

Revista de Medicină și Farmacie

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș



Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem

Vol. 50
2004

Sup





SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ ANUALĂ A CADRELOR DIDACTICE



19-20 NOIEMBRIE 2004
TÂRGU-MUREȘ

VOLUM DE REZUMATE

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
Rector

Prof. dr. Örs Nagy
Conf. dr. Klara Brânzaniuc
Prorectori

Conf. dr. Virgil Gliga
Prof. dr. Sorin Popșor
Prof. dr. Maria Dogaru
Decani

Prof. dr. Gyöngyi Dudutz
Prof. dr. Galațion Oltean
Prof. dr. Dozsó Kovács
Secretari științifici

Prof. dr. Ioan Nicolaescu
Cancelar

Prof. dr. Francisc Schneider - Timișoara
Prof. dr. Toru Schimizu - Sendai
Prof. dr. Nicole Berger - Lyon
Prof. dr. Benedek György - Szeged

COLEGIUL DE REDACȚIE

Prof. dr. Marius Sabău
Redactor șef

Carmen Căldărău
Secretar de redacție

Angela Borda
Radu Deac
Dan Dobreanu
Grigore Dogaru
Imre Egyed
Ștefan Hobai
Silvia Imre
Monica Monea Pop
Ioan Muntean
Béla Szabo
Tibor Szilágyi
Camil E. Vari
Redactori

Tehnoredactare: Deák Veslő

Coperta: MasterDruck Târgu Mureș

2004, vol. 50, Supliment 3

Patologie medicală	1
Pediatric, chirurgie și ortopedie pediatrică	21
Boli infecțioase, dermatologie, radiologie, neurologie, psihiatrie, fiziologie	44
Epidemiologie, igienă, medicina muncii, microbiologie, sănătate publică	64
Ortopedie - traumatologie, anatomie	77
Farmacologie, biochimie, biologie celulară, genetică, histologie	93
Urologie, obstetrică - ginecologie, oftalmologie, ORL	104
Patologie chirurgicală	125
Medicină dentară	138
Index autori	168

LEUCEMIA ACUTA MIELOIDA LA VÂRSTNICI - ASPECTE CLINICE ȘI TERAPEUTICE

Oltean G., Demian Smaranda, Macarie I., Candea Marcela

Clinica Medicală 1, Compartimentul de Hematologie, U.M.F. Tg.-Mureș

Studiul prezintă o analiză retrospectivă pe 106 bolnavi cu LAM, în vârstă de peste 60 de ani. 60 de pacienți (grupul A) au primit farmorubicină și citarabină (Ara-C); 41 de pacienți (grupul B) au primit etoposid și doze mici de Ara-C, timp de 5 zile. După primul ciclu de inducție, rata remisiunii complete (RC) a fost 39,60% (40% grupul A și 39,02% grupul B). Remisiunea parțială (RP) a fost obținută în 30,69% (respectiv 28,33% și 34,14%). 11,88% dintre bolnavi (11,66% și 12,19%) au fost refractari la tratament. Rata mortalității a fost 17,82% (20% grupul A și 14,63% grupul B; $p < 0.005$). Supraviețuirea medie a celor 101 bolnavi a fost 21 săptămâni, iar durata medie a RC 8,5 luni. Supraviețuirea medie fără boală (DFS) a fost 19 săptămâni în grupul A și 25 săptămâni în grupul B, cu supraviețuiri la 2 ani de 15,84% (respectiv 15% și 17,07%), iar supraviețuirea la 3 ani de numai 2,97%. Nici unul din cei 12 bolnavi tratați paleativ nu au obținut RC, iar supraviețuirea lor medie a fost 2,5 luni. După 2 cicluri, 54,92% din 71 de bolnavi au obținut RC. Rata RC, supraviețuirea generală și DFS nu au diferit semnificativ între cele 2 grupuri. În momentul analizei, 9 bolnavi erau în viață. Profilul de toxicitate a fost similar în ambele grupuri și nu a fost înregistrată cardiotoxicitatea. Concluzii: o proporție crescută de bolnavi în vârstă de peste 60 de ani cu AML de novo pot primi chemoterapie standard reușind să obțină RC, cu prelungirea supraviețuirii. Etoposidul poate reprezenta o alternativă la acești bolnavi atunci când antraciclinele nu pot fi utilizate. LAM la bolnavii vârstnici rămâne o afecțiune severă și incurabilă.

ACUTE MYELOID LEUKEMIA IN ELDERLY PATIENTS - CLINICAL AND TERAPEUTIC ASPECTS

Oltean G., Demian Smaranda, Macarie I., Candea Marcela

Medical Clinic 1, Department of Hematology, U.M.Ph., Targu-Mures

A retrospective analysis was performed on 106 AML patients aged 60 years or older. Sixty patients (arm A) received farmorubicine and cytarabine (Ara-C); forty-one patients (arm B) received etoposide and low doses of Ara-C, for 5 days. After the first induction course, complete remission (CR) rate was 39.60% (40% arm A and 39.02% arm B). Partial remission (PR) was achieved in 30.69% (28.33% and 34.14%, respectively). 11.88% of patients (11.66% and 12.19%) were refractory to treatment. The induction mortality rate was 17.82% (20% arm A and 14.63% arm B; $p < 0.005$). The median survival of all 101 patients was 21 weeks, and median duration of CR was 8.5 months. Median disease-free survival (DFS) was 19 weeks in arm A and 25 weeks in arm B, with a 2-year survival rate of 15.84% (15% and 17.07%, respectively), and with a 3-year survival rate of 2.97% only. None of the 12 patients treated with palliative measures achieved CR, and their median survival was 2.5 months. After two courses 54.92% of 71 patients achieved CR. CR rate, overall survival and DFS did not differ significantly between both analyzed arms. At the time of this analysis, 9 patients were alive. The toxicity profile was similar in both groups, and no cardiotoxicity was observed. Conclusions: A high proportion of de novo AML patients over 60 years of age can be treated with standard chemotherapy having high probability both to achieve CR and to prolong survival. Etoposide may constitute an alternative approach for the treatment of elderly patients with AML when anthracycline could not be used. AML in elderly patients remains a severe and incurable disease.

INFARCTUL MIOCARDIC ACUT LA TINERI REVASCULARIZAT ÎN URGENȚĂ PRIN ANGIOPLASTIE INTRACORONARIANĂ PERCUTANĂ

Ștefănescu Mihai¹, Suciu Ciprian², Orțan Florin², Ursu Mihai², Moldovan Teodora Cristina³

¹Clinica de Cardiologie, UMF Tg. Mureș, ²Secția Clinică de Cardiologie Intervențională, ³studentă UMF Tg. Mureș

S-au studiat 42 de cazuri de infarct miocardic acut (IMA) la tineri (sub 45 ani) internați de urgență în Secția Clinică de Cardiologie Intervențională Tg. Mureș, în perioada 1999-2003, 39 bărbați și 3 femei, cu vârsta medie 38,5 ani. Toți au fost fumători, iar diagnosticul la debut a fost tipic, clinic (durere, transpirații) și ECG (supradenivelare ST). Complicații la debut au apărut la 6 cazuri (14%): în 3 cazuri colaps circulator, iar sincopa, (supradenivelare ST). Complicații la debut au apărut la 6 cazuri (14%): în 3 cazuri colaps circulator, iar sincopa, edemul pulmonar acut și stopul cardiac prin fibrilație ventriculară resuscitat la câte 1 caz. La 27 (64%) dintre ei s-a înregistrat pe ECG unda Q de la debut. Coronarografic s-au observat ocluzii coronariene la 40 de pacienți (95%), iar la ceilalți doi: o subocluzie pe ACX la unul și coronare indemne la celălalt (revascularizare spontană? spasm tranzitor?). Ocluziile au fost localizate: pe ADA 20 cazuri (50%), pe ACD 14 cazuri (35%) și pe ACX 6 cazuri (15%). Toți au fost revascularizați fără complicații în urgență (la sub 6 ore de la debut) prin angioplastie+stent (76%) sau angioplastie simplă (24%). La 10 (71%) din cei 14 pacienți fără unda Q la debut, aceasta apare în prima zi. Supradenivelarea ST nu dispare la 24 de ore decât la 6 pacienți (14%). Evoluția clinică, ECG, ecografică și enzimatică este favorabilă, durata de spitalizare a fost de maximum 6 zile.

În concluzie: IMA la tineri este grav prin complicații severe la debut (14%), dar angioplastia coronariană practică în urgență oferă condiții ideale de recuperare miocardică.

ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AT YOUNG PEOPLE IN EMERGENCY REVASCULARIZED BY INTRACORONARY PERCUTANEOUS ANGIOPLASTY

Ștefănescu Mihai¹, Suciu Ciprian², Orțan Florin², Ursu Mihai², Moldovan Teodora Cristina³

¹Clinic of Cardiology, U.M.F. Tg. Mureș, ²Clinic of Interventional Cardiology, ³student U.M.F. Tg. Mureș

We studied 42 patients with acute myocardial infarction (AMI) during 1999-2003, 39 males and 3 females, mean age 38.5. All smokers, presented in acute state: pain, cold sweat, and ST elevation on ECG. In 6 cases (14%) we observed in the first moments complications as: circulatory collapse (3 cases), syncope, acute pulmonary edema, and cardiac arrest by resuscitated ventricular fibrillation, (1 case every one). At 27 among them (64%) appeared Q wave at the beginning. Coronarography revealed occlusions in 40 patients (95%); 2 patients presented: subocclusion of circumflex artery one, and normal coronary arteries the other (spontaneous revascularization ? transitory spasm ?). Occlusions site: anterior descending artery 20 patients (50%), right coronary artery 14 patients (35%) and circumflex artery 6 patients (15%). All of them were in emergency (earlier than 6 hours) without any complications revascularized by intracoronary angioplasty (24%) or angioplasty + stent implantation (76%). We observed that in 10 (71%) among the 14 patients without early Q wave, this one appeared in the first day. The elevation of ST segment does not disappear in the first 24 hours than at 6 patients (14%); hospitalization period was 6 days maximum.

In conclusion: AMI at young people by severe complications (14%) is most grave, but coronary angioplasty in emergency done offers ideal conditions of myocardial recovery.

PARTICULARITĂȚI CLINICO-EVOLUTIVE ȘI PROGNOTICE ÎN LIMFOAME NON HODGKIN LA PACIENȚI VÂRSTNICI

Smaranda Demian, G Oltean, I Macarie, Marcela Căndea

Clinica Medicală I- Hematologie U M F Târgu Mureș

Studiul își propune evaluarea unor factori cu impact prognostic cunoscut sau probabil, în mod comparativ, la pacienți cu limfoame non Hodgkin (LNH) având vârsta peste respectiv sub 60 de ani (sublot A respectiv B). Lotul de pacienți este format din 162 de cazuri de LNH, nou diagnosticate și tratate în Clinica Medicală I Târgu Mureș – Hematologie, între 1990-2004. Parametri comparați au fost: subtipul histologic, stadiul, index de performanță IPI, valoarea vitezei de sedimentare a hematiilor, fibrinogenemia, lactat dehidrogenaza serică LDH; s-a apreciat rata și tipul remisiilor, s-au desenat curbe de supraviețuire, comparative. Pacienții din sublotul A au prezentat o frecvență mai mare a subtipurilor histologice agresive (79,2%- $p<0,05$), stadiilor avansate (62,3%), determinărilor extranodale (56,3%). Valorile LDH și IPI au fost mai frecvent crescute în sublotul A ($p<0,05$), procentul remisiilor totale și parțiale, supraviețuirea au fost inferioare celor din sublotul B. Vârsta avansată apare deseori ca un factor de prognostic negativ, datorită unor particularități legate de caracterele intrinseci ale limfoamelor non Hodgkin la această vârstă cât și caracteristicile biologice generale, particulare, ale vârstnicilor.

PARTICULAR CLINICO- EVOLUTIVE AND PROGNOTIC ASPECTS IN NON HODGKIN LYMPHOMAS, IN AGED PATIENTS

Smaranda Demian, G Oltean, I Macarie, Marcela Căndea

Ist Medical Clinic-Hematology, U M F Târgu Mureș

The aim of the study is to evaluate clinical, hystological and biological factors, with impact on remission rate or survival, in patients with non Hodgkin's lymphomas, on age above (sublot A) or below 60 years (sublot B). The studied group is composed on 162 patients newly diagnosed and treated in Ist Medical Clinic – Hematology, between 1990/2004. Parameters to anayse and compare were: hystological type, gender, stage, international prognostic index IPI value, erythrocyte sedimentation rate, fibrinogen, serum lactat dehydrogenase LDH, hemoglobin value, treatment aplied, type and lenght of remission, survival analysis. Higher frequency of hystological aggressive lymphomas (79,2%, $p<0,05$), advanced stadies (62,3%), extranodal localisation (56,3%) was detected for patients in A subgroup. LDH and IPI values were also higher, remission rate and survival were inferior in patients in A subgroup. The age appear often to be negativ prgnostic factor, because of intrinsec characters of lymphomas in ederly and perhaps because of general particularities of aged patients.

INSUFICIENȚA MITRALĂ ISCHEMICĂ POSTINFARCT MIOCARDIC –CORELAȚII CLINICE SI ECOCARDIOGRAFICE

Mihaela Opris, Voichița Sirbu, Adriana Mitre, C. Georgescu

Universitatea de Medicina si Farmacie Tg.Mureș, Disciplina Medicina interna IV

Insuficiența mitrală ischemică postinfarct miocardic, complicație cu importante implicații prognostice, survine ca o consecință a disfuncției ventriculare stângi, în prezența unui aparat valvular anatomic indemn.

Material si metodă. Am examinat ecocardiografic transtoracic 345 pacienți internați cu infarct miocardic în faza acută înainte de instituirea tratamentului și 494 pacienți la externare după spitalizare pentru infarct miocardic acut, respectiv la 3 luni de la externare. Cele două grupuri de pacienți le-am divizat în câte trei subgrupuri în funcție de vârstă: sub 40 ani, între 41 și 65 ani, peste 65 ani, două subgrupuri în funcție de numărul factorilor de risc cardiovasculari prezenți și două subgrupuri în funcție de prezența diabetului zaharat, considerat factor de risc independent. Au fost excluși pacienții cu valvulopatii mitrale preexistente. Am urmărit prezența insuficienței mitrale corelată cu vârsta, numărul factorilor de risc cardiovascular și prezența diabetului zaharat.

Rezultate. Prezența insuficienței mitrale ischemice se corelează semnificativ statistic (testul CHI) cu vârsta peste 65 ani, existența a mai mult de trei factori de risc cardiovascular și diabetul zaharat, corelație care se menține atât la pacienții examinați în faza acută cât și în grupul examinat la externare și la trei luni.

Concluzii. Studiul prezent, în consens cu datele din literatură evidențiază creșterea incidenței insuficienței mitrale postinfarct miocardic la bolnavii peste 65 ani, la cei cu peste trei factori de risc cardiovascular. Independent de numărul factorilor de risc cardiovascular și fără a se corela direct cu vârsta, am observat creșterea incidenței apariției insuficienței mitrale ischemice la bolnavii cu diabet zaharat.

ISCHAEMIC MITRAL REGURGITATION AFTER ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION - CLINICAL AND ECHOCARDIOGRAPHIC CORRELATIONS

Mihaela Opris, Voichița Sirbu, Adriana Mitre, C.Georgescu

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mures , IV Th Internal Medicine

Ischaemic mitral valve regurgitation after acute myocardial infarction, major complication with important prognostic involvement, develops as a consequence of left ventricular systolic dysfunction in the presence of an anatomically normal valvular apparatus.

Material and Method. Transthoracic Echocardiography exams were performed in patients with acute myocardial infarction, 345 in acute phase and 494 at discharge and at 3 months follow-up. These two groups were divided according to age (under 40, between 41 and 65 and over 65 years), to the presence of cardiovascular risk factors and of diabetes mellitus. No patients with pre-existent mitral valve disease were included. We tried to assess the presence of mitral regurgitation correlated with age, number of risk factors and presence of diabetes.

Results. The incidence of ischaemic mitral regurgitation correlates statistically significant (CHI test) with age over 65 years, with the presence of more than three risk factors and diabetes mellitus, in both patient groups (acute phase of acute myocardial infarction, at discharge and at three months follow-up).

Conclusions. As other authors emphasise, the present study reveals an increased incidence of ischaemic mitral regurgitation after myocardial infarction in patients over 65 years and in those with more than three cardiovascular risk factors. Nevertheless, this was significantly higher in patients with diabetes, regardless the number of risk factors or age.

INFARCTUL MIOCARDIC ACUT LA FEMEI – PARTICULARITATI CLINICE SI ECOCARDIOGRAFICE

Mihaela Opris, Voichița Sirbu, Adriana Mitre, C. Georgescu

Universitatea de Medicina si Farmacie Tg. Mureș, Disciplina Medicina Interna IV

Cardiopatia ischemică, afecțiune cu morbiditate crescută în ultimele decenii, înscrie anumite particularități la femei, legate de vârsta apariției, evoluție, comorbidități. Studiul își propune găsirea unor corelații clinice și ecocardiografice la femeile cu infarct miocardic acut.

Material și metodă. Am coroborat datele clinice și ecocardiografice la pacienții cu infarct miocardic în fază acută, la externare și la trei luni de la externare. Bolnavii au fost examinați ecocardiografic transtoracic, fiind excluși cei cu valvulopatii preexistente. Am studiat 516 pacienți cu infarct miocardic 374 bărbați și 142 femei, fiecare grup la randul său fiind divizat în subgrupuri în funcție de vârstă (sub 40 ani, între 41 și 65 ani, peste 65 ani), în funcție de numărul factorilor de risc cardiovascular, topografia infarctului, grosimea pereților și dimensiunea ventriculului stâng, fracția de ejeecție globală, tulburările segmentare de cinetică, prezența insuficienței mitrale, disfuncția diastolică.

Rezultate. Deși incidența infarctului miocardic acut este mai mică la femei, în lotul studiat prezența a mai mult de trei factori de risc cardiovascular, grosimea pereților ventriculului stâng peste 12 mm, localizarea anterioară, prezența insuficienței mitrale și vârsta peste 65 ani s-au corelat semnificativ statistic (testul CHI) cu sexul feminin. Nu s-au găsit diferențe semnificative între diametrele ventriculului stâng, fracția de ejeecție globală, tulburările segmentare de cinetică și disfuncția diastolică.

Concluzii. Infarctul miocardic acut apare la femei mai ales după 65 ani, cu localizare mai frecvent anterioară, în prezența în general a peste trei factori de risc cardiovascular, procesul evolutiv și prognosticul fiind marcate de incidența crescută a insuficienței mitrale ischemice și a insuficienței cardiace, apărute și în contextul limitării posibilităților de tratament agresiv pe fond de contraindicații multiple.

ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN WOMEN – CHARACTERISTIC CLINICAL AND ECHOCARDIOGRAPHIC FEATURES

Mihaela Opris, Voichița Sirbu, Adriana Mitre, C. Georgescu

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mures, IV Th Internal Medicine

Recording an increased morbidity in last decades, ischaemic heart disease has some characteristics in women, according to age, clinical outcome and comorbidities. The purpose of the study is to find clinical and echocardiographic characteristic features in women with acute myocardial infarction.

Method. Transthoracic echocardiographic exams were performed in 516 patients, 374 males and 142 females, during the acute phase, at discharge and at three months follow-up. Each of two groups was divided according to age (under 40, between 41 and 65 and over 65 years), to number of cardiovascular risk factors, location of myocardial infarction, wall thickness and left ventricular size, global ejection fraction, abnormalities in wall motion and the presence of mitral regurgitation.

Results Although the incidence of myocardial infarction is lower in women, in our study group the presence of more than three cardiovascular risk factors, wall thickness greater than 12mm, anterior myocardial infarction with mitral regurgitation in patients over 65 years correlates statistically significant (CHI test) with female gender. No significant differences were noted in left ventricular size, global ejection fraction and sector wall motion.

Conclusions. Acute myocardial infarction, especially anterior, is present in women over 65 years, with more than three risk factors, the clinical outcome and prognosis being marked by a higher incidence of ischaemic mitral regurgitation and consequent heart failure, in the context of limited invasive approach due to multiple contraindications.

ECOGRAFIA DOPPLER AL VENEI PORTE LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ

Imola Török, Ana Bratu, Simona Bătaș, D. Georgescu, Silvia Pop¹

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

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

Diagnosticul hipertensiunii portale (HTP) din ciroza hepatică este importantă pentru stabilirea prognosticului, precum și pentru alegerea celui mai adecvat mijloc terapeutic. Ecografia doppler permite evidențierea HTP prin măsurarea vitezei de curgere în sistemul port (N: 15-27cm/sec). Scopul studiului nostru a fost urmărirea vitezei de circulație din vena porte la pacienții cirofici și compararea rezultatului cu existența varicelor esofagiene. În studiu au fost incluși 17 pacienți, spitalizați în clinica Medicală I, UMF Tg. Mureș în perioada 01.11.2003-31.10.2004, cunoscuți cu ciroză hepatică. Pacienții au prezentat varice esofagiene de diferite grade, evidențiate endoscopic și nu aveau ascită. S-a efectuat examinare prin ultrasonografie convențională, Doppler spectral și Color, cu evaluarea fluxului, vitezei maxime și dimensiunii trunchiului venei porte a jeun. Toți cei 17 pacienți examinați au prezentat viteză scăzută față de normal, cu viteze cuprinse în intervalul 6,8-12,5cm/sec și dimensiuni crescute ale venei porte. Viteza medie a fost 10,6cm/sec. Din cei 17 pacienți, 12 au prezentat viteză sub medie iar varicele esofagiene au fost evaluate de gradul 2 sau peste aceasta, ceilalți 5 pacienți cu viteză peste medie au prezentat varice esofagiene sub gradul 2. Ecografia Doppler spectral și Color poate fi o metodă complementară endoscopiei de urmărire în timp a evoluției hipertensiunii portale și corelației cu varicele esofagiene.

DOPPLER ULTRASOUND OF THE PORTAL VEIN AT PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Imola Török, Ana Bratu, Simona Bătaș, D. Georgescu, Silvia Pop¹

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

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

The diagnostic of portal hypertension (HTP) in liver cirrhosis is important for prognosis and also for therapeutic reasons. With doppler US we can praise HTP, measuring the speed of flow in portal system (N: 15-27cm/sec). The aim of our study was to analyse the speed of flow in portal vein at patients with cirrhosis and comparison with the existence of oesophageal varices. Study comprised 17 patients, admitted to the 1st Medical Clinic, UMF Tg. Mureș between 01.11.2003-31.10.2004, diagnosed with liver cirrhosis. The patients have different degrees of oesophageal varices, praised with endoscopy and haven't ascitis. It was made examinations with abdominal US, spectral and Color Doppler, for flux evaluation, maximal velocity and portal vein dimension. All the 17 patients present low velocity, with speed between 6,8-12,5cm/sec and elevated dimension of the portal vein. The mean speed was 10,6cm/sec. From the 17 patients, 12 presents under-mean velocity and 2 or higher degrees of oesophageal varices, others 5 patients with upper-mean velocity and oesophageal varices lower than 2 degrees. Spectral Doppler and Color Ultrasound can be a complementary method of endoscopy in the follow-up of portal hypertension and correlation with oesophageal varices.

TRANSPLANTUL AUTOLOG DE MĂDUVĂ LA UN CAZ DE MIELOM MULTIPLU Ig A

I. Benedek¹, Erzsébet Benedek², Judit Beáta Köpeczi², Enikő Kakucs², I. Benedek jr.³

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

² Spital Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș – Clinica de Hematologie și Transplant Medular

³ Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș

Mielomul multiplu la adultul tânăr are indicație de transplant autolog de măduvă. În lucrarea de față prezentăm cazul bolnavei N.D. de 43 de ani cu Mielom Multiplu Ig A stadiul II/B la care s-a efectuat transplant autolog de celule stem. Tratamentul pretransplant a constat din 6 cure VAD și radioterapia focarului osteolitic important la nivelul capului și colului femural stâng după care s-a efectuat mobilizarea celulelor stem CD 34+ cu tratament combinat citostatic și factori de creștere granulocitari. Tratamentul de condiționare a constat din administrarea dozei unice mari de Melphalan intravenos (200 mg/m²), după care s-a efectuat transplantul în condiții de cameră sterilă cu flux laminar al aerului. Posttransplant bolnava beneficiază de imunoterapie cu Interferon α. Evoluția clinică, hematologică și imunologică a cazului a fost favorabilă, bolnava reluându-și activitatea.

AUTOLOGOUS BONE MARROW TRANSPLANTATION OF A CASE OF Ig A MYELOMA MULTIPLE

I. Benedek¹, Erzsébet Benedek², Judit Beáta Köpeczi², Enikő Kakucs², I. Benedek jr.³

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

² Spital Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș – Clinica de Hematologie și Transplant Medular

³ Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș

Multiple Myeloma of the young adult has the indication of autologous bone marrow transplantation. In the present study we describe the 43 years old female patient with Ig A stage II/B myeloma. The pretransplant treatment consists 6 courses of VAD chemotherapy and radiotherapy of the large lytic zone of the left femoral head and collum. The conditioning treatment consists of a monochemotherapy with a large doze of Melphalan (200mg/m²). Posttransplant the patient is getting immunotherapy with Interferon α. The clinical, hematological and immunological evolution is favorable.

REZULTATELE TRANSPLANTULUI AUTOLOG DE CELULE STEM ÎN 6 CAZURI DE LEUCEMII ACUTE

I. Benedek¹, Erzsébet Benedek², Judit Beáta Köpeczi², Enikő Kakucs², I. Benedek jr.³

¹ *Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș*

² *Spital Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș – Clinica de Hematologie și Transplant Medular*

³ *Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș*

Prezentăm rezultatele obținute prin transplantul autolog de măduvă la 6 cazuri de leucemii acute. Repartiția pe tipuri de leucemii a fost următoarea: 3 cazuri de leucemie acută mieloidă (LAM4), 1 caz leucemie acută limfoidă pre – B, 2 cazuri leucemie acută limfoidă – celule T. Media de vârstă a fost de 26 de ani . Mobilizarea celulelor stem CD 34+ au fost efectuate după confirmarea remisiei hematologice și citogenetice. Trei din cele șase cazuri a necesitat o a doua mobilizare, datorită cantității scăzute de celule CD 34+. Prima mobilizare s-a efectuat cu tratament citostatic asociat cu factori de creștere granulocitari, a doua mobilizare numai cu factori de creștere granulocitari. Transplantul s-a efectuat cu schema de condiționare conform standardelor Comisiei Europene de Transplant în funcție de tipurile de leucemii. Evoluția a fost favorabilă la toate cazurile prezentate bolnavii fiind în prezent în remisie hematologică și citogenetică.

THE RESULTS OF AUTOLOGOUS STEM CELL TRANSPLANTATION OF 6 CASES OF ACUTE LEUKAEMIAS

I. Benedek¹, Erzsébet Benedek², Judit Beáta Köpeczi², Enikő Kakucs², I. Benedek jr.³

¹ *Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș*

² *Spital Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș – Clinica de Hematologie și Transplant Medular*

³ *Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș*

We present the results we obtained by the autologous stem cell transplantation of six cases of acute leukaemia. The repartition of the cases by the type of leukaemia was the following: three cases of acute myeloblastic leukaemia, one case of acute pre-B lymphoblastic leukaemia, two case of T/cele acute lymphoblastic leukaemia. The over age at these patients was 26 year. The mobilization of CD 34+ stem cells was done only in confirmation hematological and cytogenetic remission. Three of the six cases due to poor mobilization needed two mobilization. The first mobilization was a combined mobilization with cytostatic treatment and granulocytic growth factors. The second mobilization was done only with growth factors . The conditioning treatment was done by the recommendation of the European Blood and Marrow Transplantation Comitte. The evolution of the six cases is favorable the patients being in good clinical condition and in hematological and cytogenetic remission.

POLIPECTOMIA ENDOSCOPICĂ

Simona Bătaga, Ana Bratu, Dan Georgescu, Imola Torok, Simona Mocan, Dana Megheșan

Clinica Medicală I, Departamentul de Gastroenterologie, UMF Tg-Mureș

Studiul urmărește rezultatele polipectomiei endoscopice atât gastrice cât și colonice pe parcursul a doi ani. Din 1021 de pacienți investigați colonoscopic pe parcursul a doi ani s-au depistat 34 de polipi colonici (la 31 de pacienți). Pacienții au fost 23 de sex masculin, vârstă medie 53,6 ani. S-a efectuat polipectomie endoscopică cu recuperarea polipilor. La nivel gastric, incidența polipilor a fost mai redusă, din 3200 de pacienți la care s-a efectuat endoscopie digestivă superioară s-au identificat 4 polipi care s-au extirpat. 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. Endoscopia s-a efectuat inițial pe fibroscop, iar mai târziu cu videocoloscopia Olympus Evis Exera, calitatea imaginii crescând foarte mult. 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. Durata polipectomiei, ca și siguranța acesteia, a crescut mult prin folosirea cauterului ERBE cu coagulare și tăiere autoreglabilă. Polipectomia endoscopică colonoscopică și gastrică este o metodă sigură diagnostică, terapeutică și profilactică, fără complicații majore. Pentru efectuarea unei manevre endoscopice terapeutice în deplină siguranță și rapiditate, fără nici un risc, este necesară folosirea aparatului adecvat, respectiv aparată videoendoscopică și un electrocauter performant.

ENDOSCOPIC POLIPECTOMY

Simona Bătagă, Ana Bratu, Dan Georgescu, Imola Torok, Simona Mocan, Dana Megheșan

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

The purpose of the study is following the results of the gastric and colonic endoscopic polypectomy during two years. In 1021 patients who underwent colonoscopies were found 34 colonic polyps (at 31 patients) in two years. Patients were 23 males, with the mean age of 53.6 years. Endoscopic polypectomy was made, with the retrieving of the polyps. At the gastric level, the polyp incidence was lower, from 3200 patients gastroscopic evaluated, 4 polyps were found that were extirpated. Initially we used a surgical cutter at which we adapted the polypectomy device. Later on it was used the electrocure ERBE 200. Initially the endoscopy was made with the fiberscope, afterwards with the videocoloscopia Olympus Evis Exera, increasing very much the image quality. 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. The time of the polypectomy and its safety, has increased after the utilization of the ERBE electrocure with coagulation and self adjustable cutting. Gastric and colonic endoscopic polypectomy is a safe diagnostic, therapeutic and prophylactic method, without any major complications. To make a therapeutic endoscopic maneuver in complete safety and without any risk, is necessary to use adequate equipment, respectively videoendoscopia and a performant electrocure.

SCLEROTERAPIA VARICEALĂ

Simona Bătaș, Ana Bratu, Imola Torok, D. Georgescu, Camelia Colțescu

Departamentul de Gastroenterologie, Clinica Medicală I, U.M.F. Tg-Mureș

Scopul studiului este compararea rezultatelor obținute prin diferite metode utilizate în scleroterapia variceală. A fost inclus în studiu un lot de 40 pacienți cu ciroză hepatică și varice esofagiene (vârstă medie 63,2 ani, 43 de sex masculin). Etiologia cirozei a fost la 24 de pacienți alcoolică și la 16 virală. Bolnavii au fost randomizați în două grupuri formate fiecare din 20 de pacienți, similare ca și sex, vârstă, grad al varicelor și încadrării în clasa Child a cirozei hepatice. Pacienții au prezentat hemoragie digestivă superioară (HDS), prima scleroterapie efectuându-se în urgență. La lotul A s-a efectuat scleroterapie cu Polidocanol 1% 4x0,5ml, iar la lotul B s-a utilizat Polidocanol 1% 2x3ml combinat cu alcool 50° în jet.. Injectările s-au efectuat atât intravariceal cât și paravariceal, în ședințe repetate. La lotul A la 7 pacienți au debutat dureri retrosternale, care au cedat spontan. Un pacient a prezentat ulcer esofagian cu evoluție favorabilă sub tratament antisecretor (Losec). Patru pacienți au repetat, HDS majoră. Din lotul B 5 pacienți au prezentat dureri retrosternale și 1 pacient a prezentat tromboflebită esofagiană care s-a remis după o săptămână. Nu au fost HDS repetate. Sclerozarea varicelor în urgență este o metodă eficientă pentru oprirea HDS. Diferența dintre cele două grupuri a fost semnificativă ($P < 0.05$). Se poate concluziona că administrarea de Polidocanol 1% în cantități mari și injectări reduse este mai eficientă decât injectările multiple de cantități mici. La pacienții cu hemostază precară, alcoolul 50° în jet ajută la oprirea hemoragiei.

VARICEAL SCLEROTHERAPY

Simona Bătaș, Ana Bratu, Imola Torok, D. Georgescu, Camelia Colțescu

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

The purpose of the study is to evaluate the results obtained through several methods used in the variceal sclerotherapy. 40 patients with liver cirrhosis and esophagus varices (average age 63, 2 years, and 43 male gender patients) entered this study. The cirrhosis etiology was alcoholic in 24 patients and viral in 16 patients. The patients were randomized in two groups of 20 patients, similar as gender, age, varices rank and Child classification of hepatic cirrhosis. The patients presented upper digestive bleeding, the first sclerotherapy being made in emergency. For the Group "A" it was used sclerotherapy with Polidocanol 1% 4x0,5ml, and for the Group "B" it was used Polidocanol 1% 2x3ml combined with 50° Alcohol in spurt. The injections were made intravariceal and paravariceal and repeated. In Group "A": 7 patients had retrosternal pains, which passed spontaneous. One patient had esophagus ulcer with favourable evolution under antisecretory therapy (Losec). Four patients repeated major upper bleeding. In Group "B" five patients presented retrosternal pains and one patient presented esophagus thrombophlebitis which passed in a week. The variceal sclerosis in emergency is an efficient method to stop upper digestive bleedings. The differences between the two groups were statistically significant ($p < 0, 05$). We can conclude that the administration of the Polidocanol 1% in large doses and in rare injections is more efficient than multiple low doses injections. At the patient with deficient haemostasis, the 50° Alcohol in spurt is helpful to stop the bleeding.

INVESTIGAREA ȘI TRATAMENTUL TROMBOCITOPENIILOR DE CAUZĂ NEPRECIZATĂ

I. Macarie¹, G. Oltean¹, Smaranda Demian¹, Melania Macarie², Marcela Căndea¹, Bogdana Dorcioman³, Ana Stan³

1-Clinica Medicală I, UMF Târgu Mureș

2-Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

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

Introducere: Trombocitopeniile, însoțite sau nu de sindrom hemoragiar, sunt deseori întâlnite în practica medicală. Trombocitopeniile care nu sunt de cauză onco-hematologică sau prin hipersplenism datorat hipertensiunii portale din ciroza hepatică necesită investigații laborioase, urmărirea pacientului în timp și un tratament diferențiat și uneori greu acceptat de bolnav. **Material și metodă:** Într-un studiu retrospectiv am revizuit caracteristicile bolnavilor internați în Compartimentul de Hematologie al Clinicii Medicale I Târgu Mureș în perioada 2000-2004, a căror diagnostic la internare a fost de trombocitopenie de cauză neprecizată. Pentru stabilirea mai exactă a diagnosticului bolnavilor am efectuat investigațiile recomandate de ghidurile internaționale. În final, am urmărit răspunsul la tratament. **Rezultate:** Am luat în studiu 37 de bolnavi (6 bărbați și 31 de femei), cu vârste cuprinse între 16 și 74 de ani. Numărul de trombocite a fost cuprins între 3000 și 117.000. 30 bolnavi au prezentat sindrom hemoragiar la internare. Diagnosticul nostru a fost de purpură trombocitopenică imună idiopatică în 26 cazuri, lupus eritematos sistemic în două cazuri, un caz cu limfom splenic, un bolnav cu test HIV pozitiv, o bolnavă cu anticorpi antivirus C prezenți, o bolnavă cu meningeom, un bolnav cu anemie hemolitică autoimună, o bolnavă cu pseudotrombocitopenie și trei cazuri în care nu s-a putut preciza diagnosticul. Răspunsul la corticoterapie, apreciat după creșterea numărului de trombocite, a celor 33 de bolnavi tratați a fost următorul: 8 răspunsuri susținute, 19 răspunsuri nesusținute și 6 bolnavi fără răspuns. În șapte cazuri s-a efectuat splenectomia care a indus remisiunea în 4 cazuri, a fost fără efect în 2 cazuri și a redus necesarul de prednison în alte două cazuri. În lotul nostru a fost consemnat un singur deces. **Concluzii:** Diagnosticul de purpură trombocitopenică acoperă un spectru larg de bolnavi care, deși nu au mortalitate ridicată (sub 5%), ridică probleme de conduită terapeutică.

INVESTIGATION AND TREATMENT OF PATIENTS WITH THROMBOCYTOPENIA OF UNKNOWN ETIOLOGY

I. Macarie¹, G. Oltean¹, Smaranda Demian¹, Melania Macarie², Marcela Căndea¹, Bogdana Dorcioman³, Ana Stan³

1-1st Medical Clinic, UMF Târgu Mureș

2- Târgu Mureș County Emergency Clinical Hospital

3-Central Laboratory, Târgu Mureș County Emergency Clinical Hospital

Introduction: Thrombocytopenias, associated or not with bleeding, are often seen in medical practice. Thrombocytopenias not associated with hematological malignancies or with hypersplenism in cirrhosis demand a large number of investigations, the follow up of the patient for a period of time and different therapies, some of them hard to be accepted by the patient. **Material and method:** In a retrospective study we revised the characteristics of the patients admitted in our clinic between 2000-2004, who received at admittance the diagnosis of thrombocytopenia of unknown origin. Every patient was investigated thoroughly, according to international guidelines. Finally, we evaluated the response to therapy. **Results:** We studied 37 patients (6 men and 31 women) with ages between 16 and 74. The number of platelets was between 3000 and 117.000. 30 patients had bleeding at diagnosis. Our diagnosis was idiopathic thrombocytopenic purpura in 26 cases, systemic lupus erythematosus in 2 cases, lymphoma in one case, one patient was HIV positive and one was positive for anti HCV antibodies, one with meningeoma, one with autoimmune hemolytic anemia one with pseudothrombocytopenia and in 3 cases a more precise diagnosis was not possible. The response to steroids, appreciated by the raise of the number of platelets, in the 33 patients treated this way, was sustained in 8 cases, unsustained in 19 cases and in 6 patients there was no response. In 7 cases the splenectomy was done and 4 patients attained remission, in 2 patients the dose of prednisone needed decreased and in 2 cases no effect was observed. There was only one death in our study. **Conclusions:** The diagnosis of thrombocytopenic purpura covers a large spectrum of patients, with low mortality (under 5%) but with important morbidity and treatment difficulties.

INFARCTUL MIOCARDIC ACUT LA DIABETICI – PARTICULARITĂȚI ECOCARDIOGRAFICE

Voichița Sîrbu , Mihaela Opreș, Adriana Mitre, C. Georgescu
Universitatea de Medicina si Farmacie Tg.Mures, Disciplina Medicina interna IV

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 și la 3 luni. 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 cinetica și prezența anevrismului ventricular.

Rezultate În grupul pacienților cu diabet zaharat, atât la externare cât și la 3 luni s-a constatat incidența crescută a tulburărilor segmentare de cinetica de tip achinezie, 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 acelorasi parametrii.

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

ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN DIABETIC PATIENTS- ECHOCARDIOGRAPHIC PARTICULAR FINDINGS

Voichita Sirbu, Mihaela Opris, Adriana Mitre, C. Georgescu
University of Medicine and Pharmacy, Tg.Mures, IV Th Internal Medicine

The purpose of the study is to follow-up 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, at discharge and at three months. 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, both at discharge and at three months follow-up, 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 nondiabetic 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 nondiabetic patients, the former presented enlarged left ventricle with low ejection fraction, wall motion disturbances and tendency of ventricular aneurysm formation.

FACTORUL VON WILLEBRAND, CA MARKER AL DISFUNCTIEI ENDOTELIALE

Piroska Kelemen, E Nagy, Emese Bálint, Gabriella Gyulai, Z Brassai

Clinica Medicală II

UMF Tg-Mureș

Scopul lucrării: Se cunoaște din literatura de specialitate, că factorul von Willebrand (vWF) este markerul disfuncției endoteliale. Am studiat nivelul plasmatic al vWF la pacienți cu arteriopatie obliterantă aterosclerotică diabetică și nediabetică de stadii Fontaine diferite.

Material și metodă: Am prelucrat datele a 64 pacienți diagnosticați cu arteriopatie obliterantă cronică (33 arteriopatie obliterantă diabetică, 31 arteriopatie obliterantă aterosclerotică nediabetică). Afectarea sistemului vascular periferic a fost confirmată prin: date clinice, valoarea indicelui Doppler și interpretarea arteriografiei. Afectarea sistemului coronarian s-a diagnosticat prin: interpretarea ECG de repaus și a ecocardiografiei. Afectarea sistemului carotidian a fost susținută de auscultația și examinarea eco Doppler-duplex scan a arterelor carotide. Nivelul plasmatic al vWF s-a determinat prin metoda de immunoassay competitiv, valorile normale fiind 80-120%. Prelucrarea statistică a datelor s-a făcut folosind programul statistic Graphpad.

Rezultate: Nivelul plasmatic al vWF a fost mai ridicat la lotul diabetic față de lotul nediabetic în același stadiu Fontaine. În ischemia critică nivelul plasmatic al vWF a fost semnificativ mai mare decât în stadiul II Fontaine, indiferent de etiologia arteriopatiei obliterante. Nivelul plasmatic al vWF a fost mai ridicat în caz de afectare plurivasculară (vase periferice, sistem coronarian și carotidian) față de lotul doar cu afectare periferică.

Concluzii: vWF este un marker sensibil al stadiului aterosclerozei și a afectării plurivasculare.

VON WILLEBRAND FACTOR, AS MARKER OF THE ENDOTHELIAL DYSFUNCTION

Piroska Kelemen, E Nagy, Emese Bálint, Gabriella Gyulai, Z Brassai

2nd Medical Clinic

UMPh Tg-Mureș

Aim: Von Willebrand factor (vWF) is a marker of endothelial dysfunction. In the present study we evaluated the plasmatic levels of vWF in patients with peripheral arterial disease of different etiology.

Methods: We studied 64 patients diagnosed with peripheral arterial disease (33 diabetic obliterative arteriopathy and 31 non-diabetic atherosclerotic obliterative arteriopathy). The peripheral vascular affection was proven by the clinical symptoms, Doppler-index and arteriography. EKG and cardiac ecography confirmed the coronary involvement. Carotid arterial affection was diagnosed by auscultation and Doppler-duplex scan examination of the carotid arteries. The plasmatic levels of vWF were determined by competitive immunoassay methods. Normal values: 80-120 %. The measured parameters were worked up statistically by Graphpad statistics program.

Results: Patients with diabetic obliterative arteriopathy had higher plasmatic levels of vWF than patients with atherosclerotic obliterative arteriopathy in the same Fontaine stage. No matter of etiology of the arteriopathy, patients with critical ischemia had significantly higher vWF levels, than patients in Fontaine II stage. In plurivascular (peripheral, carotid and coronary) vascular affection the plasmatic levels of vWF were higher than in peripheral affection only.

Conclusions: vWF is a sensitive marker of the stage of peripheral atherosclerosis and plurivascular involvement.

PREVALENȚA STEATOHEPATITEI CRONICE NONALCOOLICE LA BOLNAVII INTERNAȚI LA CLINICA MEDICALĂ II, ASOCIEREA CU ALTE PATOLOGII

Krisztina Szalman, Olga Demeter

Clinica Medicală II., Spital Clinic Județean, UMF Tg. Mures

SHNA este o afecțiune frecventă, a cărei importanță este încă subapreciată, fiind cauza principală a cirozelor “criptogenetice”. Factorii etiologici principali sunt obezitatea, diabetul zaharat tip 2, hiperlipidemiile. Diagnosticul se bazează prin definiție pe aspectul histopatologic, dar ecografia are o sensibilitate de 83% și specificitate de 100%. Scopul studiului: aprecierea prin metode noninvasive a prevalenței SHNA la pacienții obezi, diabetici și hiperlipidemici, admiși în Clinica noastră pentru diferite afecțiuni. Material și metode: au fost incluși în studiu 4 grupe de pacienți- diabetici cu obezitate, diabetici fără obezitate, obezi fără diabet sau dislipidemie și bolnavi cu dislipidemie ca unică patologie predispozantă pentru SHNA plus un grup de control fără vreo afecțiune din cele sus- amintite. S- a evaluat prevalența SHNA la fiecare grup în parte prin ecografie abdominală. S- au exclus bolnavii care au declarat consum regulat de alcool și cei cu markeri virali pozitivi pentru VHB sau VHC. Rezultate: prevalența SHNA la cele 4 grupuri a fost următoarea: la cei diabetici fără obezitate 27%, la diabeticii cu obezitate 82%, la obezi 52%, la cei cu hiperlipidemie izolată 32%. În grupul de control am găsit o prevalență de 9%. Concluzie: prevalența SHNA este crescută la toate grupele de pacienți care au afecțiuni predispozante, maximă fiind la cei cu diabet și obezitate.

THE PREVALENCE OF NON- ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS AMONG THE PATIENTS OF OUR CLINIC

Krisztina Szalman, Olga Demeter

The II.-nd Dept. Of Internal Medicine

NASH is a common disorder, its importance is still not enough known, being the most common cause of cryptogenic cirrhosis. Most important risk factors are diabetes type 2, obesity, hyperlipemia. Diagnose is based on histology, but ultrasound imaging also has a sensitivity of 83% and specificity of 100%. Aim of study: to find the prevalence of SHNA among the patients of our Clinic, with non- invasive procedures. Material and methods: we studied 4 groups- obese diabetics, diabetics without obesity, patients only with hyperlipemia and only with obesity. We evaluated the presence of NASH with ultrasound imaging, we excluded those who were consuming alcohol and those with evidence of HBV or HCV infection. Results: the prevalence of NASH was of 27% in diabetics with normal BMI. in overweight diabetics it was 82%. Obese patients had a prevalence of 52% of NASH, and those with hyperlipemia only 32%. In the control group the prevalence was 9%. Conclusions: prevalence of SHNA is high among all patients with risk factors, being the highest among those with diabetes and obesity.

IMPORTANȚA TESTULUI DE ÎNCLINARE (TILT TEST) ÎN ALGORITMUL DE DIAGNOSTIC ETIOLOGIC AL PACIENTULUI CU SINCOPĂ.

C. Podoleanu, Doina Podoleanu, A. Frigy, E. Carașca

Clinica Medicală nr. 4, UMF Târgu Mureș

Sincopa reprezintă un motiv frecvent de solicitare a serviciilor de urgență, consultația inițială fiind urmată de obicei de internarea pacientului în vederea stabilirii etiologiei sincopei. Aceasta este nu rareori dificil de realizat datorită caracterului tranzitor al sincopei, pacienții fiind cel mai frecvent asimptomatici în momentul evaluării.

Una dintre cele mai frecvente etiologii ale sincopei este cea vasovagală, care poate fi pusă în evidență cu ajutorul testului de înclinare, sau tilt test (TT).

Am efectuat TT la un număr de 64 pacienți (38 bărbați și 26 femei, vârsta medie 36 ± 12 ani), care au prezentat sincopa de etiologie neprecizată și la care examinările de rutină efectuate (inclusiv ECG în 12 derivații) nu au evidențiat prezenta unei afecțiuni cardiace organice. TT a fost efectuat conform unui protocol cu durată redusă (20 min la 70 grade), care prevede utilizarea sensibilizării cu nitroglicerina spray administrat sublingual. Răspunsul pozitiv la TT a fost clasificat în funcție de modificările parametrilor hemodinamici monitorizați în tip mixt, vasodepresor sau cardioinhibitor.

TT a fost pozitiv la 52 de pacienți (81,25%), fără a constata diferențe ale incidenței rezultatelor pozitive în funcție de sexul pacienților [OR 0,41 cu interval de confidență 95% (0,11 – 1,47) $p=0,2$]. Cel mai frecvent tip de răspuns pozitiv a fost cel de tip mixt (31 de cazuri, 59,6%) urmat de tipul vasodepresor (12 cazuri 23,07%) și tip cardioinhibitor (9 cazuri, 17,3%).

Utilizarea unui algoritm de evaluare al pacientului cu sincopă care să includă și TT poate contribui la ameliorarea eficienței diagnostice a evaluării paraclinice complexe.

THE IMPORTANCE OF THE HEAD-UP TILT TESTING IN THE DIAGNOSTIC ALGORITHM OF THE SYNCOPE

C. Podoleanu, Doina Podoleanu, A. Frigy, E. Carașca

Clinica Medicală nr. 4, UMF Târgu Mureș

Syncope is frequently found in emergency settings, the initial evaluation being frequently followed by the admission of the patients for extensive diagnostic investigations.

One of the most frequent underlying cause is the vasovagal pathology, best unmasked by the head-up tilt testing (HUTT) which is an important step in the evaluation algorithm.

HUTT was performed in 64 pts (38 men and 26 women, mean age 36 ± 12 years) for syncope of unknown origin and to which routine check-up showed no sign of organic heart disease. The response to HUTT was classified as mixed, vasodepressor or cardioinhibitor.

81,25% of the pts had positive response to HUTT [OR 0,41 with 95% confidence interval of (0,11 – 1,47) $p=0,2$]. The most frequent type of positive response was the mixed one in 59,6 of the pts, followed by the vasodepressor type in 23,07% of the pts and the cardioinhibitory type in 17,3% of the pts.

This use of an appropriate algorithm leads to the improvement of the diagnostic accuracy of the evaluation of the syncope patient.

PROSTAGLANDINA E1 (ALPROSTADIL, PROSTIN, PROSTAVASIN, ALPROSTAPINT) ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR VASCULARE PERIFERICE

I. Țileă¹, L. Cozlea¹, C. Baba², O. Jeder³, D.C. Bratu¹

1. Clinica Medicală III, UMF Târgu Mureș
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
3. UMF Târgu Mureș

Datorită efectelor antiagregante plachetare, prostaglandina E1 este utilizată de mai mulți ani în arsenalul terapeutic al arteriopatiilor cronice obliterante, cu rezultate contradictorii.

Lucrarea de față prezintă experiența din ultimii 4 ani a Clinicii Medicale III - Compartiment Cardiologie Târgu Mureș în tratamentul unor afecțiuni vasculare periferice: ateroscleroza obliterantă, trombangita obliterantă, microangiopatii diabetice

Studiul actual, de tip retrospectiv, a urmărit evaluarea rezultatelor tratamentului cu PGE1 la pacienți încadrați în stadiile clinice III-IV Fontaine, respectiv stadiile 5-6 Baker-Rutherford, monitorizând următorii parametri: modificarea indicelui disbazic, a presiunilor de perfuzie calculate Doppler și a aspectului local.

În perioada 1 ianuarie 2000 - 31 iulie 2004 au fost supuși tratamentului cu PGE1 un număr de 22 de pacienți (18 bărbați și 4 femei) cu vârstă medie de $56 \pm 1,3$ ani la care tratamentele convenționale medicale nu au dat rezultate sau la care intervențiile chirurgicale reconstructive au fost contraindicate din diferite motive sau la care terapia cu PGE1 a fost „ultima opțiune de salvare”

S-a administrat intravenos o doză cuprinsă între 5-10 ngPGE1/kgcorp în 500 ml ser fiziologic pe o durată medie de 6 ore cu limite maxime de 2, respectiv 8 ore, timp de 14 zile.

Rezultate: la un număr de 18 pacienți s-a constatat creșterea indicelui disbazic, tendința de vindecare a ulcerului s-a observat la 14 pacienți iar indicele de presiune sistolică în repaus s-a ameliorat la 0.5-0.7 la 10 pacienți. În concluzie putem afirma că administrarea intravenoasă de PGE1 reprezintă o soluție terapeutică de „ultimă intenție” la pacienții încadrabili în stadiile III-IV Fontaine, înainte de decizia finală de amputație.

PROSTAGLANDINA E1 (ALPROSTADIL, PROSTIN, PROSTAVASIN, ALPROSTAPINT) IN TREATMENT OF PERIPHERAL ARTERIAL DISEASES

I. Țileă¹, L. Cozlea¹, C. Baba², O. Jeder³, D.C. Bratu¹

1. Third Medical Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș
2. Emergency County Hospital Târgu Mureș
3. University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

Because of its antiplatelet effects, prostaglandin E1 (PGE1) is used from many years in the therapy of peripheral vascular occlusive disease, with contradictory results.

This study present the last four years experience of Third Medical Clinic - Cardiology Dept. Targu-Mures in treatment of PAD's: arteriosclerosis obliterans, thromboangitis obliterans, diabetic microangiopathy.

The purposes of this retrospective study was to evaluate the PGE1 therapeutically effects in patients with stages III and IV Fontaine, respective stages 5-6 Baker-Rutherford, monitoring the following parameters: modification of pain free walking distance, ABI and clinical aspect. From 1 January 2000- 31 July 2004 there wer treated with PGE1 22 patients (18 male and 4 female) with mean age 56 ± 1.3 years. Each patient received a dose between 5-10ng PGE1 per kg body weight in 500ml NaCl 9% a continuous intravenous drip in average time by 6 hours, with maxim limit between 2-8 hours, for 14 days. Results: in 18 patients we observed maximal walking distance improved, tendency to cure ulcer at 14 patients, ankle brachial index improved to 0.5-0.7 at 10 patients (45.5%). In conclusion we can affirm that discontinuous intravenous administration of PGE1 represents a "last choice" therapeutic solution at patients in stages III and IV Fontaine, before final decision of amputation.

I. Țilea¹, L. Cozlea¹, A. Alecu¹, C. Baba², Mariana Alecu², D. C. Bratu¹

1. Clinica Medicală III, UMF Târgu Mureș
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Începând cu anul 2002 în cadrul disciplinei Medicină Internă II a UMF Târgu-Mureș am început alcătuirea unei colecții de imagini cu tematică semiologică, din cazuistica întâlnită. Imaginile au fost preluate în format electronic cu o cameră digitală Logitech. Prezentând studenților imaginile în cadrul lucrărilor practice de semiologie medicală am observat că aceștia manifestă un interes crescut pentru acest tip de prezentări, având în vedere faptul că diverse noțiuni învățate la semiologie medicală nu pot fi întotdeauna demonstrate apelând la cazuistica prezentă în clinică la acel moment, imaginile stocate pe suport electronic constituind în acest sens un real ajutor. Pentru a urmări în continuare modul în care studenții își însușesc noțiunile prezentate am conceput un chestionar în format electronic cuprinzând o serie de imagini sugestive reprezentând diverse noțiuni învățate la semiologie medicală, fiecare cu mai multe variante de răspuns. Chestionarul se prezintă sub forma unui program executabil care poate fi rulat pe orice PC standard, rezultatele testului, numele studentului și data examinării rămânând stocate pentru consultare ulterioară.

MEDICAL SEMIOLOGY QUIZ ON THE COMPUTER

I. Țilea¹, L. Cozlea¹, A. Alecu¹, C. Baba², Mariana Alecu², D. C. Bratu¹

1. Third Medical Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș
2. Emergency County Hospital Târgu Mureș

Starting 2002, the Internal Medicine II discipline of UMF Târgu-Mureș started an image database containing medical semiology items from the cases admitted in the hospital. The images were taken with a Logitech digital camera. Showing the images to the medical students we noticed that they are more interested in this type of presentation, keeping in mind that the notions that they learn in medical Semiology can not be shown at any time from the cases present in that moment in the hospital, the image database being thus a good support for this issue. In order to assess the way that the students learn, we conceived a quiz with a series of images with a few answer variants. The quiz is an executable program which can be run on any standard PC. The results of the test, the name of the student and the date of examination remains saved for future reference.

STUDIU MORFOLOGIC ULTRASONOGRAFIC RENAL IN NEFROPATIA DIABETICA

Mirela Gliga¹, Oana Solot²

¹ Clinica de nefrologie, UMF Tg Mureș

² UMF Tg Mureș, studentă

Diabetul zaharat continuă să fie una din principalele afecțiuni responsabile pentru insuficiența renală terminală prin afectarea renală cronică din cadrul nefropatiei diabetice. Aprecierea stadiului evolutiv implică urmărirea mai multor factori dintre care morfologia renală este introdusă de curând ca și factor predictiv. Studiul a fost efectuat pe un lot de 40 de bolnavi diabetici cu diabet de tip II cu și fără necesar de insulină la care s-au determinat prin ecografie standard bidimensională dimensiunile renale, valoarea indicelui parenchimos și volumul renal. Rezultatele au fost comparate cu stadiul evolutiv al nefropatiei, cu vechimea diabetului și cu stadiul retinopatiei ca și indicatori paraclinici bine cunoscuți pentru predicția evolutivității.

Bolnavii internați pentru recchilibrare metabolică au fost aleși aleator și au fost examinați prin ecografie abdominală generală, examinarea rinichilor fiind o etapă particulară. S-au efectuat secțiuni multiple pentru vizualizarea ambilor rinichi după care au fost efectuate măsurătorile parametrilor morfologici.

A fost analizată grafic repartiția volumelor renale față de valorile standard pentru vârstă și sex și acestea au fost ulterior comparate cu vechimea diabetului și cu stadiul retinopatiei diabetice.

Concluziile studiului sunt următoarele: corespondența dintre parametrii morfologici și stadiul evolutiv al nefropatiei și de asemenea dintre aceștia și stadiul retinopatiei. Nu s-a regăsit o relație între parametri renali și vechimea diabetului probabil datorită faptului că debutul bolii nu a fost precizat în mod real și nu a coincis cu momentul depistării clinice a bolii.

Aprecierea dimensiunilor și volumului renal trebuie să fie o metodă de rutină în evaluarea bolnavului diabetic, având în vedere că acestea sunt inițial crescute și ulterior scad treptat până în momentul instalării insuficienței renale

ULTRASONOGRAPHY RENAL STUDY IN DIABETIC NEPHROPATY

Mirela Gliga¹, Oana Solot²

¹ Clinic of Nephrology, UMF Tg Mureș

² UMF Tg Mureș, student

Diabetes is one of the most frequent causes of End Stage Renal Disease because of the chronic evolution of the disease. There are a lot of predictive factors that indicate the stage of the disease including the latest morfologic aspects of the kidneys appreciated ultrasonographically. This study compares some parameters clinical and morfological in a group of 40 patients admitted in the hospital for metabolic alterations. Ultrasonography was performed for general abdominal evaluation, the renal measurements being a part of this examination. The parameters involved were: renal length, renal volume, parenchymatous index, onset of diabetes, stage of the diabetic nephropathy and retinopathy.

Conclusions were that the renal volume was correlated with the stage of the evolution of the disease but not with the onset of diabetes, the real onset of the disease being difficult to appreciate. The ultrasonographical view of the kidneys is one of the routine investigations which must be performed in the complex following-up of a diabetic patient

TULBURĂRILE METABOLISMULUI LIPIDIC ȘI RISCURILE CARDIOVASCULARE LA PACIENȚII CU INSUFICIENȚĂ RENALĂ CRONICĂ

I.Hosu*, Gh.Popescu, Violeta**

Roman, Z.Brassai***

** Clinica Medicală II, Spitalul Clinic Județean Târgu-Mureș, UMF
Târgu-Mureș*

*** Centrul de Nefrologie și Hemodializă, Spitalul Clinic Județean
Târgu-Mureș*

Dislipidemia apărută la pacienții cu insuficiență renală cronică (I.R.C), în combinație cu alți factori de risc (HTA, insulinorezistența), plasează pacienții uremici în grupa celor cu risc cardiovascular înalt. Uremia este însoțită de o modificare specifică a metabolismului lipoproteinelor, reflectată în special prin modificarea profilului apolipoproteinelor și creșterea nivelului lipidelor în sânge. Există o asocieră între concentrația serică a Apo B confirmată în lipoproteine și rata progresiei I.R.C..

Studiul de față dorește să deceleze noi factori implicați în patogenia dislipidemiei la bolnavii cu I.R.C, influența terapilor de substituție a funcțiilor renale, a diferitelor tratamente efectuate în cursul sau în afara dializei asupra dislipidemiei și măsurile de combatere a acestora.

În perioada iulie 1997-decembrie 2003, am studiat prospectiv parametrii lipidici, fibrinogenul, proteinuria și clearance-ul de creatinină la un lot de 87 de pacienți cu I.R.C aflați în tratament cronic substitutiv renal (hemodializă) în Centrul de Hemodializă Cronică Târgu-Mureș, comparativ cu un grup de control alcătuit din 56 de pacienți aflați în diferite stadii de I.R.C fără dializă și 6 pacienți transplantați renal.

Au fost decelate diferențe semnificative între cele trei grupuri, dar și în cadrul grupului de pacienți dializați, existând legături între tipul tratamentului substitutiv renal, terapiile administrate (alfa D3, carbonat de calciu) și severitatea dislipidemiei.

Pe baza acestor date s-a considerat oportună inițierea tratamentului hipolipemiant, pentru reducerea riscului cardiovascular și chiar a progresiei bolii renale la acești pacienți.

DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH END STAGE RENAL DISEASE

.Hosu* I, Gh.Popescu, Violeta**

Roman, Z.Brassai***

**Second Dpt. Internal Medicine, Clinical County Hospital of Târgu-Mureș, UMF
Târgu-Mureș*

***Nephrology Center, Clinical County Hospital
Târgu-Mureș*

Uremic dyslipidemia in combination with other cardiovascular risk factors (HTA, insulin resistance) would expected to place uremic patients at high risk for cardiovascular disease. Uremia is accompanied by characteristic alteration of lipoprotein metabolism, reflected in altered apolipoprotein profile and elevated plasma lipid levels. There is an association between concentrations of Apo B-containing lipoproteins and rate of renal insufficiency progression.

The aim of this study is to find new ethyopatogenical factors involved in dyslipidemia in patients with chronic renal disease, influence of supportive therapy, different drug therapy on dyslipidemia. Between July 1997 and December 2003, we prospectively assessed lipid parameters, fibrinogen, proteinuria, creatinin clearance level in a cohort of 87 patients reached ESRD with supportive therapy (hemodialysis) in cHC Targu-Mures, 56 patients in different stage of ESRD and 6 transplanted patients.

Several significant differences were found in univariate analysis between the groups, existing a relationship between type of supportive therapy, drug therapy (heparine, eritropoietine, calcitriol, calcium carbonate) and dyslipidemia severity.

TROMBOCITOPENIA POSTCHIMIOTERAPIE IN HEMOPATII MALIGNE

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

Clinica Medicală I, Compartiment de Hematologie, UMF Tg. Mures

Scopul lucrării a fost evaluarea incidenței trombocitopeniei postchimioterapie la bolnavii cu hemopatii maligne, incidența complicațiilor hemoragice, precum și modul cum influențează acestea evoluția bolii și supraviețuirea bolnavilor. Studiul s-a efectuat pe un număr de 150 de cazuri (95 bărbați și 55 femei), cu vârste cuprinse între 25 și 84 de ani. Lotul a cuprins 25 de cazuri de leucemie acută mieloblastică, 15 cazuri de leucemie acută limfoblastică, 40 de cazuri de leucemie granulocitară cronică, 35 de bolnavi cu leucemie limfatică cronică și 35 de cazuri cu limfom nonHodgkin. Trombocitopenia postchimioterapie sub 100.000/mm³ a fost întâlnită la 84% din bolnavii cu leucemie acută mieloblastică, 60% din bolnavii cu leucemia acută limfoblastică, 12,5% din bolnavii cu leucemie cronică granulocitară, 25,7% din bolnavii cu leucemie cronică limfocitară și 45,7% din bolnavii cu limfom nonHodgkin. 66% dintre pacienți au prezentat număr de trombocite sub 50.000/mm³ cu sângerări spontane cutanate și mucoase, 20,6% dintre bolnavi având trombocite între 50.000-100.000/mm³, care nu au prezentat sindrom hemoragiar, 13,3% dintre bolnavi au prezentat hemoragii severe (îndeosebi cerebrale și digestive) și aveau sub 10.000/mm³ de trombocite. Complicațiile hemoragice severe s-au corelat cu gradul trombocitopeniei și au dus la decesul a 32% dintre bolnavi. Bolnavii care au avut înaintea tratamentului valori sub 50.000 de trombocite au înregistrat o incidență mai mare a complicațiilor hemoragice și au avut o supraviețuire mai redusă comparativ cu cei care la diagnostic aveau peste 100.000/mm³ de trombocite. Chimioterapia de inducție agravează trombocitopenia inițială (îndeosebi în leucemiile acute) și crește rata complicațiilor hemoragice, scăzând supraviețuirea.

