

## **PROBLEME MEDICALE ASOCIATE DECOMPRESIEI RAPIDE SIMULATE** **Dr. Dragoș Popescu, Dr. Ilie Capanu, Dr. Ileana Lupeș, As.med.pr. Angelica Raicu**

### **Rezumat**

**Introducere:** Scopul acestui articol este evaluarea efectelor adverse și a aspectelor legate de utilitatea percepută a probei de decompresie rapidă de către personalul aeronautic implicat.

**Materiale și metode:** un lot de 23 de piloți de supersonic cu o experiență de zbor medie de peste 500 de ore și vârstă medie de 33 de ani a fost supus procedurii de decompresie rapidă de la 2500 la 6600 de metri. Impactul medical, utilitar și modificările propuse au fost colectate și prelucrate:

**Rezultate și discuții:** incidența problemelor medicale a fost de 8,7%, în limita altor date de literatură. Utilitatea a fost apreciată de 70% dintre piloți. Aproape jumătate au avut propuneri de modificare a profilului, legate de dificultatea de a efectua manevrele de egalizare a presiunii. Corelațiile problemelor medicale, utilitatea și propunerile de modificare, au fost semnificative statistic. Interpretăm propunerile de modificare ca lipsa antrenamentului personal mai mult decât deficiențe ale profilului, reținem probleme echipamentului.

**Concluzie:** Decompresia rapidă este o procedură suficient de sigură iar eventualele probleme medicale se pot rezolva prompt și fără urmări. Utilitatea de demonstrație a procedurii este importantă și apreciată.

**Cuvinte cheie:** decompresie rapidă, barotraumă, antrenament

## **MANAGEMENT-UL HEMANGIOMULUI INTRAMUSCULAR MASETERIN**

**Dr. Răzvan Hainăroșie, Dr. Mura Hainăroșie, Dr. Cătălina Pietroșanu, Dr. Viorel Zainea, Dr. Cristian Dragoș Ștefănescu**

### **Rezumat**

Hemangioamele reprezintă tumori vasculare caracterizate prin proliferare celulară crescută la nivelul vaselor de sânge. Pot apărea la nivelul oricărui țesut vascularizat, cum ar fi pielea, țesutul subcutanat, mușchi sau os. Aceste tumori apar cel mai frecvent la nou-născuți și copii. Zonele cele mai des implicate sunt țesuturile subcutanate și mucoase. Această patologie poate influența aspectul sau caracteristicile funcționale ale pacientului și poate cauza condiții amenințătoare de viață. Tratamentul hemangioamelor include abordul chirurgical, terapia laser, embolizarea sau un abord mixt ce asociază terapie farmacologică pentru posibilele complicații. În cazurile complexe, o singură metodă terapeutică are rezultate slabe, de aceea este de datoria medicului să găsească variante individualizate de tratament, luând în calcul complexitatea fiecărui caz și tipurile de tehnologii chirurgicale disponibile.

Scopul acestei lucrări este de a descrie aspectele clinice ale cazurilor de hemangioame și ghidurile terapeutice pentru aceste tumori vasculare, având drept finalitate standardizarea opțiunilor medicului în cursul practicii curente.

**Cuvinte cheie:** hemangiom, maseter, fosă infratemporală, management chirurgical.

## **IMPORTANȚA MORFOLOGIEI FARINGIENE ÎN CHIRURGIA SINDROMULUI DE APNEE ÎN SOMN**

**Cristian Dragoș Ștefănescu, Viorel Zainea, Răzvan Hainăroșie**

### **Rezumat**

Studiul și-a propus analizarea morfologiei faringiene la pacienții cu sindrom de apnee în somn, a căror simptomatologie s-a ameliorat după intervenția chirurgicală. Chirurgia nazală (tratamentul standard pentru obstrucția nazală), corectează modificările anatomice și funcționale nazale fără a modifica anatomia faringiană (ca de exemplu în situația realizării uvulo-palato-faringo-plastiei). Pacienților cu sindrom de apnee în somn și obstrucție nazală li s-au propus polismnografia nocturnă și examinarea morfologiei căii aeriene superioare atât în pre-operator cât și după efectuarea

procedurii chirurgicale nazale. S-a observat că indicele de apnee-hipopnee prezintă la anumiți pacienți o tendință de scădere. Se poate concluziona că în anumite condiții ce țin de particularitățile anatomice ale faringelui pacientului, chirurgia nazală poate fi eficientă în sindromul de apnee obstructivă în somn (SAOS).

