



UNIVERSITATEA "OVIDIUS" CONSTANȚA

FACULTATEA DE MEDICINĂ



34 ani
de învățământ
medical tomitan

12-13
APRILIE
2024

**UNIVERSITATEA "OVIDIUS" din CONSTANȚA
FACULTATEA DE MEDICINĂ**

**ZILELE FACULTĂȚII DE MEDICINĂ
CONSTANȚA**

34 de ani de învățământ medical tomitan

**12-13 Aprilie 2024
Campus Medicină – Corp B
CONSTANȚA**

Volum Rezumate

COMITETUL DE ORGANIZARE

Conf.Univ.Dr. Iliescu Dan Marcel - Rector

Prof.Univ.Dr. Tuță Liliana-Ana - Prorector

Prof.Univ.Dr. Tofolean Doina - Decan

Prof.Univ.Dr. Jurja Sanda - Prodecan

Conf.Univ.Dr. Gheorghe Emma - Prodecan

Conf.Univ.Dr. Hangan Laurentiu - Tony - Prodecan

Ș.L.Dr. Pazara Loredana - Prodecan

Ș.L.Dr. Ionescu Constantin - director departamentul nr. 1

Ș.L.Dr. Severin Beatrice - director departamentul nr. 2

Ș.L.Dr. Stănișu Alina - director departamentul nr. 3

Prof. Univ. Dr. Cambrea Claudia - director departamentul nr. 4

Conf.Univ.Dr. Costea Daniel Ovidiu- director departamentul nr. 5

Conf.Univ.Dr. Voinea Felix - director departamentul nr. 6

Prof.Univ.Dr. Iliescu Mădălina Gabriela

Ș.L.Univ.Dr. Chirilă Sergiu

Ș.L.Univ.Dr. Gurgăș Leonard

Laborant Cioșca Cristian

COMITETUL DE ORGANIZARE - Studenți

Jurubita Cristina Alexandra

Mindirigiu Stefan Rares

Cârstoiu Medeea Iulia

Chițulescu Andreea

Faida Elena-Oana

Cotlerenco-Medeleanu Bianca

Cîrjaliu Giulia

PROGRAM

VINERI - 12 Aprilie 2024

11.30 CEREMONIA DE DESCHIDERE – Sala A2 Campus Corp B “Zilele Facultății de Medicină Constanța”

13:00 - 13.30 Training Elsevier - Clinical Key - Sala A2

13:30 Comunicări orale - Discipline preclinice – Sala E113

13:30 Comunicări orale - Discipline clinice medicale I - Sala A1

13:30 Comunicări orale - Discipline clinice medicale II – Sala A2

13:30 Comunicări orale - Discipline clinice chirurgicale I - Sala A3

13:30 Comunicări orale - Discipline clinice chirurgicale II - Sala E218

10:00 SECȚIUNEA DE POSTERE – HOL AMFITEATRE

SÂMBĂȚĂ - 13 Aprilie 2024

15:00 - 16:30 Managementul victimei implicate într-un accident rutier - ASMTMC și Inspectoratul pentru situații de urgență Constanța

12:00 - 14:30 Curs EKG 101

10:00 Turneu de șah "Zilele Facultății de Medicină" Ediția a II-a

1 Discipline Preclinice

1.1 IMPACTUL OBICEIURILOR COTIDIENE ASUPRA VALORILOR TENSIUNII ARTERIALE

Aschenderian Alexandra – Ioana¹, Rădulescu Ninela², Adumitresi Cecilia², Farcaș Cristina², Oniceanu Mădălina², Chirică Răzvan², Aftenie Cristian²

1. *Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanta*
2. *Disciplina Fiziologie, Facultatea de Medicină, Constanta*

Hipertensiunea arterială primară (esențială) se definește prin creșterea valorilor presiunii arteriale peste valorile normale. Nu este determinată de o cauză anume, de obicei apărând treptat, însă există anumiți factori care favorizează prezența ei.

Chestionarul cu titlul “Studiul factorilor care influențează variațiile valorilor tensiunii arteriale” pune în lumină ușurința unui cumul de elemente care contribuie semnificativ în destabilizarea unei bune funcționări și totodată îngreunează menținerea unei stări de homeostazie.

Așadar, doresc să pun în evidență prin răspunsurile obținute în urma completării chestionarului, cât de nocive și dăunătoare sunt o mare parte din activitățile cotidiene ale fiecăruia. Consider că este de o importanță crucială conștientizarea factorilor de risc dependenți de stilul de viață putând anticipa într-o oarecare măsură evoluția curbei mortalității și măsurarea randamentului diverselor tactici de prevenție cardiovasculară.

1.2 INFLUENȚA ACTIVITĂȚII FIZICE ASUPRA VALORILOR OBTINUTE PE ELECTROMIOGRAFIE

Nazarovici Anamaria¹, Rădulescu Ninela², Adumitresi Cecilia², Severin Beatrice³, Curleancă Marius-Florian¹

1. *Student, Faculty of Medicine, University "Ovidius" of Constanta*
2. *Disciplina Fiziologie, Facultatea de Medicină, Constanta*
3. *Disciplina Igiena, Facultatea de Medicină, Constanta*

Pentru a avea un stil de viață sănătos, este necesară îndeplinirea anumitor criterii, dintre care cele mai importante sunt: practicarea unui sport, odihna și alimentația.

Antrenamentul sportiv are rolul de a mobiliza toate resursele mentale și fizice ale sportivului cu scopul de a obține rezultate maxime în sportul practicat. Antrenamentul poate varia ca durată și intensitate, în funcție de ce se urmărește prin acesta (creșterea masei musculare, slăbire, menținere, etc). Rezultatele antrenamentului pot fi cuantificate prin intermediul electromiografiei, persoanele care practică un sport obținând valori mai mari pe electromiografie decât cele care nu practică nici un sport.

Odihna este importantă atât pentru recuperarea fizică, cât și cea psihică, de aceea sportivul trebuie să se asigure că se odihnește corespunzător (temperatura potrivită în cameră, poziție comodă de dormit, număr suficient de ore de somn, etc).

O alimentație corectă trebuie să acopere necesitățile energetice pentru a menține un stil de viață sănătos: aportul caloric trebuie să fie de aproximativ 2500 de cal/zi (cu variații în funcție de înălțime, sex, greutate corporală și intensitatea antrenamentului) și trebuie să conțină toate principiile nutritive (proteine 15-20 %, glucide 50-55 % și lipide 30-35 %).

1.3 **ACREDITAREA UNITĂȚILOR SANITARE – O PROVOCARE** **PENTRU PROFESIONIȘTI ȘI COMUNITATE**

Dobre Cristina -Florica¹, Mocanu Elena², Broască V. ², Severin Beatrice², Pazara Loredana², Pârvu Simona³

1. *Ovidius Clinical Hospital*
2. *Facultatea de Medicină, Constanta*
3. *Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila" București*

Ținând cont de legislația în vigoare, care condiționează unitățile sanitare aflate în relație contractuală cu CNAS să facă dovada înscrierii în procesul de acreditare sau după caz dovada acreditării, încheierea ciclului II de acreditare, cu ultimele unități sanitare care au intrat în procesul de evaluare în vederea acreditării, respectiv unitățile de dializă și comunitatea de evaluatori de servicii de sănătate activi, înscriși în registrul evaluatorilor din România, în lucrarea prezentă sistetizăm informațiile privind rezultatele obținute în ciclul II de acreditare de către unitățile sanitare cu paturi din județul Constanța. Metodă: analiza situațională a unităților de sănătate înscrise și evaluate în al doilea ciclu de acreditare de către ANMCS (Autoritatea Națională pentru Managementul Calității în Sănătate) din județul Constanța. Concluzii: în județul Constanța numărul unităților acreditate ANMCS este foarte mic.

Credibilitatea procesului de acreditare/evaluare în vederea acreditării este menținută printr-un algoritm formalizat, greu de accesat și neintuitiv.

1.4 EVALUAREA TRATAMENTULUI ÎMPOTRIVA ASTMULUI ȘI A CONSUMULUI DE BRONHODILATATOARE CU DURATĂ SCURTĂ DE ACȚIUNE – O IMAGINE DE ANSAMBLU

Student Diaconu Adrian-Florin¹, S.L. Dr. Chirilă Sergiu Ioachim²

1. Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

2. Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică, Facultatea de Medicină, Constanța

Scopul: Scopul acestui studiu a fost să creeze o prezentare generală a tipurilor de tratament urmate de pacienții cu astm în România, acordând o atenție deosebită celor care utilizează bronhodilatatoare cu acțiune scurtă.

Material și Metode: Studiul a fost efectuat între februarie 2023 și februarie 2024 și a inclus 47 de pacienți cu vârste cuprinse între 18 și 71 de ani. Aceștia au completat un formular online care conținea 24 de întrebări prin care ne-au informat despre situația lor socială și financiară, nivelul de control al astmului de care suferă, tratamentul urmat, motivele pentru care aleg acest tratament și metodele prin care îl procură.

Rezultate: 40% din participanți utilizează strict bronhodilatatoare cu acțiune scurtă, iar o pătrime dintre ceilalți utilizează bronhodilatatoare extra cu acțiune scurtă, adică, în plus față de tipul principal de medicament utilizat, achiziționează și bronhodilatatoare cu acțiune scurtă suplimentare. În același timp, cei care folosesc doar acest tip de medicament tind să cumpere tratament suplimentar într-o proporție mai mare decât cei cu alte tipuri de tratament, crescând astfel consumul. 10 (21%) din cei 47 de pacienți consumă mai mult de 3 cutii de bronhodilatatoare cu acțiune scurtă pe an, în timp ce 5 (11%) utilizează mai mult de 10 cutii. Mai mult de jumătate dintre participanți nu își urmează tratamentul actual pentru că medicul l-a prescris, iar mai mult de o treime din totalul participanților consideră că beneficiile bronhodilatatoarelor cu acțiune scurtă depășesc cu mult orice riscuri asociate.

Concluzii: Consumul de bronhodilatatoare cu acțiune scurtă este ridicat, și există o lipsă de informații printre pacienți cu privire la riscurile asociate utilizării exclusive a acestui tip de medicament și la posibile alternative de tratament.

Keywords: astm, bronhodilatatoare cu acțiune scurtă, tratament

1.5 TRANSFORMAREA MEDIILOR DE ÎNVĂȚARE: IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA STILURILOR DE VIAȚĂ, PROVOCĂRILOR ȘI ADAPTĂRILOR STUDENȚILOR

Grădinaru Cristina¹, S.L. Dr. Gurgaș Leonard²

1. Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

2. Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică, Facultatea de Medicină, Constanța

Abstract

Pandemia cauzată de virusul respirator SARS-CoV-2 a reprezentat o perturbare a cursului vieții umane în societatea contemporană. Majoritatea populației își amintește această perioadă ca un sistem de referință pentru a aprecia activități precum plimbările în aer liber, libertatea de mișcare și comunicarea interpersonală. Un procent semnificativ din populația afectată în această perioadă este reprezentat de studenți, care, în contextul pandemiei SARS-CoV-2, au trecut de la mediul de învățare fizic, "tradițional", dintr-o sală de clasă, la un mediu de învățare "online", petrecând cea mai mare parte a timpului în fața unui computer, pe platforme de "întâlniri", iar perioada post-pandemică ar putea să aducă o întoarcere la un mediu fizic sau poate chiar unul hibrid, care să încorporeze elemente din ambele menționate anterior. Această tranziție între două sau mai multe medii de învățare poate reprezenta un factor care are potențialul de a aduce schimbări în percepția studentului asupra studiului și instituției în general, combinată cu perioada îndelungată de petrecere a timpului în interior și lipsa comunicării interpersonale cu prietenii, colegii sau profesorii, ceea ce poate avea capacitatea de a le modifica percepțiile, uneori cu efecte devastatoare.

Prin urmare, împreună cu echipa de cercetare, am realizat un studiu pentru a descoperi cele mai frecvente schimbări în stilurile de viață ale studenților, problemele cu care s-au confruntat și modul în care s-au adaptat în perioada post-pandemică.

Keywords: SARS-CoV-2, online, mediu de învățare

1.6 HPV: O PERSPECTIVĂ DETALIATĂ ASUPRA RISCURILOR, PREVENȚIEI ȘI EDUCAȚIEI

Sauciuc Alice Teodora¹, Sevcuic Teodora Daria¹, Stoianov Evelina¹, S.L. Dr. Gurgăș Leonard², Conf. Univ. Dr. Hangan Tony²

- 1. Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța*
- 2. Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică, Facultatea de Medicină, Constanța*

Abstract

Infecția cu Virusul Papiloma Uman (HPV) este o infecție cu transmitere sexuală care afectează ambele sexe, indiferent de vârstă. Majoritatea infecțiilor cu tulpini de virus nu duc la leziuni canceroase, dar iunele tulpini de HPV conduc la dezvoltarea cancerului de col uterin sau la cancer anal sau penian.

Din păcate, România se situează pe primul loc în Europa în transmiterea infecției și în rata de cancer cervical din cauza lipsei de educație sexuală în rândul populației și a indisponibilității financiare de a se vaccina. În general, infecția cu HPV nu prezintă semne și simptome, ceea ce face mai dificilă detectarea sa în stadiile incipiente, deoarece nu există teste de sânge pentru a detecta prezența HPV în sânge. Datorită noii legi în vigoare, vaccinul HPV, care protejează împotriva tulpinilor canceroase, este acum subvenționat cu 50% pentru femeile cu vârsta cuprinsă între 19 și 45 de ani, pe baza unei prescripții de la medicul de familie sau specialist, și este 100% gratuit pentru tinerii cu vârsta cuprinsă între 11 și 19 ani. În acest context, am realizat un chestionar folosind întrebări generale despre HPV, transmitere, prevenție și riscuri asociate. Acest chestionar a fost adresat publicului adult tânăr, din care am obținut aproximativ 150 de răspunsuri.

HPV rămâne o problemă semnificativă de sănătate publică, iar prevenția și conștientizarea sunt cheia în lupta împotriva acestei infecții. Prin educație, vaccinare și screening adecvat, ne putem proteja pe noi înșine și pe cei din jurul nostru de riscurile asociate cu HPV și putem avansa către o societate mai sănătoasă și mai bine informată. **Keywords:** HPV, prevention, vaccine

1.7 RECIDIVA ANAPLAZICĂ A UNUI OLIGODENDROGLIOM

Maria Alexandra Minu¹, Mariana Deacu^{2,3}, Mădălina Boșoteanu^{2,3}, Mariana Așchie^{2,3,4,5}, Raluca Ioana Vodă^{2,3,4}, Cristian-Ionuț Orășanu^{2,3,4}

1. *1 Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius Constanța*
2. *Disciplina Morfopatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius Constanța*
3. *Serviciul Clinic de Anatomie Patologică, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Ap. Andrei”, Constanța*
4. *Centru de cercetare dezvoltare pentru studiul morfologic și genetic în patologia malignă, Universitatea Ovidius Constanța*
5. *Academia de Științe Medicale, București*

Abstract:

Oligodendrogliomul este o formă rară de gliom difuz al adulților, în special a adulților tineri, care poate duce la dizabilități majore sau chiar deces, în funcție de modificările patogenice. Acest studiu dorește să expună cazul unui pacient de sex masculin în vârstă de 44 de ani, care inițial prezintă crize epileptice generalizate. Aspectul imagistic prin rezonanță magnetică nucleară este sugestiv pentru oligodendrogliom. După rezecția tumorii se concretizează acest diagnostic. La aproximativ un an de la prima intervenție terapeutică leziunea recidivează sub forma unui oligodendrogliom mult mai agresiv. Scopul acestui studiu constă în prezentarea criteriilor de clasificare ale OMS, subliniind fina distincție dintre oligodendrogliom gradul 2 și oligodendrogliomul gradul 3 (anaplastic), cu accent pe caracteristicile microscopice și moleculare ale acestora. Prezentarea tipică a tumorii este manifestarea prin crize epileptice, ce trebuie explorată împreună cu alte modalități precum imagistica RMN și CT. Prin urmare, un alt obiectiv al studiului este evidențierea provocărilor în diagnostic, subliniind necesitatea examinării histopatologice, din cauza suprapunerii caracteristicilor imagistice cu alte tumori cerebrale. Particularitățile histologice, imunofenotiparea și markerii genetici sunt abordate pentru diferențierea subtipurilor și implicațiile prognostice, însă acestea descriu și orientarea terapeutică pentru oligodendrogliome, pledând pentru o abordare multidisciplinară care să cuprindă rezecția chirurgicală, radioterapie și chimioterapie. Având în vedere aspectul clinico-imagistic complet, precum și tabloul histopatologic și imunohistochimic precis, cazul poate fi comparat cu literatura de specialitate în vederea evaluării managementului pacienților în situațiile de recidivă cu o entitate mai agresivă.

1.8 ONTRIBUTIA TRATAMENTULUI MEDICAMENTOS SI KINETOTERAPIEI IN OSTEOPOROZA, LA O PACIENTA ONCOLOGICA-CAZ CLINIC

As Univ. Dr. Maita Iorga Veronica, As.Univ.Dr. Bizadea Mihaela, Std Botezatu Raluca

- 1. Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Disciplina De Anatomie, Facultatea De Medicină*

INTRODUCERE: Osteoporoza este o afecțiune cronică, care determină scăderea masei osoase, în special la nivelul osului trabecular, caracteristică vertebrelor, acestea capătând un aspect poros. Ea apare cel mai frecvent la menopauză, având un risc mare de fractură vertebrală. Durerea lombară este cea mai frecventă cauză pentru care pacienții se prezintă în serviciile de medicină de recuperare și endocrinologie.

DIAGNOSTICUL OSTEOPOROZEI Standardul „de aur” în diagnosticul osteoporozei este considerat a fi densitatea minerală osoasă (DMO), obținută în cadrul analizei numită dual energy X-ray absorptiometry (DEXA) Convențional, se admite că diagnosticul de osteoporoză este nivelul mediei persoanelor adulte minus 2,5 deviații standard (-2,5), numit „scor T”. Atunci când scorul T este între -1 și -2,5, situația clinică se numește „osteopenie”.

TRATAMENTUL are drept obiective refacerea masei osoase deficitare, îmbunătățirea arhitecturii osului, prevenirea fracturilor prin creșterea rezistenței osului și evitarea traumatismelor (a caderilor), ameliorarea durerii, evitarea sedentarismului, a fumatului, a consumului de alcool și cafea, exerciții fizice și de întărire a musculaturii scheletice; Bifosfonatii reprezintă o clasă de medicamente, analogi de pirofosfati cu acțiune antiosteoclastică. Reduc pierderea de masă osoasă și cresc DMO cu 5-10%, reduc incidența fracturilor vertebrale și non-vertebrale (sold, antebraț) cu 40-50%.

Efectul cancerului asupra sistemului scheletic, în sine induce deteriorarea oaselor cât și multe tratamente pentru cancer (chimioterapie, radioterapie, steroizi etc.), duc la scăderea masei mineral-osoase.

Unele dintre principalele tipuri de cancer, care adaugă osteoporoza ca efect secundar principal, includ cancerul de sân. Atât procesul de menopauză, cât și tratamentul menopauzei și cancerului de sân pot contribui la proliferarea osteoporozei.

MATERIAL SI METODA: Am urmărit evoluția unei paciente, sub tratament cu bifosfonati, calciu și vitamina D și kinetoterapie pe o perioadă de 1 an, actual în vârstă de 63 ani, care la vârstă de 40 ani, a fost diagnosticată cu neoplasm mamar, operată, chimioțratată,

radiotratata, cu histerectomie totala(menopauza chirurgicala precoce), care asociaza Mixedem secundar(in tratament substitutiv) .Fara determinari secundare osoase.

REZULTATE PERSONALE: După un an de tratament medicamentos parenteral si kinetoterapie zilnic, valorile la coloana vertebrala au ajuns la stadiul de osteopenie iar T-L4 de la -4 a ajuns la -3, durerea a dispărut, s-a îmbunătățit statica vertebrala prin creșterea mobilității si tonifierea musculaturii paravertebrale. Riscul de fractura, FRAX(aplicație ce estimează riscul de fractura pe 10 ani, ținând cont de factorii de risc) s-a diminuat, de la 17% la începutul tratamentului, la 8,7% după un an.

DISCUTII: Prevenirea apariției osteoporozei, prin adoptarea unui mod de viața echilibrat, prin dieta bogata in vitamina d, calciu, exerciții fizice zilnice, o greutate normala, evitarea sedentarismului, fumatului, alcoolului este calea de urmat. Mișcările de echilibru și flexibilitate ajutand la îmbunătățirea densității osoase și a forței musculare.

CONCLUZII: Diagnosticul precoce reprezintă un pas important in identificarea si tratamentul persoanelor cu osteoporoza sau cu risc de a face fracturi vertebrale sau de sold.

