

ERDÉLYI MÚZEUM-EGYESÜLET
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztály

Orvostudományi Értesítő

87. kötet, 1. különszám 2014
ISSN 1453-0953

XXI. Tudományos Diákköri Konferencia
2014. március 27-30.
Marosvásárhely

Marosvásárhely



eltávolított colorectalis daganatok előrehaladottsági foka között.

18. AZ ACUT NECROTIZÁLÓ PANCREATITIS KÉSŐI SZÖVŐDMÉNYEINEK MŰTÉTI KEZELÉSE

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL COMPLICAȚIILOR TARDIVE ALE PANCREATITEI ACUTE NECROTICE

SURGICAL TREATMENT OF THE LATE COMPLICATIONS OF ACUTE NECROTIZING PANCREATITIS

Szerzők: Tamás Tímea (MOGYE, ÁOK 6), Baróti Biborka (MOGYE, ÁOK 6), Tamás Lóránt (MOGYE, ÁOK 5)

Témavezetők: Dr. Coroș Marius Florin, egyetemi előadótanár, 1-es Sebészeti Klinika, Dr. György-Fazakas István, sebész főorvos, 1-es Sebészeti Klinika, Dr. Bauer Orsolya, egyetemi tanársegéd, 1-es Sebészeti Klinika

Bevezetés: Az akut pancreatitis két típusát különítjük el: ödémás illetve necrotizáló (ANP) formát. Utóbbihoz gyakran társulnak szövődmények, elhalálozás steril necrosis esetén 10%, felülfertőződés esetén meghaladja a 30%-ot. Lefolyásában megkülönböztetünk: azonnali, korai és késői szövődményeket. Késői szövődmények: abscessus, pseudocysta, pancreasfistula, pancreatogen ascites. **Célkitűzés:** Az ANP-es esetek késői szövődményeinek elemzése klinikánk beteganyagából 2009 és 2013 között. **Anyag és módszer:** Retrospektíven tanulmányoztuk kórlapok és műtéti regiszterek alapján az 5 éves időszakban előforduló késői szövődményeket: nem, életkor, kiváltók és elvégzett műtét alapján. **Eredmények:** 60 ANP-es esetből 23-ban alakultak ki késői szövődmények: 69,56%-nál abscessus, 34,78%-nál pseudocysta, 17,39%-nál pancreatogen ascites. Akórelőzményben már előforduló akut pancreatitis szignifikánsan emelte a késői szövődmények kialakulását. 50 év alatt szignifikánsan többször jelentkezett késői szövődmény. Abscessus esetén 8 esetben végeztek exploratív laparotómiát többszörös hasüregi drénezéssel, 7 esetben laparostómiát, 1 esetben került sor percutan drénezésre. Műtéti kezelése során szignifikánsan nőtt a reintervenciós esetek száma. Posztoperatív szövődmény 8 esetben jelent meg. Elhalálozás 37,5%-ban fordult elő. Pseudocysta esetén: külső drénezést 5 esetben, belső drénezést 3 esetben végeztek. Posztoperatív szövődmény 2 esetben fordult elő. Elhalálozás nem történt. **Következtetés:** Akésői szövődmények kezelése minden esetben műtéti volt. Az abscessus megjelenése növelte a műtéti reintervencióra szoruló esetek számát. Pseudocysta esetén a posztoperatív evolúció kedvező volt.

19. NIM-811: ÚJ LEHETŐSÉG ALSÓ VÉGTAJI ÉRMŰTÉTEK SZÖVŐDMÉNYEINEK MEGELŐZÉSÉRE

NIM-811: NOI POSIBILITĂȚI PENTRU PREVENIREA UNOR COMPLICAȚII ÎN ANGIOPLASTIA MEMBRELOR INFERIOARE

NIM-811: A NEW WAY TO PREVENT COMPLICATIONS OF LOWER LIMB VASCULAR SURGERY

Szerzők: Tihanyi Dóra Krisztina (SE, ÁOK 4), Budai András (SE, ÁOK 5), Kovács Tibor (SE, ÁOK 5)

Témavezetők: Dr. Szijártó Attila PhD, egyetemi adjunktus, Semmelweis Egyetem I. sz. Sebészeti Klinika, Dr. Garbaisz Dávid, PhD hallgató, Semmelweis Egyetem I. sz. Sebészeti Klinika

Bevezetés: Alsó végtagi verőérműtétek során a vázizomzat rhabdomyolysise játszódik le, melynek szövődményeként vesekárosodás is kialakulhat. A NIM-811 a cyclosporin-A analógja, mely a mitokondriális mPTP csatornák specifikus gátlószere, ezáltal csökkenti az ischaemiás-reperfúziós (IR) károsodást. **Célkitűzés:** Célunk az alsó végtagi rhabdomyolysis és következményes vesekárosodás mértékének csökkentése NIM-811 alkalmazásával. **Módszerek:** Wistar patkányokon 180 perces bilaterális alsó végtagi ischaemiát, majd 240 perces reperfúziót hoztunk létre. Csoportok: Áloperált (n=10db), IR (n=10db), NIM-áloperált (n=10db) és NIM-IR (n=10db). A reperfúzió végén szérum, vizelet és szövettani mintavétel történt. NADH-tetrazolium festést, szöveti ödéma index (W/D) meghatározást, laser Doppler-flowmeter (LDF) és artériás vérnyomásmérést végeztünk, megmértük a vese peroxinitrit, a szérum TNF- α és IL-6 koncentrációját. **Eredmények:** A NIM-IR csoportban jelentősen kedvezőbb szövettani képet kaptunk az IR csoporthoz képest. A szérum nekroenzim szintek szignifikánsan alacsonyabbak a NIM-IR csoportban az IR csoporthoz képest (LDH: p=0,01; CK: p=0,04). Az izom mitokondriális életképessége (p<0,001) és a vesefunkciós paraméterek (kreatinin: p=0,002; FENa: p=0,01) szignifikánsan kedvezőbbek a NIM-IR csoportban az IR csoporthoz képest. A TNF- α szint (p=0,04), a szöveti ödéma index (p=0,04), a peroxinitrit koncentráció (p=0,003) szignifikánsan alacsonyabb a NIM-IR csoportban az IR csoporthoz viszonyítva. **Következtetés:** A NIM-811 kezelés alkalmas módszer lehet az alsó végtagi nagyérműtétek során fellépő vázizom és vesekárosodás mértékének a csökkentésére.