerată ca o consecință a uneia sau mai multor tulburări, în principal metabolice, apărut pe un aparat morfofuncțional normal. Din acest motiv, bilanțul metabolic al bolnavului litiazic rămâne un element cheie în prevenirea și/sau tratamentul litiazei și a complicațiilor sale. Studiul nostru a urmărit, la un lot de bolnavi litiazici, nivelul seric și eliminarea urinară a unor parametri biochimici incriminați în etiopatogeneza litiazei urinare.

Material și metodă: Din serul și urina unui lot de 20 de bolnavi litiazici internați în Clinica de Urologie, compartimentul de litotritie extracorporală am determinat: acidul uric, calciul, magneziul, sodiul, fosforul, creatinina și fosfataza alcalină serică. Valorile obținute au fost comparate cu cele ale unui lot martor.

Rezultate: În funcție de rezultatele obținute bolnavii litiazici au fost împărțiți în două grupe: un grup de 3 bolnavi cu hiperuricemie și hiperuricurie și alt grup de 17 bolnavi cu modificări ale nivelului calciului, fosforului, magneziului și sodiului. La 3 bolnavi cu litiaza urică, s-au stabilit creșteri semnificative ale acidului uric seric și urinar, restul parametrilor studiați fiind în limite normale. Alți 17 bolnavi litiazici au prezentat creșteri semnificative ale calciului seric (+46%) și urinar (+52%), la 6 bolnavi, din cei menționați, s-au stabilit și creșteri ale sodiului seric și urinar. Întregul lot de bolnavi litiazici a prezentat hiperfosfaturie (+70%), la 6 dintre aceștia s-a determinat o hiperfosfatemie alături de hipercalcemie și hipercalciurie. La 3 bolnavi litiazici, hiperfosfatemia a fost însoțită de creșterea activității fosfatazei alcaline, 4 bolnavi au prezentat și creșteri semnificative ale magneziului seric și urinar alături de o hiperfosfaturie.

Concluzii: Rezultatele obținute pun în evidență existența unor corelații între modificările parametrilor studiați și compoziția chimică a fragmentelor de calculi eliminate spontan după litotritia extracorporală.

METABOLIC IMPLICATIONS IN URINARY LITHIASIS

Amelia Tero-Vescan, Alexandrina Oșan, Irina Ioana Codreanu

U.M.F. Tg-Mureș, Faculty of Pharmacy, Pharmaceutical Biochemistry Department

Purpose: The urinary lithyazic ethiopathogeny must be considered a consequence of one or more disturbances, metabolic mainly, which appear on a normal morphofunctional apparatus. That is why the metabolic balance of a lithyazic patient remains a key element for the prevention and/or treatment of lithyazic and its complications. We studied the seric level and urinary elimination of some biochemical parameters incriminated in urinary lithyazic.

Material and method: From the serum and urine of 20 lithyazic patients from the Urology Clinic, the extracorporal lithotritition department, we studied the uric acid, calcium, magnesium, sodium, phosphorus, creatinin and seric alkaline phosphatase level. The values obtained were compared with a witness lot.

Results: By the results obtained the lithyazic patients were divided in two groups. One group of three patients with hyperuricemia and hyperuricuria and another group of 17 patients with modifications of calcium, phosphorus, magnesium and sodium level. 3 patients with urinary lithyazic were proved to have significant increased values of the seric and urinary uric acid, the rest of the parameters being in normal limits. Other 17 lithyazic patients presented significant increased values of the seric (+46%) and urinary (+52%) calcium, 6 patients out of the above mentioned also had increased values of seric and urinary sodium. The entire group of lithyazic patients presented hyperphosphatury (+70%), and 6 of them also presented a hyperphosphatemy together with hypercalcemia and hypercalciuria. For 3 lithyazic patients the hyperphosphatemy came together with an increased activity of alkaline phosphatase, and 4 patients presented significant increased values of seric and urinary magnesium together with an hyperphosphatury.

Conclusions: The results obtained show a correlation between the modification of the studied parameters and the chemical composition of the small calculus fragments spontaneous eliminated after extracorporal lithotritition.

REZULTATE PRIVIND MODELAREA INTERACȚIUNILOR STEREOSELECTIVE DINTRE TRANSFERINA UMANĂ ȘI BETA-BLOCANTE

V. Chindea¹, N. Sânta², F. Kilár³, B. Tőkés⁴

¹S.C. LekPharmaTech S.R.L., Departamentul Cecetare-Dezvoltare

²S.C. Santa S.A.

³Universitatea din Pecs, Facultatea de Medicină,

⁴U.M.F. Tg.-Mureș, Facultatea de Farmacie

Scopul studiului: Interacțiunile stereoselective joacă un rol special în multe fenomene biologice și biochimice, iar acest fapt explică importanța dată studiului lor în multe domenii asociate științelor vieții.