Diagnosticul poate fi tardiv, de aceea efortul pentru un diagnostic precoce trebuie realizat, deoarece elementele clinice se pot pierde in multiplele suferințe atribuite patologiei asociate sau vârstei.

1.9 UN STUDIU RETROSPECTIV AL TUMORILOR OVARIANE

BODERLINE ȘI O ANALIZA A LITERATURII DE SPECIALITATE

Ursica Oana Andreea^{1,2,}, Cristian Ionut Orasanu^{1,2,3}, Raluca Ioana Voda^{1,2,3}, Madalina Bosoteanu^{1,2}, Mariana Deacu^{1,2}, Sorin Vamesu¹, Mariana Aschie^{1,2,4}.*

- 1. Clinical Service of Pathology, Departments of Pathology, “Sf. Apostol Andrei” Emergency County Hospital, Constanța, Romania*
- 2. Department of Pathology, Faculty of Medicine, “Ovidius” University of Constanța, Constanța, Romania*
- 3. Center for Research and Development of the Morphological and Genetic Studies of Malignant Pathology-CEDMOG, “Ovidius” University of Constanța, Constanța, Romania*
- 4. Academy of Medical Sciences of Romania, Bucharest, Romania*

Introducere: Tumorile ovariene borderline (TOB) reprezintă aproximativ 10 până la 20 la sută din toate tumorile epiteliale observate la nivelul ovarului. Acestea sunt leziuni clasificate între chisturile ovariene benigne și carcinoamele agresive. Deși au un prognostic bun, ele

afectează frecvent femeile tinere care sunt fertile. De asemenea, pot să recidiveze pe ovarul contralateral sau ipsilateral. Există controverse în ceea ce privește criteriile de diagnostic utilizate pentru evaluarea lor, precum și cele mai bune strategii de management pentru a minimiza potențialul de recidivă și/sau de evoluție în tumoare malignă.

Material și metodă: Am efectuat o analiză retrospectivă a pacienților cu tumori ovariene borderline identificate la Serviciul Clinic de Anatomie Patologică al Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța pe o perioadă de 5 ani. Lotul de cercetare a fost examinat folosind standarde histologice, imagistice și clinice. Analiza statistică a datelor a fost realizată cu ajutorul Microsoft Office Excel 2016.

Rezultate: Între anii 2018 și 2023, au fost identificate în total 32 de cazuri de tumori ovariene borderline. Tipul seros a fost cel mai frecvent subtip patologic în studiul nostru, observat la 18 paciente (56,25%). Acesta a fost urmat de tipul seromucinos, care a fost întâlnit la 9 paciente (28,125%), și de tipul mucinos borderline, care a fost înregistrat la 5 paciente (15,625%). Vârsta medie a acestor cazuri a fost de 53,59 ani. Majoritatea pacienților noastre (86,4%) au prezentat simptome abdominale nespecifice, în principal durere abdominală și mărirea acestuia în volum. Am observat microinvazie la 6 pacienți (18,75%), despre care se știe că este un factor predictiv al unui risc mai mare de recidivă.

Concluzii: Diagnosticarea și tratarea tumorilor ovariene borderline rămâne dificilă. Un diagnostic inițial poate fi posibil cu un examen extemporaneu la gheață. Terapia chirurgicală se axează pe histerectomia abdominală totală și salpingo-ooforectomia bilaterală. Cu toate acestea, chirurgia de menținere a fertilității poate fi o opțiune pentru femeile care doresc să aibe copii. Investigațiile viitoare privind recurența și factorii de risc vor informa algoritmul optim de gestionare.

1.10 **BLUE RAM ITI DA AAARIPIII....DE INGER!**

Deacu Sorin¹, Pricop Ștefan², Popa Marius Florentin², Neculai-Cândea Lavinia²

1. Universitatea "Ovidius", Facultatea de Medicina, Disciplina Histologie

2. Universitatea "Ovidius", Facultatea de Medicina, Disciplina Medicina Legala

Consumul de băuturi energizante a crescut semnificativ în rândul tinerilor, atrăgând atenția asupra potențialelor efecte adverse asupra sănătății, în special la nivelul cordului. Principalele ingrediente active din aceste băuturi sunt cafeina, taurina și glucuronolactona, care, în cantități moderate, nu prezintă riscuri semnificative pentru sănătate. Cu toate acestea,

consumul excesiv poate duce la efecte negative, inclusiv la aparitia infarctului miocardic sau a tulburarilor de ritm cardiac care produc moartea subita in randul tinerilor.

Astfel, dorim sa prezentam 3 cazuri de moarte subita la tineri de 23 respectiv 31 ani fara antecedente patologice cunoscute care au fost autopsiati in cadrul Serviciului de Medicina Legala din Constanta in perioada 2019-2021. La toate cele 3 cazuri familia afirma consumul excesiv de energizante 2-3/zi uneori chiar in combinatie cu cafea. Examenul toxicologic efectuate au exclus consumul vreunei substante psihoactive, insa examenul histopatologic a evidentiat in toate cazurile modificari la nivelul cordului de tipul hipertrofiei, lipodistrofiei marcate, miocardosclerozei avansate si ischemiei miocardice.

In toate cazurile studiate s-a concluzionat ca existenta acestor modificari avansate la nivelul cordului nespecifice pentru varsta tinerilor, au aparut in contextul consumului bauturilor energizante fiind raspunzatoare cel mai probabil de tulburari de ritm cardiac, infarct miocardic supraacut care au dus la deces.

Dorim sa atragem atentia ca aceste modificări pot avea consecințe grave asupra sănătății cardiace pe termen lung și sa subliniem necesitatea unei abordări precaute în ceea ce privește consumul de băuturi energizante de către tineri. Educația pentru sănătate și promovarea alternativelor sănătoase sunt esențiale pentru prevenirea acestor riscuri.

Cuvinte cheie: băuturi energizante, electrofiziologie, aritmie, ischemie, efecte adverse

1.11 ANALIZA EPIDEMIOLOGICA SI CLINICA A INFECTIILOR CU VIRUS GRIPA A SI B IN ANUL CURENT LA POPULATIA PEDIATRICA

Chiurtu Cristina¹, Mihalcea Fabrian^{1,2}, Cambrea Simona-Claudia^{1,2}

1. Sectia Boli Infectioase, Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta

2. Clinica de Boli Infectioase, Facultatea de Medicina, Universitatea „Ovidius” Constanta

Introducere: Infectiile respiratorii virale, precum gripa de tip A si cea de tip B, reprezinta o preocupare majora pentru sanatatea publica, avand un impact semnificativ asupra populatiei si a sistemului de sanatate. In contextul unei pandemii globale, cum este cea de COVID-19, intelegerea epidemiologiei, caracteristicilor clinice si a modurilor de gestionare a acestor infectii respiratorii devine esentiala pentru asigurarea unor raspunsuri eficiente si adecvate.

Material si metoda: Studiu retrospectiv realizat prin analiza cazurilor de gripa la pacientii cu varste cuprinse intre 1-18 ani ce au necesitat internare in Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta in perioada ianuarie- 15 martie 2024, lotul analizat fiind de 175 de pacienti. Parametri urmăriți au fost: vârsta, sexul, mediul de proveniență, profilul clinico-evolutiv. Diagnosticul de gripa acuta s-a stabilit pe criteriile clinice si de laborator.

Rezultate: Din totalul internarilor, majoritatea cazurilor au provenit din mediul urban, grupa de vârstă cea mai afectată fiind 1-3 ani, predominand sexul masculin. Tipul de gripa predominant a fost cel cu virus tip A(142 cazuri), urmat de gripa cu virus tip B (18 cazuri), restul pacientilor au fost diagnosticat clinic. Conform datelor prelucrate am constatat ca febra a fost cel mai frecvent simptom, urmat de tuse, varsaturi si inapetenta. Modificarile paraclinice semnificative au fost leucopenie(40%), leucocitoza(3%) si sindrom biologic inflamator (49%). Cea mai frecventă complicație apărută la pacienți este pneumonia (76 cazuri), urmată de miozita(8 cazuri) si enterocolita(6 cazuri). Din punct de vedere al tratamentului majoritatea pacientilor au primit Oseltamivir (97%), iar pentru tratarea complicatiilor s-a administrat antibioticoterapie: Ceftriaxona(44%), Azitromicina(10%) si Penicilina(5%). Toate cazurile au evoluat favorabil sub tratamentul instituit, nu am inregistrat decese.

Concluzii: Prin acest studiu am dorit sa reliefram caracteristicile cheie a cazurilor de gripa, spitalizate in spitalul nostru. Tratamentul prompt si adecvat, incluzand administrarea de antivirale(169 cazuri-97%) si gestionarea complicatiilor asociate, sunt cruciale pentru imbunatatirea prognosticului pacientului. Constatările noastre subliniaza necesitatea

continuării eforturilor pentru promovarea vaccinării antigripale și a măsurilor de prevenție, în scopul reducerii indicenței și a gravității infecțiilor gripale.

1.12 DEFICITUL DE FIER ȘI HEMOGLOBINA NORMALĂ: UN PARADOX ÎN SANATATEA NOII GENERAȚII - PREZENTARE

C. Tudor¹, M.L. Mihai², M.F. Popa³

1. Drd. Universitatea Ovidius Constanța, Facultatea de Medicină

2. Drd. Universitatea Ovidius Constanța, Facultatea de Medicină

3. Conf. Univ. Dr. Universitatea Ovidius Constanța, Facultatea de Medicină

Contextul actual al sănătății globale a evidențiat un paradox intrigant: persoanele care prezintă un deficit de fier, dar au niveluri normale de hemoglobină. Această disonanță sugerează o adaptare potențială a organismului uman la condiții suboptimale de nutriție sau poate indica limitele actualelor noastre instrumente de diagnostic.

În această lucrare ne propunem să explorăm mecanismele fiziologice care permit acest fenomen, consecințele pe termen lung ale deficitului de fier fără anemie și impactul său asupra sănătății noii generații.

2 Discipline Medicale I

2.1 ENDOCARDITA INFECȚIOASĂ SUBACUTĂ ASOCIATĂ CU EMBOLIZARE RETINIANĂ CENTRALĂ: DISCUȚII PE BAZA UNUI CAZ CLINIC

Tucă Iulia¹, Horumbă Mihaela², Matei Luminita^{2,3}, Micu Patricia², Scupra Valentin²

1. *Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Galati "Sf. Cuv. Parascheva" (Tuca Iulia)*
2. *Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta "Sf. Ap. Andrei"*
3. *Facultatea de Medicina "Ovidius" Constanta*

Endocardita infecțioasă reprezintă o problemă de actualitate, frecvent întâlnită în practica clinică, asociată cu un prognostic infaust, fiind caracterizată prin infecția endocardului valvular, ce poate apărea pe valve native sau protetice și care nu poate fi întotdeauna asociată cu un factor etiopatogenic cert, cum ar fi intervențiile chirurgicale sau dentare. Cele mai frecvente microorganisme care conduc la apariția EI sunt streptococii, stafilococii, enterococii și bacteriile din grupul HACEK, dintre care streptococul viridans este incriminat în majoritatea cazurilor de EI.

Aduc în discuție cazul unui pacient tânăr, în vârstă de 46 de ani, fără istoric patologic, fără intervenții chirurgicale sau în sfera dentară, care a fost internat pe secția de Cardiologie cu suspiciunea de endocardită infecțioasă, acuzând de 4 luni, aparent în urma unei intercurențe respiratorii, artrite tibiotarsiene, frisoane și transpirații nocturne, însă afebril pe toată perioada, scădere ponderală importantă (12 kg în 2 luni), cu reducerea ulterioară a toleranței la efort. La internare s-au prelevat hemoculturi, fiind pozitive pentru *Streptococcus mittis* (3 probe) și *Streptococcus sanguinis* (2 probe), agenți patogeni ubicuitari în flora bacteriană orală, care reprezintă subspecii de streptococ viridans. Ecocardiografia evidențiază regurgitare mitrală severă, cu valvă flail și vegetație de 15mm atașată pe valva mitrală. Ca și complicații, la o săptămână mai târziu, pacientul a prezentat embolizare la nivelul arterei retiniene centrale stângi, manifestată prin amauroză instalată brusc, fără recuperarea ulterioară a vederii.

În concluzie, particularitatea cazului rezidă din faptul că este vorba despre un pacient tânăr, fără istoric cardiac sau alte antecedente patologice, fără poartă certă de intrare a microorganismelor și fără febră, care ar fi reprezentat un semnal important de alarmă în diagnosticul precoce al EI. Acesta a fost inițial investigat reumatologic (artrita tibiotarsiană) și gastroenterologic (scăderea ponderală importantă, anemia), dar în cele din urmă a fost

diagnosticat cu endocardita bacteriană cu agenți patogeni orali pe valva mitrală, cu vegetație de mari dimensiuni, vindecata bacteriologic în urma antibioterapiei țintite și de lungă durată, dar care a asociat complicații importante, soldate cu regurgitare mitrală severă, embolizare retiniană cu pierderea vederii la nivelul ochiului stâng, având ca punct de plecare vegetația valvulară, cu indicație chirurgicală de protezare valvulară.

2.2 CUTANEOUS SARCOIDOSIS IN NEOPLASTIC PATHOLOGIES - CLINICAL CASE PRESENTATION

Zamfir Viorica^{1,2}, Stanciu Ionuț Valentin^{1,2}, Mitrea Adriana^{2,4}, Dantăș Elena^{1,3}

1. Faculty of Medicine - Ovidius Constanța University

2. Doctoral School of Medicine - Ovidius Constanța University

3. Constanța Pneumophthisiology Clinical Hospital

4. St Apostol Andrei Constanta County Emergency Clinical Hospital

Introduction: The incidence of cutaneous malignant melanoma is continuously increasing in recent years, representing a leading cause of cancer death. The literature presents numerous controversies related to the association between neoplastic diseases and sarcoidosis, so that oncology patients have an increased risk of developing sarcoidosis and vice versa.

Case description: We present the case of a 58-year-old female patient, who presented to the Pneumology department for a rare, intermittently productive cough, dyspnea on moderate exertion and physical asthenia. The patient is known to have malignant melanoma of the left shoulder operated and treated with chemotherapy, later she undergoes surgery for axillary lymph node metastasis resection, chronic viral hepatitis B in antiviral treatment, insulin-requiring type 2 diabetes and arterial hypertension. The patient presented "sarcoid-like" skin lesions in the left cubital fossa, from which fragments were taken for biopsy with the histopathological result compatible with cutaneous sarcoidosis. Objectively, obese patient, no palpable superficial lymph nodes, no changes in the respiratory system, soft linear scar after left shoulder and axillary resection. Chest CT examination reveals the presence of a calcified pulmonary micronodule located on the lower right lobe and a well-defined pulmonary nodular formation on the upper left lobe, which associates a satellite micronodule, but without other changes specific to mediastino-pulmonary sarcoidosis.

Discussions: There are numerous studies highlighting the correlation between neoplastic diseases and sarcoidosis. Immunosuppressed status following antiviral treatment for

HBV associated with chemotherapy sessions for malignant melanoma favored the development of cutaneous sarcoidosis.

Conclusions: Studies show a higher incidence of malignancies among patients previously diagnosed with sarcoidosis. Also, the therapies used in the treatment of malignant melanoma (interferon, ipilimumab) may predispose to the occurrence of sarcoidosis.

2.3 CONSILIEREA NUTRITIONALĂ A PACIENTULUI DIABETIC ÎN PRACTICA MEDICULUI DE FAMILIE

Dr. Elena Cojocaru-Taneş, medic rezident MF, Ş. L. Dr. Laura Maria Condur, Univ. "Ovidius" Constanţa

Rolul medicului de familie este esenţial pentru un management corect al diabetului zaharat, noi fiind cei care avem un contact periodic cu pacienţii cu diabet zaharat, iar prin recomandările noastre îi putem sprijini şi îndruma pentru a avea o viaţă mai bună, fără a dobândi complicaţii ale bolii.

Cea mai importantă, dar şi cea mai provocatoare componentă a managementului diabetului zaharat o reprezintă terapia medicală nutriţională (TNM).

S-au efectuat peste 600 de cercetări în decursul ultimilor ani pentru a identifica ce efecte are regimul alimentar şi ce ar trebui să mănânce un pacient cu diabet. Rezultatele acestui efort multidisciplinar s-au concretizat într-un studiu ce poartă numele de "Raportul de Consens Nutriţional" (Nutrition Consensus Report).

Obiectivele TNM:

- Trebuie să fie individualizată - bazată pe preferinţele personale, culturale, religioase ale fiecărui pacient, pe dorinţa/dificultăţile de modificare ale alimentaţiei;
- Să asigure/menţină plăcerea de a mânca;
- Să asigure necesităţile nutriţionale individuale;
- Să contribuie la menţinerea controlului glicemic şi ameliorarea nivelelor de exprimare a factorilor de risc cardiovascular (exces ponderal, boală hipertensivă, dislipidemie, hiperuricemie etc.).

2.4 INJURIA PULMONARĂ ACUTĂ POST-TRANSFUZIONALĂ

Stanciu Ionuț Valentin^{1,2,3}, Preotesoiu Ionela^{1,2,3}, Zamfir Viorica^{1,2,3}, Dantes Elena^{1,2}, Tofolean Doina Ecaterina^{1,2,3}

1. *Scoala Doctorala de Medicină. Universitatea Ovidius din Constanța*
2. *Facultatea de Medicină. Universitatea Ovidius din Constanța*
3. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța*

Injuria pulmonară acută post-transfuzională (TRALI) este o complicație rară, dar potențial severă a transfuziilor, care se manifestă prin edem pulmonar acut, febră și hipotensiune. Semnele și simptomele pot fi adesea interpretate în cadrul altor boli, determinând nedagnosticarea TRALI. Este a treia cauză de mortalitate legată de transfuzii, această complicație fiind legată de administrarea de masă eritocitară, plasmă proaspătă congelată, trombocite sau imunoglobuline intravenoase.

Caz clinic: Pacient în vârstă de 65 ani, fumător 40 PA, cunoscut cu patologie cardiovasculară se internează în Clinica Medicală I pentru dispnee progresivă la efort, fatigabilitate și scădere ponderală(15kg) simptomatologie debutată de aproximativ 3 luni și agravată progresiv. Biologic, se decelează anemie severă hipocromă, microcitară(hemoglobina – 4 g/dl). Se administreazătransfuzie cu masă eritocitară, iar, la 60 minute de la inițiere, pacientul prezintă dispnee cu ortopnee, transpirații profuze, reci, durere toracică constrictivă, hipotensiune, subfebrilitate și hipoxemie severă(SaO₂-80% sub oxigenoterapie 20 l/min). Enzimele de necroză cardiacă în dinamică au fost negative. Echocardiografia evidențiază ventricul stâng cu cinetică normală, FEVs 55%, fără valvulopatii semnificative sau semne de supraîncărcare dreaptă. Angiografia de artere coronare relevă leziuni bicoronariene fără semnificație. AngioCT de artere pulmonare exclude diagnosticul de embolie pulmonară și a evidențiat arii în geam mat lobi superiori bilateral, lob mediu. Se exclude de asemenea infecția SARS CoV 2. Pacientul este transferat în Secția Terapie Intensivă cu suspiciunea de TRALI, unde, sub tratament suportiv, ventilație non-invazivă și corticoterapie starea pacientului se ameliorează după aproximativ 72 ore. Tomografia computerizată de control efectuată la 6 zile distanță de evenimentul acut a evedețiat remisia completă a ariilor în geam mat anterior descrise.

Concluzii: Sindromul TRALI trebuie avut în vedere la pacienții cu necesar transfuzional și simptomatologie respiratorie acută, după sau în timpul administrării transfuziilor.

2.5 HIPERTENSIUNEA PULMONARĂ TROMBOEMBOLICĂ - DISCUTII PE CAZ CLINIC

Valentin Scupra, Lucia Cojocaru, Daniela Iurco, Iulia Tuca

AFILIERE, REZUMAT

PREZENTARE ORALA

2.6 DUBLA ANTIAGREGARE. PRIETEN SAU DUSMAN - DISCUTII PE CAZ CLINIC –

Daniela Iurco, Lucia Cojocaru, Valentin Scupra, Sabina Popa

PREZENTARE ORALA

AFILIERE, REZUMAT

2.7 UNMASKING THE SILENT KILLER: EXPLORING LUNG CANCER MISDIAGNOSIS AS TUBERCULOSIS

Nichita Ioan-Cristian^{1,3}, Professor Dantes Elena^{2,3}, Belu (Gache) Alexandra-Cristiana^{1,3}

1-Clinical County Emergency Hospital of Constanta

2-Clinical Pneumology Hospital of Constanta

3-Ovidius University of Constanta

Both lung cancer and tuberculosis (TB) are serious global health issues that frequently have similar symptoms that can cause a false positive. Pseudotumoral TB can take the shape of lung cancer and this imposes the necessity for extensive bacteriological testing for the confirmation and monitoring the clinical outcome. In order to shed light on the diagnostic challenges implications for patient care and strategies for improving accuracy in clinical settings this presentation delves into the complexities surrounding the misdiagnosis of lung cancer as tuberculosis. Even in places where tuberculosis is endemic misdiagnosing lung cancer as tuberculosis still happens frequently. This is due to advancements in medical technology and diagnostic tools. Healthcare providers are faced with a diagnostic conundrum when dealing with overlapping symptoms such as hemoptysis chest pain and persistent cough.