THE THROMBOCYTOPENIA AFTER CHEMOTERAPY IN HEMATOLOGICAL MALIGNANCIES

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

Department of Hematology, I Medical Clinic, UMF Targu Mures

Aim of study: To evaluate the incidence of thrombocytopenia after chemotherapy of the hematological patients and the incidence of hemorrhagic complications and how these affect the evolution and the survival of the patients. Our study was carryout on a total number of 150 patients, with the age between 25 and 84 years. The group of the patients was due to 25 patients with acute myeloid leukemia, 15 patients with acute lymphoblastic leukemia, 40 with chronic myelogenous leukemia, 35 with chronic lymphocytic leukemia and 35 patients with nonHodgkin's lymphomas. We have noticed thrombocytopenia after chemotherapy, under 100.000/mm³ at 84% patients with acute myeloid leukemia , 60% patients with acute lymphoblastic leukemia, 12,5% patients with chronic myelogenous leukemia, 25,7% patients with chronic lymphocytic leukemia and at 45,75 patients with nonHodgkin lymphomas. 66% pateints had thrombocytes under 50.000/mm³ with spontan bleeding cutaneous and mucous, 20,6% patients had thrombocytes between 50.00-100.000, without hemorrhagic sindrom and 13,3% patients had thrombocytes under 10.000 with severe bleedings (cerebrals and dygestives). The severe hemorrhagic complications was correlated with thrombocytopenia and it died 32% patients. The patients with thrombocytes under 50.000 before to begin the treatmnet had a bigger incidence of hemorrhagic complications and had a smaller survival comparative with the other who have after 100.000/mm³ thrombocytes at diagnosis. The induction chemotherapy agravate thrombocytopenia (especially in acute leukemia) and increase hemorrhagic complications, falling the survival.

SINDROMUL RESPIRATOR ACUT SEVER (SRAS) LA COPIL

I. Muntean

Clinica Pediatrie I, UMF Tg. Mureș

Primele cazuri de SRAS au apărut la sfârșitul anului 2002 în sudul Chinei (Guangdong). A urmat, la începutul anului 2003, epidemia din Hong Kong. În aceasta, la 1/2 din bolnavii cu SRAS s-a pus în evidență metapneumovirusul uman (MPV), virus cu tropism pulmonar, descoperit de Van der Hoogen și colaboratorii în anul 2001 în Olanda. Virusul se răspândește în principal prin contact personal. După o incubatie de 5 zile apare un prodrom cu febră peste 38° C cu frisoane, migrenă, mialgii, fără rash sau tulburări digestive. Manifestările respiratorii mai frecvente sunt tusea și dispneea care progresează spre hipoxemie. Radiografia, care poate fi normală și laboratorul, sprijină diagnosticul. Semnele și simptomele bolii la copii sunt mai ușoare decât la adult. Personalul medical trebuie să anticipeze posibilitatea expunerii la SRAS, iar persoanele expuse trebuie imediat izolate. Se va acorda atenție persoanelor provenite dintr-o zonă asiatică infectată.

SEVER ACUTE RESPIRATORY SYNDROME (SARS) IN CHILDREN

I. Muntean

1st Department of Pediatric, UMF Tg. Mures

The first case of SARS was reported at the end of 2002, in China (Guangdong). This was followed, at the beginning of 2003, by the epidemic in Hong Kong. Metapneumovirus (MPV) was emphasized at half of those suffering from SRAS at epidemic of Hong Kong. MPV appears to have a tropism for the respiratory epithelium. It was first described by Van der Hoogen, in 2001, in Holland. The virus is spreading by personal contact. After 5 day's incubation period appear a prodrome with fever, migraine, general malaise and myalgias. The most frequent respiratory symptoms are cough and dyspnea, progressing to hypoxaemia. The chest radiography can be normal. The clinical forms are easier in child than in adults. The quick spreading of MPV impose isolation measures of those exposed to contact. Special attention must be pay to persons who comes from infected asiatic territories.

PROBIOTICELE ȘI PREBIOTICELE ÎN ALIMENTAȚIA COPILULUI

I. Muntean¹, Iolanda Muntean²

¹*Disciplina Pediatrie I, UMF Tg. Mureș*

²*Disciplina Pediatrie III, UMF Tg. Mureș*

În alimentație, termenul “funcțional” se referă la efectul benefic al alimentelor asupra unor funcții ale organismului și este independent de rolul nutritiv. Cercetările s-au îndreptat și spre vârsta de sugar, cu scopul de a “imita” cât mai bine laptele de mamă. Probioticele sunt bacterii vii alimentare, nepatogene, neabsorbabile, rezistente la hidroliza gastrointestinală. Ele necesită câteva criterii cum ar fi originea umană, să adere la celulele epiteliale intestinale, să influențeze pozitiv funcțiile imune și activitățile metabolice. Acțiune probiotică au bifidobacteriile și lactobacilii. Fructo-oligozaharidele, fiind substrat pentru bifidobacterii, au rol prebiotic. Probioticele și prebioticele se numesc simbiotice. Se fac cercetări asupra efectelor pe care le pot avea probioticele în bolile diareice virale, în cele produse de antibiotice, boala inflamatorie intestinală, dermatita atopică, profilaxia unor boli respiratorii.

PROBIOTICS AND PREBIOTICS IN CHILD NUTRITION

I. Muntean¹, Iolanda Muntean²

¹*I. Department of Pediatric, UMF Tg. Mureș*

²*III. Department of Pediatric, UMF Tg. Mureș*

In nutrition, the “functional” term refers to the benefic effects of the food upon some function of the body and is not related to the nutritive effect. Probiotics have been recently defined as living microorganisms, with non-pathogenic properties, stables in acid and bile. There are some criteria for a bacterium to be designated a probiotic, such as: human origine, adhesion to target epithelial tissue, ability to positively influence immune function and metabolic activities, etc. The most commenly used probiotics are lactobacilli and bifidobacteriae. Fructo-oligosaccharides are substrates for the bifidobacteriae; they are known as prebiotics. Probiotics and prebiotics are simbiotics. There are many studies upon the effect of probiotics in acute infectious diarrhoea, in antibiotic associated diarrhoea, in chronic inflammatory disease, in atopic disease and prevention of various upper respiratory tract infectious.

PERITONITELE LA COPIL

V.Gliga, F.Patraulea, G.Bălă, Gy.Pal, H.Gozar, Georgeta Cif

Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică Târgu-Mureș

Într-o perioadă de 5 ani (1999-2003) au fost internați un număr de 162 copii cu peritonită generalizată. Marea majoritate a cazurilor a fost furnizată de apendicită acută în evoluție, nediagnosticată la timp. Se analizează cauzele întârzierii diagnosticului, cele mai importante aspecte au fost simptomatologia atipică, factori psihologici și de nivel de cultură, educație sanitară. La copilul mic au predominat formele pseudoinfecțioase, oclusive sau tumorale. Simptomatologia apendicitei acute la copiii mari este mai clară, frecvența peritonitelor generalizate apropiindu-se de cea a adulților.

PERITONITIS IN CHILDREN

V.Gliga, E.Patraulea, G.Bălă, Gy.Pal, H.Gozar, Georgeta Cif

Clinic of Pediatrics Surgery and Orthopedics, Târgu Mureș

During a five year period (1999-2003) there were hospitalized 162 children with peritonitis. Most of the cases were caused by evolutive apendicitis, which were not diagnosed on time. We investigated the causes of the delayed diagnosis, the most important aspect being atypical symptomatology, psychological factors and the cultural, sanitary educational level. In infants appeared mostly pseudoinfectious, occlusal or tumoral forms. The symptomatology of the acute apendicite in older children is more obvious, the frequency of the peritonitis being close to that accrued in adults.

ANALIZA A 1500 CAZURI DE ABDOMEN ACUT LA COPIL.

V.Gliga, G.Bălă, F.Patraulea, Gy.Pal, H.Gozar, Bianca Gherman

Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică Târgu-Mureș

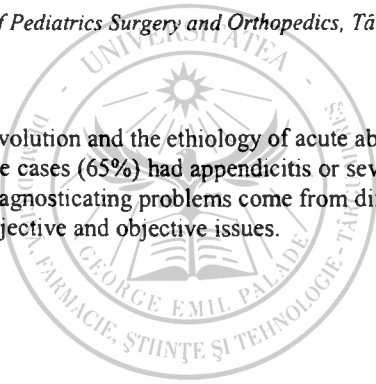
Sunt discutate tabloul clinic, evoluția și cauzele abdomenului acut la copii într-o perioadă de 5 ani (1999-2004). Majoritatea (cca 65%) au prezentat apendicită acută sau complicații ale apendicitei acute, într-o măsură mai mare decât la adulți. Dificultățile de diagnostic sunt date de vârstă, de lipsa de specificitate a simptomatologiei la copilul mic, de factori subiectivi și obiectivi.

THE ANALYSIS OF 1500 CASES OF ACUTE ABDOMEN IN CHILDREN

V.Gliga, G.Bălă, F.Patraulea, Gy.Pal, H.Gozar, Bianca Gherman

Clinic of Pediatrics Surgery and Orthopedics, Târgu Mureș

There was a discussion about the evolution and the ethiology of acute abdomen in children during a period of five years (1999-2004). Most of the cases (65%) had appendicitis or several complications of appendicitis in a greater number than in adults. Diagnosticating problems come from differences in age, lack of characteristic symptoms, in infants and other subjective and objective issues.



INCIDENȚA ȘI EXPERIENȚA DE SUPRAVIEȚUIRE A TUMORILOR MALIGNЕ LA COPIL ÎN PERIOADA 1990- 2004 ÎN COMPARTIMENTUL DE HEMATOONCOLOGIE A CLINICII DE PEDIATRIE I TG- MUREȘ

Maria Despina Baghiu, Adrienne Horvath, Brîndușa Căpâlna, Mihaela Chinceșan

Clinica pediatrie I Compartiment Hematooncologie, Tg- Mureș

Introducere: Mortalitatea cea mai mare a grupei de vârstă 1- 15 ani este dată de bolile maligne. Datorită terapiei mai performante și îngrijirii mai atente a copiilor cu cancer, din 1973 și până în 2000 mortalitatea prin cancer la copii a scăzut cu 36%, timp în care am asistat și la o creștere a incidenței cu 6,1%. Supraviețuirea la 5 ani în cancerul la copii în anul 1986 a fost de 66%.

Scopul lucrării: este prelucrarea datelor înregistrate în Compartimentul de Hematooncologie a Clinicii de Pediatrie I Tg- Mureș referitor la incidența și rata de supaviețuire a diferitelor tipuri de hemopatii maligne și tumori solide, în perioada 1990- 2004.

Material și metodă: studiul retrospectiv al registrului onco- hematologic al compartimentului și al foilor de observație ale bolnavilor tratați între anii 1990- 2004 la Clinica Pediatrie I.

Rezultate: În ultimii 14 ani au fost tratați 114 copii cu cancer, dintre care 73 cu leucemii, 16 cu limfoame maligne și 23 cu tumori solide. Supraviețuirea generală a fost de 52% iar cauzele de deces în cancer erau în ordinea frecvenței hemoragia, infecțiile, rezistența la tratamentul citostatic, cauze metabolice și recăderea. Supraviețuirea cea mai mare pe grupe de boli s-a înregistrat în limfomul Hodgkin (87%), urmată de leucemia acută limfoblastică (60%). În tumorile solide s-a obținut o supraviețuire de 51%. Incidența malignităților pe an a arătat o creștere semnificativă de la 3 cazuri/an în 1990 până la 17 cazuri/an în 2002.

Concluzii: Pentru ameliorarea datelor epidemiologice, echipa compartimentului de hematooncologie a Clinicii de Pediatrie I Tg- Mureș formată din 4 medici, 10 asistente, 1 psiholog și 1 secretară se dedică pentru tratamentul și îngrijirea copiilor cu cancer.

THE INCIDENCE AND SURVIVAL EXPERIENCE OF CHILDHOOD CANCER DURING THE YEARS 1990- 2004 IN THE HEMATOLOGY/ONCOLOGY DEPARTMENT OF THE PEDIATRIC CLINIC NR.1 FROM TG- MUREȘ

Maria Despina Baghiu, Adrienne Horvath, Brîndușa Căpâlna, Mihaela Chinceșan

Pediatric Clinic nr. I Hematooncology Department, Tg- Mureș

Introduction: The highest mortality in the age group 1- 15 years is given by malignancies. As a consequence of more performant therapies and better care of the cancer patients, the mortality has decreased with 36% in the period 1973- 2000. In all this time the incidence of malignant tumors increased with 6,1%. The 5 years' survival rate of childhood malignancies in 1986 was 66%.

The aim of the paper is the analysis of the incidence and survival rate of different types of malignant hemopathies and solid tumors in the Hematooncology Department of the Pediatric Clinic nr. I from Tg- Mureș, between the years 1990- 2004.

Material and method: we performed a retrospective analysis of the hematooncology register and case records of patients admitted between 1990- 2004 in the Pediatric Clinic nr. I Tg- Mureș.

Results: In the last 14 years 114 patients with cancer were treated, 73 of them with leukemias, 16 with lymphomas and 23 with solid tumors. The overall survival rate was 52% and the causes of deaths in order of frequency were hemorrhage, infections, resistance to treatment, metabolic disturbances and relapse. The highest survival rate was seen in Hodgkin lymphoma (87%), followed by leukemias (60%). The survival rate in solid tumors was 51%. The distribution of malignancies per years showed a significant increase from 3 cases per year in 1990 to 17 cases in 2002.

Conclusion: In order to improve epidemiological data, a team formed by 4 doctors, 10 nurses, 1 psychologist and 1 secretary, is dedicated to the care of children with malignant diseases.

MODIFICAREA SUSCEPTIBILITĂȚII FAȚĂ DE ANTIBIOTICE A GERMENILOR IZOLAȚI DIN INFECȚIILE TRACTULUI URINAR LA COPIL

¹Eva Kiss, ¹Zsuzsanna Moréh, ¹Carmen Duicu, ²Enikő Farkas

¹*Clinica Pediatrie II, UMF Târgu-Mureș*

²*Bacteriologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș*

Infecțiile tractului urinar (ITU) sunt una din cele mai frecvente infecții bacteriene la copil și se datoresc mai ales infecțiilor cu germeni gram negativ, mai rar germeilor gram pozitiv. În ultimul deceniu se remarcă apariția unor noi germeni (*Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*) în etiologia ITU la copil și o modificare a susceptibilității antimicrobiene, ceea ce a dus la modificarea antibioterapiei în ITU. Studiul încearcă să evalueze modificările susceptibilității antimicrobiene "in vitro" la 922 de tulpini uropatogene izolate din ITU la copiii internați în clinicile de Pediatrie I și II în perioada 1996- 2003. Concluziile studiului ne avertizează asupra pericolului rezistenței antimicrobiene. Astfel Ampicilina este aproape eliminată din arsenalul terapeutic al ITU, se observă o creștere a numărului de germeni uropatogeni rezistenți la Cotrimoxazol. Creșterea rezistenței față de cefalosporinele de generația a 3-a și față de quinolonele fluorate (ultimele rar folosite în pediatrie) ne obligă la prudență în folosirea (uneori nejustificată) a antibioticelor.

MODIFIED SUSCEPTIBILITY AGAINST ANTIBIOTICS OF THE GERMS THAT CAUSE URINARY TRACT INFECTIONS DURING CHILDHOOD

¹Eva Kiss, ¹Zsuzsanna Moreh, ¹Carmen Duicu, ²Eniko Farkas

¹*2nd Pediatric Department, UMF Târgu-Mureș*

²*Bacteriology, Emergency County Hospital Mureș*

Urinary tract infection (UTI) is one of the commonest bacterial infections in childhood and it is usually caused by Gram-negative microorganisms than Gram-positive. Lately new organisms (*Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma urealyticum*) cause acute symptomatic infections in children. The authors assess the changed "in vitro" antimicrobial susceptibility that determined changes in antimicrobial treatment of UTI. This study tries to evaluate these changes in antimicrobial susceptibility in 922 pediatric patients with significant bacteriuria, admitted in Pediatric clinic 1 and 2 between 1996-2003. In summary this study demonstrates a dangerous increase of antimicrobial resistance that conducted to the elimination of Ampiciline from UTI antimicrobial drugs, to the rise of uropathogen resistance for Cotrimoxazol, 3rd generation of cefalosporines and for fluoroquinolones (the last rarely used in pediatric pathology).

CERCETĂRI ASUPRA ASPECTELOR EVOLUTIVE ALE BRONȘIOLITEI ACUTE LA SUGAR ȘI LA COPILUL MIC

Csilla Todea, Noémi Ládáy

Clinica Pediatrie I, UMF Târgu-Mureș

Bronșiolita acută, cauză frecventă de spitalizare la sugar și copilul mic, poate fi urmată de o hiperreactivitate bronșică, care, se poate manifesta clinic prin wheezing recurent și/sau astm bronșic cu debut precoce.

Pe materialul Clinicii Pediatrie I, reprezentat de un lot de 340 sugari și copii mici, internați în intervalul august 2001-februarie 2004 s-au urmărit evoluția tardivă a celor diagnosticați cu bronșiolită.(volum-cohortă).

După centralizarea și prelucrarea statistică s-au desprins câteva concluzii:1.sex ratio M/F=1,3/1; 2.din totalul cazurilor internate cu bronșiolită acută 27,3% s-au reinternat pentru wheezing recurent postbronșiolitic.(Lucrarea fiind în derulare nu ne putem pronunța căți dintre aceștia vor dezvolta astm bronșic cu debut precoce.Datele din literatură dau o cifră de aproximativ 40%);3.necesitatea efectuării unei profilaxii a bronșiolitei inaugurale, nu numai pt evitarea complicațiilor imediate, dar mai ales, pentru evitarea evoluției tardive.

RESEARCH ON THE EVOLUTIVE ASPECTS OF ACUTE BRONCHIOLITIS IN SUCKLINGS AND INFANTS

Csilla Todea, Noémi Ládáy

The 1st Department of Pediatric, UMF Târgu-Mureș

Acute bronchiolitis, frequent cause of suckling and infants' hospitalization may be followed by a bronchial hyperreactivity which may manifest clinically by recurrent wheezing and/or bronchial asthma with early onset.

In the study carried out at the 1st Department of Pediatric, a group of 340 suckling and infants hospitalized between August 2001-February 2004 were in view. The late evolution of those diagnosed with bronchiolitis was followed.(volume-sample).

The obtained data and their statistic interpretation led to a few conclusions:1.sex ratio M/F=1,3/1; 2.out of all the hospitalized cases of acute bronchiolitis 27,3% have been admitted to hospital again due to postbronchiolitic recurrent wheezing.(As the study is in progress we cannot state how many of them will develop bronchial asthma with early onset.Data published in literature offer a value of approximately 40%). 3. the necessity of inaugural bronchiolitis prophylaxis that should be done not only for the prevention of immediate complications but mainly for avoiding its late evolution.

URGENTE MEDICO-CHIRURGICALE HIPERTENSIVE LA COPIL

Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Iolanda Muntean¹, Anca Sglimbea¹, Amalia Făgărășan¹

¹UMF Tg. Mureș, Disciplina Pediatrie III

²Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică - IBCvT Tg. Mureș

Hipertensiunea arterială (HTA) reprezintă cauză rară de urgență la copil. Incidența HTA la copil este estimată la 1.5-2% la copiii cu vârsta între 4-15 ani. HTA la copil se definește ca persistența TA peste percentilul 95 corespunzător vârstei. Poate fi primară sau secundară. Cu cât vârsta copilului este mai mică iar valoarea TA este mai mare, probabilitatea HTA secundare este mai mare. Cele mai frecvente cauze de HTA la copil sunt: afecțiuni renal-parenchimotoase, stenoza de arteră renală, coarctația de aortă, feocromocitom, etc. HTA în departamentul de urgență se clasifică în: criza hipertensivă, urgența hipertensivă și HTA severă. Scăderea TA trebuie făcută în funcție de prezența și de tipul organului afectat. Incidența HTA la nou-născut este scăzută, variază între 0.2 – 3 %. Urgența medico-chirurgicală cea mai frecventă la această vârstă este coarctația de aortă.

HYPERTENSIVE EMERGENCIES IN CHILDREN

Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Iolanda Muntean¹, Anca Sglimbea¹, Amalia Făgărășan¹

¹UMF Tg. Mureș, III. Pediatric Department

²Department of Pediatric Cardiology - IBCvT Tg. Mureș

Hypertension is a rare cause of emergency in children. The prevalence of hypertension is estimate of 1.5-2% among children aged 4-15 years. The hypertension is defined as a blood pressure persistently greater than 95th percentile for age. Hypertension can be primary or secondary. The younger the child and higher the blood pressure, the greater the chance that the hypertension is secondary. The most frequent causes of hypertension in children are: renal parenchymal anomaly, renal artery stenosis, coarctation of the aorta, pheochromocytoma and other conditions. Patients with hypertension in the emergency department can be classified into 3 categories based upon the organ systems that are affected: hypertensive emergency, hypertensive urgency and severe hypertension. Once the diagnose of a true hypertension is established and end-organ damage confirmed, the blood pressure should be lowered rapid or less quickly based on the hypertension form. The incidence of hypertension in newborns is low, ranging from 0.2-3%. Blood pressure in newborns increases with boths gestational and postconceptual age as well as with birthweight. The most frequent cause of HTA emergencie in new-borns is coarctation of the aorta..

MODIFICĂRI ECOGRAFICE LA COPIII CU PATOLOGIE RENO-URINARĂ

¹Sanda Lucia Voicu, ¹Eva Kiss, ²Anamaria Barabas

¹UMF 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, hidronefroză – 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,

¹UMF 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.

STUDIUL ETIOLOGIC AL ADENOPATHILOR LA COPIL

Adrienne Horvath, Maria Despina Baghiu, Brîndușa Căpâlna, Mihaela Chinceșan

Clinica Pediatrie I Compartiment Hematooncologie Tg- Mureș

Introducere: Țesutul limfoid crește de la naștere până la vârsta de 8- 12 ani, apoi regresează pe tot parcursul vieții. Limfadenopatia este un simptom des întâlnit la copiii. Localizarea cea mai frecventă a adenopatiei este în regiunea cervicală, unde trebuie diferențiată de chisturile branhiiale, gușa neonatală, chistul ductului tireoglos și higromul chistic.

Scopul lucrării este studiul etiologiei limfadenopatiilor la bolnavii care s- au prezentat la Clinica Pediatrie I Tg- Mureș și formularea unui algoritm diagnostic pentru investigarea adenopatiilor.

Material și metodă: am investigat 140 bolnavi care au fost internați la Clinica Pediatrie I în perioada 2001- 2003 pentru adenomegalie. Pe lângă anamneză și examenul fizic, s-au efectuat analize de laborator, investigații radiologice și histopatologice.

Rezultate: am observat predominanța grupei de vârstă 3- 7 ani precum și a sexului masculin. Localizarea cea mai frecventă a adenopatiei a fost cea laterocervicală. Etiologia predominantă a fost cea infecțioasă (76,42%) iar cauza malignă a fost prezentă doar în 7,85%. Biopsie ganglionară s-a efectuat în cazurile selectate, 12 la număr (8%) punând în evidență limfoame, neuroblastom iar într- un caz infiltrat inflamator nespecific.

Concluzii: pe baza datelor s-a elaborat un algoritm diagnostic pentru limfadenopatii care cuprinde 3 trepte succesive de investigații începând de la cele mai simple până la examinările specifice.

AETIOLOGIC ANALYSIS OF LYMPHADENOPATHIES IN CHILDREN

Adrienne Horvath, Maria Despina Baghiu, Brîndușa Căpâlna, Mihaela Chinceșan

Hematooncology Department of Pediatric Clinic I Tg- Mures

Introduction: The lymphoid tissue grows from birth till 8- 12 years, after which regresses during all life. Lymphadenopathy is a frequent symptom in childhood. Its most common site is in the laterocervical region, where it has to be differentiated from neonatal struma, branchial cysts, cysts of the thyreogloss duct and hygroma cysticum.

The aim of the paper is the determination of the aetiology of lymphadenopathies in the patients admitted to the Hematooncology Department of the Pediatric Clinic nr. I from Tg- Mures in the period 2001- 2003.

Material and method: we performed anamnesis, physical examination, laboratory tests, radiological and hystological investigations in 140 patients admitted to the hospital between 2001- 2003 for enlargement of lymph nodes.

Results: we noticed the predominance of the age group 3- 7 years and male gender. The most frequent area affected was the cervical region. Infection was the most frequent cause of lymphadenopathy (76,42%), the malignant tumors and leukemias were responsible for 7,85% of adenomegalies. Lymph node biopsy was performed in selected cases, showing lymphomas, neuroblastomas and in one case nonspecific inflammatory infiltrate.

Conclusions: based on the experience of these patients we made a diagnostic tool for lymphadenopathies, made of 3 steps from the simplest examinations to the more specific ones.

STUDIUL CAZURILOR DE EOZINOFILIE LA BOLNAVII INTERNATI ÎN COMPARTIMENTUL DE HEMATOONCOLOGIE A CLINICII DE PEDIATRIE I TG- MUREȘ

Adrienne Horvath, Maria Despina Baghiu, Brândușa Căpâla, Mihaela Chinceșan

Clinica Pediatrie nr. I Compartiment de Hematooncologie, Tg- Mureș

Introducere: Przente în sângele periferic în proporție de 1- 4% și în cantitate mult mai mare în epiteliul tractului respirator, gastro- intestinal și reno- urina. eozinofilele. prin conținutul lor bogat în peroxidaze, fosfataza acidă, proteina cationică, neurotoxină. exercită efect citotoxic mai ales asupra helminților. Eozinofilia apare în multe boli benigne (parazitoze, alergii medicamentoase, astm bronșic, rinită alergică, etc.) și maligne (limfomul Hodgkin, leucemia).

Scopul lucrării: este evaluarea incidenței, severității, cauzelor declanșatoare și a complicațiilor eozinofiliei la bolnavii internați într- un compartiment de hematooncologie pediatrică.

Material și metodă: În perioada 2002 ianuarie- 2004 martie am investigat toți bolnavii care au prezentat eozinofilie $> 500/\text{mm}^3$ internați la Compartimentul de Hematooncologie a Clinicii Pediatrie I din Tg- Mureș. Am urmărit numărul absolut de eozinofile, diagnosticul principal, bolile asociate, evoluția bolnavilor.

Rezultate: Din 278 bolnavi internați în această perioadă, am găsit 10 bolnavi cu eozinofilie, dintre care 6 cu boli benigne și 4 cazuri cu boli maligne. În bolile maligne (limfom Hodgkin, leucemii) am întâlnit toate gradele de severitate ale eozinofiliei. Toxocarioza a fost prezentă ca boală sine stătătoare sau asociată în 5 din 10 cazuri. Eozinofilia marcată medulară (20- 30%) a fost prezentă în 6 cazuri, atât în bolile benigne, cât și maligne. Eozinofilia nu a reacționat la tratamentul antiparazitar în cazurile cu toxoplasmoză, dar a reacționat la tratamentul citostatic și cortizonic indicat de boala malignă asociată.

Concluzii: 1. Gradul de severitate al eozinofiliei se poate aprecia numai pe baza numărului absolut de eozinofile/ mm^3 . 2. Eozinofilia persistentă în bolile maligne, este un factor de prognostic nefavorabil. 3. Eozinofilia severă, produce alterări severe ale țesuturilor țintă. 4. Toxocarioza a fost prezentă în toate cazurile de eozinofilie moderată/severă investigată serologic în acest sens, ceea ce arată incidența mare a infestațiilor cu *Toxocara cati/canis* a populației infantile. În acest context este nevoie de acces la serologia ELISA pentru Toxocarioză și în județul Mureș.

ANALYSIS OF EOSINOPHILIA IN PATIENTS FROM THE HEMATOLOGY/ONCOLOGY DEPARTMENT OF THE PEDIATRIC CLINIC NR.I FROM TG- MUREȘ

Adrienne Horvath, Maria Despina Baghiu, Brândușa Căpâla, Mihaela Chinceșan

Clinica Pediatrie I Compartiment Hematooncologie, Tg- Mureș

Introduction: Present in the blood stream in proportion of 1- 4% and in a much higher amount in the epithelium of respiratory, gastrointestinal and urogenital tract. eosinophils, through their content in peroxidase, acid phosphatase, basic cationic protein and neurotoxins, have a cytotoxic effect, mainly upon helminths. Eosinophilia appears in many benign (parasites, asthma, allergic rhinitis, drug reactions, etc.) and malignant diseases (Hodgkin lymphoma, leukemias).

The aim of the paper: is the evaluation of incidence, severity, causes and complications of eosinophilia.

Material and methods: We analysed all patients with eosinophilia $> 500/\text{mm}^3$ admitted to the Hematology/Oncology Department of the Pediatric Clinic nr I from Tg- Mureș between 2002 January- 2004 March and we studied the grades of eosinophilia, main diagnosis, associated diseases, evolution of the patients.

Results: From the 278 patients admitted in this period, we found 10 cases with eosinophilia, associated in 4 cases with malignant and in 6 cases with benign diseases. In the malignant diseases (Hodgkin lymphoma, leukemia) there were found all 3 grades of severity of eosinophilia. Toxocariosis was present as single or associated disease in 5 of 10 patients with eosinophilia. Eosinophilia in bone marrow (20- 30%) was present in both malignant and benign diseases.

Conclusions: 1. The grade of severity of eosinophilia can be assessed only based on the absolute eosinophil number. 2. The persistent eosinophilia in malignant diseases is an unfavourable prognostic sign. 3. Severe eosinophilia, causes tissue damage. 4. Toxocariosis is a frequent helminthiasis in the pediatric population of Tg- Mureș, so there exists a real need for serological tests for Toxocariosis in Tg- Mureș.

DISRITMIILE POSTOPERATORII LA COPIII CU DEFECT SEPTAL ATRIAL TIP OSTIUM SECUNDUM ÎNCHIS CHIRURGICAL

Iolanda Muntean¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Anca Sglimbea¹, Ana Sorina Pașc²

¹*UMF Tg. Mureș, Disciplina Pediatrie III*

²*Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică - IBCvT Tg. Mureș*

Disritmiile postoperatorii sunt complicații posibile la pacienții cu malformații cardiace congenitale corectate chirurgical. Scopul lucrării : determinarea prevalenței disritmiilor postoperatorii precoce după corecția chirurgicală a defectului septal atrial (DSA) tip ostium secundum, precum și stabilirea factorilor de risc pentru apariția disritmiei la acești pacienți. Material și metodă: s-au luat în studiu 48 copii internați în Clinica Cardiologie Pediatrică cu DSA tip ostium secundum, care au beneficiat de intervenție chirurgicală în Clinica Chirurgie Cardio-Vasculară Tg. Mureș în perioada ianuarie '96 – decembrie '03. S-au evaluat următorii parametri: vârsta pacienților în momentul operației, mărimea shuntului, presiunea în cavitățile drepte, durata circulației extracorporeale. Rezultate și concluzii: prevalența disritmiilor postoperatorii este relativ scăzută la pacienții cu DSA tip ostium secundum. Incidența disritmiilor crește cu vârsta pacientului în momentul intervenției chirurgicale, mărimea shuntului , durata ischemiei și a circulației extracorporeale.

DISRRHYTHMIAS IN CHILDREN AFTER SURGICAL REPAIR OF OSTIUM SECUNDUM TYPE ATRIAL SEPTAL DEFECT

Iolanda Muntean¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Anca Sglimbea¹, Ana Sorina Pașc²

¹*UMF Tg. Mureș, III. Pediatric Department*

²*Department of Pediatric Cardiology - IBCvT Tg. Mureș*

Disrhythmias are possible complications in patients following repair of congenital cardiac disease. The aim of the study: to estimate the incidence of the early postoperative arrhythmias following repair of ostium secundum type atrial septal defect (ASD) , and to establish some factors that increase the risk of disrhythmias in this patients. Material and methods: the authors studied 48 children admitted to Department of Pediatric Cardiology with ostium secundum type ASD, who underwent surgical repair at Cardiovascular Surgery Department Tg. Mureș between January '96 – December '03. We evaluated the following parameters: age of the patients of the time of repair; size of the shunt; degree of pressure in right atrium and ventricle and cardiopulmonary bypass time. Results and conclusions. the incidence of early postoperative disrhythmias is low in patients with ostium secundum type ASD. The incidence increase with age of patients at the time of repair, size of the shunt, with the increased ischemic time and circulatory arrest.

MENINGITA CU PNEUMOCOC PENICILINO-REZISTENT – PREZENATRE DE CAZ

Virginia Bodescu, Eva Kiss
UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie II

S. pneumoniae, ca și *N. meningitidis* și *H. influenzae* tip B, sunt responsabili pentru cel puțin 80% din cazurile de meningită cu culturi pozitive, produse pe cale hematogenă la copiii cu vârsta între 2 luni și 4 ani. Autorii prezintă cazul unui sugar de 8 luni, care s-a internat prezentând semne de deshidratare, cu istoric de vărsături, diaree, inapetență și alterarea statusului mintal; la prima examinare, nu prezenta febră și nici convulsii. Mai mult, prezenta deprimarea fontanelei, mucoase uscate, și scăderea marcată a turgorului, toate aceste semne și simptome orientând diagnosticul spre șoc hipovolemic; astfel, s-a început tratamentul șocului și al deshidratării. După 3 zile, apar semnele neurologice: convulsii, paralizii de nervi cranieni, anomalii ale reflexelor pupilare, somnolență. Imediat s-a practicat puncția lombară, și s-a pus în evidență *S. pneumoniae*. Terapia antimicrobiană a fost modificată în funcție de sensibilitatea presupusă a germenului: Penicilina G, ceftriaxonă, amikacin – dar, după 2 zile pacientul decedează. Antibiotograma confirmă rezistența pneumococului la penicilină, ceftriaxonă și toate cefalosporinele de generația a 3-a. În concluzie, meningita la sugar poate avea un debut atipic, și semnele nespecifice trebuie să atragă atenția asupra bolii. Trebuie să ținem cont că pneumococul rezistent la penicilină este de obicei, rezistent și la cefalosporine, iar tratamentul empiric trebuie să includă medicamente ca vancomicina și cloramfenicol.

MENINGITIS WITH PENICILIN-RESISTANT *S. PNEUMONIAE* – CASE PRESENTATION

Virginia Bodescu, Eva Kiss
UMF Tg. Mureș, Pediatric Clinic nr 2

Background: *S. pneumoniae*, as well as *N. meningitidis* and *Haemophilus influenzae* type b account for at least 80% of culture-proven cases and are the predominant organisms causing acute hematogenous meningitis in children 2 months to 4 years of age. **Method:** The authors present the case of an 8 months age infant, who was admitted into our hospital presenting signs of dehydration, with a history of vomiting, diarrhea, loss of appetite and mental status changes; no fever and no seizures at first evaluation by a physician. Nevertheless, she presented a sunken fontanel, dry mucous membranes and marked decrease skin turgor, all of this signs orienting the diagnosis towards hypovolemic shock; so, a treatment for dehydration has been started. After 3 days, neurological signs developed: seizures, palsy of cranial nerves, abnormalities in the pupillary response to light, sleepiness. A lumbar puncture has been immediately performed and *S. pneumoniae* has been found. Antimicrobial therapy was changed according to etiology: penicillin G, ceftriaxone, amikacin – but after 2 days, the patient died. The antibiogram confirmed the resistance of *S. Pneumoniae* to penicillin, ceftriaxone and all third generation cephalosporins. In children, meningitis can have an unusual presentation and nonspecific signs must be added to increase the index of suspicions for disease; we must keep in mind that *S. pneumoniae* can be not only Penicillin-resistant but also cephalosporin-resistant and an empiric therapy will also include drugs such as vancomycin or chloramphenicol.

ASPECTE CLINICE ALE DISPEPSIEI FUNCȚIONALE

Oana Mărginean, I. Muntean

Clinica Pediatrie I, UMF Tg. Mureș

Rezumat: Dispepsia funcțională, definită ca durere sau disconfort în etajul abdominal superior, cu o durată de trei luni sau mai mult, recunoaște pe baza unor criterii trei tipuri: dispepsie de tip ulceros, tip dismotilitate și dispepsie nespecifică. Pe o durată de 1 ½ ani, cuprinzând 129 cazuri internate cu dispepsie funcțională, după investigații, au fost puse diagnostice de gastrite în 93 cazuri (72%), ulcer 15 cazuri (11,6%) (7 gastrice, 8 duodenale), la restul cazurilor nefiind evidențiată vreo leziune organică.

Se atrage atenția asupra frecvenței durerilor epigastrice apărute nocturn și a senzației de plenitudine postprandială.

CLINICAL ASPECTS OF FUNCTIONAL DISPEPSIA

Oana Mărginean, I. Muntean

Pediatrics Departament No. I, UMF Tg. Mureș

Abstract. Functional dyspepsia, defined like pain or inconvenience in the upper abdominal floor, during a period of three months or more, recognize on baze of some criterions three types: ulcerous dyspepsia, dismotility type and nonspecific dyspepsia. About a period of 1 ½ years including 129 cases hospitalized with functional dyspepsia, after investigations, it were put diagnosis of gastritis in 93 cases (72%), ulcus in 15 cases (11,6%) (7 gastrics, 8 duodenals), and to the other cases it weren't evidenced any organic lesion.

It is attract attention over the frequency of epigastric pain in night appeared and about the postprandial plenitude sensation.

TRATAMENTUL ACTUAL AL ULCERULUI LA COPIL

Oana Mărginean

Clinica Pediatrie I, UMF Tg.Mureș

Recunoașterea patogeniei ulcerului gastro-duodenal ca un dezechilibru între factorii agresivi și mecanismele de apărare ale mucoasei a dus nu numai la recunoașterea a noi criterii clinice și histologice de diagnostic în gastrite și ulcere, ci și în tratamentul acestora.

În afara unor consensuri acceptate privind eradicarea *H. Pylori* tratamentul ulcerului este complex, mergând de la măsuri generale (renunțare la fumat, cafea, ciocolată, Coca-Cola) până la diverse tratamente medicamentoase. Scopul tratamentului medicamentos este acela de a neutraliza HCl în exces, a inhiba secreția clorhidro-peptică precum și protecția epitelului mucoas și stimularea refacerii acesteia. Sunt expuse principalele medicamente, modul lor de utilizare, durata și dozele lor.

THE CURRENT TREATMENT OF ULCUS TO CHILD

Oana Mărginean

Pediatrics Departament No. 1, UMF Tg.Mureș

The recognition of gastroduodenal ulcer pathogeny like a lack of balance between aggressive factors and defended mechanisms of mucous membrane went off not only to recognize of some news clinical and histological criterions of diagnostic in gastritis and ulcer, but also in their treatments.

Without some accepted consens concerning the eradication of *H. Pylori*, the treatment of ulcer is complex, going from general measures (renouncing to smoke, coffee, chocolate, Coca-Cola) till some various medicine treatments. The purpose of medicine treatment is the neutralisation of exces of HCl, to inhibe the secretion chlorhidro-peptic, and also to protect the mucous epitelium and to stimulate the repairing of that. There are exposed the most important medicine, the way of utilisation and their doses.

VARIETATEA SIMPTOMATOLOGIEI ÎN VENTRICULUL DREPT CU DUBLĂ CALE DE IEȘIRE LA COPIL

Amalia Făgărășan¹, Rodica Togănel¹, Anca Sglimbea, Sorina Pașc², Iolanda Muntean¹, Liliana Gozar²

¹ UMF Tg-Mureș, Disciplina Pediatrie III, ² Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică-IBCv Tg-Mureș

Ventriculul drept cu dublă cale de ieșire cuprinde un grup de malformații cardiace congenitale care au ca element comun originea ambelor vase mari din ventriculul drept. Manifestările clinice sunt variate și sunt determinate de leziunile cardiace asociate (stenoza valvulară pulmonară, coarctare de aortă, defect septal ventricular). Lot de studiu: s-a efectuat o evaluare clinico-ecocardiografică a 7 pacienți internați în secția Cardiologie Pediatrică în perioada 2001-2004, diagnosticați cu ventricul drept cu dublă cale de ieșire. Fiecare pacient a fost evaluat ecocardiografic în mod M, 2D și Doppler, cu un aparat VING-MED 725MHz. S-au urmărit modalitățile clinice de debut și simptomatologia în corelație cu leziunile depistate ecografic. Concluzii: manifestările clinice sunt variate, formele asociate cu defect septal ventricular subpulmonic și coarctare de aortă au debutat brusc în prima lună de viață cu severă decompensare cardiacă, iar formele asociate cu stenoza pulmonară au fost mai bine tolerate clinic în perioada de nou născut și sugar. Ecocardiografia a fost examinarea care a pus diagnosticul de certitudine al acestor afecțiuni.

VARIABILITY OF SYMPHTOMATOLOGY IN THE DOUBLE OUTLET RIGHT VENTRICLE IN CHILDREN

Amalia Făgărășan¹, Rodica Togănel¹, Anca Sglimbea, Sorina Pașc², Iolanda Muntean¹, Liliana Gozar²

¹ UMF Tg-Mureș, Disciplina Pediatrie III

² Department of Pediatric Cardiology - IBCvT Tg. Mureș

The double outlet right ventricle contains a group of congenital heart disease which have as a common element the origin of both large blood vessels in the right ventricle. Clinical manifestations vary and are determined by associated cardiac injuries (pulmonary stenosis, coarctation of the aorta, ventricular septal defect). Study: There has been a clinical echocardiographic evaluation of 7 patients in the Pediatric Cardiology section during 2001-2004, diagnosed with double outlet right ventricle. Every patient has been evaluated echocardiographically with M, 2D and Doppler, using a VING-MED 725MHz. Clinical procedures and symptomatology have been examined in correlation with echocardiographically identified injuries. Conclusions: clinical manifestations vary, septal subpulmonic defect associated with coarctation of the aorta appeared during the first month of life with severe cardiac decompensation, and the forms associated with pulmonary stenosis were better tolerated clinically during the newborn stage and infant stage. Echocardiography is the examination which can accurately diagnose these failures.

SINDROMUL BARDET- BIEDL DIFICULTĂȚI DE DIAGNOSTIC

¹Carmen Duicu, ¹Eva Kiss, ²Claudia Mureșan, ¹Zsuzsanna Moreh, ³Anamaria Barabas

¹UMF Târgu-Mureș Clinica Pediatrie II

²UMF Târgu-Mureș Disciplina Genetică

³Clinica Pediatrie II

Sindromul Bardet-Biedl este o boală cu transmitere autozomal recesivă, caracterizat prin obezitate, distrofie retiniană, hexadactilie postaxială, hipogonadism, afectare renală, retard mental de grade variabile. Pe baza analizelor genetice (linkage) s-au identificat 8 loci implicați în etiopatogenia bolii BBS 1-8. Frecvența sindromului se situează în jur de 1:160.000. Relatăm cazul unui sugar în vârstă de 7 luni la care s-a stabilit diagnosticul de sindrom Bardet-Biedl. În stabilirea diagnosticului au concurat anamnezic episoadele de pielonefrită repetate, iar pe plan clinic evidențierea dismorfismului facial, prezența polidactiliei și a sindactiliei la toate membrele, obezitatea marcată, gâtul scurt, retardul motor. Particularitatea cazului constă în raritatea diagnosticului, imposibilitatea aplicării terapiei etiologice și necesitatea monitorizării funcției renale, oculare. Polidactilia ca și semn necesită pe lângă încadrarea corectă în cadrul malformațiilor complexe și investigație renală.

BARDET- BIEDL SYNDROME- DIAGNOSIS ISSUES

¹Carmen Duicu, ¹Eva Kiss, ²Claudia Mureșan, ¹Zsuzsanna Moreh, ³Anamaria Barabas

¹UMF Târgu-Mureș, ^{2nd}Pediatric Department

²UMF Târgu-Mureș, Genetic Department

³2nd Pediatric Department

Bardet-Biedl syndrome is an autosomal recessive inherited disorder that associates obesity, retinal dystrophy, postaxial hexadactyly, hipogonadism, renal disorders and very variable degrees of mental retardation, often moderate. Eight distinct loci BBS 1-8 had been distinguished on the basis of linkage analysis. The prevalence of Bardet-Biedl syndrome is approximately 1:160.000. We present the case of a seven months old infant diagnosed as Bardet-Biedl syndrome. The diagnosis was based on repeated pyelonephritis, clinical features: facial dysmorphism, presence of syndactyly of fingers and toes, polydactyly of all four limbs, morbid obesity, short neck, motor delay. The particularity of this case is rarely diagnosis, the lack of an etiological treatment and the necessity of follow up regarding renal and ocular functions. As a clinical sign polydactyly requires renal investigations besides a properly diagnosis between complexed anomalies.

SISTEMUL NERVOS VEGETATIV ȘI PATOLOGIA CARDIACĂ "FUNCTIONALĂ"

Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Iolanda Muntean,
Ana Sorina Pașc²

¹UMF Tg.Mureș, Disciplina Pediatrie III

²Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică - IBCvT Tg. Mureș

Sistemul nervos vegetativ (SNV) deține un rol central în ajustarea hemodinamică la necesitățile concrete de moment ale organismului. Afectarea sa duce la semne și simptome calificate adesea drept funcționale, dar care pot altera calitatea vieții. Scopul studiului a fost de a evalua din punct de vedere al abordării diagnostice și terapeutice o serie de pacienți cu semne de disfuncție de sistem nervos vegetativ. Material. Metoda. Am luat în studiu o serie de 12 pacienți cu semne clinice evocatoare de disfuncție de SNV, la care am efectuat: test Schellong și standing test pentru obiectivarea semnelor de disfuncție de SNV și test de efort pentru aprecierea importanței hemodinamice a modificărilor; acestea au fost repetate la 6 luni de la prima evaluare, în condițiile în care pacienților li s-a recomandat tratament cu roborante. Rezultate: toți pacienții erau simptomatici la prima evaluare, prezentând în antecedente sincope sau doar episoade de vertij, testele pentru SNV au fost pozitive la toți pacienții, testul de efort nu a arătat modificări semnificative. La reevaluare, la 9 din cei 12 pacienți, simptomatologia și testele de SNV au fost negative. Concluzie: Cunoașterea patologiei de SNV scutește pacientul de teste exhaustive și inutile, iar manevre simple pot aduce ameliorări semnificative ale calității vieții.

AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM AND "FUNCTIONAL" CARDIAC PATHOLOGY

Anca Sglimbea¹, Rodica Togănel¹, Liliana Gozar², Amalia Făgărășan¹, Iolanda
Muntean¹, Ana Sorina Pașc²

¹UMF Tg.Mureș, Disciplina Pediatrie III

²Department of Pediatric Cardiology - IBCvT Tg. Mureș

The autonomic nervous system (ANS) has a central role in adjusting hemodynamics to the specific needs of the body. Its dysfunction causes signs and symptoms often classified as functional, but which may alter the quality of life. The aim of the study was to assess, from a diagnostic and therapeutic point of view, a series of patients with signs of ANS dysfunction. Material. Method. We have studied a series of 12 patients with clinical signs evoking ANS dysfunction, in whom we have performed: Schellong and standing test in order to objective ANS dysfunction and stress test for assessing the hemodynamic impact of the latter; these tests have been repeated at a 6 month interval, while the patients have been taking roborant medication. Results: all patients were symptomatic at the first assessment, showing signs of syncope or just episodes of vertigo, the ANS tests were positive in all the patients and the stress test didn't show any significant altering. At reassessment, in 9 out of the 12 patients, symptoms and ANS tests were negative. Conclusion: Having knowledge of the pathology of the ANS saves the patient from any exhaustive and futile investigations, and simple maneuvers can bring significant improvement of the quality of life.

AVANTAJELE ȘI LIMITELE ECOGRAFIEI ÎN DIAGNOSTICUL MALFORMAȚIILOR CONGENITALE ALE APARATULUI URINAR

¹Zsuzsanna Moréh, ¹Éva Kiss, ¹Carmen Duicu, ²Annamaria Barabás, ²Kinga Kolozsvári

¹UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie II

²Clinica Pediatrie II Tg. Mureș

Cu ajutorul ecografiei, care este o metodă imagistică neinvazivă, anodină, nenocivă, repetabilă și fără contraindicații, se pot diagnostica multe malformații ale aparatului urinar cum ar fi anomalii de număr, de poziție, de structură, uropatiile obstructive. Totuși în multe cazuri, pentru elaborarea diagnosticului de precizie sunt necesare investigații imagistice complementare (UTV, RCG, CT, RMN, scintigrafia renală), care supun pacientul la o doză destul de mare de radiații. Apariția substanțelor de contrast stabile, care pot fi folosite în ecografie, reprezintă un avantaj important, de un real folos în urmărirea evoluției refluxului vezico-ureteral atunci când se optează pentru un tratament conservativ. Limitele ecografiei constau în principal în dificultatea de a stabili gradul refluxului vezico-ureteral, gradul hidronefrozei, de a stabili un diagnostic de certitudine al malformației aparatului urinar încă din viața intrauterină și în imposibilitatea de a oferi date despre funcția de secreție și excreție a rinichilor.

THE ULTRASONOGRAPHY'S BENEFITS AND LIMITS IN DIAGNOSIS OF CONGENITAL URINARY TRACT ANOMALIES

¹Zsuzsanna Moréh, ¹Éva Kiss, ¹Carmen Duicu, ²Annamaria Barabás, ²Kinga Kolozsvári

¹UMF Tg. Mureș, Pediatric Clinic nr 2

²Pediatric Clinic nr 2 Tg. Mureș

Using ultrasonography, a noninvasive, non-harmful, painless, repeatable and without contraindications imaging method, many urinary tract anomalies can be diagnosed - such as position, structure and number anomalies, obstructive lesions. However, in many cases, for a precise diagnosis, additional imaging with CT, MRI, voiding cystourethrograms, IVU, renal scintigraphy is needed, which subjects the patient to a relatively high dose of radiation. The development of contrast agents, applicable to ultrasonographic imaging, represents a real advantage in the follow-up of vesico-ureteral reflux, in case of a conservative treatment. The limits of ultrasonography are represented by the difficulty to establish the reflux and the hydronephrosis degree, to set a precise diagnosis of urinary tract anomalies during the intrauterine life and the impossibility to offer information about the renal function.

MALFORMAȚIE CHISTICĂ ADENOMATOIDĂ PULMONARĂ. CAZ CLINIC

Manuela Cucerea¹, Luminița Zahiu², Simon Marta¹

¹*U.M.F. Tg Mureș, Disciplina Pediatrie III*

²*Clinica Neonatologie I Tg. Mureș*

Scopul lucrării: Malformația adenomatoidă chistică pulmonară este o dezvoltare adenomatoasă a bronhiolilor terminale cu lipsa dezvoltării alveolelor și reprezintă 95% din malformațiile congenitale pulmonare, dar ridică probleme de diagnostic diferențial. Tratamentul este chirurgical, iar evoluția postoperatorie este imprevizibilă datorită complicațiilor operatorii și ale terapiei intensive.

Material și metodă: lucrarea este o prezentare de caz de chist adenomatoid pulmonar diagnosticat și tratat în Clinica Neonatologie I în colaborare cu Clinica Chirurgie Pediatrică Tg. Mureș.

Rezultate și concluzii: simptomatologia clinică și aspectul radiologic ridică probleme de diagnostic diferențial, iar tratamentul chirurgical și îngrijirile postoperatorii sunt esențiale pentru evoluția favorabilă.

PULMONARY ADENOMATOID CYSTIC MALFORMATION. CLINICAL CASE PRESENTATION

Manuela Cucerea¹, Luminița Zahiu², Simon Marta¹

¹*U.M.F. Tg Mureș, Department of Pediatrics III*

²*Clinics of Neonatology Tg. Mureș*

Background: Pulmonary adenomatoid cyst is a malformation of terminal bronchioli with absence of pulmonary alveoli, and it represents 95% of all congenital pulmonary malformations and it shows difficulties in differential diagnostics. Surgical treatment is necessary and postoperative evolution is unpredictable because of possible surgical and intensive therapy complications.

Material and method: present study is a presentation of a clinical case diagnosed and treated in Clinics of Neonatology I in collaboration with Clinics of Pediatric Surgery Tg. Mureș.

Results and conclusion: clinical symptomatology and radiologic aspect lead to difficulties in differential diagnostics; surgical treatment and intensive care are essential for favorable evolution.

TAHICARDIA SUPRAVENTRICULARA LA COPIL – TRATAMENT DE URGENTA

Liliana Gozar¹, Rodica Toganel², Iolanda Muntean², Amalia Fagarasan², Anca Sglimbea², Sorina Pasc¹

¹IBCvT Tg. Mures, Clinica Cardiologie Pediatrica,

² UMF Tg. Mures

Tahicardia supraventriculară (TSV) este cea mai frecventă disritmie simptomatică la copil, a cărei incidență a înregistrat o creștere în ultimii ani. Important pentru strategia terapeutică este: stabilirea pe baza criteriilor ECG a mecanismului TSV, aprecierea statusului hemodinamic. Metoda de lucru: au fost studiate foile de observatie ale bolnavilor cu TSV internati pe o perioada de 7 ani in Clinica de Cardiologie Pediatrica. Lotul de studiu a fost format din 76 copii cu TSV din care: 26 cu tahicardie prin reintrare pe cale accesorie, 23 cazuri TSV prin reintrare la nod forma tipica, 2 cazuri TSV prin reintrare la nod forma atipica, 5 cazuri tahicardie jonctionala ectopica, 8 cazuri tahicardie atriala ectopica, 1 caz tahicardie atriala multifocala, 1 caz tahicardie permanenta jonctionala reciproca, 6 cazuri flutter atrial, 4 cazuri fibrilatie atriala. 25-76 cazuri au necesitat tratament de urgenta: manevre vagale, fosfobion, verapamil iv, amiodaronă, cardioversie, pacing atrial. Concluzii: 1.Cele mai multe TSV se produc prin reintrare și răspund favorabil la tratamentul antiaritmice. 2.Toleranța hemodinamică a copiilor cu TSV este bună, decompensarea hemodinamică fiind prezentă la cazurile care asociază malformatie cardiaca congenitala, cardiomiopatie dilatativa, sau după corecție chirurgicală pe cord. 3. tahicardia atriala ectopica răspunde favorabil la tratamentul cu amiodaronă.

SUPRAVENTRICULAR TACHYCARDIA IN CHILDREN – EMERGENCY TREATMENT

Liliana Gozar¹, Rodica Toganel², Iolanda Muntean², Amalia Fagarasan², Anca Sglimbea², Sorina Pasc¹

¹IBCvT Tg. Mures, Department of Pediatric Cardiology,

² UMF Tg. Mures

Supraventricular tachycardia (SVT) is the most common symptomatic dysrhythmias in children, whose incidence has increased in the previous years. For the therapeutic management the following are important: to establish the mechanism of SVT on the ECG criteria and assessment of the hemodynamic status.

Method of work: study of the papers of patients who were admitted in the Department of Pediatric Cardiology during on period of 6 years. The group of the study was composed of 76 children with SVT: 26 cases with orthodromic tachycardia, 23 cases with atrioventricular reentry tachycardia typical form, 2 cases atypical form, 5 cases with junctional ectopic tachycardia, 8 cases atrial ectopic tachycardia, 2 cases multifocal atrial tachycardia, 1 case permanent junctional reciprocal tachycardia, 6 cases with atrial flutter, 4 cases with atrial fibrillation. 25 cases out of 76 needed emergency treatment: vagal maneuvers, adenosin, verapamil, amiodarone, cardioversion, pacing atrial. Conclusions: 1. The most frequent SVT is the SVT due to reentry mechanism. 2. Children with SVT have a good hemodynamic tolerance, hemodynamic decompensation was present in cases which associated congenital heart disease, dilated cardiomyopathy or after cardiac surgery. 3. Atrial tachycardia had favourable evolution after amiodarone.

CALITATEA VIEȚII COPILULUI CU ANEMIE HEMOLITICĂ

Autori: Brîndușa Căpîlna¹, Maria Despina Baghiu¹, Adrienne Horvath¹,
Adriana Neghirlă², Mihaela Chinceșan¹

¹*Clinica Pediatrie I / Compartiment hemato-oncologie pediatrică*

²*Spitalul Clinic Județean de Urgență – Dispensar școlar*

Calitatea vieții nu este o noțiune nouă, este un obiectiv al sistemului de sănătate încă din Grecia antică. Astăzi un scop principal al unei societăți moderne este să asigure o calitate a vieții optime pentru populație. Anemiile hemolitice de tip talasemie, anemie microsferocitară sunt boli cronice cu impact fizic, psihologic, social negativ asupra pacientului. Boala cronică creează un stres permanent prin situația particulară pe care o creează. Am studiat cazul a 12 copii cu anemie hemolitică aflați în evidența Compartimentului de hemato-oncologie din cadrul Clinicii Pediatric I, cu vârste cuprinse între 9 și 14 ani, din punct de vedere a unor parametri: vârstă, sex, mediul de proveniență, vârsta la diagnostic, antecedente heredo-colaterale, aspecte clinice, simptome subiective, valori hematologice la data diagnosticului, monitorizarea bolii. Pentru aprecierea calității vieții am folosit un chestionar privind stilul de viață al pacientului, referitor la performanțele lui fizice, psihice și sociale. Pe plan mondial se lucrează la găsirea unei definiții a calității vieții unanim acceptate la copil, la investigarea efectelor dezvoltării cognitive și maturizare din punct de vedere al percepției sănătății și calității vieții, la crearea unor scale referitoare la calitatea vieții bazată pe experiența copiilor, la educație sanitară profesională despre efectele bolii și tratamentului în dezvoltarea fizică și psihologică la copil.

The quality of life is not a new notion it was an objective of health system even from the antique Greece. Today one of the principal aims of a modern society is to assure optimal quality of life for population. The hemolytic anemia like thalassemia and microspherocytic anemia are chronic illness with physic, social and psychological negative impact to the patient. The chronic illness create a permanently stress due to the particularity of the created situation. We study the cases of 12 children with hemolytic anemia who are take evidence of Children Hematology and Oncology Compartment of 1st Pediatric Clinic, with age between 9 and 14 years old, by point of view of the next parameters: age, sex, life medium, age at diagnosis, heredo-collateral antecedents, clinic aspects, subjective symptoms, hematological values at diagnosis, the illness monitoring. To appreciate the quality of life we use a questionnaire where we follow the life style of the patient what include the physic, psychic and social performances. Today on it work to make a definition of the child quality of life accepted by all, at the investigation of the cognitive development effects and the maturation by the point of view of the health perception and the quality of life, to create scales of life quality based on children experience, professional sanitary education about the illness effects and the treatment in physic and psychological development at child.

STENOZA PULMONARĂ VALVULARĂ CONGENITALĂ. METODE TERAPEUTICE MODERNE ÎN PATOLOGIA PEDIATRICĂ

Sorina Pașc ¹, Rodica Togănel ², Amalia Făgărășan ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ², C. Suci ¹

¹ *Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș*

² *U.M.F. Tg. Mureș*

Stenoza pulmonară valvulară (SPV) congenitală izolată este o afecțiune cardiacă cu o incidență estimată între 7 și 12% din totalul malformațiilor cardiace congenitale. Scopul lucrării îl constituie prezentarea importanței valvuloplastiei pulmonare percutanate cu balonaș (VPPB) în tratamentul SPV la copil. Material și metodă: au fost luați în studiu 8 copii internați în Cl. Cardiologie Pediatrică în per. 2000-2004, cu diagnosticul de stenoză pulmonară valvulară izolată și care au beneficiat de tratament intervențional. Copiii studiați au avut vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani, 5 băieți și 3 fetițe. Diagnosticul s-a stabilit pe baza examenului clinic, ECG, radiologic, ecocardiografic transtoracic (2D, Doppler), iar la un număr de 5 cazuri s-a practicat și explorarea hemodinamică care a confirmat diagnosticul ecografic. Am considerat SPV severă cazurile cu gradient maxim transvalvular pulmonar ≥ 80 mmHg. Două cazuri au fost încadrate ca moderat/severe (grad. 60-65 mmHg) iar 6 cazuri severe (grad. 80-135 mmHg). Toate cazurile au beneficiat de VPPB în serviciul de Cardiologie Intervențională, intervenția efectuându-se în anestezie locală respectiv generală pentru copiii mici. În nici un caz nu s-au înregistrat accidente sau incidente intra sau postprocedurale, copiii dezvoltând ulterior cel mult o insuficiență pulmonară minoră. Reevaluarea ecocardiografică postprocedurală evidențiază scăderea gradientului transvalvular cu 50-75%, semnificativ statistic. Concluzii: Valvuloplastia percutanată cu balonaș este o metodă modernă, sigură și foarte eficientă în tratamentul SPV izolate la copil. Complicațiile, accidentele și incidentele intra și periprocedurale sunt reduse. Copilul poate fi externat a doua zi, reducându-se suferința pacienților și costul tratamentului. Chirurgia rămâne rezervată doar cazurilor cu valvă pulmonară displazică (sdr. Noonan).

CONGENITAL PULMONARY VALVAR STENOSIS. NEW THERAPEUTICAL METHODS IN PAEDIATRIC PATHOLOGY

Sorina Pașc ¹, Rodica Togănel ², Amalia Făgărășan ², Anca Sglimbea ², Liliana Gozar ¹, Iolanda Muntean ², C. Suci ¹

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

² *U.M.F. Tg. Mureș*

Isolated pulmonary valve stenosis (PVS) is a cardiac abnormality with an incidence between 7 and 12% of all cases of cardiac malformations. The aim of study is to present the importance of balloon pulmonary valvuloplasty (BPV) in the treatment of PVS in children. Study group and method: We studied 8 children admitted to the Pediatric Cardiology Department between 2000-2004 with isolated PVS classified as moderate/severe and severe treated with BPV. Children were aged between 2 and 17 years, 5 boys and 3 girls. The diagnosis was established on the clinical exam, ECG, X-Ray and echocardiographic exam (2D, Doppler), 5 cases were also catheterized. We considered as severe PVS with a systolic gradient across the pulmonary valve ≥ 80 mmHg. 2 cases were moderate/severe (grad. 60-65 mmHg) and 6 cases were severe (grad. 80-135 mmHg). All cases were treated with BPV and needed a local or general anesthesia. There weren't procedural accidents or incidents, all patients remained with a minor pulmonary insufficiency. The echocardiographic exam performed postprocedural showed decrease in transvalvular gradient of 50 to 75%, statistic semnificant. Conclusions: BPV is an efficient, safe and modern method used in the treatment of isolated PVS in children. The complications, accidents and incidents are reduced and the child can be discharged the next day. Surgical therapy remains for the hypoplastic pulmonary valves (Noonan syndrome).