Material și metodă: Lucrarea de față folosește metode de modelare moleculară pentru a investiga mecanismul interacțiunii stereospecifice dintre transferina umană și un beta-blocant model (propranololul). Existența unei interacțiuni stereoselective a fost demonstrată practic, în experimente de electroforeză capilară utilizând transferina pe post de selector chiral, în care s-a reușit separarea enantiomerilor propranololului. Experimentele de docare moleculară a enantiomerilor propranololului pe suprafața unei conformații minimizate a domeniului N-terminal al apo-transferinei umane, au fost realizate folosind programul de docare FlexX, din pachetul software Sybyl 6.5, fiind obținute multiple conformații docate

Rezultate și discuții: Cele mai favorabile interacțiuni au implicat aminoacizi din site-ul de legare al fierului iar, pentru o docare eficientă, a fost necesar un anumit grad de distorsionare al structurii de energie minimă a ligandului.

Concluzii: Energiile relative de interacțiune ale celor doi enantiomeri cu site-ul de legare al fierului s-au dovedit a fi în concordanță cu datele de mobilitate electroforetică obținute experimental.

Mulțumiri: Lucrare realizată în cadrul și cu sprijinul rețelei CEEPUS, H-0076

MOLECULAR MODELLING OF STEREOSELECTIVE INTERACTIONS BETWEEN HUMAN TRANSFERRIN AND BETA-BLOCKERS

V. Chindea¹, N. Sânta², F. Kilár³, B. Tőkés⁴

¹S.C. LekPharmaTech S.R.L., Research and Development department

²S.C. Santa S.A.

³University of Pecs, Faculty of Medicine,

⁴University of medicine and Pharmacy Tg.-Mureș, Faculty of Pharmacy

Objective of the paper: Stereoselective interactions play a special role in many biological and biochemical phenomena, and this explains the importance that has been given to their study in many life sciences-related fields.

Materials and method: The work herein, employs molecular modelling tools in order to investigate the mechanism of stereospecific interactions between human transferrin and a model beta-blocker (propranolol). The existence of a stereoselective interactions has been proven, previously, in an experimental set-up using transferrin as a chiral selector in capillary electrophoresis, when separation of propranolol enantiomers has been achieved. *In-silico* molecular docking experiments of propranolol enantiomers on minimised conformations of N-terminal domain of iron-free human transferrin were performed using FlexX docking program under Sybyl 6.5 software suite, various docked conformations being obtained.

Results and discussion: It was found out that the most favourable interactions involved aminoacids within the iron-binding site of transferrin and that a certain degree of distortion of the ligand is required for docking.

Conclusions: Relative iron-site binding energies for the two enantiomers were compared, and found to be in good agreement with the experimental electrophoretic mobility data.

Acknowledgments: Authors acknowledge the support of CEEPUS network no. H-0076

PUTEM DIRIJA BIODEGRADABILITATEA COMPUȘILOR CHIMICI?

Alina Vintilă, Gabriella Donáth-Nagy, B. Tőkés

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Disciplina de Chimie Fizică

Scopul lucrării: În vederea introducerii în practică a unor complexanți biodegradabili, se impune studiul relațiilor structură chimică – biodegradabilitate. Lucrarea aduce unele contribuții la elucidarea acestor interdependențe.

Material și metodă: Cumulând informațiile furnizate de BIODEG, set calificat ce indică contribuția fiecărei grupări funcționale la sporirea biodegradabilității, și studiile întreprinse de diverși cercetători asupra degradării unor agenți de chelatare, INGINIEURBIRO dr. Szava a creat o serie de noi liganzi biodegradabili. Caracteristicile acestor compuși, precum și cele ale complexelor lor cu diverși ioni metalici importanți din punct de vedere fitobiologic, au fost determinate prin câteva metode independente, electrochimice și optice.

Rezultate și discuții. Din analiza comparativă a parametrilor structurali ai agenților de complexare, respectiv a datelor de biodegradabilitate, autorii reușesc să stabilească o ordine a efectelor atomilor substituenților, grupărilor funcționale asupra obiectivului propus. Un aspect deosebit, aparte îl reprezintă din acest punct de vedere studiul privind efectul ionilor metalici centrali. Se discută, în acest context, cauzele potențiale ale influenței ionilor Fe^{3+} și – într-o mai mică măsură – a celorlalți ioni generatori de complexi. În urma procesului de complexare se modifică, desigur, și solubilitatea (în general redusă) a ligandului. Interacțiunile pot fi evidențiate mai sugestiv elaborând modelele moleculare adecvate.