Erroneous diagnoses have more effects than just postponing the start of therapy. Individuals might receive needless tuberculosis treatment putting them at risk for side effects and facilitating the development of lung cancer.

The goal of this presentation is to increase awareness among educators policymakers and healthcare professionals about the importance of better diagnostic algorithms and increased caution when differentiating between lung cancer and tuberculosis. Healthcare providers can reduce the possibility of a false positive and guarantee prompt treatment for lung cancer patients by combining thorough clinical evaluations cutting-edge imaging methods and molecular diagnostics. Furthermore encouraging open communication and lowering obstacles to a precise diagnosis depend on addressing stigma and misconceptions around tuberculosis. In order to implement screening programs that are effective and increase public awareness of the differences between lung cancer and tuberculosis collaboration between healthcare providers public health agencies and community organizations is essential.

In summary improving patient outcomes and improving healthcare practices depend critically on an understanding of the complexities surrounding lung cancer misdiagnosis as tuberculosis. Regardless of the current diagnostic challenges we can work toward a future where every person receives a prompt and accurate diagnosis through interdisciplinary collaboration and targeted interventions.

Keywords-Tuberculosis, Lung cancer, Misdiagnosis.

2.8 NEFRO-ONCOLOGIE: BOALA CRONICĂ DE RINICHI ACUTIZATĂ LA UN PACIENT CU MIELOFIBROZĂ, ÎN TRATAMENT CU INHIBITOR SELECTIV DE JAK2

Rez. Burcila Marian-Catalin², S.L. Dr. Stanigut Alina Mihaela^{1,2}, Rez. Antonio Rosaria Matias², Prof. Dr. Tuta Liliana Ana^{1,2}

- 1. Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius din Constanța*
- 2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța*

Mielofibroza este o forma rara de neoplasm mieloproliferativ în care măduva osoasă este înlocuită de țesut cicatricial fibros.

Pacient in varsta de 74 ani,aflat in evidenta hematologica cu mielofibroza (diagnosticat in 2022), JAK 2 pozitiv, aflat in tratament cu Anagrelid (pana in august 2023), ulterior la 2 luni distanta se initiaza tratamentul cu Fedratinib (inhibitor selectiv al JAK2), bine tolerat se

prezinta actual in serviciul de urgenta pentru alterarea starii generale, greata, varstaturi, dureri abdominale difuze si oligurie de aproximativ 3 zile. Se deceleaza sindrom sever de retentie azotata, hiperuricemie, anemie moderata, hiperkaliemie severa, hiponatremie moderata, acidoza metabolica severa, motiv pentru care se interneaza in vederea investigatiilor si tratamentului de specialitate.

Intrucat sindromul sever de retentie azotata si oligoanuria s-au mentinut in ciuda reechilibrării volemice, electrolitice si acido bazice, a fost necesara montarea de cateter venos central (CVC) subclavicular drept si initierea hemodializei (HD) de urgenta. Pacientul efectueaza 2 sedinte de HD si isi reia diureza, intra in faza poliurica, cu remiterea sindromului de retentie azotata. Se decide temporizarea sedintelor de HD cu urmarirea in dinamica a probelor de retentie azotata. Pe parcursul internarii pacientul prezintă brusc dispnee cu ortopnee, wheezing si tuse slab productive, pentru care s-a efectuat tratament bronhodilatator si corticosteroid asociat cu antibioterapie sistemica, cu remiterea simptomatologiei. Ulterior pacientul acuza rinoree, odinofagie si disfagie, iar in urma consultului ORL se pune diagnosticul de papilom fosa nazala stanga. Inainte de externare, pacientul isi mentine diureaza fiziologica si se remite sindromul de retentie azotata, cu mentinerea echilibrului acido-bazic si electrolitic si se decide incetarea hemodializei si suprimarea CVC.

In concluzie, lucrarea de fata prezinta un pacient cunoscut cu mielofibroza post Trombocitemie esentiala, in tratament cu Fedratinib, in urma caruia dezvoltă reactii adverse digestive si agravarea bolii cronice de rinichi care, odata cu initierea HD si oprirea medicatiei nefrotoxice, se recupereaza, trecand in stadiul poliuric, ulterior oprindu-se terapia prin hemodializa.

Este esentiala monitorizarea functiei renale la introducerea unor medicamente cu potential nefrotoxic si identificarea precoce a posibilelor cauze organice care pot duce la agravarea BCR, în special la categoriile cu risc crescut, precum cei cu afecțiuni oncologice.

2.9 SURPRIZĂ DE DIAGNOSTIC: INFECTIA CU MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS LA UN PACIENT CU ASTM BRONȘIC ȘI TRIADA WIDAL - PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Belu (Gache) Alexandra-Cristiana^{1,3}, Nichita Ioan-Cristian^{1,3}, Prof. Univ. Dr. Dantescu Elena^{1,2}

1 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Ap. Andrei Constanța

2 – Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța

3 – Școala Doctorală de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

Introducere: Astmul și tuberculoza pulmonară sunt boli respiratorii comune în țările dezvoltate, în special în cele cu un indice epidemiologic crescut al infecției cu *Mycobacterium tuberculosis*. Chiar dacă imunopatogenia acestora este diferită, iar coexistența lor este una neobișnuită, au fost descrise cazuri în literatura de specialitate ce au evidențiat posibilitatea suprapunerii celor două boli, preponderent la pacienții tineri.

Descrierea cazului: Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 43 de ani, ex-fumător (aproximativ 16 PA, sevrat de 6 ani), cunoscut cu polipoză nazală recent operată (noiembrie 2023), dermatită atopică (diagnosticată în urmă cu 3 ani) și alergii la Aspirină (manifestată prin transpirații profuze, rinoree, dispnee și tuse seacă persistentă), ce se prezintă la evaluare pneumologică de rutină. Pacientul a fost internat în cadrul altei unități sanitare din județ, cu o simptomatologie asemănătoare cu cea actuală, ce constă în: tuse productivă în cantitate mare, crize de dispnee paroxistică nocturnă și wheezing. Din anamneză, reținem faptul că pacientul este ornitofil (iubitor de păsări), intrând permanent în contact cu acestea. Obiectiv, cu stare generală bună, leziuni discoidale acoperite de scuame la nivelul toracelui și mebrelor, pulmonar: murmur vezicular înăsprit, discret heezing bilateral. Din punct de vedere biologic, se constată o eozinofilie marcată (15%), fără sindrom inflamator la momentul prezentării. Funcțional, se efectuează o spirometrie cu bronhodilație, în urma căreia a rezultat reversibilitate post-bronhodilație. Pacientul efectuează un CT torace, ce evidențiază condensări pulmonare izolate, cu aspect pseudonodular și cu tendință la confluare în plaje (posterobazal stânga), localizate lingular inferior în segmentul medial al lobului mediu și la nivelul ambilor lobi inferiori, pe alocuri asociate cu voalări în geam mat și densificări septale interlobulare perilezionale. Concluzii – leziuni alveolo-interstițiale pulmonare bilaterale asociate cu adenopatii mediastinale. Coroborând simptomatologia pacientului, cu rezultatele

biologice și aspectul imagistic, se poate lua în considerare atât un sindrom Churg-Strauss, cât și o pneumonită de hipersensibilitate, pentru care au fost necesare investigații suplimentare.

Discuții: Pacientul asociază astmul bronșic, alergiile la aspirină și polipoza nazală (triada Widal). Se decide efectuarea unei fibrobronhoscopii cu lavaj bronhoalveolar secundar. Rezultatul probei de lavaj a fost pozitiv pentru Mycobacterium Tuberculosis la testul Genexpert.

Concluzii: Tuberculoza pulmonară poate provoca leziuni ireversibile și obstrucție a fluxului de aer prin modificarea parenchimului pulmonar și a căilor respiratorii. O astfel de afectare a plămânilor prin limitarea fluxului de aer poate determina creșterea riscului apariției astmului bronșic. Literatura despre astm după TB este inconsecventă, deoarece unele studii indică faptul că TB poate crește riscul de astm bronșic, în timp ce altele găsesc un efect protector aparent.

2.10 ABORDARE INTERDISCIPLINARA: SINDROM NEFROTIC IDIOPATIC LA UN PACIENT CU MULTIPLE COMORBIDITĂȚI-

Studenti Gafar Nelisa, Cocona Ioana, Dumitras David-Andrei, Ficea Maria, Gafița Teodora, Gheorghe Marcel-David, Gheorghiu Maria-Alexandra, Iamandi Dragos-Florin, Prof. Dr. Tuță Liliana-Ana.

Facultatea de Medicina, Universitatea Ovidius din Constanta

Abstract: Nefropatia IgA (IgAN) este cea mai frecventă glomerulonefrită cronică primitivă și a fost descrisă pentru prima dată de către Berger în anul 1968. Prevalența IgAN variază în întreaga lume, cu cele mai mari valori în Asia de Est, ajungând la 40% din biopsii în Japonia, 25% în Europa și 12% în Statele Unite. IgAN poate avea o evoluție clinică foarte variabilă de la hematurie microscopică, complet asimptomatică, cu absența proteinuriei, până la sindrom nefrotic sever și insuficiență renală rapid progresivă.

În această prezentare vom expune cazul unui pacient de 53 de ani, aflat în evidență cu Boală cronică de rinichi moderată, care s-a prezentat în serviciul de urgență al Spitalului Județean de Urgență Constanta pentru astenie fizică marcată și multiple episoade diareice recente, agravarea edemelor pretibiale. Pacientul este cunoscut cu multiple comorbidități, printre care și Limfom Non-Hodkin chimio- și radioterat în 2003, cu recidivă în 2016, Nefropatie glomerulară cronică, posibil asociată hemopatiei maligne (2017), HTA secundară renoparenchimatoasă, un episod de TEP (2021), ulterior fiind investigat suplimentar și

diagnosticat cu Trombofilie ereditară. A urmat o perioadă relativ stabilă, până în toamna anului 2023, când proteinuria s-a agravat brusc, depășind pragul nefrotic, fapt ce a determinat reconsiderarea terapiei patogenice, dar a impus și efectuarea de explorări suplimentare biochimice și imagistice, ce au ridicat suspiciunea de tumora renală stângă, punând sub semnul întrebării continuarea terapiei imunosupresoare.

În prezentare am urmărit îndeaproape evoluția în dinamică a acestui pacient atât de complex, adăugând noile explorări paraclinice care i s-au efectuat, diagnosticul pozitiv și diferential, precum și conduita terapeutică, ajustată în urma punctiei biopsii renale (PBR-2024).

Particularitatea cazului constă în complexitatea patologiei pacientului, cu multiple comorbidități, ce au necesitat o permanentă colaborare, pentru un diagnostic adecvat și conducerea terapiei în echipă multidisciplinară.

2.11 PIELONEFRITĂ ACUTĂ EMFIZEMATOASĂ LA O PACIENTĂ CU BOALĂ RENALĂ DIABETICĂ

Andrei-Cosmin Stoian, Neagu Alexandra-Maria, Simion Cosmin, Sur Andreea, Smărăndescu Dorian, Sion Anemona-Nicoleta, State Sergiu, Tuță Liliana-Ana.

1. Facultatea de Medicina, Universitatea Ovidius din Constanta

Abstract. Boala cronică de rinichi (BCR) reprezintă diminuarea lentă și progresivă a capacității de filtrare a rinichilor (reducerea ratei de filtrare glomerulară < 60 ml/min/1.73m²), afectare renală cu o durată de minim 3 luni. Aceasta survine de obicei drept complicație a altei boli sau afecțiuni (diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, ateroscleroza, litiaza renală, pielonefrita cronică, etc). Aproximativ 10-15% din populația globului prezintă o disfuncție renală.

Materiale. Pentru această prezentare am selectat cazul unei paciente în vârstă de 74 de ani, care s-a prezentat în urgență acuzând lombalgie unilaterală dreaptă cu iradiere în flancul drept, astenie fizică marcată și inapetență, oligurie. Pacienta era conștientă, cooperantă, afebrilă, puncte ureterale stângi nedureroase, manevra Giordano pozitivă pe dreapta. În urma recoltării analizelor de laborator s-a detectat leucocitoză marcată cu neutrofilie, dar și retenție azotată, cu o creatinină de 1,35 mg/dl și acid uric de 8,4 mg/dl, pacienta cunoscându-se cu istoric de afecțiuni cardiovasculare și DZ tip II. Explorările paraclinice efectuate au susținut diagnosticul de Nefropatie tubulară interstițială cronică litiazică în puseu acut, Pielonefrită acută dreaptă emfizematoasă, cu evoluție ondulantă, grevată de urosepsis, cu dezechilibre

metabolice, acido-bazice și hidroelectrolitice, ce au necesitat o monitorizare atentă, interdisciplinară.

Concluzii. În urma efectuării tratamentului, pacienta a fost externată cu ameliorarea simptomatologiei actuale, fără a fi necesară efectuarea nefrectomiei de necesitate. Totuși având în vedere afecțiunile secundare ale pacientei, prognosticul pe termen lung rămâne unul rezervat, în contextul coexistenței sindromului cardio-reno-metabolic. Boala cronică de rinichi a fost recunoscută ca o problemă de sănătate publică în numeroase țări dezvoltate, iar recunoașterea timpurie facilitează implementarea unor măsuri generale și noi posibilități terapeutice, cu scopul de a reduce ritmul de degradare al funcției renale, mai ales la pacienții diabetici.

2.12 CLINICAL REMISSION IN PATIENTS WITH SEVERE ASTHMA UNDER BIOLOGICAL THERAPY

Ezeanu Laura-Mihaela^{1,2}, Gherghisan Ioana Sinziana^{1,3}, Vlase Elena Alexandra^{1,2}, Capraru Renate Lavinia^{1,2}, Menagi Genghiz Sezghin², Voicheci Mihnea², Fildan Ariadna Petronela^{1,3}

1. *Ovidius University of Constanta, Faculty of Medicine*
2. *Constanta County Emergency Hospital*
3. *Constanta Pulmonology Hospital*

Introduction: Severe asthma is a type of asthma that does not respond well to standard treatments and requires high-dose inhaled corticosteroids in order to maintain symptom control, or which remains "uncontrolled" despite these therapies. Symptoms are more severe than normal asthma symptoms and may last longer.

Contents: We present a group of patients diagnosed with severe asthma who have difficulty in controlling symptoms under maximal bronchodilator therapy with a long-acting β 2-agonist and corticosteroid.

They present symptoms such as wheezing, dyspnea, chest constriction and cough, frequent exacerbations and allergic comorbidities such as allergic rhinitis, nasal polyposis

Functional respiratory test show moderate obstructive and mixed ventilatory dysfunction and blood test show eosinophilia. In all patients the ACT score indicates uncontrolled asthma, with a score between 8-15 points.

Considering these aspects, we chose the most suitable biologic agent for each patient and decided that the patients should start the biological therapy which is administered as subcutaneous injections.

After one month of treatment, we can observe the improvement of symptoms, lung function and ACT score, but also the decrease of blood eosinophils. At the following reassessments, a low value of eosinophils is maintained and in some situations the spirometry is normal.

Conclusions: It is important to consider biological therapy in patients with severe allergic asthma because reduces symptoms and improves lung function and quality of life.

2.13 RARE CAUSES OF LUNG CONSOLIDATIONS

Gherghisan Ioana Sinziana^{1,3}, Vlase Elena Alexandra^{1,2}, Menagi Genghiz Sezghin^{1,2}, Capraru Renate Lavinia^{1,2}, Ezeanu Laura Mihaela^{1,2}, Fildan Ariadna Petronela^{1,3}

1. *Ovidius University of Constanta, Faculty of Medicine*

2. *Constanta County Emergency Hospital*

3. *Constanta Pulmonology Hospital*

Introduction: Pulmonary consolidations are very varied in etiology and clinical presentation, being important to determine the cause.

Clinical case: We present the case of a 54-year-old patient, smoker, without exposure to respiratory toxins, known with celiac disease, who presented with dry cough, weight loss of approx. 8 kg in 3 months and physical asthenia, with a late onset of over 3-4 months. Prior to the hospitalization, the patient had 2 CT scans that showed multiple pseudonodular lung consolidations distributed predominantly in the bilateral upper segments, bilateral cylindrical bronchiectasis and panlobular emphysematous changes, with a stationary appearance over time. The laboratory tests were normal. The spirometry objectified the presence of a moderate restrictive ventilatory dysfunction. The bacteriological microscopic and Lowenstein-Jensen cultures exam for BK (Koch's bacillus) were constantly negative. The bronchoscopy showed bilateral diffuse bronchitic aspect of the mucosa, with minimal sero-mucosal secretions in the left upper lobe. No patent proliferative processes in endoscopically explorable areas. The patient was sent to a thoracic surgery service, where a lung biopsy was performed, that showed NSIP aspect.

Conclusions: Determining the cause of pseudonodular lung consolidations can sometimes rise differential diagnosis problems, tuberculosis being the most common cause, followed by malignant diseases. The clinical and paraclinical examinations are the key points for an accurate diagnosis.

2.14 PNEUMOPATIE INTERSTITIALĂ DROG INDUSĂ – PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Ionela Preotesoiu, Stanciu Ionuț-Valentin, Doina Ecaterina Tofolean

- 1. Universitatea Ovidius din Constanța, Școala doctorală de Medicină*
- 2. Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Apostol Andrei” Constanța*

Introducere: Terapiile țintite au îmbunătățit semnificativ evoluția bolilor neoplazice, însă cu costul posibilelor reacții adverse. Abemaciclib este un inhibitor de kinază dependentă de ciclină (CDK4/6) folosit în tratamentul țintit al neoplasmului mamar metastatic (HR + /HER2 -). Pneumopatia interstițială este una dintre posibilele reacții adverse determinate de Abemaciclib, rară, dar cu evoluție potențial fatală.

Prezentare de caz: Pacientă în vârstă de 72 de ani, cunoscută cu multiple antecedente patologice personale, diagnosticată cu Neoplasm mamar HER2 negativ cu determinări secundare osoase, în tratament cu Letrozole și Abemaciclib, se internează în Clinica Medicină internă 1 pentru tuse seacă persistentă, dispnee progresivă de efort până la dispnee de repaus, fatigabilitate intensă, simptome debutate de aproximativ 2 săptămâni și agravată progresiv. Examenul obiectiv a decelat paloare tegumentară, raluri subcrepitante, TA= 90/50 mmHg, SpO₂= 86% a.a.. Radiografia pulmonară evidențiază desen interstițial accentuat bilateral, hiluri congestive și cardiomegalie, voalarea sinusurilor costodiafragmatice. Investigațiile biologice au arătat anemie ușoară, leucopenie cu limfopenie, trombocitopenie, d-dimeri crescuți. Angiografia pulmonară cu tomografie computerizată a exclus tromboembolismul pulmonar, dar a identificat arii de parenchim în “geam mat”, unele cu tendință la condensare în ambele câmpuri pulmonare, îngroșarea septurilor inter și intralobulare, aspect sugestiv pentru o posibilă etiologie infecțioasă sau afectare pulmonară interstițială (în cadrul unei colagenoze, idiopatică, drog-indusă). Datorită contextului etiologic (tratament cu Abemaciclib) și aspectul evolutiv imagistic, s-a pus diagnosticul de Pneumopatie interstițială drog indusă. După oprirea administrării de Abemaciclib, s-a inițiat puls terapie cu Metilprednisolon, cu scăderea treptată a dozei. Evoluția clinică și imagistică a fost favorabilă.

Concluzie: Pneumopatia interstițială drog-indusă se poate prezenta în diferite grade de severitate și adesea diagnosticul se stabilește prin excludere.

2.15 INJURIE RENALĂ RENALĂ ACUTĂ SECUNDARĂ UNEI PIELONEFRITE ACUTE CU E. COLI, ȘI NU NUMAI...

Stud. Țințar Mirela-Emilia¹, Ungureanu Ana-Alexandra¹, Truță Delia-Georgiana¹, Tudose Manuel¹, Drd. Pănculescu Ioana^{1,2,3}, Pană Camelia^{1,2}, Tuță Liliana-Ana^{1,2,3}

1. *Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius din Constanța*
2. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța*
3. *Școala doctorală de Medicină, Universitatea Ovidius din Constanța*

Administrarea de antiinflamatorii nesteroidiene (AINS), însoțită de o infecție înaltă de tract urinar, combinată cu sindrom de deshidratare poate cauza injurie renală acută la adulții tineri, dar reprezintă de multe ori o entitate nerecunoscută.

Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 33 ani, de profesie manager, din mediul urban, de naționalitate ucraineană, care s-a internat în serviciul de urgență, pentru: dureri lombare bilaterale, dureri abdominale, febră, frison, oligurie. Din anamneză am aflat că suferința actuală a debutat brusc, din data de 28 februarie, în plină stare aparentă de sănătate, prin apariția de dureri lombare bilaterale, cu iradiere abdominală. Consultul neurologic efectuat în ambulatoriu în data de 3 martie pune diagnosticul prezumtiv de Lumbago acut și recomandă tratament cu dexametazona, paracetamol+ codeine și pregabalinum. În perioada următoare, simptomele nu s-au ameliorat, apare și febra însoțită de mialgii, motiv pentru care efectuează un alt consult, pe 7 martie- diagnosticul fiind: Sindrom febril, Gripă în observație (test rapid negativ), pentru care urmează tratament cu oseltamivir și paracetamol, dar pacienta își administrează concomitant, fără prescripție medicală, și doze mari de ibuprofen 600 mg x4/zi, fără ameliorare.

La prezentarea în UPU, rezultatele testelor de laborator indică retenție azotată marcată (uree= 176 mg/dl, creatinină= 4,89 mg/dl), leucocitoză și neutrofilie (24470/ul), dar și alți markeri de inflamație modificați. Testele biochimice și explorările imagistice (ecografie + CT abdomino-pelvin) susțin diagnosticul de Injurie renală acută KDIGO 3, prin mecanism mixt: Pielonefrită acută cu E. coli, complicată cu urosepsis, asociată cu Nefrită interstițială alergică la AINS, ce a evoluat favorabil sub antibioterapie parenterală, dar și metilprednisolon i.v.

Particularitatea cazului: anamneza dificilă, diagnosticul tardiv al pacientei, aceasta fiind tratată inițial, timp de 10 zile pentru lombalgie acută, respectiv sindrom gripal.

2.16 VASCULITE: DIAGNOSTICAREA SI TRATAMENTUL **VASCULITEI LA O PACIENTA CU SINDROM RENO-PULMONAR** **SI SUPRAPUNERE DE INFECTIE RESPIRATORIE VIRALA**

Rez. Urzică Vasilica-Ștefania², Stănișu Alina^{1,2}, Pană Camelia^{1,2}, Rez. Gioga Nicoleta², Tuță Liliana- Ana^{1,2}

1. *Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius din Constanța*

2. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța*

Vasculitele sunt un grup de boli caracterizate printr-o afectare inflamatorie a peretelui vascular, diferențiate prin calibrul vasului afectat și mecanismul patogenetic.

Pacienta în vârstă de 79 ani, cunoscută cu hipertensiune arterială esențială grad II de 30 de ani, litiaza renală stângă operată și anemie moderată normocromă, normocitară, cu simptome nespecifice (astenii fizice, febră, scădere ponderală) se prezintă actual în serviciul de urgență pentru alterarea marcată a stării generale, hematurie macroscopică și urosecreție cu expectorație sanguinolentă de aproximativ 3 zile. Se decelează sindrom inflamator biologic, sindrom ușor de retenție azotată, hiperuricemie, anemie severă normocromă, normocitară, motiv pentru care se internă în vederea investigațiilor și tratamentului de specialitate.

Datorită simptomatologiei și a imagisticii care decelează desen micro reticulo-nodular accentuat bilateral la nivelul hilurilor, se ridică suspiciunea de sindrom reno-pulmonar. Profilul imunologic releva titru crescut de anticorpi ANCA-p, confirmând diagnosticul de vasculită ANCA-p și se instituie pulsterapia cu Metilprednisolon. În vederea efectuării pulsterapiei cu Ciclofosfamidă, pacienta este testată pentru o serie de infecții respiratorii virale, printre care și Influenza tip A și B, care devine pozitivă. Pacienta urmează tratament antiviral, cu ameliorarea tabloului clinic și biologic, necesitând temporizarea curei cu Ciclofosfamidă încă 3 săptămâni pentru a evita fenomenul de reactivare virală.

În concluzie, este vorba despre o pacientă cu simptome nespecifice, ulterior cu alterare rapidă a stării generale prin hematurie macroscopică și hemoptizie, cu dezvoltarea de insuficiență respiratorie și ușoară afectare renală în cadrul vasculitei sistemice ANCA-p

pozitive, la care cura cu Ciclofosfamida a necesitat temporizare din cauza suprapunerii unei infectii virale respiratorii.

Este de importanta vitala diagnosticarea si initierea precoce a terapiei imunosupresoare la pacientii cu vasculita cu manifestari severe, dar nu inainte de excluderea unei infectii inaintea inceperii tratamentului imunosupresor.

3 Discipline Medicale II

3.1 MANAGEMENTUL ȘI INCIDENȚA ENTEROCOLITELOR BACTERIENE ȘI VIRALE ÎN PEDIATRIE

Adriana Luminita Balasa^{1,2}, Tatiana Chisnoiu^{1,2}, Alexandru Cosmin Pantazi^{1,2}, Larisia Mihai^{1,2}, Corina Elena Freceș^{1,2}, Viviana Cuzic^{1,2}, Lavinia Bodeanu², Andrusca Antonio^{1,2}, Cristina Maria Mihai^{1,2}

1. Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină Generală, Disciplina Pediatrie
2. Clinica de Pediatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța

Introducere si Obiective: Gastroenterita este un termen nespecific care descrie o serie de fenomene patologice cu sediul la nivelul tractului intestinal, determinate de un agent patogen, de natură virală, bacteriana sau parazitara.

Obiectivele studiului de fata au fost: evidențierea agentului patogen bacterian sau viral cauzant, incidența și variabilitatea sezonieră a enterocolitei copiilor internați, identificarea modalităților de abordare terapeutică în funcție de particularitățile fiecărui caz si identificarea factorilor de risc și a celor protectori.

Material si Metoda: Am efectuat un studiu observațional, statistic și retrospectiv prezent, a fost efectuat în cadrul Clinicii de Pediatrie a Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Apostol Andrei" Constanța, într-o perioadă de un an (iunie 2022 - mai 2023), pe un lot format din 303 pacienți, diagnosticați cu enterocolită acută infecțioasă.

Rezultate: În ceea ce privește etiologia factorului infectant, majoritatea enterocolitelor sunt de origine virală (74%), cauza bacteriană reprezentând doar 23% din cazuri. Bacteriile frecvent responsabile au fost: Escherichia coli enteropatogen (25%), iar pe locul 2, speciile de Salmonella (17%) și Klebsiella pneumoniae (17%). Cazurile de origine virală sunt guvernate de către Rotavirus (74%).

Din lotul ales, persoanele predominant afectate au fost cele care: au avut o vârstă cât mai mică (grupa < 1 an - 44%, urmată de cei cu vârsta cuprinsă între 1 și 3 ani - 38%), datorită unei imunități incomplet dezvoltată încă; cele care au provenit din mediul rural (66%), față de mediul urban (34%); cele care în perioada de alăptare au primit formulă de lapte (59%), lipsindu-le astfel factorii de protecție oferii de laptele matern.

Incidența sezonieră cea mai mare se regăsește vara (50%), cu un vârf în lunile iunie (58 cazuri) și iulie (54 cazuri). Cele mai puține cazuri au fost înregistrate în lunile de iarnă (11%). Această distribuție este explicată prin temperaturile mai crescute din anotimpurile calde, care favorizează în principal infecțiile digestive. Rotavirusul este agentul etiologic predominant în toate cele 4 sezoane.

Concluzii: S-a constatat că aproape jumătate din cazuri, au avut o durată de spitalizare între 4 și 6 zile, ceea ce indică o evoluție favorabilă în majoritatea situațiilor. Cazurile cu perioada de internare mai lungă, sunt acelea care au fost complicate cu sindrom de deshidratare acută severă, alte complicații aferente ale sale. Așadar, luând în considerare caracterul autolimitant și prognosticul favorabil al bolii, concluzionăm prin faptul că în momentul actual ne aflăm în fața unui abuz de antibiotice în cazul pacienților pediatrici cu gastroenterite.

3.2 ANEMIA HIPOCROMĂ MICROCITARĂ LA COPIL - ASPECTE CLINICO-ETIOLOGICE

Tatiana Chisnoiu^{1,2}, Larisia Mihai^{1,2}, Adriana Bălașa^{1,2}, Cristina Drăgan², Corina Frecuș^{1,2}, Adina Ungureanu^{1,2}, Viviana Cuzic^{1,2}, Alexandru Cosmin Pantazi^{1,2}, Madalina Florina Oniceanu^{1,2}, Cristina Maria Mihai^{1,2}

1. Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină Generală
2. Clinica de Pediatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța

Introducere: Anemia este caracterizată de o masă eritrocitară insuficientă pentru asigurarea unei oxigenări adecvate a țesuturilor periferice. Dintre anemiile microcitare hipocrome, cea prin deficit de fier în urma aportului inadecvat sau prin pierderi cronice de sânge, și beta-talasemiile, ce reprezintă afecțiuni genetice cu transmitere autozomal-recesivă, sunt cu frecvența crescută în rândul populației pediatrice.

Material și metoda: Lucrarea actuală prezintă analiza cazurilor de anemie hipocromă hiposideremică și beta-talasemia minoră în cadrul Clinicii de Pediatrie din Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" pe perioada 1 ianuarie-31 decembrie 2022.

Pentru realizarea lucrării prezente, a fost necesară studierea foilor de observație, vizând vârsta pacienților, sexul, mediul de proveniență, starea generală la internare, antecedente personale fiziologice și patologice, cele heredocolaterale, starea de nutriție, evaluarea clinică pe aparate și sisteme, investigații paraclinice, tratamentul, dar și evoluția sub acesta.

Rezultate: Dintre cele 7374 de internări din anul 2022 în Clinica de Pediatrie, 768 de cazuri s-au prezentat cu anemie microcitară hipocromă, unde 744 au fost diagnosticați cu anemie hipocromă hiposideremică și 24 cu beta-talasemie. Copiii cu anemie hipocromă hiposideremică au fost în număr de 558 cu o formă de anemie ușoară, având Hb sub 11 g/dl, 159 cazuri de anemie medie, cu Hb sub 9 g/dl și 27 de cazuri cu anemie severă, cu Hb= 3-4 g/dl.

Vârsta pacienților pediatriei incluși în studiul actual este de 0-16 ani, dintre care 0-12 luni, 75%, 4-7 ani, 4%, 8-11 ani 3% și 12-16 ani, 5%. Un număr de 128 de pacienți au fost prematuri, 104 dismaturi, iar 344 au fost născuți la termen.

Au fost raportate 563 cazuri de sex feminin și 205 cazuri de sex masculin, iar dintre aceștia, 536 de copii provin din mediul urban, iar 232 din mediul rural.

Dintre cele 24 de cazuri cu beta-talasemie minoră, 14 pacienți au prezentat Hb cu valori între 10-12 g/dl și 10 cu Hb între 8 și 10 g/dl.

În urma analizei distribuției cazurilor de anemie feriprivă prin pierderi crescute de fier, se observă faptul 5 pacienți au prezentat hemoragii neonatale, 12 hemoragii digestive, 15 menometroragii, 20 parazitoze intestinale și 3 diateze hemoragice.

Concluzii: Studiul actual are în vedere analiza cazurilor de anemie hipocromă hiposideremică și beta-talasemie minoră, urmărindu-se alimentația pacienților, momentul diversificării, vârsta de gestație a pacienților, evidențiind necesitatea efectuării profilaxiei anemiei feriprive.

3.3 COMPLICAȚIILE INFECȚIILOR POST-STREPTOCOCICE ÎN POPULAȚIA PEDIATRICĂ

Viviana Cuzic^{1,2}, Veronica Baxan^{1,2}, Ioan Cristian Nichita², Cristina Maria Mihai^{1,2}, Adriana Balasa^{1,2}, Larisia Mihai^{1,2}, Corina Frecuș^{1,2}, Alexandru Cosmin Pantazi^{1,2}, Tatiana Chisnoiu^{1,2}

- 1. Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină Generală, Disciplina Pediatrie*
- 2. Clinica de Pediatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Introducere: Infecțiile post-streptococice pot determina diverse complicații, punând provocări semnificative în asistența medicală pediatrică. Dintre aceste complicații, glomerulonefrita acută poststreptococică se remarcă ca o manifestare frecventă. Această

afecțiune inflamatorie afectează glomerulii rinichilor, caracterizându-se clinic adesea prin hematurie și proteinurie. Diagnosticul și managementul prompt sunt foarte importante pentru a preveni afectarea renală pe termen lung. prezentăm trei cazuri care evidențiază complicațiile post-streptococice în rândul copiilor și adolescenților.

Material și metodă: Sunt prezentate trei cazuri care evidențiază apariția complicațiilor post-streptococice în rândul copiilor și adolescenților cu un istoric de infecție streptococică.

Rezultate: Primul caz prezentat este cel al unui pacient în vârsta de 6 ani ce a prezentat hematurie, simptomatologie debutată în urma unei infecții cu streptococ. Inițierea promptă a antibioticelor și diureticelor a condus la rezultate favorabile, subliniind importanța intervenției precoce în gestionarea complicațiilor renale.

Al doilea caz implică o pacienta de 8 ani care prezintă leziuni cutanate caracteristice pentru eritemul nodos în urma unei infecții recente a căilor respiratoria superioare. Inițierea terapiei cu corticosteroizi și cu antiinflamatoare nesteroidiene a gestionat eficient simptomele afecțiunii, subliniind importanța abordărilor de tratament personalizate în gestionarea manifestărilor cutanate post-streptococice.

În al treilea caz, un pacient de 2 ani a dezvoltat otită medie acută supurată dreaptă și limfadenopatie cervicală ca urmare a unei infecții cu streptococ. Administrarea în timp util a antibioticelor și antiinflamatoarelor a dus la ameliorarea simptomatologiei, subliniind importanța managementului corespunzător în prevenirea complicațiilor precum mastoidita și formarea abceselor.

Concluzii: În concluzie, aceste cazuri subliniază spectrul clinic divers al complicațiilor post-streptococice la pacienții pediatrici. Recunoașterea și gestionarea timpurie sunt esențiale pentru atenuarea morbidității și prevenirea sechelelor pe termen lung. O abordare multidisciplinară care implică medici pediatri, nefrologi, dermatologi și ORL este esențială pentru rezultate optime pentru pacient. Sunt necesare cercetări suplimentare pentru a elucida patogenza și a stabili strategiile de tratament pentru aceste afecțiuni complexe.

3.4 CONTEXTUL GENETIC AL HIPOGLICEMIIOR SEVERE LA COPII

Cristina Maria Mihai^{1,2}, Georgiana Cocona², Bianca-Maria Constantin, Mihaela Piştalu, Elena Groşan², Maria Arsenie², Adriana Balasa^{1,2}, Alexandru Cosmin Pantazi^{1,2}, Corina Frecus^{1,2}, Larisia Mihai, Tatiana Chisnoiu²

1. Universitatea "Ovidius Constanţa", Facultatea de Medicină Generală, Disciplina Pediatrie

2. Clinica de Pediatrie, Spitalul Judeţean Clinic de Urgenţă "Sf. Apostol Andrei" Constanţa

Introducere: Hipoglicemia diagnosticată frecvent la copii, poate face parte din erorile înnăscute ale metabolismului sau bolilor endocrinologice, însă poate apărea şi la copiii care nu prezintă aceste patologii. Acest tip de hipoglicemie necesită intervenţie terapeutică promptă, deoarece netratată poate duce la comă, convulsii şi leziuni cerebrale ireversibile.

Material si metoda: Am evaluat cauzele hipoglicemiei în următoarele situaţii: convulsii, primul episod de hipoglicemie severă şi hipoglicemie inexplicabilă cu afectare neurologică, în funcţie de hipoglicemie cetotică sau non-cetotică.

Rezultate: Am identificat 2 pacienţi:

-Sugar în vârstă de 2 luni, sex masculin, se prezintă pentru clonii la nivelul membrelor, somnolenţă şi hipotonie. La examenul clinic: macroglosie, hepatomegalie şi santuri ale lobului urechii. Testele de laborator au evidenţiat: hipoglicemie non-cetotică, valoare crescută a ratei de perfuzie a glucozei (Glucose infusion rate, GIR), valori constant crescute ale insulinemiei (> 6 uU/ml), valoare crescută a peptidului C în timpul hipoglicemiei. A fost efectuat un test genetic pentru hiperinsulinism congenital care a confirmat acest diagnostic (heterozigot pentru varianta ABCC8 patogenă moştenită pe linie paternă).

-Nou-născut de 7 zile, sex masculin, se prezintă pentru convulsii neonatale, urmate de stop cardio-respirator resuscitat. Prezintă hipoglicemie severă (Glicemie: 10 mg/dl), hiperinsulinism (insulinemie: 153,3uUI/ml), Peptid C: 5,2ng/ml, GIR: >10 mg/kg/min. S-a efectuat test genetic pentru hiperinsulinism congenital: variantă de splicing ABCC8 moştenită pe linie paternă ce confirmă diagnosticul.

Concluzii: Recunoaşterea promptă şi tratamentul episodului hipoglicemic acut este esenţial pentru a preveni complicaţiile acestuia. Diagnosticul ar trebui să înceapă prin recoltarea de probe critice în momentul hipoglicemiei, oferind specialiştilor indicii pentru a aborda în mod adecvat suspiciunea clinică.

3.5 CORELAȚII ÎNTRE ALIMENTAȚIE ȘI STAREA DE NUTRIȚIE LA SUGARI INTERNAȚI ÎN CLINICA DE PEDIATRIE

Cristina Maria Mihai^{1,2}, Tatiana Chisnoiu^{1,2}, Georgiana Cocona², Bianca-Maria Constantin, Mihaela Piștalu, Elena Groșan², Maria Arsenie², Adriana Balasa, Larisia Mihai, Corina Frecuș^{1,2}

1. *Universitatea “Ovidius Constanța”, Facultatea de Medicină Generală, Disciplina Pediatrie*

2. *Clinica de Pediatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență “Sf. Apostol Andrei” Constanța*

Introducere: Nutriția reprezintă un element determinant în buna dezvoltare a sugarului, precum și un start ce duce implicit la o viață sănătoasă și o creștere normală. Orice abatere de la o alimentație complexă și corectă poate duce la complicații medicale. Depistarea acestor cazuri în care deficitul de vitamine, minerale și alți nutrienți duc la carențe, în special în primul an de viață, trebuie făcută cât mai precoce pentru eliminarea sau limitarea efectelor de creștere.

Material și metoda: Studiul este unul de tip retrospectiv efectuat pe un lot de 66 de pacienți sugari, internați în clinica de Pediatrie a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” din Constanța, timp de o lună de zile (ianuarie 2022), analizând foile de observație ale pacienților după următoarele criterii: vârstă, sex, mediu de proveniență, vârsta gestațională, starea de nutriție la sugarii internați în clinica de pediatrie, greutatea la naștere, indice ponderal, alimentația de la naștere, alimentația în prezent, vârsta mamei, gradul de școlarizare al mamei, starea civilă a mamei, tipul nașterii, efectuează sau nu profilaxia rahitismului carențial comun.

Rezultate: Într-un procent de 56% din lotul studiat s-au regăsit copii cu vârste cuprinse între 1-6 luni. În ceea ce privește distribuția pe sexe, s-a constatat că un procent de 53% a fost reprezentat de sexul masculin și un procent de 47% a fost reprezentat de sexul feminin. Din punct de vedere al mediului de proveniență, un procent de 62% provin din mediul urban și 38% din mediul rural.

Greutatea la naștere este influențată de vârsta gestațională și de influența genetică. Din cele 66 de cazuri studiate, 34 au avut o greutate cuprinsă între 3000-4000 de grame. În lotul studiat s-au identificat 7 cazuri de malnutriție, dintre acestea 5 sunt de malnutriție de gradul I și 2 cazuri de malnutriție de gradul II.

Procentul destul de apropiat dintre alimentația naturală (39%) și alimentația artificială (35%), ne arată o tendință de ușoară creștere față de alimentația artificială. În majoritatea cazurilor diversificarea a început la 6 luni, dar au mai existat cazuri în care ea a început de la 4, respectiv 5 luni. În cazurile analizate, vârsta mamei a variat de la 13 ani la 41 de ani, dintre acestea 6 mame au vârsta sub 18 ani. În ceea ce privește starea civilă a mamei, s-a constatat că 62% sunt căsătorite.

Concluzii: Alimentația sugarului exercită un rol important în buna dezvoltare a acestuia, atât în ceea ce privește greutatea, lungimea, cât și abilitățile psiho-motorii achiziționate în această perioadă cheie. Sugarii sunt deosebit de vulnerabili la deficiența nutrițională, astfel că de asemenea, se atribuie un rol decisiv și procesului de diversificare și efectuării profilaxiei rahitismului carențial comun, care trebuie să îndeplinească condițiile necesare creșterii armonioase.