FACTORII DETERMINANȚI AI AFECTĂRII CARDIACE LA PACIENȚII IMUNODEPRIMAȚI PRIN INFECȚIA HIV

Rodica Pascu¹, Anca Georgescu¹, Iringo Kezdi¹, Minodora Dobreanu², Amalia Făgărășanu³, Brândușa Țilea¹, Delia Pârvi¹, Radu Cerghizan¹, Nagy Reka¹

¹ *Clinica de Boli Infecțioase I Tg. Mureș*

² *Laboratorul de Biologie Moleculară Tg. Mureș*

³ *Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică Tg. Mureș*

Material și metodă: am efectuat un studiu privind factorii determinanți și manifestările cardiace la un lot de 33 bolnavi copii/adolescenți aflați în evidența Clinicii de Boli Infecțioase I Tg. Mureș în perioada 01.01-2003-01.03.2004. Evaluarea cardiacă s-a făcut în raport cu stadiul bolii, terapia ARV, sindromul dislipidemic în conexiune cu infecțiile asociate /oportuniste. Metoda de evaluare a fost clinică, imagistică: echocardiografică în mod M2D și Doppler (pe un aparat VING-MED 725), electrocardiografică – EKG, în colaborare cu Secția Clinică de Cardiologie Pediatrică Tg. Mureș. **Rezultate:** 1. din 183 pacienți seropozitivi monitorizați, 18,5% prezentau manifestări cardiace; 2. categoriile clinico-imunologice de boală au fost: B1 – 15,1%, B2-16,4%, C2-20%, B3-18,2%, C3-30,3%; 3. afectarea cardiacă a constat din: disfuncție ventriculară stângă (14%), aritmii (21%), hipertensiune pulmonară (13,2%), pericardită exudativă (6,1%), hipertensiune ventriculară stângă (6%), cardiomiopatie dilatativă (10%); 4. pacienții au beneficiat de terapie standard HAART; 5. s-au înregistrat dislipidemii mixte (19%). **Concluzii:** a. afectarea cardiacă a cuprins o paletă largă de manifestări clinice în stadiile simptomatice, cea mai severă fiind cardiomiopatia dilatativă și pericardită exudativă; b. manifestările cardiace au prevalat la pacienții cu deprimare imunologică, sindromul de dislipidemie mixtă considerate de autori ca factori determinanți ai acestora și respectiv cu infecțiile asociate /oportuniste considerate ca factori asociați; c. studiul subliniază oportunitatea monitorizării cardiace și terapiei acestora în vederea îmbunătățirii managementului infecției HIV.

DETERMINING FACTORS OF CARDIAC IMPAIRMENT IN IMMUNODEPRESSED, HIV- INFECTED PATIENTS

Rodica Pascu¹, Anca Georgescu¹, Iringo Kezdi¹, Minodora Dobreanu², Amalia Făgărășanu³, Brândușa Țilea¹, Delia Pârvi¹, Radu Cerghizan¹, Nagy Reka¹

¹ *Clinic of Infectious Diseases I Tg. Mureș*

² *Laboratory of Molecular Biology Tg. Mureș*

³ *Pediatric Cardiology Clinic, Tg. Mureș*

Material and method: A study was conducted on determining factors and cardiac manifestations for a lot of 33 child/adolescent patients admitted to the Clinic of Infectious Diseases I Tg. Mureș between 01.01.2003 – 01.03.2004. Cardiac evaluation was performed according to the stage of the disease, ARV therapy, hyperlipidemia syndrome and associated/opportunistic infections. The evaluation method was clinical, imagistic: M2D Ecocardiography and Doppler (VING-MED 725 equipment), electrocardiography – EKG in collaboration with Clinic of Pediatric Cardiology Tg. Mureș. **Results:** 1. Out of the 183 monitored seropositive patients, 18.5% presented cardiac impairment; 2. clinico-immunologic disease categories were: B1-15.1%, B2-16.4%, C2-20%, B3-18.2%, C3-30.3%; 3. cardiac impairment consisted of: left ventricular dysfunction (14%), arrhythmias (21%), pulmonary hypertension (13.2%), exudative pericarditis (6.1%), left ventricular hypertension (6%), congestive cardiomyopathy (10%); the patients benefited from standard HAART therapy; 5. mixed hyperlipidemias were recorded (19%) **Conclusions:** a. cardiac impairment included a wide range of clinical manifestations in symptomatic stages, the most severe being the congestive cardiomyopathy and exudative pericarditis; b. cardiac manifestations prevailed in immunologically depressed patients and the mixed hyperlipidemia syndrome being held responsible for it, as well as associated/opportunistic infections regarded as associated factors; c. the study underlines the opportunity of cardiac monitorization and treatment for an improved HIV infection management.

CONTRIBUȚII DIMENSIONALE ÎN TERAPIA TULBURĂRILOR DE PERSONALITATE

A. Nireștean

Clinica Psihiatrie II, U.M.F. Tg. Mureș

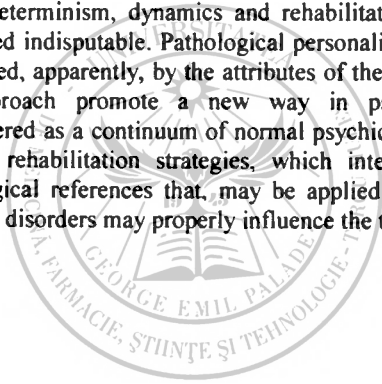
Rolul trăsăturilor personalității individuale în determinismul, dinamica și reabilitarea episoadelor malade și a bolilor psihice este de necontestat. Personalitățile patologice reprezintă ca urmare un sector nosologic de primă importanță dominat aparent de atributele cronicității și ireversibilității manifestărilor. Abordarea lor dintr-o perspectivă dimensională promovează o nouă cale de înțelegere a fenomenelor psihopatologice care pot fi privite ca un continuum al manifestărilor psihismului normal. Aceasta permite diversificarea și aprofundarea strategiilor terapeutice și reabilitative care coalizează repere psiho-socio- terapeutice dar și psihofarmacologice aplicabile individualizat. Pe această cale eficientizarea asistenței tulburărilor de personalitate intervine optimizant și în terapia bolilor axei I.

DIMENSIONAL CONTRIBUTION IN THE THERAPY OF PERSONALITY DISORDERS

A. Nireștean

Psychiatric Clinic II Tg. Mures, University of Medicine and Pharmacy

The role of personality features in determinism, dynamics and rehabilitation of malade episodes and psychiatric disorders may be considered indisputable. Pathological personalities represent a very important nosological domain, which is dominated, apparently, by the attributes of the cronicity and irreversibility of the symptoms. A dimensional approach promote a new way in pszchopathological phenomene understanding. They should be considered as a continuum of normal psychic life. It allows us to go deeper and wider in the therapeutical and rehabilitation strategies, which integrates together psycho-socio-therapeutical and psycho-pharmacological references that, may be applied on each patient. In this way, improving the assistance of personality disorders may properly influence the therapy of Axis I disorders.



FAȚĂ ÎN FAȚĂ CU HIPERPROLACTINEMIA - O PROVOCARE PENTRU EXPLORAREA PRIN REZONANȚĂ MAGNETICĂ

M. Buruiian, Daniela Podeanu, Andrada Treabă, M. Zs. Lakatos,

Clinica de Radiologie și Imagistică Medicală Târgu Mureș

În cadrul adenoamelor hipofizare microprolactinoamele reprezintă o categorie de procese expansive intrasclerale cu incidență de 30%, mai frecvente la femei decât la bărbați. În practica medicală putem avea mai multe situații în care simptomatologia este certă pentru diagnosticul de adenom prolactinic, în altele diagnosticul este evident din cauza hiperprolactinemiei sau altele în care acesta poate lipsi sau este ezitant. Adenoamele prolactinice în cursul sarcinii, la bărbați și la pacienții aflați în timpul și după tratamentul medicamentos, reprezintă tot atâtea situații în care explorarea prin rezonanță magnetică, pre și post contrast paramagnetic necesită adoptarea unei anumite strategii. În cazul în care explorarea IRM evidențiază hiposemnal în ponderație T1 și T2, măsurarea dimensiunilor adenomului prolactinic este suficientă, necesitând stoparea acesteia. Dacă explorarea IRM în cele două secvențe în incidență coronală ponderată T1 și T2 este normală, de asemenea ne oprim cu explorarea. În cazul unei hiperprolactinemii apărute în cursul sarcinii va trebui să avem în vedere polul superior hipofizar, respectiv dacă este tangent la chiasma optică și dacă intensitatea semnalului în ponderație T2 este ușor crescută. Dacă avem hipersemnal în ponderație T2 sau hiposemnal în ponderație T1, cu tendință la creștere în dimensiuni a microprolactinomului vom recomanda explorarea în incidență coronală în ponderație T1 și T2, în cazul în care prolactinomul este mai mare de 6 mm în diametru; dacă adenomul prolactinic prezintă hipersemnal în T2, nu vom efectua explorare IRM; în cazul în care în luna a 7-a de sarcină avem hiperprolactinemie, vom măsura distanța dintre polul superior al adenomului și chiasma optică. Hiperprolactinemia la bărbați va fi privită cu multă circumspecție, mai ales când adenomul prolactinic este voluminos și se pune problema invaziei în sinusul cavernos, sinusul sfenoidal și cisterna opto-chiasmatică. Secvențele de bază amintite mai sus, la care se adaugă cele sagitale în ponderație T1 postcontrast, aduc suficiente date privind diagnosticul pozitiv de microprolactinom. În cazurile aflate sub tratament oprirea acestuia conduce la recidivă în 80% a cazurilor. Hiperprolactinemia reprezintă o provocare pentru explorare IRM și ea va fi efectuată în strânsă corelație cu contextul clinic de evoluție pre și postcontrast paramagnetic, constituind metoda de elecție pentru diagnosticul pozitiv și diferențial al microadenomului prolactinic.

FACE TO FACE IN A CASE OF HYPERPROLACTINEMY – WHAT IS TO BE DONE REGARDING MRI EXAMINATION?

M.Buruiian, Daniela Podeanu, Andrada Treabă, M.Zs.Lakatos,

Department of Radiology and Imaging, University of Medicine and Pharmacy

The existence of the arguments for the prolactinic adenoma means constant hyperprolactinemia after two investigation higher to 35 $\mu\text{g/L}$, or the level of prolactinemia higher than 150-200 $\mu\text{g/L}$. In these conditions what is to be done regarding MRI examination? If we have certain data for a microprolactinic adenoma, the derulation of MRI examination needs sequences T1 W1 in hyposignal and T2 W1 sequences in hypersignal, with the measurement of the sizes of the microadenoma and the examination will be stopped. In case that there are not signs of microprolactinic adenoma, the coronal sequence in T1 W1 SE and T2 W1 SE images without Gd contrast, the examination will be stopped if two sequences are normal. When the diagnosis is hesitant or the diagnosis means microprolactinic adenoma with status of pregnancy, we must follow some basic principles in order to respect the good evolution of the pregnancy. In case of a hyperprolactinemia before MRI examination, it is necessary to choose again small signs like anomalies of the sellar floor, hypophysis asymetry, etc. Also we must be reserved if the hypophysis are normal aspect. When the MRI examination is necessary in the monitorisation of the treatment, the MRI examination needs coronal section SE in T1 and T2 W1 without Gd contrast. In these situation a decreasing in volume of the lesion or intratumoral hemorrhage and the absence of morphological modification leads to a different evaluation of the lesion. In the situation when the discover a hyperprolactinemia in male, the MRI examination will evaluate the extension of the tumor in the neighbouring structures, and the treatment will be conservative. The invasion in the sphenoid sinus needs to be evaluated correctly with sagittal sequences in T1 W1 SE. Finally if we discover an intrasellar lesion, a Rathke's pouch, firstly it needs to be evaluated and considered like an incidentaloma. The differential diagnosis must eliminate anatomical variants and some artifacts of magnetic susceptibility and partial volume effect. Conclusions: The MRI examination is the

EXPLORAREA ANGIO-CT ȘI RECONSTRUCȚIA 3D A MALFORMAȚIILOR ANEVRISMALE ARTERIALE INFRA- ȘI SUPRATENTORIALE

M. Buruian, Daniela Podeanu, S. Roșca, M. Zs. Lakatos, P. Biriș

Clinica de Radiologie și Imagistică Medicală Târgu Mureș

Malformațiile vasculare anevrismale reprezintă sursa principală a hemoragiilor subarahnoidiene de origine non-traumatică (20-25% din toate hemoragiile intracraniene). În 97% din cazuri sunt congenitale, având formă saculară, fiind asociate cu alte malformații, precum coarctarea aortică, rinichiul polichistic etc. La autopsie, 80% din aneurisme sunt situate în jurul poligonului Willis și 20% în fosa posterioară. Explorarea CT cu administrare de contrast dinamic (angio-CT) și reconstrucția tridimensională (3D), reprezintă modalități importante de evidențiere a acestor malformații vasculare oferind date importante privind forma, mărimea și localizarea, anevrismului. Procesul de examinare cuprinde achiziția de date, transferul acestora, transformarea și postprocesarea, urmată de vizualizarea malformațiilor prin programe adiționale care permit măsurarea distanțelor, diametrelor, ariilor și a volumelor. Setul de date astfel obținut este afișat sub forma unei structuri tridimensionale, reprezentând anevrismul responsabil de sângerarea non-traumatică, după ruptura acestuia. Prin rotarea în diferite sensuri a imaginii reconstituite tridimensional, se poate vizualiza cu certitudine coletul anevrismului, în unele situații nemaifiind necesară angiografia carotidiană.

Neurochirurgul poate stabili pe baza acestor date tehnica și strategia de efectuare a intervenției neurochirurgicale. Iconografia selectată din cazuistica clinicii, exemplifică în mod obiectiv principalele localizări ale acestor malformații vasculare anevrismale arteriale infra- și supra-tentoriale.

THE ANGIO-CT SCAN AND 3D RECONSTRUCTION IN THE DIAGNOSIS OF INFRA AND SUPRATENTORIAL ANEURYSMS

M. Buruian, Daniela Podeanu, S. Roșca, M. Zs. Lakatos, P. Biriș

Department of Radiology and Imaging Târgu Mureș

The infra and supratentorial aneurysms are the main source of non-traumatic subarachnoid hemorrhage (20-25% of intracranial hemorrhagic stroke.). In 97% of all cases, there are of a congenital origin with saccular aneurysms, associated with other complex congenital malformation, like aortic coarctation, polichistic kidney, etc. By autopsy, 80% of aneurysms are situated around the circle of Willis, and 20% in posterior fossa. The CT-scan examination with contrast medium administration in bolus, and 3D reconstruction represent the main modalities in the positive diagnosis of the aneurysms, offering important data concerning the size, the shape and the topography of aneurysms. The examination process is divided into data acquisition, data transfer, transformation, post processing and visualization of the aneurysms. Additional tools are available for measuring distance, area and volume. Entire dataset is displayed as a 3D structure. The 3D reconstruction is rotating in different direction for the visualization of the neck of aneurysms, offering the possibility for neurosurgeon to establish the strategy of neurosurgical intervention. The iconography is original and selected from the representative cases of infra- and supratentorial aneurysms examined in our department of radiology and imaging,

EFFECTELE TABAGISMULUI CRONIC ASUPRA SĂNĂTĂȚII

**Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianoși¹, Ioana Fontu², Claudia Violeta Mureșan³,
Carmen Viorica Duicu⁴**

¹ UMF Tg. Mureș, Clinica Pneumologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

² Clinica Pneumologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

³ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie I, Spital Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

⁴ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie II, Spital Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

Rezumat

Tabagismul cronic constituie astăzi o problemă prioritară de sănătate publică datorită răspândirii pandemice, creșterii incidenței la tineri și efectelor nocive multiple asupra sănătății asociate cu morbiditate și mortalitate ridicată. Patologia indusă de fumat este foarte variată și gravă, fumatul reprezentând principalul factor de risc pentru afecțiuni redutabile respiratorii (bronșita cronică, emfizemul pulmonar, cancerul bronhopulmonar), afecțiuni cardiovasculare (ateroscleroza, cardiopatia ischemică, accidentele vasculare cerebrale), afecțiuni genitourinare, afecțiuni digestive. Intensificarea acțiunii de combatere (sevrăj) și profilaxie a fumatului constituie una din preocupările de vârf ale lumii medicale cu atât mai mult cu cât fumatul este considerat a fi cauza cea mai ușor evitabilă de morbiditate și mortalitate.

Cuvinte cheie: tabagism cronic, morbiditate și mortalitate ridicată evitabilă, profilaxie

THE EFFECTS OF SMOKING ON THE HEALTH

**Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianoși¹, Ioana Fontu², Claudia Violeta Muresan³,
Carmen Viorica Duicu⁴**

¹ UMF Tg. Mureș, Pneumology Clinic, Emergency County Hospital Tg. Mureș

² Pneumology Clinic, Emergency County Hospital Tg. Mureș

³ UMF Tg. Mureș, Pediatrics Clinic I, Emergency County Hospital Tg. Mureș

⁴ UMF Tg. Mureș, Pediatrics Clinic II, Emergency County Hospital Tg. Mureș

Abstract

Smoking is considered today a priority problem of public health regarding the pandemic widespread, the high incidence in young people, the multiple nocive side effects upon the human health, with an increase of morbidity and mortality. The smoking related diseases are very large and severe; smoking represents the most important risk factor for redutable respiratory diseases (chronic bronchitis, emphysema, lung cancer), cardiovascular diseases (atherosclerosis, cardiac ischemic disease, cerebral stroke), genitourinary, digestive diseases. The increase effort for the fight against smoking represents one of the top medical preoccupations considering the fact that smoking is the most evitable cause of morbidity and mortality.

Key words: smoking, high morbidity and mortality, prophylaxis.

DIAGNOSTICUL PARACLINIC AL ETIOLOGIEI COLECȚIILOR PLEURALE

**Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianoși¹, Ioana Fontu², Claudia Violeta Muresan³,
Carmen Viorica Duicu⁴**

¹ UMF Tg. Mureș, Clinica Pneumologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

² Clinica Pneumologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

³ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie I, Spital Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

⁴ UMF Tg. Mureș, Clinica Pediatrie II, Spital Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

Rezumat

Colecțiile pleurale lichidiene apar fie în cadrul unor afecțiuni primitive ale pleurelor, fie mai frecvent ca și complicații ale unor afecțiuni pulmonare sau extrapulmonare. Diagnosticul etiologic al colecțiilor pleurale necesită: examen clinic general, investigații solicitate de suspiciunea etiologică - examen de laborator, ecografie, tomografie computerizată și examinări specifice pneumologice (analiza lichidului pleural și aprecierea aspectului lichidului, examen biochimic, citologic, bacteriologic), radiografie toracică (înainte și după evacuarea lichidului pleural), bronhoscopie, tomografie computerizată toracică, puncție biopsie pleurală, biopsie pleurală prin toracoscopie sau toracotomie. Diagnosticul etiologic al colecțiilor pleurale lichidiene este dificil și reclamă investigații paraclinice complexe.

Cuvinte cheie: colecții pleurale lichidiene, examenul lichidului pleural, bronhoscopie, biopsie pleurală, toracoscopie.

PARACLINICAL DIAGNOSIS OF THE PLEURAL EFFUSIONS ETIOLOGY

**Gabriela Jimborean¹, Edith Simona Ianoși¹, Ioana Fontu², Claudia Violeta Muresan³,
Carmen Viorica Duicu⁴**

¹ UMF Tg. Mureș, Pneumology Clinic, Emergency County Hospital Tg. Mureș

² Pneumology Clinic, Emergency County Hospital Tg. Mureș

³ UMF Tg. Mureș, Pediatrics Clinic I, Emergency County Hospital Tg. Mureș

⁴ UMF Tg. Mureș, Pediatrics Clinic II, Emergency County Hospital Tg. Mureș

Abstract

Pleural effusions can appear like primitive disease of the pleura or most frequently like complications of lung or extrapulmonary diseases. The etiological diagnosis of the pleural effusions request: general clinical examination, different investigations upon the clinical suspicion – laboratory studies, ultrasound and CT scan, and specific pneumological investigations - pleural fluid analysis (aspect, biochemistry, cytology, bacteriology), chest X-Ray (before and after the fluid evacuation), bronchoscopy, toracic CT scan, pleural biopsy by puncture, by thoracoscopy or thoracotomy. The etiological diagnosis of the pleural effusions is difficult and request complexe investigations.

Key words: pleural effusions, pleural fluid examination, bronchoscopy, pleural biopsy, thoracoscopy.

EFICIENȚA ȘI TOLERANȚA TRATAMENTULUI ANTIRETROVIRALE CU TRIZIVIR LA PACIENȚII INFECTAȚI CU HIV

Carmen Chiriac¹, Rodica Pascu¹, Minodora Dobreanu², Brândușa Țilea¹, Iringo Kezdi¹, Anca Georgescu¹, Cristina Gîrbovan¹, Rodica Urcan³

¹ UMF, ² Laboratorul de Biologie moleculară, ³ Clinica de Boli Infecțioase I Tg. Mureș

Autorii au urmărit evaluarea eficacității și tolerabilității terapiei antiretrovirale cu Trizivir administrat la pacienți seropozitivi HIV pretratați pe o perioadă de 48 de săptămâni. S-au monitorizat clinic, imunologic (valoarea limfocitelor CD4), virusologic (VL metoda LCX și Cobas Amplicor PCR Roche) la 8 pacienți infectați HIV pretratați cu vârsta medie 18 ani, aflați în stadii variate ale infecției (CDC-6-B3, 2-C3). La inițierea terapiei cu Trizivir valoarea medie a limfocitelor TCD4 a fost 181/mm³, nivelul mediu plasmatic al ARN-HIV a fost de 5704 copii/ml. Creșterea limfocitelor CD4 în săptămâna 48 a fost cu 140/mm³, iar 4 din pacienți au avut încărcătura virală < 178 copii/ml. Nu s-au înregistrat reacții adverse severe. Tratamentul cu Trizivir este bine tolerat și realizează restaurare imună adecvată cu menținerea supresiei virale de durată.

EFFICACY AND SAFETY OF ANTIRETROVIRAL TREATMENT WITH TRIZIVIR IN HIV INFECTED PATIENTS

Carmen Chiriac¹, Rodica Pascu¹, Minodora Dobreanu², Brândușa Țilea¹, Iringo Kezdi¹, Anca Georgescu¹, Cristina Gîrbovan¹, Rodica Urcan³

¹ UMF, ² Molecular biology department, ³ Infectious diseases clinic I Tg. Mureș

The purpose of the study was to evaluate efficacy and tolerability of antiretroviral therapy with Trizivir in HIV infected patients. The study was performed during period of 48 weeks. We have monitored clinical aspects, immune (CD4T cells count), viral load (VL LCX and Cobas Amplicor PCR Roche) 8 HIV-infected patients with median age 18 years. Media CD4 cells count at baseline was 181/mm³, median VL ARN-HIV was 5704 c/ml. The media increase in CD4 cells count from baseline at week 48 was 140/mm³, and 4 patients had VL < 178 c/ml. Adverse reactions were not observed. The treatment with Trizivir has good efficacy and tolerability and maintains viral load suppression

CANCERUL COLO-RECTAL; INCIDENȚĂ, DIAGNOSTIC ȘI PROGNOSTIC

L. Herman, Beata Baroti

Clinica de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Medicină și Farmacie, Tg-Mureș

Scopul lucrării: singura speranță de îmbunătățire a prognosticului la bolnavii cu cancer colorectal este diagnosticul precoce prin aplicarea unor metode de screening, precum apariția frecventă a acestei îmbolnăviri justifică importanța studierii incidenței, diagnosticului și prognosticului acestei boli.

Material și metodă: pentru realizarea acestei lucrări am luat în studiu cazuistica Clinicii de Radiologie și Imagistică Medicală, examinate la Unitatea de Tomografie Computerizată, cazurile internate și tratate la Clinicile Chirurgicale Nr. I și II din Tg-Mureș, pe perioada 1 ianuarie 1993-31 decembrie 2002. În perioada sus menționată au fost examinați 887 bolnavi cu cancer colorectal. Rezultate: urmărind dinamica examinărilor efectuate am constatat o creștere treptată a incidenței cancerului colorectal. Distribuția numerică a fost următoarea: 574 din pacienți au prezentat cancer de colon (64,72 %), iar 313 cancer rectal (35,28%). Localizări: 29,34% joncțiune recto-sigmoidiană, 26,36% sigma; 62% colon stâng și 34% colon drept. 38,64% din pacienți au fost între 61-70 de ani. Majoritatea cazurilor stadiul B (48,2%) după Dukes. La 41% din pacienți am găsit complicații tumorale: penetrantă 16,55%, meta hepatice 12,80%. Concluzii: examinarea CT poate fi folosită ca test screening pentru subiecții cu factori identificabili de risc și în cazul pacienților cu cancer ce pot metastaza la distanță.

THE COLORECTAL CANCER: INCIDENCE, DIAGNOSIS AND PROGNOSIS

L. Herman, Beata Baroti

Clinic of Radiology and Medical Imagistics, University of Medicine and Pharmacy, Tg-Mures

Objective: The only hope for improvement of prognosis of colorectal cancer patients is early diagnosis, realized through screening methods. The frequent occurrence of colorectal cancer also justifies the thorough investigation of its incidence, diagnosis and prognosis. Design and Methods: To carry out this study we have enrolled the patients of the Clinic of Radiology and Medical Imagistics, examined in the Computed Tomography (CT) unit, cases hospitalized and treated at the Clinics of Surgery nr. I and II, Tg-Mures, between January the 1st 1993 and December the 31st of 2002. During this period, 887 colorectal cancer patients were examined. Results: Following the dynamics of the performed CT scans we have noticed a progressive increase of the incidence of colorectal cancer. Its numerical distributions was the following: 574 patients presented colon cancer (64,72%) along the 313 cases of rectal cancer (35,28%). Location: 29,34% rectosigmoid junction, 26,36% sigmoid colon, 62% descending colon, 34% ascending colon. 38,64% of the patients belonged to the 61-70 years age group. Most cases (48,2%) were diagnosed being in stage B according to Dukes. Complication of the tumor were found in 41% of the patients as following: penetration 16,55%, hepatic metastases 12,80%. Conclusions: CT scan very well be used as a screening test for subjects presenting identifiable risk factors, as well as for colorectal cancer patients with distant metastatic dissemination risk.

ACCESIBILITATEA LA SERVICIILE PSIHIATRICE DIN TG. MUREȘ

Adriana Mihai¹, A. Nireștean¹, Romana Cherecheș²

¹ UMF Tg. Mureș

² Clinica de Psihiatrie II Tg. Mureș

Rezumat

Scopul acestui studiu este acela de a înțelege posibilitățile de acces la serviciile de psihiatrie a pacienților “cazuri noi”.

Metodă: 50 de pacienți „cazuri noi” din centrul universitar Tg. Mureș, ce au apelat la serviciile Clinicii de Psihiatrie II au fost intervievați pe baza formularului de evidență a rutei de acces și pe baza răspunsurilor a fost construită diagrama ce prezintă modul de acces la serviciul psihiatric luat în studiu. Durata și tratamentul anterior au fost comparate în cazul fiecărui grup de diagnostic ICD-10.

Rezultate: Medicii de medicină generală au un rol limitat în diagnosticul și tratamentul afecțiunilor psihiatrice.

Concluzii: Rezultatele găsite subliniază faptul că accesibilitatea la serviciile psihiatrice necesită un interes suplimentar pentru realizarea aspirațiilor de orientare spre comunitate a sănătății mintale și a includerii acesteia în îngrijirea primară.

Cuvinte cheie: accesibilitate la servicii de psihiatrie

Abstract

The aim of this study is to understand the possibilities of prior care seeking and treatment of new patients seen at mental health services.

Method: 50 new patients from Psychiatric Clinic II Tg. Mureș were administered a Pathways Encounter Form. Pathways Diagram was drawn showing the main routes of care seeking. Patterns of care seeking, durations and previous treatments were compared within ICD-10 diagnostic groups.

Results: General practitioners have a limited role in diagnosis and treatment of mental disorders.

Conclusions: Findings highlight areas that require further attention if aspirations for community-oriented mental health care are to be realized, particularly the integration of mental health care into primary care.

Key words: psychiatric pathways

ASPECTE CLINICO-EPIDEMIOLOGICE ALE INFECȚIILOR BACTERIENE SISTEMICE

¹Iringo Z. Kezdi, ¹Rodica Pascu, ¹Carmen Chiriac, ²Z. Bajko

¹*Clinica de Boli Infecțioase I,*

²*UMF Tg Mureș,*

Infecțiile bacteriene sistemice au o frecvență crescută pe plan mondial, importanța lor clinică derivă din dificultatea diagnostică, terapeutică; mortalitatea și costul ridicat.

Scopul studiului: evaluarea aspectelor epidemiologice, clinice ale infecțiilor bacteriene sistemice. **Material și metode:** am efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 53 de bolnavi, majoritatea de sex masculin (58%), cu vârsta medie de 35 de ani, internați la Clinica de Boli Infecțioase Tg. Mureș în perioada 2001 – 2003.

Rezultate. Incidența a fost de 1,5% din totalul de 3500 de bolnavi, agentul etiologic a fost identificat în 75 % din cazuri, cel mai frecvent din hemoculturi (24/53) cu predominanța germenilor Gram-pozitivi (55 %). Factorii de risc au fost prezenți în 68% din cazuri; poarta de intrare a fost identificat în 81,1% (43/53) pacienți; proporția infecțiilor nosocomiale a fost 11,3% (6/53). Organele/sistemele cele mai frecvent afectate au fost: hematologic (42/53), SNC (22/53), hepatic (13/53). La 7 pacienți a fost nevoie de intervenție chirurgicală, 8 bolnavi au fost transferați la serviciul de terapie intensivă. Antibioticele cel mai frecvent folosite au fost: Cefalosporine de generația III, Penicilina G, Aminoglicozide, Fluorochinolone, Carbapeneme; mortalitatea a fost sub 20%. **Concluzii:** proporția etiologiei neprecizate a fost 25%; bacteriile Gram-pozitive au devenit principalii agenți etiologici; vârsta medie a bolnavilor mult mai mică decât în țările occidentale; factorii de risc au avut importanță în declanșarea sepsisului; rezolvarea chirurgicală a focarelor septice a fost un pas important al terapiei; antibioticele folosite au fost cele cu spectru larg; evoluția în majoritatea cazurilor a fost favorabilă.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF SYSTEMIC BACTERIAL INFECTIONS

¹Iringo Z. Kezdi, ¹Rodica Pascu, ¹Carmen Chiriac, ²Z. Bajko

¹*Clinic of Infectious Diseases I,*

²*UMPH Tg Mureș*

The incidence of systemic bacterial infections worldwide is increasing; diagnostic, therapeutically difficulties, high mortality and cost are significant for their clinical importance.

Objectives: evaluation of clinical and epidemiological aspects **Methods:** In this retrospective study we include 53 patients, most of them males (58%), 35 years middle age, admitted in Clinic of Infectious Diseases I Tg.Mureș between 2001–2003. **Results.** The incidence was 1,5% (53/3500 admissions), the etiology was identified in 75 %, most of them from blood cultures (24/53), especially Gram positive germs (55 %) . Risk factors was present in 68% of patients; the portal of entry identified in 81,1% (43/53); the proportion of hospital-acquired infection was 11,3% (6/53). The most frequent involved target organs/systems was: hematological (42/53), CNS (22/53), hepatic (13/53). 7 patients need surgical treatment, 8 patients was transferred to the ICU. Third generation cephalosporines, penicillin G, aminoglicosides, fluoroquinolones, carbapeneme were the most frequent used antibiotics. Mortality was less than 20%. **Conclusions:** The unidentified etiology was 25%; Gram-positive bacteria were most frequent involved in infections; the middle age of our patients was more less than in western countries; risk factors had importance in triggering sepsis; the surgical treatment is an important step in patient management; the used antibiotics had large spectrum; in most of the cases evolution was favorable.

ATACUL ISCHEMIC CEREBRAL ȘI FIBRILAȚIA ATRIALĂ CRONICĂ NONVALVULARĂ

¹Sz Szatmári, ¹Melinda Kedves, ¹J Szász, ¹Anca Hojda, ¹Livia Zoican, ²L Györi

¹Clinica de Neurologie II Tg.-Mureș

²Clinica de Cardiologie I Tg.-Mureș

Fibrilația atrială (FA) este un important factor de risc în accidentele vasculare cerebrale (AVC). Deși există recomandări clare privind prevenția primară, experiența clinică neurologică sugerează deficiențe în această prevenție a AVC la bolnavii cu FA.

Acest studiu prospectiv a cuprins o perioadă de șase luni, timp în care au fost evaluați toți bolnavii internați consecutiv pentru accident vascular cerebral ischemic acut și FA cronică în Spitalul Clinic Județean Mureș. S-au înregistrat factorii de risc, măsurile de prevenție primară privind AVC.

Rezultate: din cei 143 de bolnavi cu AVC ischemic și FA cronică 19% au decedat în spital față de 7% din cei 504 de bolnavi cu AVC ischemic dar fără FA. Majoritatea bolnavilor (99%) au avut cel puțin încă un factor de risc important pentru AVC (HTA, cardiopatie ischemică cronică, insuficiență ventriculară stângă, diabet). Deși 41% din pacienții cu AVC și FA cronică au știut de prezența bolii cardiace, doar 22% au fost tratați cu anticoagulante și/sau antiagregante plachetare. Bolnavii din mediu rural au prezentat rezultate și mai slabe privind prevenția primară.

Concluzii: Se remarcă deficiențe importante în prevenția AVC la pacienții cu FA nonvalvulară (lipsa tratamentului anticoagulant sau cel puțin antiagregant plachetar).

Depistarea și tratamentul bolnavilor cu FA este o activitate preventivă importantă din prisma AVC și ar merita o atenție crescută din partea medicilor de familie și cardiologi.

STROKE AND NONVALVULAR ATRIAL FIBRILLATION

¹Sz Szatmári, ¹Melinda Kedves, ¹J Szász, ¹Anca Hojda, ¹Livia Zoican, ²L Györi

¹Clinica de Neurologie II Tg.-Mureș

²Clinica de Cardiologie I Tg.-Mureș

There are strong evidences about the importance of atrial fibrillation (AF) in causing stroke and we have precise guidelines for the primary prevention. The clinical data suggest deficiencies in the prevention as the number of affected patients is high.

In our study we recorded the data of all ischaemic stroke patients with AF admitted consecutively in Mures County Hospital during six months. The main questions referred to the risk factors, the patient's acknowledgment about them, the modality of prevention of the stroke.

Results: from a number of 143 ischaemic stroke patients with AF the hospital case fatality was 19% in contrast to 7% in ischaemic stroke patients without AF. The major part of the patients had also at least another risk factor (age, high BP, left ventricular dysfunction, diabetes). Less than a half (41%) of stroke patients with AF realised the presence of the AF before the stroke, and only 22% of all of them were treated with anticoagulant and/or antiplatelet drugs. The rural patients with AF had poorer knowledges about the presence of risk factors and the prevention was more ignored.

Conclusions: there are severe deficiencies in the primary prevention of the stroke at patients with nonvalvular AF. Screening and treating patients with AF is an important act of prevention of the stroke and there is a need for increased attention for general practitioners and cardiologists.

ROLUL DIAGNOSTICULUI MAMOGRAFIC ÎN PATOLOGIA MAMARĂ

Daniela Podeanu¹, M. Buruian¹, Paula Tomotaș¹, T. Bara², Andrada Treabă¹, I. P. Simu¹, I. G. Fazakas², Beata Barothy¹, Nina Ioana Șincu¹

¹ *Clinica de Radiologie și Imagistică Medicală*

² *Clinica Chirurgie II*

Mamografia este o tehnică radiologică convențională performantă care realizează cea mai bună calitate a imaginii și rămâne singura metodă eficientă de depistare a cancerului mamar. Prezentul studiu urmărește să evidențieze importanța diagnosticului mamografic, bazându-se pe cazuistica Clinicii noastre de Radiologie și Imagistică Medicală, examinările fiind realizate în intervalul aprilie 2003 (înființarea serviciului de mamografie) – octombrie 2004. Din totalul de 2016 examinări mamografice, 390 (19,34%) au prezentat caractere de benigritate / foarte probabil benigne; 87 (4,31%) au prezentat anomalii mamografice suspecte sau foarte probabil maligne, iar 1539 (76,33%) nu au prezentat anomalii mamografice suspecte. Au fost confirmate histopatologic, în cadrul Departamentului de Anatomie Patologică Tg-Mureș, un număr de 26 (1,24%) cancere mamare, exceptând cazurile examinate în alte servicii anatomo-patologice.

Concluzii: diagnosticul mamografic permite reducerea mortalității prin cancer mamar, dezideratul principal al activității noastre ulterioare.

THE IMPORTANCE OF MAMMOGRAPHY IN BREAST PATHOLOGY

Daniela Podeanu¹, M. Buruian¹, Paula Tomotaș¹, T. Bara², Andrada Treabă¹, I. P. Simu¹, I. G. Fazakas², Beata Barothy¹, Nina Ioana Șincu¹

¹ *Department of Radiology and Imaging*

² *Department of Surgery II*

Mammography is a performant radiologic technique, the only efficient method in breast cancer screening. The aim of this study is to underline the importance of mammographic diagnosis, based upon the case-book record of our Radiology and Imaging Clinic; all the exams have been performed between April 2003 and October 2004. Out of a total of 2016 mammographic exams, 390 (19,34%) have been benign, while probably malignant breast abnormalities were found in 87 (4,31%) cases, and in 1539 (76,33%) cases no suspicious breast abnormalities were described. 26 of them (1,24%) were histopathologically confirmed by the Anatomico-Pathology Department of Tg-Mures as breast cancers.

Conclusions: the use of mammographic exam in detecting breast cancer in early stages contributes to the decrease of mortality rate caused by this disease, the main goal of our future activity.

PERSONALITATEA BORDERLINE – COMORBIDITATE AFECTIVĂ ȘI TULBURĂRI DE CONTROL AL IMPULSURILOR

Dana Cîmpan, Aurel Nireștean

Clinica Psihiatrie II, U.M.F. Tg. Mureș

Scopul lucrării constă în investigarea condițiilor de comorbiditate dintre tulburarea de personalitate de tip borderline și tulburările afective și cele de control al impulsurilor.

Material și metodă: Lotul de studiu a fost format din 60 pacienți internați în Clinica Psihiatrie II Tg. Mureș între 1997 și 2003 și diagnosticați conform criteriilor DSM și testului PAS (Personality Assessment Schedule) cu tulburare de personalitate de tip borderline.

Rezultate și discuții: Am constatat o prevalență crescută a tulburărilor psihice de pe axa I, ca și condiții de comorbiditate, la personalitățile patologice de tip borderline. Din perspectiva comorbidității afective, 20% dintre pacienți au prezentat episoade depresive majore în antecedente, 11,66% tulburări depresive majore și 3,32% tulburări bipolare. Patologia de control al impulsurilor a fost reprezentată de dependența de etanol-26,66% pacienți, dependența de medicamente-13,33%, abuzul de substanțe psihoactive-10%, tulburările alimentare-5%, jocul de noroc patologic-3,32%, tentativele suicidare-11,66% și parasuicidare-15% dintre pacienți.

Concluzii: Personalitatea borderline asociază cu o prevalență crescută tulburări afective și de control al impulsurilor, constituind astfel o entitate personologică extrem de complexă. Cunoașterea tuturor condițiilor de comorbiditate este extrem de importantă pentru că acestora se adresează chimioterapia pe simptome țintă, asociată obligatoriu cu psihoterapie pe termen lung, în scopul remodelării în plan cognitiv, afectiv și relațional.

BORDERLINE PERSONALITY DISORDER – MOOD DISORDERS AND IMPULSE CONTROL DISORDERS

Dana Cîmpan, Aurel Nireștean

Psychiatric Clinic II Tg. Mureș, University of Medicine and Pharmacy

Our aim was to study the comorbidity between Borderline Personality Disorder and Mood and Impulse Control Disorders.

Material and method: We studied 60 patients that were hospitalised and diagnosed between 1997 and 2003 with Borderline Personality Disorder according to DSM criteria and PAS (Personality Assessment Schedule).

Results and discussions: In Borderline Personality Disorder we found a higher comorbidity with mood and impulse control disorders. 20% of patients presented Major Depressive Episodes, 11,66% had Major Depressive Disorders și 3,32% had Bipolar Disorders. 26,66% of patients presented Alcohol Addiction, 13,33% of them Drug Addiction, 10% had Substance Abuse, 5% associated Eating Disorders, 3,32% had Pathological Gambling, 11,66% attempted Suicide and 15% of them Parasuicide.

Conclusions: Borderline personality disorder associated mood disorders and problems of impulse control as comorbid disorders, from this point of view being considered a very complex personological entity. In order to achieve cognitive, affective and behavioral improvement, we have to combine psychopharmacological and long term psychotherapeutical treatment for the Borderline Personality Disorder and for these comorbidity conditions.

PREVALENȚA MANIFESTĂRILOR CUTANEO-MUCOASE FUNGICE ȘI VIRALE LA PACIENȚII CU INFECȚIE HIV-SIDA

¹Cristina Gârbovan,¹Rodica Pascu,¹Carmen Chiriac,¹Brândușa Țilea,¹Anca Georgescu,
¹Iringo Kezdi,¹Andreea Moldovan,²Adriana Martin

¹Clinica de Boli Infecțioase I Tg. Mureș

²U.M 0502

Afecțiunile cutaneo-mucoase, prin extensia și rezistența la tratament pot atrage atenția unui status imun deficitar. Autorii au efectuat un studiu clinic privind incidența, tipul manifestărilor cutanate, evoluția leziunilor, corelate cu statusul imun și stadiul de boală definitorie SIDA. (conform clasificării CDC). În perioada studiată au fost urmăriti 134 de pacienți cu infecție HIV internați în Clinica de Boli Infecțioase Tg.Mureș între 01.01 2003-01.04.2004 (64 de sex feminin și 70 de sex masculin) cu vârste cuprinse între 11-43 ani. Manifestările cutaneo-mucoase fungice și virale au fost evidențiate la 83 de bolnavi; cele mai frecvente au fost infecțiile fungice-candidozele orale 37 de cazuri, (27,6%); infecțiile virale 46 cazuri (34,3%) din care HSV 14 cazuri (30,4%); infecții cu VVZ 12 cazuri (26,8%); infecții cu MC 12 cazuri (26,8%) și HPV 5 cazuri (10,8%). În ceea ce privește stadializarea infecției HIV-SIDA în lotul studiat repartitia a fost următoarea: stadiul A-9 cazuri , stadiul B -39 cazuri, stadiul C-35 cazuri. **Concluzii :** a) spectrul etiologic al manifestărilor cutaneo-mucoase la pacienții cu infecție HIV a fost variabil. b) infecțiile fungice sunt foarte frecvente iar leziunile cavității bucale pot constitui prima manifestare a infecției HIV. c) majoritatea cazurilor din lotul studiat prezentau depresie imună medie și severă.d) incidența leziunilor cutanate se corelează cu gradul depresiei imune și sunt un semn al progresiei infecției HIV către SIDA.

PREVALENCE OF CUTANEOUS-MUCOUS MANIFESTATIONS FUNGAL AND VIRAL INFECTIONS IN HIV-SIDA PATIENTS

¹Cristina Gârbovan,¹Rodica Pascu,¹Carmen Chiriac,¹Brândușa Țilea,¹Anca Georgescu,
¹Iringo Kezdi,¹Andreea Moldovan,²Adriana Martin

¹Clinic of Infections Diseases I Tg. Mures

²U.M 0502

Cutaneous-mucous ailments of any etiology, through their extensiveness and resistance to treatment, might be the first clue of the immunodeficiency state. The authors have made a clinical study regarding the incidence, type of manifestations and the evolution of lesions, correlated with patients immune status and AIDS defining diseases (according to CDC classification). We followed-up 134 HIV-infected patients admitted in Clinic of Infections Diseases Tg.Mureș between 01.01.2003-01.04.2004 (64 females, 70 males) aged between 11-43 years. We have discovered 83 cases with cutaneous-mucous in juries, the most frequency infections recognised fungal origins-oral candidiasis 37 cases (27,65,%) viral infections have been encountered in 46 cases (34,3%), HSV 14 case (30,4%), VVZ 12 cases (26,8%) ,MC infections 12 cases (26,8%) and HPV 5 cases (10,8%). Regarding AIDS defining diseases, in our study we have been find this repartition: 'A 9 cases, B 39 cases, C cases. **Conclusions** a) etiologic spectra of cutaneous-mucous lesions at HIV infected patients was variable; b) the fungal infections are very common and the lesions of oral cavity became the first manifestation of HIV infection; c) the most people of studied lot present mean and severe immune depression; d) the incidence of cutaneous lesions is correlated with immune-depression degree and may be a sign of progression HIV infection to SIDA.

EPIDERMOLIZA BULOASĂ SIMPLĂ WEBER-COCKAYNE-OBSERVAȚIE ASUPRA UNUI CAZ

L. Fekete¹, S.H. Morariu¹, Júlia-Edit Fekete², Veronica Pașcanu¹

¹ *Clinica de Dermato-venerologie, Târgu-Mureș*

² *Centrul de Sănătate Publică, Târgu-Mureș*

Epidermolizele buloase sunt un grup de afecțiuni buloase de origine ereditară, caracterizate prin apariția de bule la joncțiunea dermoepidermică, formate în special după traumatisme, dar și spontan. Până în prezent, nici o clasificare nu a putut cuprinde toate formele clinice, cu diferite aspecte particulare ale epidermolizei buloase. Forma clinică Weber-Cockayne face parte din grupul epidermolizelor simple, necicatriceale, cu localizare palmo-plantară, transmisă autosomal dominant. Prezentăm cazul unei fete de 9 luni la care după vârsta de 6 luni iau apărut palmar bule cu conținut serocitrin. Acestea au apărut după traumatisme minore și după băi. Eroziunile postbuloase s-au vindecat spontan fără cicatrici în decurs de câteva zile. S-au exclus alte afecțiuni buloase. Din anamneză reiese că în familie există boli genetice de piele, bunica și unchiul din partea mamei suferind de keratodermie palmo-plantară congenitală formă minoră. Cazul este interesant prin raritatea ei (un caz la 50000 de nașteri), precum și prin existența familială a altor boli genetice de piele fapt menționat de literatura de specialitate.

EPIDERMOLYSIS BULOSA SIMPLEX WEBER-COCKAYNE -CASE REPORT

L. Fekete¹, S.H. Morariu¹, Júlia-Edit Fekete², Veronica Pașcanu¹

¹ *Dermatology Clinic, Târgu-Mureș*

² *Public Health Center, Târgu-Mureș*

Epidermolysis bulosa are congenital bullosus diseases, characterized by the appearance of bulla at dermoepidermic junction, formed in special after traumas, but spontaneously too. Until now no classification could summarize all clinical forms with different particularities of epidermolysis bulosa. The Weber-Cockayne clinical form is part of the simple epidermolysis group, noncicatriceal, with palmo-plantar localization, transmitted in autosomal dominant mode. We present the case of a 9 month old girl, at who it appeared at the age of 6 month palmar bullas with serocitrin liquid. These appeared after minor traumas and after bath. The erosions healed without cicatrix in a few days. We excluded other bullosus diseases. Anamnestic reveals the existence of genetic skin diseases in the family, grandmother and the uncle from mother side suffering from congenital palmo-plantar keratodermia in a minor form. The case is interesting because is rare (one case to 50000 birth), and by the existence in the family of other congenital skin diseases, fact mentioned in the literature.

PSORIAZIS VULGAR ASOCIAT CU LEUCODERMIE ȘI SINDROM TURNER

L. Fekete¹, Júlia-Edit Fekete², S.H. Morariu¹

¹ *Clinica de Dermato-venerologie, Târgu-Mureș*

² *Centrul de Sănătate Publică, Târgu-Mureș*

Psoriazisul este o afecțiune de origine probabil genetică, cu evoluție cronică, cu debut la orice vârstă, manifestată clinic prin eriteme cutanate acoperite de scuame alb sidefii. Leucodermiile sunt stări morbide cutanate caracterizate prin absența sau diminuarea pigmentului melanic. Pot fi congenitale, în aparență primitive și secundare altor afecțiuni. Sindromul Turner este o boală genetică cu implicații endocrine și cutanate, produsă de anomalii ale cromozomilor sexuali și caracterizată prin malformații congenitale diverse. Prezentăm cazul unei fete de 14 ani cu sindrom Turner (44+XO) confirmat genetic, care suferă de psoriazis vulgar în plăci, extins cu debut la vârsta de 3 ani precum și de leucodermie în pete, plăci pe membrele superioare, apărute recent. Particularitatea acestui caz a constat în severitatea psoriazisului și apariția leucodermiei precum și răspunsului slab la tratamentele efectuate. Tratamentele locale cu dermatocorticoizi, reductoare, analogi de vitamina D₃ au dat rezultate slabe, doar PUVA terapia a ameliorat aspectul clinic al psoriazisului pe o perioadă mai lungă de timp. Cazul este interesant prin coexistența unei boli genetice cu alte boli de piele probabil de cauză genetică, acest fapt putând explica ineficiența tratamentului psoriazisului la acest caz.

PSORIASIS VULGARIS WITH LEUCODERMIA AND TURNER SYNDROM

L. Fekete¹, Júlia-Edit Fekete², S.H. Morariu¹

¹ *Dermatology Clinic, Târgu-Mureș*

² *Public Health Center, Târgu-Mureș*

Psoriasis is probably a genetic disorder, with chronic evolution, debuting at any age, clinically manifesting by erythema with white-silvered squama. Leucodermias are skin diseases characterized by absence or decrease of melanin pigment. They can be congenitals, apparently primitives and secondary to other diseases. Turner syndrome is a genetically disorder with endocrine and skin implications, produced by sexual chromosome anomalies. We are presenting a case of a 14 of age girl with Turner syndrome, confirmed genetically (44+XO), having extended psoriasis vulgaris from the age of 3, and recently appeared leucodermia. The particularity of the case was the severe form of psoriasis, the appearance of leucodermia and the weak treatment response to psoriasis. As local treatments with corticosteroids, reductors, D vitamin analogues failed, only PUVA therapy produced better results for a longer period. The case is interesting by the coexistence of a genetic disorder with other probably genetic disorders of the skin. This could explain the weak treatment response to psoriasis in this case.

Complicații reno-urinare la un grup de copii cu SIDA tratați antiretroviral (ARV)

Brîndușa Tilea, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Andreea Moldovan, Anca Georgescu

Clinica Boli Infecțioase I, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș, Romania

Scopul studiului a constat în monitorizarea complicațiilor renale și urinare la copii cu infecție HIV avansată aflați pe terapie ARV în perioada 1 martie 2002 - 31 martie 2004.

Material și metode: grupul studiat a cuprins un număr de 20 copii cu SIDA încadrați în categoriile C1-C3, cu vârste cuprinse între 14-16 ani, cu următoarele scheme ARV: 9 pacienți (45%) - 2NRTI+NNRTI, 9 pacienți (45%) - 2NRTI+PI, 2 pacienți (10%) - 2NRTI+2PI. Au fost analizate: examenul sumar de urină, sedimentul urinar, urocultura, examenul ultrasonografic (US) renovezical, ureea, creatinina pentru supravegherea funcției renale.

Rezultate: 9 pacienți (45%) tratați cu 2NRTI+NNRTI nu au prezentat simptomatologie reno-urinară, modificările evidențiate fiind descoperite la examenul de rutină. 11 pacienți (55%) tratați cu 2NRTI+PI, 2 NRTI+2PI au prezentat dureri colicative abdominale. Leucocituria, albuminuria, hematuria, cristaluria și modificări ale funcției renale au fost evidențiate la 14 pacienți (70%). Determinările bacteriologice urinare au evidențiat: *Escheria coli* 5 pacienți (25%), *Streptococcus* spp. 2 pacienți (10%), *Proteus mirabilis* 1 pacient (5%). Ultrasonografia reno-vezicală a evidențiat formațiuni ecogene cu diametre variabile cuprinse între 0,13-0,35 cm diseminate la nivelul medulei renale uni, bilateral și vezical la 20 pacienți (100%).

Concluzii: În studiul efectuat leucocituria este asociată cu o creștere a nivelului creatininei. Disfuncția renală observată sugerează faptul că nefrotoxicitatea poate fi prezentă și în absența simptomatologiei clinice. Litiaza reno-vezicală a fost constatată atât la pacienții tratați cu PI cât și la cei tratați fără PI.

Reno-Urinary Complications In An AIDS- Children Group Treated With Antiretroviral (ARV) Therapy

Brîndușa Tilea, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Andreea Moldovan, Anca Georgescu

Infectious Disease Clinic, University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș, Romania

The aim of this study was to assess renal and urinary complications in children with advanced HIV infection, which were treated using antiretroviral drugs between March 1, 2002 - March 31, 2004.

Methods: there were studied a number of 20 AIDS- children (C1-C3 categories), age 14 - 16 years in which we used the combinations: 2NRTI+NNRTI - 9 pts (45%), 2NRTI+PI - 9 pts (45%), and 2NRTI+2PI - 2 pts (10%). There were studied: urinalysis, urine culture, renal ultrasonography, BUN, serum creatine levels.

Results: 9 pts (45%) who received 2NRTI+NNRTI hadn't symptoms, the urinary changes were discovered accidentally. 11 pts (55%) who received 2NRTI+PI and 2NRTI+2PI had colicative abdominal pain. 14 pts (70%) presented white blood cells in urine, hematuria, albuminuria, sand-like particles, changes in renal function. Bacteriological findings showed: *E. coli* - 5 pts (25%), *Strept. spp.* - 2 pts (10%), *Proteus mirabilis*

1 pt (5%). Ultrasound examination revealed ecogenic formations with diameters between 13 - 35 mm, in renal medulla uni or bilateral or in urinary bladder in 20 pts (100%).

Conclusions: in this study the presence of white blood cells in urine is associated with elevated serum creatine levels. Assessing the renal disturbance shows that nephrotoxicity can exist in the absence of clinical findings. Renal and urinary bladder stones were present both at the patients treated with PI and at the patients with non PI regimens.

TROMBOZA CEREBRALĂ VENOASĂ: O ABORDARE IMAGISTICĂ

Andrada Treaba¹, Z. Opris,² Daniela Podeanu¹, I. P.Simu¹, Beata Baroti¹, M. Buruiian¹

¹ *Disciplina de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg Mureș*

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

Tromboza cerebrală venoasă este dificil de diagnosticat din cauza semnelor clinice nespecifice și numeroaselor sale cauze predispozante. Este totuși mult mai frecventă decât s-a crezut în trecut.

Confirmarea diagnosticului de tromboză sinusală venoasă durală depinde de demonstrarea imagistică a trombului. Venografia prin rezonanță magnetică (MRV) asociată examinării convenționale prin rezonanță magnetică poate diagnostica cu acuratețe tromboza cerebrală venoasă, putând exclude alte diagnostice alternative semnificative și demonstra un infarct venos ce poate complica o ocluzie cerebrală venoasă. Printr-o interpretare atentă și cu suportul unui context clinic semnificativ și examinarea computer tomografică poate conduce la diagnostic.

Difficultățile rezidă din prezența variantelor anatomice normale mai neobișnuite precum și din cazurile în care obstrucția venoasă este incompletă.

CEREBRAL VENOUS THROMBOSIS: AN IMAGING APPROACH

Andrada Treaba¹, Z. Opris,² Daniela Podeanu¹, I. P.Simu¹, Beata Baroti¹, M. Buruiian¹

¹ *Department of Radiology and Imaging, University of Medicine and Pharmacy Targu-Mures*

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

Cerebral venous thrombosis is an elusive diagnosis because of its nonspecific presentation and its numerous predisposing causes. It is more common than previously thought.

The confirmation of a diagnosis of dural venous sinus thrombosis is reliant on demonstration of the thrombus by neuroimaging. Magnetic resonance venography (MRV) in conjunction with conventional MRI can accurately diagnose cerebral venous thrombosis, as it may exclude significant alternative diagnoses and will also demonstrate cerebral venous infarction complicating cerebral venous occlusion. With careful interpretation and a high degree of clinical suspicion, CT also may lead to the diagnosis.

Difficulties in diagnosis arise due to unusual normal anatomical variants and cases where there is near-occlusion of the venous sinus.

MRI: SCLEROZĂ MULTIPLĂ SAU NU?

Andrada Treaba¹, Z. Opris², I. P.Simu¹, Daniela Podeanu¹, M. Buruian¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu-Mureș

²Departamentul de Radiologie și Imagistică Medicală
Spitalul Clinic Județean de Urgență Tîrgu-Mureș

Leziuni ale substanței albe apar într-un mare număr de afecțiuni. Înalta sensibilitate diagnostică a examinării prin rezonanța magnetică este asociată din nefericire cu o lipsă de specificitate, ce duce la descrieri imagistice similare în afecțiuni clinic diferite ce implică substanța albă.

Diagnosticarea imagistică a sclerozei multiple reprezintă exemplul tipic a ceea ce se întâmplă atunci când nu există cunoștințe adecvate privind evoluția mielinizării cerebrale normale și când nu există o legătură strânsă cu clinicianul curant pentru o optimizare a interpretării imaginilor. Examenul MR poate vizualiza leziuni ale substanței albe la mulți pacienți care din acest motiv sunt diagnosticați ca având scleroză multiplă, deși o leziune hiperintensă atât pe secvențele intermediare cât și T2-ponderate poate rezulta atât în urma demielinizării perivascularare cât și a gliozei, infarctului și/sau modificărilor pencefalice.

Scopul acestui studiu este de a sublinia principalele aspecte imagistice care pot ajuta la diagnosticarea corectă a sclerozei multiple reducând posibilele diagnostice diferențiale.

MRI: MULTIPLE SCLEROSIS OR NOT?

Andrada Treaba¹, Z. Opris², I. P.Simu¹, Daniela Podeanu¹, M. Buruian¹

¹Department of Radiology and Imaging, University of Medicine and Pharmacy Targu-Mures

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

White matter lesions occur in a vast number of disorders. The high diagnostic sensitivity of MR imaging however is completed with the lack of specificity and usually results in depiction of similar appearing but clinically diverse white matter processes.

The diagnosis of multiple sclerosis is the standard example of what happen if there is no proper knowledge of natural course of brain myelination and no close contact to the referring clinician to optimize image interpretation. MR imaging revealed white matter lesions in many patients, who were therefore diagnosed as having multiple sclerosis, but a local hyperintense spot in either intermediately or T2 weighted MR images may result in atrophic perivascular demyelination, myelin pallor, gliosis, infarction and/or porencephalic changes. The purpose of this study is to emphasize the MR imaging key findings that can help to document MS and narrow its differential diagnosis.

SINDROM FEBRIL DE ORIGINE NECUNOSCUȚĂ LA UN PACIENT INFECTAT HIV – PREZENTARE DE CAZ

**Andrea Incze, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Iringo Zaharia Kézdi, Brîndușa Țilea, Anca Georgescu,
Cristina Gârbovan, Andreea Moldovan**

*Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș
Clinica de Boli Infecțioase I Tg. Mureș*

Sindromul febril de origine necunoscută (FUO) este clasificat în 4 categorii: clasică, neutropenică, nozocomială, legată de infecția HIV. Pentru a putea pune un diagnostic corect trebuie să efectuăm un set de investigații bine precizate, care cuprind: hemograma, examenul sumar de urină, investigații serologice, hemoculturi, uroculturi, radiografie toracică, ecografie abdominală, ecografie cardiacă, teste imunologice, reacția PPD, CT, RMN, diferite biopsii, scanare cu radionuclizi, laparoscopie, eventual laparotomie, etc. FUO legată de infecția HIV poate fi produsă de o serie de afecțiuni, cum ar fi: micobacterioze atipice, tuberculoza, pneumocistoza, citomegaloviroza, toxoplasmoza, criptococoza, histoplasmoza, limfoame, sau poate fi febră dată de medicamente.

Dorim să prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 15 ani, de sex masculin, care a fost febril intermitent timp de 4 luni înaintea internării în spital, în acest timp a fost tratat în repetate rânduri cu antibiotice, fără ameliorare. Testul HIV a fost pozitiv. Radiografia toracică a pus în evidență un aspect de pneumonie, iar la CT craniană s-a descris o sinuzită sfenoidală. În ciuda tratamentului antibiotic administrat sindromul febril s-a menținut în continuare, încă 4 săptămâni pe parcursul internării, și temperatura s-a normalizat abia după începerea tratamentului ARV.

Concluzii: sindromul febril de origine necunoscută poate constitui o problemă din punctul de vedere al clinicianului dar și al pacientului, datorită faptului, că în multe cazuri afecțiunile care stau la baza acestuia pot fi evidențiate cu dificultate. FUO poate fi produsă de multe afecțiuni, de aceea trebuie să se utilizeze o strategie bine definită în vederea investigării acestor bolnavi. Descoperirea din timp a cauzei FUO poate să îmbunătățească sau chiar să salveze viața pacientului.

FEVER OF UNKNOWN ORIGIN IN A HIV INFECTED PATIENT – CASE PRESENTATION

**Andrea Incze, Rodica Pascu, Carmen Chiriac, Iringo Zaharia Kézdi, Brîndușa Țilea, Anca Georgescu,
Cristina Gârbovan, Andreea Moldovan**

*UMPH Tg. Mureș
Clinic of Infectious Diseases I Tg Mureș*

Fever of unknown origin (FUO) can be classified in 4 groups: classic, neutropenic, nosocomial, and HIV-related FUO. Certain tests should be obtained to have a diagnosis: routine blood tests, urinalysis, serologic investigations, urine and blood culture, chest radiograph, abdominal and cardiac ultrasound, immunologic tests, tuberculin test, CT, MRI, biopsies, nuclear scanning, laparoscopy, laparotomy. The HIV-related FUO can be caused by *Mycobacterium avium* intracellulare, TBC, *Pneumocystis carinii*, CMV, toxoplasmosis, cryptococcal infection, histoplasmosis, lymphomas, or it can be drug-induced fever.

We would like to present a case of a 15 years old male patient, who had fever 4 months before the admission to the hospital. He was treated several times with antibiotics without any improvement. The HIV test was positive. A pneumonic aspect could be seen on the chest radiograph, and a sphenoidal sinusitis on the CT scan. The fever persisted 4 weeks during the admission to the hospital, despite the antibiotic treatment he received, and disappeared only after the start of the antiretroviral therapy.

Conclusions: FUO can be an evasive clinical problem and its cause difficult to detect. Because potential causes of FUO are many, physicians need to take a well-planned, strategic approach to the workup of a patient with this problem. In many cases a timely discovery of the source of FUO can improve the quality of the patient's life, even save his life.

DINAMICA ENDEMIEI PRIN TUBERCULOZĂ ÎN JUDEȚUL MUREȘ ÎN PERIOADA 1994 – 2003 ȘI EVALUAREA MĂSURILOR DE PROTECȚIE ÎN RÂNDUL COLECTIVITĂȚILOR UMANE

Monica Sabău^{1,2}, Monica Dănilă², Mihaela Patraulea³, Edith Fekete², Gabriela Jimboreanu³, V. Bacărea¹, Cristina Golea¹, Edit Ianoși³, Mariana Babu³

1. UMF, Disciplina de Epidemiologie

2. Centrul de sănătate publică

3. Clinica de pneumologie

A fost analizat trendul infecției tuberculoase în județul Mureș în perioada 1994 – 2003, factorii de risc asociați bolii, precum și nivelul de cunoștințe al tinerilor privind epidemiologia și profilaxia tuberculozei. S-a constatat evoluția endemică a tuberculozei, incidența generală a bolii fiind în creștere. Am remarcat o asocierie între factorii de risc semnalati de persoanele investigate, în special a celor legați de modul de viață, tabagismul (71,4%), alcoolismul cronic (41,3%), condițiile precare de viață (35,6%) și tuberculoza. Sondajul pe bază de chestionar, modelul cvasi experimental pre – post mesaj educațional aplicat unui eșantion reprezentativ de tineri, a indicat un nivel inițial scăzut de cunoștințe, corectat în sens de îmbunătățire după instructaj (diferența între mediile notelor 2,259, $p < 0,001$). Considerăm eficient instructajul și utilă extinderea programelor de informare – educare la tineri.

ENDEMIC TREND OF TUBERCULOSIS IN MUREȘ DISTRICT DURING 1994 – 2003 AND THE EVALUATION OF PREVENTIVE MEASURES IN SOME POPULATION GROUPS

Monica Sabău^{1,2}, Monica Dănilă², Mihaela Patraulea³, Edith Fekete², Gabriela Jimboreanu³, V. Bacărea¹, Cristina Golea¹, Edit Ianoși³, Mariana Babu³

1. University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș, department of Epidemiology

2. Public Health Center, Târgu Mureș

3. Clinic of Pneumology, Târgu Mureș

We have investigated the trend of tuberculosis in Mureș district (1994 – 2003), risk factors associated with infection and the knowledge of young people regarding epidemiology and prevention of tuberculosis. It has been noticed an endemic trend of infection, global incidence rise in the last years. There is an association between risk factors, especially the risk factors in connection with behaviour manner as smoking habit (71.4%), alcohol addiction (41.3%), poor living conditions (35.6%) and tuberculosis. Using a cvasi experimental design, pre – post educational message to a representative sample of young persons, we have noticed an unsatisfactory level of initially knowledge. After the message, the correct answers increased being significantly higher as compared with the initially one (the difference of mean marks 2.259, $p < 0.001$). The educational message being efficient we emphasize the role of a constant educational program to young people.