Concluzii: Comparativ cu EDTA (complexant frecvent utilizat, dar slab biodegradabil) alți liganzi poliamino-policarboxilici pot fi proiectați în așa fel încât biodegradabilitatea lor să crească, prin modificarea sistematică a structurii de bază. Se stabilește astfel un „spectru” al grupărilor și atomilor componenți exprimând ordinea crescândă (sau descrescândă) în care aceștia înlesnesc biodegradabilitatea ligandului, respectiv a complexului format.

Mulțumiri: Lucrarea a fost realizată în cadrul și cu sprijinul programului internațional CEEPUS H-076.

CAN THE BIODEGRADABILITY OF CHEMICAL COMPOUNDS BE LEAD?

Alina Vintilă, Gabriella Donáth-Nagy, B. Tőkés

University of Medicine and Pharmacy at Tg. Mureș, Department of Physical Chemistry

Objective of the paper: For introducing in practice of some biodegradable complexing agents, it is necessary to study the chemical structure - biodegradability relations. This work contributes to assessing these interdependences.

Material and method Combining the informations supplied by BIODEG, a qualified set which indicates the contribution of each functional group on biodegradability increase, and the studies of several research groups on degradability of some chelating agents, INGINIEURBIRO dr. Szava has created a series of new, biodegradable ligands. The characteristics of these compounds and of their complexes with some phyto-biologically important metallic ions were determined by several independent, electrochemical and optical methods.

Results and discussion: From the comparative analysis of structural parameters of chelating agents, and the biodegradability data, the authors manage to establish an order of the effects of substituent atoms and functional groups on the proposed objective. The study of central metal ions' effect represents a special aspect from this point of view. In this context, the potential causes of Fe^{3+} ions' and the other central ions' influence is discussed. Due to the the complexation the solubility (generally reduced) of the ligand is modified. The interactions can be assessed in more suggestive manner by proper molecular models.

Conclusions: Compared with EDTA (the most frequently used, but less biodegradable complexing agent), other polyamino-polycarboxylic ligands can be designed, in order to increase their biodegradability, by systematically modifying of the basic structure. This way a „spectrum” of the component atoms and groups can be established, expressing the ascending (or descending) order of increasing the biodegradability of ligand and of the complex.

Acknowledgments This work was realized within the international CEEPUS H-076 network range.

INFECȚIA CU VIRUSUL EPSTEIN BARR

Mariana Tiliuca, M. Mărușteri, G.Oltean, Felicia Toma, Anca Sin
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

Scop: Infecția cu virusul Epstein Barr (VEB) la bolnavi cu limfom Hodgkin.

Material și metodă: Lotul cuprinde 43 de pacienți din cazuistica Clinicii Medicale I din Tg.Mureș, dintre care 18 (41,86 %) sunt femei, iar 19 (44,19 %) de pacienți din mediul rural. S-au folosit metode serologice de tipul tehnicii ELISA pentru detectarea de anticorpi senci anti-VEB, respectiv anti-EBNA1 IgG. Studiul efectuat este de tip case-control prospectiv.

Rezultate: Infecția cu VEB a fost prezentă la 86,05 % dintre bolnavii cu limfom Hodgkin. La lotul de control infecția virală a fost depistată în 81,39 % din cazuri.

Concluzii: Studiul arată o creștere nesemnificativă a ratei de șansă pe totalul cazurilor, conform altor studii similare. În cazul analizei grupării pe criterii demografice se constată o creștere de magnitudine mare a OR, dar nesemnificativă statistic, în cazul populației feminine, respectiv în cazul populației provenite din mediul urban.

Cuvinte cheie: virusul Epstein-Barr, limfom Hodgkin

INFECTION WITH EPSTEIN BARR VIRUS

Mariana Tiliuca, M. Mărușteri, G.Oltean, Felicia Toma, Anca Sin
University of Medicine and Pharmacy

Aim: Epstein Barr virus (EBV) infection on patients with Hodgkin lymphoma

Method: The group with Hodgkin lymphoma was composed by 43 patients, which from 18 (41,86 %) were female and 19 (44,19 %) came from rural area; all patients came from registered files from Targu Mures, Medical Clinic I. This is a prospective case-control study.

We used serological methods like ELISA technique to detect anti-EBV antibody, anti-EBNA1 IgG and Epstein Barr virus infection.

Results: Epstein Barr virus infection was serological confirmed in 86,05% on HL patients. In control group the viral infection was detected in 81,39% cases.

Conclusions: The study shows a nonsignificant statistical increase of Odds Ratio (OR) for all cases like other studies. In statistical analysis on demographyc criteria it constate high magnitude of OR but nonsignificant statistical increase on female population and also on population from urban area.

Key words: Epstein Barr virus, Hodgkin lymphoma



Tipărit la: **DIGITAL COLOR COMPANY**
Str. Botyal Nr.1C, Tg-Mureș,
www.anvico.ro