3.6 “CARACTERISTICI CLINICE ALE TULBURĂRII DE SEVRAJ LA CONSUMATORII DE ALCOOL”

Dumitrache Luiza Livia Elena, Ciorabai Eda Maliche

1. Universitatea “Ovidius Constanța”, Facultatea de Medicină
2. Clinica de Psihiatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență “Sf. Apostol Andrei”

Constanța Obiective: determinarea incidenței tulburării de sevraj cu delirium la pacienții adulți consumatori de alcool ce se prezintă cu sevraj în camera de primire urgentă psihiatrie; de asemenea, caracteristicile clinice și terapeutice precum și conexiunile dintre diferitele tipuri de substanțe alcoolice și delirium.

Datele noastre aduc în discuție prezența simptomelor depresive concomitente sevrajului, care ar putea fi trigger pentru stările confuzionale, delirium. Lotul de studiu a cuprins pacienți examinați în decurs de un an, pacienți consumatori de alcool ce prezentau simptome depresive. Au fost efectuate testele HAM-D și MADRS, MMSE, CIWA.

Au fost excluși pacienții care s-au prezentat cu crize convulsive de la debut.

Concluzii: S-a constatat prezența concomitentă a tulburării de sevraj cu delirium asociat cu tulburări afective depresive într-un procent de 74 o/o; la femei mai frecvent (85 o/o). Multe cazuri au prezentat delirium asociat cu depresie de la debut. Tratamentul administrat a fost combinat benzodiazepinic/ vitaminic complex B/ timostabilizator anticonvulsivant.

3.7 EVOLUTIA SUB TERAPIE BIOLOGICĂ A UNEI SERII DE PACIENȚI PEDIATRICI CU BOALĂ INFLAMATORIE INTESTINALĂ

Adriana Bălașa¹, Diana Dănciulescu², Tatiana Chisnoiu^{1,2}, Larisia Mihai^{1,2}, Viviana Cuzic^{1,2}, Corina Frecuș^{1,2}, Irina Ion^{1,2}, Eugen Dumitru^{1,2}, Cristina Maria Mihai^{1,2}

1. Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină Generală

2. Clinica de Pediatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța

Introducere si obiective: Boala inflamatorie intestinală (BII) la copii și adolescenți reprezintă o provocare de diagnostic, incidența fiind în creștere în rândul populației pediatrice, 1 din 4 pacienți prezentând debutul bolii în perioada de pubertate.

Obiectivul lucrării a constat în evaluarea și monitorizarea evoluției pacienților pediatrici diagnosticați cu boală inflamatorie intestinală, boală Crohn sau colită ulcerativă, care urmează tratament cu terapie biologică.

Material si metodă: Autorii prezintă un lot alcătuit dintr-un grup de 7 pacienți, cu vârste la debut cuprinse între 18 luni (Very Early Onset IBD) și 15 ani și 9 luni care au necesitat inițierea terapiei biologice la debut sau pe parcursul evoluției bolii.

Rezultate: Pacienții au fost evaluați și monitorizați din punct de vedere clinic, paraclinic și endoscopic, în cadrul Clinicii de Pediatrie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța, Compartiment de Gastroenterologie Pediatrică.

Tratamentul cu anticorpi monoclonali a fost instituit la debutul bolii (3 cazuri) sau după administrarea corticoterapiei și a tratamentului imunosupresor (4 cazuri) după o perioadă de 8 săptămâni până la 1 an (3 cazuri și respectiv 1 caz). Biologicele introduse au fost reprezentate de Adalimumab (4 cazuri), Infliximab (5 cazuri), Vedolizumab (1 caz) și Ustekinumab (1 caz). În 3 cazuri terapia biologică a fost asociată cu tratament imunosupresor (azathioprină).

Complicațiile bolii inflamatorii intestinale dezvoltate pe parcurs au constat în apariția de fistule perianale multiple (1 caz), necesitatea colectomiei totale (1 caz - VEO-IBD) la 9 ani de la debut și inflamația pouch-ului ileal.

Complicațiile secundare tratamentului sunt legate de apariția anticorpilor la Adalimumab (2 cazuri) și la Infliximab (1 caz).

Remisiunea clinică și endoscopică a fost obținută într-un număr de 4 cazuri.

Concluzii: Anticorpii monoclonali reprezintă o terapie inovatoare a bolii inflamatorii intestinale la copil, însă au existat cazuri în care a fost necesară administrarea succesivă a mai multor anticorpi monoclonali sau asocierea cu tratament imunosupresor.

3.8 EVOLUTIA UNUI CAZ DE SCARLATINA CU COMPLICATII SEPTICE: PANSINUZITA SI CELULITA ORBITARA- PREZENTARE ORALA

Mihai Raluca, Topa Andreea, Nitu Bodan, Circiumaru Nicolae, Cambrea Simona Claudia

- 1. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta*
- 2. Facultatea de medicina, Universitatea Ovidius Constanta*

Introducere: Infectia cu Streptococ Beta hemolitic de grup A poate genera complicatii toxice, septice si imun alergice, motiv pentru care tratamentul etiologic trebuie instituit precoce si corect. Streptococul de grup A rămâne universal sensibil la penicilină, care rămâne pilonul principal al tratamentului infecțiilor cu streptococ de grup A și al prevenirii sindromului poststreptococic.

Prezentare de caz: Se prezinta cazul unui copil in varsta de 8 ani, imunocompetent, spitalizat in cadrul SCBI Constanta pentru febra, odinofagie, eruptie cutanata micropapuloasa eritematoasa si edem palpebral la nivelul OD, manifestari clinice debutate la domiciliu de aproximativ 3 zile. La examenul obiectiv se deceleaza faciesul vultuos, edem palpebral cu ingustarea complete a fantei palpebrale la nivelul OD, eruptia cutanata micropapuloasa eritematoasa la nivelul trunchiului si extremitatilor, faringe si amigdale intens hiperemice cu limba saburala si zmeurie la varf. Pe baza tabloului clinic se stabileste diagnosticul de Scarlatina, copilul se spitalizeaza si se efectueaza investigatii de laborator, dar si imagistice la recomandarea medicului ORL-ist. Astfel se efectueaza Ct cranio-cerebral, care evidentiaza modificari de Pansinuzita si Celulita orbitara OD. Se instituie terapie cu asociere de antibiotice, antiinflamatorii steroidiene si nesteroidiene, cu externarea pacientului dupa 10 zile de spitalizare.

3.9 PREZENTARE DE CAZ: TULBURAREA DE PERSONALITATE TIP BORDERLINE: CÂND REPREZINTĂ O URGENȚĂ PSIHATRICĂ?

Ciorabai Eda-Maliche, Bandrabur Diana Lilia, Nasipali Ioana-Alexandra, Panțu Mihaela-Camelia, Dumitrache Luiza, Iordache Melina

1. *Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină*
2. *Clinica de Psihiatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Introducere: Tulburările de personalitate reprezintă o patologie psihiatrică frecvent întâlnită, criteriile de diagnostic fiind însă controversate și aflându-se în continuă dezvoltare. Acestea se caracterizează prin comportamente stabile maladaptative, alloplastice și ego-sintone, apărute din adolescență, care determină dezadaptarea permanentă sau episodică a individului.

Tulburarea de personalitate de tip borderline afectează în principal capacitatea de control a emoțiilor, cu creșterea impulsivității, a frecvenței schimbărilor dispoziționale și instabilitate a imaginii de sine.

Materiale și metode: Prezentarea de caz a unei paciente în vârstă de 21 ani, internată în Secția Clinică de Psihiatrie Palazu – Mare a Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța, în perioada 15.02 – 28.02.2024.

Pacienta a prezentat un cortegiu simptomatologic complex, specific tulburării borderline, cu dispoziție variabilă, dificultăți de control ale furiei, imagine de sine instabilă, distorsionată, descrierea unor relații instabile, toxice, teama de abandon, dar și comportament la risc, cu leziuni de cutting vechi, ideea suicidară fiind însă cea care a determinat și decizia internării pe secția de psihiatrie, pacienta având și două tentative suicidare în antecedente.

Concluzii: Cunoașterea semnelor și simptomelor specifice tulburărilor de personalitate de tip borderline este esențială, atât pentru alegerea conduitei terapeutice corespunzătoare, dar, mai ales, pentru înțelegerea implicațiilor medico-legale, riscul suicidar fiind crescut în cazul acestei patologii.

3.10 PROVOCĂRI DIAGNOSTICE: TULBURAREA DE ADAPTARE ȘI DEPRESIA

Ciorabai Eda-Maliche, Bandrabur Diana Lilia, Nasipali Ioana-Alexandra, Panțu Mihaela-Camelia, Dumitrache Luiza, Iordache Melina

1. *Universitatea "Ovidius Constanța", Facultatea de Medicină*
2. *Clinica de Psihiatrie, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Introducere: Evenimentele stresante sunt ubicuitare în viața modernă. Stresorii care pot varia de la micile bătăi de cap ale vieții de zi cu zi până la evenimente de viață majore, pot afecta profund capacitatea psihologică de adaptare dar și integritatea sănătății fizice.

Tulburarea de adaptare reprezintă o stare de suferință subiectivă și de afectare emoțională, interferând de obicei cu performanțele și funcționarea socială (detresă marcată, în exces față de ce ar fi de așteptat după expunerea la stresor), apărând în perioada de adaptare la o schimbare semnificativă de viață, incluzând prezența sau posibilitatea unei boli fizice grave.

Reprezintă o provocare diagnostică, în special în ceea ce privește diagnosticul diferențial cu tulburarea depresivă majoră, cu care împarte multiple trăsături comune.

Material și metode: O meta-analiză a studiilor recente efectuate pe stabilirea trăsăturilor specifice ale tulburării de adaptare, a simptomatologiei comune cu cea a tulburării depresive majore, dar și principalelor deosebiri dintre acestea.

Rezultate: Cele mai notabile diferențe sunt reprezentate de prezența obligatorie a factorului stresor în cazul tulburării de adaptare, de perioada și modalitatea de debut a afecțiunii, răspunsul la tratamentul antidepresiv, dar și vulnerabilitatea individuală, reprezentată de tipul de personalitate, prezența nevroticismului și stilul de atașament din copilărie.

Concluzii: Asemănările pe care cele două patologii le împart fac că diferențierea tulburării de adaptare de tulburarea depresivă majoră să reprezinte o provocare pentru medicul psihiatru.

Stabilirea diagnosticului corect este esențială pentru evoluția ulterioară a stării pacientului, aceste două patologii având conduite terapeutice diferite.

3.11 POSTURI YOGA CU IMPACT ÎN KINETOPROFILAXIE ȘI ASUPRA SISTEMULUI IMUNITAR

Student Teodora- Domnina Crețu¹, Liliana- Elena Stanciu^{1,2}, Andreea Alexandra Lupu^{1,3}, Andreea- Dalila Nedelcu^{1,2}, Mădălina- Gabriela Iliescu^{1,2}

- 1. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*
- 3. Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Fără un sistem imunitar puternic, organismul nostru este vulnerabil la infecții și boli cauzate de atacul agenților patogeni. Sistemul imunitar joacă un rol important în menținerea stării de sănătate generală a organismului. Kinetoprofilaxia studiază procesul de optimizare a stării de sănătate și de prevenire a îmbolnăvirii, prin intermediul exercițiilor fizice. Starea de sănătate reprezintă un element esențial pentru organismul uman, iar menținerea acesteia în parametri optimi este un obiectiv important al reabilitării medicale. Practicarea de yoga aduce multiple beneficii, printre care creșterea rezistenței la infecții prin stimularea sistemului limfatic pentru eliminarea toxinelor din organism și îmbunătățirea circulației sângelui oxigenat către diferite organe, pentru asigurarea funcționării lor normale. De asemenea, tehnicile de relaxare yoghină contribuie la reglarea somnului, esențial pentru starea generală de bine a organismului și la întărirea rezilienței la stres, care joacă un rol important în suprimarea funcției imunitare și creșterea susceptibilității la infecții. În domeniul reabilitării medicale, sunt elaborate planuri de management kinetoprofilactic care integrează posturarea yoga.

3.12 ELEMENTE DE PILATES CU IMPACT KINETOPROFILACTIC

Student Bianca Rumeaga¹, Irem Abdula^{1,2}, Liliana- Elena Stanciu^{1,2}, Andreea Alexandra Lupu^{1,3}, Carmen Oprea^{1,2}, Mădălina- Gabriela Iliescu^{1,2}

- 1. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*
- 3. Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Pilates este o formă de exercițiu fizic dezvoltată de Joseph Pilates la începutul secolului al XX-lea. A fost inițial conceput ca un sistem holistic pentru îmbunătățirea sănătății fizice și mentale, concentrându-se pe dezvoltarea forței musculare, flexibilității, echilibrului și controlului mișcărilor. Acesta activează diverse grupe musculare: mușchii abdominali, mușchii

pelvieni, mușchii paravertebrali și mușchii fesieri, în principal, dar și musculatura membrelor superioare și membrelor inferioare. Kinetoprofilaxia reprezintă aplicarea exercițiilor fizice pe principiile științei antrenamentului medical și se aplică pentru menținerea stării de sănătate sau pentru prevenția sindromului de decon condiționare fizică (la persoanele sănătoase), pentru a preveni agravarea și apariția complicațiilor (la persoanele vârstnice la care decon condiționarea a apărut) și pentru a nu apărea complicații (la pacientul care prezintă patologii cronice). Programele de reabilitare medicală includ elemente din cadrul pilates, având ca obiective: controlul efectuării mișcărilor, promovarea exercițiilor de respirație conștientă, fluentă în mișcare- exerciții fără sărituri bruște sau forță excesivă, elemente ce contribuie la îmbunătățirea flexibilității și a controlului motor, adaptabilitate pentru diferite nivele de fitness, îmbunătățirea posturii și a flexibilității, antrenament integrat pentru corp și minte, stimularea circulației sanguine, reducerea stresului și a anxietății, îmbunătățirea calității somnului, reducerea simptomatologiei algice. Combinarea exercițiilor clasice de kinetoterapie cu elemente de pilates va crește complianța pacientului ce se adresează serviciilor medicale de reabilitare medicală, cu creșterea gradului de eficiență terapeutică.

3.13 EFICACITATEA STRATEGIILOR DE REABILITARE PE DURATE SCURTE ÎN PREVENIREA CĂDERILOR ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA MOBILITĂȚII

*Amalia Teodora Vancea^{1,2}, Andreea Alexandra Lupu^{1,2}, Camelia Ciobotaru¹, Elena –
Valentina Ionescu^{1,3}, Mădălina Iliescu^{1,3}, Luiza Spiru⁴*

- 1. IFacultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*
- 3. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*
- 4. 4Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București*

Îmbătrânirea este un proces natural al vieții, însoțit de diverse schimbări fiziologice și psihologice care pot influența negativ calitatea vieții persoanelor vârstnice. Una dintre cele mai semnificative consecințe ale acestor schimbări este riscul crescut de cădere, fenomen care constituie o problemă majoră de sănătate publică, având implicații semnificative asupra morbidității, mortalității și costurilor sociale. Căderile sunt asociate cu o varietate de rezultate negative, inclusiv fracturi, traumatisme, sau teama de a cădea din nou, care poate conduce la reducerea mobilității și la izolare socială, deteriorând semnificativ independența și calitatea

vieții. Factorii de risc pentru căderi sunt multifactoriali, incluzând probleme de echilibru și de mers, slăbiciune musculară, medicamentele utilizate, vederea slabă, condiții preexistente cum ar fi osteoporoza sau artrita, și mediul înconjurător nesigur. Prevenirea acestor evenimente necesită o abordare complexă și multidisciplinară, care să includă evaluări și intervenții personalizate pentru a reduce factorii de risc și pentru a îmbunătăți calitatea vieții.

Această prezentare își propune să evidențieze importanța vitală a strategiilor de prevenire și intervenție timpurie pentru reducerea riscului de cădere în rândul populației vârstnice. Prin concentrarea pe un program complex de reabilitare la Sanatoriul Balnear și de Reabilitare Techirghiol, un loc emblematic pentru reabilitare în România, studiul nostru oferă soluții concrete și eficiente pentru mitigarea acestui risc, contribuind la promovarea unei abordări complexe în îngrijirea geriatrică.

Studiul a fost realizat pe 156 de pacienți cu vârsta de peste 65 de ani, spitalizați pentru program de reabilitare, utilizând 10 zile de proceduri fizice, cum ar fi: fizioterapie, masaj, hidrokinetoterapie în apa sărată din Lacul Techirghiol și kinetoterapie. Această cercetare explorează rolul unui program de reabilitare pe termen scurt. Evaluările la admitere și la externare au utilizat scara STRATIFY, un instrument pentru evaluarea riscului de cădere, Scala Analogică Vizuală (VAS) pentru disconfort auto-raportat sau durere și scala Măsurii Independenței Funcționale (FIM) pentru evaluarea funcțiilor motorii și cognitive. Analiza lotului de studiu dezvăluie îmbunătățiri substanțiale în prevenirea riscului de cădere prin programul de reabilitare pe termen scurt. Utilizând scara STRATIFY, studiul demonstrează o reducere notabilă a riscului de cădere de la admitere la externare. Există o evoluție semnificativă a scorului general FIM la externare, în sensul creșterii sale, un aspect datorat în principal îmbunătățirii funcționalității la nivel locomotor (auto-îngrijire, controlul sfincterului, transfer, locomoție). Scăderea valorilor raportate pe scala VAS indică o reducere semnificativă a intensității durerii sau simptomelor măsurate la pacienți de la momentul admiterii până la externare.

Rezultatele subliniază rolul pivotal al procesului de reabilitare pe termen scurt în atenuarea riscului de cădere, punând accent pe strategiile proactive de prevenire a căderilor. Constatările subliniază rolul critic al intervențiilor pe termen scurt în prevenirea căderilor și păstrarea independenței populației în vârstă. Acest lucru are implicații practice pentru profesioniștii din domeniul sănătății care implementează strategii eficiente de prevenire a căderilor la adulții vârstnici.

3.14 IMPACTUL KINESIOFOBIEI ASUPRA PACIENȚILOR CU DURERE LOMBARĂ CRONICĂ

Andreea-Alexandra Lupu^{1,2}, Doinița Oprea^{1,3}, Amalia-Teodora Vancea^{1,2}, Irina Albadi^{1,2}, Stud. Teodora Iliescu¹, Stud. Ioan Călătoiu¹, Camelia Ciobotaru¹, Madalina-Gabriela Iliescu^{1,3}

- 1. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*
- 3. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*

Durerea lombară cronică este una din cele mai importante cauze ce poate determina dizabilitate și totodată una din cele mai frecvente probleme ce determină vizita la medicul specialist dar și cauză de absenteism la locul de muncă. Durerea cronică are impact la nivel cognitiv, emoțional, comportamental dar și funcțional. Studiile arată că există un model al pacienților care evită frica de anumite evenimente – cum ar fi durerea. Potrivit acestui model (fear-avoidance model) pacienții care au suferit o durere acută pot rămâne prinși într-un cerc vicios de incapacitate cronică și suferință datorită răspunsurilor lor cognitive, emoționale, comportamentale și funcționale la durere. Acest model afirmă că atunci când un episod dureros este perceput ca amenințător, poate duce la sentimentul că mișcarea și activitatea fizică vor determina dureri sau chiar accidente suplimentare. Așa a apărut frica de mișcare sau kinesiofobia în care pacientul are o frică exagerată, irațională legată de mișcare, apărută pe fondul unui sentiment de vulnerabilitate. Kinesiofobia afectează între 51-72% din pacienții cu durere cronică. Spre deosebire de alte fobii, în care persoanele sunt în general conștiente că frica lor este irațională, persoanele cu kinesiofobie consideră că evitarea mișcării este un răspuns adecvat, protector. Kinesiofobia este asociată cu creșterea durerii și dizabilității la persoanele care au durere cronică. Evaluarea acestei fobii și găsirea unor metode pentru a o combate sunt esențiale, având în vedere faptul că exercițiul fizic- kinetoterapia reprezintă o componentă esențială a tratamentului de reabilitare, iar kinesiofobia poate compromite aderența la tratament a pacienților cu durere lombară cronică care au această fobie.

3.15 POLINEUROPATIA DIABETICA – ACTUALITATI DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

Vasile Maria-Diana, Rasanu Irene

1. *Universitatea “Ovidius Constanța”, Facultatea de Medicină*
2. *Clinica de Neurologie, Spitalul Clinic CF Constanta*

Polineuropatia diabetică este una dintre cele mai frecvente complicații cronice ale diabetului zaharat, având o etiologie multifactorială ce include factori metabolici și vasculari. Cu o prevalență în continuă creștere, afecțiunea constituie o provocare pentru sistemul sanitar, sub aspectul diagnosticului precoce și managementului interdisciplinar complex.