STUDIUL STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN ROMÂNIA ÎNTRE ANII 1980-2002

Evelyn Farkas

Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș, Disciplina de Sănătate Publică și Management Sanitar

Starea de sănătate a populației poate fi analizată printr-o altă metodă, cu ajutorul indicilor demografici.

Scopul acestei lucrări este de a evalua principalii indicatori demografici, publicați în anuarele de statistică sanitară din România în perioada analizată.

Evaluând acești indicatori, putem aprecia că cele mai importante probleme de sănătate publică în România sunt: valorile mari ale mortalității infantile, mortalității materne și valoarea scăzută a duratei medii de viață, în special la bărbați.

De asemenea, în unele privințe există o tendință de evoluție pozitivă a acestor fenomene, deși România se află printre țările cu cele mai mari probleme în această privință, printre țările est-europene.

Este foarte important să existe nu numai un punct de vedere medical ci și socio-economic și politic privind aceste probleme. Nu ar trebui neglijată nici atitudinea populației față de propria sănătate.

STUDY ON THE STATE OF HEALTH OF THE POPULATION IN ROMANIA BETWEEN 1980-2002

Evelyn Farkas

University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș, Romania, Department of Public Health

The state of health of the population could be analyzed besides other methods, by means of demographic rates. The purpose of this paper is to evaluate the main demographic rates recorded in the statistical yearbooks published in Romania in the period mentioned above.

Analyzing these indicators we can appreciate that the most important problems of public health in Romania are: the high level of general and infant mortality, maternal death and the short life expectancy, especially in men.

Although, in some ways there is a positive tendency in the evolution of these rates, Romania is situated among the most problematical countries in Eastern Europe in relation to these phenomena.

It is very important to have in view not only the medical aspects of these problems but also the socio-economic and political sides / aspects. The attitude of the population towards its own health shouldn't be neglected.

REFLECTĂRI AUTOCRITICE PRIVIND DECLARAREA UNORI BOLI PROFESIONALE ÎN JUDEȚUL MUREȘ

L.Szász¹, Erzsébet Köllő², Zsuzsanna Szász³ A. Nireștean⁴

Clinica Medicina Muncii^{1,3}

Clinica de Psihiatrie II²

După o perioadă mai bună privind depistarea și declararea unor boli profesionale, perioadă postrevoluționară (în 1977 a fost declarată 101 cazuri noi de îmbolnăviri profesionale), înregistrăm un regres continuu privind depistarea și declararea bolilor profesionale. În ciuda faptului, că numărul bolilor profesionale în mod real arată o creștere cu schimbarea structurii acestora. O rezistență deosebită apare în cazul expunerii la solvenți organici privind declararea intoxicațiilor cu aceste substanțe ca boală profesională. Pentru a putea argumenta în mod științific privind existența intoxicației cronice cu solvenți organici la un număr important de muncitori, proveniți mai ales din industria încălțămintei, am efectuat un studiu amplu privind bolnavi internați în perioada 2000-2003 la Clinica Medicina Muncii Târgu-Mureș.

Au fost prelucrate datele a unui număr de 241 de cazuri intrenate, iar rezultatele obținute au fost probate prin utilizarea unui lot martor pentru compararea statistică a datelor. Simptomatologia predominantă a fost din partea sistemului nervos central, confirmată de consultul de specialitate psihiatrică și obiectivizată prin utilizarea testului Q16, care arată acțiunea toxică a substanțelor neurotoxice. Aceste investigații au pus în evidență fazele de debut a unor sindroame psiho-organice în stadiile incipiente până la encefalopatie de gravitate medie. Au fost efectuate determinări din mediul de muncă și determinări biotoxicologice care au confirmat fără dubii existența expunerii la solvenți organici, dar nu am găsit sprijin în acest sens nici din partea colegilor și bineînțeles nici din partea agenților economici.

Rezultatul final: condițiile de muncă au rămas neschimbate.

SELF-CRITICAL CONSIDERATIONS REGARDING THE DECLARATION OF PROFESSIONAL DISEASES IN THE MUREȘ COUNTY

L.Szász¹, Erzsébet Köllő², Zsuzsanna Szász³ A. Nireștean⁴

Occupational Diseases Clinics Tg-Mureș^{1,3}

Psychiatric Clinic II Tg. Mureș²

After a period of time which was prolific in detecting and reporting of professional diseases, the post revolutionary period, (in 1977 101 new cases of professional diseases were declared), we are now confronting a continuous regress regarding the reporting of professional diseases. In fact, the number of professional diseases is growing, together with a change in their structure. An increased difficulty appears in declaring the intoxication with organic solvents as a professional diseases. In order to scientifically argue the existence of cronic intoxication with organic solvents in an important number of workers, especially in the shoemaking industry, we conducted a vast research on the patients of the Occupational Diseases Clinic in 2003-2004.

We studied the data from 241 cases, and the results were statistically compared with those of a witness group. The prevailing symptomatology was that of the central nervous system, confirmed by the psychiatric examination and materialized by the Q16 test, which shows the toxic action of neurotoxic substances. These investigations showed different phases of psychoorganic syndroms. Biotoxicological investigations and measurements from the working environment proved without doubt the existence of organic solvents exposure, the composition of which is changing permanently. We have worked out definite proposals regarding the methodology of the toxic encephalopathy diagnosis, but we have found no support from colleagues, let alone economic agents.

Final result: working conditions have stayed the same.

DATE DE MORBIDITATE SI DEZVOLTARE FIZICĂ LA COPIII DIN TÂRGU-MUREȘ

Monica Dănilă-Tarcea, Ramona Ureche, Z. Abram, Hajnal Finta
UMF Târgu Mureș, Disciplina de Igienă

Obiective: Ne-am propus evaluarea morbidității cronice în relație cu datele de dezvoltare fizică la școlarii din arealul mureșan, în urma triajului epidemiologic de bilanț pe 2003.

Material și metodă: Ne-am bazat pe datele înregistrate de către Inspectoratul de Sănătate Publică Mureș cu care am colaborat, la toți copiii între 3 ani și 18, plecând de la datele de evaluare a dezvoltării fizice, precum și datele de morbiditate înregistrate. Studiul a inclus un număr de 21.123 de copii monitorizați, eșantion reprezentativ, fiind un studiu descriptiv transversal.

Rezultate: Din punct de vedere al morbidității, ca pondere din lotul total de copii investigat sunt dispuse în ordine descrescătoare următoarele afecțiuni: viciile de refracție, 14,85%; deformațiile caștigate ale membrilor, 8,46%; afecțiuni cronice ale amigdalelor, 7,81%; sechele de rahitism, 7,54%; deformații caștigate ale coloanei vertebrale, 6,87%; obezitatea de origine neendocrină, 5,61%; anemii prin carență de fier, 3,96% ș.a. Dezvoltarea fizică a copiilor din arcul nostru este în limitele normale, supraponderalitatea fiind mai marcată în mediul urban iar subponderalitatea cea mai mare fiind la elevii din clasele a XII-a. 9,44% erau cu plus de greutate față de înălțime, iar 10,15% erau cu minus față de înălțime. Majoritatea copiilor sunt în clasele sigmatice mici, mijlocii și mari, atât pentru înălțime cât și pentru greutate: nu apar diferențe din acest unghi de vedere pe vârste/medii de proveniență. Cei din clasele a XII-a sunt primii pe lista dezvoltării dizarmonice, atât pentru sub- cât și pentru supraponderalitate, pe ambele medii de rezidență.

Concluzii: Asociate, morbiditatea cronică și dezvoltarea fizică, evidențiază o legătură intrinsecă. cei mai expuși riscului de îmbolnăvire fiind copiii dizarmonici. Este importantă evaluarea caracterelor de dezvoltare fizică la copii, raportată la cea neuropsihică, la morbiditate și la condițiile de viață, în aprecierea statusului de sănătate populațional.

MORBIDITY AND PHYSICAL DATA UPON TARGU MURES CHILDREN

Monica Dănilă-Tarcea, Ramona Ureche, Z. Abram, Hajnal Finta
UMPh Târgu Mureș, Hygiene Department

Objectives: Our aim was to evaluate chronic morbidity in correlation with physical development on pupils from Mures county, by epidemiological trial, made in 2003.

Methods: We used registered data from Mures Public Health Department from all Tg. Mures children between 3 and 8 years old, monitored for physical development parameters and morbidity. This study included a number of 21.123 monitored children in a transversal descriptive study.

Results: Regarding morbidity, we registered in descending order the following illnesses: eye refraction errors, on 14.85%; deformed limbs, 8.46%; tonsils chronic illnesses, 7.81%; rickets, 7.54%; deformed spinal column, 6.87%; nonendocrine obesity, 5.61%; iron deficiency anaemia, 3.96% etc. Physical development of children from this area was in normal limits, overweight being registered in urban places and highest underweight being at XII classes students. Pupils from XII classes are the first for disharmonical development, both for overweight and underweight, for rural and urban areas.

Conclusions: It is an intrinsic link between physical development and chronic morbidity, most exposed to illnesses being disharmonical ones. It is very important to evaluate health status of children by doing correlation between physical development parameters, neuropsychical development, morbidity and life style.

OBSERVAȚII PRIVIND PONDEREA INFECȚIILOR HEPATITICE B ȘI C LA PACIENȚI CU BOLI TRANSMISE SEXUAL

Cristina Golea¹, Monica Sabău¹, Monica Dănilă², Roxana Ilcuș³, L. Fekete³, V. Bacărea¹

¹*UMF Târgu-Mureș, Disciplina Epidemiologie-Medicină Preventivă*

²*UMF Târgu-Mureș, Disciplina Igienă*

³*Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu-Mureș, Ambulatoriul de Specialitate II*

Studiul a urmărit aprecierea ponderii infecțiilor produse de virusul hepatitei B (VHB) și virusul hepatitei C (VHC), la pacienți cu boli transmise pe cale sexuală (BTS).

S-au efectuat investigații seroepidemiologice la 254 pacienți cu sifilis, 49 pacienți cu infecție gonococică și 200 persoane sănătoase. S-a urmărit prezența markerilor serologici ai infecțiilor cu VHB și VHC, în corelație cu markerii de diagnostic ai infecției HIV, ai infecției gonococice și luetice.

S-a constatat un grad de afectare prin infecții hepatitice de 54,7% la pacienții cu BTS, față de 28% la grupul de control. Infecția cu VHB a fost mai frecventă decât infecția cu VHC și a afectat cu predilecție sexul feminin. Infecția cu VHC a prevalat la bărbați.

Transmiterea sexuală reprezintă o modalitate importantă de difuziune a virusurilor hepatitice și de menținere a endemicității acestor infecții.

OBSERVATIONS CONCERNING HBV AND HCV IN PATIENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Cristina Golea¹, Monica Sabău¹, Monica Dănilă², Roxana Ilcuș³, L. Fekete³, V. Bacărea¹

¹*UMF Târgu-Mureș, Department of Epidemiology-Preventive Medicine*

²*UMF Târgu-Mureș, Department of Hygiene*

³*Clinical Emergency County Hospital Târgu-Mureș, Department of Dermatovenereology*

The purpose of the study was to evaluate the prevalence of HBV and HCV infections in patients with sexually transmitted diseases (STD).

We have tested 254 patients with syphilis, 49 patients with gonococcal infection and 200 healthy persons for the presence of serological markers of HCV, HBV and HIV infection.

Hepatitis virus infections were present in 54,7% of patients with STD, and in only 28% persons of the control group. HBV infection was more frequent than HCV infection. We noticed a higher prevalence of HBV infections in females, and a higher prevalence of HCV infection in males.

The patients with STD play an important role in heterosexual transmission of HBV and HCV infections and in maintaining endemicity of these infections.

APRECIEREA RISCULUI PRIVIND HTA ÎN CAZUL EXPUNERII LA ZGOMOT IMPULSIV DIN MEDIUL INDUSTRIAL

Erzsébet Köllő¹, L. Szász², Zsuzsanna Szász³

Clinica Medicina Muncii^{1,3}

UMF Tg-Mureș²

Zgomotul a devenit un element component inseparabil al vieții noastre. La locul de muncă expunerea la zgomot profesional este semnificativă. O agresivitate deosebită se manifestă din partea zgomotului impulsiv care prin efect specific cauzează modificări la nivelul aparatului auditiv și printr-un efect nociv nespecific cauzează modificări patologice ale întregului organism, fiind un factor cauzator de stress. În cunoștința celor de mai sus, în această lucrare ne-am propus studierea efectelor zgomotului impulsiv asupra întregului organism. Studiul a cuprins un număr total de 222 de muncitori dintre care 47 respectiv 55 lucrează în atelierul de cazangerie și tobe, expus la zgomot impulsiv, iar lotul de martor cuprinde 120 de muncitori. Rezultatele în cadrul atelierului de cazangerie și de tobe arată că 41 respectiv 46 persoane prezintă afecțiuni auditive față de lotul martor unde 62 de muncitori prezintă modificări patologice. Cu ocazia măsurării tensiunii arteriale la 39 de muncitori s-au găsit valori tensionale crescute față de 22 de muncitori din lotul martor. Comparând rezultatele noastre cu datele din literatura de specialitate putem afirma că principalele afecțiuni auditive produse de zgomotul impulsiv sunt: hipoacuziile de percepție și surditatea profesională. Afectarea aparatului auditiv variază în funcție de durata expunerii la zgomot. Zgomotul impulsiv produce traume sonore cu timp de latență mai scurt și cauzează creșterea tensiunii arteriale la cei predispuși respectiv la cei cu antecedente familiale.

THE HIGH BLOOD PREASURE RISC IN PROLONGED EXPOSURE TO IMPULSIVE NOISE IN THE INDUSTRIAL ENVIRONMENT

Erzsébet Köllő¹, L. Szász², Zsuzsanna Szász³

Occupational Diseases Clinic Tg.Mureș^{1,3}

University of Medicine and Pharmacy Tg.Mureș²

The noise has become an inevitable element of our life. At the working place the exposure to professional noise is significant. The impulsive noise causes changes on the organ of hearing and at the same time causes changes in the entire organism by its noxious atypical effect. Knowing this in our study we have studied the noxious effect of impulsive noise. A total of 222 subjects were examined: a first group of 47 respectively 55 employees and the second group of 120 subjects who work in noisy environment too, without impulsive noise. We have found 41 respectively 46 employees with organ of hearing pathology in the first group and in the second 62 employees with the same problems. The blood pressure was high at 39 employees in the first group and 22 employees in the second group. After comparing our results with data from literature, we can say that the loss of hearing and the professional deafness are the main changes caused by impulsive noise. The prolonged exposure influences the development of the ear pathology. The impulsive noise makes sound trauma in lesser time and causes high blood pressure at the susceptible persons.

CARACTERIZAREA FENOTIPICĂ A UNOR TULPINI DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO REZISTENTE

Edi Szekehy¹, Lilla Lőrinczi¹, Doina Bileă²

¹ *Disciplina de Microbiologie, UMF Tg. Mureș*, ² *Laboratorul de Microbiologie, Spitalul Județean de Urgență Mureș*

S. aureus metilicilino-rezistent (MRSA) este frecvent implicat în infecții nosocomiale. Aceste infecții sunt dificil de tratat, deoarece de multe ori tulpinile MRSA sunt multirezistente, duc la prelungirea spitalizării și la creșterea implicată a costurilor.

În această lucrare ne-am propus caracterizarea fenotipică a unor tulpini MRSA izolate din infecții intraspitalicești.

S-au studiat 40 de tulpini MRSA izolate din infecții ale plăgilor chirurgicale, de pe canule, catetere venoase și de terapie intensivă. Rezistența la metilicilină s-a confirmat detectând proteina PBP2a (penicilin binding protein 2 modificat) prin latexaglutinare. Susceptibilitatea la alte clase de antibiotice s-a testat prin metoda difuziei în disc conform recomandărilor NCCLS.

Toate tulpinile au fost sensibile la vancomicină și 38 de tulpini la trimetoprim-sulfametoxazol. Rezistența față de aminoglicozide s-a înregistrat la 34 de tulpini, față de rifampicină la 33 de tulpini, față de tetraciclina la 28 de tulpini și față de fluoroquinolone la 24 de tulpini. Fenotipul rezistent MS (macrolide, streptogramine B) s-a înregistrat la 8, MLS (macrolide, lincosamide, streptogramine B) constitutiv la 3 și MLS inducibil la 10 tulpini. Dintre tulpinile studiate 33 au fost multirezistente.

Tulpinile MRSA și-au păstrat sensibilitatea la vancomicină, de aceea acesta rămâne antibioticul de primă alegere în infecțiile grave cauzate de *S. aureus* până la obținerea rezultatelor antibiogramelor. Este de remarcat multirezistența tulpinilor studiate, ceea ce susține originea intraspitalicească a acestora.

PHENOTYPIC CHARACTERIZATION OF METHICILLIN RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS STRAINS

Edi Szekehy¹, Lilla Lőrinczi¹, Doina Bileă²

¹ *Department of Microbiology, UMF Tg. Mureș*, ² *Microbiology Laboratory, Mureș County Hospital*

Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) is a common cause of nosocomial infections. These infections are difficult to treat, as MRSA is often multiresistant, leading to prolonged hospitalization and increased costs.

Our aim was to phenotypically characterize some MRSA strains isolated from hospital infections.

We studied 40 MRSA strains isolated from surgical site infections, canules and catheters from surgical and intensive care units. The methicillin resistance was confirmed by detecting the PBP2a (altered penicillin binding protein 2) with latexagglutination. Susceptibility to other classes of antibiotics was detected according to NCCLS guidelines, using disc diffusion test.

All tested strains were susceptible to vancomycin and 38 strains to trimethoprim-sulfamethoxazol. We noted resistance to aminoglycosids in 34, to rifampicin in 33, to tetracyclines in 28 and to fluoroquinolones in 24 MRSA strains. MS (macrolide, streptogramin B) resistance phenotype was registered in 8, inducible MLS (macrolide, lincosamid, streptogramin B) phenotype in 10 and constitutive MLS phenotype in 3 MRSA strains. 33 strains were multiresistant.

The MRSA strains are still fully susceptible to vancomycin in our area, therefore it should be the first choice antibiotic in the treatment of serious *S. aureus* infections until the results of the antibiotic susceptibility test is available. We underscore the multiresistance of the studied strains which stands for their hospital origin.

SUSCEPTIBILITATEA LA ANTIBIOTICE A UNOR TULPINI NAZOFARINGIENE DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE IZOLATE DE LA COPII

Gabriela Bucur, Edit Székely, Lilla Lőrinczi, Felicia Toma

Disciplina de Microbiologie, UMF Tg. Mureș

S. pneumoniae este un agent infecțios implicat în infecții grave la copii. Tulpini de *S. pneumoniae* rezistente la antibiotice se izolează tot mai frecvent. O posibilă sursă a tulpinilor invazive o reprezintă cele cantonate la nivelul nazofaringelui.

Scopul acestei lucrări este de a evalua susceptibilitatea la antibiotice a unor tulpini nazofaringiene izolate de la copii.

S-au recoltat 62 de exudate nazofaringiene de la copii care s-au prezentat pentru consult la un cabinet de pediatrie. S-a efectuat examenul bacteriologic clasic al probelor. În cazul izolării de *S. pneumoniae* s-a testat susceptibilitatea la antibiotice prin metoda difuzimetrică conform recomandărilor NCCLS. În cazul susceptibilității scăzute față de penicilină am determinat concentrația minimă inhibitoare (CMI) față de penicilină, amoxicilină, cefotaxim și ceftazidim, folosind metoda microdiluițiilor în sistem de galerii (CMI Pneumo - Internațional Microbio, Franța).

S-au izolat 24 de tulpini de *S. pneumoniae*. Prin metoda difuzimetrică 18 tulpini de *S. pneumoniae* au prezentat susceptibilitate scăzută la penicilină. Prin determinarea CMI (15 tulpini) o tulpină a fost sensibilă, 5 tulpini intermediar sensibile și 9 tulpini rezistente față de penicilină. Toate tulpinile au fost sensibile sau intermediar sensibile față de amoxicilină și față de cefalosporinele testate. Susceptibilitatea scăzută față de penicilină s-a asociat cu rezistență față de eritromicină, clindamicină și sulfamethoxazol-trimethoprim la 14 tulpini. Toate tulpinile au fost sensibile față de vancomicină, fluoroquinolone, chloramfenicol și rifampicină.

Tulpinile nazofaringiene rezistente la antibiotice s-au izolat într-o proporție ridicată. O posibilă cauză a acestui rezultat ar putea fi administrarea repetată a antibioticelor la copii.

SUSCEPTIBILITY TESTING OF NASOPHARYNGEAL STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE STRAINS ISOLATED FROM CHILDREN

Gabriela Bucur, Edit Székely, Lilla Lőrinczi, Felicia Toma

Department of Microbiology, UMF Tg. Mureș

S. pneumoniae is involved in serious infections in childhood. There is an increase in the frequency of resistant strains causing invasive diseases. The source of these infections could be resistant nasopharyngeal *S. pneumoniae* strains.

We evaluated the antibiotic susceptibility of nasopharyngeal *S. pneumoniae* strains isolated from children. Nasopharyngeal specimens (62) were bacteriologically processed. The antibiotic susceptibility testing of identified *S. pneumoniae* strains was determined using disc diffusion test, according to NCCLS guidelines. In case of decreased susceptibility to penicillins the MIC value of penicillin, amoxicillin, cefotaxime and ceftazidime was determined using a microbroth dilution method (CMI Pneumo - International Microbio, France).

From 24 *S. pneumoniae* strains 18 presented decreased susceptibility to penicillins. We determined MIC values for 15 strains, from these 1 strain was susceptible, 5 strains intermediate and 9 strains resistant to penicillin. All tested strains were susceptible or intermediate susceptible to amoxicillin and cephalosporins. Decreased susceptibility to penicillin was associated with erythromycin, clindamycin and sulfamethoxazol-trimethoprim resistance (14 strains). Strains were susceptible to vancomycin, fluoroquinolones, chloramphenicol and rifampicin.

Resistant nasopharyngeal *S. pneumoniae* strains were frequently identified. The correlation between occurrence of resistant strains and repeated antibiotic treatments should be evaluated.

EFECTELE HEMATOLOGICE ȘI NEUROTOXICE ALE SOLVENȚILOR ORGANICI

Ecaterina Fugulyan¹, L. Szasz², Cristina Matei¹, E. Buzogany¹, R. Moisoiu¹

1. Clinica Medicina muncii

2. UMF Tg. Mures

Solvenții organici sunt substanțe chimice, care au capacitatea de a dizolva alte substanțe. În funcție de proprietățile lor chimice, ele acționează asupra ficatului, rinichilor, asupra aparatului hematoformator, sistemului nervos și aparatului reproducător.

Pentru urmărirea efectelor hematologice și neurotoxice, am studiat 55 cazuri expuse la un amestec de solvenți organici, internați la Clinica Medicina muncii Tg. Mureș în 2002, 16 bărbați și 39 femei, majoritatea având vârsta cuprinsă între 31-50 ani.

S-au urmărit modificările hematologice, unde s-au găsit 25 persoane cu anemie (23 femei și 2 bărbați) având valori ale hemoglobinei sub 12g/dl (45,45%), 2 cazuri cu leucopenie și 2 cazuri cu leucocitoză. 3 cazuri au prezentat numărul de hematii peste 5,5 milioane/mm³, VCM peste 100μ³, 1 caz monocitoză ușoară, 1 caz limfopenie, 7 cazuri eozinofilie.

Cu toate că s-au găsit numai câteva cazuri având modificări hematologice la care se poate suspecta efectul solvenților organici (poliglobulie, creștere VCM, leucopenie), toate cazurile trebuie urmărite pentru a preveni apariția unor modificări hematologice mai grave, cum ar fi leucemiile cu evoluție acută sau subacută.

Pentru studierea neurotoxicității solvenților organici, s-a urmărit frecvența apariției unor simptome, cum ar fi cefaleea, amețeala, insomnia, iritabilitatea, tulburările de memorie, paresteziile. Au existat 18 cazuri (32,7%) cu diagnostic psihiatric, majoritatea prezentând sindrom depresiv. Aceste simptome se încadrează în sindromul encefalopatiei toxice ușoare induse de către solvenții organici.

THE HAEMATOLOGIC AND NEUROTOXIC EFFECTS OF ORGANIC SOLVENTS

Ecaterina Fugulyan¹, L. Szasz², Cristina Matei¹, E. Buzogany¹, R. Moisoiu¹

1. Occupational Medicine Clinic Tg. Mures

2. University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures

Organic solvents are chemical substances that can dissolve other substances. Depending on their chemical properties, they act on the liver, kidneys, haematologic, nervous and reproductive systems.

In order to observe the haematologic and neurotoxic effects, we studied 55 cases that had been exposed to a mixture of organic solvents, hospitalized at the Occupational Medicine Clinic Tg. Mures in 2002, 16 men and 39 women, most of them aged between 31-50 years.

We studied the haematological alterations, where we found 25 cases of anemia (23 women and 2 men) with haemoglobin levels under 12g/dl (45,45%), 2 cases of leucopenia and 2 cases of leucocytosis. We found 3 cases that had over 5.5 million RBC/mm³, MCV over 100μ³, 1 case had a light monocytosis, 1 case lymphopenia, and 7 cases had a high number of eosinophiles.

Although only a small number of cases were found having haematologic alterations that can be linked to organic solvents (polycythemia, MCV growth, leucopenia), all cases must be kept under surveillance in order to prevent more serious haematologic alterations such as acute or subacute leukaemia.

In order to study the neurotoxicity of organic solvents, we looked at the frequency of symptoms such as headache, vertigo, insomnia, irritability, memory loss, paresthesia. We found 18 cases (32.7%) having a psychiatric diagnosis, the majority of them suffering from depression. These symptoms are part of the mild toxic encephalopathy caused by organic solvents.

STUDIUL POLUĂRII SONORE ÎN CABINETE STOMATOLOGICE DIN MUNICIPIUL TÂRGU-MUREȘ

H. Finta, Z. Ábrám, R. Ureche, M. Dănilă

Disciplina de Igienă, UMF Târgu-Mureș

Obiective. Obiectivul acestei lucrări este urmărirea poluării sonore în cabinetele stomatologice situate în municipiul Târgu-Mureș.

Material și metodă. S-au efectuat măsurători de zgomot în opt cabinete stomatologice. S-a determinat nivelul zgomotului de fond în cabinet, apoi nivelul zgomotului la 20 cm și la 1,5-2 m față de turbina folosită. Determinările s-au făcut cu sonometru de tip Quest 2800.

Rezultate. Poluarea sonoră în cabinetele stomatologice este relativ mică, dar la folosirea turbinelor în mare majoritate depășește nivelul maxim admis pentru cabinete medicale. Se arată că în prezent stomatologul este supus la un zgomot de aproximativ 60 dB când folosește turbina. Există diferențe dintre zgomotul dat de diferite tipuri de turbină.

Concluzii. În privința zgomotului din cabinetele stomatologice se accentuează importanța reglementării privind nivelul poluării sonore admis la un cabinet medical de profil stomatologic. Medicul stomatolog este predispus la un zgomot mai mare decât asistenta medicală, alegerea tipului de turbină având influență asupra intensității poluării sonore.

NOISE POLLUTION STUDY IN DENTAL CABINETS FROM TÂRGU-MUREȘ

H. Finta, Z. Ábrám, R. Ureche, M. Dănilă

, UMF Târgu-Mureș, Hygiene Department

Objectives: This study aim was do monitore the noise pollution in dental cabinets from Tg. Mures town.

Methods: We mode noise measurements in eight dental cabinets, by evaluating the back ground noise level from inside. than the noise levels at 20 cm and at 1.5-2 m distance from turbines used. All measures were made with a 2800 Quest sonometer.

Results: Noise pollution in dental cabinets was relatively swall, but when turbines are used noise levels, in most cases, overfulfilled the maximal level admitted inside. All this data shows that the dentists are exposed to a noise level around 60 dB when they are using the turbine. Also we found out that there are differences between different types of turbines and levels of noise made.

Conclusions: Regarding levels of noise in dental cabinets is important to have a good policy to supervise the admitted noise level inside dental cabinets. Dental physician are liable (predisposed) to a bigger noise pollution than medical assistant, that's why choosing the type of turbine to use beeing very important.

TRAUMATISMUL PLANTAR CONSTITUIE FACTOR DE RISC PENTRU APARIȚIA ULCERELOR PLANTARE

Júlia-Edit Fekete¹, L. Fekete²

¹*Centrul de Sănătate Publică, Târgu-Mureș*
²*Clinica de Dermato-venerologie, Târgu –Mureș*

OBIECTIVE : Sumarizarea concluziilor altor studii privind calitatea de factor de risc a traumatismelor plantare în apariția ulcerațiilor plantare. **MATERIAL ȘI METODĂ :** Pentru identificarea articolelor am accesat baza de date bibliografică a MEDLINE. Am selectat articolele care să demonstreze o corelație între traumatism și ulcer plantar, și articolele cu full text și abstracte. După studierea articolelor am decis că 3 studii satisfac criteriile sus menționate, pe baza cărora am efectuat recenzia. **REZULTATE :** În articolele studiate ulcerul plantar pe un picior diabetic este o noțiune bine documentată și descrisă clinic. Aceste studii evaluează importanța diferitelor factori de risc în apariția ulcerațiilor. Toate menționează traumatismul plantar, măsurabil prin presiunea plantară ridicată ca un factor de risc în apariția ulcerațiilor, precum și în apariția complicațiilor tardive, ca amputația membrului sau apariția de noi ulcerații. **CONCLUZII :** Există studii care să arate asocierea dintre traumatismele plantare și apariția ulcerelor plantare. Studiile recenzate subliniază calitatea de factor de risc a traumatismelor plantare în apariția ulcerațiilor plantare.

PLANTAR TRAUMA IS A RISK FACTOR FOR DEVELOPING PLANTAR ULCERS

Júlia-Edit Fekete¹, L. Fekete²

¹*Public Health Center, Târgu-Mureș*
²*Dermatology Clinic, Târgu –Mureș*

OBJECTIVES: If exists any studies that confirm the association between plantar trauma and appearance of plantar ulcers. To summarize the conclusions of other studies about the quality of risk factor of the plantar trauma in the appearance of plantar ulcers. **MATERIALS AND METHODS:** We use MEDLINE data base, to confirm the association between trauma and plantar ulcers. We search for articles with full text and abstract. We found 281 articles. 3 studies were included. **RESULTS:** These studies evaluates the importance of different risk factors for developing of plantar ulcers. All of them mentioned plantar trauma, measurable by elevated plantar pressure, being an important risk factor in developing ulcers and in developing late complications like lower limb amputation. One of the studies mentioned that the presence of callus and local trauma can be aggravating risk factor in developing plantar ulcers. **CONCLUSIONS:** These are studies that confirm the association between plantar trauma and appearance of plantar ulcers. These reviewed articles confirm that plantar trauma is a risk factor in the development of plantar ulcers.

BRONȘITA CRONICĂ CAUZATĂ DE CROMUL HEXAVALENT

Júlia-Edit Fekete¹, L. Fekete²

¹*Centrul de Sănătate Publică, Târgu-Mureș*

²*Clinica de Dermato-venerologie, Târgu –Mureș*

Am efectuat un studiu caz-control comparând din punct de vedere statistic 332 muncitori din lotul expus cu 167 muncitorii din lotul martor. Am folosit programele statistice EPI-INFO și GRAPH PAD INSTAT precum și tabelele de contingență de tip 2x2. S-au determinat valorile χ^2 , p-ul, RR, OR, IC și GL. Analiza demonstrează o diferență statistică și un risc mult mai crescut de a face bronșită cronică la lotul expus. Există un risc relativ de 12,75 ori mai mare între persoane de a face bronșită cronică cu o vechime de peste 10 ani. Putem susține statistic semnificativ, că cromul hexavalent este factor cauzal în bronșita cronică pe lotul studiat.

CHRONIC BRONCHITIS CAUSED BY HEXAVALENT CHROMIUM

Júlia-Edit Fekete¹, L. Fekete²

¹*Public Health Center, Târgu-Mureș*

²*Dermatology Clinic, Târgu –Mureș*

We finished a case-control study comparing statistically 332 workers from the exposed group with 167 workers from the control group. We used the EPI-INFO and GRAPH PAD INSTAT statistical programs with 2x2 contingent tables. We determined the values of χ^2 , p, RR, OR, IC and GL. The results demonstrates a statistical difference and a higher risk to make chronic bronchitis on the exposed group. Exist 12,75 times bigger relativ risk between persons to make chronic bronchitis, having an exposure of more than 10 years. We can confirm statistically, that hexavalent chromium is causal factor of chronic bronchitis, on the studied group.

STORING AND SELECTION OF MEDICAL DATA

V. Bacărea¹, T. Călinici², Monica Sabău¹, Cristina Golea¹, Anca Bacărea³

1 University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș, department of Epidemiology

2 University of Medicine and Pharmacy Cluj Napoca, department of Medical Informatics and Biostatistics

3 County Emergency Hospital, Tg. Mureș

The creation of a tool which allows a correct selection of data is today a necessity for every research-worker. In the medical domain, as in every other scientific interest domains, the calculation technique becomes ubiquitous. The correct selection of data is practically the main goal of this tool.

The programming language used was Visual FoxPro 6.0 and the database system was realized in SQL. The news in this application is his ability to store the data which concerns the patient in a three way, making possible the visualization of the data according to the date in which it was installed.

The utilization of this application by a foundation has brought nothing but congratulations, the flexibility of definition of the data types and the mode in which they can be installed, are qualities highly appreciated by the research-workers. It allow an own definition of the variables, fact which makes easy the access of any user. The security system, the access by using a password (by the person who uses it or by the administrator), does not let the user to introduce false data or to change the ones which already exist.

The application is a strong instrument, which can be used in any part of scientific domain including the medical one. The tool, gives to the user, the possibility to define it, in function of the installed data. The confidentiality of the data is assured and it is recommended to the clinics and hospitals to use it for data storing.

CULEGEREA ȘI GESTIUNEA A DATELOR MEDICALE

V. Bacărea¹, T. Călinici², Monica Sabău¹, Cristina Golea¹, Anca Bacărea³

1. UMF Târgu Mureș, Disciplina de Epidemiologie

2. UMF Cluj Napoca, Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică

3. Spitalul Județean Tg. Mureș

Crearea unei aplicații care să permită colectarea corectă a datelor este necesară astăzi pentru fiecare cercetător. În domeniul medical, ca în oricare alt domeniu de interes științific, calculul tehnic devine omniprezent.

Seleționarea corectă a datelor este practic ținta acestei aplicații.

Limbajul de programare folosit este Visual FoxPro 6.0 și sistemul de date a fost realizat în SQL. Noutatea în această aplicație este capacitatea sa de a reține datele privitoare la pacienți în trei feluri, făcând posibilă vizualizarea lor în concordanță cu cele în care au fost instalate.

Utilizarea acestei aplicații de către o fundație nu a adus nimic decât felicitări, flexibilitatea definirii tipurilor de date și a modului în care ele pot fi instalate sunt calități înalt apreciate de către cercetători. Permite o definire proprie a variabilelor, fapt care face mai ușor accesul oricărui utilizator. Securitatea sistemului, accesul folosind o parolă (de către persoana care îl folosește sau de către administrator), nu permite utilizatorului să introducă date false sau să schimbe una din cele deja existente.

Aplicația este un instrument puternic, utilizabil în orice domeniu științific inclusiv cel medical. De asemenea dă utilizatorului posibilitatea de a o defini în funcție de datele instalate. Este asigurată confidențialitatea datelor și se recomandă clinicilor și spitalelor folosirea aplicației pentru stocarea lor.

EFICIENȚA FOLOSIRII GREFELOR OSOASE MORSELATE ÎN ARTROPLASTIA DE REVIZIE A ȘOLDULUI

Ö. Nagy, S. T. Pop, I. Gergely

Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Clinica de Ortopedie-Traumatologie

O problemă deosebită în artroplastia de revizie a șoldului reprezintă rezolvarea deficitului osos acetabular și femural.

În perioada 1994 – 2003 în Clinica de Ortopedie Traumatologie II. din Tg. Mureș au fost efectuate 52 de artroplastii de revizie folosind tehnica impactării grefelor osoase morselate. Folosind această metodă am realizat 22 de revizii acetabulare, 12 revizii ale componentei femurale iar în 18 cazuri revizia ambelor componente. Am folosit autogrefe osoase respectiv alogrefe din banca osoasă. În 9 cazuri am folosit plasă fină metalică în remediarea defectelor osoase preexistente.

În aprecierea rezultatelor am folosit scala de evaluare Harris. Au fost monitorizați 36 de pacienți pe o perioadă medie de 18 luni (6-42) postoperator, unde am observat o bună integrare a șesutului osos transplantat. Nu am observat semne de decimentări sau malpoziții ale componentelor protetice. Am constatat un singur caz de complicație septică tardivă.

Având în vedere rezultatele bune postoperatorii autorii recomandă această metodă în revizii artroplastice cu defect osos acetabular și femural. Considerăm că această tehnică chirurgicală poate fi o alternativă viabilă pe lângă celelalte deja uzuale în reviziile artroplastice.

THE EFFICIENCY OF USING IMPACTION BONE GRAFTING TECHNIQUE IN HIP REVISION ARTHROPLASTY.

Ö. Nagy, S. T. Pop, I. Gergely

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mure, Clinic of Orthopedics and Traumatology

The authors performed 52 impaction bone grafting and cemented revision from January 1994 to October 2003. 22 acetabular revisions, 12 stem revisions were performed and 18 hips completely were revised. The bone for transplantation was taken from the local bone bank. The metal mesh was used in addition in 9 cases with segmental femoral and acetabular defect.

36 patients with average follow-up of 18 months (6-42) showed a good bone incorporation. The clinical evaluation was performed using the Harris Hip Score. There was no loosening so far. There was one septic complications.

The authors according to their experience recommend this method for acetabular and femoral revisions. They concluded that this method was good and it was a suitable alternative compared to the other methods.

MODIFICĂRILE ARTICULAȚIEI ȘOLDULUI ÎN OCHRONOZĂ

Ö. Nagy, S. T. Pop, I. Gergely

Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Autorii prezintă cazul unei paciente de 66 ani, unde pe fondul alcaptonuriei s-a instalat ochronoza. Ochronoza la rândul ei a indus apariția coxartrozei bilaterale. Am procedat la artroplastia șoldurilor cu endoproteze totale cimentate. Pe lângă prezentarea simptomatologiei clinice specifice sunt prezentate și aspectele morfopatologice și histologice pe marginea cazului urmărit.

Considerăm că deși în ultimele 3-4 decenii s-au înmulțit publicațiile de specialitate privind diferitele aspecte ale ochronozei, nu am găsit nici un articol apărut în țară care să prezinte un caz de coxartroză secundară operată pe fond de ochronoză.

HIP JOINT CONDITIONS IN OCHRONOSIS

Ö. Nagy, S. T. Pop, I. Gergely

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

The authors introduce a 66 years old female patient with alcaptonuria, with consecutive ochronosis and secondary osteoarthritis on both hip. Total hip replacement was performed on both sides to solve the problem.

Following a brief review of general symptoms, the authors introduce the hip joint condition and point out, that in spite of increased number of publications the last 4 decades, there is no publication with hip operation mentioned.

STUDIU ANATOMIC SI RADIOGRAFIC AL ENDOBAZEI CRANIENE LA SPECIMENE FETALE UMANE

Edi Gogolak H. Olah ¹, Mircea Buruian ², Csilla Papp ², Z. Hajdu ¹, T. Haray ³

Disciplina de Anatomie și Embriologie, UMF Târgu-Mureș, Clinica de Radiodiagnostic UMF Târgu-Mureș, student UMF Târgu-Mureș

Se studiază pe radiografii endobaza cu tehnica mamografică la 18 feți umane. Feții provin din avorturi spontane, au o lungime vertex-calx de 23-44 cm. După decolarea desmocraniului și eviscerarea cutiei craniene se studiază zonele laterale și parasagittale ale endobazei. În fosa craniană posterioară este osificat foramenul mare, eminența cruciformă. Platforma orbitosfenoidului, alisfenoidului, bazisfenoidul sunt radioopace, aripa mare este transparentă. Direcția procesului de osificare este ventro-dorsală, fosa craniană posterioară de origine vertebrală se osifică mai încet față de fosa anterioară și mijlocie. Joncțiunile cartilaginoase (synchondrosis) se văd ca zone radiotransparente median și paramedian: sincondroza sfenoetmoidală, intersfenoidală, sfenopetroasă și petrooccipitală. Ultimele două rămân cartilaginoase pe tot parcursul vieții postnatale. În comparație cu fosa craniană posterioară, în cursul dezvoltării zonele laterale se osifică mai precoce în fosa craniană anterioară și mijlocie. Observațiile anatomo-radiologice sunt utile în depistarea dismorfiilor osoase ale bazei craniene.

ANATOMICAL AND PLAIN FILM IMAGING OF THE DEVELOPING SKULL BASE IN FETAL SPECIMENS

Edi Gogolak H. Olah ¹, Mircea Buruian ², Csilla Papp ², Z. Hajdu ¹, T. Haray ³

¹Department of Anatomy and Embriology, ²Department of Radiology, University of Medicine and Pharmacy of Târgu Mures, ³student of University of Medicine and Pharmacy of Târgu Mures

We studied on radiographs made perpendicular on the skull bases the development of the endobasis in 18 normal fetuses. The findings were documented with photocamera and records. The human fetal preparats were gained from 23-44 cm vertico-calcanean length spontaneous abortions. After the dissection of the the desmocranium and brain we studied the ossification centers in the lateral and parasagittal zones of the skull base. In the posterior cranial fossa the foramen magnum and cruciform eminence was ossified. The orbitofrontal plate, the alisfenoid, the basisphenoid and the petrous bone from the radio-opaque zones of the skull base, comparing with ala major, wich is transparent. The direction of ossification is ventro-dorsal and vertebral-derived occipital posterior fossa delays in development comparing with the middle and anterior fossa. The pre-formed cartilaginous junctions (synchondroses) can be seen in the radiotransparent zones of the median and paramedian zones: the sphenoethmoidal, intersphenoidal, sphenopetrous and petrooccipital. The latter two remain present throughout the life. Lateral zones of the neurocranium the are ossified earlier in the anterior and middle fossae than in the posterior one, providing data for disorders of the skull base development.

ANTROPOMETRIA ȘI ANATOMIA MAXILARULUI SUPERIOR ÎN PERIOADA PRENATALĂ

Autori : Klara Brînzaniuc, D. Popa, C. Cosmin, C. Comșulea

Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu Mureș, Catedra de Anatomie și Embriologie

Pentru stomatolog cunoașterea dezvoltării cantitative și direcționale a aparatului dentomaxilar în cursul ontogenezei prezintă un interes deosebit.

Studiu a fost efectuat pe un număr de 25 feți, între luna a 8-a și a 9-a intrauterină, care nu prezentau anomalii somatice și labio-maxilo-palatine, am procedat la prepararea craniului prin macerarea straturilor și a conținutului moale.

1. Maxilarul superior a fost studiat macroscopic, pentru a descrie configurația anatomică a acestui os, și a suturilor sale în această etapă prenatală.

2. S-a efectuat teleradiografia de profil și din față a craniilor, pentru punerea în evidență a sinusului maxilar și pentru efectuarea unor măsurători antropometrice pe radiografii. Am constatat faptul că migrea punctelor antropometrice pe teleradiografii prezintă o tendință minimă de dislocare, așa încât măsurătorile efectuate pe craniu, respectiv pe teleradiografii au prezentat variabilități neînsemnate.

3. Am efectuat măsurători antropometrice cu ajutorul unui goniometru pe craniu neural și facial, punctele antropometrice, construcțiile lineare și măsurătorile angulare studiate le vom descrie mai jos. Rezultatele studiului au evidențiat că forma maxilarului superior se conturează încă în ultima etapă a vieții intrauterine, acesta devenind o piesă osoasă unitară; dintre interpunerile desmale intermaxilare, rămâne vizibilă doar sutura incisivo-canină, pe când partea medială a acestei suturi se osifică, în așa fel încât sutura incisivo-maxilară nu persistă decât în 25% din cazuri; suturilor intermaxilare și perimaxilare, reprezintă sediile anatomice ale creșterii maxilarului superior în etapa postnatală.

THE ANTROPOMETRY AND ANATOMY OF THE SUPERIOR MAXILLA DURING THE PRENATAL PERIOD

Authors : Klara Brînzaniuc, D. Popa, C. Cosmin, C. Comșulea

University of Medicine and Pharmacy Tîrgu Mureș, Department of Anatomy and Embriology

The knowledge of quantitative and directional development of the stomatognathic system during the ontogenesis shows a special interest for the dentist.

This study was performed on a number of 25 intrauterine pregnancies between the 8th and 9th month of the pregnancy, which presented no somatic and lip and maxilla-palatal anomalies. We prepared the skull by macerating its layers and soft tissues.

1. Macroscopical studies were performed on the superior maxilla to describe the anatomical configuration and its sutures of this bone in the prenatal phase.

2. A profile and front teleradiography of the skull was performed to enhance the maxillary sinus and to perform some anthropometric measurements on radiographies. We could observe that the migration of these anthropometric points on the teleradiography presented a minimal tendency to dislocate, so that measurements performed on the skull respectively on the teleradiography presented insignificant variations.

3. We performed anthropometric measurements on the neutral and facial skull with the aid of a goniometer. The studied anthropometric points, linear built and angular measurements are going to be described below.

The obtained results of this study emphasized that the shape of the superior maxilla is formed in the last phase of the intrauterine existence, this becoming a uniform bony piece. By desmal interplating of the intermaxilla under the shape of intrinsic sutures only the canine incisor suture remains visible, whereas the medial part of this suture becomes ossificated so that the maxillary incisor suture will not persist only in 25% of the cases; intermaxillar and perimaxillar sutures are visibly shaped presenting the anatomical centers of the superior maxilla growth in the postnatal phase.

STUDIUL ASUPRA EFECTULUI ACIDULUI HIALURONIC PE PACIENȚI TRATAȚI ÎN AMBULATOR PENTRU AFECȚIUNILE DEGENERATIVE ALE CARTILAGIULUI GENUNCHIULUI

A.C. Balint, O. Nagy, S.T. Pop, T. Bătagă, A. Kovacs, O. Russu, I. Loghinescu, I. Gergely

Clinica de Ortopedie și Traumatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

Studiul a fost făcut pe un număr de 30 pacienți, 15 bărbați și 15 femei, cu vârsta cuprinsă între 45-75 ani, ce prezintă simptomatologia unei artroze primare a genunchiului. Pacienților li s-a injectat intraarticular un preparat de acid hialuronic sub formă vâscoelastică produs de diferite firme (Ostenil 10 cazuri, Synochrom 10 cazuri, Sinovial 10 cazuri).

S-a urmărit efectul analgetic, evoluția nivelului durerii, consumul de analgetice antiinflamatorii și toleranța față de procedeu.

Tuturor pacienților li s-a aplicat terapia monoarticular, 3 reprize la o săptămână interval. Evaluarea s-a efectuat la șase săptămâni după ultima injectare. Nu am decelat nicio reacție adversă față de preparate. Mobilitatea articulară s-a îmbunătățit într-un procent global de 20%, simptomatologia algică s-a diminuat, consumul de analgetice antiinflamatoare, administrate cronic acestor pacienți, fiind necesar doar ocazional.

Concluzia studiului este că injectarea intraarticulară a preparatelor vâscoelastice pe bază de acid hialuronic este o metodă eficientă în tratarea durerii cauzate de gonartrozele primare.

OUR EXPERIENCE USING HIALURONIC ACID FOR THE TREATMENT OF DEGENERATIVE OSTEOARTHRITIS OF THE KNEE

A.C. Balint, O. Nagy, S.T. Pop, T. Bătagă, A. Kovacs, O. Russu, I. Loghinescu, I. Gergely

Clinica de Ortopedie și Traumatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Tg-Mureș

This paper presents the experience of the Clinic of Orthopaedy-Traumatology Tg-Mureș in the treatment of the degenerative osteoarthritis of the knee, using hialuronic acid. The authors performed 3 intraarticular injections/week with hialuronic acid (Ostenil 10 cases, Synochrom 10 cases, Sinovial 10 cases) for 30 patients. From this 30 patients, 15 were women and 15 men. The authors were studied the analgetic effects, the evolution of knee pain and the tolerance for this procedures. The final evaluation was made 6 weeks after the last injection. There was no adverse reaction. The articular mobility was increased in 20%, and the knee pain was decreased. Conclusion: using hialuronic acid for the treatment of primary degenerative knee osteoarthritis the authors reached excellent results, mainly in the relief of pain.

EVOLUȚIA ATITUDINII FAȚĂ DE TRAUMATISMELE VERTEBROMEDULARE.

R. Opreș, Z. Opreș, M. Ștefana, B. Voicu

Clinica de traumatologie și ortopedie¹

Istoria naturală a conceptelor terapeutice și a evoluției atitudinii față de traumatismele vertebromedulare, probează că, preocupări față de ele există de foarte mult timp.

Papirusul descoperit de EDWIN SMITH - scris cu aproximativ 2000 de ani î.Chr.-conține precepte de diagnostic și tratament datând încă din timpul lui IMHOTEP, medic și arhitect al faraonului ZOSER al III-lea, faraon care a trăit în mileniul al patrulea î.Chr. De reținut că acest papirus, atestă o cunoaștere remarcabilă a cauzei și evoluției bolii, ba mai mult, codifică și atitudinea medicului în fiecare caz.

Este uimitoare constatarea că, în general părerile asupra leziunilor vertebromedulare posttraumatice, n-au suferit schimbări de esență, din timpul lui HIPPOCRATE până în epoca noastră.

Deabia după 1895, când RÖNTGEN aduce întradevăr o rază de lumină în întreaga patologie și în special în cea scheletală, devine posibilă studierea leziunilor vertebrale și corelarea leziunilor meduloradiculare asociate.

Experiența nefericită a anilor de război, îmbogățește de o manieră nedorită, cazuistica traumatismelor vertebromedulare cervicale.

MUNRO încă în 1943 a emis părerea conform căreia: "Orice pacient cu leziune medulară, care-și păstrează inervația membrilor superioare, este inteligent și cooperează, după un tratament adecvat, poate să ducă o viață socială și să-și câștige existența în raport cu capacitatea sa".

O îmbunătățire continuă a îngrijirii acestor bolnavi și înlăturarea treptată a defetismului și rezervei, cu care erau priviți înainte bolnavii cu leziuni medulare, a dus după aproape 5000 de ani la răsturnarea unei dogme și la schimbarea progresivă a opiniei, tratamentul chirurgical majorând șansele acestor bolnavi.

THE EVOLUTION OF OPINION REGARDING SPINE TRAUMA.

R. Opreș, Z. Opreș, M. Ștefana, B. Voicu

Clinica de traumatologie și ortopedie¹

History proves that interest over spine lesions existed since long time ago. The papyrus discovered by Edwin Smith-written aprox. 2000 years before Christ-contains principles of diagnosis and treatment since Imhotep, physician and architect of pharaon Zoser the third, pharaon who lived in the fourth millennium b.C. This papyrus certifies a remarkable knowledge of the causes and evolution of the disease, even the attitude of physicians in every case.

It is amazing how the opinions on posttraumatic vertebro-medullary lesions did not suffer major changes, from Hippocrate till present days.

Only after 1895, when Rontgen brings a ray of light in the skeletal pathology becomes possible the study of vertebral lesions and the correlation with neurological involvement.

The unfortunate experience of the years of war enriches in undesirable way the casuistry of cervical trauma. In 1943 Munro says that "any patient with a medullary lesion, which keeps the innervation of hands, is intelligent and cooperative, after proper treatment may lead a social life and earn its existence according to his capacity.

The continuous improvement of nursing these suffering people and the gradual removal of pessimism and reservation that regarded before the patients with medullary lesions, led after almost 5000 years to progressive change of opinion, surgical treatment increasing chances for those afflicted.

SINDROMUL DE IMPIGEMENT SINOVIAL – CAUZĂ A DURERILOR DE LA NIVELUL GENUNCHIULUI

T.Bătaș¹, O.Nagy¹, A.Kovacs¹, P.Bod¹, V.Dobru², I.Gergely¹, D.Marton¹, L.Tomoioagă¹

¹ UMF Tg-Mureș Clinica de Ortopedie-Traumatologie, Compartimentul de Chirurgie Artroscopică

² Compartimentul ATI

Disconfortul produs de impigementul sinovialei hipertrofiate la nivelul genunchiului este și ea cauza durerilor aici localizate, de multe ori făcându-se confuzia cu leziunile de menisc. De multe ori doar examenul artroscopic este cel care face diagnosticul pozitiv. Lucrarea de față prezintă experiența Clinicii de Ortopedie-Traumatologie Tg-Mureș în acest tip de patologie. În perioada 2000-2003 am efectuat 67 de rezecții ale sinovialei hipertrofiate care au fost cauza durerilor, din peste 600 de artroscopii efectuate. Au fost excluse din studiu afecțiunile sistemice și alte afecțiuni descoperite intra-articular. Cei 67 de pacienți au fost grupați astfel: 39 femei și 28 bărbați cu vîrstă medie de 30 de ani. Toți pacienții erau fizic activi, practicau organizat activități sportive, și au prezentat clinic semne de blocaj articular, în special în extensie, tumefacție și sensibilitate dureroasă pe fața anterioară a genunchiului. 65 % dintre pacienți au relatat în antecedente prezența a cel puțin unui traumatism. După efectuarea rezecției de sinovială hipertrofiată, toți pacienții au relatat dispariția durerii și în toate cazurile s-a efectuat biopsie pentru confirmarea patologiei sinoviale. Nivelul durerii a scăzut imediat postoperator, și a dispărut după o lună postoperator. În 2 cazuri a mai persistat o discretă limitare a flexiei, iar în 3 cazuri timp de 6 luni au mai apărut dureri la eforturi prelungite și s-a instituit un tratament cu anitflogistice local și general, precum și crioterapie. În concluzie existența acestei patologii trebuie luată în considerare atunci cînd examinăm un pacient cu dureri la nivelul genunchiului, iar intervenția artroscopică asigură diagnosticul corect și dispariția durerii după rezecția sinovialei hipertrofiate.

THE SINOVIAL IMPINGEMENT SYNDROME – A CAUSE OF KNEE PAIN

T.Bătaș¹, O.Nagy¹, A.Kovacs¹, P.Bod¹, V.Dobru², I.Gergely¹, D.Marton¹, L.Tomoioagă¹

¹ UMF Tg-Mureș, Clinica de Ortopedie-Traumatologie, Compartimentul de Chirurgie Artroscopică

² Compartimentul ATI

This paper describes the experience of the Clinic of Orthopaedy-Traumatology Tg-Mureș in the treatment of the syndrome of the impingement of the anterior synovial in the knee, based on clinical examination, arthroscopic findings and biopsies. Between 2000 – 2003 they accomplished 67 resections of hypertrophic synovitis causing anterior impingement of a total of 600 knee arthroscopies. From this 67 patients, 39 were women and 28 men. We excluded cases of systemic diseases and other concomitant intra-articular diseases. 65 % of the patients had a previous trauma. After the hypertrophic synovitis resection, all the patients present the reduction of the pain, and after one month the pain is completely disappeared. In 2 cases persisted with a some limitation of flexion and 3 had pain crisis after major efforts. Biopsies confirmed synovial pathology in all cases. In conclusion this pathology may cause anterior pain and the arthroscopic surgical treatment reached excellent results, mainly in the relief of pain.

EFICIENȚA ORTEZEI DE GENUNCHI MOBILE LA SPORTIVI CU SAU FĂRĂ LEZIUNE DE LIGAMENT ÎNCRUCIȘAT ANTERIOR

T.Bățaș¹, O.Nagy¹, A.Kovacs¹, P.Bod¹, V.Dobru², I.Gergely¹, D.Marton¹, L.Tomoioagă¹

¹ UMF Tg-Mureș

Clinica de Ortopedie-Traumatologie
Compartimentul de Chirurgie Artroscopică

² Compartimentul ATI

Lucrarea de față prezintă o evaluare a performanțelor și a efectelor pozitive și negative a utilizării ortezelor de genunchi la sportivi de performanță din județul Mureș, cu sau fără leziuni ale ligamentului încrucișat. Grupul de studiu a fost constituit din 10 de sportivi, din diferite domenii-baschet, handbal, volei, fotbal, atletism la care s-au efectuat reconstrucții ligamentare ale acestui ligament cu sistemul BTB (bone-tendon-bone). Am avut și un grup de control format din 10 sportivi fără leziuni ale ligamentului încrucișat anterior al genunchiului. Studiul s-a efectuat în perioada 2002.-2003. Pentru evaluarea performanțelor sportive ei au simulat următoarele mișcări, înainte și după utilizarea ortezelor : întoarceri la stînga și la dreapta bruște, sărituri într-un picior, sprijin unipodal alternativ, alergare înapoi, sprint și mișcări combinate. Evaluarea stării clinice cardio-vasculare și pulmonare s-a efectuat la Clinica Medicală I.S-au utilizat două tipuri de orteze: slight-ușoare și moi și hard-fixe și imobile, produse de Thuasne-Franța. În grupul de control, cele tip slight și hard nu au prezentat diferențe semnificative la mișcări, iar sportivii au relatat că articulația genunchiului era extrem de stabilă și mișcările efectuate ca amplitudine mai restrictive. Cei din grupul de studiu au specificat că pentru cele de tip slight rezultatele au fost discret superioare față de cele hard, dar în schimb au avut cu acestea stabilitate mai accentuată și scăderea sentimentului de nesiguranță în timpul antrenamentelor sportive ceea ce le-a îmbunătățit semnificativ performanțele sportive. Utilizarea ortezelor de genunchi asigură menținerea performanței sportive și stabilitatea articulară la sportivii cu reconstrucție ligamentară.

THE EFFICENCY OF THE MOBILE KNEE BRACES TO THE ELITE SPORTSMEN WITH OR WITHOUT ACL INJURIES

T.Bățaș¹, O.Nagy¹, A.Kovacs¹, P.Bod¹, V.Dobru², I.Gergely¹, D.Marton¹, L.Tomoioagă¹

¹ UMF Tg-Mureș

Clinica de Ortopedie-Traumatologie
Compartimentul de Chirurgie Artroscopică

² Compartimentul ATI

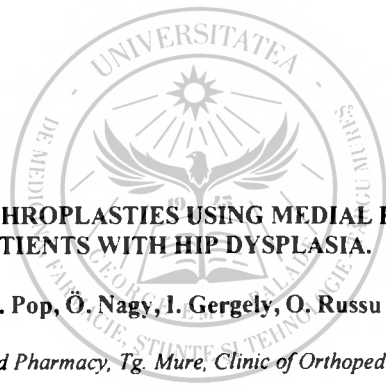
This paper presents the evaluation of performance and positive and negative effect of the knee braces to the elite sportsmen of the county Mures, with or without ACL injuries. This study was made between 2002 -2003. Ten elite sportsmen who had no knee injuries were categorized as control group. Ten players who received ACL reconstruction with BTB were categorized as ACL group. Before and after wearing the two types of braces, slight and hard made by Thuasne-France, they performed six types of test performance. In control group it was a slight difference between the performance using the braces and the players say of the abnormal fitting feeling and the restriction of the smooth motion when wearing the braces. The ACL group showed better results when wearing the braces, and with the hard braces had more stability and the decrease of insecurity. Knee braces are effective to keep the performance level and the stability in the ACL reconstructed players.

FIXAREA PRIN PROTRUZIE MEDIALĂ A COMPONENTELOR ACETABULARE NECIMENTATE LA ȘOLDURILE DISPLAZICE.

S. T. Pop, Ö. Nagy, I. Gergely, O. Russu

Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Clinica de Ortopedie Traumatologie

La 41 pacienți cu displazie a șoldului s-au realizat 46 artroplastii totale folosind tehnica protruziei mediale. Vârsta medie a fost de 39 ani (29-56 ani), iar perioada medie de urmărire 3,7 ani (1-5 ani). După criteriile lui Crowe, 17 șolduri au fost tipul I de displazie, 19 tipul II și 10 tipul III. Preoperator, valoarea medie a scorului Harris a fost de 47 puncte, postoperator la 3 luni de 89 puncte, iar la ultima evaluare de 92 puncte. Centrul capului protetic a fost medializat cu 8-19 mm (în medie 13 mm), iar unghiul de abducție al cupei a avut o valoare medie de 41° (34-45°). La nici un șold nu a fost necesară utilizarea grefelor osoase deoarece medializarea cupei a permis o fixare stabilă, iar deficitul de acoperire a fost în medie sub 5% (0-30%). Nici una dintre cele 46 componente acetabulare nu a necesitat revizia. La 42 de cazuri cupa a prezentat o fixare excelentă, cu apariția semnelor de integrare osoasă. Tehnica protruziei mediale este o metodă simplă, reduce durata intervenției, facilitează reabilitarea printr-o încărcare precoce a șoldului și permite o fixare stabilă a componentelor acetabulare, fără nevoia grefelor osoase de susținere.



UNCEMENTED TOTAL HIP ARTHROPLASTIES USING MEDIAL PROTRUSIO TECHNIQUE IN PATIENTS WITH HIP DYSPLASIA.

S. T. Pop, Ö. Nagy, I. Gergely, O. Russu

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș, Clinic of Orthopedics and Traumatology

In 41 patients with acetabular dysplasia we performed 46 total hip arthroplasties without cement, using the medial protrusio technique. The average age was 39 years (29-51 years) and the mean follow-up period was 3,7 years (1-5 years). According to the criteria of Crowe, 17 hips were type I of dysplasia, 19 were type II and 10 were type III. Preoperatively, the mean Harris hip score was 47 points, postoperatively at 3 months it was 89 points and at the last evaluation 92 points. The center of the metallic femoral head was medialized with 8-19 mm (mean 12 mm), and the angle of abduction had a mean value of 41° (34-45°). We did not use bone grafts in any hip because the medialization of the cup offered a stabile fixation, and the deficit of coverage was on average less than 5% (0-30%). None of these 46 acetabular components was revised and in 42 we noticed an excellent fixation, with signs of osteointegrations. The medial protrusio technique is a simple method, it reduces the duration of intervention, facilitates the rehabilitation by an early loading and offers a stabile fixation of the acetabular components, without the need of bone grafts.

EFICACITATEA APARATULUI DE MERS IN TRATAMENTUL BOLII L. P. C.

Ilona Laszlo, D.Marton, I. Gergely, Rodica Moldovan, B. Pivoda

Clinica de Ortopedie Traumatologie Targu Mures

Pornind de la ideea de baza a tratamentului in vederea asigurarii repausului soldului si a unei extensii continue a membrului inferior, respectiv cu posibilitatea de mobilizare din articulatia coxo-femurala, in clinica noastra am conceput un aparat cu sprijin ischiadic, unde greutatea insasi a membrului inferior are o actiune de extensie asupra articulatiei soldului, pe de o parte, pe de alta parte greutatea corpului este preluata de aparat, care totodata permite miscari libere articulare si inlatura inconvenientele metodelor de imobilizare. Scopul lucrarii a fost de a analiza rezultatele obtinute, prin folosirea acestui aparat.

