

## MĂSURI GENERALE DE PREVENIRE A ACCIDENTELOR HIPOBARICE-HIPERBARICE ÎN SFERA O.R.L.

**Dr.Félix Díaz Caparrós**

### REZUMAT

Accidentele barotraumatice în sfera O.R.L sunt frecvente, în special cele relaționate cu urechea medie. Prevenirea acestora trebuie să constituie o prioritate. În scopul amintit trebuie să realizăm un studiu detaliat al căii aeriene superioare prin care vom analiza fosele nazale și cavum-ul, precum și cuantificarea pneumatizării mastoideiene prin investigații radiologice și ale funcției tubarice. Este importantă cunoașterea manevrelor obișnuite de compensare tubarică și fiziopatologia barotraumatismului. La persoanele diagnosticate anterior cu disfuncții tubarice sau ale drenajului normal al complexului nazosinuzal se pot prescrie măsuri și tratamente specifice pentru soluționarea problemelor de compensare a presiunii. În mediul aerian se pot utiliza o serie de măsuri foarte simple pentru prevenirea barotraumatismelor urechii medii.

**Cuvinte cheie:** prevenire, barotraumatism, funcție tubarică, test Williams, otită barotraumatică, sinuzită barotraumatică, cameră hiperbară

## EVIDENȚIEREA MODIFICĂRILOR INDUSE FRECVENȚEI CARDIACE SUB ACȚIUNEA EXPUNERII ORGANISMULUI UMAN LA HIPOXIA HIPOBARĂ

**Dr. Daniel Hurubean, Dr.Ilie Capanu, Asist.med.pr. Angelica Raicu**

### REZUMAT

**Obiectiv.** Studiile recente demonstrează importanța tot mai mare a menținerii valorilor frecvenței cardiace în limite normale în scopul reducerii semnificative a morbidității și mortalității prin afecțiuni ale aparatului cardiovascular.

**Metodă.** Studiarea unui lot de 84 subiecți cu o medie de vârstă de 22 de ani care au fost supuși unor condiții de hipoxie și hipobarism prin intermediul unei camere hipobare, în condiții similare celor existente la o altitudine de 5500 metri.

**Concluzii.** În urma studiului a rezultat că 53,57% dintre subiecți au dezvoltat un răspuns foarte bun la hipoxia hipobară, 9,52% un răspuns bun și 39,60% un răspuns satisfăcător.

**Cuvinte cheie.** barocameră, hipoxie hipobară, frecvența cardiacă, altitudine.

## GRIPA ȘI CĂLĂTORIILE

**Dr. Adriana Hristea, dr. Iulia Niculescu, dr. Ruxandra Moroti, dr. Daniela Nicolae,  
dr. Simona Fușcă, dr. Răsvan Hristea**

### REZUMAT

Virusurile gripale sunt de trei tipuri: A, B și C. Gripa este o boală cauzată de virusul gripal A sau B cel mai frecvent. Virusurile gripale A suferă modificări ale

antigenelor de suprafață, unele minore (drift) responsabile de epidemii sezoniere, altele majore (shift) responsabile de pandemii. Din 1977 au fost în circulație virusurile A (H1N1) și A (H3N2) și virusul gripal B (care deși suferă și el drift-uri nu este clasificat în subtipuri). Din 2001 virusul A (H1N2) a fost izolat în America de Nord, Europa și Asia.

Gripa sezonieră este o boală frecventă. În zonele temperate din emisfera nordică epidemiile anuale sezoniere de gripă apar în lunile de iarnă, în timp ce în emisfera sudică din aprilie până în septembrie. Infecția cu virusul gripal interesează toate grupele de vârstă. Ratele infecției sunt cele mai mari la copii dar morbiditatea și mortalitatea cea mai ridicată se înregistrează la persoane peste 65 ani și la cei cu boli asociate, care constituie totodată și condiții ce favorizează complicațiile gripei.

Gripa aviară se referă la gripa determinată de virusul gripa A, prezentă la păsări.

Cele mai multe cazuri de infecții umane cu virusul gripal aviar au fost consecința transmiterii acestuia de la păsări domestice (pui, rațe, curcani) sau prin intermediul suprafețelor contaminate cu virusul gripal aviar de către păsări infectate. Răspândirea virusului gripal aviar de la o persoană bolnavă la alta, deși a fost raportată a fost limitată, ineficientă și nesuținută în timp.

Noua epidemie gripală (gripa porcină) se datorează apariției unui nou tip de virus gripal de tip A, virusul gripal porcine sau noul virus gripal A/H1N1 2009.

Simptomatologia infecțiilor respiratorii nu permite diferențierea gripei de alte infecții respiratorii produse de diverși germeni.

Testele de laborator, incluzând cultura virală, serologia, testarea rapidă a prezenței antigenelor gripale, PCR și imunofluorescența, sprijină diagnosticul. Probele din care se realizează testele pentru diagnosticarea prezenței virusului gripal sunt exsudatul nazofaringian (care dă rezultate mai bune), sau cel orofaringian.

Există două tipuri de **vaccinuri antigripale**: un vaccin inactivat administrat intramuscular și un vaccin viu atenuat administrat prin spray nazal, dar în România este disponibil numai vaccinul inactivat trivalent.

Vaccinul antigripal trebuie administrat anual, deoarece pe de o parte imunitatea postvaccinală scade în timp și pe de altă parte tulpinile de virus conținute în vaccin trebuie actualizate, astfel încât să realizeze acoperire vaccinală pentru tipurile de virus circulant. Doza diferă în funcție de grupa de vârstă și tipul de vaccin utilizat. Pentru vaccinul inactivat două doze administrate la cel puțin o lună interval sunt necesare la copiii anterior nevaccinați și copii până la vârsta de 9 ani. La adulți administrarea unei a doua doze de vaccin în același sezon nu ameliorează răspunsul imun.