Lucrarea prezintă sintetic recomandările forumurilor de specialitate privind screeningul și tratamentul profilactic și curativ, farmacologic și non-farmacologic, alături de rezultate semnificative ale celor mai recente studii internaționale în domeniu.

3.16 PROVOCARI IN MANAGEMENTUL TROMBOZEI SINUSULUI CAVERNOS

Tomos Tea Darina, Rasanu Irene

1. *Universitatea “Ovidius Constanța”, Facultatea de Medicină*
2. *Clinica de Neurologie, Spitalul Clinic CF Constanta*

În pofida prevalenței relativ scăzute, tromboza sinusurilor venoase cerebrale este adesea subdiagnosticată, iar consecințele pot fi devastatoare. Această patologie afectează în special tinerii și adulții de vârstă mijlocie, are o frecvență mai mare în cazurile cu trombofilie moștenită, în special la femei (din cauza contraceptivelor orale, sarcină, postpartum sau post-avort) și la pacienții cu malignitate sau infecții. În contextul recenteii infecții pandemice cu COVID-19 incidența trombozei de sinus cavernos a crescut datorită hipercoagulabilității induse de virusul SARS-CoV-2.

Recunoașterea promptă a simptomatologiei polimorfe a afecțiunii, urmată de aplicarea unor protocoale diagnostice de imagistică funcțională recent perfecționate, deschide calea unei sancțiuni terapeutice eficiente și a unui prognostic vital și funcțional favorabil.

3.17 CONTRIBUTIA TRATAMENTULUI MEDICAMENTOS SI KINETOTERAPIEI IN OSTEOPOROZA, LA O PACIENTA ONCOLOGICA-CAZ CLINIC

As Univ. Dr. Maita Iorga Veronica, As.Univ.Dr. Bizadea Mihaela, Std Botezatu Raluca

1. *Universitatea "Ovidius" Constanța*

2. *Disciplina De Anatomie, Facultatea De Medicină, 2024*

INTRODUCERE: Osteoporoza este o afecțiune cronică, care determină scăderea masei osoase, în special la nivelul osului trabecular, caracteristica vertebrelor, acestea capătând un aspect poros. Ea apare cel mai frecvent la menopauză, având un risc mare de fractură vertebrală. Durerea lombară este cea mai frecventă cauză pentru care pacienții se prezintă în serviciile de medicină de recuperare și endocrinologie.

DIAGNOSTICUL OSTEOPOROZEI Standardul „de aur” în diagnosticul osteoporozei este considerat a fi densitatea minerală osoasă (DMO), obținută în cadrul analizei numită dual energy X-ray absorptiometry (DEXA) Convențional, se admite că diagnosticul de osteoporoză este nivelul mediei persoanelor adulte minus 2,5 deviații standard (-2,5), numit „scor T”. Atunci când scorul T este între -1 și -2,5, situația clinică se numește „osteopenie”.

TRATAMENTUL are drept obiective refacerea masei osoase deficitare, îmbunătățirea arhitecturii osului, prevenirea fracturilor prin creșterea rezistenței osului și evitarea traumatismelor (a caderilor), ameliorarea durerii, evitarea sedentarismului, a fumatului, a consumului de alcool și cafea, exerciții fizice și de întărire a musculaturii scheletice; Bifosfonatii reprezintă o clasă de medicamente, analogi de pirofosfati cu acțiune antiosteoclastică. Reduc pierderea de masă osoasă și cresc DMO cu 5-10%, reduc incidența fracturilor vertebrale și non-vertebrale (sold, antebraț) cu 40-50%.

Efectul cancerului asupra sistemului scheletic, în sine induce deteriorarea oaselor cât și multe tratamente pentru cancer (chimioterapie, radioterapie, steroizi etc.), duc la scăderea masei mineral-osoase.

Unele dintre principalele tipuri de cancer, care adaugă osteoporoza ca efect secundar principal, includ cancerul de sân. Atât procesul de menopauză, cât și tratamentul menopauzei și cancerului de sân pot contribui la proliferarea osteoporozei.

MATERIAL SI METODA: Am urmărit evoluția unei paciente, sub tratament cu bifosfonati, calciu și vitamina D și kinetoterapie pe o perioadă de 1 an, actual în vârstă de 63 ani, care la vârstă de 40 ani, a fost diagnosticată cu neoplasm mamar, operată, chimioțratată,

radiotratata, cu histerectomie totala(menopauza chirurgicala precoce), care asociaza Mixedem secundar(in tratament substitutiv) .Fara determinari secundare osoase.

REZULTATE PERSONALE: După un an de tratament medicamentos parenteral si kinetoterapie zilnic, valorile la coloana vertebrala au ajuns la stadiul de osteopenie iar T-L4 de la -4 a ajuns la -3, durerea a dispărut, s-a îmbunătățit statica vertebrala prin creșterea mobilității si tonifierea musculaturii paravertebrale. Riscul de fractura, FRAX(aplicație ce estimează riscul de fractura pe 10 ani, ținând cont de factorii de risc) s-a diminuat, de la 17% la începutul tratamentului, la 8,7% după un an.

DISCUTII: Prevenirea apariției osteoporozei, prin adoptarea unui mod de viața echilibrat, prin dieta bogata in vitamina d, calciu, exerciții fizice zilnice, o greutate normala, evitarea sedentarismului, fumatului, alcoolului este calea de urmat. Mișcările de echilibru și flexibilitate ajutand la îmbunătățirea densității osoase și a forței musculare.

CONCLUZII: Diagnosticul precoce reprezintă un pas important in identificarea si tratamentul persoanelor cu osteoporoza sau cu risc de a face fracturi vertebrale sau de sold.

Diagnosticul poate fi tardiv, de aceea efortul pentru un diagnostic precoce trebuie realizat, deoarece elementele clinice se pot pierde in multiplele suferințe atribuite patologiei asociate sau vârstei.

4 Discipline Chirurgicale I

4.1 ABORDUL MULTIDISCIPLINAR AL PACIENTULUI CRITIC ÎN POLITRAUMĂ

Autori: Student Mihalcea A.², Student Nicolae C.², Student Oțelea (Culețu) R.², Student Middlekamp M.², Student Ionescu V.², ȘL Dr. Grasa C. N.^{1,2}

1. *Clinica de Chirurgie Generală I, S.C.J.U. „Sf. Apostol Andrei” Constanța.*

2. *Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” Constanța.*

Abstract. Lucrarea de față prezintă un pacient în vârstă de 19 ani, victima unui accident rutier, internat de urgență pe camera de resuscitare în urmă cu aproximativ o lună, cu următorul diagnostic la internare: politraumatism prin accident rutier cu:

- Traumatism cranio-cerebral închis acut;
- Traumatism toraco-abdominal forte;
- Hemoperitoneu minim;
- În observație șoc hipovolemic;
- Hemopneumotorax drept cu fracturi costale multiple;
- Fractură coapsă dreaptă, fractură deschisă plantară dreaptă cu luxație metatars cu falanga I;
- Arsură gradul 2/3 aproximativ 30% din suprafața corpului;
- Plagă contuză treime distală coapsa dreaptă față anterointerna;
- Plagă contuză genunchi stâng.

De la prezentarea în urgență a fost necesară intubarea pacientului și reechilibrarea hidroelectrolitică în secția de terapie intensivă(STI) și abordat secvențial, sub coordonarea medicului chirurg, fiecare specialitate aplicând tratamentul specific:

STI: pacientul a rămas intubat și ventilat mecanic timp de 9 zile cu tratamentul de suport caracteristic.

Concomitent s-a practicat în primele 24 de ore, stabilizarea fracturii femurale drepte cu fixator extern, de către chipa de ortopedie și drenaj pleural în vas închis tip Béchère cu ajutorul chirurgiei generale.

De asemenea, în primele 24 de ore, echipa de chirurgie reparatorie a aplicat tratamentul caracteristic, repetat la 2 zile, sub anestezie.

Lucrarea de față vrea să scoată în evidență cât de important este abordul multidisciplinar la un pacient în șoc hipovolemic.

4.2 MANAGEMENTUL TERAPEUTIC AL SINDROMULUI DE PENSĂ AORTO-MEZENTERICĂ

As. Univ. Drd. D. Băjan^{1,2}, As. Univ. Drd. Andreea-Mihaela Drăguț^{1,2}, As. Univ. Drd. Ana-Maria Grigorescu^{1,2}, Dr. A. Sali¹, Student Ishak Daiana Sharokeen², Student V.D. Iordan², Conf. Univ. Dr. D.O. Costea^{1,2}

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” din Constanța*
2. *Universitatea “Ovidius” din Constanța - Facultatea de Medicină*

Cuvinte cheie: pensă aorto-mezenterică, ocluzie duodenală, vărsături biliase

Introducere: Sindromul de pensă aorto-mezenterică sau sindromul Wilkie reprezintă o cauză rară de ocluzie intestinală înaltă, cu un număr redus de cazuri descrise în literatura de specialitate. Patologia implică scăderea unghiului aorto-mezenteric, ce poate duce la compresia porțiunii orizontale a duodenului, cu manifestări acute sau cronice.

Prezentare de caz: Un adolescent a fost internat în februarie 2024 în secția de Chirurgie Generală a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” din Constanța pentru vărsături biliase, mezogastralgie severe și reflux gastroesofagian. Simptomatologia a debutat la o oră după ingerarea unui prânz consistent, având senzația de plenitudine postprandială dureroasă. În urma efectuării unui CT abdominal s-a decelat un unghi aorto-mezenteric de 21 de grade, reieșind diagnosticul de sindrom de pensă aorto-mezenterică superioară. De asemenea, a fost efectuată și o endoscopie digestivă superioară, dar fără modificări patologice. Pacientul a fost tratat conservator, urmând a fi reevaluat periodic din punct de vedere chirurgical. Această patologie are incidență de 1 la 1 milion și este mai des întâlnită la sexul feminin. Riscurile sunt majore, constând în denutriție cronică, tulburări hidroelectrice, chiar și exitus. Sindromul Wilkie poate fi de cauză congenitală sau dobândită și este frecvent diagnosticat în primii ani de viață.

Concluzie: Diagnosticul imagistic precoce este foarte important pentru evitarea tratamentului chirurgical și pentru creșterea calitatea vieții.

4.3 MANAGEMENTUL TERAPEUTIC ÎN CARCINOMUL MAMAR INVAZIV INCIPIENT

As. Univ. Drd. Andreea-Mihaela Drăguț^{1,2}, As. Univ. Drd. Ana-Maria Grigorescu^{1,2}, Student A. Militaru², Conf. Univ. Dr. D. O. Costea^{1,2}

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța,*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România*

Cuvinte cheie: Cancer mamar, stadiu precoce, imunohistochimie, prognostic oncologic, sectorectomie

Cancerul mamar reprezintă cea mai frecventă afecțiune oncologică a sexului feminin și ocupă a doua poziție ca rată a mortalității. Astfel este aproximat că 1 din 8 femei vor fi diagnosticate în timpul vieții cu cancer mamar într-o țară cu stil de viață occidental. De aceea, autopalparea și examenele imagistice periodice oferă depistarea în stadii incipiente a bolii, oferind atât un prognostic excelent pe termen lung prin tratamentul cu intenție curativă, cât și variante terapeutice mai puțin traumatizante.

Prezentăm astfel cazul unei paciente în vârstă de 59 de ani care în urma autopalpării a efectuat o serie de teste imagistice, decelându-se o formațiune neomogenă, imprecis delimitată, de aproximativ 5/5mm, la unirea cadranelor superioare ale sânului stâng, cu un scor BIRADS 4, pentru care se recomandă biopsia mamară. În urma diagnosticului histopatologic s-a confirmat prezența unui carcinom mamar invaziv NST (no special type), bine diferențiat G1, asociat cu leziuni de carcinom ductal in situ de grad nuclear scăzut G1, cu absența invaziei vasculare sau neurale. În urma examenului imunohistochimic, tumora a fost încadrată în subtipul molecular luminal A, cu Her-2/neu negativ și cu expresie înaltă a receptorilor hormonală (ER, PR, AR). De asemenea, biomarker-ul de proliferare Ki-67 are o valoare foarte scăzută – 2-3%.

Rezultatul evaluării tomografice de bilanț nu sugerează prezența adenopatiilor sau a metastazelor, cu excepția unei leziuni osteocondensante la nivelul osului iliac stâng, pentru care se recomandă scintigrafie osoasă și monitorizare.

Având în vedere factorii de prognostic pozitiv ai pacientei, indicația chirurgicală în urma evaluării de către Comisia Oncologică este de sectorectomie, adaptată apoi în funcție de marginile de rezecție observate histopatologic, de reevaluare și tratament oncologic ulterior.

4.4 HERNIE OMBILICALĂ CU FISTULĂ EXTERNĂ LA UN PACIENT CU CIROZA HEPATICĂ ȘI ASCITĂ

Student Gorga C.², Student Giurcă M.², Student Goga G.², Student Giurca A.², Medic specialist Moisa Corina², Ș.L. Dr. Grasa C.N.^{1,2}

- 1. 1.Clinica de Chirurgie Generală 1, S.C.J.U. „Sf. Apostol Andrei” Constanța.*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” Constanța.*

ABSTRACT. Lucrarea de față prezintă un pacient în vârstă de 71 de ani internat prin urgență pentru fistula externă prin necroză parțială a peretelui unei hernii ombilicale simptomatice determinată de sindromul ascitic din cadrul cirozei hepatice cauzată de virusul hepatic B.

Se practică intervenția chirurgicală cu caracter de urgență, cu anestezie i.v. și locală, tehnica utilizată fiind sutura în monoplan, în 2 straturi, eversant, cu drenajul cavității peritoneale.

Evoluție favorabilă a cazului cu descoperirea postoperatorie a unei fistule biliare externe cauzată de un chist hepatic calificat, abcedat, localizat în lobul hepatic stâng, segmentul 3!

4.5 MANAGEMENTUL INTERDISCIPLINAR AL FISTULEI BILIARE DIN CADRUL PATOLOGIEI HIDATICE HEPATICE

As. Univ. Drd. Ana-Maria Grigorescu^{1,2}, Dr. A. Sali¹, As. Univ. Drd. Andreea Mihaela Drăguț^{1,2}, Student V.D. Iordan², Student Daiana Sharokeen Ishak², Conf.Univ.Dr. D.O. Costea^{1,2}.

- 1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța,*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius”, Constanța, România*

Cuvinte cheie: Fistulă biliară, Chist hidatic hepatic, tratament interdisciplinar

Introducere: Patologia hidatică este o antropozoonoză, produsă prin dezvoltarea tumorală veziculară a larvei Taenia Echinococcus. Echinococoză, are o pondere extrem de crescută în apariția și afectarea hepatică(60)% urmată apoi de cea pulmonară, splenică și altele.

Ariile recunoscute endemic la nivel mondial sunt jumătatea de sud a Americii Latine, Islanda, Australia, Noua Zeelandă și partea de sud a Africii. O predispoziție mai ridicată a acestei patologii, a fost observată în rândul păstoriilor, crescătoriiilor de vite, măcelarilor. În

țara noastră morbiditatea anuală este de 5,6 la 100.000 de locuitori, zona principală fiind regiunea centrală a țării și regiunea Dobrogei.

Prezentare de caz: Pacient internat în Clinica de Chirurgie Generală II a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” din Constanța, din mediul rural, fără antecedente personale patologice importante, de profesie fermier, care s-a prezentat pentru sindrom algic abdominal rebel la tratament și sindrom emetizant. În urma investigațiilor paraclinice imagistice a fost diagnosticat cu chist hidatic hepatic cu dimensiuni apreciabile, localizat în segmentul VIII, în rest fără alte modificări ale investigațiilor.

Concluzii: Ne confruntăm cu o patologie complexă, ce beneficiază de tratament multidisciplinar, atât chirurgical, cât și medicamentos și desigur și de tehnici minim invazive. În funcție de aceste coroborate, se observă și susține caracterul polivalent al Chistului hidatic hepatic.

4.6 IMPORTANȚA SUTURII MECANICE ÎN CANCERUL COLORECTAL

D. Băjan^{1,2}, Ana-Maria Grigorescu^{1,2}, Andreea-Mihaela Draguț^{1,2}, Ștefan Mindirigiu², Alexandru Mitache², Bogdan Milea², D.O. Costea^{1,2}.

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța,*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius”, Constanța, România*

Cuvinte cheie: cancerul colo-rectal, rezecție, sutură mecanică, anastomoză, stapler circular.

Cancerul Colorectal constituie una dintre cele mai frecvente și agresive patologii cu care se confruntă secțiile de chirurgie generală. În România incidența cancerului colorectal este în continuă creștere, cu tendința de mărire a acestui procent, afectați fiind pacienți cu vârste sub 50 de ani.

În încercarea de a oferi cele mai bune rezultate pacienților diagnosticați în stadii ce beneficiază de tratament cu viză radicală, chirurgia colorectală a suferit numeroase modificări, în special când vine vorba de realizarea limfadenectomiei, îmbunătățirea strategiilor chirurgicale pentru combaterea recidivelor, dezvoltarea abordului laparoscopic și robotic.

Apariția suturii mecanice, ca metodă adjuvantă și uneori alternativă a suturii manuale, a contribuit la creșterea calității actului chirurgical, a reducerii cu mult a timpilor operatori și a reducerii complicațiilor postoperatorii. Reducerea riscului hemoragic și a infecțiilor

constituie un alt element important ce susține impactul semnificativ asupra evoluției postoperatorii a pacienților.

Realizarea anastomozelor mecanice în cazul rezecției ultra-joase de rect a fost îmbunătățită semnificativ prin utilizarea stapler-ului circular, în special în cazurile în care obiectivul intervenției este prezervarea sfîcterului anal și restabilirea tractului intestinal, iar realizarea suturii manuale este tehnic imposibilă.

4.7 ASPECTE CLINIC-TERAPEUTICE IN APENDICITA ACUTĂ - STUDIU CLINIC RETROSPECTIV

Studentă Gavrilă Raluca-Ionela, Studentă Ana Maria Drăgan, Studentă Deliorga Maria, Studentă Gheorghe Denisa Ioana, Medic specialist Moisa Corina, ȘL. Dr. Grasa C.

- 1. Clinica de Chirurgie Generală I, S.C.J.U. „Sf. Apostol Andrei” Constanța.*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” Constanța.*

Rezumat: In această lucrare am prezentat aspectele clinico-terapeutice ale pacienților cu apendicită acută, operați și internați în ultimele 6 luni în clinicile de chirurgie, Clinica I și II de Chirurgie Generală, ale Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Constanța. Am avut în vedere de 87 de cazuri. Rezultatele și discuțiile au fost analizate sub diferite aspecte clinice, de laborator, imagistice și nu în ultimul rând tehnicile chirurgicale aplicate. Intervențiile chirurgicale au fost făcute atât prin apendicectomie clasică, dar și prin metoda laparoscopică. S-au urmărit și aspectele legate de evoluția postoperatorie, numărul de zile de internare și starea clinică la externare.

4.8 HERNIILE ABDOMINALE ANTERO-LATERALE-ASPECTE CLINICO-TERAPEUTICE

Studentă Ana Maria Drăgan, Studentă Deliorga Maria, Studentă Gavrilă Raluca-Ionela, Studentă Gheorghe Denisa Ioana, Medic specialist Moisa Corina, ȘL. Dr. Grasa C.

- 1. Clinica de Chirurgie Generală I, S.C.J.U. „Sf. Apostol Andrei” Constanța.*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” Constanța*

Rezumat: Această lucrare este un studiu clinic retrospectiv al pacienților internați cu hernii abdominale antero-laterale, în număr de 218 cazuri, în clinicile de chirurgie ale Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Constanța. S-au analizat aspectele clinice, atât

necomplicațiile, cât și complicațiile evolutive, dar și tehnicile chirurgicale aplicate, atât prin metode chirurgicale clasice dar și laparoscopice, în funcție de localizarea herniilor. De asemenea, se vor prezenta elemente legate de evoluția postoperatorie, numărul de zile de internare cât și starea clinică la internare.

4.9 APENDICECTOMIA-UN FACTOR DE RISC PENTRU BOALA CROHN?

Dr. Bărbulescu M. 1,2 , Student Ilinca Ș.2 , S.L. Popescu R.1,2

1. Clinica de Chirurgie Generală 1, S.C.J.U. "Sf. Apostol Andrei" Constanța.

2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța.

Abstract: Boala Crohn este o afecțiune inflamatorie cronică cu invazia transmurală care poate afecta întregul tract gastrointestinal. Etiologia bolii Crohn nu este pe deplin înțeleasă, dar homeostazia microbiomului intestinal ar putea juca un rol important. Apendicectomia ar putea cauza o disbioză intestinală prin exacerbarea secreției de citokine proinflamatorii ce pot reprezenta precursorul inflamației intestinale, fiind un factor declanșator sau agravant al bolii Crohn. Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 24 de ani, fără antecedente personale patologice semnificative, apendicectomizat laparoscopic în urgență pentru apendicită acută perforată care a fost readmis în spital la 3 săptămâni, fiind diagnosticat cu boala Crohn, confirmată endoscopic și histopatologic. Pornind de la acest caz vom face o trecere în revistă a literaturii de specialitate.