In perioada 1990-2004 in clinica noastra am tratat 115 copii suferinzi de boala LCP, cu o virsta medie de 6, 2 ani si cu timp de urmarire mediu de 8, 2 ani. La toti bolnavii am folosit aparatul de mers cu sprijin ischiadic, combinat cu purtarea ghetelor ortopedice adecvate. Timpul mediu de tratament a fost de 1, 8 ani cu o perioada de urmarire medie de 7, 3 ani. In acest timp bolnavii au fost rechemati la controale clinice si radiologice trimestrial. In scopul aprecierii rezultatelor obtinute bolnavii au fost grupati dupa sistemul de clasificare al lui Catterall. La sfirsitul tratamentului rezultatele obtinute au fost apreciate dupa criteriile radiologice, folosite de Mose si Stulberg.

La copii din grupa Catterall I si II, rezultatele au fost bune si acceptabile in toate cazurile iar la cei din grupa Catterall III si IV, rezultatele au fost nesatisfacatoare in 60% din cazuri dupa criteriile lui Mose, respectiv in 65% din cazuri dupa criteriile lui Stulberg.

La copii la care momentul rezorbtiei epifizare maxime se incadreaza in grupa III si IV Catterall, folosirea doar a aparatului cu sprijin ischiadic nu este suficienta. In aceste cazuri se indica instituirea tratamentului chirurgical (osteotomii de femur, de bazin), care pot restabili arhitectura soldului, pe langa efectul biologic de revascularizare, care accelereaza procesul de vindecare.

THE EFFICIENCY OF BRACES IN THE TREATMENT OF L. P. C. DISEASES

Ilona Laszlo, D.Marton, I. Gergely, Rodica Moldovan, B. Pivoda

Clinics of Orthopedics and Traumatology Targu Mures

Starting from the basic idea of a treatment meant to assure hip relaxation and a continuous extension of the inferior limbs, respectively with the possibility of mobilization from the coxofemoral articulation we conceived a brace with ischiatic support, where the virtual weight of the inferior limb has a reaction of extension over the articulation of the hip on one hand and on the other hand the weight of the body is taken over by the apparatus, which in the same time permits free articular movements too and eliminates the inconvenience of immobilization methods.

The aim of this study was to analyze the obtained results by using this brace.

During 1990-2004 we treated in our clinic 115 children having the disease of LPC (Legg – Perthes – Calve). Their average age was 6,2 years and the average follow up time 8,2 years. We used for all our patients braces with ischiatic support combined with the wearing of adequate orthopedic boots. The average time of treatment was of 1,8 years with an average of 7,3 years of follow up period. During this time patients were recalled for clinical and radiological checkups each trimester. For the evaluation of the obtained results patients were grouped according to Catterall's system of classification. In the end of the treatment the obtained results were appreciated according to radiological criteria used by Mose and Stulberg.

For children belonging to Catterall's group I and II results were good and acceptable in all cases but those belonging to group III and IV were unsatisfactory in 60% of the cases according to Mose's criteria, respectively in 65% of the cases according to Stulberg's criteria.

For children whose moment of maximum resorbtion epiphysis fits into Catterall's group III and IV the only use of a brace with ischiatic support is not sufficient. In these cases a surgical treatment (femoral osteotomy, of pelvic) is advised which can restore the architecture of the hip besides the biological effect of revascularization, which accelerates the healing process.

STUDIU RETROSPECTIV PRIVIND DIAGNOSTICUL DIFERITELOR INFECȚII PERIPROTETICE

Dr. Bod Peter, Prof. Dr. Nagy Örs, Dr. Bătașă Tiberiu, Dr. Tomoiagă Liviu

Clinica Ortopedie-Traumatologie II Tg. Mureș

Lucrarea de față prezintă rezultatele unui studiu retrospectiv pe o perioadă de 10 ani (1994-2003) privind etiologia diferitelor infecții periprotetice.

Material și metodă: În clinica de Ortopedie și Traumatologie a UMF Tg. Mureș, în perioada 1994-2003 au fost tratați un număr de 175 bolnavi cu diferite infecții apărute la nivelul șoldului protetizat. În studiul de față au fost incluși 69 de pacienți care au beneficiat în clinica noastră de artroplastie primară și au revenit cu diferite complicații septice.

Am urmărit următorii parametri: Purtarea de sondă endovezică. Intervenții anterioare pe articulația șoldului, altele decât artroplastia, boli cronice asociate, prezența hematomului și a eventualelor secreții la nivelul plăgii în perioada postoperatorie. Laborator: evoluția VSH, PCR, Leucocite, Trombocite, Frotiu periferic, Exudat faringian, Urocultură.

Rezultate: 30 de bolnavi au fost purtători de sondă endovezică postoperator, 28 bolnavi cu afecțiuni cronice afectând sistemul imunitar, 38 bolnavi au prezentat hematom în zona neoarticulară, 42 cazuri au avut secreție sero-sangvinolentă la nivelul plăgii postoperator, 12 pacienți cu alte operații la nivelul șoldului în anamneză.

În toate cazurile VSH a arătat valori ridicate postoperator, PCR era de peste 15 mg/dl, leucocitele au prezentat valori normale cu o ușoară predominanță a granulocitelor, iar din cei 30 bolnavi purtători de sondă endovezică la 17 am identificat infecție urinară apărută postoperator.

Concluzii: Analiza anamnezei este importantă, putem obține informații privind prezența unor factori de risc predispozanți la infecție. Toate afecțiunile imunosupresive sau operațiile anterioare la nivelul șoldului, mai ales dacă se asociază cu o purtare de sondă endovezică și prezența unui hematom postoperator, măresc în mod considerabil rata de infecție.

A RETROSPECTIVE STUDY REGARDING THE DIAGNOSIS OF PERIPROTETIC INFECTIONS

Dr. Bod Peter, Prof. Dr. Nagy Örs, Dr. Bătașă Tiberiu, Dr. Tomoiagă Liviu

Clinica Ortopedie-Traumatologie II Tg. Mureș

The paper presents the results of a 10 years retrospective study (1994-2003) about the etiology of various periprosthetic infections.

Material and methods: In the Orthopedy and Traumatology hospital of The Medical University Tg. Mures, between 1994-2003 we have treated a number of 175 patients with various periprosthetic hip infections.

In this present study we include a number of 69 patients who was operated with primary hip arthroplasty in our hospital and presented different septic complications. We followed a number of pre and postoperative values: other surgical treatment in hip area, the presence pre and postoperative of an endovesical urinary catheter, chronic diseases. In the postoperative period we follow up the presence of a haematoma or other secretions at the level of hip arthroplasty. Haematological we followed ESR, CPR, white blood cells count, thrombocytes, and bacteriological examination of the pharyngeal exudate, urinary bacteriological investigation.

Results: 30 patients needed endovesical catheter after surgical treatment. In 28 cases patients had chronic immunosuppressive diseases. In 38 cases the patients have presented a haematoma in the postoperative period, the sero-haemorrhagic secretions were present in 42 cases. 12 patients presented risk factors related to other surgical approaches at the hip level. In all cases ESR was high, also CRP was same. WBC count was normal but have had a granulocyte predominance. In the 30 cases with urinary catheter in 17 cases we identified a urinary infection postoperative.

Conclusions: The correct analysis of the anamnesis is important because we can get more informations about the risk factors. The chronic immunosuppressive diseases, previous hip operations associated with urinary infections and postoperative haematoma increased the rate of postoperative infections.

Autori: O. M. Russu¹; O. Nagy¹; T. S. Pop¹; A. Balint¹; I. Gergely¹; I. Loghinescu²

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș¹

Clinica de Ortopedie și Traumatologie²

Scopul lucrării. Este reprezentat de evaluarea rezultatelor după tratamentul ortopedic al fracturilor epifizei distale de radius.

Materiale și metodă. Între 2001 – 2002, au fost tratați în clinica noastră un număr de 250 de fracturi de epifiză distală de radius. Din aceste cazuri au fost selectate un număr de 150 de cazuri, pentru evaluare clinică și radiologică. Metoda terapeutică utilizată a fost reducere în anestezie locală și imobilizare în atelă gipsată pentru 5 săptămâni. S-a efectuat un control clinic la 24 de ore, pentru evaluarea unor posibile probleme circulatorii, iar controlul radiologic a fost făcut la 24 ore, 7 zile și la 5 săptămâni. Rezultatele subiective au fost analizate la 100 cazuri, folosind un chestionar (grad de satisfacție, capacitate de muncă), iar rezultatele obiective, la 5 săptămâni (amplitudinea mișcărilor articulare, tumefiere, radiografie).

Rezultate. Rezultatele subiective au fost 85% excelente, 12% bune și 3% nesatisfăcătoare. Rezultatele clinice au arătat 88% recuperarea deplină a amplitudinii articulare, fără tumefiere, 8% limitare discretă cu tumefiere ușoară și durere de intensitate scăzută la mișcare și 4%, limitare severă cu tumefiere și mișcare dureroasă. Controlul radiologic a arătat o reducere anatomică la 90% din cazuri, iar la 10%, deviere dorsală în 10-20°.

Concluzii. Nu s-au găsit corelații între grupurile clinic bune și nesatisfăcătoare și grupul radiologic deviat dorsal. S-au înregistrat 2 cazuri de distrofie Sudeck. Considerăm esențiale o reducere bună și o evaluare circulatorie precoce, mișcările active ale degetelor, reluate precoce, precum și o imobilizare de 5 săptămâni. Elementele radiologice par a fi de o importanță oarecum secundară.

CONSERVATIVE TREATMENT IN DISTAL EPIPHYSEAL RADIUS FRACTURES

Authors: O. M. Russu¹; O. Nagy¹; T. S. Pop¹; A. Balint¹; I. Gergely¹; I. Loghinescu²

University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures¹

Clinic of Orthopaedics and Traumatology²

Aim. Our purpose is to evaluate the results obtained after orthopaedic treatment of distal epiphyseal radius fractures.

Method. Between 2001 - 2002 we treated in our clinic 250 distal epiphyseal radius fractures. From these cases we selected 150 cases for radiological and clinical evaluation. Our method of treatment was reposition in local anaesthesia and plaster splint for 5 weeks. A 24-hours clinical control was done, for observing the forearm circulation, an immediate, and a 7-days and 5-weeks control X-ray was also done for each case. Subjective results were assessed on 100 cases on the 5-weeks control by filling a questionnaire (self-sufficiency, capacity of working) and objective results were also assessed on the 5-weeks control on these 100 cases (ROM, swelling, radiography).

Results. Subjective results showed 85% excellent, 12% good and 3% fair results. Clinical results were 88% full ROM, without swelling, 8% slightly limited ROM, mild swelling, mild pain during the motion, 4% severe limited ROM, mild swelling, painful motion. The radiographic control showed in 90% anatomical reduction and in 10% dorsal deviation of radius with 10-20°.

Conclusions. We found no correlation between the clinically "good" and "fair" groups and the dorsal deviated axis group. We observed 2 cases of Sudeck dystrophy. Good reduction and circulation assessment, early active movements of the hand and 5-weeks immobilisation are essential. The radiological findings are secondary important.

POSSIBILITĂȚI DE TRATAMENT ALE CHISTULUI OSOS ESENȚIAL

C.Trâmbițaș, Ö. Nagy, S.T. Pop, A. Kovács, O. Russu, I. Ciobanu

Clinica de Ortopedie și Traumatologie, UMF Târgu-Mureș

Introducere. Creșterea numărului de cazuri diagnosticate a impus reevaluarea posibilităților de tratament ortopedico-chirurgical ale chistului osos esențial. Diagnosticul acestuia se face cu preponderență în prima și a doua decadă de viață, localizarea predilectă fiind la nivelul metafizei proximale a humerusului și femurului.

Material și metodă. Am analizat cazuistica Clinicii de Ortopedie și Traumatologie Tg.Mureș din perioada 2000-2004, atât cazurile tratate conservator, cât și pe cele tratate chirurgical.

Rezultate. Dintr-un număr total de 64 de cazuri, 12 au fost descoperite accidental, la examene radiologice efectuate pentru alte afecțiuni, restul fiind în faza complicată de fractură pe os patologic.

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, recidiva fiind prezentă în 6 din cele 52 de cazuri.

Administrarea intracavitară de Diprophos, repetată de 3-4 ori la interval de 10 zile după puncția aspirativă sub amplificatorul de imagine, a dat rezultate bune în majoritatea cazurilor (2 recidive din 5 de cazuri).

Chiuretajul cavității chistice cu plombajul acesteia a înregistrat o rată mai mică de recidivă (2 recidive din 7 cazuri), microfracturile induse chirurgical fiind probabil un stimul al vindecării.

Discuții. Majoritatea cazurilor fiind diagnosticate în stadiul de fractură pe os patologic, tratamentul chirurgical predomină. La cazurile descoperite accidental, în scopul prevenirii apariției fracturilor pe os patologic și a recidivelor locale complete sau parțiale, preconizăm drenajul chistului pe șurub canelat lăsat pe loc și injectarea intrachistică de măduvă osoasă obținută prin prelevare din creasta iliacă.

VARIANTS OF TREATMENT IN UNICAMERAL BONE CYST

C.Trâmbițaș, Ö. Nagy, S.T. Pop, A. Kovács, O. Russu, I. Ciobanu

Clinic of Orthopaedics and Traumatology, U.M.Ph.Târgu-Mureș

Introduction. The increasing number of diagnosed cases of this disease made necessary the reevaluation of possibilities of orthopedical and surgical treatment. The diagnose is made mainly in the first and second life decade and the place more afflicted is the proximal part of humeral and femoral metaphysis.

Material and method. We studied the cases of Orthopedics Clinic Tg.Mureș diagnosed between 2000-2004, which were treated with conservative methods or surgically.

Results. From a total number of 64 cases, 12 were accidentally diagnosed, with an X ray examination. All the other cases were complicated at the moment of diagnoses.

Each stage of disease had a specific treatment.

The fracture on pathological bone was treated by osteosynthesis in the same way like the normal bone fractures, with 6 relapses from 52 cases.

Diprophos has been intracavitary administrated in 5 cases (2 relapses occurred).

The curettage of cystic cavity and filling with cancellous bone had less frequent relapses (2 from 7) probably due to the healing induced by microfractures.

Discussions and conclusions. Surgical treatment was most often used because most cases were already complicated (pathological bone fracture). In order to prevent the fracture on a pathological bone and the relapse in accidentally diagnosed cases, we intend to use the cystic drain with a cannular screw and an intracystic injection with cancellous bone from iliac crest.

STUDIUL ANATOMO-CHIRURGICAL AL ARTEREI RADIALE ȘI IMPLICAȚIILE ÎN CHIRURGIA CORONARIANĂ

Autori :D. Popa, R.Șipoș, C. Cosmin, C. Comșulea, Klara Brînzaniuc
Universitatea de Medicină și Farmacie Tirgu Mureș, Catedra de Anatomie și Embriologie

Unul din riscurile care apar odată cu folosirea arterei radiale in by-passul coronarian, il reprezintă ischemia mâinii, după prelevarea arterei radiale.

În studiul nostru am urmărit anatomia chirurgicală a arterei radiale și variațiile anatomice ale circulației colaterale la nivelul mâinii. Au fost disecate și examinate treizeci de mâini. Am examinat traiectul și raporturile topografice, ale arterei radiale, și arcurile palmare superficiale și profunde. Au fost evidențiate ramurile musculare pentru mușchiul brahioradial și mușchiul pronator pătrat, au fost studiate implicațiile chirurgicale și raporturile topografice cu ramura superficială a nervului radial și cutanat antebrațial superficial, și venele superficiale ale antebrațului..

Cercetând variațiile circulației colaterale la nivelul mâinii, studiul nostru a evidențiat anastomozele existente între arcada palmară superficială și arcada palmară profundă, acestea fiind complexe și variate. Arcada palmară superficială în dispoziție clasică a fost evidențiată în 13% din cazuri (4 din 30) iar arcada palmară profundă în dispoziție clasică a fost evidențiată în 87% din cazuri (26 din 30). Ramurile palmare superficiale ale arterei ulnare asigură aportul de sânge la toate degetele în 70 % din cazuri (21 din 30). În toate cazurile disecateau fost evidențiate existența colateralelor între artera radială și artera ulnară.

Din punct de vedere anatomic s-a evidențiat că este mai sigur să se sacrifice una din aceste artere pentru uyl în chirurgia coronariană, preferându-se artera radială. În absența unei patologii vasculare, folosirea arterei radiale în by-passul coronarian, trebuie privită ca o procedură sigură, rapidă, cu o invazivitate redusă și cu aspect estetic mulțumitor pentru pacient.

ANATOMICAL-SURGERY STUDY OF RADIAL ARTEY AND IMPLICATION IN CORONARY SURGERY

Autors :D. Popa, R.Șipoș, C. Cosmin, C. Comșulea, Klara Brînzaniuc
Universitatea de Medicină și Farmacie Tirgu Mureș, Catedra de Anatomie și Embriologie

One of the risks associated with the use of the radial artery in the coronary artery by-pass is hand ischemia, after its removing.

Acordingly we studiedy surgical anatomy of the radial artery as well as the variations of the hand collateral circulation. Thirthy hands of cadavers were dissected and examined. We examined the track and the topographical raports of the radial artery, and the superficial and deep palmar arches. Concerning the radial artery thick muscualar branches were found for the brachioradialis and pronator quadratus muscles; surgical implication of topographical raports with the superficial branch of the radial nerve and cutaneus antebrahialis superficialis nerve and the superficial vein were studied.

Concerning the variations of the hand collateral circulation our study indicates that anastomoses between the superficial and deep palmar arches are complex and varied. A clasic superficial palmar arch was found in 13% (4/30) of the hands and a clasic deep palmar arch was found in 87% (26/30) of the hands.

The superficial palmar branch of the ulnar artery supplied blood to all fingers in 70% (21/30). In all of the hands we dissected there was same degree of collateral circulation between radial and ulnar artery.

From an anatomical perspective its safer to sacrifice one of these arteries (radial artery from its origin proximally to the level of the wrist distally).

In the absence of vascular disease, harvēsting the radial artery should be regarded as a safe procedure, quick and minimally invasive with excellent aesthetic satisfaction of the patient.

EVALUAREA TRIDIMENSIONALĂ COMPUTERIZATĂ A ȘOLDULUI ENDOPROTETIZAT

A. Kovács¹, D. Grecu², M. Negru³, Ö. Nagy¹

¹ *Clinica de Ortopedie și Traumatologie II, Tg. Mureș*

² *Clinica de Ortopedie și Traumatologie, Craiova*

³ *Institutul de Analiza Sistemelor, Craiova*

Rezumat Autorii au determinat tensiunile echivalente care iau naștere în ortostatism bipodal, la nivelul femurului endoprotezat cu o componentă femurală cimentată. Rezultatele au fost comparate cu rezultatele obținute la femurul normal. Modificările găsite sunt în concordanță cu constatările clinice și le pot explica.

TRIDIMENSIONAL COMPUTERIZED EVALUATION OF ENDOPROSTHETIC HIP

A. Kovács¹, D. Grecu², M. Negru³, Ö. Nagy¹

¹ *Clinics of Orthopedics and Traumatology II, Tg. Mureș*

² *Clinics of Orthopedics and Traumatology, Craiova*

³ *System Analyzing Institute, Craiova*

Summary The authors had determined the equivalent tensions which appears in two leg standing position in the femur with cemented stem. They had compared the results with the obtained result in the normal femur. The differences concord with a clinical statements and can explained those.

MODIFICĂRILE STRUCTURII OSEOASE LA NIVELUL FEMURULUI PROXIMAL ÎN JURUL COMPONENTEI FEMURALE NECIMENTATE.

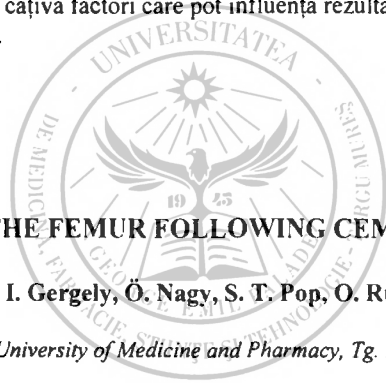
I. Gergely, Ö. Nagy, S. T. Pop, O. Russu

Universitate de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Fixarea implantelor rămâne în continuare una dintre problemele cheie ale endoprotezelor necimentate cu toate că în ultima perioadă au apărut diferite tipuri de proteze. În lucrarea de față autorii prezintă modificările structurii osoase în jurul componentei femurale a endoprotezelor necimentate în concordanță cu simptomatologia clinică a bolnavilor.

Evaluarea finală a rezultatelor s-a făcut luând în studiu 56 de pacienți (62 șolduri) cu vârsta medie de 42 ani (29-60 ani), 44 femei și 12 bărbați, urmăriți în medie 2,5 ani (1-4 ani). Pentru evaluarea clinică a bolnavilor am folosit scala VAS (vizual analog scale) respectiv sistemul de evaluare Merle d'Aubigne Postel. Analizând și comparând semnele radiologice de instabilitate la grupa de bolnavi care acuzeau dureri postoperator și cei fără durere s-a demonstrat o diferență semnificativă ($p < 0,05$).

Ca și concluzie autorii formulează câțiva factori care pot influența rezultatele postoperatorii în artroplastiile totale cu endoproteze necimentate.



CHANGES OF BONE IN THE FEMUR FOLLOWING CEMENTLESS ARTHROPLASTY.

I. Gergely, Ö. Nagy, S. T. Pop, O. Russu

University of Medicine and Pharmacy, Tg. Mureș

The reactions of bone surroundings of 62 cementless hip were scrutinized and their clinical consequences were evaluated using the Visual Analog Scale. Thigh and knee pain was observed at 36% of the patients and these correlate with the radiological changes. The reaction of the bony environment to the inadequate fixation is either hypertrophy or atrophy. Supported by the assessment of these reactions as well as the follow-up data the authors express their views regarding the methods of fixation.

INTERACȚIUNEA DEXAMETAZONEI ȘI TENOXICAMULUI CU TRAMADOL ÎN TESTUL PLĂCII ÎNCĂLZITE

Marioara Monea, Sorina Cucuiet, Cristina Corcoman

Disciplina de Farmacologie, U.M.F. Tg. Mureș

Autorii au studiat la șoareci albi, folosind testul plăcii încălzite influența a două antiinflamatoare (dexametazona și tenoxicamul) asupra efectului antinociceptiv al tramadolului, un agonist opioid sintetic cu afinitate relativ mică pentru receptorii μ și κ , având și activitate monoaminergică, despre care se afirmă că ar avea și efect antiinflamator. Studiul ni s-a părut justificat deoarece se descriu mai nou o serie de aplicații noi ale glucocorticoizilor, ca administrarea în terapia paliativă oncologică și pentru combaterea anorexiei, grețurilor, vărsăturilor la canceroși. Cele mai frecvente asocieri între opioide și glucocorticoizi sunt în durerea postoperatorie și tratamentul analgezic în sfera oncologică, permițând reducerea dozelor de analgezice și incidența și severitatea efectelor adverse.

Rezultatele demonstrează că dexametazona are efect analgezic intrinsec în doza de 2 mg/kgc la administrarea cu 2 ore înainte de testare. Doar asocierea cu dexametazonă în doză de 2 mg/kgc și administrată cu 2 ore înainte realizează o creștere statistic semnificativă a efectului antinociceptiv al tramadolului în doze de 20 și 40 mg/kgc. Tenoxicamul 5 mg/kgc nu are efect antinociceptiv propriu și nu a intensificat efectul analgezic al tramadolului în doză de 20 mg/kgc.

În concluzie, studiul de față relevă faptul că există o interacțiune sinergică între dexametazonă și tramadol privind analgezia, dar că aceasta depinde de doză și de timpul de latență al acțiunii glucocorticoidului, în timp ce nu s-a constatat o influențare a efectului analgezic al tramadolului de către tenoxicam.

Cuvinte cheie : analgezie, tramadol, dexametazona, tenoxicam, testul plăcii încălzite

THE INTERACTION OF DEXAMETHASONE AND TENOXICAM WITH TRAMADOL IN THE HOT PLATE TEST

Marioara Monea, Sorina Cucuiet, Cristina Corcoman

Department of Pharmacology, U.M.F. Tg. Mureș

The authors studied on albino mice using the hot plate test the influence of two antiinflammatory drugs (dexamethasone and tenoxicam) on the antinociceptive effect of tramadol, a synthetic opioid agonist on μ and κ receptors, having also a monoaminergic activity, which is told to have also an antiinflammatory action. The study is justified because are described recently new application of corticosteroids in the palliative care in oncology, in reducing anorexia, nausea, vomiting in cancer patients. Also are associated with opioids in oncology and postoperative pain.

The results showed that dexamethasone 2 mg/kg bwt had an antinociceptive effect when was administrated 2 hours before testing. Only the association of dexamethasone 2 mg/kg bwt 2 hours before with tramadol 20 and 40 mg/kg bwt exerts a statistic significant augmentation of the antinociceptive effect of tramadol. Tenoxicam 5 mg/kg bwt did not show antinociceptive effect and did not intensify the analgesic effect of tramadol.

In conclusion, we can assert that there is a synergistic interaction between dexamethasone and tramadol, concerning analgesia, but it depends on dose and the latency of the glucocorticoid, whereas tenoxicam did not influence the antinociceptive effect of tramadol.

Keywords: analgesia, tramadol, dexamethasone, tenoxicam, hot plate test

SIMULAREA ÎN DINAMICA MOLECULARĂ A INTERACȚIUNII GENISTEINEI CU UN BISTRAT FOSFOLIPIDIC

Șt. Hobai, A. D. Haifa

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

Sistemul folosit de noi a constat din 128 de molecule de dipalmitoil fosfatidil colină(DPPC), 10 molecule de fitoestrogen, genisteină și 3655 molecule de apă. **Simulările de dinamică moleculară** și analiza ulterioară a traiectoriei au fost făcute cu pachetul de programe GROMACS – Groeningen Machine for Chemical Simulation. În simulare am folosit condițiile NPT, adică număr de particule, presiune și temperatură constante. Am folosit o presiune constantă de 1 barr pe toate cele 3 direcții cu o constantă de cuplare, $\tau_p = 0.5$ ps. Apa, fosfolipidul și genisteina au fost cuplate separat la un termostat la 300 K, cu o constantă de cuplare Berendsen, $\tau_T = 0.1$ ps. Am folosit pași de câte 2 fs în 330.000 de pași corespunzând la 660 de ps/simulare. Viața de ordinul nanosecundelor a sistemului a fost stabilită în cele 6 simulări. **Vizualizarea** mișcărilor moleculare a fost făcută cu pachetul de programe gOpenMol. **Filmul** relevă vibrații ale legăturilor și unghiurilor catenelor hidrocarbonate și scheletului fitoestrogenului la o scară de timp de ordinul câtorva picosecunde, izomerizări *trans-gauche* ale unghiurilor diedrice ale catenelor lipidice la o scară de ordinul zecilor de picosecunde și rotații în jurul axei lungi a fosfolipidului la nivel de nanosecunde. În timpul simulării moleculele de genisteină tind să stea în miezul lipidic al bistratului de DPPC, ancorate la straturile de apă.

THE MOLECULAR DYNAMICS SIMULATION OF INTERACTION OF GENISTEIN WITH A PHOSPHOLIPID BILAYER

Șt. Hobai, A. D. Haifa

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

The system used by us consisted by 128 molecules of dipalmitoyl phosphatidyl choline(DPPC), 10 molecules of phytoestrogen genistein and 3655 molecules of water. **Molecular dynamics simulations** and the subsequent analysis of trajectory data were run using GROMACS package of programs – Groeningen Machine for Chemical Simulations. We used NPT conditions i.e., constant number of particles, pressure, and temperature in the simulation. A constant pressure of 1 barr in all three directions was used, with a coupling constant, $\tau_p = 0.5$ ps.. Water, phospholipid, and genistein were coupled separately to a temperature bath at 300 K with a Berendsen coupling constant, $\tau_T = 0.1$ ps. We used time steps of 2 fs, in 330,000 steps corresponding to 660 ps/simulation. The nanosecond time-life of the system has been established by the number of simulations: 6. **Visualization** of molecular movements was carried out with the gOpenMol program package. **The film** reveals bond and angle vibrations of hydrocarbon chains and phytoestrogen skeleton on a time scale up to a few picoseconds, *trans-gauche* isomerisations of the dihedrals in the lipid chains on a time scale of tens of picoseconds and rotations around long axis of phospholipid at nanosecond level. During the simulation the genistein molecules tend to stay into lipid core of DPPC bilayer, anchored to water layers.

EFECTUL FLUORURII ASUPRA METABOLISMULUI IODURII TIROIDIENE ÎN HIPERTIROIDISM

Zita Fazakas¹, Melinda Székely², Annamária László³, Șt. Hobai¹

1- UMF-Tg-Mureș, Disciplina de Biochimie,

2- UMF-Tg-Mureș, Disciplina de Morfologia dinților și arcadele dentare, Tehnologia protezelor dentare și Materiale dentare,

3- UMF-Tg-Mureș, Disciplina de Fiziopatologie.

În lucrarea de față ne-am propus să monitorizăm fluorura urinară a pacienților hipertiroidieni. Concentrația fluorurii urinare a fost măsurată cu fluorimetrul de tip Orion 720 A. În fiecare probă de urină s-au determinat concentrațiile fluorurii și a creatininei. S-a determinat raportul Q, un indice al excreției fluorurii urinare în 24 de ore: $Q \text{ (mg F/g creatinină)} = -0,178 + 0,0118 \cdot \text{Excreție} + 0,0081$. Totodată s-a determinat doza fluorurii urinare, $D \text{ (mg F/24h/kg)} = \text{Excreție} / 0,50 / \text{greutatea corporală}$. Datele au fost analizate statistic prin testul t Student și au condus la următoarele rezultate: (1) Concentrația medie și dispersia fluorurii urinare ale celor 10 pacienți adulți cu hipertiroidism sunt $0,378 \pm 0,241 \text{ mg/l}$, corespunzătoare concentrației scăzute, deoarece concentrația optimă este de 1 mg/l . (2) Media și dispersia dozei fluorurii urinare a pacienților investigați sunt $0,052 \pm 0,019 \text{ mgF/24h/greutate corporală}$, deci ei au valori scăzute față de valorile optime, ale căror medii sunt cuprinse între $0,08\text{-}0,14 \text{ mgF/24h/greutate corporală}$. Concluzii: La concentrația $[F] = 1 \text{ mg/l}$, ionii de fluorură previn caria dentară și nu alterează funcția tiroidiană. La concentrațiile zilnice $[F] = 2,3\text{-}4,5 \text{ mg/l}$, ionii de fluorură reduc metabolismul bazal al pacienților cu hipertiroidism prin inhibarea mecanismului concentrării iodurii în glanda tiroidă, deoarece această glandă concentrează toate elementele halogene al sistemului periodic. La concentrații mari, de peste 5 mg/l , ionii de fluorură devin toxici, ei pot cauza fluoroza dentară, scheletică și hipotiroidism. Considerăm că este necesară monitorizarea fluorurii urinare în cadrul profilaxiei cariei dentare și a disfuncțiilor tiroidiene.

EFFECT OF FLUORIDE ON THYROID IODIDE METABOLISM IN HYPERTHYROIDISM

Zita Fazakas¹, Melinda Székely², Annamária László³, Șt. Hobai¹

1- UMF-Tg-Mureș, Department of Biochemistry,

2- UMF-Tg-Mureș, Department of Propædæutics and Dental Materials,

3- UMF-Tg-Mureș, Department of Physiopathology.

The aim of this study was to evaluate the urinary fluoride excretion of patients with hyperthyroidism. The fluoride excretion was measured with the fluorometer type Orion 720A. In every sample were determined the fluoride and creatinine concentrations. The fluoride/creatinine ratio, Q, can be used as an index of 24 hours urinary fluoride excretion: $Q \text{ (mg F/g creatinine)} = -0,178 + 0,0118 \cdot \text{Excretion} + 0,0081$. It can be estimated as the daily fluoride dose: $D \text{ (mg F/day/kg)} = \text{Excretion} / 0,50 / \text{body weight}$. The dates were analysed by Student t test and lead to following results: (1) The average value and dispersion of urinary fluoride concentrations of 10 adult patients with hyperthyroidism are $0,378 \pm 0,241 \text{ mg/l}$, that is a low value, because the optimal concentration is 1 mg/l . (2) The average value and dispersion of daily fluoride doses of investigated patients are $0,052 \pm 0,019 \text{ mgF/24h/kg}$, that is a low value comparatively with optimal values: $0,08\text{-}0,14 \text{ mgF/24h/kg}$. Conclusion: At 1 mg/l fluoride concentration the fluoride ions reduce dental caries and leave unaffected the thyroid gland physiology. Prolonged administration of a daily dose of $2,3\text{-}4,5 \text{ mg/l}$ of fluoride to patients with hyperthyroidism may cause reduction in the basal metabolic rate because the fluoride ions inhibit the thyroid iodide-concentrating mechanism. The reason of this fact is that the thyroid gland has affinity for all halogens. If the fluoride concentration is greater than 5 mg/l , this ion becomes toxic, it may cause dental fluorosis and hypothyroidism. We showed the importance of the knowing of urinary fluoride concentration for dental caries and thyroid anomalies prophylaxis.

PARTICULARITĂȚI ÎN LIMFOMUL HODGKIN – FORMA CU CELULARITATE MIXTĂ (DEPLEȚIE LIMFOCITARĂ)

Simona Marcu¹, Angela Borda¹, Camelia Gliga¹

¹*Disciplina de Histologie, UMF Tirgu Mureș*

Limfomul Hodgkin, cancer al sistemului limfatic, este mai frecvent la bărbați, având două vârfuri de incidență ale vârstei de apariție. Diagnosticul se bazează pe prezența celulelor Reed-Sternberg și/sau celulelor Hodgkin în nodulii limfatici sau în alte regiuni invadate, ca măduva osoasă, splină, ficat.

Se prezintă cazul unui bărbat de 35 ani, ce dezvoltă în aproximativ 6-7 săptămâni o formațiune tumorală axilară, dureroasă, de 6x6 cm.

Examenul ecografic evidențiază la nivelul peretelui toracic stâng, în axila stângă, precum și supraclavicular, imagini nodulare hiperecogene, cu dimensiuni cuprinse între 15 și 26 mm. Examenul radiologic arată un mediastin superior lărgit.

Se practică limfadenectomie axilară stângă. Macroscopic se observă un conglomerat compus din 14 limfonoduli cu dimensiuni de până la 30 mm.

Piese fixate în formol au fost prelevate și incluse în parafină, iar secțiunile au fost colorate cu hematoxilină-eozină.

Microscopic s-au observat pe fondul unei structuri limfonodulare șterse, celule Hodgkin și celule Reed-Sternberg, precum și limfocite, monocite, plasmocite, eozinofile. Aglomerarea celulelor Reed-Sternberg în anumite zone, existența unui număr mare de mitoze ca și scăderea numărului de limfocite sugerează transformarea formei cu celularitate mixtă într-o formă mai gravă, cu depleție limfocitară, subtipul reticular.

Aspectul particular al leziunii este dat de această asociere a formei cu celularitate mixtă - al doilea tip histologic ca și frecvență, caracteristic vârstnicilor, cu forma cu depleție limfocitară - tipul cel mai rar și cu prognosticul cel mai nefavorabil.

CHARACTERISTIC FEATURES OF HODGKIN'S LYMPHOMA – THE MIXED CELLULARITY TYPE (LYMPHOCYTE DEPLETION)

Simona Marcu¹, Angela Borda¹, Camelia Gliga¹

¹*Department of Histology, University of Medicine Tirgu Mureș*

The Hodgkin lymphoma, cancer of the lymphatic system, is more frequent in men, with a bimodal age distribution. Diagnosis depends on identification of Reed-Sternberg cells and/or Hodgkin cells in lymph nodes or other sites of invasion like bone marrow, spleen, liver.

We present the case of a 35 year old man, that developed in 6-7 weeks a 6x6 cm, sore axillary tumoral mass. Echographic examination emphasized in the left thoracic region, left axila and under the left clavicle hyperechogen nodular images with sizes between 15 and 26 cm. The radiology investigation showed an enlargement of the upper mediastin. The left axillary lymphadenectomy revealed a mass of 14 lymph nodes with sizes that reached 30 mm.

The fragments were fixed in formol, included in paraffine, and the sections were stained with hematoxilin-eosine.

Microscopic examination showed on a vapid background of the lymph node structure, Hodgkin - and Reed-Sternberg cells, and also lymphocytes, monocytes, plasma cells, eosinophiles.

The agglomeration of Reed-Sternberg cells in some areas, the existence of a large number of mitosis and the diminution of the lymphocytes number suggests transformation of the mixed cellularity type in a much more severe type – the lymphocyte depletion form, reticular subtype.

The characteristic feature of this lesion is given by the association of the mixed cellularity type – the second most frequent type – with the lymphocyte depletion form, the rarest type and with the worst prognosis.

LACK OF PREJUNCTIONAL MODULATION OF NORADRENALINE RELEASE BY ENDOGENOUS NITRIC OXIDE IN GUINEA PIG PULMONARY ARTERY

A. Brassai¹, Katalin Makó², L. Domjanschitz³, Beáta Sperlág⁴

University of Medicine and Pharmacy Tirgu-Mures, Department of Pharmacology¹, IInd Clinic of Internal Medicine², Department of Physiology³, Institut for Experimental Medicine, Hungarian Academy of Sciences, Budapest⁴

The regulation of noradrenaline (NA) release by endogenous endothelium-derived compounds has been investigated in the isolated guinea pig pulmonary artery preloaded with tritiated noradrenaline. The radioactivity uptake, the basal and electrical field stimulation (10 Hz, 2 ms, 360 shocks) evoked release of the tritiated NA was similar in the arteries with intact endothelium and after removal of the endothelium. The wide selectivity nitric oxide (NO) synthase inhibitor L-NAME (N-nitro-L-arginine), in a concentration of 0.1 mM, did not affect significantly the basal and stimulation-evoked release of tritiated NA in control and endothelium-denuded preparations. These results indicate that neither endogenous NO or other compounds derived from the endothelium have substantial influence on the NA outflow from sympathetic nerves innervating the pulmonary artery.

OXIDUL NITRIC NU ARE EFECT NEUROMODULATOR ASUPRA ELIBERĂRII DE NORADRENALINĂ ÎN ARTERA PULMONARĂ DE COBAI

A. Brassai¹, Katalin Makó², L. Domjanschitz³, Beáta Sperlág⁴

Universitatea de Medicină și Farmacie Tirgu-Mures, Disciplina de Farmacologie¹, Clinica Medicală II², Disciplina de Fiziologie³, Institutul de Medicină Experimentală, Academia de Știință Maghiară, Budapesta⁴

S-a investigat reglarea eliberării de noradrenalină (NA) de către componente originare din endothel în artera pulmonară de cobai (ca organ izolat) încărcat cu NA trițiată. Eliberarea de NA după stimulare electrică (10 Hz, 2 ms, 360 de șocuri) s-a dovedit a fi similar în preparatele cu sau fără endothel. Nici L-NAME (N-nitro-L-arginine) (0.1 mM), cunoscut inhibitor al sintezei de NO nu a afectat semnificativ eliberarea de NA trițiată (bazală sau după stimulare) în preparatele de control sau în cele fără endothel. Aceste rezultate indică că nici NO-ul endogen și nici alte componente originare din endothel nu au influență semnificativă asupra eliberării de noradrenalină în terminațiile nervoase simpatice din artera pulmonară.

EXPRESIA IMUNOHISTOCHIMICĂ A ANTIGENELOR DE CLASĂ II HLA ÎN GUȘILE POLINODULARE

Ionela Pașcanu¹, Horvath Eموke², Laszlo Annamaria³, Claudia Mureșan¹, Katalin Csep¹

¹UMF Tg. Mureș, *Disciplina de Genetică*, ²UMF Tg. Mureș *Disciplina de Morfopatologie*,

³UMF Tg. Mureș *Disciplina de Fiziopatologie*

Introducere. Expresia aberantă a antigenelor de clasă II HLA DR la nivelul celulelor epiteliale este descrisă în numeroase afecțiuni autoimune organ-specifice. **Material și metodă.** Studiul nostru histopatologic și imunohistochimic retrospectiv, pe preparate histologice incluse în parafină, urmărește evidențierea expresiei moleculelor HLA DR de clasă II în 35 de cazuri de guși nodulare. Lotul martor a fost constituit din 10 cazuri de țesut tiroidian de aspect morfopatologic normal. Fiecare secțiune obținută a fost cuantificată folosind un sistem semicantitativ de clasificare, luându-se în calcul atât localizarea celulelor HLA-DR pozitive în raport cu infiltratul limfocitar cât și dispoziția antigenului la nivel celular. **Rezultate.** Din totalul de 35 de cazuri cu gușă nodulară, la opt s-a pus în evidență în tireocite expresia moleculelor HLA-DR (22,82%). În grupul cazurilor cu guși nodulare titrul anticorpilor anti TPO (având valori normale) s-a corelat pozitiv atât cu expresia moleculelor HLA DR la nivelul celulelor foliculare cât și cu prezența infiltratului limfocitar.

IMMUNOHISTOCHEMICAL EXPRESSION OF CLASS II HLA ANIGENS IN MULTINODULAR GOITER

Ionela Pașcanu¹, Horvath Eموke², Laszlo Annamaria³, Claudia Mureșan¹, Katalin Csep¹

¹UMF Tg. Mureș, *Genetics Department*, ²UMF Tg. Mureș, *Depratment of Anatomopathology*,

³UMF Tg. Mureș, *Department of Physiopathology*

Introduction. Aberrant expression of HLA DR antigens on epithelial cells is seen in various organ-specific autoimmune disorders. **Methods.** Our study is an retrospective histopathological and immunohistochemical analysis and has been done on surgical specimens from 35 multinodular goiter and 8 normal thyroid tissue embeddet in paraffin. Immunostained sections were scored for both distribution of HLA DR positive follicular cells regards inflammatory infiltrate and the pattern of HLA-DR expression in follicular cells. **Results.** Follicular HLA-DR expression was found in 8 of 35 multinodular goiter (22,82%). In this cases TPO antibodies serum levels were investigated and were whithin normal range. We fond a positive correlation of this levels with follicular expression of class II HLA antigens and with presence of inflammatory infiltrate.

STUDIUL INCIDENȚEI LEUCEMIILOR ACUTE ÎN JUDEȚUL HARGHITA

Mariana Tilinca¹, C. Csiki², O.S. Cotoi¹, Raluca Marian¹

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

² *Spitalul Clinic Județean Harghita, Miercurea Ciuc*

Scop Stabilirea incidenței leucemiilor acute în județul Harghita. Material și metodă Studiul are un caracter retrospectiv, fiind bazat pe cazuistica Clinicii de Oncologie din cadrul Spitalului Clinic Județean din Miercurea-Ciuc pe perioada 1989-2003. Informațiile au fost extrase din registrele de evidență a bolnavilor anul diagnosticului, numărul fișei, diagnosticul clinic și paraclinic, vârsta, sexul, domiciliul, mediul urban sau rural. Au fost luați în studiu un număr de 59 de bolnavi diagnosticați cu leucemie acută, toți având domiciliul în județul Harghita. Rezultate Lotul a cuprins 30 (50,85%) de bolnavi de sex masculin și 29 (49,15%) de sex feminin. Un număr de 39 (66%) de pacienți erau adulți, iar 20 (34%) copii, 32 (54,24%) de pacienți proveneau din mediul urban, iar 27 (45,76%) din mediul rural. Potrivit rezultatelor au fost depistate 17 cazuri cu leucemie acută mieloidă și 42 de cazuri cu leucemie acută limfoblastică. Discuții Din rezultatele acestui studiu se poate observa o creștere a incidenței cazurilor de leucemii acute în anul 1987 și 2003 (1,46‰000). Concluzii În cazuistica studiată se constată că leucemiile acute limfoblastice reprezintă 71,20% din totalul leucemiilor acute, în timp ce leucemiile acute mieloides reprezintă 28,80%. Cuvinte cheie: leucemia acuta

THE STUDY OF ACUTE LEUKAEMIA INCIDENCE IN HARGHITA COUNTY

Mariana Tilinca¹, C. Csiki², O.S. Cotoi¹, Raluca Marian¹

¹ *University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures*

² *Clinical Hospital Harghita, Miercurea Ciuc*

Purpose – to ascertain the incidence of acute leukaemia in Harghita county. Material and method – The study has a retrospective character, being based on the casuistry of the Oncological Clinic, from County Clinical Hospital in Miercurea Ciuc, between 1989 – 2003. The information was extracted from the patient's evidence registers : the year of diagnosis, card number, clinical and paraclinical diagnosis, age, sex, residence, urban or rural environment. The study contains a number of 59 patients with acute leukaemia diagnosis, all having the residence in Harghita County. The lot includes 30 (50,85%) male patients and 29 (49,15%) female patients. A number of 39 (66%) were adults and 20 (34%) were children, 32 (54,24%) patients came from urban environment and 27 (45,76%) from rural environment. Adequate to the results, there were found 17 cases with acute myeloid leukaemia and 42 cases with acute lymphoblastic leukaemia. Debate – the results of this study demonstrate an increase of acute leukaemia incidence between 1987 – 2003 (1,46 ‰000). Conclusions – in the studied casuistry we observe that the acute lymphoblastic leukaemia represent 71,20% from the total of acute leukaemia, while, the acute myeloid leukaemia represent 28,80%. Key words: acute leukaemia

STUDIUL INTERACȚIUNII TRAMADOLULUI CU UNELE ANTIDEPRESIVE ÎN TESTUL PLĂCII ÎNCĂLZITE ȘI TESTUL DE CONTORSIONARE

Sorina Cucuiet, Feszt Gh., Judit Bodor

Disciplina de Farmacologie, UMF Tg. Mureș

Autorii continuă cercetările referitoare la interacțiunile farmacologice ale tramadolului, un opioid sintetic asemănător codeinei, cu mecanism de acțiune complex, acționând ca agonist cu afinitate mică la nivelul receptorilor μ și κ , dar având și activitate monoaminergică, prin inhibarea recaptării noradrenalinei și serotoninei. Are potențial redus de deprimare a respirației și de instalare a dependenței. Un dezavantaj este eficacitatea moderată, care ar putea fi remediată prin asocieri sinergice. În acest scop se folosesc diferite co-analgezice, printre ele un rol important ocupându-l antidepresivele, care au și un efect analgezic propriu.

S-a studiat folosind testul plăcii încălzite și testul de contorsionare pe șoareci albi masculi influența unor antidepresive cu diferite mecanisme de acțiune asupra efectului antinociceptiv al tramadolului. Rezultatele au arătat că în testul plăcii încălzite, nici reboxetina (4 mg/kgc) nici tianeptina (10 mg/kgc) nu au avut efect antinociceptiv propriu și nu au potențat efectul tramadolului (20 mg/kgc), în timp ce fluoxetina (10 mg/kgc) a avut efect antinociceptiv propriu la 30' de la administrare, iar asocierea fluoxetinei cu tramadol (10 mg/kgc) a crescut statistic semnificativ efectul tramadolului în ambele momente ale determinării. Doxepina (10 mg/kgc) a avut efect antialgic propriu la 60', și a intensificat efectul tramadolului (20 mg/kgc) tot numai la 60'. În testul de contorsionare fluoxetina (10 mg/kgc) a avut un efect antinociceptiv propriu, dar nu a potențat efectul antinociceptiv al tramadolului (10 mg/kgc).

În concluzie, dintre antidepresivele atipice fluoxetina, dotată cu acțiune mai puțin selectivă asupra mecanismelor monoaminergice decât reboxetina și tianeptina, are un efect antialgic superior și are efect sinergic cu tramadolul, iar doxepina, un antidepresiv triciclic a avut efect propriu și a potențat efectul tramadolului numai la 60' de la administrare. În testul de contorsionare fluoxetina nu a potențat efectul tramadolului.

Cuvinte cheie : tramadol, antidepresive, analgezie, testul plăcii încălzite, testul de contorsionare

THE INTERACTION OF TRAMADOL WITH SOME ANTIDEPRESSANTS IN THE HOT PLATE TEST AND THE WRITHING TEST

Sorina Cucuiet, Feszt Gh., Judit Bodor

Department of Pharmacology, U.M.F. Tg. Mureș

The authors continued their previous research concerning the pharmacological interactions of tramadol, a synthetic opioid, with monoaminergic activity, having mild efficacy, but a favourable profile of adverse reactions (low respiratory depression and reduced dependence potential). They studied the influence of some antidepressants, which are used as co-analgetics and have also own analgesic action on the antinociceptive effect of tramadol.

The experiments were performed on albino mice using as analgesimetric methods the hot plate test and the writhing test. The results showed that in hot plate test reboxetine (4 mg/kg bwt) and tianeptine (10 mg/kg bwt) did not exert antinociceptive activity and did not intensify the analgesic effect of tramadol (20 mg/kg bwt), whereas fluoxetine (10 mg/kg bwt), had analgesic activity at 30' from administration, and potentiated the effect of tramadol (10 mg/kg bwt) at 30' and at 60'. Doxepin (10 mg/kg bwt) a tricyclic antidepressant exert own antinociceptive effect and intensified significantly the analgesic action of tramadol (20 mg/kg bwt) only at 60' after administration. In the writhing test even if fluoxetine (10 mg/kg bwt) exert analgesic activity did not intensify the antinociceptive effect of tramadol.

In conclusion, this study emphasizes that in the hot plate test there is a synergistic interaction between tramadol and fluoxetine at both moments of experiment, and between tramadol and doxepine only at 60' after administration. In the writhing test fluoxetine did not potentiate the antinociceptive effect of tramadol.

Key words: tramadol, analgesia, antidepressants, hot plate test, writhing test

FACTORI PREDICTIVI AI RĂSPUNSULUI DISCORDANT IMUNOLOGIC ȘI VIRUSOLOGIC LA PACIENȚII CU INFECȚIE HIV/SIDA SUB TRATAMENT HAART

Andreea Fodor (1), Rodica Pascu (2), Monica Sabău (3), Minodora Dobreanu (1)

UMF Tg. Mureș, 1) Biochimie Clinică - Imunologie, 2) Boli Infecțioase, 3) Epidemiologie

Schemele HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) se bazează pe administrarea concomitentă a 2 INRT/NNRT+1-2IP și are ca obiective reducerea nivelului HIV-RNA plasmatic la nivele nedetectabile, reconstrucția imună sub aspect cantitativ și calitativ: creșterea numerică și funcțională a limfocitelor circulante CD4+ și evoluție clinică favorabilă. Într-un număr important de cazuri nu se ajunge la atingerea acestor obiective, înregistrându-se un eșec terapeutic (creșterea nivelului HIV-ARN plasmatic și scăderea nivelului limfocitelor CD4+) sau un răspuns discordant imunologic: creșterea numărului limfocitelor CD4+ cu creșterea nivelului HIV-ARN plasmatic, respectiv răspuns discordant virusologic: scăderea nivelului HIV-ARN plasmatic cu scăderea numărului limfocitelor CD4+.

Scopul lucrării este de a analiza apariția răspunsului discordant, frecvența și posibila factori predictivi care influențează acest răspuns, fapt incomplet elucidat până în prezent.

Am studiat 34 de pacienți de vârstă de 12-15 ani cu infecție HIV avansată sub tratament HAART: 2INRT+ 1-2IP cu valori inițiale variabile ale numărului limfocitelor CD4+ și ale nivelului HIV-ARN plasmatic, internați în Clinica de Boli Infecțioase Tg. Mureș. Am urmărit modificarea acestor parametri pe o perioadă de 2-12 luni.

Număratoarea limfocitelor CD4+/CD8+ s-a efectuat prin metoda de citometrie de flux cu triplu marcaj (Becton Dickinson), nivelele HIV-ARN plasmatic s-au determinat prin tehnica LCx HIV-RNA Quantitative (Abbott).

Rezultate: s-a observat o mare varietate a răspunsului CD4+/HIV-ARN plasmatic, 45,7% din pacienți prezentând răspuns imun și virusologic cu creșterea numărului limfocitelor CD4+ scăderea nivelului HIV-ARN plasmatic, iar 37,2% din cazuri dezvoltând un răspuns discordant imunologic-virusologic, cel mai frecvent răspuns discordant fiind scăderea concomitentă a numărului limfocitelor CD4+ și a nivelului HIV-ARN plasmatic (22,9%). Răspunsul discordant a fost constatat mai ales la copiii cu valori mai ridicate ale numărului limfocitelor CD4+ la începutul terapiei HAART. Nivelele inițiale ale HIV-ARN plasmatic și stadiul bolii se pare că nu influențează acest răspuns.

PREDICTIVE FACTORS FOR DISCORDANT IMMUNOLOGIC AND VIROLOGIC RESPONSE TO HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY

Andreea Fodor (1), Rodica Pascu (2), Monica Sabău (3), Minodora Dobreanu (1)

UMP Tg. Mureș, 1) Clinical Biochemistry, 2) Infectious Disease Clinic, 3) Epidemiology

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), complete nonresponse (CD4 cell decrease and plasma HIV RNA level increase), immunologic response only (CD4 cell increase with plasma HIV RNA level increase) and virologic response only (plasma HIV RNA level decrease without CD4 cell level increase). The objective of this study is to evaluate the frequency and possible predictive factors of discordant immunologic and virologic response. The study was performed in the Infectious Disease Clinic in Tg. Mureș. A group of 34 HIV infected patients, 12-15 years, with HAART (2 INRT+ 1-2 IP), was analysed for CD4 cell count and HIV RNA plasma levels. 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).

Results: we observed a wide distribution of CD4 cell/ plasma HIV RNA levels: 45,7% of patients had complete response with increase in CD4 cell count and decrease in viral plasma load. 37,2% had discordant response, the most frequent discordant response (22,9%) was the only virologic response (decrease the plasma viral load and the CD4 cell count).

The discordant response was most frequent in the children with initially elevated CD4 cell counts. The initial plasma HIV RNA levels and the CDC classification seem to be not predictive factors for the immunologic and virologic discordant response.

SINDROMUL CHRIST- SIEMENS- TOURAINE PREZENTARE DE CAZ

Claudia Mureșan¹, Ionela Pașcanu¹, Katalin Csép¹, Eva Kiss², Carmen Duicu²

¹ *Disciplina de Genetică, UMF Târgu-Mureș*

² *Clinica de Pediatrie II, UMF Târgu-Mureș*

Displaziile ectodermale sunt un grup heterogen de afecțiuni caracterizate prin tulburări în dezvoltarea țesuturilor de origine ectodermală. Sindromul Christ- Siemens- Tourain este cea mai frecventă displazie ectodermală cu transmitere X recesivă (80%), afectează sexul masculin și se transmite prin femeile purtătoare a mutației. Se caracterizează prin triada: păr rar (hipotrihoză sau atrihoză), anomalii de formă și număr a dinților (anodonție sau hipodonție) și lipsa transpirației datorită absenței glandelor sudoripare (anhidroză sau hipohidroză). Incidența bolii la sexul masculin este de 1/100.000 de nou născuți, iar a femeilor conductoare este de aproximativ 17.3/100.000 de femei. Datorită lipsei glandelor sudoripare bolnavii pot prezenta hipertermie, secundar apărând afectarea cerebrală și moartea precoce, dacă nu este diagnosticat la timp. De obicei, în formele cu transmitere X recesivă, sexul masculin este mai grav afectat, femeile prezentând grade diferite de severitate. Prezentăm cazul unui băiat în vârstă de 12 ani, care clinic prezenta triada clinică caracteristică.

CHRIST- SIEMENS- TOURAINE SYNDROME CASE REPORT

Claudia Mureșan¹, Ionela Pașcanu¹, Katalin Csép¹, Eva Kiss², Carmen Duicu²

¹ *Genetic Department, UMF Târgu-Mureș*

² *2nd Pediatric Department, UMF Târgu-Mureș*

Ectodermal dysplasias (EDs) are a heterogeneous group of disorders characterized by developmental dystrophies of ectodermal structures. The X-linked recessive ED (Christ-Siemens-Touraine syndrome) is the most common disorder (80% of EDs); it affects males and is inherited through female carriers. It is characterized by the triad of signs comprising sparse hair (atrachosis or hypotrichosis), abnormal or missing teeth (anodontia or hypodontia) and inability to sweat due to lack of sweat glands (anhidrosis or hypohidrosis). The incidence in male is estimated at 1 in 100,000 births, the carriers-incidence is probably around 17.3 in 100,000 women. However, the lack of sweat glands may lead to hyperthermia, followed by brain damage or death in early infancy, if unrecognized. Thus an early diagnosis is important. In the X-linked recessive form, males are usually more severely affected, and females show variable severity. The authors report the case of a twelve years old boy with Christ- Siemens-Touraine syndrome, characterized by the typical clinical triad.

CARCINOMUL CERVICAL INVAZIV ASOCIAT CU SARCINA

O. Cotoi¹, Simona Stolnicu¹, Simona Mocan², L. Pușcașiu³

1- UMF Tg. Mureș, 2- Laboratorul de Anatomie Patologică, 3- Clinica Obstetrică-Ginecologie I

Introducere. Lucrarea prezintă cazurile a 3 paciente internate în Clinica Obstetrică-Ginecologie I Tg. Mureș, diagnosticate și tratate pentru carcinom cervical asociat sarcinii. Paciente au vârstă cuprinsă între 25 și 36 ani, provin din mediul rural și au fost diagnosticate în stadii avansate ale bolii. Vârstele sarcinilor sunt 34 de săptămâni, 32 și respectiv 22 de săptămâni. În primul caz s-a practicat operație cezariană, urmată de histerectomie totală lărgită cu limfadenectomie și anexectomie bilaterală. Fătul a supraviețuit în acest caz. La celelalte 2 cazuri s-a practicat histerectomie totală lărgită cu limfadenectomie și anexectomie bilaterală cu fătul in situ. Material și metodă. Piesele au fost prelucrate prin metode standard, colorații speciale și investigații imunohistochimice. Feților li s-a efectuat mica autopsie fără a se decela malformații congenitale. Rezultate. Aspectul macroscopic al celor 3 cazuri este asemănător, se observă o formațiune tumorală de aspect vegetant la nivelul colului uterin, de 50x55mm, 50x50mm respectiv 40x50mm, albicioasă-cenușie, de consistență crescută, care infiltrază peretele cervical, fără a invada celelalte structuri. Examenul microscopic relevă în primul caz un carcinom neuroendocrin cu celule mari, confirmat imunohistochimic prin reacție pozitivă pentru Cromogranină, iar în celelalte 2 cazuri se găsește un carcinom epidermoid nekeratinizat grad III de malignitate histologică. Tumorile sunt limitate la colul uterin și nu se observă metastaze în limfonodulii loco-regionali în nici un caz. Concluzii. Asocierea carcinomului cervical invaziv cu sarcina este rară, cele mai frecvente tipuri microscopice sunt carcinoamele epidermoide, peste 80%, urmate de adenocarcinoame și foarte rar tipul neuroendocrin, pentru care „cheia” diagnosticului este investigația imunohistochimică. OMS 2003 acceptă acest tip de tumori ca entitate distinctă și propune aceeași clasificare ca și în cazul tumorilor pulmonare. Sarcina agravează prognosticul carcinomului cervical, tratamentul se face în funcție de vârsta sarcinii, tipul microscopic și mărimea tumorii, precum și de gradul invaziei peretelui cervical.

THE INVASIVE CERVICAL CARCINOMA ASSOCIATED WITH PREGNANCY

O. Cotoi¹, Simona Stolnicu¹, Simona Mocan², L. Pușcașiu³

1- UMF Tg. Mureș, 2- Laboratory of Pathology, 3- Obstetric-Gynecology Clinic I

Introduction. This study presents the cases of 3 patients admitted in The Obstetrics and Gynecology Clinic I Targu-Mures, diagnosed and treated for the invasive cervical carcinoma. The patients have between 25 and 36 years old, they come from rural environment. They have been diagnosed in the advanced stages of disease. The gestational ages are 34 weeks, 32w, and 22w. In the first case was done caesarean section followed by total hysterectomy enlarged with lymphadenectomy and bilateral annexectomy. The fetus has survived in this case. For the other 2 cases was made a total hysterectomy enlarged with lymphadenectomy and bilateral annexectomy, with the fetus in situ. Material and method. The pieces have been processed using standard methods, special dyeing and immunohistochemistry investigations. An autopsy was made to the 2 fetuses, without finding congenital malformations. Results. The macroscopic semblance of the 3 cases is similar. It can be observed a formation with vegetative aspect at the cervical level, with the following dimensions – 50x55mm, 50x50mm and 40x50mm, hoary-ashen, with high density, that penetrates the cervical wall, without invading the other structures. The microscopic examination shows in the first case a neuroendocrine carcinoma with large cells, confirmed by immunohistochemistry (Cromogranin+), and in the other two cases we found a squamous cell carcinoma degree III. There are no metastases in local lymph nodes in neither of 3 cases. The tumours are restricted at cervical level. Conclusions. The association of invasive cervical carcinoma with pregnancy is rare, the most frequent microscopic type being the squamous cell carcinoma (80%), followed by adenocarcinoma and very rarely by the neuroendocrine type. for which the “key” to correct diagnosis is immunohistochemistry investigation. WHO 2003 accepts the neuroendocrine tumors as a distinctive entity and proposes the same classification as in pulmonary tumors. The pregnancy aggravates the prognosis in these cases. The treatment depends on gestational age, microscopic type and tumor’s size as on the degree of cervical wall invasion.

CALCULUL CORALIFORM, O PERMANENTĂ PROVOCARE

R.Boja, V.Oșan, O.Golea, L.Vass, Corina Golovei, I.Negruț

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr Boja Radu

Chirurgia percutanată este o metodă sigură și eficientă în tratamentul litiazei coraliforme. Obiective: Analiza experienței noastre în tratamentul percutanat al litiazei coraliforme într-o perioadă de 14 ani (1988-2001), în care nu am mai operat deschis nici un pacient cu litiază renală și ureterală superioară. Material și metodă. Dintr-o serie de peste 5049 de pacienți cu litiază renală și ureterală superioară rezolvați endoscopic în intervalul 1988-2001, am operat percutanat 751 pacienți cu litiază coraliformă (7 au fost copii; 12 pacienți au avut litiază coraliformă bilaterală). Rezultate. Timpul operator a fost în medie de 115 minute, durata medie a spitalizării postoperatorii de 17,5 zile. Rata "stone free" la terminarea intervenției a fost de 633/763 (82,97%). Am avut complicații la 91/751 (12,12%) pacienți și 3/751 (0,40%) decese prin hemoragie și șoc toxico-septic. Concluzii. Pentru rezolvarea percutanată cu succes a unui calcul coraliform este necesară o bună cunoaștere a anatomiei tridimensionale a rinichiului, traiecte de NP bine alese și corect efectuate, antrenament, experiență și o bună tehnicitate în endourologia aparatului urinar superior.

STAGHORN CALCULUS, A PERMANENT CHALLENGE

R.Boja, V.Oșan, O.Golea, L.Vass, Corina Golovei, I.Negruț

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Percutaneous surgery is a safe and efficient method in the treatment of staghorn calculi. Objectives. The analysis of our experience in the percutaneous treatment of staghorn calculi over a period of 14 years (1988-2001). During this time practically we have performed no open surgery on any patient with renal and upper ureteral calculi. Material and method. From a number of over 5049 patients with renal and upper ureteral calculi treated with the endoscopic method, during the period between 1988-2001, we have performed percutaneous surgery on 751 patients with staghorn calculi (7 of them were children; 12 patients had bilateral staghorn calculus). Results. The average surgery time was 115 minutes, the average postsurgery hospital care time was 17,5 days. The "stone free" rate after the surgery was 633/763 (82,97%). In 91/751 (12,12%) cases our patients developed complications and in 3/751 (0,40%) cases the patient deceased due to hemorrhage and toxico-septic shock. Conclusions. For the successfully treatment of a patient with staghorn calculus using the percutaneous technique it is necessary a good knowledge of the 3D anatomy of the kidney, well chosen and correctly executed NP trajectories, training, experience and good technical skills in the endourology of the upper urinary tract.

MANIFESTĂRI OFTALMOLOGICE ÎN CADRUL CRANIOSTENOZELORE EREDITARE

Anna Csiszar, Monica Rusu, Cristina Maki Ella Elekes, Anda Sireteanu

U.M.F. Tg. Mureș Cl. Oftalmologie

Sptial Clinic Județean de Urgență

S.C. optofarm s.r.l.