## ACTUALIZAREA GHIDULUI EUROPEAN DESPRE MANAGEMENTUL HIPERTENSIUNII ARTERIALE

**Dr. Mirela Anghel**

### REZUMAT

În ultimii 2 ani de la publicarea, în 2007, a ghidului despre managementul hipertensiunii arteriale elaborat de Societatea Europeană de Hipertensiune (ESH) și Societatea Europeană de Cardiologie (ESC), a fost întreprinsă o activitate intensă de cercetare în domeniul hipertensiunii și au fost publicate rezultatele unor noi studii importante (inclusiv unele mari trialuri randomizate despre terapia antihipertensivă).

Unele dintre aceste studii susțin suplimentar dovezile care au stat la baza recomandărilor ghidului ESH/ESC din 2007. Totuși, alte studii au lărgit orizontul informațiilor disponibile în 2007, modificând unele concepte anterioare și sugerând noi recomandări bazate pe dovezi. În plus, o evaluare critică a unor recomandări în vigoare ale ESH/ESC, poate constitui o etapă utilă pentru pregătirea în viitor a celei de-a treia versiuni a ghidului european.

**Cuvinte cheie:** hipertensiune, ghiduri, risc cardiovascular, tratament antihipertensiv

## **DINCOLO DE LIMITELE TERAPEUTICE - FEOCROMOCITOM MALIGN CU METASTAZE HEPATICE; MEN 1 CU EVOLUȚIE FULMINANTĂ**

**Dr. Cristina Mirea**

### **REZUMAT**

Tumorile endocrine pot avea manifestări ce depășesc limitele terapeutice datorită evoluției bolii, extensiei metastazelor sau slabei complianțe. Experiența actuală privind terapia acestor cazuri este limitată. Prezentăm aici două cazuri de tumori endocrine ce depășesc limitele terapeutice – feocromocitom malign cu metastaze hepatice la o femeie de 49 ani cu hipertensiune paroxistică de 6 ani și MEN 1 cu evoluție fulminantă la o altă femeie de 48 ani.

Feocromocitomul malign nu are tratament curativ. Deși pentru acești pacienți există câteva opțiuni terapeutice, toate sunt limitate, mai puțin de 40% răspunzând (majoritatea cu remisii parțiale) la modalitățile terapeutice actuale.

La pacienții cu MEN 1 cu tumori entero-pancreatice vindecarea se obține la o minoritate dintre ei, extirparea chirurgicală fiind limitată de extensia tumorii sau de metastaze.

**Cuvinte cheie:** feocromocitom malign, MEN1

## **CONSIDERAȚII ASUPRA PRACTICĂRII ACTIVITĂȚILOR SUBACVATICE ȘI AERONAUTICE DE CĂTRE PACIENȚII SUPUȘI INTERVENȚILOR CHIRURGICALE ORL**

**Dr. Manuel Tomás Barberán, Dr. Elio Fedullob**

### **REZUMAT**

Diferitele intervenții chirurgicale ORL, în special la nivelul urechii și a sinusurilor paranasale pot pune sub semnul întrebării continuarea activităților ce presupun expunerea la variații de presiune, în special scufundările sau zborul. Operația ce a suscitat cel mai mare interes a fost stapedectomia, intervenție despre care acum se consideră că nu poate fi afectată de variațiile de presiune, după o perioadă post-operatorie de câteva zile. Referitor la timpanoplastii, există îndoieli la pacienții care au fost supuși unei intervenții de reconstrucție a lanțului osicular cu proteză tip TORP. În orice situație este foarte importantă evaluarea funcției tubarice. Pacienții supuși chirurgiei sinusurilor paranasale

pot continua scufundările la trei luni de la operație, dacă rezultatul chirurgical este cel adecvat. La cei cu implant cohlear nu există nicio contraindicație. În situația pacienților operați pentru patologie oncologică laringiană pot apărea limitări sau dificultăți importante în cazul tehnicilor totale (radicale) și ceva mai reduse în cazul tehnicilor parțiale.

**Cuvinte cheie:** stapedectomia, timpanoplastia, chirurgia endoscopică, sinusuri paranazale, scufundări, piloți, vertij alternobaric.

## **TEORII ȘI MODELE EXPLICATIVE ALE „CONȘTIENȚITIZĂRII SITUAȚIEI”- Psiholog dr. Violeta Ionescu, Psiholog Daniela Popa**

### **REZUMAT**

Termenul de „conștientizarea situației” (situation awareness) a fost adoptat pentru a integra procesele de atenție, percepție și luarea deciziilor în modelul mental al piloților despre situația curentă. În prezent „conștientizarea situației” reprezintă un element principal în cercetările din domeniul aeronautic al Factorilor Umani.

Studiul cuprinde o sinteză a principalelor teorii și modele explicative ale conștientizării situației în mediul aeronautic.

**Cuvinte cheie:** conștientizarea situației, procesarea informației, model mental, atenție, percepție, decizie

## **„A II-A CONFERINȚĂ NAȚIONALĂ DE MEDICINĂ AERONAUTICĂ ȘI SPAȚIALĂ” „A XV-A SESIUNE ANUALĂ DE MEDICINĂ ȘI PSIHLOGIE AERONAUTICĂ”**

**Dr. Dragoș Vlad**