4.10 INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ ÎN PRACTICĂ MEDICALĂ

As. Univ. Dr. Iorga Ionut^{1,2}; As. Univ. Dr. Azis Olgun^{1,2}; Conf. Univ. Dr. Voinea Felix^{1,2}

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța,

2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România

Inteligența artificială este din ce în ce mai utilizată în practica medicală. Utilizarea de algoritmi bazați pe Inteligența artificială, ajută la formarea de noi specialiști în domeniu. Includerea fluxurilor de inteligență artificială în programele universitare poate asigura confidențialitatea și transparența modului de utilizare al datelor pacienților, poate facilita colaborarea interdisciplinară (e.g urologi/cercetători), poate urmări în timp real discuția între medic și pacient, notează informații importante sau rezumatul conversației.

Exemple de software utilizate în Urologie/Radiologie : Quantib Prostate; poate identifica și compara imagini RMN crescând astfel specificitatea de diagnostic și indicație de tratament chirurgical.

4.11 EXPERIENȚA CLINICII ÎN URETEROSCOPIA FLEXIBILĂ ȘI LITOTRIȚIE LASER.

As. Univ. Dr. Iorga Ionut^{1,2}; As. Univ. Dr. Azis Olgun^{1,2}; Conf. Univ. Dr. Voinea Felix^{1,2};

- 1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Urologie,*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România*

În clinica de urologie, s-au efectuat în ultimul an 51 de ureteroscopii flexibile, și litotritie LASER.

Intervențiile chirurgicale au fost realizate după montare inițială de stent ureteral JJ pentru facilitarea abordului flexibil pe teacă de acces, în ideea reducerii complicațiilor perioperatorii cât și postoperatorii.

Echipamentul utilizat conține ureteroscop flexibil de unică folosință, și litotritor laser tip Hoyag.

Din totalul intervențiilor, nu s-au notat complicații majore postoperator, sau necesitatea reintervențiilor pentru rest litiazic.

De notat obligativitatea respectării protocolului care presupune urocultura sterilă preoperator; În cazul pacienților cu uroculturi pozitive, s-a efectuat preoperator profilaxie antibiotică minim 48 de ore.

Ca și indicații, au fost abordate patologii litiazice cu localizări multiple, atât caliceale cât și bazinetale, cu dimensiuni considerabile, de până la 2,5-3 cm, trecând astfel în plan secundar intervenția chirurgicală tip NLP utilizată anterior pentru astfel de dimensiuni calcare.

4.12 STUDIU DE CAZ CLINIC AL UNUI PACIENT TRATAT PENTRU TRAUMATISM CRANIOCEREBRAL PRODUS PRIN ÎMPUȘCARE

Student Matei Alexandra², Student Stoian Andrei-Cosmin², Medic rezident Drd. Sarikaya Emre¹, Prof. Univ. Dr. Bordeianu Ion²

- 1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Neurochirurgie*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România*

Abstract: Suicidul și tentativele de suicid reprezintă cauze majore ale deceselor la nivel mondial, cu cea mai mare incidență în rândul tinerilor de sex masculin. În România, suicidul provocat prin împușcare are o incidență scăzută, datorită legislației stricte cu privire la portul și uzul armelor de foc.

Materiale si metode: Un studiu clinic a fost efectuat pe cazul unui pacient în vârstă de douăzeci și șapte de ani, spitalizat și tratat în secția de Neurochirurgie a Spitalului Clinic Județean de Urgență, din Constanța (SCJUC), pentru un traumatism craniocerebral, autoprovocat prin împușcare, în urma unei tentative de suicid.

Pacientul a fost adus în serviciul Unității de Primiri Urgențe a SCJUC pentru traumatism craniocerebral autoprovocat prin împușcare, prezentând pol de intrare la nivel submental și pol de ieșire la nivelul regiunii frontale stângi. Starea bioclinică a pacientului, la prezentare, s-a constatat a fi una bună: pacientul fiind conștient, cooperant, fără deficite neurologice prezente.

Examenul CT craniocerebral evidențiază: hematom intraparenchimos frontal stâng, mici contuzii frontale drepte, hemoragie subarahnoidiană supratentorială, lamă de hematom subdural fronto-parieto-temporal stâng, fracturi hemimahiale faciale stângi și fronto-parietale stângi, cu cominuție de la nivel frontal stâng la nivelul hemosinusului maxilar stâng, hematom epicaridian fronto-temporal stâng, emfizem subcutanat submandibular bilateral și pneumocefalie.

Rezultate: Se intervine chirurgical, realizându-se o scilectomie și reparând defectul dural cu evoluție postoperatorie favorabilă.

4.13 STUDIUL DE CAZ CLINIC AL UNEI PACIENTE DE 64 DE ANI CU MENINGIOM DE ȘANȚ OLFACTIV

Student Ungureanu Ana Alexandra², Student Țițnar Mirela Emilia², Medic primar Dr. Bogdan Ghinguleac¹ -prezentare orală

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Neurochirurgie

2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România

Abstract: Meningioamele sunt cele mai comune tumori intracraniene, însumând 20%-36% din tumorile benigne primare ale creierului. Meningioamele de șanț olfactiv reprezintă un tip rar de meningioame care sunt benigne și cresc lent, reprezentând 2% din toate tumorile primare ale creierului, 4%-18% din toate meningioamele intracraniene și 34% din toate meningioamele de fosă craniană anterioară.

Ele apar din celulele arahnoide ale durei mater, situate în fosa craniană anterioară, deasupra lamei ciuruite a Etmoidului. Ele rămân clinic latente în timpul fazelor timpurii ale creșterii tumorii, ceea ce duce la o dimensiune mare a tumorii în momentul diagnosticului.

Materiale și metode: Pentru acest raport a fost selectat un caz de pacient de sex feminin în vârstă de 62 de ani, care s-a prezentat serviciului de primiri urgențe cu dureri de cap acute și niciun răspuns la analgezicele administrate la domiciliu.

Examinarea neurologică a arătat rezultate normale, deși durerea de cap era încă prezentă și nu au existat semne de presiune intracraniană, având un Scor Glasgow de 15. A fost imediat efectuat un CT intracranian care a arătat un Meningiom de șanț olfactiv.

Rezultate: După discutarea abordării cu familia, echipa chirurgicală realizează intervenția. Ablația totală a meningiomului se efectuează folosind abordarea bifrontală cu prelevare de eșantioane de țesut pentru examinarea histopatologică, unde au arătat rezultate sugestive pentru meningiom.

O serie de scanări CT sunt efectuate post-operator pentru a asigura ablația completă. Examinarea neurologică a fost normală și durerea de cap a trecut, ea este eligibilă pentru a părăsi spitalul fără deficite. După 2 săptămâni, pacientul are firele de sutură îndepărtate și se întoarce 1 lună după operație pentru o inspecție de rutină.

Concluzii: Managementul eficient al meningiomului depinde în mare măsură de o rezecție chirurgicală adecvată și completă și are rezultate bune. Este necesară o evaluare preoperatorie adecvată, inclusiv evaluarea vizuală în cazul meningioamelor din șanțul olfactiv

și regiunea sfenoidală. O abordare optimă pentru tipurile de meningioame este importantă și poate duce la un rezultat mai bun.

4.14 STUDIUL DE CAZ CLINIC AL UNUI PACIENT DE 79 DE ANI CU MENINGIOM

Student Sîrbu Ioana², Student Neagu Alexandra Maria², Medic primar Dr. Bogdan Ghinguleac¹

- 1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Neurochirurgie*
- 2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România*

Abstract: Meningiomul este o tumoră cu dezvoltare în meninge, meningele prezentând la rândul său trei straturi exterioare de țesut dintre craniu și creier care acoperă și protejează creierul. Deși majoritatea meningioamelor sunt tumori benigne și încapsulate, cu un număr limitat de aberații genetice, localizarea lor intracraniană duce adesea la consecințe grave și potențial letale. Acestea sunt tumori cerebrale primare cel mai frecvent diagnosticate, reprezentând 33,8% din toate tumorile primare ale creierului și ale sistemului nervos central raportate între 2002 și 2006. Susceptibilitatea moștenită pentru a dezvolta meningiom este sugerată atât de istoricul familial, cât și de studiile genelor candidate în genele de reparare a ADN-ului.

Materiale: Pentru acest raport, a fost selectat un caz al unui pacient de sex masculin de 79 de ani. A fost internat la Urgențe prezentând cefalee acută și pareză la membrul superior drept. Pacientul era conștient, cooperant, fără nistagmus, limbaj normal, cu un GCS de 15. I s-a efectuat o tomografie care a evidențiat un meningiom temporal stâng înconjurat de edem.

Rezultate: După primirea consimțământului din partea familiei, echipa chirurgicală efectuează intervenția. Se face o incizie fronto-temporală stanga, urmata de incizia durei mater, descoperindu-se ulterior o formațiune tumorală. S-a prelevat țesut pentru examenul histopatologic, rezultatele fiind sugestive pentru un meningiom. Urmează ablația formațiunii tumorale. Se controlează hemostaza, se suturează dura mater și se reface lamboul cranian. S-au efectuat tomografiile postoperatorii pentru a avea siguranța unei ablații complete. Pacientul se află sub tratament antibiotic, analgezic și de depleție, cu o evoluție clinică favorabilă. Este externat din spital ameliorat clinic, fără deficite sau iritații meningeale. După 2 săptămâni, pacientului i se scot firele de sutură.

Concluzii: Odată cu progresul continuu al operațiilor de bază de craniu, al tehnicilor de anestezie, al RM, reconstrucției neurovasculare și ecografiei, ablația totală a meningioamelor și prognosticul pacienților s-au îmbunătățit mult. Pacienții cu meningioame trebuie tratați individual în mai multe discipline, moduri și stadii, iar tumorile trebuie îndepărtate și controlate în cea mai mare măsură pe baza asigurării funcției nervilor cranieni și a calității vieții pacienților. Tehnicile stereotactice, inclusiv cuțitul gamma, acceleratorul liniar și radioterapia cu fascicul de protoni, permit tratarea meningioamelor cu radioterapie, păstrând în același timp structurile nervoase importante. Chimioterapia, terapia țintită și imunoterapia pentru meningioame sunt, de asemenea, în curs de explorare.

4.15 TRATAMENT ENDOVASCULAR VERSUS CLIPPING ÎN ANEURISMELE INTRACRANIENE RUPTE

Tapangea Erica Georgiana², Sarikaya Emre¹

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Neurochirurgie

2. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța, România

Abstract: Aneurismul vascular cerebral este o dilatație focală a peretilor vaselor cerebrale. Aceasta dilatație se poate rupe, fapt care conduce la hemoragie intracraniană, o cauză de urgență majoră, ce necesită intervenție medicală imediată. Două tipuri de tratament sunt utilizate pentru pacienții cu aneurisme intracraniene rupte: tratament endovascular cu spirală detașabilă sau craniotomie și clipping.

La un studiu au participat 2143 de pacienți cu aneurisme intracraniene rupte, care au fost internați în 42 de centre neurochirurgicale, în principal în Marea Britanie și Europa. Au fost repartizați aleatoriu pentru tăierea neurochirurgicală (n=1070) sau spiralarea endovasculară (n=1073). Rezultatul primar a fost decesul sau dependența la 1 an. Rezultatele secundare au inclus resângerarea de la aneurismul tratat și riscul de convulsii. Urmărirea pe termen lung continuă. Analiza a fost în conformitate cu tratamentul randomizat. Riscul de epilepsie a fost substanțial mai mic la pacienții alocați tratamentului endovascular, dar riscul de resângerare tardivă a fost mai mare. La pacienții cu aneurisme intracraniene rupte potrivite pentru ambele tratamente, înfășurarea endovasculară este mai probabil să aibă ca rezultat supraviețuire independentă la 1 an decât tăierea neurochirurgicală; prestația de supraviețuire continuă cel puțin 7 ani. Riscul de resângerare tardivă este scăzut, dar este mai frecvent după înfășurarea endovasculară decât după tăierea neurochirurgicală. Pentru persoanele în stare

clinică bună cu aneurisme rupte fie ale circulației anterioare, fie ale posterioare, datele din studiile randomizate arată că, dacă aneurismul este considerat adecvat atât pentru tăierea neurochirurgicală, cât și pentru înfășurarea endovasculară, înfășurarea este asociată cu un rezultat mai bun. Nu există dovezi de încredere care să poată fi utilizate direct pentru a ghida tratamentul la persoanele cu o stare clinică proastă.

4.16 NOI METODE DE TRATAMENT ALE GLIOBLASTOMULUI

Student Mănăilă Andreea², Medic rezident Drd. Sarikaya Emre¹ – prezentare orală

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Clinica Neurochirurgie

2. Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius”, Constanța, România

Abstract: Glioblastomul este o tumoră cerebrală malignă, dezvoltată din celulele gliale, care sunt celulele de suport ale creierului. Glioblastomul este, în același timp, și cea mai agresivă tumoră a creierului cu o probabilitate de recidivă crescută.

Nu există o metodă cunoscută de prevenire a glioblastomelor. Tratamentul implică de obicei o intervenție chirurgicală, după care se utilizează chimioterapie și radioterapie. Medicamentul temozolomida este frecvent utilizat ca parte a chimioterapiei. Îndepărtarea chirurgicală (decompresia) a tumorii este legată de creșterea supraviețuirii, dar numai cu câteva luni.

Materiale și metode: Cele mai noi moduri de tratare a glioblastomelor includ terapii emergente, cum ar fi imunoterapia, blocarea punctelor de control imun, terapia celulară cu receptorul antigen himeric T (CAR T), viroterapie oncolitică și terapia cu vaccin.

Rezultate: Aceste tratamente inovatoare oferă speranță pentru îmbunătățirea rezultatelor la pacienții cu glioblastom prin utilizarea profilului genetic și epigenetic avansat al tumorii, micromediului creierului și sistemului imunitar. În plus, studiile în desfășurare explorează terapii combinatorii pentru a minimiza efectele secundare și pentru a spori efectele antitumorale, în timp ce tehnicile de depășire a barierei hemato-encefalice pentru administrarea țintită a medicamentelor sunt testate în studii clinice.

Aceste abordări de ultimă oră reprezintă căi promițătoare în tratamentul glioblastomelor, având ca scop creșterea supraviețuirii și a calității vieții pacienților.

4.17 ISTORIA MEDICINEI PLASTICE

Ș.L. Dr. Caraban Bogdan, Std. Dinu Ioana

Facultatea de Medicina, Universitatea "Ovidius" din Cosntanta

“Plastikos” în limba greacă reprezintă “arta modelatului” sau “arta sculpturii”. Semantica joacă un rol important în etimologia cuvântului “plastic”, de unde vine și denumirea ramurii chirurgicale despre care se va vorbi în prezentarea de astăzi. Studii literare arată faptul că acest termen conține aspecte duale, și anume artistice și filosofice. Cele două conotații își au originea atât în domeniul ceramicii, cât și în miturile grecilor antici despre metamorfoză.

Însă Chirurgia Plastică există încă de dinainte de a fi numită în acest fel. Civilizațiile Antice au dezvoltat tehnici chirurgicale precum rinoplastia și otoplastia, pedepsele prin mutilare corporală fiind extrem de des folosite în vremurile acelea.

Această ramură s-a născut din nevoia de a oferi omului o a doua șansă la viață și la integrarea în societate. Ulterior, a supraviețuit datorită devotamentului medicilor de a-și perfecționa tehnica, astfel obținând rezultate din ce în ce mai fidele aspectului inițial al pacienților. Din acest punct de vedere, se poate observa cu ușurință paralela între Chirurgia Plastică și arta sculpturii.

Ca orice pionerat, la început a adoptat măsuri drastice, demult scoase din uz în zilele noastre. Unele tehnici însă au răzbit trecerii timpului și sunt folosite chiar și în prezent, cu foarte mici ajustări.

Chirurgia Plastică a avut o mare însemnătate și, totodată, o impresionantă evoluție în timpul celor Două Războaie Mondiale cu care omenirea s-a confruntat. Acela a fost momentul în care s-a descoperit faptul că reconstrucția facială era vitală pentru soldații răniți, însă componenta psihologică juca un rol la fel de important în vindecarea bolnavilor.

Scopul acestui proiect este acela de a face multă lumină asupra istoriei Chirurgiei Plastice – istorie pe care eu o găsesc incredibil de fascinantă și care, deopotrivă, arată cât de indispensabilă este microchirurgia reconstructivă!

5 Chirurgicale II

5.1 PROVOCĂRI DIAGNOSTICE ALE HERNIEI INTRATECALE: STUDII DE CAZ ȘI RAPORTĂRI DIN LITERATURĂ

Vasile Emilia-Angela¹, Micu Ana Maria Patricia¹, C. Nișcoveanu^{1,2}, R. A. Baz^{1,2}, R. O. Baz^{1,2}

4. *Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei", Constanța*

5. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța*

Obiective: Înțelegerea conceptului de hernie intratecală și analiza detaliată a unor cazuri, cu evaluarea aspectelor imagistice sugestive și modului în care acestea au permis un diagnostic preoperator. Aprecierea limitelor actuale ale metodei de diagnosticare, chiar și cu utilizarea rezonanței magnetice.

Context: Hernia discală reprezintă o patologie comună, însă prezența unui fragment discal intratecal a fost raportată rar în literatură, numărând $\leq 0.5\%$ din herniile discale și $\leq 1\%$ din herniile lombare. Simptomele asociate cu herniile intradurale sunt notabile prin severitatea lor, conducând la un sindrom acut de coadă de cal și necesitând un tratament prompt.

Rezultate: Raportăm mai multe cazuri cu aspecte imagistice sugestive care au permis un diagnostic preoperator, specificând nivelul herniei, zona de disrupție durală și vizualizarea fragmentul migrat în interiorul sacului teacal, printre filamentele cozii de cal. Este important de menționat că prezența unui fragment discal intradural poate fi adesea omisă în imagistica medicală. Mai mult, în literatura de specialitate, discuțiile despre semnele specifice ale herniei intradurale sunt rar întâlnite.

Concluzii: Hernia discală intradurală este o afecțiune rară, dar extrem de severă, iar cazurile din literatură sunt insuficiente. Este crucial să recunoaștem că această formă de hernie discală ridică provocări diagnostice, iar dezvoltarea ulterioară a tehnologiilor de imagistică medicală poate contribui la o evaluare mai precisă și la îmbunătățirea managementului acestui tip de patologie.

5.2 FACTORI DE RISC IN INSTABILITATEA FEMURO-PATELARĂ NETRAUMATICĂ - MĂSURĂTORI IMAGISTICE

Vasile Emilia-Angela¹, C. Nișcoveanu^{1,2}, R. A. Baz^{1,2}, R.O. Baz^{1,2}

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei", Constanța*

2. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța*

Introducere / Obiectiv: Instabilitatea femuro-patelara primară este o afecțiune în care mecanismul extensor al genunchiului este dezaxat, adică nu respectă axele anatomice normale. Consecința este posibilitatea apariției subluxației sau luxației rotulei cu tot cortegiul de simptome, iar în stadiile avansate, distrugerea cartilajului și artrita severă.

Lucrarea noastră își propune să demonstreze fiabilitatea imagisticii prin rezonanță magnetică în identificarea și cuantificarea factorilor de risc pentru instabilitatea patelară cronică, precum și în evaluarea leziunilor articulare ale genunchiului asociate cu devierea patelară.

Metode / Metodologie: Cazurile selectate pentru a fi prezentate fac parte din baza de date a Laboratorului Clinic de Radiologie și Imagistică al SCJU Constanța, examinările fiind efectuate pe o instalație IRM de 1.5T, în perioada 01.01.2020 - 01.12.2023, urmărind un protocol specific.

Rezultate: Cauzele anatomice primare ale dislocării patelare identificate la pacienții noștri au fost: displazia trohleară, patella alta și lateralizarea tuberozității tibiale.

Pentru cuantificarea gradului de displazie trohleară au fost utilizate: măsurarea înclinației laterale și adâncimii trohlee, precum și evaluarea asimetriei fațetare.

Poziționarea congenitală înaltă a rotulei a fost evaluată prin indicii Insall-Salvati, măsurat pe secvențele IRM în plan sagital.

În cazul unei lateralizări excesive a tuberozității tibiale, patela este deviată lateral în flexie, astfel calculul distanței dintre tuberculul tibial și șanțul trohlear reprezintă un indice prognostic important pentru instabilitatea femuro-patelara.

Cele mai frecvente efecte ale dislocației patelare evidentiate în cazurile selectate au fost: leziunile retinaculului medial patelar și ligamentului medial patelo-femural și defectele osteocondrale femuro-patelare.