Osteopetroza sau boala Albers Schonberg, încadrată în grupa craniostenozelor ereditare reprezintă o boală ce denotă o scădere a funcției osteoclastelor, având ca rezultat un eșec în procesul de resorbție osoasă și o creștere generalizată a densității osoase respectiv o structură patologică a osului format.

Există două forme de manifestare a acestei boli: o formă cu transmitere AD ce apare la majoritatea pacienților reprezentând o formă benignă respectiv o categorie cu transmitere AR, infantilă sau malignă cu longevitate scăzută.

Tratamentul de elecție al acestei afecțiuni constă în transplantul de măduvă osoasă, rata de succes atingând 80%.

În concordanță cu cele prezentate mai sus relatăm cazul unui copil în vârstă de 5 ani suferind de osteopetroză

OPHTHALMOLOGICAL MANIFESTATION IN HEREDITAR CHRANIOSTENOSIS

Anna Csiszar, Monica Rusu, Cristina Maki Ella Elekes, Anda Sireteanu

U.M.F. Tg. Mureș Ophthalmological Cl.

Emergency District hospital Tg.Mureș

S.C. optofarm s.r.l.

Osteopetrosis means a low function of osteoclastis that induce a bone resorbsion process and a growth of bone density.

There are two forms of these disease: one of them has a AD transmission(the benign form) and the other has a AR transmission(the malign form).

The most succesfull therapy is medullar transplantation(80%-rate of succes).

We will also present a case of osteopetrosis to a child of 5 years old

COMPLICATII INTRAOPERATORII SI POSTOPERATORII IMEDIATE ALE REZECTIEI TRANSURETRALE IN ADENOMUL DE PROSTATA

V.Oșan, R.Boja, L.Schwartz, Orsolya Martha, O.Golea, L.Vass, O.Mălău, I.Muntoi, stud.L.Peterfi

Clinica de Urologie Tg-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Rezecția transuretrală a adenomului de prostată (TUR.P) reprezintă principala intervenție chirurgicală în această patologie. Are indicații bine determinate, pe criterii clinice și paraclinice. Scop: analiza complicațiilor intraoperatorii și postoperatorii imediate în cazuistica clinicii, stabilirea cauzelor și a atitudinii terapeutice. Material și metodă. Durata studiului este de 4 ani (I.I.1995-31.XII.2003) în Clinica Urologică Tg-Mureș efectuându-se 805 TUR.P pentru adenom de prostată. Complicații intraoperatorii s-au înregistrat la 58 cazuri (12,10%), - leziuni de sinusuri venoase, hemoragii difuze, perforații capsulare, etc. Complicații postoperatorii severe la 29 pacienți (3,60%), - sindrom TUR; stare toxico-septică, pielonefrită acută, complicații cardiopulmonare. Complicații postoperatorii ușoare la 37 pacienți (4,59%), - stări febrile, uretrite, epididimite, hematurii moderate. Mortalitatea postrezeceție s-a întâlnit la 12 pacienți (1,49%) prin șoc toxico-septic, sindrom TUR și IRA, infarct miocardic și embolie pulmonară. Rezultate și discuții. TUR.P în Clinica Urologică Tg-Mureș reprezintă principala modalitate terapeutică în adenomul de prostată (73,26%). Complicațiile intraoperatorii - leziuni de sinusuri venoase, hemoragii abundente - au necesitat întreruperea rezeceției reprezentând cauza principală a rezeceției incomplete. Complicațiile severe - sindrom TUR, stare toxico-septică - constituie unele din principalele cauze de mortalitate post TUR.P (1,25%). Hemoragia digestivă, tromboembolismul pulmonar, infarctul miocardic - sunt complicații severe cu o mortalitate crescută la pacienții țarați. Concluzii: 1. TUR.P constituie "gold standard"-ul terapiei chirurgicale a adenomului de prostată; 2. Complicațiile intraoperatorii necesită întreruperea rezeceției și aplicarea sondei uretrovezicale; 3. La 6(0,74%) cazuri, hemoragia post TUR.P a fost rezolvată tot pe cale transuretrală prin hemostază țintită; 4. Socul toxico-septic și sindromul TUR, reprezintă cauzele cele mai importante de mortalitate post TUR.P.

INTRAOPERATIVE AND EARLY POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF TURP

V.Oșan, R.Boja, L.Schwartz, Orsolya Martha, O.Golea, L.Vass, O.Mălău, I.Muntoi, stud.L.Peterfi

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

The TUR.P represents the main surgical procedure in benign prostatic hyperplasia. The operative indications are very well know on clinical and paraclinical criteria. The purpose of the study - is to analyse the intraoperative and early postoperative complications of TUR.P, the causes of the complications and the possibilities of their management. Materials and methods - in the last 4 years, between I.I.1999-31.XII.2003, in Urological Clinic of Tg-Mureș, were performed 805 TUR:P for benign prostatic hyperplasia. Intraoperative complications we had in 98 cases (12,10%) such as: - lesions of the venous sinuses, profuze bleedings, prostatic capsula perforation, etc. Early severe postoperative complications, appeared in 29 cases (3,60%) such as: TUR syndrome, toxico-septical shock, acute pyelonephrites and cardio-pulmonar complications. Early milde postoperative complications appeared in 37(4,59%) cases: fever, urethritis, acute epididimitis, moderate haematuria. In 12 cases (1,49%) we had exitus caused by: toxico-septical shock, pulmonary embolia, acute myocardial infarctisation. Results and discussions. The TUR.P represent the main surgical procedure in the management of BPH (74,26%). A few intraoperative complications - lesions of the venous sinus, severe bleeding - were solved by the interruption of the resection and local haemosthesis. Severe postoperative complications required intensive care. Conclusions: 1. The TUR.P in considered the gold standard in the surgical management of BPH; 2. Intraoperative complications - required interruption of the procedure and local haemosthesis; 3. In 6 cases (0,74%) the haemorrhagic complicationbs were resolved by reintervention and local haemosthesis; 4. The toxico-septic shock and the TUR syndrome were the main mortality cause.

ROLUL URODINAMICII ÎN MANAGEMENTUL DISFUNCTIILOR URINARE JOASE LA COPII FĂRĂ DISFUNCTIA NEUROLOGICĂ A SFINCTERULUI VEZICAL

Orsolya Martha, Eva Kiss¹, L.Vass, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

¹*Clinica de Nefrologie Pediatrică Târgu-Mureș*

Obiective: Chiar dacă LUTS caracterizează disfuncția sfincterului vezical de cauză non-neurologică și este des întâlnit la copii, este greu de găsit o modalitate de evaluare a acestuia. Scopul lucrării este de a prezenta rolul urodinamicii și în special uroflowmetriei în evaluarea acestor pacienți. **Metode:** Între anii 2000-2004 la Compartimentul de Urodinamică a Clinicii Urologice din Tg-Mureș, au fost examinați 141 copii cu acuze urinare joase, cu vârste între 4-16 ani (1566 uroflowmetrii din care 141/9,03% la copii).

Curbele uroflowmetrice au fost efectuate cu uroflowmetrul Ellipse, Andromeda. În cazuri selectate s-a efectuat și cistomanometrie de umplere și de golire. **Rezultate:** Cele mai multe evaluări au fost efectuate la fete 81(57,44%), 60(42,56%) din pacienți au fost băieți, 92 din copii (65,21%) au avut vârste între 4-10 ani. Copii examinați au fost grupați în trei grupe: - copii cu boli neurologice 19 cazuri (13,47%), copii cu obstrucții subvezicale 36 cazuri (25,53%), copii cu semnele vezicii hiperactive 86 cazuri (60,99%). Actul mictional s-a efectuat în poziție fiziologică. Din cele trei examinări efectuate s-a luat în considerare curba cu cele mai puține artefacte. Cu ajutorul curbelor, a Qmax, durata micțiunii, ezitare, timpul până la Qmax, volumul de urină eliminat, s-a ales cea mai bună modalitate de tratament (tratamentul obiceiurilor, gimnastică vezicală, farmacoterapie). **Concluzii:** Urodinamica este o metodă utilă în definirea disfuncției vezicale la copii. Uroflowmetria se poate repeta, este bine acceptată de pacienții mici. Este un procedeu valoros de screening, cu importanță majoră în managementul problemelor de micțiuni la copii.

THE ROLE OF URODYNAMICS IN THE MANAGEMENT OF LOWER URINARY TRACT DYSFUNCTION IN CHILDREN WITH NON-NEUROLOGICAL BLADDER SPHINCTER DYSFUNCTION

Orsolya Martha, Eva Kiss¹, L.Vass, R.Boja

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

¹*Clinic of Pediatric Nephrology Târgu-Mureș*

Objectives: although LUTS characterizing non-neurological bladder sphincter dysfunction in children is frequently encountered, there is rather difficult to find the right assessment of the children presenting with this problem. The aim of this study was to present the role of the urodynamics, especially uroflowmetry in the management of these patients. **Methods:** Between 2000-2004 in the Urodynamic Unit of the Clinic of Urology Târgu-Mureș there were examined 141 children aged 4-16 years, presenting LUTS (1566 flowmetries, 141(9,03%) for children. All of the patients underwent uroflowmetry performed with an uroflowmeter Ellipse, Andromeda. In selected cases, especially cases requiring invasive treatment modalities, we've also performed filling voiding cystometry. **Results:** Most of the flowmetries were performed in cases of girls 81(57,44%) the remain 60(42,56%) were boys. Majority of the children, 92(65,21%) were 4-10 years old. The children examined, were considered in three main groups: children with neurological disease (19 cases-13,47%), children with bladder outlet obstruction (36 cases-25,53%) and finally the most numerous group: children with non-neurological bladder sphincter dysfunction (86 cases-60,99%) presenting signs of a hyperactive bladder (incontinence mainly urge, enuresis, dysfunctional voiding: straccato, fractioned voiding, lazy bladder syndrome. We obtained at least three curves, and considered the only without artifacts. With the help of the curve pattern, value of Qmax, duration of micturition, hesitancy, time to Qmax and voided volume we could choose the right treatment modality (behavioral therapy, bladder training or pharmacotherapy). **Conclusions:** Urodynamics are very useful in defining bladder dysfunction in children. Uroflowmetry can be repeated and it is well accepted by the little patients. This procedure is a valuable screening procedure, of great importance in the management of voiding disorders of the childhood.

EXPERIENȚA CLINICII O.R.L. TG.MUREȘ ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL PARALIZIILOR ȘI STENOZELOR LARINGIENE

M.S. Sabău, C. Drașoveanu, Claudia Boldea, C. Vasu
U.M.F.- Clinica O.R.L. Tg.Mureș

Lucrarea de față are ca scop prezentarea experienței noastre chirurgicale în domeniul laringoplastiei de recalibrarea prin tehnica RETHI.

În ultimii 4 ani în Clinica noastră au fost tratați 12 pacienți adulți cu paralizie bilaterală a corzilor vocale sau cu stenoze laringiene datorate altor cauze. Cea mai frecventă cauză a paraliziei bilaterale a corzilor vocale în adducție este iatrogenă, consecință a intervențiilor pe glanda tiroidă. Această patologie impune realizarea traheostomiei afectând astfel calitatea vieții acestor pacienți care de obicei sunt femei.

La toți pacienții luați în studiu s-a folosit tehnica RETHI utilizând grefon osos din hioid.

Decanularea a fost posibilă la toți pacienții după 3 luni cu excepția unui singur caz. Pacienții decanulați au rămas cu o funcție respiratorie bună și o voce acceptabilă. În opinia noastră operația RETHI reprezintă o alegere foarte bună în paralizia bilaterală a corzilor vocale și în alte stenoze glotice și subglotice.



THE EXPERIENCE OF ENT – CLINIQUE TG.MUREȘ IN THE SURGICAL TREATMENT OF LARYNGEAL PARALYSIS AND STENOSIS

M.S. Sabău, C. Drașoveanu, Claudia Boldea, C. Vasu
U.M.F. – ENT Clinique Tg.Mureș

The aim of this article is to present our surgical experience in recalibration laryngoplasty using the RETHI technique. During the last 4 years, 12 adult patients with bilateral vocal folds paralysis or laryngeal stenosis due to other causes were treated in our institution.

The most frequent cause of bilateral vocal folds paralysis was iatrogenic during thyroid surgery. This pathology requires tracheostomy and so affects quality of this patients life, which usually are women.

In all patients with glottic and subglottic stenosis RETHI procedure using hyoid bone was performed. The decannulation was possible after 3 months in all patients, except one.

The patients get a good respiratory function with a suitable voice. To our opinion, RETHI procedure represents a very good choice for the treatment of bilateral vocal folds paralysis and other glottic and subglottic stenosis.

METASTAZĂ NAZO-SINUSALĂ DE CARCINOM RENAL

M.S. Sabău, Claudia Boldea, Z. Opreș, Simona Mocanu
U.M.F.- Clinica O.R.L. Tg. Mureș

Tumorile maligne nazo-sinusale sunt mai frecvente decât tumorile benigne cu această localizare, dar sunt rare în comparație cu cancerul altor regiuni. La nivelul foselor nazale și sinusurilor pot apărea rar metastaze de la oricare tumoră malignă primară, cu o mențiune specială pentru carcinomul renal.

Manifestările clinice ale carcinomului renal pot fi capricioase, un număr mare de pacienți cu această neoplazie (până la 30%) sunt diagnosticați pe baza unor semne și simptome extra-renale.

Autorii prezintă cazul unui pacient de 51 de ani care a fost internat pentru obstrucție nazală și epistaxisuri repetate. Examinările CT și RMN au evidențiat o tumoră mare nazo-sinusală. Diagnosticul histopatologic a fost metastază de carcinom renal cu celule clare.

Nici extirparea chirurgicală a metastazei nici radioterapia nu sunt eficiente în cazul metastazelor nazo-sinusale deoarece pacienții mor prin diseminarea neoplaziei.



SINONASAL METASTASIS OF RENAL CELL CARCINOMA

M.S. Sabău, Claudia Boldea, Z. Opreș, Simona Mocanu
U.M.F. – ENT Clinique Tg.Mureș

Primary malignant tumors of the internal nose and paranasal sinuses are much more common than benign tumors at these sites, but they are uncommon compared with malignant tumors in other body regions.

The nasal cavity and sinuses may be occasionally a secondary site for metastasis from any primary malignancy but one stands out in these context the renal cell carcinoma. Renal cell carcinoma has clinical manifestations that may be capricious and up to 30% of the patients with this neoplasm are diagnosed as a result of nonurologic signs and symptoms.

The authors present a 51 years old male patient who was admitted for nasal airway obstruction and recurrent nasal bleeding. The CT and MRI examinations revealed a massive tumour located in the nasal cavity and sinuses. The histopathological diagnosis was metastasis of renal clear cell carcinoma.

Neither surgical removal of the metastasis nor radiotherapy is effective since patients with sinonasal metastasis die of disseminated neoplasm.

FORME AGRESIVE ALE INFECȚIEI PALPEBRALE LA IMUNODEPRIMAȚI

Karin Horvath, Doina Pop, Oana Banu-Panait

Clinica de Oftalmologie Târgu-Mureș

Rezumat

În lucrare autorii doresc să prezinte câteva forme deosebite ale infecției palpebrale întâlnite la pacienții cu afecțiuni imuno-debilante (procese expansive, diabet zaharat). Una dintre aceste forme este fasciita necrozantă, o infecție virulentă ce implică fasciile superficiale și țesuturile moi subiacente, fiind întâlnită la nivelul toracelui și al extremităților, excepțional de rar însă și la nivelul extremității cefalice. Agentul etiologic este streptococul beta hemolitic, *Staphylococcus Aurensis* dar și germeni anaerobi G -.

Aspectul clinic este specific, cu necroza tegumentului și a fasciei subiacente cu șoc toxico-septic, decesul înregistrându-se în 36% din cazuri.

Pentru a evita astfel de evoluții fatale, orice intervenție chirurgicală în sfera facială, fie posttraumatică, fie cosmetică (de exemplu blefaroplastie) trebuie urmărită cu mult discernământ la pacienții imunodeprimați

AGGRESSIVE FORMS OF THE PALPEBRAL INFECTION IN IMMUNODEPRESSED CASES

Karin Horvath, Doina Pop

Ophthalmology, Târgu-Mureș

Summary

In this study the authors wish to present some special forms of the palpebral infection which had been met at the patients with immunodepressed affections (expansive processes, diabetes mellitus). One of these form is the necrotizing fasciitis, a virulent infection involving the superficial fasciites and the subiacent soft tissues, usually finding them in chest and limbs, but occasionally in head too. The etiolgic agent is represented – as generally – by the haemolitic beta streptococcus, *staphylococcus aurensis*, but the anaerob germs having an important role too.

The clinical form is specific with the joints' and subiacent fasciites' necrosis, toxico-septic shock, in 36% of the cases ending with death.

To avoid these fatal evolutions, any surgical intervention on the face – being posttraumatic or cosmetic one (blepharoplasty for example) – must be carefully followed especially in the immunodepressed patients.

RECIDIVELE IN TUMORILE VEZICALE SUPERFICIALE

C.Catarig, V.Oșan, L.Vass, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Lucrarea își propune evaluarea conduitei în stabilirea diagnosticului, tratamentul și urmărirea postoperatorie a recidivelor tumorilor vezicale superficiale. Material și metodă. Între 1998-2003 în Clinica de Urologie din Tg-Mureș, au fost tratați 552 pacienți cu tumori vezicale superficiale sau CIS. Dintre aceștia 354 (64%) au fost bărbați și 198 (36%) femei. A fost efectuată o urmărire postoperatorie pe termen lung. Rezultate. Rezecția endoscopică a constituit tratament radical pentru un procent de 58% care nu au prezentat recidive. Rata de recidivă a fost de 43% pentru pT₁G₁, 49% pentru pT₁G₂ și 61% pentru pT₁G₃ în cazul tumorilor vezicale. La bolnavii cu recidivă s-a practicat TUR.V pentru o corectă reevaluare, un procent de 38% a constituit tratamentul adecvat iar 15% refuzând altfel de intervenție. Concluzii: Rezecția transuretrală în recidivele tumorilor vezicale superficiale se impune pentru evaluarea tumorii și uneori reprezintă metoda terapeutică adecvată. Recidivele scad semnificativ după tratamentul cu citostatice și BCG local.

THE RECURRENCIES IN THE SUPERFICIAL BLADDER TUMOURS

C.Catarig, V.Oșan, L.Vass, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

The aim of this study is to describe the optimal management, treatment and follow-up in the superficial bladder tumours. Material and method. Between 1998-2003 we have treated 552 patients with superficial bladder cancer in the Clinic of Urology Târgu-Mureș. From these patients 354(64%) were males and 198 (36%) were females. A long-term follow-up was done. Results. Transurethral resection was the radical treatment for 58% patients, without recurrences. The rate of recurrences was 43% for pT₁G₁, 49% for pT₁G₂ and 61% for pT₁G₃ bladder tumours. To the patients with recurrences we have done TUR.V for a good management, in 38% it was the correct treatment and 15% didn't agree another treatment. Conclusions: For the recurrences in the bladder tumours, transurethral resection is the main treatment and sometimes is the adequate method. Therapy with adjuvant immunotherapy BCG and chemotherapy reduces the risk of tumour recurrence.

LITIAZA OBSTRUCTIVĂ A URETERULUI LOMBAR – TERAPIA ENDOSCOPICĂ RETROGRADĂ

O. Golea, R. Boja, V. Oșan, D. Muntoi

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof. Dr. Radu Boja

Litiază obstructivă a ureterului lombar, mai ales cea recidivată și/sau complicată, implică acte terapeutice conservatoare cu grad crescând de dificultate. Acest studiu se bazează pe experiența Clinicii Urologice Târgu-Mureș în abordul acestui tip de litiază prin ureteroscopie retrogradă semirigidă (URSR). În perioada ian.2003 – oct.2004 au fost tratați 65 bolnavi, la care s-au efectuat 75 URSR pentru calculi ureterali lombar inferior – 13 (9,75%), mijlociu – 20 (15%) și superior – 42 (31,25%). La 53 (39,75%) proceduri au existat anterior alte manevre terapeutice eșuate. Succesul metodei într-o ședință a fost asigurat de 38 (28,5%) URSR, iar în două ședințe de 14 (10,5%). S-a dovedit imposibilitatea ablației litiazei prin URSR într-o ședință la 15 (11,25%) proceduri și în două ședințe la 6 (4,5%). S-a înregistrat o singură complicație (0,75%) reprezentată de avulsia ureterului lombar superior. În concluzie putem afirma că:

- în mod clasic litiază ureterală lombară nu are indicație de URSR
- abordul prin URSR al acestui tip de litiază este impus de calculii recidivați și/sau complicați la care alte proceduri au eșuat sau prezintă riscuri mai mari
- rata de succes înregistrată este mult mai ridicată decât cea predictibilă teoretic

OBSTRUCTIVE LUMBAR URETERAL STONE – RETROGRADE ENDOSCOPIC THERAPY

O. Golea, R. Boja, V. Oșan, D. Muntoi

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof. Dr. Radu Boja

Obstructive lumbar ureteral stones, especially recurrences and/or complicated, involve conservative therapeutic methods with high degree of difficulty. This study is based upon the experience of Clinic of Urology Târgu-Mureș in the approach of this type of stones by semi rigid retrograde ureteroscopy (URSR). Between jan.2003 – oct.2004, 65 patients were treated in which were performed 75 URSR for lower ureteral lumbar stones – 13 (9,75%), middle – 20 (15%) and upper lumbar stones – 42 (31,25%). In 53 (39,75%) procedures previously failed methods were performed. One successfully session of URSR were in 38 (28,5%) cases, two sessions were needed in 14 (10,5%). It has been proved the impossibility of stone ablation by URSR in one session in 15 (11,25%) procedures and in two sessions in 6 (4,5%). In one case (0,74%) avulsion of upper lumbar ureter occurred as a major complication. We can conclude that:

- classic, the lumbar ureteral stones has no indication for URSR
- the semi rigid retrograde ureteroscopic approach for this type of lithiasis is reserved only for recurrences and/or complicated stones in which other procedures may have greater risks
- the achieved success rate is obviously much higher than that theoretically predicted

URETEROSIGMOIDOSTOMIA TIP MAINZ-POUCH II EXPERIENȚĂ PERSONALĂ - CAZUISTICA PE 6 ANI

L.Schwartz, S.Nedelcu, M.Imbăruș, Orsolya Martha, I.Negruț, L.Vass, R.Boja
Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Scopul nostru este să subliniem superioritatea derivației urinare de tip Mainz-Pouch II, în comparație cu celelalte tehnici practicate la bolnavii suferind de tumoră vezicală în stadiul pT₃₋₄, la care se impune cisto-prostato-veziculectomia totală de necesitate/salvage. Material și metodă. În perioada 01.01.1997-01.01.2003 am efectuat un număr de 47 de cisto-prostato-veziculectomii totale. Toți pacienții au suferit de tumoră vezicală (multiplă, recidivată) în stadiu de pT₃₋₄, N₁, M₀, G₂₋₃. Exerezele au avut scop paleativ, de salvage, fără pretenție de radicalitate. La toți bolnavii am executat de regulă și limfadenectomia pelvină. Ca derivații urinare am practicat neovezică ileală tip Studer (2 bolnavi); ureterosigmoidostomie tip Goodwin (9 bolnavi) și ureterosigmoidostomie tip Mainz-Pouch II (36 bolnavi). Chimioterapia adjuvantă a fost administrată la 16 bolnavi. Perioada de urmărire postoperatorie a fost de 6 luni - 5 ani. Rezultate. Perioada de supraviețuire minimă a fost de 6 luni (8 bolnavi), cea maximă de până acum, de peste 3 ani (15 bolnavi). Calitatea vieții este incomparabil mai bună la bolnavii cu derivații tip Mainz-Pouch II, atât în ceea ce privește complicațiile digestive, hidroelectrolitice cât și tolerabilitatea derivației în viața de zi cu zi. Concluzii. Derivația urinară continentă de tip Mainz-Pouch II prezintă o serie de avantaje în comparație cu celelalte tehnici. Simplitatea execuției chirurgicale, precum și calitatea vieții postoperatorii a pacienților sunt doar câteva dintre argumentele în acest sens.

MAINZ-POUCH II URETEROSIGMOIDOSTOMY - PERSONAL EXPERIENCE CASE STUDY FOR 6 YEARS

L.Schwartz, S.Nedelcu, M.Imbăruș, Orsolya Martha, I.Negruț, L.Vass, R.Boja
Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

The authors emphasize the importance of the Mainz-Pouch II ureterosigmoidostomy in comparison with other cystectomy procedures, used in cases of pT₃₋₄ bladder cancer requiring total cystectomy. Between 01.01.1997-01.01.2003 in the Urological Clinic of Târgu-Mureș there were performed 47 cystectomy. All the patients presented multiple bladder tumour pT₃₋₄, N₁, M₀, G₂₋₃. The cystectomies were "salvage" ones, with no intention of radicality. As a rule, we've performed also pelvic lymph node dissection. The procedures used were Studer neo-bladder (2 cases), Goodwin ureterosigmoidostomy (9 cases), and Mainz-Pouch II ureterosigmoidostomy (36 cases). Chemotherapy was used in 16 cases. The postoperative follow-up was between 6 month and 5 years. The shortest survival was 6 month (8 patients), the longest one, till now is over 3 years (15 patients). The quality of life is much better in the cases of the patients with Mainz-Pouch II. Ureterosigmoidostomies. This method has various and multiple advantages, concerning the postoperative complications, quality of life and the surgical technique versus other cystectomy procedures.

TRATAMENTUL PRIN LITOTRITIE EXTRACORPORALA AL LITIAZEI URETERALE

I.D.Muntoi, V.Osan, Carmen Simion, R.Boja
Clinica de Urologie Targu-Mures: Prof.Dr.Boja Radu

Introducere. Litotritia extracorporala (ESWL) reprezinta procedura minim invaziva in tratarea litiazei ureterale. Acest studiu arata experienta Clinicii de Urologie din Tg-Mures in tratarea calculilor ureterali in perioada 01.01.2001 - 31.12.2003. **Material și metodă.** In aceasta perioada (01.01.2001 - 31.12.2003) in Clinica de Urologie Tg-Mures - Compartimentul de Litotritie Extracorporala au fost tratati 1007 pacienti cu calculi ureterali. Tratamentul a fost efectuat cu litotritor Siemens-Lithostar "C" cu focalizare radiologica. In 623 (61,86%) cazuri localizarea calculilor a fost la nivelul ureterului lombar, 119 (11,81%) la nivelul segmentului iliac si 399 (39,62%) la nivelul ureterului pelvin. **Rezultate.** La 555 (55,11%) din pacienti fragmentarea calculilor a fost obtinuta dupa prima procedura de litotritie, la 279 (27,77%) dupa a doua procedura, la 109 (10,82%) dupa a treia si 64 (6,39%) pacienti au necesitat a patra procedura pentru a obtine dezintegrarea calculilor. Am avut putine complicatii cum ar fi: hematom renal si perirenal, steinstrasse, fragmente impactate, anurie, sepsis, la 54 pacienti ce reprezinta 5,36%. **Concluzii.** Litotritia extracorporala reprezinta procedeul minim invaziv in tratarea litiazei ureterale. Desi am avut putine complicatii pentru rezolvarea acestora consideram ca aceasta procedura trebuie efectuata doar intr-un serviciu urologic care poate aborda litiaza ureterala si endoscopic. Credem ca procedeul poate fi recomandat pentru toate segmentele anatomice ale ureterului deoarece rata de succes este mare.

Cuvinte cheie: calculi, ureter, ESWL, litotritie

THE ESWL TREATMENT OF URETERAL LITHIASIS

I.D.Muntoi, V.Osan, Carmen Simion, R.Boja
Clinic of Urology Targu-Mures: Prof.dr.Boja Radu

Introduction. Extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) represent the less invasive procedure for the ureteral lithiasis treatment. This study show our department experience for treatment of ureteral-stones between 01.01.2001 - 31.12.2003. **Material and method.** At this period (01.01.2001 - 31.12.2003) in Clinic of Urology Targu-Mures - Extracorporeal Shock - Wave Lithotripsy Department, was treated 1007 patients with ureteral stones. The treatments was made with Siemens-Lithostar "C" Lithotritor, with radiological surveillance. In 623 (61,86%) cases, the location of stones was at lombar ureter level, 119 (11,81%) was at iliac segment, and 399 (39,62%) was at pelvic ureter. **Results.** At 555 (55,11%) patients the stones desintegration was obtained after first procedures of lithotripsy, at 279 (27,77%) after second procedures; at 109 (10,82%) after third and 64 (6,39%) patients had needed a fourth procedures to obtain the results the stones desintegrations. We had very few complications as: renal and perirenal hematoma, steinstrasse, impacted fragments, anuria, sepsis - in 54 patients as represent 5,36%. **Conclusions.** The ESWL is a less invasive procedure for the treatment of the ureteral lithiasis. However, we had very few complications and we consider that ESWL must be done only in an urological service that can approach the ureteral stones also endoscopically. We think that procedure could be recomended for all anatomical segments of the ureter because the rates of succes is high.

Keywords: stones, ureter, ESWL, lithotripsy

COMPLICAȚII EVOLUTIVE ALE COMPLICAȚIILOR TARDIVE POST TUR.P

O.Mălău, Orsolya Martha, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: prof.dr.Boja Radu

Introducere. Rezecția transuretrală a adenomului de prostată (TUR.P) rămâne "gold standard"-ul terapiei chirurgicale a adenomului de prostată. În ciuda numeroaselor tehnici chirurgicale endoscopice apărute în ultimul timp. Lucrarea de față își propune să analizeze incidența și metodele de tratament endoscopic utilizate în Clinica Urologică Tg-Mureș pentru tratamentul complicațiilor TUR.P, o cunoaștere reală a incidenței acestor complicații impune luarea unor măsuri caracteristice fiecărei complicații în parte, ducând, astfel, la reducerea numărului acestora și la o creștere a calității actului operator și a vieții pacientului. Material și metodă. Studiul s-a realizat pe baza cazuisticii Clinicii Urologice Tg-Mureș, între anii 1980-2000, în acest interval de timp realizându-se 4986 rezecții transuretrale ale adenomului de prostată. În studiu au fost cuprinși doar pacienții care au putut fi urmăriti 3 ani postoperator, adică 3241. Rezultate și discuții. În urma analizei cazuisticii clinicii noastre am identificat următoarele complicații evolutive ale complicațiilor tardive post TUR.P: - diverticuli vezicali dobândiți după TUR.P, cu o incidență de 3,2% (104 pacienți); - litiaza vezicală, cu o incidență de 9,9% (321 bolnavi); - ureterohidronefroza bilaterală, întâlnită la 9 pacienți (0,28%); - ureterohidronefroza unilaterală, având o incidență de 0,06% (2 cazuri); - infecția urinară persistentă, cu o incidență destul de semnificativă -27,9% (904 bolnavi); - disfuncția erectilă post TUR.P; - ejaculare retrogradă - 77,69%(2518 pacienți); - disuria după TUR.P - întâlnită la 19 pacienți (0,59%). În cadrul studiului s-au analizat diferite aspecte ale fiecărei complicații și metodele terapeutice endoscopice utilizate. Concluzii: - Complicațiile evolutive ale complicațiilor tardive post TUR.P au o incidență redusă, tratamentul acestora fiind endoscopic, minim invaziv, cu o eficiență crescută; - La baza apariției acestor complicații stau doi factori etiologici: - obstrucția subvezicală - reprezentată de o complicație tardivă obstructivă post TUR.P; - infecția urinară asociată. - Pentru a depista precoce aceste complicații și pentru a beneficia de un tratament endoscopic, este absolut necesară o monitorizare periodică postoperatorie a pacientului, care să cuprindă examen clinic, ecografic, uroflowmetric și urocultura cu antibiogramă.

Cuvinte cheie: TUR.P, complicații evolutive ale complicațiilor tardive post TUR.P, tratament minim invaziv.

EVOLUTIVE COMPLICATIONS OF LATE COMPLICATIONS AFTER TUR.P

O.Mălău, Orsolya Martha, R.Boja

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Introductions. The transurethral resection of the prostate (TUR.P) remains the "gold standard" of the surgical treatment of the BPH, despite the various endoscopic technique appeared in the last period. This study analyses the treatments possibilities ment to solve these evolutive complications. Material and methods. Between 1980-2000, in the Clinic of Urology there were performed 4986 transurethral resection of the prostate. Our study analyses 3241 cases resolved with TUR.P, with a 3 year postoperative follow-up. Results and discussions. Analysing the above mentioned cases we found the following evolutive complications gained bladder diverticula in 104 patients (3,2%), bladder stones in 321 cases (9,9%), bilateral hydronephrosis - 9 cases (0,28%), unilateral hydronephrosis in 2 cases (0,6%), persistent urinary tract infection in rather numerous cases - 904 patients (27,9%), erectile dysfunction and retrograde ejaculation in 2518 patients (77,69%) and finally dysuria after TUR.P in 19 cases (0,59%). The study analyses the diagnostical possibilities and the endoscopic treatment procedures used. Conclusions: The incidence of evolutive complications of the late complications after TUR.P is low, these affections requiring minimal invasive endoscopic treatment modalities. There are two main ethiological factors. bladder outlet obstruction and the persistent urinary tract infection. In the early diagnosis of these complications a correct postoperative follow-up, consisting of clinical examination, ultrasonography, uroflowmetry and urine sample is of major importance.

Key words: TUR.P, evolutive complications of late complications after TUR.P, minimal invasive treatment

ESWL IN TRATAMENTUL LITIAZEI PE RINICHI UNIC

Carmen Simion, V.Oșan, O.Golea, I.Muntoi, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș. Prof.Dr.Boja Radu

Introducere. Datorita caracterului ei minim agresiv si a eficientei dovedita in timp, litotritia extracorporala (ESWL) poate fi practicata si in cazul bolnavilor cu litiaza pe rinichi unic.

Material și metodă. Din totalul de 8927 de pacienti cu ESWL din anul 1991 pana la sfarsitul anului 2003, am practicat ESWL la 161 bolnavi cu litiaza pe rinichi unic (1,80%), cu varsta cuprinsa intre 20 și 81 de ani, la care am efectuat 244 tratamente ESWL.

Rezultate. La 62,11% din bolnavi calculul s-a dezintegrat dupa un singur tratament. Complicatii au aparut la 9 bolnavi (5,89%), la 7 din ei fiind necesara rezolvarea acestora cu diferite ale proceduri. La 7 bolnavi (4,35%) litotritia nu a fost eficienta.

Concluzii. In anumite situatii, bine determinate, consideram ca ESWL poate fi efectuata cu succes si in cazul bolnavilor cu litiaza pe rinichi unic. Complicatiile sunt minime, iar cele mai severe pot fi rezolvate prin alte metode minim invazive. Urmarirea postoperatorie este importanta pentru a depista din timp eventualele complicatii aparute.

ESWL TREATMENT FOR URINARY CALCULI ON SOLITARY KIDNEY

Carmen Simion, V.Oșan, O.Golea, I.Muntoi, R.Boja

Clinic of Urology Târgu-Mureș. Prof.dr.Boja Radu

Introduction. Because extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) is less invasive and very efficient, it can be performed for the patients with stones on solitary kidney. Material and method. From 8927 patients treated by ESWL between 1991 - 12.2003. we performed ESWL to 161 patients with calculi on solitary kidney (1,80%), ages between 20 and 81 years. We performed 244 ESWL treatments. Results. The stones were desintegrated after 1 ESWL in 62,11% of cases. We had complication to 9 patients (5,59%); 7 of the them needed other surgical procedures to be resolved. In 7 patients (4,35%) ESWL was not efficient.

Conclusions. We consider that in some special cases, ESWL can be performed safely and succesfully, for patients with stones on solitary kidney. The complications are minor and those more severe can be resolved with other less invasive surgical procedures. The post-ESWL care is very important because we must recognise quickly the possible complications that can occur.

APOPLEXIA UTERO-PLACENTARIA, REZULTATE MATERNO-FETALE, STUDIU RETIROSPECTIV PE O PERIOADA DE 10 ANI ÎN CLINICA OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE II I.G. MUREȘ

O. Girbovan, Carmen Mihaela Popa, Lilijes
I.G. Mureș, Clinica Obstetrică-Ginecologie II
Clinica Obstetrică-Ginecologie II

DPPNI este o afecțiune de etiologie necunoscută caracteristică trimestrului II și mai ales trimestrului III de sarcină, cu o incidență variată pe diferite statistici (în medie 0,4 - 1 %) și ale cărei complicații pot fi din cele mai grave, ducând de multe ori la moartea fătului, sau chiar a mamei.

Numărul nașterilor pe perioada studiată în Clinica Obstetrică-Ginecologie II (1 ian 1993-31 dec 2002) a fost de 15.330, dintre care la 94 parturiente (0,61%) s-a diagnosticat DPPNI.

În intervalul studiat DPPNI a apărut la 21 primipare (22,34%), 23 secundipare (23,34%) și respectiv 31 tertripare (32,9%), restul de 19 (20,4%) fiind mări multipare.

În ceea ce privește HTA indusă de sarcină s-a constatat la 44 gravide (46,80%) trada HTA-edem-proteinurie, la 8 cazuri (8,50%) doar valori crescute ale TA și la 3 cazuri (3,19%) HTA a fost preexistentă sarcinii.

În 28,71% al cazurilor accidentul s-a produs la vârste gestaționale mai mici de 36 săptămâni, în majoritatea acestor cazuri DPPNI fiind asociată cu HTA (25 din 27 cazuri). 4 cazuri au fost de sarcină gemelară cu deslipirea placentei înainte expulsi celui de al II-lea făt. Uterin fibromatos a fost diagnosticat la 2 cazuri de DPPNI, ambele fiind multipare cu vârsta peste 30 ani.

Din cele 94 cazuri de DPPNI au născut pe cale vaginală 35, prin operație cezariană 59; în 11 cazuri s-a impus histerectomia de necesitate, s-au înregistrat 2 decese materne prin DPPNI în lotul studiat.

S-au născut 97 fep, din care 48 au avut greutatea sub 2500 g și 49 fep peste 2500 g; dintre aceștia 22 s-au născut morți iar alți 6 au decedat în postpartum.

ABRUPTIO PLACENTAE, A RETROSPECTIVE STUDY OVER A PERIOD OF 10 YEARS IN CLINIC OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY II I.G. MUREȘ

O. Girbovan, Carmen Mihaela Popa, Lilijes
Clinica Obstetrică-Ginecologie II I.G. Mureș

DPPNI - abruptio placentae is a syndrome of unknown etiology, which appears in second and especially in third trimester of gestation, with a variable incidence on statistic studies (mean value 0,4 - 1%). This syndrome may be very severe trough its complications because often causes fetal death or even maternal death. The authors have been studied the deliveries over a period of 10 years (01.01.1993-31.12.2002) 15.330 cases in Clinic of Obstetrics and Gynecology II I.G. Mureș, among these 94 parturientes were diagnosed with DPPNI. This accident of pregnancy appeared in our patients in 21 primiparous (22,34%), 23 secundiparous (23,34%), respectively 31 tertriparous, and the rest of 19 being with multiparous pregnancy.

We found in our patients hypertension at 44 cases (46,80%) with trada HTA, edema-proteinuria in 8 cases (8,50%) we found only hypertension, and in 3 cases (3,19%) HTA had been diagnosed before pregnancy.

In 28,71% cases DPPNI happened under 36 weeks of pregnancy (in majority of these cases the accident was associated with HTA - 25 of 27 patients); 4 cases have had gemelar pregnancy with abruptio appeared before expulsion of the second fetus. Uterin fibromyomas was diagnosed in 2 females both being multiparous and over 30 years old.

In our study the delivery have been made on vaginal way in 35 cases; we practice cesarian section in 59 females; in 11 cases it was necessary to practice hysterectomy and unfortunately we declared 2 cases of maternal death. Anoung this study we have had 97 newborns: 48 with weight under 2500 g, 49 with weight over 2500 g, 22 was born death, 6 deceased in postpartum period.

**OPȚIUNEA TERAPIEI COMPLEXE
TUR-P PLUS ALTĂ INTERVENȚIE
EXPERIENȚA SERVICIULUI DE UROLOGIE
AL SPITALULUI MUNICIPAL SIGHIȘOARA**

C. PUȘCAȘ

Serviciul de urologie al Spitalului Municipal Sighișoara

Rezechția transuretrală de prostată (TUR-P) pentru hiperplazia benignă de prostată (HBP) este considerată "golden standard" în tratamentul chirurgical al afecțiunii. Unii pacienți cu indicație de TUR-P au patologie chirurgicală concomitentă sau secundară HPB. Scopul studiului nostru este de a evalua indicația terapiei combinate, complexe, TUR-P concomitent cu o altă intervenție în aceeași ședința operatorie, aplicată la un număr de 48 din cei 255 pacienți care au beneficiat de TUR-P în Serviciul de Urologie al Spitalului Municipal Sighișoara. La acești pacienți am analizat evoluția actului operator și apariția unor eventuale complicații intra și postoperatorii, pe care le-am raportat ca și comparație la un lot martor, reprezentat de ceilalți 207 pacienți care au beneficiat de TUR-P ca monoterapie în serviciul nostru. Rezultatele arată că terapia combinată este indicată în cazuri selecționate, durata intervențiilor este prelungită, iar complicațiile intraoperatorii și cele postoperatorii nu sunt influențate semnificativ de concomitența operațiilor.

Cuvinte cheie: Hiperplazia benignă de prostată, rezechția transuretrală a prostatei, intervenții concomitente, complicații postoperatorii.

**COMBINED TREATMENT OPTION, TURP WITH OTHER SIMULTANEOUS OPERATIONS.
THE EXPERIENCE OF THE UROLOGICAL DEPARTMENT IN SIGHISOARA MUNICIPAL
HOSPITAL**

C. Pușcaș

Transurethral resection of the prostate (TURP) for benign prostatic hiperplasia (BPH) is considered to be the "golden standard" in the surgical treatment of the disease. Some patients where TURP is indicated, have at the same time secondary or concomitent surgical pathology with BPH. The mean of our study is to evaluate the indication of simultaneous therapy, made in 48 of the 255 who undergone TURP in the Urological Department of the Sighișoara Municipal Hospital. At these patients we analised the evolution of the operations and the eventually postoperative complications and we compared the data with those of a control lot of 207 patients who undergone TURP alone in our department. The results shows, that the combined therapy is indicated in selected cases, the mean operative time is increased, but the intraoperative and the postoperative complications are not significantly influenced by the simultaneous operations.

Keywords: Benign prostatic hiperplasia, transurethral resection of the prostate, simultaneous operations, postoperative complications.

HEMORAGIA PERIOPERATORIE PRINCIPALA COMPLICAȚIE A TUR-P EXPERIENȚA SERVICIULUI DE UROLOGIE AL SPITALULUI MUNICIPAL SIGHIȘOARA

C. Pușcaș

Serviciul de Urologie al Spitalului Municipal Sighișoara

Rezecția transuretrală a prostatei pentru hiperplazia benignă a prostatei este considerată "golden standard" în tratamentul chirurgical al afecțiunii. Una dintre complicațiile perioperatorii care apar frecvent este hemoragia. Material și metodă: Am studiat amploarea sângerărilor și necesitatea transfuziei de sânge pe un lot de 179 de pacienți succesiv operați în serviciul nostru. Pentru aceasta am înregistrat valorile hemoglobinelor pre și postoperator și am calculat cantitatea de sânge pierdută. Am raportat valorile găsite la greutatea medii rezecate și la duratele medii de rezecție. Rezultate: Valorile medii ale pierderilor de sânge găsite au fost între 140 și 180 ml, mai mari în cazul prostatelor de peste 45 grame – 250 ml și mai mici în cazul prostatelor sub 45 grame – 110 ml. Dacă am raportat valorile înregistrate la greutatea medie rezecată, am obținut valoarea de 4,5 ml/gram de prostată rezecată, iar dacă am raportat valorile obținute la timpul mediu de rezecție, am obținut 3,2 ml/minut de rezecție. Referitor la necesitatea transfuziei de sânge, am practicat transfuzia într-un procent de 2,2%, necesitatea ei corelându-se mai mult cu un deficit feric preoperator. Concluzii: În condițiile unei rezecții ordonate, cu o hemostază riguroasă, hemoragiile sunt minime, iar necesitatea transfuziei este excepțională.

Cuvinte cheie: Hipertofie benignă de prostată, rezecția transuretrală a prostatei, hemoragia perioperatorie.

PERIOPERATIVE BLEEDING – THE MAJOR COMPLICATION OF TURP. THE EXPERIENCE OF THE UROLOGICAL DEPARTMENT OF SIGHIȘOARA MUNICIPAL HOSPITAL

C. Pușcaș

Transurethral resection of the prostate for benign prostatic hyperplasia is considered the "golden standard" in the surgical treatment of the disease. One of the most frequent complications that can appear in the perioperative period is the bleeding. We studied the intensity of the bleeding in 179 consecutive patients treated in our department. We counted the pre and postoperative hemoglobin, and we calculated the blood lost. We calculated also the blood lost per gram of resected prostate and per minute of resection. The mean blood lost was between 140 and 180 ml, 110 ml in prostates under 45 grams, and 250 ml in prostates over 45 grams. If we reported the data to the medium resected weight, we obtained 4,5 ml/gram of resected prostate, and if we reported the data to the medium resection time, we obtained 3,2 ml/minute of resection. We needed the blood transfusion in 2,2% of our patients, and we could correlate this need with a preoperative anemia, than with the intraoperative bleeding. Our conclusions are: if the resection is orderly, with a properly hemostasis the bleeding is minimal and the need of transfusion is rare.

Keywords: Benign prostatic hyperplasia, transurethral resection of the prostate, perioperative bleeding.

EVALUAREA MODIFICĂRILOR UROFLOWMETRICE CANTITATIVE ȘI CALITATIVE LA PACIENȚII CU REZULTATE NESATISFĂCĂTOARE DUPĂ TUR.P

L.Vass, Orsolya Martha, O.Mălău, O.Butuc, L.Schwartz, C.Catarig, B.Uzun, V.Oșan, D.Nicolescu, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș Prof.dr.Boja Radu

Scopul acestui studiu a fost de a descrie caracteristicile/modificările curbelor uroflowmetrice, atât cele calitative cât și cantitative la pacienții cu rezultate nesatisfăcătoare după TUR.P. Metoda: Într-o perioadă de 5 ani, între 1999-2003, la compartimentul de urodinamică a Clinicii Urologice Tg-Mureș s-a practicat determinarea uroflowmetrică la 1577 pacienți cu TUR.P. Investigațiile au fost efectuate la 3-12 luni după TUR.P, s-au efectuat două sau trei determinări în cazul fiecărui pacient. Dintre aceste determinări s-au luat în considerare cele mai reprezentative. În cadrul urmăririi postoperatorii s-au efectuat de asemenea: IPSS, urosonografie abdominală, examenul urinii. Rezultate: Din cei 534 (100%) pacienți urmăriți, la 98(18,4%) de cazuri la 12 luni după TUR.P rezultatul a fost nesatisfăcător. Vârsta medie a fost de 73,4 ani (54-87 ani). Din cei 98 de pacienți 27(27,57%) au avut "micțiuni întrerupte", 44(44,87%) curbe în formă de cutie, 27(27,57%) curbe în "long tail". 62(63,27%) dintre pacienți a avut $Q_{max} = 10$ ml/s, considerat o valoare obstructivă, în celelalte cazuri am practicat această investigație cu scopul de a determina cauza reală a bolii. Cauzele rezultatelor nesatisfăcătoare după TUR.P au fost: stenoza de meat uretral 18(3,37%), strictura uretrală 15(2,81%), scleroza de col vezical 11(2,06%), țesut prostatic restant 8(1,5%), diverticul vezical la 3 cazuri (0,56%), infecții urinare recidivante 26(4,87%), calcul vezical cu sau fără obstrucție subvezicală 14(2,62%) și în 4 cazuri (4,08%) detrusor hiperactiv (s-a practicat cistomanometrie de umplere). Concluzii: Urodinamica are un rol important în urmărirea pacienților după rezecție transuretrală de prostată, în special în cazurile cu rezultate nesatisfăcătoare. În majoritatea cazurilor uroflowmetria fiind o metodă de investigație noninvasivă, poate fi repetată ori de câte ori este necesar după TUR.P. Furnizează suficiente date referitoare la cauzele rezultatelor nesatisfăcătoare prin modificările cantitative și calitative ale curbelor uroflowmetrice.

QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ASSESMENT OF FLOWMETROGRAMS IN PATIENTS WITH UNSATISFACTORY RESULTS AFTER TUR.P

L.Vass, Orsolya Martha, O.Mălău, O.Butuc, L.Schwartz, C.Catarig, B.Uzun, V.Oșan, D.Nicolescu, R.Boja

Clinic of Urology Târgu-Mureș Prof.dr.Boja Radu

The aim of this study was to describe both quantitative and qualitative flowmetrogram characteristics in the patients with unsatisfactory results after TUR.P. Methods: In a period of 5 years (1999-2003) in the Urodinamic Unit of the Clinic of Urology in Târgu-Mureș there were performed 1577 flowmetric analyses for patients with TUR.P. The investigations were done 3-12 month after TUR.P. Two or even three analyses were performed for each patient, and the most representative one (no artifact) was chosen. The postoperative follow-up included also IPSS, abdominal ultrasound, urine sample. For all the patients the postvoiding residual urine was assessed by ultrasound. Results: Out of 538(100%) patients followed-up, in 98(18,4%) cases the results after 12 month of the TUR.P were considered unsatisfactory. The age range was 54-87 (means 73,4) years. Out of 98(100%) patients 27(27,57%) had interrupted flow, 44(44,87%) had "box shaped" type flow, and 27(27,57%) had "long tail" type one. Regarding the value Q_{max} 62(63,26%) patients presenting 10 ml/sec, were considered obstructed, in the rest of the cases we performed also pressure flow studies in order to establish the real cause of the complaints. The causes of the unsatisfactory results after TUR.P performed in 534(100%) cases were: stenosis of urethral meatus 18(3,37%), urethral stricture 15(2,81%), sclerosis of the bladder neck 11(2,06%), restant prostatic tissue 8(1,50%), bladder diverticula 3(0,56%), recurrent urinary tract infection 26(4,87%), bladder stone +/- bladder outlet obstruction 14(2,62%) and 4 cases (4,08%) detrusor overactivity (filling cystometry was performed). Conclusions: Urodynamics has an important role in the follow-up of the patients with transurethral resection of the prostate, especially in those cases where the results are unsatisfactory. In most of the cases uroflowmetry, this noninvasive procedure, which can be repeated as many times it is required, after TUR.P revealed sufficient data concerning the causes of the unsatisfactory results, quantitative and qualitative assessment of the flowmetrograms.

INCIDENTA HTA IN SARCINA. STUDIU RETROSPECTIV DIN MATERIALUL CLINIC II OBSTETRICĂ GINECOLOGIE II IN PERIOADA 1995-1999

Carmen Mihel Popa, O.Girbovan, L.Ilyes

*Cl. M.F. Ig. Mureș, Secțiunea Obstetrică Ginecologie II
"Dr. A.C. Bălan" a "Ginecologie II"*

Se consideră că o femeie gravidă are o HTA în sarcină atunci când valorile TA sistolice ≥ 140 mmHg și cele ale TA diastolice ≥ 90 mmHg la două determinări succesive efectuate la interval de 4 ore sau dacă valorile sistolice cresc cu peste 30 mmHg și cele diastolice cu peste 15 mmHg față de valorile dinainte de sarcină sau din primele 20 săptămâni de gestație.

Într-un interval de 5 ani (1995-1999), la un număr de 7845 nașteri, au fost înregistrate 534 gravide (6,80%) cu creșteri patologice ale TA. Acestea au fost clasificate după criteriile NHBPEP/ISSHP astfel: HTA gestațională 322 cazuri (4,1%), preeclampsie-eclampsie 71 cazuri (0,9%), preeclampsie suprapusă HTA cronică 39 cazuri (0,5%), HTA cronică 102 cazuri (1,3%). Au născut pe cale vaginală 412 gravide (81,9%), iar prin operație cezariană 91 de gravide (18,09%).

Principalele complicații mateme au fost eclampsia, DPPNI 17 (8,80%). A fost înregistrat un deces matern în intervalul studiului prin DPPNI.

Complicațiile fetale înregistrate în studiul nostru, consecință directă a patologiei hipertensive mateme, au fost următoarele: prematuritatea 47 cazuri (8,80%), suferința fetală 23 (4,30%), hipotrofia fetală 36 (6,74%). Mortalitatea perinatală reprezentată de un număr de 9 cazuri (1,68%) plasează HTA cu o proporție de 16,66% printre principalele cauze ale deceselor perinatale.

INCIDENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PREGNANCY. A RETROSPECTIVE STUDY OVER A PERIOD OF 5 YEARS IN CLINIC OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY II TG MUREȘ

Carmen Mihel Popa, O.Girbovan, L.Ilyes

Clinic of Obstetrics and Gynaecology no. II TG-Mureș

It is considered that a pregnant women has a level of blood pressure when the systolic blood pressure is ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure is ≥ 90 mmHg at two measurement made in four hours, or if the systolic blood pressure increases whit over 30 mmHg and the diastolic blood pressure increases whit over 15 mmHg compared whit levels before pregnancy, or from the first twenty weeks of gestation.

In five years, at a number of 7845 deliveries it was registered 534 pregnant woman (6,80%) whit pathological increases of blood pressure. This were clasified by NHBPEP/ISSHP criteria: gestational hypertension 322 (4,1%), preeclampsia 71 (0,9%), preeclampsia on essential hypertension 39 (0,5%), essential hypertension 102 (1,3%).

Vaginal delivery it were 412 (81,9%) and caesarean section delivery it were 91 (18,09%).

Main matems complications it were eclampsia, DPPNI. It was registered one mother dead in period of study.

The fetal complications registred in our study were prematurity 47 (8,80%), fetal distresses 23 (4,3%), IUGR 36 (6,74%). Perinatal mortality whit nine casues plases high level blood pressure whit 16,66% between the main causes of prenatal deats

REZULTATE TARDIVE ALE ENDOPIELOTOMIEI (EPT) ANTEROGRADE

S.Nedelcu, R.Boja, L.Vass

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Obiective. Studiul urmărește precizarea locului pe care îl ocupă EPT anterogradă în tratamentul actual al hidronefrozelor (HN) și prezentarea rezultatelor Clinicii Urologice Tg-Mureș, care a introdus această tehnică în România (1987) și a perfecționat-o pe parcursul celor 17 ani de experiență. Material și metodă. În intervalul 1987-2003 la Clinica Urologică din Tg-Mureș s-au efectuat 525 de EPT anterograde, dintre care 40/525 (7,61%) la copii și 25/525 (4,76%) la vârstnici. În 397/525 (75,61%) cazuri s-a intervenit pentru HN congenitale iar în 128/525 (24,38%) cazuri pentru HN câștigate. Vârsta bolnavilor a fost cuprinsă între 4-82 ani, cu incidență maximă în intervalul 20-40 ani. Abordul JPU patologice s-a făcut de obicei prin calicele mijlociu, ceea ce a oferit un bun control vizual în timpul practicării EPT. Incizia JPU s-a efectuat în cadranul postero-extern, la rece, cu endopielotomul Storz sau Nicolescu, până în grăsimea peripieloureterală, după care s-a montat un stent ureteral Ch 8-10 pentru 4-6 săptămâni. Rezultate. 270/525 (45,71%) de pacienți au fost urmăriți postoperator între 1-10 ani, pe baza datelor clinice, de laborator, UIV și examen ecografic. Rata globală a succesului după EPT anterogradă a fost de 83,5%, reprezentând bolnavi complet asimptomatici, cu ameliorarea evidentă a aspectului ecografic și urografic. Pentru HN congenitale, rata succesului a fost de 82% iar pentru cele câștigate de 85%. Dintre cauzele insuccesului menționăm prezența vaselor polare, funcția renală alterată și HN avansate. Concluzii. În concepția noastră, EPT anterogradă s-a impus la ora actuală ca prima opțiune terapeutică în tratamentul HN congenitale sau dobândite. Ea poate fi practică atât la copii peste 6 ani, cât și la adulți și vârstnici.

LONG-TERM RESULTS OF ANTEGRADE ENDOPYELOTOMY (EPT)

S.Nedelcu, R.Boja, L.Vass

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Objectives. The study emphasizes the place occupied by the antegrade EPT in the actual management of hydronephrosis and presents the results of the Urological Clinic of Tg-Mureș, clinic which has introduced this technick in Romania and has perfected it during the last 17 years. Material and method. Between 1987 and 2003 at the Urological Clinic of Tg-Mureș there were, performed 525 antegrade EPT from which 40/525 (7,61%) at children and 25/525 (4,76%) at elderly. In 397/525 (75,61%) of the cases, the procedure took place for primary hydronephrosis and in 128/525 (24,38%) cases for secondary hydronephrosis. The patients age was between 4 and 82 years, with maximum incidence between 20 and 40 years. The usually, percutaneous access was made through the middle calix offering a good visual control during the procedure. The ureteropelvic junction incision was made in the postero-external position, with the Storz or Nicolescu endopyelotome, deep into the peripyeloureteral fat, and then was stented with an 8-10 Ch stent, for 4-6 weeks. Results. 270/525 (45,71%) patients were followed up after the procedure between 1 and 10 years, on the basis of the clinical dates, IVU and ultrasonographic exam. The overall success rate after antegrade EPT was 83,5%, representing the patients complete asimptomatic, with significant improvement of the ultrasound and urographic aspects. For the primary hydronephrosis the succes rate was 82% and for the secondary ones was 85%. Among the insucces causes we mention the presence of crossing vessels, failure of the renal function and advanced hydronephrosis. Conclusions. In our opinion, antegrade EPT is today the first line therapy in the management of primary or secondary hydronephrosis. It can be performed both at children older than 6 years, adults and elderly.

RATELE DE SUPRAVIEȚUIRE ALE BOLNAVELOR CU CANCER ENDOMETRIAL TRATATE

L. Ilyés, Carmen Mihel Popa, O. Girbovan

Disciplina de Obstetrică-Ginecologie II, UMF Tg-Mureș

Scopul lucrării este determinarea ratei de supraviețuire pe 5 ani a bolnavelor tratate cu ACE la Clinica de Obstetrică-Ginecologie II din Tg-Mureș, în perioada 01.01.1989-31.12.1998.

Rezultate: S-au tratat 87 paciente cu ACE, supraviețuirea globală fiind de 74,71% pe 5 ani. Supraviețuirea la 5 ani a fost de 79,62% la cele tratate și cu MPA și doar de 66,66% la cele fără tratament cu MPA. Împărțirea pe stadii a supraviețuitorilor pe 5 ani arată astfel: stadiul I 88,46%, stadiul II 76,92% și stadiul III 28,57%.

Concluzii: Rata de supraviețuire pe 5 ani a bolnavelor tratate cu ACE în clinica noastră nu a prezentat diferențe semnificative față de datele publicate în literatura universală. Tratamentul chirurgical asociat cu administrare de MPA s-a dovedit a fi mai favorabil decât tratamentul chirurgical utilizat ca unic tratament, creșterea ratei de supraviețuire fiind semnificativă (12,96%).

SURVIVE RATES OF THE PATIENTS TREATED WITH ENDOMETRIAL CARCINOMA

L. Ilyés, Carmen Mihel Popa, O. Girbovan

Clinic of obstetrics and gynaecology no. II, UMF Tg-Mureș

The object of this study is to determine the survive rate to 5 years of the patients with endometrial carcinoma, treated at the Clinic of Obstetrics and Gynaecology no. II from Tg-Mureș, in the period between 01.01.1989 – 31.12.1998.

Results: There was treated 87 patients with endometrial carcinoma and the general survive rate to 5 years was 74,71%. The patients treated with MPA was survived in 79,62% to 5 years and the others, without MPA treatment just in 66,66%. The distribution of the survive rates by stages was: 88,46% in I stage, 76,92% in II stage and 28,57% in III stage.

Conclusions: The survive rates to 5 years of the patients with endometrial carcinoma, treated in our clinic didn't present significant difference in compare with the dates published in the international literature. The surgical treatment associate with the hormonal therapy prove to be more beneficial like the surgical treatment used alone, the survive rate increased significant (12,96%).

PUNCȚIA BIOPSIE PROSTATICĂ: COMPLICAȚII, CAUZE DE INSUCES

A.Chiujdea, I.Muntoi, R.Boja

Clinica de Urologie Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Cancerul de prostată este o maladie redutabilă, cu incidența în continuă creștere, reprezentând principalul cancer al bărbatului. Mijloacele noi de investigație: laborator (PSA), ecografia, CT și RMN conduc la o relativ rapidă confirmare a suspiciunilor de cancer, dar puncția biopsie prostatică reprezintă singurul mijloc de a stabili diagnosticul pozitiv. Există o serie de condiții speciale care conduc la complicații după puncția biopsie sau la rezultate mai slabe. Material și metodă. În perioada 1999-2003 au fost examinați prin puncție-biopsie 256 pacienți. Au fost stabilite 184 de diagnostice de adenocarcinom de prostată, cu scoruri Gleason între 5-10. Puncțiile au fost efectuate cu ace TruCut și Biopsy Gun. Mijloacele de ghidaj au fost ecoghidarea transrectală și ghidarea digitală. S-au efectuat puncții dintr-un singur lob, din ambii lobi și puncții sextante. Rezultate și discuții. Din cei 256 de pacienți la 72 nu s-a putut stabili diagnosticul pozitiv. Cauzele au fost diverse din care le amintim pe cele mai importante: - contracția puternică a diafragmei urogenitale ce conduce la o ascensionare a prostatei care a condus la o imposibilitate tehnică de efectuare a puncției biopsie. Acest fenomen l-am explicat prin iritarea unor filete nervoase provenite din plexul sacrat, iritare care conduce la o contractură reflexă a mușchilor diafragmei urogenitale. Această contractură a fost observată și în puncțiile efectuate în anestezie rahidiană, presupunem deci producerea unui reflex de axon locoregional. Alte cauze de eșec și întrerupere a procedurii din cei 72 de pacienți au fost: - hematuria 4,16%; - rectoragia 16,66%; - sindromul febril 9,72%; - recoltare incorectă 16,66%. Concluzii. Puncția biopsie prostatică reprezintă principalul mijloc de diagnostic al cancerului de prostată. Avantajele ei sunt evidente: facilitare în execuție în condiții de ambulator, posibilitatea repetării; disconfort minim al pacientului; prelevare suficient material pentru interpretare. Dintre toate condițiile ce împiedică asupra efectuării puncției biopsie prostatice și complicațiilor, menționăm contracția diafragmei urogenitale cu ascensionarea prostatei, care modifică raporturile anatomice locale la un număr semnificativ de pacienți - 31,94% din totalul eșecurilor.