**Cuvinte cheie:** chirurgia sindromului de apnee în somn, chirurgia nazală, apnee în somn.

## **PARTICULARITĂȚILE TEHNICII DE EXPANDARE TISULARĂ LA PACIENȚII VÂRSTNICI CU TUMORI NAZOSINUSALE AVANSATE**

**Dr. Irina-Gabriela Ioniță, Dr. Mura Hainăroșie, Dr. Dragoș Cristian Ștefănescu, Dr. Viorel Zainea, Dr. Răzvan Hainăroșie**

### **Rezumat**

Tumorile nazo-sinusale avansate necesită, pe lângă etapa ablativă a intervenției chirurgicale, și o etapă de reconstrucție. Când tumora nazo-sinusală cuprinde pielea obrazului, pleoapa sau regiunea frontală, acea piele trebuie îndepărtată și este necesară reconstrucția chirurgicală ulterioară. Tehnica de expandare tisulară este un instrument valoros, care este folosit pentru a obține suficientă piele în scopul realizării reconstrucției dorite. La pacienții vârstnici expansiunea pielii are unele particularități care trebuie să fie respectate pentru a evita posibilele complicații. Dacă pielea a fost deja iradiată, tehnica de expansiune tisulară devine mai dificil de realizat. Autorii prezintă un ghid pas cu pas, în care se descrie o tehnică de expansiune tisulară în condiții de siguranță pentru pacienții vârstnici cu tumori nazo-sinusale avansate.

**Cuvinte cheie:** expandere tisulară, vârstnic, tumori maligne nazo-sinusale

## **LIMFOM CUTANAT PRIMAR CU CELULĂ T MARE ANAPLAZICĂ ASOCIAT CU BOALĂ CELIACĂ ERONAT INTERPRETAT CA LUPUS ERITEMATOS PROFUND**

**Dr. Aurel Doru Chiriță, Dr. Irina Mărgăritescu**

### **Rezumat**

Limfomul cutanat primar cu celulă T mare anaplastică este definit ca un limfom cu celulă T mare CD30+ care apare inițial la nivelul pielii și care se caracterizează prin prognostic favorabil și răspuns bun la tratament. Asocierea dintre limfomul cu celulă T mare anaplastică și boala celiacă este extrem de rară. Prezentăm cazul unei femei de 37 ani cu un istoric de patru ani de boală celiacă ce a dezvoltat o erupție cutanată care a fost interpretată inițial ca lupus eritematos profund. Pe baza trăsăturilor clinice, histopatologice și imunohistochimice s-a stabilit diagnosticul final de limfom cutanat primar cu celulă T mare anaplastică. Sunt subliniate capcanele întâlnite atunci când examinăm biopsii superficiale ale paniculitelor lobulare limfocitare.

**Cuvinte cheie:** limfom cutanat cu celulă T, limfom cutanat primar cu celulă T mare anaplastică, lupus eritematos, paniculită, boală celiacă

## **ANESTEZIA LOCALĂ ȘI MANAGEMENTUL DURERII POSTOPERATORII ÎN CURA CHIRURGICALĂ A HERNIEI INGHINALE – ROPIVACAINĂ VS. LIDOCAINĂ**