PROSTATIC BIOPSY: COMPLICATIONS AND INSUCES CAUSES

A.Chiujdea, I.Muntoi, R.Boja

Clinic of Urology Târgu-Mureș: Prof.dr.Boja Radu

Prostatic cancer represent in the actual pathology a continous incidence and is the main cancer of the male. The new ways of the investigations: laboratory (PSA), ecography, computer tomography, magnetic rezonance lead to a relatively quick confirmation of prostatic cancer, but the positiv diagnosis is the histological one, one the prostatic specimen prelevated by prostate biopsy. There are some specially conditions who lead to some complicationes after the prostatic biopsy. MATERIAL AND METHOD. In the last years 1999-2003 in Urological Clinique of Târgu-Mureș have been examined by biopsy 256 patients. There were established 184 adenocarcinoma diagnoses with Gleason score between 5-10-. WE use TruCut needles and Biopsy-Gun. As for the guidance we used: ecographical transrectal guidance and digital transrectal guidance. We made biopsy of one prostatic lobe, as topography, biopsy of both prostatic lobes as wel as sextants biopsies. RESULTS AND DEBATS. For 72(28,13%) patients from the total of 256 we didn't succed to establish a positive diagnosis. There were various causes but we want to focus your attention on the most importants: strong contraction of the urogenital diaphragma who lead to a rise of the prostate and as result a new biopsy was technically impossible. We interpreteded this "fenomenom" as a irritation of nerve terminations of the sacrat plexus irritation which direct to a reflex contraction of the urogenital diaphragma muscles. Taking into consideration that we observed that, this contracture was present during the biopsies performed in rahianaesthesia. As well we supposed the presence a locoregional axon reflex with medular centre. Other causes of insucces or poor results were: - hematuria 4,16%; - rectoragia 16,66%; - Fever Syndrom 9,72%; - incorrect performance 16,66%. CONCLUSIONES. Prostatic biopsy is still representing the main way of establishing prostate cancer diagnosis. The advantages are clear: - quick performance, without hospitalisation, the possibility of repeating it, minimum disconfort of the patient, sufficient bioptic matherial for a correct interpretation of the histopathological specimen. From the total of complicationes and local conditiones we focus on the contraction of the urogenital diaphragma wich modify the local raports and conduct in a semnificative percent - 31,94% suspend the procedure even in rahianesthesia.

CANCERUL GASTRIC: STUDIU CLINIC PE 557 DE CAZURI OPERATE ÎN CLINICA CHIRURGIE 1 ÎN PERIOADA 1997-2003

C. Copotoiu¹, A. Mureșan¹, B. Păltineanu¹, Sanda Copotoiu², L. Toma¹, Eliza Ion¹, Daniela Vlad¹, Sabina Teleașă¹

¹ *Clinica Chirurgie I, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș*

² *Clinica ATI I, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș*

Rezumat:

Cancerul gastric ocupă în Europa locul 2 în ierarhia neoplazică. În prezenta lucrare s-a luat în evidență un număr de 557 de pacienți cu cancer gastric internați în clinica Chirurgie 1 în perioada 1997-2003. Vârsta bolnavilor a variat de la 20 la 81 de ani, cu un vârf de incidență în decada a 6-a. Proporția pe sexe a fost de 2: 1 (bărbați: femei). 59,4% au provenit din mediul rural. Localizarea predilectă a fost cea antro-pilorică. Operațiile efectuate au fost: gastrectomii totale și subtotale cu intenție de radicalitate (42,7%), gastroenteroanastomoze și rezecții de mică curbura (34,07%) și laparotomii exploratorii (23,16%). Dintre toate intervențiile 82% s-au efectuat în regim de programare, iar 18% în urgență. Forma histo-patologică cea mai frecventă a fost reprezentată de adenocarcinom (55,7%), cancerul gastric timpuriu fiind diagnosticat la doar 5 bolnavi (1,9%) din cazuistica noastră. Unui număr de 10 bolnavi li s-a efectuat gastrectomie totală cu limfadenectomie extinsă ca procedeu primar în cancerul gastric.

GASTRIC CANCER: CLINICAL STUDY ON 557 PATIENTS ADMITTED IN SURGERY CLINIC N°1 BETWEEN 1997 – 2003

C. Copotoiu¹, A. Mureșan¹, B. Păltineanu¹, Sanda Copotoiu², L. Toma¹, Eliza Ion¹, Daniela Vlad¹, Sabina Teleașă¹

¹ *Surgery Clinic no. 1, Clinical County Hospital, Târgu Mureș*

² *Intensive Therapy Care Unit no. 1, Clinical County Hospital, Târgu Mureș*

Abstract:

Gastric cancer is the second-leading cause of cancer in Europe. From 1997 to 2003 a total of 557 patients with gastric cancer were operated in Surgery Clinic no. 1, Targu Mures. The age of the patients was between 20 and 80 years, with the highest incidence in the sixth decade. The majority of the patients were men (66,96%) and 59,4% of the patients were coming from the countryside. Antropiloric cancer was the most frequent localization. Types of operations performed were: radical procedures (42,7%), palliative procedures (34,07%) and only surgical exploration in 23,16% of the patients. 82% of these operations were performed on patients in chronic situations and the others were surgical emergencies. The most frequent type of cancer was adenocarcinoma, early gastric cancer being diagnosed only in 5 patients (1,9%). Total gastrectomy with extensive lymphadenectomy was performed in 10 patients as the primary procedure in gastric cancer.

TEHNICA PAUL-BROUSSE IN HEPATECTOMIA REGLATA: SIMPLA, RAPIDA, SIGURA

C. Copotoiu, B. Moldovan
Clinica Chirurgicală Nr.1 Tg-Mureș

Rezumat

Chirurgia hepatică este cea mai dificilă ramură a chirurgiei generale, fiind apanajul unor centre bine dotate și al unor echipe anestezico-chirurgicale experimentate. Chirurgia hepatică presupune o serie de riscuri majore, fiind o ramură puțin populară printre chirurghi. La acest fapt a contribuit și tehnicile operatorii clasice mari consumatoare de timp și riscante.

În dorința de a atrage cât mai mulți chirurghi spre chirurgia hepatică, prezentăm o tehnică simplă, rapidă și sigură, împrumutată de la Centrul Hepato-Biliar Paul-Brousse din Villejuif. Ea poate fi aplicată cu succes practic în orice centru din țară, neavînd nevoie de dotări speciale.

Intervenția decurge în 6 etape: 1/mobilizarea ficatului, 2/colecistectomie și disecția hilară minimă cât să permită clampajul Pringle, 3/ secționarea parenchimatoasă, 4/ ligatura în bloc intraparenchimatosa a elementelor hilare, la distanță de bifurcație, 5/ ligatura intraparenchimatosa a suprahepaticii omolaterale, 6/tratarea tranșei hepatice și drenajul.

Am aplicat această tehnică la 17 hepatectomii reglate cu rezultate foarte bune, toate intervențiile realizîndu-se în ultimul an.

Cuvinte cheie: hepatectomie, tehnica Paul-Brousse.

PAUL-BROUSSE TECHNIQUE IN HEPATIC ANATOMIC RESECTIONS: A SIMPLE, RAPID AND SAFE PROCEDURE

C. Copotoiu, B. Moldovan
1-st Surgical Clinique, University Hospital Tg-Mureș

Abstract

Hepatic surgery is the most difficult part of the general surgery and is done only in well dotated centers by experienced teams. Being a risky procedure, hepatic resections are not very popular among the general surgeons and that is also due to the difficulty and the danger of the clasic resection techniques.

Trying to attract more surgeons toward hepatic surgery, we are glade to present a simple, rapid and safe procedure. wich is applied in Centre Hepato-Biliaire Paul-Brousse Villejuif, France. It could be done with succes in all County Hospitals because it does not need any special devices.

The intervention could be sumarised in 6 steps: 1/ liver mobilisation, 2/colecistectomy and minimal hilar dissection, allowing Pringle manouver, 3/parenchimal section, 4/"in bloc"omolateral hilar elements ligation, as far as possible from bifurcation, 5/intranparenchimal hepatic vein ligation with specimen remouval, 6/liver surface treatment and drainage.

We have applied this technique in 17 anatomic resections with good results, all resections were carried out in the last year.

Key words: hepatectomy, Paul-Brousse technique

BY-PASS CU COLON STÂNG ANIZOPERISTALTIC PENTRU STENOZĂ ESOFAGIANĂ POSTCAUSTICĂ

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², Livia Pantiș¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, A. Dobrică¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵

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

² - Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș

³ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁴ - Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Clinica Radiologie II Târgu-Mureș

Autorii prezintă bolnava A.O., 43 ani, cu o stenoză esofagiană postcaustică rezolvată prin by-pass retrosternal cu colon stâng anizoperistaltic (pe pedicul de arteră colică medie). Operația a fost efectuată în două ședințe: mai întâi mobilizarea esofagului și trecerea lui retrosternală, cu anastomoză colo-gastrică și colo-colică, și apoi racordul cervical după 5 zile. Vindecare (degluțiție bună, cu câștig ponderal de 10 kg). Cazul este interesant prin soluția aleasă pentru reconstrucția esofagului, care a fost impusă de particularitățile anatomice locale.

BY-PASS WITH LEFT ANISOPERISTALTIC COLON FOR POSTCAUSTIC ESOPHAGEAL STENOSIS

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², Livia Pantiș¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, A. Dobrică¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵

¹ - Surgical Clinica 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș

² - Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³ - ICU II Târgu-Mureș

⁴ - Discipline of Histology U.M.Ph. Târgu-Mureș

⁵ - Radiology Clinic II Târgu-Mureș

The authors present patient A.O., f, 43 years, with a postcaustic esophageal stenosis solved by a retrosternal by-pass using left anisoperistaltic colon (on the middle colic pedicle). Two-stage surgery was performed: first mobilisation and retrosternal positioning of the colon, with colo-gastric and colo-colic anastomosis, followed by the cervical anastomosis, 5 days later. Full recovery (good deglutition, with a weight gain of 10 kg). The case is interesting due to the solution used for esophageal reconstruction, which was chosen due to the peculiar local anatomy.

HAMARTOM PULMONAR GIGANT LSS CU EVOLUȚIE CENTRO-HILARĂ

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵

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

² - Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș

³ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁴ - Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Clinica Radiologie II Târgu-Mureș

Hamartomul pulmonar este o tumoră pulmonară benignă rară, ce se prezintă de obicei ca nodul pulmonar solitar periferic asimptomatic. Lucrarea prezintă bolnavul H.R., 55 ani, cunoscut cu BPOC, HTA și cord pulmonar cronic, ce se prezintă pentru o agravare a simptomelor și tuse cu expectorație mucoasă. Radiografia toracică și examenul CT pun în evidență o tumoră de 8,5 cm diametru cu evoluție centro-hilară, în contact intim cu aorta toracică și artera pulmonară stângă, cu zone de calcificare și densități de tip lipomatos. Prin toracotomie antero-laterală s-a practicat enucleere și capitonajul lojei restante; examenul histopatologic extemporaneu arată o leziune benignă iar cel definitiv confirmă diagnosticul de hamartom benign. Vindecare. Cazul este interesant prin raritatea tumorii, dimensiunile mari și localizarea particulară – lob superior stâng cu evoluție centrohilară și contact intim cu vasele mari.

GIGANTIC LUL HAMARTOMA WITH CENTRO-HILAR DEVELOPMENT

A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵

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

² - Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³ - ICU II Târgu-Mureș

⁴ - Discipline of Histology U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Radiology Clinic II Târgu-Mureș

The pulmonary hamartoma is a rare benign tumor usually presenting as a peripheral asymptomatic solitary pulmonary nodule. The paper presents patient H.R., 55 years, with COPD, hypertension and cor pulmonale, who presents an aggravation of symptoms and cough with mucous expectoration. Chest radiograph and computed-tomography scans show an 8,5 cm diameter tumor with centro-hilar development, in closed contact with thoracic aorta and left pulmonary artery, with calcifications and fatty densities. Through left antero-lateral muscle-sparing thoracotomy we performed enucleation and capitonage of the remnant cavity; frozen-section examination showed a benign lesion and the definitive examination confirmed the diagnosis of benign hamartoma. Full recovery. The case is interesting due to the rarity of the lesion, big dimensions and peculiar location – left upper lobe with centro-hilar development in closed contact with the great vessels.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ASCITEI

S. Bancu, T. Bara, C. Borz, O. Jimboreanu, G. Popescu, A. Torok, Ligia Bancu*

Clinica Chirurgicală Nr.II

**Clinica Medicală Nr.II*

Târgu-Mureș

Rezumat. Șunturile chirurgicale, procedeul TIPS și șuntul peritoneo-safen sunt tratamente eficiente în ascitele intratabile, care au devenit refractare la terapia conservatoare. Totuși, aceste procedee sunt paliative, supraviețuirea la distanță a bolnavilor fiind determinată de evoluția naturală a bolii de bază a ficatului. Între anii 1996-2004 în clinică au fost efectuate operații de decompresie a hipertensiunii portale, la bolnavi cu ascită netratabilă, combinată cu alte complicații ale HP, ca varice esofagiene (22 bolnavi), splenomegalie și hypersplenism consecutiv (7 bolnavi), tromboza venei porte (5 bolnavi), sindrom Budd-Chiari (1 bolnav). Decompresia HP a avut ca rezultat și regresia ascitei. În ultimul an, 2004, am început o nouă experiență, cu șuntul peritoneo-safen. Am operat 6 bolnavi, cu rezultate bune la 4 bolnavi și satisfăcătoare la 2 bolnavi, în perioada postoperatorie. Acest studiu va trebui continuat pentru a estima rezultatele la distanță.

SURGICAL TREATMENT OF ASCITES

S. Bancu, T. Bara, C. Borz, O. Jimboreanu, G. Popescu, A. Torok, Ligia Bancu*

Surgical Clinic Nr.II

**Internal Medicine Clinic Nr.II*

Târgu-Mureș

Abstract. Shunting operations, TIPS and the peritoneo-saphenous shunt are an effective therapy for intractable ascites who became refractory to conservative treatment. These are, however, paliative procedures, the long-term survival being determined mainly by the natural history of the underlying liver disease. Between 1996-2004 in the service were performed operations for decompressing the portal hypertension in patients with intractable ascites combined with other complications of the PH, as esophageal varices (22 pt.), splenomegaly with consecutive hypersplenism (7 pt.), portal vein thrombosis (5 pt.), Budd-Chiari syndrome (1 pt.). The decrease of ascites was the result of the PH decompression. In the last year, 2004, we started a new experience with the peritoneo-saphenous shunt, 6 patients underwent operation, with 4 good results and 2 satisfactory results in the postoperative period. But this study must be continued, to estimate the late results.

CORPI STRĂINI INTRACARDIACI PRIN EMBOLIE – ATITUDINE TERAPEUTICĂ

M. Liebhart, R.Mitre, E.Jerzicska

Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

Corpii străini intracardiaci (intracavitari sau intramurali, respectiv în vasele mari pericardiace) reprezintă situații patologice rare în chirurgia cardiovasculară. Modul de pătrundere poate fi direct (transparietal) sau prin embolie din periferie.

Autorii prezintă două cazuri de corpi străini intracardiaci prin embolie din periferie rezolvate operator în circulație extracorporeală.

Pe baza celor două cazuri și a datelor din literatură se discută atitudinea terapeutică în caz de corpi străini intracardiaci prin embolie periferică, indicația terapeutică și tactica chirurgicală. Rezultatele intervențiilor chirurgicale de extracție a corpilor străini (cu sau fără circulație extracorporeală) sunt favorabile, ceea ce impune prioritatea metodei față de tratamentul conservator.

INTRACARDIAC FOREIGN BODIES THROUGH EMBOLY – MANAGEMENT ATTITUDE

M. Liebhart, R.Mitre, E.Jerzicska

Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

Intracardiac foreign bodies (intracavitary, intramural, inside the great pericardiac vessels, respectively) represent rare pathological cases in cardiovascular surgery. Their penetration can be direct (transparietal) or through periphery emboly.

The authors present two cases of intracardiac foreign bodies through periphery emboly with surgical intervention in extracorporeal circulation.

Based on these cases and on the literature, the therapeutic attitude, indication and surgical approach are discussed. The results of extraction surgery for foreign bodies (with or without extracorporeal circulation) are favorable, which prioritizes this method against conservative treatments.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL DEFECTELOR PARIETALE POSTOPERATORII CU MATERIALE SINTETICE

T.Bara, Ș.Bancu, M.Eșianu, D.Marian, Daniela Podeanu, I.György-Fazakas, Á.Török,
T.Bara jr.

Spitalul Clinic Județean de Urgență, Clinica Chirurgie II., U.M.F. Tg. Mureș

Rezumat:

Eventrația este complicația cea mai frecventă a laparotomiei. După cele mai optime metode operatorii, defectele parietale apărute în cicatricea postoperatorie au tendință la recidivă. Introducerea plaselor sintetice în reconstrucția peretelui abdominal a adus progrese considerabile, dar încă sunt discuții referitoare la cel mai bun material și planul optim de inserție a plasei între straturile parietale.

Am studiat retroactiv 801 cazuri cu eventrație postoperatorie în perioada 1997-2004. Din totalul cazurilor la 33,08% (265 cazuri) am folosit pentru reconstrucția peretelui abdominal materiale sintetice, la început plasă Plastex, iar mai târziu plasă Prolen. Din 265 cazuri la 161 plasa a fost inserată în poziție onlay, la 78 cazuri în poziție sublay, la 2 cazuri inlay, iar la 34 de cazuri poziția sublay s-a obținut cu ajutorul sacului eventrației.

Am înregistrat rejecția plasei în 7 cazuri, seroame în 16 cazuri, supurație în 6 cazuri, toate acestea în cazurile în care plasa a fost inserată în poziție onlay. La cazurile la care plasa a fost inserată sublay s-au înregistrat 4 seroame și un caz cu hematom în teaca dreptului abdominal. Rejecție de plasă s-a produs la 5 cazuri cu plasă Plastex și la 2 cazuri cu plasă Prolen fixată cu fire multifilament.

Concluzii: plasele monofilament sunt bine tolerate de organism. fixarea plaselor monofilament trebuie efectuată cu fir monofilament. plasele așezate în poziție sublay au cele mai puține complicații.

SURGICAL MANAGEMENT OF THE POSTOPERATIVE HERNIA USING SYNTHETIC MATERIALS

T.Bara, Ș.Bancu, M.Eșianu, D.Marian, Daniela Podeanu, I.György-Fazakas, Á.Török,
T.Bara jr.

Emergency County Hospital, II. Surgery Clinic, University of Medicine and Pharmacy Tg.Mures

Abstract:

The postoperative hernia is the most frequent complication of the laparotomy. After the best operative methods, the parietal defects appeared in the postoperative scar they have tendency at relapse. The introduction of the synthetic materials in the reconstruction of the abdominal wall brought considerable progresses, but there are discussions about the best material and the best plan of insertion between the parietal lays.

Our retroactive study include 801 cases with postoperative hernia, between 1997-2004. From all cases at 33.08% (265 cases) we used synthetic materials in the parietal reconstruction, in the beginning Plastex mesh and later Prolen mesh. From 265 cases at 161 the mesh was inserted in onlay position, at 78 cases in sublay position, at the 2 cases inlay position was performed. In 34 cases the sublay position achieved with the sac of the postoperative hernia.

Rejection of the mesh was found in 7 cases, seroma in 16 cases, suppuration in 6 cases, all these cases which the mesh in onlay position was inserted. At the cases in which the synthetic material was inserted in sublay position, were registered 4 cases with seroma and 1 case with haematoma in sheath of rectus abdominis muscle. Rejection of the mesh was found in 5 cases with Plastex and 2 cases with Prolen fixed with polyfilament threads.

Conclusions: the monofilament synthetic material are well tolerated in organism, the fixing of the monofilament mesh must achieved with monofilament thread, the synthetic mesh inserted in sublay position have the least complications.

ICTERE MECANICE NEOPLAZICE. STUDIU CLINIC ȘI DE LABORATOR

A. Hintea¹, A. Boțianu², R. Georgescu¹

1 Clinica Chirurgie III, UMF Târgu-Mureș

2 Clinica Chirurgie IV, UMF Târgu-Mureș

Autorii prezintă un studiu asupra bolnavilor cu ictere mecanice neoplazice internați în Clinica Chirurgie II respectiv III în perioada 1.01.1984 – 31.12.2003, adică un total de 287 de bolnavi.

Material și metodă. S-a urmărit repartitia pe sexe, grupe de vârstă, proveniență, etiologie, simptomatologie, semne clinice precum și dinamica câtorva parametri de laborator.

Rezultate. Nu s-au observat diferențe semnificative în repartitia pe sexe, proveniența. Incidența maximă s-a observat la grupa de vârstă 61-70 de ani. De notat variațiile IgM serice, care s-a găsit crescută la 57% dintre bolnavi precum și variațiile GGT serice ale cărei valori s-au situat în funcție de gradul de afectare a parenchimului hepatic.

Concluzii. 1. Afecțiunea este de 1,4 ori mai frecventă la bărbați decât la femei, mediul de proveniență neavând un rol determinant.

2. Cauzele cele mai frecvente în cazuistica clinicii noastre sunt: neoplasmul pancreatic (44,57%), neoplasmul veziculei biliare (22,09%), neoplasmul ampulei Vater (8,91%) și neoplasmul hepatocoledocului (7,36%).

3. Valorile IgM crescute la 57% din bolnavi, majoritatea prezentând metastaze hepatice, sugerează faptul că răspunsul imun de tip „arhaic” reprezentat de IgM este ultimul compromis în evoluția bolii cancerose.

4. Valorile GGT serice crescute la majoritatea bolnavilor (71 din 87), în context clinic și coroborate cu celelalte investigații pot prezenta un indice evolutiv relativ fidel al bolii.

5. Valorile IgA și IgG serice normale și absența alfa-1 fetoproteinei serice denotă faptul că acestea nu reprezintă un indice evolutiv al bolii.

NEOPLASIC MECHANICAL JAUNDICES. CLINICAL AND LABORATORY STUDY

A. Hintea¹, A. Boțianu², R. Georgescu¹

1 III Surgery Clinic, UMF Târgu-Mureș

2 IV Surgery Clinic, UMF Târgu-Mureș

The authors present a study upon patients with neoplastic mechanical jaundices hospitalized in II and III Surgery Clinic during 01.01.1984 - 12.31.2003, meaning a total of 287 patients.

Material and method. The purpose was to determine the repartition on gender, age, origin, etiology, symptomatology and clinical signs criteria, as well as the dynamic of a few laboratory parameters.

Results. No significant differences in the repartition on gender and origin criteria were noticed. The maximal occurrence was noticed at the 61-70 years group. Serical IgM values variations were to be noticed, that had higher values at 57% of the patients, as well as the serical GGT variations, whose values ranked depending on the degree of affecting of the hepatic parenchyma.

Conclusions

1. The affection occurs 1.4 times more frequent at men than women, the origin criteria being irrelevant.

2. The most frequent causes in our clinic's casuistic are: pancreatic cancer (44.57%), gallbladder cancer (22.09%), Vater ampoule cancer (8.91%) and the cancer of the main hepatic duct (7.36%).

3. Increased IgM values at 57% of the patients, most of them presenting hepatic metastases, suggest that the "archaic" type immune response represented by IgM is the final stage in the evolution of the cancerous disease.

4. Increased serical GGT values at most of the patients (71 out of 87), in the clinical context and together with other investigations may present a good evolutive index of the disease.

5. Normal serical IgA and IgG values and the absence of the serical alpha-1 fetoprotein indicate the fact that these do not represent an evolutive index of the disease.

TIMECTOMIA TORACOSCOPICĂ ÎN MIASTENIA GRAVIS

C. Copotoiu¹, V. Bud¹, Sanda Copotoiu², C. Molnar¹, D. Popa¹, C. Diac¹, A. Panțiru¹

1.Clinica Chirurgie I, U.M.F. Tg. Mureș

2.Clinica ATI, U.M.F. Tg. Mureș

Autorii prezintă un studiu retrospectiv pe o perioadă de 10 ani asupra eficienței timectomiei toracoscopice în miastenia gravis. Pe lotul studiat timectomia s-a dovedit a fi eficientă dacă durată tratamentului medical, pregătirea preoperatorie și momentul operator sunt corect efectuate. În ceea ce privește tehnica chirurgicală în miastenia gravis nontimomatoasă considerăm că timectomia toracoscopică video asistată prin abord toracic stâng este metoda de elecție. În miastenia gravis cu timoame sau în recidive preferăm timectomia transsternală dar în funcție de particularitățile cazului intră în discuție și timectomia toracoscopică video asistată.

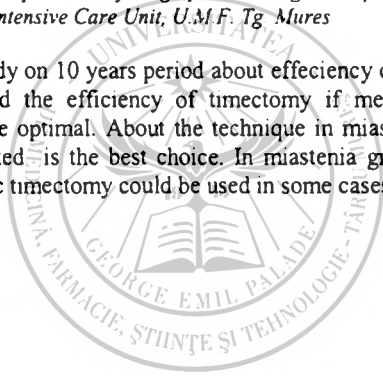
THORACOSCOPIC TIMECTOMY IN MIASTENIA GRAVIS

C. Copotoiu¹, V. Bud¹, Sanda Copotoiu², C. Molnar¹, D. Popa¹, C. Diac¹, A. Panțiru¹

1.First Department of Surgery, U.M.F. Tg. Mureș

2.Intensive Care Unit, U.M.F. Tg. Mureș

The authors present a retrospectiv study on 10 years period about effeciency of thoracoscopic timectomy in miastenia gravis. The study analized the efficiency of timectomy if medical treatment, preoperative preparation and operative moment are optimal. About the technique in miastenia gravis we consider that thoracoscopic timectomy video assisted is the best choice. In miastenia gravis with timoma we prefer classical timectomy, but thoracoscopic timectomy could be used in some cases.



TRUNCHI ARTERIAL COMUN – CORECȚIE CHIRURGICALĂ

H. Suci, R.Deac, S.Pășcanu*, Roxana Toma*, Rodica Togănel**, C.Chivu

Clinica de Chirurgie Cardiovasculară

**Clinica ATI Chirurgie Cardiovasculară*

***Clinica Cardiologie Pediatrică*

Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

Trunchiul arterial comun reprezintă o afecțiune cardiacă congenitală redutabilă pentru cardiocirurg, anestezist și cardiolog pediatru prin dificultatea corecției chirurgicale precum și complicațiile postoperatorii imediate și tardive. Este prezentat un caz operat în Clinica de Chirurgie Cardiovasculară Târgu Mureș, cu un status hemodinamic preoperator precar. hipertensiune pulmonară severă și distrofie staturo-ponderală marcată (1 an, 5 kg). Pentru aprecierea severității HTP s-a efectuat în prealabil biopsie pulmonară. S-a efectuat corecție totală prin secționarea completă a aortei, decuparea unei rondele corespunzător emergenței arterelor pulmonare cu obținerea neobifurcației pulmonare, interpoziția unui conduct valvulat tip Hancock 12 mm și reanastomoza aortei termino terminal. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, lipsită de complicații. Concluzii: Trunchiul arterial comun trebuie corectat chirurgical cât mai precoce pentru evitarea instalării HTP severe prohibitive, dar poate fi corectat cu succes mai târziu după o cuantificare exactă a rezistențelor pulmonare și gradului HTP.

TRUNCUS ARTERIOSUS – SURGICAL CORRECTION

H. Suci, R.Deac, S.Pășcanu*, Roxana Toma*, Rodica Togănel**, C.Chivu

Clinic of Cardiovascular Surgery

**Cardiovascular Anesthesiology and Intensive Care Clinic*

***Clinic of Pediatric Cardiology*

Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Targu Mures

Truncus arteriosus represents a challenging congenital heart disease for the cardiac surgeon, the anesthesiologist and the cardiologist, posing surgical correction difficulties as well as early and late postoperative complications. We present a case of surgical correction in the Clinic of Cardiovascular Diseases Targu Mures with poor preoperative hemodynamic status, severe pulmonary hypertension and marked staturo-ponderal dystrophy (1 year, 5 kg). Pulmonary biopsy was performed in order to assess the pulmonary hypertension severity. It was followed by total correction through complete aorta section, cutting up a round disc corresponding to the pulmonary arteries emergency and resulting in the new pulmonary bifurcation and interposition of a new valvular Hancock conduit of 12 mm as well as termino terminal aorta reanastomosis. Postoperative evolution was favorable without any complications. Conclusions: Truncus arteriosus needs early surgical correction in order to avoid prohibitive severe pulmonary hypertension but it can also be corrected successfully after exact quantification of pulmonary resistance and pulmonary hypertension severity.

CORECȚIA CHIRURGICALĂ A CARDIOPATIILOR CONGENITALE LA NOU NĂSCUT ȘI SUGAR

H.Suciu, C.Chivu, S.Paşcanu*, Rodica Togănel**, R.Deac, E. Jerzicska

Clinica de Chirurgie Cardiovasculară

**Clinica ATI Chirurgie Cardiovasculară*

***Clinica Cardiologie Pediatrică*

Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș

Chirurgia cardiacă la nou-născut și sugar se evidențiază ca un capitol aparte în chirurgia cardiacă pediatrică, particularitățile provenind din dificultatea crescută de abordare a unor cazuri la care imaturitatea organelor poate fi numai parțial compensată de progresele tehnologiei și miniaturizare.

Scopul studiului este acela de a evidenția preocuparea constantă și crescândă a Institutului de Boli Cardiovasculare și Transplant din Târgu Mureș pentru patologia cardiacă asociată vârstei menționate, studiul realizând o analiză retrospectivă a cazurilor operate în clinica noastră. De asemenea sunt evocate câteva principii ale managementului pre, intra și postoperator aplicate în scopul îmbunătățirii rezultatelor și direcțiile de dezvoltare pentru viitorul acestei specialități în institutul nostru.

SURGICAL CORRECTION OF CONGENITAL CARDIOPATHIES IN NEONATES AND INFANTS

H.Suciu, C.Chivu, S.Paşcanu*, Rodica Togănel**, R.Deac, E. Jerzicska

Clinic of Cardiovascular Surgery

** Cardiovascular Anesthesiology and Intensive Care Clinic*

***Clinic of Pediatric Cardiology*

Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation Târgu Mureș

Cardiac surgery in neonates and infants represents a special chapter in cardiac surgery through increased difficulty of approach due to the fact that organ immaturity can only partially be compensated by technology progress and miniaturisation.

The current study underlines the constant and increased preoccupation of the Institute of Cardiovascular Diseases and Transplantation from Targu Mures for cardiac pathology of this age and represents a retrospective analysis of operated cases in our clinic. Principles of the pre- intra- and postoperative management applied for better results are also included, as well as future trends in the field.

WIRSUNGO-JEJUNO ANASTOMOZĂ PE ANSĂ ÎN Y ASOCIATĂ PSEUDOCHISTO-DUODENOSTOMIEI ÎNTR-UN CAZ DE PANCREATITĂ CRONICĂ

R. Georgescu, M. Coroș, A. Hintea.
Clinica Chirurgie III, UMF, Tg. Mureș.

Lucrarea prezintă cazul unui pacient N. J. de 40 de ani cu pancreatită cronică etilică care a prezentat în antecedente două episoade de pancreatită acută. Pancreatita cronică este confirmată ecografic prin prezența celor trei semne caracteristice: dilatații ale canalului Wirsung de peste 0,8 cm, cu stenoze etajate, calcifieri cefalice, precum și un pseudochist pancreatic cefalic de 5 cm. Se intervine chirurgical, ecografia intraoperatorie confirmă diagnosticul și permite reperarea canalului Wirsung, se practică Wirsungo-jejuno anastomoză pe ansă în Y și pseudochisto-duodeno anastomoză. Evoluție postoperatorie favorabilă cu nive al amilazelor serice normal la 3 zile postoperator. controlul ecografic și CT la 3 luni și un an prezintă canal Wirsung nedilatat, clinic bolnav asimptomatic, nivelul amilazelor serice normal.

WISUNOGO JEJUNO ANASTOMOSIS ON A LOOP IN Y, ASSOCIATED WITH A PSEUDOCHISTO-DUODENOSTOMIE IN A CASE OF CHRONIC PANCREATITIS.

R. Georgescu, M. Coroș, A. Hintea.
Clinic Of Surgery Nr III, Tg. Mures.

The paper presents the case of a 40 year old patient, N.J. an ethylic chronic pancreatitis which had two episodes of acute pancreatitis on the record. Chronic pancreatitis is confirmed by ultrasonography due to the three characteristics : a dilatation of the Wirsung duct above 0,8 cm, with stenosis rangen in tiers, with cefalic calciphications, and with a 5 cm cephalic pancreatic pseudocyst. A surgical intervention is made, the ultrasonography made during it confirms the diagnosis and allows the identification of the Wirsund duct, then a Wirsungo-jejuno anastomosis is made, as well as an pseudochisto-duodeno anastomosis. The postoperative evolution is auspicious, with a normal level of serumal amylases three days after surgery. The ultrasonography as well as the CT scan after three months can prove that the Wirsung duct is not swollen, a normal level of serumal amylases, the pacient being clinic asimptomatic.

OBȚIUNI TERAPEUTICE ÎN PSEUDOCHISTELE PANCREATICE

M.Eșianu , R.Neagoe , M. Mureșan , D.Zamfir , Ș.Bancu , T.Bara , G.Popescu

Clinica Chirurgie II , Tg.Mureș

Lucrarea de față prezintă experiența Clinicii Chirurgie II , Tg Mureș , în diagnosticul și terapia pseudochistelor pancreatice , printr-un studiu retrospectiv pe o durată de 5 ani (2000-2004). În această perioadă s-au înregistrat un număr de 22 de cazuri , dintre care 17 bărbați și 5 femei , cu o vârstă medie de 48 de ani (vârste extreme 16-65 ani). Diagnosticul pseudochistelor pancreatice s-a bazat în special pe ecografia clasică și computer tomografie , deoarece în marea majoritate a cazurilor tabloul clinic al pacienților a fost nespecific. Localizarea pseudochistelor stabilită imagistic și intraoperator a fost mai frecventă la nivel corporeal (13 cazuri) . S-au diagnosticat 2 cazuri de pseudochiste caudale , 3 cazuri de pseudochiste cefalice , iar pseudochiste multiple s-au înregistrat în 5 cazuri. Deși se recomandă folosirea predominantă a metodelor terapeutice nonchirurgicale , lucrarea prezintă obținuiri de tratament chirurgical clasic , aplicate cu succes în toate cazurile prezentate: drenaj intern (chistogastrostomie , chistojejunostomie) , splenopancreatectomii caudale , drenaj extern. Expunem detaliat un caz de pseudochist pancreatic multiplu cu triplă localizare – cefalică , corporeală și caudală , la care s-a practicat dublă pseudochistogastrostomie și pseudochistojejunostomie pe ansă în Y la Roux.

THERAPEUTICAL OPTIONS IN PANCREATIC PSEDOCYSTS

M.Eșianu , R.Neagoe , M. Mureșan , D.Zamfir , Ș.Bancu , T.Bara , G.Popescu

Tg.Mureș Surgical Clinic No II

This paper presents the Tg.Mureș Surgical Clinic's No II experience , that consists in 22 cases of pancreatic pseudocysts operated in the last 5 years (2000-2004) , 5 females and 17 males with a mean age of 48 years old (extreme ages 16-65 years old). The diagnosis was mainly on the classical echography and CT-scanner , the clinical picture being non specific in the majority of cases. The most frequent topography was in the pancreatic corpus (13 cases) , followed by mixed localization (5 cases) . It were inregistered 2 cases of cephalic pseudocysts and 2 cases of caudal topography. Although the predominant use of the nonsurgical interventional procedures is recommended , this paper presents options of classic surgical treatment , succesfully applied in all cases : internal drainage (cystodigestive anastomosis) , distal pancreatectomy , external drainage. We present a special case of multiple pancreatic pseudocyst , with triple topography – cephalic , corpus and caudal localization and the specific treatment of each of them (double cystogastrostomy and cystojejunostomy).

TUMORI CUTANATE FACIALE MALIGNE GIGANTE – CAZURI CLINICE

G. Naftali, D. Kovacs, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, Alina Ormenișan,

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială UMF Tg-Mureș

Tumorile cutanate maligne, în sfera facială, pun în fața chirurgului maxilo-facial o serie de probleme legate de particularitățile anatomice ale regiunii și de necesitatea refacerii defectelor postoperatorii ținând cont atât de necesitățile funcționale cât și de cele estetice.

Tumorile cutanate maligne în sfera facială reprezintă o patologie frecventă în cazuistica clinicii noastre. Din păcate, tumorile gigante - așa zise „istorice”, sunt încă o realitate la început de secol XXI.

Lucrarea de față prezintă câteva cazuri limită de astfel de tumori ale căror rezolvare chirurgicală a necesitat utilizarea mai multor tehnici clasice de chirurgie plastică, folosind lambouri loco-regionale.

Rezultatele postoperatorii au arătat versatilitatea metodelor folosite și necesitatea adaptării tehnicilor clasice în funcție de situația particulară întâlnită.

Cuvinte cheie: tumori cutanate maligne, reconstrucție, lambouri regionale

THE CUTANEUS MALIGNANT GIANT TUMORS OF THE FACE- CLINICAL CASES

G. Naftali, D. Kovacs, Cecilia Petrovan, Maria Laslo, Alina Ormenișan,

Clinic of maxillo-facial surgery, University of medicine and Pharmacy Tg-Mureș

The cutaneous malignant tumors of the face confront the maxillo-facial surgeon with a number of problems pertaining to the anatomical specificities of the region and the necessity to rehabilitate defects after surgical treatment by taking into account both functional and esthetical requirements.

The cutaneous malignant tumors of the facial area represent a frequent pathology in our clinic. Unfortunately, the giant tumors, so called “historical”, are still a reality at the beginning of the XXI century.

The present paper presents a few desperate cases of such tumors whose surgical treatment has necessitated the use of various plastic surgery techniques by using regional flaps.

The results after surgical treatment show the versatility of the methods used and the need to adapt the classical methods according to the specificity of each situation.

Key words: malignant cutaneous tumors, reconstruction, regional flaps

REZECȚII GASTRICE CU TRIPLĂ ANASTOMAZĂ REZULTATE POSTOPERATORII PRECOCE

A.Strat, C. Copotoiu, D. Popa, A.Panțiru
Clinica Chirurgie I, U.M.F. Tg. Mureș

Pe perioada 1983-2004, în Clinica Chirurgică I Tg. Mureș, acest procedeu (anastomoză gastro-jejunală T-L, duodeno-jejuno-anastomoză pe ansă omega cu fistulă Braun) a fost aplicat în 37 cazuri (18 bărbați și 19 femei) cu vârste cuprinse între 16 și 77 ani. Afecțiunile care au beneficiat de acest procedeu au fost : ulcer duodenal – 18 cazuri, mega(dolico)duoden- 9 cazuri, pensă aorto-mezenterică – 6 cazuri. Într-un caz ulcerului duodenal i s-a asociat și pensa aortomezenterică, iar în alte 3 cazuri au fost prezente și alte leziuni ce au necesitat rezolvare chirurgicală. În 5 cazuri procedeul a fost aplicat cu titlu de reintervenție : 2 pentru sindrom dumping, 1 pentru recidiva bolii ulceroase, 1 la care la stenoza gurii de anastomoză s-a asociat diskinezia duodenală și 1 pentru fistulă de anastomoză după rezecția gastrică tip Pean Billroth I. Mortalitatea a fost de 0,03% (1 caz). Nu s-au înregistrat fistule de anastomoză. În concluzie putem spune că se conturează câteva avantaje majore ale acestui procedeu cum ar fi evitarea fistulelor anastomotice, păstrarea duodenului în circuitul digestiv, rămâne o soluție de rezervă în cadrul reintervențiilor imediate și tardive după chirurgia gastrică.

GASTRIC RESECTION WITH „TREBLE ANASTOMOSIS” PRECOCIOUS POSTOPERATIVES RESULTS

A.Strat, C. Copotoiu, D. Popa, A.Panțiru
First Department of Surgery, U.M.F. Tg. Mureș

We analyzed the precocious postoperatives results for this technique (gastro-jejunal T-L anastomosis, duodeno-jejunal T-L anastomosis on the omega intestinal loop) between 1983-2004. The “treble anastomosis” was performed in 37 cases (18 men and 19 women) with age between 16 and 77 years, for : duodenal ulcer- 18 cases, megaduodenum 9 cases and aorto-mesenterico narrow – 6 cases. In one case aorto-mesenterico narrowing ulcer was associated with duodenal ulcer and in other 3 cases duodenal ulcer was associated with other lesion. In 5 cases we performed the technique as reintervention (2 for dumping syndrom, 1 for ulcer’s recediva and 1 for gastro-duodenal fistulae after a Pean gastric resection. The mortality was 0.03% (1 case) and no fistulae recorded. So the “treble anastomosis” is a safe metod and represents a reserve method for the gastro-duodenal reintervention.

CORECTIA DEFECTULUI SEPTAL INTERATRIAL PE CORD IN ACTIVITATE

Case report

E.Fagarasan, S. Balos, Amina Vanghelie
Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures

Considerente generale: In practica chirurgicala clasica, corectia chirurgicala a defectului septal interatrial se face in circulatie extracorporeala si ischemie miocardica prin clampaj aortic. Ischemia miocardica este necesara pentru prevenirea emboliei gazoase sistemice avind in vedere deschiderea cavitatilor cardiace stingi. Consecintele ischemiei miocardice sunt semnificative asupra performantei miocardice indiferent de durata clampajului aortic sau varsta pacientului. Prin tehnica descrisa in cele ce urmeaza am incercat inlaturarea efectelor ischemiei miocardice in cazul inchiderii defectului septal atrial la doi pacienti.

Tehnica: Doi pacienti LB 58 ani si KE, 10 ani, diagnosticati cu defect septal interatrial tip ostium secundum, fara afectiuni asociate, clinic depistindu-se un suflu sistolic gr II/6 la focarul pulmonar iar la examenele paraclinice efectuate s-a evidentiat un sunt interatrial de 40 respectiv 45% bidirectional, cu presiuni in artera pulmonara de 47mmHg respectiv 40mmHg; la examinarea echocardiografica se constata o discontinuitate la nivelul septului interatrial de 12 mm.

Se intervine chirurgical in anestezie generala prin IOT, sternotomie mediana, in normotermie si circulatie extracorporeala se instituie by passul cardiopulmonar total prin derivarea totala a singelui venos din cele doua vene cave, pacientii fiind in pozitie Trendelenburg accentuat cu ac Effler cu turatie moderata; ulterior s-a practicat o atriotomie dreapta pe cca 5-6 cm, s-a aspirat singele din cavitatile drepte si dupa evidentierea marginilor defectului septal interatrial s-a efectuat inchiderea prin sutura a defectului septal. Ulterior sutura atriotomiei drepte; evacuarea aerului din cavitatile drepte si suprimarea circulatiei extracorporeale.

Rezultate: Interventiile chirurgicale au durat 2 ore iar by passul cardio pulmonar a durat 16 minute respectiv 18min pe cord in activitate, normotermie, frecventa cardiaca fiind de 50-60/min. Evolutia postoperatorie a fost favorabila pacientii externandu-se din terapia intensiva dupa o zi, fara suport inotropic, iar externarea din spital facindu-se la 8 respectiv 10 zile de la interventia chirurgicala

Concluzii: Tehnica chirurgicala de corectie a defectului septal interatrial fara ischemie miocardica este o tehnica fiabila usor de efectuat in cazuri selectionate. Durata by passului cardiopulmonar este extrem de mica, fara consecinte asupra performantei miocardice. Bolnavii necesita sub 24h supraveghere in terapie intensiva cardiaca si mai putin de 10 zile spitalizare postoperatorie. Performanta cardiaca fiind excelenta pacientii sunt reincadrati in activitatea sociala si in familie dupa 30 de zile, iar costurile de spitalizare sunt extrem de reduce.

SURGICAL REPAIR OF ATRIAL SEPTAL DEFECTS ON BEATING HEART CASE REPORT

E. Fagarasan, S. Balos, Amina Vanghelie

The institute of cardio-vascular diseases and transplantation Tirgu Mures

General considerations: In the classical manner, surgical repair of ASD is performed with the use of ECC and myocardial ischemia with aortic cross-clamping. Myocardial ischemia is necessary to prevent systemic air embolisations due to opened left cardiac chambers. The consequences of the myocardial ischemia are rather important to the myocardial performance regardless of the duration of aortic cross-clamping or the patient's age. We tried to prevent the effects of myocardial ischaemia in two cases of surgical repairs of ASD with the use of a technique described below.

Technique: Two patients, LB, 58 years and KE, 10 years, both diagnosed with ASD- „ostium secundum” type, without other comorbidities, with clinical findings represented by systolic murmur II/6 in pulmonary area, and diagnostic tests which revealed bidirectional interatrial shunts of 40, 45% respectively, with main pulmonary arterial pressures of 47, 40 mm Hg respectively, and echocardiographic findings which revealed interatrial septum discontinuities of 12 mm.

The surgical procedure was performed in general anesthesia, with oro-tracheal intubation, median sternotomy, normothermia and extracorporeal-circulation, total cardio-pulmonary by-pass with the derivation of the entire venous return from the two venae cavae; the patients were in marked Trendelenburg position with Effler needle with moderate turation; we performed right atriotomy on 5-6 cm, we evacuated the blood from right cavities, and we closed the ASD after the visualisation of the ASDs' rims. We closed the right atriotomy, evacuated the air from the right cavities and stopped the cardio-pulmonary by-pass.

Results: Surgical procedure lasted for two hours and the cardio-pulmonary by-pass lasted for 16, 18 minutes respectively, on beating heart, in normothermia, with 50-60/min cardiac rate. Postoperative evolution was adequate, with dismissal from ITU after one day without inotropic support, and discharge from hospital after 8, 10 days respectively after cardiac procedure.

Conclusions: Cardiac procedure of ASD repair without myocardial ischaemia is an adequate procedure in selected cases. The duration of cardio-pulmonary by-pass is small, without consequences of cardiac performances. The patients required one day in ITU and less than ten days of hospital stay. The cardiac performance was excellent, the patients returned to normal social activity and family after 30 days, and the costs of in-hospital treatment were very low.

REZECȚIA CU SUTURĂ MECANICĂ MONOBLOC ARTERĂ-BRONȘIE ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL CANCERULUI BRONHOPULMONAR AVANSAT

A.Dobrică¹, A.Boțianu¹, P.Boțianu¹, Anca Sin², Gabriela Jimborean³, I.Pribac³, V.Căreianu⁴, V.Damian¹, D.Rediş¹, E.Gyorgy¹, M.Stoian⁵, Eda-Gliga Baubec⁴, O.Cotoi², C.S.Moldovan⁶

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

² - Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș

³ - Clinica Pneumoftiziologie, U.M.F. Târgu-Mureș

⁴ - Clinica Radiologie, U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁶ - Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș

Rezecțiile pulmonare cu tratarea separată a elementelor pediculului pulmonar reprezintă intervențiile chirurgicale cele mai numeroase ale chirurgiei toracice moderne. Aplicarea aparatului de sutură mecanică pe artera pulmonară este interzisă de majoritatea autorilor ca gest de principiu, fiind acceptată doar ca și gest de necesitate. În Clinica Chirurgie IV, U.M.F.Târgu-Mureș s-au elaborat mai multe reguli de aplicare a aparatului de sutură mecanică UKL-70 cu scopul de a transforma tehnica dintr-un gest de necesitate într-o tehnică ce poate fi folosită deliberat. Într-o perioadă de 20 ani, pentru tratamentul cancerului bronhopulmonar avansat s-au efectuat 16 rezecții pulmonare cu sutură mecanică monobloc. Mortalitatea a fost scăzută (1 deces din 16 cazuri, care nu a avut legătură cu tehnica). Deși numărul de cazuri este relativ mic, în situația în care este imposibilă disecția și tratarea separată a elementelor pediculului pulmonar, rezecția cu sutură mecanică monobloc arteră-bronșie este o tehnică acceptabilă din punct de vedere al morbidității/mortalității și permite chirurgului ieșirea din situații dificile.

PULMONARY RESECTION WITH EN-BLOQUE ARTERY-BRONCHUS STAPLING IN THE SURGICAL TREATMENT OF ADVANCED LUNG CANCER

A.Dobrică¹, A.Boțianu¹, P.Boțianu¹, Anca Sin², Gabriela Jimborean³, I.Pribac³, V.Căreianu⁴, V.Damian¹, D.Rediş¹, E.Gyorgy¹, M.Stoian⁵, Eda-Gliga Baubec⁴, O.Cotoi², C.S.Moldovan⁶

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

²Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³Clinic of Pneumophytisiology, U.M.Ph.Târgu-Mureș

⁴Radiology Clinic II Târgu-Mureș

⁵ICU II Târgu-Mureș

⁶Discipline of Histology U.M.Ph. Târgu-Mureș

Pulmonary resections with separate ligation of the elements of the pulmonary pedicle represents the most common surgical procedures of modern thoracic surgery. Use of the stapler on the pulmonary artery is forbidden by the majority of authors as a principle gesture, being accepted only as a necessity gesture. In Surgical Clinic No.4 U.M.Ph. Târgu-Mureș were drew up several rules of application of the UKL-70 apparatus for mechanical suture, having the purpose to change the technique from a necessity to a deliberate gesture. During 20 years, in the treatment of advanced lung cancer were performed 16 pulmonary resections with mechanical en-bloque stapling. The mortality was low (1 death from 16 cases, having no relation with the technique). Although the number of cases is relatively small, in situations when the dissection and individual ligation of pulmonary pedicle elements is impossible, the resection with mechanical en bloque artery-bronchus stapling is an acceptable technique from morbidity/mortality point of view and allows the surgeon to get out from difficult situations.

**SUPRAVIEȚUIRE SPECTACULOASĂ DUPĂ LOBECTOMIE PENTRU
METASTAZĂ PULMONARĂ DE NEOPLASM UTERIN**
A.Dobrică¹, A.Boțianu¹, P.Boțianu¹, Anca Sin², Gabriela Jimborean³, I.Pribac³,
V.Căreianu⁴, V.Damian¹, D.Rediş¹, M.Stoian⁵, Eda-Gliga Baubec⁴, O.Cotoi²,
C.S.Moldovan⁶

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

² - Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș

³ - Clinica Pneumoftiziologie, U.M.F. Târgu-Mureș

⁴ - Clinica Radiologie, U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁶ - Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș

Majoritatea bolnavilor cu metastaze pulmonare prezintă localizări multiple sau metastaze nerezekabile, tratamentul acestora fiind paliativ, pentru ameliorarea simptomelor. La bolnavii cu control al tumorii primare și metastaze limitate la plămâni, tratamentul chirurgical poate fi folosit pentru a rezeca toate metastazele pulmonare vizualizabile sau palpabile. Prezentăm pe larg cazul unei bolnave de 55 ani operată în clinica noastră pentru o metastază pulmonară unică, supurată a lobului superior stâng, după neoplasm uterin operat cu 4 ani înainte, pentru care s-a practicat lobectomie superioară stângă. Evoluția postoperatorie imediată a fost favorabilă. Controlul efectuat la 9 ani de la operație nu arată semne de recurență.

Deși chirurgia nu deține rolul principal pentru majoritatea metastazelor pulmonare, în cazuri foarte bine selecționate, aceasta reprezintă cel mai important mijloc terapeutic.

**SPECTACULAR SURVIVAL AFTER LOBECTOMY FOR PULMONARY
METASTASE OF UTERIN CANCER**

A.Dobrică¹, A.Boțianu¹, P.Boțianu¹, Anca Sin², Gabriela Jimborean³, I.Pribac³,
V.Căreianu⁴, V.Damian¹, D.Rediş¹, M.Stoian⁵, Eda-Gliga Baubec⁴, O.Cotoi²,
C.S.Moldovan⁶

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

²Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³Clinic of Pneumophytisiology, U.M.Ph.Târgu-Mureș

⁴Radiology Clinic II Târgu-Mureș

⁵ICU II Târgu-Mureș

⁶Discipline of Histology U.M.Ph. Târgu-Mureș

The majority of patients with lung metastases presents multiple localisations or unresectable metastases, their treatment being palliative for symptoms improvement. For the patients with control over primary tumor and limited metastases in lung, the surgical treatment can be used to resect all lung metastases (visuable or palpable). We present the case of a female patient operated in our clinic for an unique, overinfected metastase of the left upper lobe, after uterine cancer operated 4 years before, in which we performed left upper lobectomy. The immediate postoperative course was favourable. At 9 years after surgery she shows no sign of recurrence. Although surgery has not the main role for the majority of pulmonary metastases, in well selected cases, it is the most important therapeutic weapon.

TUMORĂ "RETROPERITONEALĂ" GIGANTĂ. CAZ CLINIC.

V. Damian¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², D. Rediș¹, A. Dobrică¹, G. Gyorgy¹, M. Stoian³,
Eda Gliga Baubec⁴, O. Cotoi²

¹ - Clinica Chirurgie 4 Târgu-Mureș

² - Disciplina de Biologie Celulară

³ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁴ - Clinica Radiologie II Târgu-Mureș

Chirurgia tumorilor abdominale gigante este una electivă, necesitând o atentă investigare preoperatorie pentru a aprecia cât mai exact originea și extensia tumorii. Este prezentat cazul unei paciente de 52 de ani, diabetică, diagnosticată în urmă cu un an cu tumoră abdominală dar care a refuzat intervenția chirurgicală, internată de urgență cu simptomatologia unei subocluzii intestinale. Explorările preoperatorii au decelat o tumoră abdominală gigantă cu punct de plecare probabil la nivelul ovarului drept, care respectă retroperitoneul și comprimă ansele intestinale. Intraoperator s-a extirpat o formațiune tumorală gigantă (14,5 kg) cu punct de plecare la nivelul corpului uterin, ablația tumorii fiind realizată în bloc cu uterul și anexele. Evoluția postoperatorie a fost simplă, fără complicații. Examenul histopatologic: tumoră retroperitoneală sarcomatoasă. Pacienta a refuzat tratamentul oncologic. Controlul ecografic și computer tomografic la 4 luni postoperator nu a decelat recidivă tumorală. Deși intervalul scurs de la operație nu permite formularea unor concluzii, cazul este interesant prin dimensiunile formațiunii tumorale extirpate și evoluția spectaculoasă. Apartenența histologică la retroperitoneu a fost o surpriză.

HUGE "RETROPERITONEAL" TUMOR. CASE REPORT.

V. Damian¹, A. Boțianu¹, P. Boțianu¹, Anca Sin², D. Rediș¹, A. Dobrică¹, G. Gyorgy¹, M. Stoian³,
Eda Gliga Baubec⁴, O. Cotoi²

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

² - Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³ - ICU II Târgu-Mureș

⁴ - Radiology Clinic II Târgu-Mureș

Surgery of huge abdominal tumors is an elective one, requesting a careful preoperative investigation in order to determine as accurate as possible his origin and extension. We present the case of a 52 years old female diabetic patient, diagnosed one year ago with a tumoral abdominal mass (the patient refused surgery at that time), admitted in our clinic in emergency with bowell obstruction symptoms. A huge abdominal mass was detected at preoperative CT scans, arising probably from the right ovary, respecting the retroperitoneum and compressing the bowell. Pathological analysis showed a sarcomatous retroperitoneal tumor. The patient refused the adjuvant oncological treatment. 4 months postoperative ultrasound and CT scans showed no recurrence of tumor. Although the postoperative period is too short to allow conclusions, the case is interesting due to huge dimensions and spectacular evolution. The pathologic retroperitoneal origin was a surprise.

ANASTOMOZA PANCREATO-GASTRICĂ ÎN DUODENOPANCREATECTOMIA

D. Popa, C. Copotoiu, A. Strat, V. Bud, , Andreia Sofineț, A. Pantiru

Clinica Chirurgie I, UMF Tg. Mureș

Pe o cazuistica de 114 duodenopancreatectomii cefalice efectuate în perioada 1994-2003 au fost analizate indicațiile operatorii, atitudinea față de bontul pancreatic și evoluția postoperatorie imediată. În 72 cazuri (63,15%) indicația operatorie a fost dată de prezența tumorilor maligne, dintre acestea prevalând cele cefalice (53 cazuri-46,49%). Majoritatea pacienților au fost bărbați (73 – 64,03%), raportul bărbați femei fiind de 1,78/1. Incidența maximă s-a înregistrat în decada a 5-a și a 6-a. Bontul pancreatic a fost implantat în jejun la 64 pacienți (56,14%), în stomac la 46 pacienți (40,35%), în 2 cazuri a fost suturat respectiv ocluzionat cu Ethibloc. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă în 81 cazuri (71,05%). Fistula pancreatică s-a înregistrat la 13 pacienți (11,4%), în 9 cazuri după anastomoză pancreaticejejunală și numai în 2 cazuri după anastomoză pancreatogastică. Peritonita generalizată cauzată de dehiscența suturilor digestive a fost înregistrată în 13 cazuri (11,40%), hemoragia în 11 cazuri (9,64%) iar pancreatita acută în 3 cazuri (2,63%). Mortalitatea postoperatorie a fost înregistrată la 11 pacienți (9,41%), 6 pacienți cu anastomoză pancreaticejejunală și 4 pacienți cu anastomoză pancreatogastică, un deces înregistrându-se la un pacient la care bontul a fost obturat cu Ethibloc. Durata medie de spitalizare a fost de 21 zile cu valori cuprinse între 7 și 45 zile.

THE ADVANTAGES OF PANCRETOGASTROSTOMY AFTER PANCRETICODUODENECTOMY

D. Popa, C. Copotoiu, A. Strat, V. Bud, , Andreia Sofineț, A. Pantiru

First Department of Surgery, U.M.F. Tg. Mureș

Based on a series of 114 duodenopancreatectomies performed between 1994 and 2003, are analyzed operative indication, the attitude of remaining pancreatic tissue and immediately postoperative evolution. In 72 cases (63,15%) operative indication was given by the presence of malignant tumors, with the prevalence of those which are localized in the head of pancreas (53 cases-46,49%). The majority of patients were men (73-64,03%), the report men/women was 1,78/1, with a high incidence in the 5th and 6th decade of life. The remaining pancreas has been implanted in the jejunum at 64 patients (56,14%), in the stomach at 46 patients (40,35%), in other 2 cases (1,75%) remaining pancreas has been sutured, respectively occluded with Ethibloc. The postoperative evolution has been favorable in 81 cases (71,05%). The pancreatic fistula appears at 13 patients (11,40%) in 9 cases (7,89%) after pancreaticojejunostomy and only at 2 patients (1,57%) after pancreaticogastrostomy; the hemorrhage in 11 cases (9,64%) and acute pancreatitis in 3 cases (2,63%). The generalized peritonitis, result as dehiscences of digestive sutures was recorded in 13 cases (11,40%). Postoperative mortality appears in 11 cases (9,41%): 6 patients with pancreaticojejunostomy and 4 patients with pancreaticogastrostomy, one demise was recorded at a patient who has the remaining pancreas occluded with Ethibloc. The average duration of hospitalization was 21 days, with values between 7 and 45 days

TACHOCOMB-PRIMA ALEGERE PENTRU HEMOSTAZĂ ȘI PROTECȚIA ANASTOMOZELOR ÎN CHIRURGIE STUDIU OBSERVAȚIONAL

D.Popa, C.Copotoiu, A.Panțiru, Șofineț Andreia
Clinica Chirurgie I, UMF Tg. Mureș

Studiul a urmărit eficiența foliei de Tachocomb atât în realizarea hemostazei cât și în protecția anastomozelor pe un lot de 118 de pacienți, pe o perioadă de 1 an și 8 luni (martie 2003-noiembrie 2004) în Clinica Chirurgie I utilizându-se 67 de folii mari și 77 de folii mici. Din acest lot majoritari au fost pacienții la care folia a fost utilizată în scop hemostatic, folosirea acesteia în scopul protejării anastomozelor fiind efectuată într-un număr mult mai redus și în condiții de necesitate. Principalele indicații în folosirea Tachocomb-ului le-au reprezentat intervențiile chirurgicale pe organe parenchimatoase (ficat, splină, tiroidă, pancreas, plămân). Hemoragia a fost stăpânită cu succes în majoritatea cazurilor. Menționăm că am utilizat folia de Tachocomb în primul rând pentru hemostază și mai puțin pentru protecția anastomozelor sau conservarea unor organe (rinichi, splină). Eficiența produsului am remarcat-o atât prin aderența bună la locul de aplicare, prin modul facil de utilizare al acesteia și prin capacitatea de modelare a foliei la forma suprafeței sângerânde. Cantitatea de sânge administrată acestor pacienți a fost redusă semnificativ, sângerările la nivelul plăgii au putut fi stăpânite cu eficiență, scurtându-se durata intervenției chirurgicale și a perioadei de spitalizare postoperatorie prin reducerea complicațiilor (hematoame, fistule de anastomoză), scurtarea perioadei de drenaj a plăgilor și mobilizarea precoce a pacienților.

TACHOCOMB- THE FIRST CHOICE FOR HEMOSTASIS AND PROTECTION OF ANASTOMOSIS

D.Popa, C.Copotoiu, A.Panțiru, Șofineț Andreia
First Department of Surgery, U.M.F. Tg. Mureș

The study analyzed the efficiency of Tachocomb for hemostasis and protection of anastomosis in 118 patients, between march 2003- november 2004, in first surgery department Tg. Mureș. We used 67 large baf of Tachocomb and 77 small baf. For the most of patients, Tachocomb was used for hemostasis and for anastomosis protection was used only if necessary. We used Tachocomb usually in surgical intervensions on the parenchimatous organs (liver, lung, spleen, pancreas). We used Tachocomb predominant for hemostasis and secondary for protection of anastomosis. The haemorage was salved in most of cases. Tachocomb have a good plasticity and easy application. The blood trasfusion at the patients was signifikanthly reduced and opperative time was reduce also. The average of spitalisation was signifikanly reduce by less postoperative complication, the shortage of drainage period and early mobilisation of patients.

ASPECTE MORFOPATOLOGICE ÎN PANCREATITA CRONICĂ, ELEMENTE DE GHIDAJ ÎN CONDUITA TERAPEUTICĂ

I.György-Fazakas¹, J.Jung², Z.Pávai², T.Bara¹, Daniela Podeanu³

¹*Spitalul Clinic Județean de Urgență, Clinica Chirurgie II., U.M.F. Tg.Mureș*

²*Spitalul Clinic Județean de Urgență, Laboratorul de Anatomopatologie, U.M.F. Tg.Mureș*

³*Spitalul Clinic Județean de Urgență, Clinica de Radiologie și Imagistică, U.M.F. Tg.Mureș*

Rezumat:

Pancreatita cronică se caracterizează prin modificări morfologice ireversibile care conduc la apariția pe plan clinic a insuficienței exo- și endocrine pancreatice. Diagnosticul de pancreatită cronică este stabilit prin examen histopatologic din țesut biptic sau segment pancreatic rezecat. Aspectul histopatologic al pancreasului este un factor de ghidaj în tratamentul chirurgical al pancreatitei cronice, contribuind la stabilirea indicațiilor pentru operațiile de păstrare a țesutului pancreatic funcțional.

Am studiat retrospectiv, pe perioada 2000-2003, piesele de material biptic în cazurile de leziune pancreatică diagnosticate intraoperator. Dintre cele 275 cazuri la 118 s-a confirmat procesul inflamator (71 cazuri de pancreatită acută, respectiv 37 cazuri de pancreatită cronică). Din cele 37 cazuri de pancreatită cronică, tratamentul chirurgical conservator cu păstrare de țesut pancreatic a fost efectuat în 19 cazuri, iar duodenopancreatectomia în 2 cazuri. Examenul histopatologic extemporaneu a fost practicat în 11 cazuri, fiind negativ pentru malignitate.

Concluzii: diagnosticul de pancreatită cronică este un diagnostic histopatologic; susținerea peroperatorie a diagnosticului prin examenul histopatologic extemporaneu constituie un element care poate decide amplexarea rezecției pancreatice; confirmarea diagnosticului prin examenul histopatologic la parafină justifică intervenția chirurgicală conservatoare efectuată și tranșează conduita terapeutică postoperatorie.

HISTOPATHOLOGICAL ISSUES IN CHRONIC PANCREATITIS, GUIDLINE IN THE THERAPEUTIC APPROACH

I.György-Fazakas¹, J.Jung², Z.Pávai², T.Bara¹, Daniela Podeanu³

¹*Emergency County Hospital, II Surgery Clinic, University of Medicine and Pharmacy Tg.Mureș*

²*Emergency County Hospital, Laborator of Anatomopathology, University of Medicine and Pharmacy Tg.Mureș*

³*Emergency County Hospital, Radiology Clinic, University of Medicine and Pharmacy Tg.Mureș*

Abstract:

The chronic pancreatitis is characterized by irreversible changes which leads at appearance clinically that exo-and endocrine pancreatic insufficiency. The diagnosis of the chronic pancreatitis is establishing by histopathological exam of the biptic tissue or resected segmentum of the pancreas. The histopathological aspects of the examined pancreatic tissue might be an guidline in the surgical treatment of the chronic pancreatitis, which contribute at the establishing indications for the functional pancreatic tissue preserving operations.

Our retrospective study, between 2000-2003, include the biptic tissue pieces in pancreatic lesions peroperative diagnosticated. From 275 cases at 118 inflammatory process was found: 71 cases of acute pancreatitis and 37 cases of chronic pancreatitis. From 37 cases of chronic pancreatitis the pancreatic tissue preserving operation was performed in 19 cases, and duodenopancreatectomy in 2 cases. The peroperative histopathological examination in 11 cases was performed in all cases being negative for malignancy.

Conclusions: the diagnosis of the chronic pancreatitis is an histopathological diagnosis; the peroperative support of diagnosis by histopathological exam might be an guidline in establishing indications for limited pancreatic tissue resection; postoperative confirming of the diagnosis through histopathological exam at paraffin justify the conservative surgical management, offering alternatives for postoperative treatment.

CONSIDERATII ASUPRA UNUI CAZ DE CARCINOM HEPATOCELULAR VOLUMINOS, MULTICENTRIC LA O PACIENTA DE 72 ANI

B. Moldovan⁽¹⁾, C. Copotioiu⁽¹⁾, C. Molnar⁽¹⁾, G. Serac⁽¹⁾, S. Hoffner⁽¹⁾, I. Nemes⁽²⁾, I. Egyed⁽⁴⁾, S. Rosca⁽⁴⁾

Clinica Chirurgicală Nr.1 Tg-Mureș⁽¹⁾

Clinica A.T.I. Tg-Mureș⁽²⁾

Laboratorul de Anatomie Patologică Spitalul Clinic Județean Tg-Mureș⁽³⁾

Clinica de Radiologie și Imagistică Spitalul Clinic Județean Tg-Mureș⁽⁴⁾

Rezumat

Autorii prezintă cazul unei paciente în vârstă de 72 ani politarată ce se internează în Clinica Chirurgie I Tg-Mureș pentru apariția unei formațiuni tumorale voluminoase de hipocondru drept. Examenul CT abdominal evidențiază o voluminoasă formațiune tumorală având diametrul axial de 20 cm. cu punct de plecare segmentele V-VI hepatice, invadând ramul portal drept și vezica biliară, depășind distal creasta iliacă, cu determinări secundare în segmentele VII-VIII. S-a intervenit chirurgical practicându-se hepatectomie dreaptă cu ablația parțială a segmentului IV -la stanga suprahepaticii medii, după tehnica Paul-Brousse. Evoluția postoperatorie a fost simplă, cu externarea pacientei în ziua a 8-a postoperator. Particularitatea cazului: formațiune tumorală voluminoasă, hepatectomie dreaptă la o pacientă varstnică, tarată.

Cuvinte cheie: Carcinom hepatocelular la vârstnici, tehnica Paul-Brousse.

CONSIDERATIONS IN ONE CASE OF VOLUMINOUS, MULTICENTRIC HEPATOCARCINOMA IN A 72 YEARS OLD WOMAN

B. Moldovan⁽¹⁾, C. Copotioiu⁽¹⁾, C. Molnar⁽¹⁾, G. Serac⁽¹⁾, S. Hoffner⁽¹⁾, I. Nemes⁽²⁾, I. Egyed⁽⁴⁾, S. Rosca⁽⁴⁾

I-st Surgical Clinique, University Hospital Tg-Mureș⁽¹⁾

A.T.I. Clinique University Hospital Tg-Mureș⁽²⁾

Anatomo-Pathology Laboratory University Hospital Tg-Mureș⁽³⁾

Radiology Clinique University Hospital Tg-Mureș⁽⁴⁾

Abstract

The authors present the case of a 72 years old woman with many associated diseases, admitted in The I-st Surgical Clinic University Hospital of Tg-Mures because of a giant tumor of the right hypocondrium that extends caudally beyond the iliac bone.

The CT scan shows the presence of a giant polycyclic tumor having an axial diamenter of 20 cm, starting from the V and VI segments of the liver, with metastasys in segments VII and VIII, involving the right portal branch and the biliary bladder.

She undrewent surgery and we performed a right hepatectomy extended at IV segment partialy-at the left side of the midle suprahepatic vein using the Paul-Brousse technique.

The postoperative evolution was simple, with only 8 days of postsurgery hospitalisation.

The particularity of the case: a voluminous multicentric hepatocarcinoma at an elderly female patient with many concomitent diseases.

Key words: hepatocarcinoma in elderly, Paul-Brousse technique.

FOLOSIREA FACTORULUI VII ACTIVAT RECOMBINANT ÎN CHIRURGIA EMPIEMELOR PLEURALE

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, M. Stoian³, I. Pribac⁴, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁵, V. Damian¹, D. Rediș¹, V. Căreianu⁶, Eda Gliga-Baubec⁶

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

² - Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș

³ - Secția ATI II Târgu-Mureș

⁴ - Clinica Pneumoftiziologie U.M.F. Târgu-Mureș

⁵ - Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș

⁶ - Clinica Radiologie II Târgu-Mureș

Principala complicație a decorticării pleuro-pulmonare și a toracopleuroplastiei pentru empiem este hemoragia difuză. Majoritatea bolnavilor sunt extrem de fragili și prezintă adesea hepatopatie/ciroză toxică, ceea ce crește riscul hemoragic. Scopul lucrării este de a evalua avantajele folosirii factorului VII activat recombinant (rFVIIa) pentru ameliorarea hemostazei în acest tip de chirurgie. Într-o perioadă de 31 de luni (martie 2002 - noiembrie 2004) am folosit rFVIIa la 25 de bolnavi supuși unor intervenții majore pentru empiem pleural: 21 decorticări pleuro-pulmonare (3 pentru hemotorace coagulat suprainfectat, 13 empieme nespecifice și 5 empieme tuberculoase) și 4 toracopleuroplastii. Un număr de 8 decorticări au fost efectuate la bolnavi cirofici. Hemostaza a fost evaluată intraoperator și prin evoluția clinică. Am studiat retrospectiv evoluția intra- și postoperatorie a acestor bolnavi. Nu am avut nici o reintervenție pentru hemostază. Am înregistrat un singur deces prin sepsis la un bolnav cu gangrenă pulmonară. Am înregistrat o reducere semnificativă a hemoragiei și a cantităților de sânge transfuzat. Preparatul a fost administrat cel mai adesea la începutul operației iar majoritatea bolnavilor au necesitat doze mici (1,2 - 2,4 mg). Nu am înregistrat efecte adverse. Factorul VII activat recombinant este un hemostatic excelent pentru hemoragia difuză ce apare în chirurgia empiemului pleural, facilitând și aerostaza și reexpansiunea plămânului. Rezultatele obținute susțin necesitatea unor evaluări prospective randomizate.

USE OF RECOMBINANT FACTOR VII ACTIVATED IN SURGERY OF PLEURAL EMPYEMA

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, M. Stoian³, I. Pribac⁴, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁵, V. Damian¹, D. Rediș¹, V. Căreianu⁶, Eda Gliga-Baubec⁶

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

² - Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș

³ - ICU II Târgu-Mureș

⁴ - Pneumophysiology Clinic U.M.Ph. Târgu-Mureș

⁵ - Discipline of Histology U.M.Ph. Târgu-Mureș

⁶ - Radiology Clinic II Târgu-Mureș

The main complication of pleuro-pulmonary decortication and thoracopleuroplasty for empyema is diffuse bleeding. Most patients have a poor biological status and many of them suffer from toxic hepatothy/cirrhosis, which increases the bleeding risk. Our aim is to evaluate the advantages of using recombinant factor VII activated to achieve hemostasis during this kind of surgery. During 31 months (march 2002 - november 2004) we used recombinant factor VII activated in 25 patients who underwent major surgery for empyema: 21 patients with pleuro-pulmonary decortication (3 for overinfected posttraumatic hemothorax, 13 non-specific empyemas and 5 tuberculous empyemas) and 4 thoracopleuroplasties. A number of 8 decortications were performed in cirrhotic patients. Intraoperative findings and clinical criteria were used to evaluate the quality of hemostasis. We retrospectively analysed the intra- and postoperative evolution of these patients. We had no reoperation for hemostasis. We encountered only one death through sepsis in a patient with pulmonary gangrene. There was a significant reduction of blood losses and transfused blood. Most often we administered this hemostatic drug at the beginning of the procedure; most patients required only small doses (1.2 - 2.4 mg). We encountered no side effects. Recombinant factor VII activated appears as an excellent hemostatic for diffuse bleeding during surgery for pleural empyema; it also improves closure of small aerian leaks and facilitates reexpansion of the lung. For a complete and correct evaluation, further prospective randomised studies are needed.

CORELAȚII ANATOMO-CLINICO-IMAGISTICE ÎNTR-UN CAZ DE PNEUMOTORAX SPONTAN BILATERAL SIMULTAN CU PNEUMOTORAX SPONTAN MULTIRECIDIVANT DREPT PRIN EMFIZEM BULOS

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵, L. Axente⁶

¹ - *Clinica Chirurgie 4 U.M.F. Târgu-Mureș*

² - *Disciplina de Biologie Celulară și Moleculară U.M.F. Târgu-Mureș*

³ - *Secția ATI II Târgu-Mureș*

⁴ - *Disciplina de Histologie U.M.F. Târgu-Mureș*

⁵ - *Clinica Radiologie II Târgu-Mureș*

⁶ - *Clinica Radiologie I Târgu-Mureș*

Lucrarea prezintă bolnavul O.Z., 21 ani, nefumător, fără antecedente deosebite, care se prezintă la medic pentru jenă toracică și dispnee moderată, radiografia toracică evidențiind un pneumotorax bilateral. S-a practicat de urgență pleurotomie a minima bilaterală cu drenaj aspirativ pleural bilateral. Evoluția imediată a fost bună – cu reexpansiune rapidă și oprirea pierderilor aeriene, permițând extragerea ambelor drenuri după 8 zile. După 5 luni, se prezintă pentru dureri toracice intense și dispnee, bolnavul prezentând un pneumotorax drept minim localizat anterior, evidențiat doar la examenul CT, rezolvat prin puncție pleurală aspirativă. După alte 6 luni, prezintă un nou pneumotorax spontan drept, pentru care se practică cura chirurgicală complexă (resecția bulelor de emfizem din apex, pleurectomie parietală și electrocoagularea diafragmului). Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, pacientul ne reprezentând recidive până în prezent (la 8 luni de la operație). Cazul este interesant prin raritatea leziunii (pneumotorax spontan bilateral simultan) și discrepanța majoră între leziunea anatomică și evoluția clinică în diferite momente evolutive ale bolii.

ANATOMO-CLINICO-IMAGISTIC CORRELATIONS IN A CASE OF BILATERAL SIMULTANEOUS SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX WITH RIGHT MULTIRECIDIVANT SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX THROUGH BLEBS DISEASE

P. Boțianu¹, A. Boțianu¹, Anca Sin², A. Dobrică¹, V. Damian¹, D. Rediș¹, M. Stoian³, O. Cotoi², C.S. Moldovan⁴, V. Căreianu⁵, Eda Gliga-Baubec⁵, L. Axente⁶

¹ - *Surgical Clinic 4 U.M.Ph. Târgu-Mureș*

² - *Discipline of Cellular and Molecular Biology U.M.Ph. Târgu-Mureș*

³ - *ICU II Târgu-Mureș*

⁴ - *Discipline of Histology U.M.F. Târgu-Mureș*

⁵ - *Radiology Clinic II Târgu-Mureș*

⁶ - *Radiology Clinic I Târgu-Mureș*

The paper presents patient O.Z., 21 years, non-smoker, with no peculiar history, admitted to hospital for chest discomfort and mild dyspnoea; the chest radiograph showed a bilateral pneumothorax. We immediately performed bilateral tube thoracostomy with bilateral aspirative pleural drainage. The immediate evolution was favourable – with rapid lung reexpansion and closure of air leaks, allowing removal of both chest tubes after 8 days. After 5 months, the patient presents severe chest pain and dyspnoea due to a minimal anterior-located right pneumothorax, which could be seen only on the computed-tomography scans, solved by aspirative needle-aspiration. After 6 months he presents a new episode of right pneumothorax which required major surgery (resection of the apical blebs, parietal pleurectomy and electrocoagulation of diaphragm). The postoperative course was uneventful, with no recurrences until now (8 months after surgery). The case is interesting due to the rarity of the lesion (bilateral simultaneous spontaneous pneumothorax) and the major discrepancy between the anatomic lesion and the clinical course in different evolutive stages of the disease.

ARTERIOPATIA CRONICĂ OBLITERANTĂ A MEMBRELOR INFERIOARE. STUDIU ASUPRA REZULTATELOR POSTOPERATORII ALE BY-PASS-URILOR AORTO-BIFEMURALE SI AXILO-BIFEMURALE EFECTUATE ÎN CLINICA CHIRURGIE I TG. MUREȘ ÎN PERIOADA 1997-2003.

L. Toma, Eliza Ion, A. Mureșan, Mihaela Munteanu, Andreia Șofineț, Daniela Vlad, Florin Comșa
Clinica Chirurgie I Tg. Mureș

Rezumat:

În prezenta lucrare s-au luat în evidență un număr de 87 de pacienți cu boală arterială ocluzivă, internați în clinica Chirurgie I Tg. Mureș în perioada 1997-2003. Vârsta bolnavilor a variat între 30 și 80 de ani cu maxim de incidență în decadele 5-6. Proportia pe sexe a fost de 83 cazuri bărbați și 4 cazuri femei. Operațiile efectuate au fost: 77 by-pass-uri aortobifemorale și 10 by-pass-uri axilobifemorale. Tipul de proteză cel mai frecvent utilizat a fost dacronul.

Din cele 87 de cazuri 42 au prezentat complicații (inclusiv decese în 6 cazuri), cele mai frecvente fiind prezente în by-pass-urile axilobifemorale. În ultimii ani s-a constatat că intervențiile seriate pentru boala arterială ocluzivă sunt mai indicate decât intervențiile într-un singur timp operator.

MULTIVARIATE ANALYSIS ON THE RESULTS OF AORTOBIFEMORAL AND AXILLOBIFEMORAL BYPASSES IN PATIENTS WITH ARTERIAL OCLUSIVE DISEASE DURING 1997-2003.

L.Toma, Eliza Ion, A. Mureșan, Mihaela Munteanu, Andreia Șofineț, Daniela Vlad, Florin Comșa
Surgical Clinic No.1 Tg.Mureș

Abstract:

From 1997-2003 a total of 87 patients with arterial occlusive disease were admitted in Surgery Clinic no. 1 Tg. Mures. The age of the patients was between 30 and 80 years, with the highest incidence in the fifth and sixth decade. The majority of patients were men (83 cases).

Types of operations performed were: aortobifemoral bypass (77cases) and axilobifemoral bypass (10 cases). In our clinic we used mostly the Dacron artificial prosthesis and the results achieved by using it were satisfying.

From the 87 cases, 42 presented postoperative complications (6 deaths). The axilo bifemoral bypass presented the most frequent complications. During the last years, studies confirmed that the aortobifemoral bypass followed by femoral-popliteal bypass is more indicated in selected cases than the extensive operations performed a few decades before (the multi-step operations).

CAZURI CLINICE DE REABILITARE OCLUZALĂ PRIN TERAPIE PROTETICĂ

C. Horga, P. Péter

*Disciplina de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară,
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

În cadrul tratamentului edentației parțiale și în special a edentației subtotale, pentru a amâna trecerea la stadiul de edentat total, se recurge la diferite mijloace de terapie protetică complexă.

Scopul oricărei terapii restauratoare îl constituie realizarea unor raporturi optime între suprafețele ocluzale, atât în relație centrică și în intercuspidadare maximă, cât și în mișcările excentrice mandibulare – în acest mod raporturile ocluzale devenind expresia finală a întregii activități a componentelor aparatului dento-maxilar

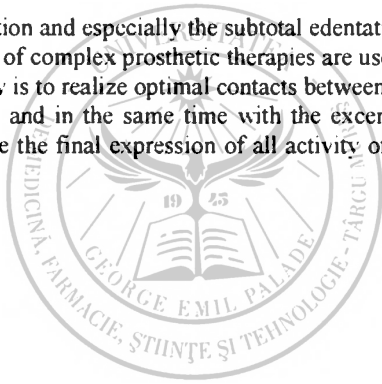
CLINICAL CASES OF OCCLUSAL REHABILITATION THROUGH PROSTHETIC THERAPY

C. Horga, P. Péter

*Department of Dental Prosthetics, Faculty of Dental Medicine,
University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

In the treatment for partial edentation and especially the subtotal edentation for delay the passing to the phase of total edentation, different ways of complex prosthetic therapies are used.

The aim of any restoration therapy is to realize optimal contacts between the occlusal surfaces, as like central contact and maximal interdental, and in the same time with the excentric mandibular movements; in this way, the occlusal contacts became the final expression of all activity of the components of dento-maxillary apparatus.



CONCEPTUL GERBER - PIONIERAT ȘI ACTUALITATE ÎN DOMENIUL DISFUNCȚIEI CRANIOMANDIBULARE

Lia Maria Coman, S.Popșor, Carmen Biriș

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu Mureș

Facultatea de Medicină dentară

Disciplina de Protetică dentară și Reabilitare orală

Scopul prezentei comunicări este acela de a evidenția rolul de pionierat dar și actualitatea conceptului lui Albert Gerber în domeniul disfuncțiilor craniomandibulare.

Sunt prezentate contribuțiile relevante ale acestui pionier european în domeniul disfuncțiilor craniomandibulare, printre care definirea modernă a relației centrice, introducerea conceptelor de distensie și compresie articulară temporomandibulară, promovarea așa-numitului test al rezilienței articulare, conceperea unui nou tip de articulador, capabil să reproducă prin mijloace simple forma articulației temporomandibulare și anvelopa mișcărilor articulare.

Toate aceste concepții și-au dovedit soliditatea fiind de mare actualitate în diagnosticul și tratamentul disfuncțiilor craniomandibulare.

THE GERBER CONCEPT – PIONEERING AND ACTUALITY IN THE FIELD OF CRANIOMANDIBULAR DISORDERS

Lia Maria Coman, S.Popșor, Carmen Biriș

University of Medicine and Pharmacy Târgu Mureș

Faculty of Dental Medicine

Department of Prosthetic dentistry & Oral rehabilitation

The aim of our short communication is to point out the Gerber's concepts in the field of craniomandibular disorders.

There are presented the relevant contributions of this european pioneer in the field of craniomandibular disorders, such as his definition of centric relation, the introduction of the concepts of distention and compression of TMJ's, the development of the so-called resiliency test, the development of a new articulator able to reproduce by simple means the shape and the envelope of movements of TMJ's.

All the Gerber's concepts have proved their reliability and are of present interest for the diagnosis and the therapy of craniomandibular disorders.

**INVESTIGAȚIE EPIDEMIOLOGICĂ EFECTUATĂ PE BOLNAVII INTERNAȚI
ÎN CLINICILE DE PSIHIATRIE I ȘI II DIN TG. MUREȘ PENTRU DEPISTAREA BRUXISMULUI
ASOCIAT SAU NU CU DISFUNCTIA ARTICULAȚIEI TEMPORO-MANDIBULARE (D.ATM),
PE FONDUL EXISTENT ORI INEXISTENT
AL CEFALEEI RECURENTE DE TENSIUNE MUSCULARĂ**

Carmen Biriș Nicolaescu

U.M.F. Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Autoarea atrage atenția asupra necesității cunoașterii actualei viziuni medicale intersistemice, ce consideră organismul uman ca și un complex biologic asemănător unui computer integrat, în care se încadrează și sistemul oro-facial (SOF).

În condițiile confruntării cu anumiți factori etiologici de risc ce dețin potențialul de a acționa în interiorul circuitului funcțional al acestui ansamblu, înafara lui sau combinat, poate surveni dishomeostazia față de care organismul reacționează individualizat, pe fondul capitalului genetic și al specificului terenului pe care îl deține.

În cadrul etiopatogeniei pluricauzale, un rol preponderent în generarea bruxismului și a disfuncției articulației temporo-mandibulare îl dețin factorii psihici. Acesta este motivul pentru care pe baza elaborării unor indexe anamnestice cu final închis, coroborate cu altul obiectiv codificat, a fost posibilă investigarea epidemiologică a 66 de bolnavi internați în Clinicile de Psihiatrie I și II din Tg. Mureș.

Cercetările efectuate au scos în evidență stadiile de evoluție ale celor 2 entități morbide menționate mai sus, adeseori ele dovedindu-se a fi asociate cu cefaleea recurentă de tensiune musculară, care prin prevalența simptomatologie disfuncționale duce la agravarea însăși a caracterului psihopatiei respective.

It is necessary to be known the new vision who considers the human body like a biological complex like a computer were is inserted too, the oro-facial system. In this system can appear the dishomeostasy and the body fights differend because of the genetical background.

An important etiological factor in generating the bruxism and the disfuncion on the TMG are the psychicals features.

This is a reason for what we have studied 66 patients from Psychiatrical Clinics I and II from Tg. Mures using anamnestical indexes.

The results of our studies are pointed out.

ROLUL RESPECTĂRII REGIMULUI DE POLIMERIZARE ÎN REALIZAREA PIESELOR PROTETICE ACRILICE

M. Suci, Nicoleta Jugănariu

Disciplina de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. Tg. Mureș

Este bine cunoscut faptul că printre multe cerințe ale unei proteze totale sau parțiale acrilice, una este de ordin tehnologic și este legată de respectarea cu strictețe a regimului de termopolimerizare. Succesul în timp a unei astfel de piese protetice este legat de corectitudinea procesului tehnologic, cunoscându-se faptul că erorile legate de polymerizarea rășinii acrilice duc prematur la "îmbătrânirea" acestora, cu repercusiuni grave asupra pacientului purtător al unor astfel de proteze. În studiul de față încercăm abordarea diferențiată a mai multor tipuri de rășini acrilice. La unele dintre acestea pe eșantioane special dimensionate am modificat timpul de polymerizare sau presiunea exercitată în timpul polymerizării. Rezultatul final este reprezentat în special de apariția porozităților microscopice, modificări de culoare și chiar volumetrice, aspecte ce se repercutează asupra pacientului prin acumulare în acestea de microorganisme și ciuperci. Tot odată acest studiu ar trebui să fie un semnal de alarmă pentru tehnicienii dentari care din diverse motive modifică ritmul termopolimerizării.

THE ROLE OF THE POLYMERIZATION CONDITIONS RESPECTING IN THE ACHIEVEMENT OF THE ACRYLIC PROSTHETIC DENTURES

M. Suci, Nicoleta Jugănariu

University of Medicine and Pharmacy Tg. Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthetic Dentistry

It is very well known that one of the many requirements of the total or partial acrylic dentures is a technological one and it is connected to the very strict respecting of the termopolimerization condition. The success in time of such a prosthetic piece is bound to the correctness of the technological process, knowing that any error in the curing of the acrylic resin will cause an untimely „ageing” process with serious consequences for the patients. In this study we will try a differentiated approach of several types of acrylic resins. In some of them, on special sized samples, we modified the curing time or the pressure used during the polymerization process. The final result is represented especially by the appearance of microscopic porosities, colour and even volumetrical changes which will affect the patient by accumulating microorganisms and fungus inside them. In the same time this study should be an alarm signal for the dental technicians who out of different reasons change the termopolimerization rhythm.

CARACTERISTICI ENDODONTICE ALE PRIMULUI MOLAR SUPERIOR

Monica Monea Pop, Raluca Sabău, A. Sitaru

UMF Tg.Mureș, Facultatea de Medicină Dentară

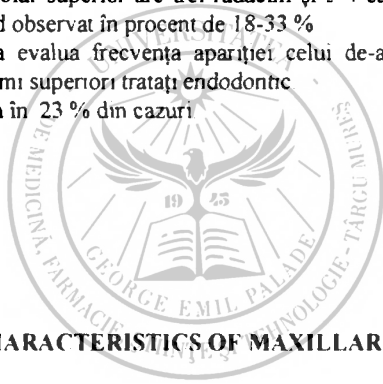
Disciplina de Odontologie și Parodontologie

Spațiul endodontic al fiecărui dinte este în mare parte inaccesibil inspecției directe, iar evaluarea radiografică oferă de cele mai multe ori doar informații limitate asupra formei și curburii canalelor radiculare. Prima descriere sistematică a anatomiei radiculare a fost realizată de Carabelli, iar cea mai amplă de către Hess, care a evaluat 2800 de dinți permanenți.

Potrivit acestor informații, primul molar superior are trei rădăcini și 3-4 canale radiculare, în rădăcina mezio-vestibulară cel de-al doilea canal fiind observat în procent de 18-33 %.

Scopul studiului nostru a fost de a evalua frecvența apariției celui de-al doilea canal al rădăcinii mezio-vestibulare la o serie de 46 molari primi superiori tratați endodontic.

Rezultatele au demonstrat prezența sa în 23 % din cazuri.



ENDODONTIC CHARACTERISTICS OF MAXILLARY FIRST MOLAR

Monica Monea Pop, Raluca Sabău, A. Sitaru

UMF Tg.Mureș, Faculty of Dental Medicine

Department of Odontology and Periodontology

The endodontium is, to a large extent, hidden from direct inspection and radiographic evaluation provides only limited informations upon the shape and curvature of radicular canals.

The first systematic description of root canal anatomy was realized by Carabelli and the most detailed was done by Hess, who evaluated 2800 permanent teeth.

According to this information, the first maxillary molar has 3 roots and 3-4 canals, the second one being observed in the mesio-buccal root with a frequency of 18-33 %.

The purpose of our study was to evaluate the presence of a second canal in the mesio-buccal root in a series of 46 maxillary first molars.

The results showed that a second canal was present in 23 % of the cases.

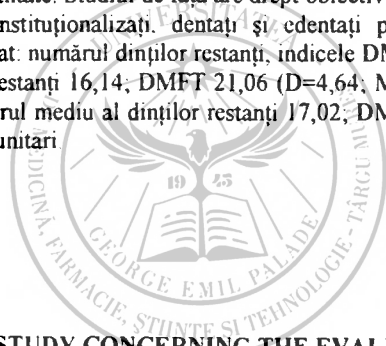
STUDIU COMPARATIV PRIVIND EVALUAREA STATUSULUI DENTAR LA SENIORII COMUNITARI ȘI INSTITUȚIONALIZAȚI

Claudia Florina Andreescu¹, A. Monea²

¹*Disciplina de Reabilitare Orală, Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie Constanța*

²*Disciplina de Odontologie și Parodontologie, Facultatea de Medicină Dentară Tg. Mureș*

Tendențele recente în evaluarea stării de sănătate orală la adulții vârstnici subliniază necesitatea studiilor epidemiologice în evaluarea modificărilor dento-parodontale. Aceste studii arată scăderea procentului persoanelor edentate odată cu înaintarea în vârstă și prefigurează un profil de sănătate orală diferit de cel al predecesorilor. Segmentul persoanelor de vârstă a treia dentate și parțial edentate este în continuă creștere, ceea ce se traduce printr-o creștere a afecțiunilor legate de prezența dinților pe arcade precum și prin creșterea nevoilor de tratament de specialitate. Studiul de față are drept obiectiv evaluarea statusului dentar la un grup de vârstnici comunitari și instituționalizați, dentari și edentați parțiali, precum și stabilirea necesităților de tratament. S-au înregistrat: numărul dinților restanți, indicele DMFT și indicele RCI. Valorile găsite sunt: numărul mediu al dinților restanți 16,14; DMFT 21,06 (D=4,64; M=15,85; F=0,57); RCI 17,60 pentru seniorii instituționalizați și numărul mediu al dinților restanți 17,02; DMFT 18,26 (D=2,4; M=14,98; F=0,88); RCI 16,70 pentru seniorii comunitari.



COMPARATIVE STUDY CONCERNING THE EVALUATION OF DENTAL STATUS IN AGED PEOPLE

Claudia Florina Andreescu¹, A. Monea²

Recent tendency in assessment of oral health of old adults emphasizes the need of epidemiological studies in assessment of dental and periodontal status. These surveys show a decreasing percentage of complete edentulous people with the advancing age and predict a different oral health profile from the precursors. The segment of dentate and partially edentulous elderly people is growing, which translates in more teeth related diseases and increased treatment need. The aim of this study is to assess the dental status of dentate and partially edentulous elderly people, living in community and residents of Home of Pensioners. There have been recorded the number of remaining teeth, DMFT index and RCI index. The results are: the mean number of remaining teeth 16.14; DMFT 21.06 (D=4.64; M=15.85; F=0.57); RCI 17.60 for institutionalized seniors and the mean number of remaining teeth 17.02; DMFT 18.26 (D=2.4; M=14.98; F=0.88); RCI 16.70 for seniors living in community.

STUDIU COMPARATIV PRIVIND EVALUAREA STATUSULUI PARODONTAL LA SENIORII COMUNITARI ȘI INSTITUȚIONALIZAȚI

Claudia Florina Andreescu¹, A.Monea²

¹*Disciplina de Reabilitare Orală, Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie Constanța*

²*Disciplina de Odontologie și Parodontologie, Facultatea de Medicină Dentară Tg. Mureș*

Obiectivul acestui studiu este evaluarea parodontal la un grup de vârstnici comunitari și instituționalizați, dentați și edentați parțiali, precum și stabilirea necesităților de tratament parodontal. Au fost înregistrați următorii indici: PI, PBI și CPITN. Au fost găsite următoarele valori: PI codul 0=0%; codul 1=6,06%; codul 2=65,15%; codul 3=28,79%; PBI codul 1=25,75%; codul 2=37,88%; codul 3=25,76%; codul 4=10,60% și CPITN codul 0=0%, codul 1=4,55%; codul 2=37,88%; codul 3=43,94% și codul 4=13,63% pentru seniorii instituționalizați, iar pentru cei comunitari: PI codul 0=19,05%; codul 1=54,76%; codul 2=21,43%; codul 3=4,76%; PBI codul 1=21,43%; codul 2=61,90%; codul 3=14,28%; codul 4=2,38% și CPITN codul 0=0%, codul 1=9,54%; codul 2=52,38%; codul 3=28,57% și codul 4=9,54%. Aceste date indică o prevalență mare a afecțiunilor parodontale la acest grup populațional vulnerabil, precum și necesități de tratament legate de prevenirea acestor afecțiuni, în special prin igienizare personală și profesională.

COMPARATIVE STUDY CONCERNING THE EVALUATION OF PERIODONTAL STATUS IN AGED PEOPLE

Claudia Florina Andreescu¹, A.Monea²

The aim of this study is to assess the periodontal status of dentate and partially edentulous elderly people, living in community and residents of Home of Pensioners and to establish the periodontal treatment needs. There have been recorded the following indices: Pi, PBI and CPITN. The results are: PI code 0=0%; code 1=6.06%; code 2=65.15%; code 3=28.79%; PBI code 1=25.75%; code 2=37.88%; code 3=25.76%; code 4=10.60% and CPITN code 0=0%; code 1=4.55%; code 2=37.88%; code 3=43.94% and code 4=13.63% for institutionalized seniors, and: PI code 0=19.05%; code 1=54.76%; code 2=21.43%; code 3=4.76%; PBI code 1=21.43%; code 2=61.90%; code 3=14.28%; code 4=2.38% and CPITN code 0=0%; code 1=9.54%; code 2=52.38%; code 3=28.57% and code 4=9.54% for those living in community. These data show a high prevalence of periodontal diseases among this population risk group and great needs of treatment, especially related with the personal and professional plaque control.

STUDIU STATISTIC AL CORECTITUDINII OBTURAȚIILOR RADICULARE

Ileana Roman, M Pop, V Waldhofer

*Universitatea de Medicină și Farmacie Tg.Mureș
Facultatea de Medicină Dentară
Disciplina de odontologie și parodontologie*

Obturația radiculară, etapă importantă în tratamentul endodontic, prin corectitudinea ei asigură reușita sau eșecul acestuia.

Scopul lucrării de față este de a evalua statistic corectitudinea obturațiilor radiculare, exclusiv din punct de vedere al aspectului radiografic.

Material și metodă.

Au fost studiate pe radiografii retroalveolare canale radiculare obturate la dinți mono- și pluriradiculari. S-a evaluat calitatea obturațiilor precum și starea parodontiului periapical.

Rezultate.

Din cele 747 canale radiculare 382 (51,13%) au fost obturate corect, 37 (4,95%) supra-, 279 (37,34%) sub-obturate iar în 48 (6,42%) de cazuri, al treilea canal al molarilor a rămas neobturat. Parodontiul apical a fost sănătos în 499 (66,8%) cazuri iar 248 prezentau parodontită apicală cronică.

Concluzii.

Cele mai multe obturații corecte au fost la monoradiculării superiori, unde și parodontiul apical s-a constatat că este sănătos. Procentul mare de nereușită (48,72%) impune o mai mare atenție în realizarea tratamentului endodontic corect și măsurarea canalelor radiculare înaintea tratamentului.

STATISTICAL EVALUATION OF THE QUALITY OF ROOT CANAL FILLINGS

Ileana Roman, M Pop, V Waldhofer

*University of Medicine and Pharmacy Tg.Mures
Faculty of Dental Medicine
Department of odontology and periodontology*

Root canal obturation is an important part of the endodontic treatment, contributing to its success or failure. This study radiographically evaluates the attributes of endodontic fillings.

Methodology:

Periapical radiographs of endodontically treated, single- and multirooted teeth were studied. The quality of the root canal fillings was studied along with the presence or absence of periapical radiolucencies.

Results

Of the 747 root canals involved in this study, 382 (51,13%) were correctly obturated, 37 (4,95%) were over-filled, 279 (37,34%) underfilled and 48 (6,42%) canals of molar teeth were missed. No periapical changes were noted in 499 (66,8%) roots, the rest presented periapical radiolucencies.

Conclusions.

Most of the good quality fillings were noted in single rooted upper teeth and the same teeth were found to present the least periapical radiolucencies. The high failure rate (48,72%), highlights the need for accurate working length determination.

INSTRUMENT ENDODONTIC FRACTURAT PE CANAL – CAZ CLINIC

Ileana Roman, M Pop

*Universitatea de Medicină și Farmacie Tg.Mureș
Facultatea de Medicină Dentară
Disciplina de odontologie și parodontologie*

În lucrare este prezentat un caz clinic la care în timpul tratamentului endodontic s-a rupt un ac lentulo pe canal. Instrumentul fracturat a depășit apexul cu aproximativ 6 mm. Pacienta s-a prezentat după 28 ani de la intervenție, datorită simptomelor bolii parodontale, care a afectat și dintele în cauză. În această perioadă acul lentulo a contribuit la stabilizarea dintelui asemenea unui implant transdentar.

BROKEN ENDODONTIC INSTRUMENT – CASE REPORT

Ileana Roman, M Pop

*University of Medicine and Pharmacy Tg.Mures
Faculty of Dental Medicine
Department of odontology and periodontology*

In the present paper we describe the case of separated endodontic instrument. The apical end of the broken instrument protruded 6 mm in the periapical bone. The patient came to the dental office only 28 years later, her chief complaint being the loosening of her upper front teeth, including the endodontically involved tooth, described here. The intraosseus broken fragment behaved like a transfixation implant and, to a certain extent, reduced the mobility of the tooth.

CHIST SALIVAR GIGANT – PREZENTARE DE CAZ

D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, E. Kovács, B. Bögözi, Maria Laslo

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de chirurgie orală și maxilo facială

Autorii prezintă un caz de tumoră chistică gigantă la un copil de 10 luni situat în regiunea submandibulară dreaptă. Intraoperator se constată extinderea formațiunii și spre baza craniului și regiunea laterocervicală, fiind imposibilă extirparea în totalitate. Chistul a avut relații strânse cu glanda submandibulară, făcându-se și extriparea acesteia. La examen histopatologic se constată prezența unui perete de țesut conjunctiv căptușit cu celule cubice și lipsa celulelor epiteliale, ceea ce a condus la diagnosticul de chist salivar.

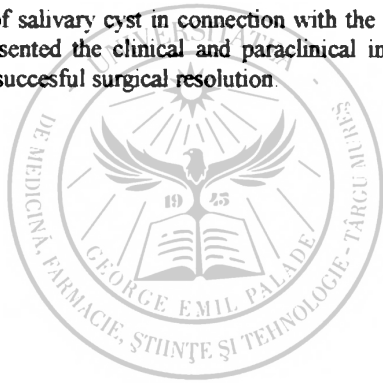
Evoluția favorabilă, fără semne de recidivă în ciuda extirpării incomplete, ceea ce confirmă presupunerea clinică, că chistul a avut relație etiologică cu glanda salivară submandibulară.

GIGANT SALIVARY CHIST – CASE REPORT

D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, E. Kovács, B. Bögözi, Maria Laslo

University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș, Faculty of Dental Medicine, Department of Oral and maxillo facial surgery

The authors presents a very rare case of salivary cyst in connection with the submandibular salivary gland, on an ten mounths old child. Are presented the clinical and paraclinical investigations, the problems of differential diagnosis, and the result of succesful surgical resolution.



SECHELELA NASULUI ÎN DESPICĂTURILE LABIO-MAXILO-PALATINE. STUDIU CLINICO EPIDEMIOLOGIC

Autori: Cecilia Petrovan, Kovács D., Naftali G., Alina Ormenișan, Maria Laslo, Kovács E., Bögözi B.

Disciplina de Chirurgie OMF, UMF Tg. Mureș

Obiectiv – Lucrarea realizează un studiu clinic și statistic al sechelelor nazale apărute în DLMP

Material și metodă – Cercetarea retrospectivă utilizează cazuistica Clinicii de Chirurgie OMF din Tg. Mureș, pe o perioadă de 20 ani (1982-2001); ponderea despicăturilor reprezintă 8% din cazuistica clinicii. Datele obținute au fost prelucrate și reprezentate grafic în cadrul unei statistici descriptive; exemplificări clinice ale variatelor tipuri de sechele ale nasului, respectiv ale unor metode corectoare, întregesc lucrarea.

Rezultate principale – Din studiul efectuat reiese ponderea semnificativă a sechelelor nazale în cadrul sechelelor structurilor palatului primar. La rândul lor, sechelele nasului pot fi foarte variate ca forme clinice, interesând toate structurile nazale, mai frecvent întâlnindu-se columelă scurtă, deviată, narină dilatată.

Concluzii – Sechelele palatului primar sunt multiple, afectează cu precădere buza și nasul, dar și celelalte structuri. În aprecierea sechelelor obligatoriu trebuie să se țină cont de forma inițială de despicătură și gravitatea acesteia, momentul și etapele plastiilor primare, îndemânarea chirurgului, asocierea tratamentelor ortodontice, logopedice, etc. Aprecierea sechelelor în sine, a formei și severității acestora sunt tributare subiectivismului medicului dar și pacientului, care pot "aprecia" că deformarea unei structuri este mai gravă decât a alteia, și, de asemenea sunt tributare înregistrării lor în foile de observație. Pentru un studiu riguros, ideal ar fi ca sechelele să poată fi apreciate după criterii matematice, iar înregistrarea lor să se facă după un protocol standard.

NAZAL DEFORMITIES IN THE CLEFT OF THE LIP AND PALAT. A CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL STUDY

Autori: Cecilia Petrovan, Kovács D., Naftali G., Alina Ormenișan, Maria Laslo, Kovács E., Bögözi B.

Maxillo-Facial Surgery Departement from Tg. Mures

Objective : This paper makes a clinical and statistical study of nazal deformities which could appear in the cleft of the lip and palat.

Material and method: For this retrospectiv research it was used the casebook record of the Maxillo-Facial Surgery Departement from Tg. Mures on a 20 years periode (1982-2001). The cleft of the lip and palat has involved 8% of the patients. The results were analysed in a descriptive statistic. There are also some cases of different nasal deformities and their surgical correction.

Results : This study shows an important number of nasal deformities from primary palatal deformities. There are different types of nasal deformities and they are involving all nasal structures, the most frequent being found a short and deviated columella, dislocation and slumping of the alar cartilage.

Conclusions : The primary palatal deformities are multiple and they are involving especially the lip and nose. The assesment of this deformities must consider the initial type of the cleft previously surgical corrections surgeon's skill, orthodontic moulding, logopedics etc.

For a good (strict) study the deformities should be counted in a mathematical manner and their recording should be done after a rigorous protocol.

PARAMETRII ESTETICII FACIALE ÎN ORTODONTIE

Mariana Păcurar, E. Bud

*UMF Tg.Mureș, Facultatea de Medicină Dentară
Disciplina de Pedodontie-Ortodontie*

Evaluarea esteticii faciale a reprezentat una din griile majore ale ortodontului, exigențele terapeutice evoluând dincolo de restabilirea unei ocluzii stabile spre o ameliorare a armoniei faciale. În cadrul acestei armonii, proporția etajelor feței, simetria și calitatea surâsului au un rol esențial.

În această lucrare autorii și-au propus să prezinte un studiu statistic pe un lot de adolescenți cu dismorfoze vizând parametrii mai importanți din examenul fotografic care ne permit un diagnostic precis și o orientare terapeutică adecvată.

FACIAL ORTHODONTIC ANALYSE

Mariana Păcurar, E. Bud

*UMF Tg.Mureș, Faculty of Dental Medicine
Pedodontic-Orthodontic Department*

The facial harmony always was one of the most important aim in orthodontic treatment. It's necessary to have a functional occlusion but also a beautiful face with a pleasant smile, after all.

In this paper, the authors have proposed to present a statistical study concerning some patterns: facial symmetry, profile at a teenagers group with dento-maxillary anomalies. The photographic exam give us some data about etiology and prognosis in orthodontic cases and is a real help for a correct treatment.

STUDIU CLINICO-STATISTIC PRIVIND STATUSUL PARODONTAL ÎN ANOMALIILE DENTO-MAXILARE

Cristina Bică¹, A. Monea²

UMF Tg.Mureș, Facultatea de Medicină Dentară,

¹*Disciplina de Pedodontie-Ortodontie*

²*Disciplina de Odontologie și Parodontologie*

Scopul lucrării îl reprezintă evaluarea stării de sănătate parodontală la copii și tineri cu și fără anomalii dento-maxilare cu ajutorul unor indicatori clinici: indicele de placă bacteriană, indicele de sângerare papilară, adâncimea de sondare, retracțiile gingivale, lărgimea de gingie atașată.

Copiii prezintă acumulare de placă bacteriană mai importantă decât adulții și inflamații ușoare gingivale în proporții ridicate.

Anomaliile dento-maxilare (dizarmonii dento-maxilare cu înghesuire grave frontale, ocluzii adânci acoperite, ocluzii inverse frontale), care fac dificilă igiena orală și îndepărtarea plăcii bacteriene sunt factori predispozanți pentru apariția gingivitei. Cu cât gravitatea anomaliilor crește, cu atât igiena este mai deficitară și corelația anomalie – gingivită riscă să apară.

PERIODONTAL STATUS IN MAXILLO-DENTAL ANOMALIES

Cristina Bică¹, A. Monea²

UMF Tg.Mureș, Faculty of Dental Medicine

¹*Pedodontic-Orthodontic Department*

²*Odontology and Periodontology Department*

The aim of study is represented by evaluation of periodontal health to children and young people with or without maxillo-dental anomalies, using some clinical indicators: Plaque Index, Papillary Bleeding Index, depth of gingival sulcus, gingival recessions and width of attached gingiva.

Children present more bacterial plaque accumulation than adult people and low gingival inflammations in high proportions.

The maxillo-dental anomalies which make difficult oral hygiene and bacterial plaque remove, represent favour factors to appear gingivitis. The correlations between anomalies – gingivitis are more frequent when the gravity of anomaly is bigger and oral hygiene is precarious.

ATITUDINEA STUDENȚILOR FACULTĂȚII DE MEDICINĂ DENTARĂ FAȚĂ DE FUMAT

Melinda Székely¹, Zita Fazakas²

¹*Disciplina Morfologia dinților și arcadelor dentare, Tehnologia protezelor dentare
și Materiale dentare, UMF Târgu-Mureș*

²*Disciplina Biochimie, UMF Târgu-Mureș*

Unul dintre cei mai importanți factori de risc ai cancerului oral este fumatul, care reprezintă principala cauză de mortalitate evitabilă pe plan mondial. Scopul studiului nostru a fost să urmărim atitudinea studenților privind tabagismul. S-a completat anonim un chestionar de către 275 studenți ai Facultății de Medicină Dentară UMF Târgu-Mureș. 30,76% dintre studenți fumează și 63,09% dintre aceștia au încercat să renunțe la acest comportament de risc pentru sănătate. Majoritatea fumătorilor sunt bărbați, dar s-a observat o diferență semnificativă numai în primul an de studiu. Prevalența ridicată a fumatului în rândul studenților impune un efort mai sporit și măsuri educaționale pertinente în vederea profilaxiei primare. În viitor medici dentiști trebuie să joace un rol mai mare în controlul tabagismului la pacienți.

ATTITUDES OF DENTAL FACULTY STUDENTS' TOWARDS SMOKING

Melinda Székely¹, Zita Fazakas²

¹*Department of Morphology of Teeth and Dental Arches, Technology of Dental Prosthesis
and Dental Materials, UMPH Târgu-Mureș*

²*Department of Biochemistry, UMPH Târgu-Mureș*

One of the most important risk factors of oral cancer is smoking, which is the first avoidable mortality cause in the world. The purpose of our study was to follow the attitudes of students regarding the use of tobacco. A questionnaire has been completed anonymously by 275 students of the Dental Faculty UMPH Târgu-Mureș. 30,76% of the students smoke and 63,09% of the smokers have tried to quit this risk behaviour for health. The majority of smokers are male, but a significant difference was observed only in the first year of study. The high prevalence of smoking among students requires much greater effort and pertinent educational measures for the primary prophylaxis. In the future dentists must play an effective role in the tobacco control of patients.

CONCEPTUL DE FRUMUSEȚE ÎN PRACTICA STOMATOLOGICĂ

Cristina Molnar- Varlam, Gabriela Bereșescu, Simona Mucenic

*Disciplina Morfologia dinților și arcadelor dentare, Tehnologia protezelor dentare
și Materiale dentare, UMF Târgu-Mureș*

Aspectul estetic reprezintă o condiție esențială a relațiilor armonioase interpersonale, iar în estetica figurii umane aspectul și “frumusețea” dinților are un rol privilegiat. Pentru medicul stomatolog cunoașterea acestor probleme are o deosebită importanță deoarece direcționează activitatea medicului într-un sens solicitat de foarte mulți pacienți. În această lucrare am încercat să facem un scurt istoric al criteriilor estetice, apoi am încercat să descriem un “surâs ideal”-prezentând analitic estetica dinților frontali. Clinic, scopul estetic este de a face ca restaurările dentare să apară cât mai naturale. Dinții naturali, dar și cei artificiali trebuie să fie în armonie cu personalitatea, vârsta, sexul pacientului. Deși termenul de “zâmbet ideal” este ușor exagerat – zâmbetul este cel care se mediatizează prin intermediul televiziunii, presei, publicității: adică un zâmbet plăcut, optimist, simetric. De multe ori, restaurările în zona frontală sunt îngreunate de situațiile clinice existente. De multe ori apar situațiile în care ceea ce refăcem în zona frontală să pară fals – deoarece acel “zâmbet ideal” include mai mult vârsta tânără, dinții neuzați, simetrie perfectă – care simetrie dă senzația de artificial. Nu trebuie neglijat nici rolul dinților inferiori care chiar dacă în surâs se observă mai puțin, contribuie la conturarea zâmbetului și sunt vizibili în fonație. Nu se poate realiza o restaurare estetică în zona frontală superioară fără a lua în calcul estetica dinților inferiori.

THE CONCEPT OF BEAUTY IN DENTAL PRACTICE

Cristina Molnar-Varlam, Gabriela Beresescu, Simona Mucenic

*Department of Morphological of Teeth and Dental Arches, Technology of Dental Prosthesis
And Dental Materials, UMPH Targu-Mures*

Aesthetic aspect represents an essential condition of interpersonal relationship and in human face aesthetic aspect and “the beauty” of the teeth has a primary way. For the most commercial things and especially for dental products, smile and teeth uncovering are an advertising essential element being a symbol of health and happiness. Having knowledge of these problems mentioned above is extremely important for any dentist, because these problems reveal him demands of the most of the patients. In this paper, we have tried to make a short essay of aesthetics criteria then we have striven to describe a “perfect smile” showing frontal teeth aesthetic in an analytic way. Clinic, aesthetic restoration purpose is to make dental bridges and prostheses to have a natural way. Natural and manufactured teeth have to be in a strong connection to personality, age and sex of the patient. The importance of lower frontal teeth must not be neglected even if in smile, lower teeth are less visible and have an important role in phonation. We cannot accomplish an aesthetic cover of the teeth in upper frontal area without considering lower frontal teeth aesthetic.

SISTEMUL DOLDER – ALTERNATIVA DE TRATAMENT

A EDENTAȚIEI PARȚIALE

Gabriela Bereșescu, Cristina Molnar-Varlam, Simona Mucenic

Disciplina Morfologia dinților si arcadelor dentare, Tehnologia protezelor si

materiale dentare, UMF Targu- Mures

Preocuparea pentru restaurarea morfologică a arcadelor dentare a existat din cele mai vechi timpuri, iar în prezent, epoca noastră se caracterizează printr-o dezvoltare dinamică și o schimbare continuă. Pacienții cu edentație parțială reprezintă pentru medicul dentist o adevărată provocare, pe de o parte pentru a institui un tratament care să contracareze dezavantajele restaurărilor mobilizabile, iar pe de altă parte să satisfacă doleanțele acestora legate de confort și estetică. Pe această bază, medicul practician, în colaborare cu tehnicianul, trebuie să coreleze decizia terapeutică-clinică cu posibilitățile tehnice de executare a restaurării respective. Alegerea unui sau a mai multor sisteme speciale în cadrul unei restaurări protetice mobilizabile se bazează pe mai multe aspecte, cum ar fi analiza atentă a câmpului protetic, particularitățile suportului dento-alveolar și muco-osos. În lucrarea de față am expus câteva considerente legate de utilizarea sistemelor Dolder în tratamentul edentației parțiale. Proteza parțială mobilizabilă este o soluție protetică de aplicat în edentațiile de întinderi foarte variate - de la lipsa unui singur dinte până la prezența unui dinte pe arcadă, fiind denumită din acest considerent soluție de tratament universală.

DOLDER SYSTEM – AN ALTERNATIVE FOR TREATING

PARTIAL EDENTATION

Gabriela Beresescu, Cristina Molnar-Varlam, Simona Mucenic

Department of Morphology of Teeth and Dental Arches, Technology of Dental Prosthesis

And Dental Materials, UMF Targu-Mures

Concern for morphological restoration of dental arches was present from times immemorial and present-day dentistry is specially dynamic undergoing continuous changes. Our paper presents several aspects in relation to the use of DOLDER systems in treating partial edentation. Mobilizable partial prosthesis is to be applied in edentations with variable lengths ranging from the lack of only one tooth to the presence of only one tooth that is why this kind of prosthesis is called "universal means of treatment". Partial edentation patients constitute a real challenge on one hand because a treatment to diminish the disadvantages of mobilizable restorations is called for and on the other hand, the treatment is intended to satisfy the necessity for aesthetic and comfort of the patients. Thus, the dentist and the technician have to co-relate the therapeutical clinical decision with the technical possibilities of carrying-out the restoration. Their functional value has proved to be by far superior to that of the mobile total prostheses.

INDEX ALFABETIC AL AUTORILOR LUCRĂRILOR PREZENTATE LA SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ ANUALĂ A CADRELOR DIDACTICE – 2004

PRENUME (INIȚIALA)	NUME	PAGINA
Z.	Abram	67,73
A.	Alecu	17
Mariana	Alecu	17
Claudia- Florina	Andreescu	157, 158
L.	Axente	150
C.	Baba	16,17
Mariana	Babu	64
V.	Bacărea	64, 68, 76
Anca	Bacărea	76
Maria	Baghiu	25, 30, 31, 42
Despina		
M.	Baghiu	125
Z.	Bajko	53
A.	Balint	88
Emese	Bălint	13
A.C.	Balint	81
S.	Balos	140, 141
Ligia	Bancu	129
Ș.	Bancu	129,131,137
Oana	Banu-Panait	110
T.	Bara	55, 129, 131, 137, 147
T.	Bara Jr.	131
Anamaria	Barabas	29, 37, 39
Beata	Baroti	51,55,61
G.	Bălă	23,24
Simona	Bălăga	6,9,10
T.	Bălăga	81,83,84,87
I.	Benedek	7
Erzsebet	Benedek	7
I.	Benedek	8
Erzsebet	Benedek	8
I.	Benedek Jr.	7,8
Gabriela	Bereșescu	166,167
Cristina	Bică	164
Doina	Bilcă	70
P.	Birș	47
Carmen	Birș	153,154
	Nicolaescu	
P.	Bod	83,84,87
Virginia	Bodescu	33
Judit	Bodor	100
B.	Böğözi	161,162
R.	Boja	104,106,107,111,11 2,113,114,115,116,1 20,122,124
Claudia	Boldea	108,109
Angela	Borda	96
C.	Borz	129
A.	Boțianu	127,128,132,142,14 3,144,149,150
P.	Boțianu	127,128,142,243,14 4,149,150
Klara	Brănzaniuc	80,90
Z.	Brassai	13,19
A.	Brassai	97
Ana	Bratu	6,9,10
D.C.	Bratu	16,17
Gabriela	Bucur	71
V.	Bud	133,145
E.	Bud	163
M.	Buruian	46,47,55,61,62,79
O.	Butuc	120
E.	Buzogany	72
Marcela	Candea	1,3,11,20
E.	Carasca	15
C.	Catang	111,120

PRENUME (INIȚIALA)	NUME	PAGINA
T.	Călnuci	76
Brîndușa	Căpâlna	25,30,31,42
V.	Cărcianu	127,128,142,143,14 9,150
Radu	Cerghizan	44
Romana	Cherecheș	52
Mihaela	Chinceșan	25,30,31,42
Carmen	Chiriac	50,53,57,60,63
A.	Chiuydea	124
C.	Chivu	134,135
Georgeta	Cif	23
I.	Ciobanu	89
Dana	Cimpan	56
Camelia	Coljescu	10
Lia Maria	Coman	153
Fl.	Comșa	151
C.	Comșulea	80,90
C.	Copotoiu	125,126,133,139,14 5,146,148
Sanda	Copotoiu	125,133
Cristina	Corcoman	93
M.	Coroș	125,136
C.	Cosmin	80,90
O.S.	Cotoi	99,103,127,128,142, 143,144,149,150
O.	Cotoi	103
L.	Cozlea	16,17
Katalin	Csep	98,102
C.	Csiki	99
Anna	Csiszar	105
Manuela	Cucerea	40
Sorina	Cucuiet	93,100
V.	Damian	127,128,142,143,14 4,149,150
Monica	Dănilă	64,68,73
Monica	Dănilă-Tarcea	67
R.	Deac	134,135
Olga	Demeter	14
Smaranda	Demian	1,3,11,20
C.	Diac	133
Minodora	Dobreanu	44,50,101
A.	Dobrică	127,128,142,143,14 4,149,150
V.	Dobru	83,84
L.	Domjanschitz	97
Bogdana	Dorcioman	11
C.	Drașoveanu	108
Carmen	Duicu	26,37,39
Carmen	Duicu	48,49,102
Viorica		
I.	Egyed	148
Ella	Elekes	105
M.	Eșianu	131,137
Amalia	Făgărășan	28,32,36,38,41,43,4 4
E.	Făgărășan	140,141
Eniko	Farkas	26
Evelyn	Farkas	65
I.G.	Fazakas	55
Zita	Fazakas	95,165
L.	Fekete	58,59,68,74,75
Julia Edit	Fekete	58,59,64,74,75
Gh.	Feszt	100
Hajnal	Finta	67,73
Andrea	Fodor	101
Ioana	Fontu	48,49
A.	Frigy	15
Ecaterina	Fugulyan	72

PRENUME (INITIALA)	NUME	PAGINA
Cristina	Gârbovan	50,57,63
O.	Gârbovan	117,121,123
C.	Georgescu	4,5,12
D.	Georgescu	6,9,10
Anca	Georgescu	44,50,57,60,63
R.	Georgescu	132,136
I.	Gergely	77,81,83,84,85,86,8
		8,92
Bianca	Gherman	24
Mirela	Gliga	18
V.	Gliga	23,24
Camelia	Gliga	96
Eda	Gliga Baubec	127,128,142,143,14
		4,149,150
Edit	Gogolak	79
Cristina	Golea	64,68,76
O.	Golea	104,106,112,116
Corina	Golovei	104
H.	Gozar	23,24
Liliana	Gozar	28,32,36,38,41,43
D.	Greco	91
E.	Gyorgy	142
G.	Gyorgy	144
I.	Gyorgy-Fazakas	131,147
L.	Györi	54
Gabriella	Gyulai	13
A.D.	Haifa	94
Z.	Hajdu	79
T.	Haray	79
L.	Herman	51
A.	Huntea	132,136
Ş.	Hobai	94,95
S.	Hoffner	148
Anca	Hojda	54
C.	Horga	152
Adrienne	Horvath	25,30,31,42
Emoke	Horvath	98
Karin	Horvath	110
I.	Hosu	19
Edit	Ianos	48,49,64
Roxana	Ilcuş	68
I.	Ilyes	117,121,123
M.	Imbăruş	113
Andrea	Incze	63
Eliza	Ion	125,151
O.	Jeder	16
E.	Jerzicska	130,135
Gabriela	Jimborean	48,49,64,142,143
O.	Jimboreanu	129
Nicoleta	Jugănariu	155
J.	Jung	147
Eniko	Kakucs	7,8
Melinda	Kedves	54
Piroska	Kelemen	13
Eva	Kiss	26,29,33,37,39,102,
		107
Erzsebet	Kollo	66,69
Kinga	Kolozsvári	39
Judit Beata	Kopeczy	7,8
A.	Kovaci	81,83,84,89,91
D.	Kovacs	138,161,162
E.	Kovács	161,162
Noemi	Laday	27
M.Zs.	Lakatos	46,47
Maria	Laslo	138,161,162
Ilona	Laszlo	86
Annamaria	Laszlo	95,98
M.	Liebhart	130
I.	Loghinescu	81,88
Lilla	Lorinczi	70,71
I.	Macarie	1,3,11,20
Melania	Macarie	11
Cristina	Maki	105

PRENUME (INITIALA)	NUME	PAGINA
Katalin	Mako	97
Simona	Marcu	96
Raluca	Marian	99
D.	Marian	131
Simon	Marta	40
Orsolya	Martha	106,107,113,115,12
		0
Adriana	Martin	57
D.	Marton	83,84,86
Cristina	Matei	72
O.	Mălău	106,115,120
Oana	Mărginean	34,35
Dana	Megheşan	9
Adriana	Mihai	52
Carmen	Mihel-Popa	117,121,123
Adriana	Mitre	4,5,12
R.	Mitre	130
Simona	Mocan	9,103,109
R.	Moisoiu	72
Teodora	Moldovan	2
Cristina		
Andreea	Moldovan	57
Andrea	Moldovan	60,63
Rodica	Moldovan	86
B.	Moldovan	126,148
C.S.	Moldovan	127,128,142,143,14
		9,150
C.	Molnar	133,148
Cristina	Molnar-Varlam	166,167
Marioara	Monea	93
A.	Monea	157,158,164
Monica	Monea-Pop	156
S.II.	Morariu	58,59
Zsuzsanna	Moreh	26,37,39
Simona	Muccenic	166,167
I.	Muntean	21,2234
Iolanda	Muntean	22,28,32,36,38,41,4
		3
Mihaela	Munteanu	151
I. D.	Muntoi	106,112,114,116,12
		4
Claudia	Muresan	37,48,49,98,102
Violeta		
A.	Mureşan	125,151
M.	Mureşan	137
G.	Naftali	138,162
E.	Nagy	13
Reka	Nagy	44
Ö.	Nagy	77,78,81,83,84,85,8
		7,88,89,91,92
R.	Neagoe	137
S.	Nedelcu	113,122
Adriana	Neghurlă	42
M.	Negru	91
I.	Negruş	104,113
I.	Nemes	148
D.	Nicolescu	120
A.	Nireştean	45,52,56,66
H.	Olah	79
G.	Oltean	1,3,11,20
Z.	Opris	61,62,82,109
Mihaela	Opriş	4,5,12
R.	Opriş	82
Alina	Ormenişan	138,161,162
Fl.	Orjan	2
V.	Oşan	104,106,111,112,11
		4,116,120
Gy	Pal	23,24
Livia	Pantiuş	127
A.	Pantiru	133,139,145,146
Csilla	Papp	79
Delia	Părv	44
Rodica	Pascu	44,50,53,57,60,63,1

PRENUME (INIȚIALĂ)	NUME	PAGINA
		01
Ana Sorina	Pașc	32,36,38,41,43
Veronica	Pașcanu	58
Ionela	Pașcanu	98,102
S.	Pașcanu	134,135
F.	Patraulea	23,24
Mihaela	Patraulea	64
Z.	Pavai	147
Mariana	Păcurar	163
P	Péter	152
L.	Peterfi	106
Cecilia	Petrovan	138
Cecilia	Petrovan	161,162
B.	Pivoda	86
Daniela	Podeanu	46,47,55,61,62,131,147
C.	Podoleanu	15
Doina	Podoleanu	15
Silvia	Pop	6
S T	Pop	77,78,81,85,88,89,92
		2
Doina	Pop	110
M.	Pop	159,160
D.	Popa	80,90,133,139,145,146
Gh.	Popescu	19
G.	Popescu	129,137
S.	Popșor	153
I.	Pribac	142,143,149
C.	Pușcaș	118,119
L.	Pușcașiu	103
D	Rediș	127,128,142,143,144,149,150
Ruxandra	Rogoșcă	20
Violeta	Roman	19
Ileana	Roman	159,160
S.	Roșca	148
S.	Roșca	47
O M.	Russu	81,85,88,89,92
Monica	Rusu	105
Monica	Sabău	64,68,76,101
M.S	Sabău	108,109
Raluca	Sabău	156
L.	Schwartz	106,113,120
G.	Serac	148
Anca	Sghimbea	28,32,36,38,41,43
Carmen	Simion	114,116
I.P.	Simu	55,61,62
Anca	Sin	127,128,142,143,144,149,150
Anda	Sireteanu	105
A.	Sitaru	156
Voichița	Sîrbu	4,5,12
Andreia	Sofineț	145
Oana	Solot	18
Beata	Sperlagh	97
Ana	Stan	11
M.	Stoian	127,128,142,143,144,149,1509
Simona	Stolnicu	103
A.	Strat	139,145
C	Suciu	2,43
H.	Suciu	134,135
M.	Suciu	155
Krisztina	Szalman	14
J	Szasz	54
L.	Szasz	66,69,72
Zsuzsanna	Szasz	66,69
Sz	Szalmari	54
Edit	Szekely	70,71
Melinda	Szekely	95,165
Nina Ioana	Șincu	55
R	Șipoș	90

PRENUME (INIȚIALĂ)	NUME	PAGINA
Andrea	Șofineț	146, 151
M.	Ștefana	82
M.	Ștefănescu	2
Sabina	Teleașă	125
Mariana	Tîlincă	99
Csilla	Todea	27
Rodica	Toganel	28,32,36,38,41,43,134,135
Felicia	Toma	71
L.	Toma	125,151
Roxana	Toma	134
L.	Tomoioga	83,84,87
Paula	Tomolaș	55
Imola	Török	6,9,10
A.	Torok	129,131
C.	Trâmbițaș	89
Andrada	Treabă	46,55,61,62
I.	Țilea	16,17
Brândușa	Țilea	44,50,57,60,63
Rodica	Urcan	50
Ramona	Ureche	67,73
M.	Ursu	2
B	Uzun	120
Amina	Vanghelie	140,141
C.	Vascu	108
L.	Vass	104,106,107,111,112,120,122
Daniela	Vlad	125,151
Sanda Lucia	Voicu	29
B.	Voicu	82
V.	Waldhofer	159
Irîngo	Zaharia-Kezdi	44,50,53,57,63
Luminița	Zahiu	40
D	Zamfir	137
Livia	Zoican	54