**Dr. Horia Stoicescu, Dr. Laura Manda, Dr. Cristian Dumitru, Prof. dr. Vasile Grosu, Dr. Florin Săvulescu**

### **Rezumat**

Cura herniei inghinale a devenit în ultimii 10 ani cea mai practică operație în chirurgia ambulatorie, sub anestezie locală. Anestezicul ideal pentru această tehnică chirurgicală prezintă un debut rapid al acțiunii, determină bloc motor și senzitiv, dispariția rapidă a blocului motor pentru a permite reluarea precoce a mobilității și toleranța bună la dozele mari necesare, cu risc de toxicitate sistemică cât mai mic. Am efectuat un studiu care compară Lidocaina, anestezic local mult folosit în trecut, cu Ropivacaina. Studiul analitic prospectiv cu un lot de 100 de cazuri de hernie inghinală

necomplicată la adulți cu vârsta peste 18 ani, operați cu anestezie locală folosind tehnica Lichtenstein II și repartizați randomizat în două grupuri: grupul Lidocaină – 50 de cazuri și grupul Ropivacaină – 50 de cazuri.

Durata de timp până la instalarea blocului senzitiv a fost în medie de 1,3 minute (interval 0,5-7 minute) pentru grupul L și mai lungă pentru grupul R – valoare medie de 4,3 minute (interval 1-10 minute). Pacienții din grupul L au dezvoltat un bloc motor de intensitate medie în timp ce grupul R a prezentat un bloc motor nesemnificativ. Calitatea anesteziei a fost satisfăcătoare în 86% din cazurile la care s-a folosit Lidocaina, comparativ cu 98% în cazul Ropivacainei. Durata medie până la prima solicitare pentru analgezie a fost de 1,7 ore în grupul L și 3,2 ore în grupul R.

Necesitatea analgeziei/sedării suplimentare a fost semnificativ mai mare în grupul L, atât în timpul operației cât și postoperator. Mobilizarea pacienților a fost mai rapidă în grupul R, cu o medie de 2,32 ore, comparativ cu 3,42 ore în grupul L. Scorurile medii de evaluare a durerii pe scala numerică au fost mai mici pentru grupul R decât pentru grupul L, atât în repaus cât și în timpul mobilizării. Externarea pacienților a avut loc în intervalul 24-48 ore, mai rapidă în cazul grupului R, cu o medie de 7,2 ore. Reluarea activității normale a necesitat 4,4 zile pentru grupul L și 4 zile pentru grupul R.

Rezultatele obținute recomandă Ropivacaina ca anestezic local de elecție în cura chirurgicală a herniei inghinale deoarece oferă o calitate a anesteziei foarte bună și prezintă un efect analgezic postoperator, reducându-se folosirea medicației antialgice în perioada postoperatorie imediată și favorizează mobilizarea precoce și o externare rapidă.

**Cuvinte cheie:** hernie inghinală, anestezie locală, ropivacaină, lidocaină

## **IMPORTANȚA FACTORULUI UMAN ÎN ELABORAREA METODELOR DE PREVENȚIE ALE ACCIDENTELOR ȘI INCIDENTELOR**

**Alma Frățilă, masterand**

### **Rezumat**

Factorul uman poate fi definit ca proprietatea fizică sau cognitivă a unui individ, specifică influenței omului asupra funcționării sistemelor tehnologice și echilibrului dintre el și mediu. Erorile factorului uman reprezintă un subiect îndeosebi investigat în ultimele două decenii. Conform statisticilor evenimentelor de zbor, un procentaj ridicat este datorat erorilor produse de personalul aeronavigant responsabil de buna funcționare a sistemului om-mașină-mediu. Erorile comise de aceștia provin din neglijarea reglementărilor și procedurilor aeronautice sau din cauze strict legate de funcționarea tehnică a aeronavei. Așadar, unul dintre scopurile principale ale studiilor asupra factorului uman este crearea unui demers procesual în vederea identificării erorilor umane și cauzelor producerii lor, urmat de elaborarea metodelor de prevenție corespunzătoare.

**Cuvinte cheie:** evenimente de zbor, factor uman, riscul de eroare, modelul Shell, modelul HFACS, managementul riscului