Concluzii / Discuții: Imagistica prin rezonanță magnetică joacă un rol extrem de important atât în detecția variantelor anatomice ce pot favoriza apariția instabilității cronice patelare, precum și în evaluarea leziunilor articulare ale acestui tip de patologie. Toate aceste

aspecte sunt determinante pentru o abordare precisă și individualizată a pacienților, contribuind la optimizarea tratamentului și la îmbunătățirea rezultatelor clinice.

5.3 VALVA AORTICĂ CVADRICUSPIDĂ DIAGNOSTICATĂ PRIN ANGIOCORONAROGRAFIE CT

Micu Ana Maria Patricia, Tuca Iulia, Radu Bianca, Dr. Radu Andrei Baz, S.L. Dr. Niscoveanu Cosmin, Adina Zăgan, Conf. Dr. Radu Octavian Baz

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Ap. Andrei”, Constanța*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius”, Constanța*

Introducere: Valva aortică cvadricuspidă (QAV) este o anomalie congenitală rară, caracterizată prin prezența a patru cuspe în loc de trei tipice. Deși adesea asimptomatic, QAV poate duce la diferite complicații cardiace, inclusiv regurgitare aortică, stenoză și endocardită infecțioasă.

Prezentarea cazului: Prezentăm un caz al unui pacient de sex masculin în vârstă de 54 de ani care a fost trimis pentru investigarea durerii toracice atipice și a dispneei de efort. Pacientul prezenta ecografic regurgitare aortică iar angiocoronarografia CT a evidențiat prezența unei valve aortice cu patru cuspe (trei de dimensiuni egale și una dintre ele cu dimensiuni reduse) și o ectazie de aorta ascendentă asociată. Pacientul a fost supus unei monitorizări și management atent pentru a preveni potențialele complicații asociate acestei anomalii congenitale.

Concluzie: Acest caz subliniază importanța luării în considerare a anomaliilor congenitale precum QAV la pacienții care prezintă simptome cardiace, chiar și atunci când acestea sunt ușoare, pentru a facilita diagnosticarea în timp util și strategiile de management adecvate.

5.4 PARAGANGLIOAME ȘI ANEVRIȘME CONCOMITENTE: O PREZENTARE RARĂ A CEFALLEI

Micu Ana Maria Patricia, Fanut Luciana, Vasile Angela Emilia, Radu Bianca, Dr. Radu Andrei Baz, S.L. Dr. Niscoveanu Cosmin, Conf. Dr. Radu Octavian Baz

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei", Constanța*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța*

Introducere: Cefaleea, cel mai frecvent simptom neurologic, poate servi uneori ca o prezentare pentru diferite patologii subiacente, de la afecțiuni benigne la afecțiuni care pun viața în pericol. Atât anevrismele cerebrale, afecțiuni critice de evaluat datorită potențialului lor de ruptură și hemoragie ulterioară, cât și paragangliomele, neoplasme neuroendocrine rare, contribuie la spectrul patologiilor intracraniene asociate cu cefaleea.

Prezentarea cazului: Prezentăm un studiu de caz al unui pacient de sex masculin care se prezintă cu dureri de cap debilitante, ulterior diagnosticat prin angiografie CT cu trei paragangliome (jugular și vagal drepte, respectiv carotidian stâng) și trei anevrisme (dezvoltate de la nivelul arterei comunicante anterioare și carotida internă stângă), fiind o apariție extrem de rară. Călătoria de diagnosticare a implicat imagistică extinsă și evaluări clinice amănunțite.

Concluzie: Acest caz subliniază importanța unei abordări cuprinzătoare în evaluarea pacienților cu cefalee, mai ales atunci când se confruntă cu prezentări neobișnuite și subliniază rolul indispensabil al radiologiei în diagnosticul și managementul patologiilor complexe intracraniene.

5.5 ETIOLOGIILE OFTALMOPLEGIEI DUREROASE: CONSTATĂRI DINTR-UN STUDIU DE COHORTĂ

Micu Ana Maria Patricia, Vasile Angela Emilia, Dr. Radu Andrei Baz, S.L. Dr. Niscoveanu Cosmin, Conf. Dr. Radu Octavian Baz

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei", Constanța*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța*

Introducere: Oftalmoplegia dureroasă, un sindrom clinic caracterizat prin durere periorbitală sau hemicraniană și paralizia ipsilaterală a nervului oculomotor, reprezintă o provocare de diagnostic pentru clinicieni.

Materiale si metoda: In perioada 1 ianuarie 2010 până la 1 februarie 2024, am efectuat examinari CT si IRM craniocerebrale si orbitare pe o cohortă de 50 de pacienți, cu vârste cuprinse între 20 și 84 de ani, prezentând oftalmoplegie dureroasă. Prin această colecție de cazuri întâlnite în clinica noastră, ilustrăm modul în care imagistica medicala servește ca instrumente indispensabile în dezlegarea complexității acestei afecțiuni.

Rezultate: Peisajul etiologic divers al oftalmoplegiei dureroase a fost clasificat în grupuri distincte, dezvăluind următoarea distribuție între pacienții studiați:

- Etiologii inflamatorii: 6%
- Etiologii infecțioase: 8%
- Etiologii neoplazice: 68%
- Etiologii vasculare: 18%

Concluzie: Perspectivele obținute din acest studiu contribuie la o înțelegere mai profundă a diverselor etiologii ale oftalmoplegiei dureroase, facilitând recunoașterea precoce, managementul adecvat și îmbunătățirea rezultatelor pacientului.

5.6 **A RARE CASE OF PLACENTA INCRETA WITH MULTIPLE COMORBIDITIES**

Ș.L. Dr. Șerbănescu Lucian, Dr. rez. Cojocar Maria

Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

Abstract: the pathology was first described in specialized literature in 1937. A case of placenta increta is a major obstetrical emergency. Depending on the complexity being approached by a multidisciplinary team which may include an obstetrician, surgeon, urologist and anesthesiologist.

The case presents a 32 years old patient with a 28 weeks of pregnancy who presented herself in the emergency room for vaginal bleeding and pain in the lower abdominal floor. After the clinical exam and paraclinical examination we were able to diagnose a placenta increta. The patient remains hospitalized until 34 weeks and gives birth through cesarean section due to heavy vaginal bleeding.

Această patologie a fost pentru prima dată descrisă în literatura de specialitate în anul 1937. Placenta increta este o urgență obstetricală majoră. În funcție de complexitate, cazul ar trebui abordat de o echipă multidisciplinară alcătuită din obstetrician, chirurg, urolog și medic anestezișt.

Cazul nostru prezintă o pacientă de 32 de ani, IV G, II P însărcinată în 28 săptămâni care s-a prezentat în serviciul de urgență pentru sângerare pe cale vaginală și dureri abdominale. În urma investigațiilor clinice și paraclinice s-a stabilit diagnosticul de placenta increta. Pacienta rămâne spitalizată până la vârsta gestațională de 34 de săptămâni și naște prin operație cezariană în regim de urgență din cauza sângerării masive pe cale vaginală.

5.7 ATYPICAL ENDOMETRIAL HYPERPLASIA IN A 65 YEARS OLD WOMAN – CASE REPORT

Ș.L. Dr. Șerbănescu Lucian, Dr. rez. Cojocaru Maria

Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius” din Constanța

Atypical endometrial hyperplasia is a precancerous stage of endometrial carcinoma. The risk factors include early menarche, nulliparity, diabetes and obesity. We present a rare case of atypical endometrial hyperplasia of a 65 years old woman who presented herself in the emergency room with postmenopausal vaginal bleeding. Gynecological examination revealed an enlarged uterus with a hard consistence and a normal sensitivity. The ultrasonographic aspects reveals a typical image for endometrial cancer in opposition with the anatomopathological exam which shows an atypical endometrial hyperplasia

Hiperplazia endometrială atipică este un stadiu premalign al carcinomului endometrial. Factorii de risc includ menarha precoce, nuliparitatea, diabetul și obezitatea. Prezentul caz este cel al unei paciente în vârstă de 65 ani care s-a prezentat în Serviciul de Urgență pentru sângerare pe cale vaginală în menopauză. În urma examinării ginecologice s-a constatat prezența unui uter mărit de volum, de consistență dură și cu sensibilitate normală. Evaluarea ecografică surprinde o imagine tipică pentru cancerul endometrial, în opoziție cu examenul anatomopatologic care identifică o hipertrofie endometrială atipică.

5.8 RADIOLOGIE INTERVENTIONALĂ: PRINCIPII GENERALE SI APLICATII IN PATOLOGIA MAMARA

Dr. Alexandru Gavrilă, medic rezident Patricia Micu, S.L. Dr. Niscoveanu Cosmin, Conf. Dr. Radu Octavian Baz

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei", Constanța*
2. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius", Constanța*

Rezumat: Radiologia intervențională a devenit un pilon în abordarea multidisciplinară a patologiei mamare, oferind alternative minim invazive intervențiilor chirurgicale convenționale.

Această prezentare începe prin introducerea generală a principiilor fundamentale ale radiologiei intervenționale și a rolului său în expansiune.

Trecând la radiologia intervențională în senologie, explorăm gama diversă de tehnici utilizate precum biopsia, drenajul și alte intervenții terapeutice. Prin studii de caz, evidențiem eficacitatea, siguranța și beneficiile centrate pe pacient ale intervențiilor radiologice în optimizarea rezultatelor oncologice, minimizând morbiditatea și păstrând calitatea vieții. În plus, explorăm peisajul în evoluție al terapiilor adjuvante și abordărilor țintite în cadrul radiologiei intervenționale pentru cancerul de sân, evidențiind căi pentru cercetare și inovație suplimentară.

Această prezentare servește drept ghid pentru profesioniștii din domeniul sănătății, împuternicindu-i să utilizeze radiologia intervențională ca un instrument vital în managementul patologiilor mamare.

6 Postere

6.1 ANALIZA COMPARATIVĂ A COSTURILOR DEPRESIEI ÎN JUDEȚUL CONSTANȚA ȘI ROMANIA

Melina M. Iordache, Luiza Mocanu, Diana Bandrabur, Eda Ciorabai

Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

Obiectiv: Prezentul studiu analizează costul public al depresiei în județul Constanța versus România pentru o perioadă de cinci ani. Metode: S-au utilizat date electronice anonimizate din sistemul public de sănătate și au fost analizate principalele componente ale costului. Rezultate: Costul direct mediu este de 143 €/pacient anual, dintre care 67 € sunt alocați spitalizării și 5 € alocați psihoterapiei. În ceea ce privește costul indirect, costul concediilor medicale este de 273 €/pacient anual, în timp ce costul mortalității premature este de 5553 €/pacient anual.

Concluzie: Povara principală este reprezentată de costurile indirecte, iar costurile directe sunt mici în comparație cu acestea. În cadrul costurilor directe, serviciile din ambulatoriu de specialitate (consultațiile psihiatrice și serviciile de psihoterapie) sunt în creștere. Este necesară o abordare integrată medicală în ceea ce privește screening-ul, diagnosticul și tratamentul depresiei, dar și din perspectiva epidemiologiei sociale, incluzând programe de prevenție și suport social.

6.2 PREVALENȚA SI PARTICULARITĂȚILE TUBERCULOZEI MULTIDROGREZISTENTE SPITALIZATE IN SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IN INTERVALUL 01.01.2018-29.02.2024

Autori: Ioan Anton Arghir, Ana Adina Arghir, Ileana Ion, Oana Cristina Arghir

1. *Disciplina de Pneumoftiziologie Facultatea de Medicina*
2. *Universitatea Ovidius din Constanta*
3. *Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta*

ABSTRACT

6.3 COMPLICATIONS OF BRONCHIECTASIS

Vlase Elena Alexandra^{1,2}, *Ezeanu Laura Mihaela*^{1,2}, *Capraru Renate Lavinia*^{1,2}, *Gherghisan Ioana Sinziana*^{1,3}, *Menagi Genghiz Sezghin*^{1,2}, *Voicheci Mihnea*^{1,2}, *Fildan Ariadna Petronela Fildan*^{1,3}

1. *Ovidius University of Constanta, Faculty of Medicine*
2. *Constanta County Emergency Hospital*
3. *Constanta Pulmonology Hospital*

Introduction: The complications of bronchiectasis can range from simple bacterial infections to life-threatening hemoptysis.

Clinical case: We present the case of a 68-year old patient, non-smoking, without exposure to respiratory toxins, known as hypertension, without background treatment, who presented for massive hemoptysis that started for about 3 days.

Following the thoracic computer tomograph examination, the diagnosis of TEP was ruled out and the diagnosis of superinfected bronchiectasis was established.

On the 13th day of hospitalization, the patient desaturated up to SpO₂=75% and showed a blood pressure increase up to TAs=180 mmHg which is why a chest x-ray was performed, which highlighted the left hemithorax totally opacified with traction of the trachea on the same side, possible bronchiectatic trajectories in the lower 1/3 of the right hemithorax.

The X-ray is repeated approximately 5 days later, and this reveals veiling in the lower 1/3 of the left hemithorax and possibly bronchiectatic trajectories in the lower 1/3 of the right hemithorax. Fibrobronchoscopy revealed inflamed bronchial mucosa, especially at the level of the left bronchial tree, and the presence of a possible old gray clot at the level of the intermediate trunk is observed. At the re-evaluation after one month, fibrobronchoscopy is repeated where a possible polypoid process is detected at the level of the posterior bronchial wall of the basal trunk.

Conclusions: Bronchiectasis are complex diseases, associated with short-term or long-term complications, in some cases life-threatening, as in the case of massive hemoptysis

6.4 THE ROLE OF BACTERIOLOGICAL EXAMINATION IN DETECTING PULMONARY TUBERCULOSIS

Mihnea Voicheci², Menagi Genghiz-Sezghin², Ezeanu Laura Mihaela^{1,2}, Capraru Renate Lavinia^{1,2}, Vlase Elena Alexandra^{1,2}, Fildan Ariadna Petronela^{1,3}

1. *Ovidius University of Constanta, Faculty of Medicine*
2. *Constanta County Emergency Hospital*
3. *Constanta Pulmonology Hospital*

Introduction: Tuberculosis (TB) caused by the bacterial pathogen *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb) remains one of the deadliest infectious diseases. TB causes more deaths worldwide than any other single infectious agent.

Clinical case : We present the case of a 59 years old patient, female, smoker (100 P/Y), known with second stage COPD, risk group E, diabetes mellitus type II, necrotising condensation process in the superior left lobe (pulmonary abscess) observed at the thorax Rx , is presenting for moderate effort dispnoea (third degree mMRC), stabbing pain in the posterior right hemithorax, weight loss in the previous 2-3 months (around 25 kg) and productive cough with muco-purulent expectoration, chronic simptomatology, progressively agravated in the last week.

The laboratory tests show leucocytosis with lymfocitosis, inflammatory syndrome, elevated TGP hiperglicemia.The thoracal CT exam shows a nodular mass (34/40mm) in the ASLL with subpleural localisation, and two small nodules (15/10 mm) in the ASRL.

In the bronchial lavage sample was found *M.tuberculosis* Complex in low levels at the microscopic exam, specimen A positive(1-9), using molecular biology(GenXpert MTB/RIF) was detected non resistance to Rimfampicin. Following the positive Koch bacillus exams, the patient was put under antituberculosis treatment.

Conclusion: Determining the cause of the necrotising condensation process may be rising diferential exam issues, tuberculosis being the main common cause of these kind of image, followed by malignant disease. Bronchial lavage might be the key in collecting samples in both tuberculosis suspicion with negative sputum, sugestive clinical or laboratory exams, and malignant neoplastic disease.

6.5 DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF TUMOR FORMATIONS.

SARCOIDOSIS VS PULMONARY METATASES.

Capraru Lavinia -Renate^{1,2}, Ezeanu Laura Mihaela^{1,2}, Vlase Elena Alexandra^{1,2}, Gherghisan Ioana Sinziana^{1,3}, Menagi Genghiz Sezghin², Voicheci Mihnea², Tofolean Doina Ecaterina^{1,2}, Fildan Ariadna Petronela Fildan^{1,3}

- 1. Ovidius University of Constanta, Faculty of Medicine*
- 2. Constanta County Emergency Hospital*
- 3. Constanta Pulmonology Hospital*

Introduction: Sarcoidosis is a multisystem inflammatory disease of unknown etiology that predominantly affects the lungs and intrathoracic lymph nodes.

Clinical case: We present the case of a 47-year old patient, smoker (30PA), without exposure to respiratory toxins, known with gastric sleeve operation, who presented for dyspnea and dry cough intermittent productive with mucous expectoration, symptomatology started two weeks prior to presentation.

Following the thoracic computer tomograph examination he made at another hospital, we discover multiple nodular opacities of different sizes and multiple adenopathy, disseminated bilaterally.

The laboratory test showed nonspecific inflammatory syndrome with no other modifications.

Fibrobronchoscopy shows bilateral diffuse chronic bronchitis, slightly edematous mucosa, mucopurulent secretions in moderate amount; No patented proliferative processes or specific active mucosal lesions in endoscopically explorable areas. Bronchial biopsy was performed on both upper lobe, left and right, the result of bronchial biopsy being chronic inflammation with active character.

Based on the CT scan and the fibrobronchoscopy, we suspected there might be sarcoidosis, so we took a sample of blood for angiotensinconvertase which came out to be positive.

Conclusions: Tumor formations can have different causes, the gold-standard for differential diagnosis being by biopsy.

6.6 ABORDARE INTERDISCIPLINARĂ: NEFROTOXICITATEA TERAPIEI ONCOLOGICE. AFECTAREA RENALĂ INDUSĂ DE NILOTINIB LA UN PACIENT CU LMC

Marancea Victor Ștefan, Munteanu Ina Ana-Maria, Manoliu Ioana, Marin Veronica, Micu Diana-Raluca, Marcu Oana Cătălina, Mircioi Cosmin, Mihălțeanu Oana, Ioana Pănculescu, Adam Tatiana

Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

Abstract: În contextul creșterii utilizării clinice de nilotinib, un inhibitor BCR-ABL1 de a doua generație, în tratamentul leucemiei mieloide cronice cu cromozom pozitiv Philadelphia, s-a constatat efectul potențial nefrototoxic al acestuia, manifestat la modelul animal prin atrofie glomerulară, degenerescență tubulară renală și fibroză renală. Mecanismul apariției este încă necunoscut, ceea ce duce la o lipsă a strategiilor de intervenție clinică.

Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 71 de ani, pensionar, din mediul rural, se prezintă la spital pentru edeme gambiere și astenie fizică debutate în urmă cu o lună. Are o istorie medicală complexă, inclusiv hipertensiune arterială esențială grad III risc adițional înalt, leucemie mieloidă cronică (cromozom Philadelphia+) cu terapie recent schimbată, arterită temporală Horton (diagnosticată în Spania, fără documente medicale), ateroscleroză sistemică (boală coronariană ischemică, boală Parkinson, arteriopatie obliterantă a membrelor inferioare), sindrom de apnee în somn, adenom de prostată, diabet zaharat tip II, boală renală cronică stadiul G4, precum și stenoză de canal lombar, pentru care consumă internitent AINS.

Pacientul nu fumează și nu consumă alcool, iar terapia actuală cuprinde medicație hipotensoare, precum amlodipina și metoprolol, dar și pentru alte afecțiuni, cum ar fi levodopa-carbidopa pentru boala Parkinson, allopurinol pentru hiperuricemie, și, nu în ultimul rând, inhibitor de tirozin-kinază (nilotinib) pentru sindromul mieloproliferativ, introdus de circa 3 luni.

Starea generală a pacientului este influențată, iar starea de nutriție indică obezitate de grad I. Are un tremor bilateral în repaus al membrelor superioare, cu spasticitate musculară moderată și hipertonie, edeme discrete, albe, moi, pufoase, retenție azotată cu tendință rapid progresivă și proteinurie de rang nefritic-nefrotic, cu debut brusc.

În concluzie, pacientul prezintă o istorie medicală complexă și multiple comorbidități, care necesită gestionare atentă și tratament personalizat. Investigarea și monitorizarea adecvată sunt esențiale pentru a gestiona afecțiunile existente și a preveni complicațiile asociate acestora.

6.7 TRANSPUNEREA BIOMECHANICII MOBILIZĂRILOR DIN PRACTICAREA VOLEIULUI ÎN ELEMENTE DE KINETOTERAPIE

Student Gălățescu Rareș¹, Student Diana Milea¹, Andreea- Bianca Uzun^{1,2}, Liliana- Elena Stanciu^{1,2}, Andreea Alexandra Lupu^{1,3}, Mădălina- Gabriela Iliescu^{1,2}

- 1. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
- 2. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*
- 3. Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*

Kinetoterapia este o metodă profilactică și terapeutică de îmbunătățire a sistemelor osteoarticular și neuromuscular, prin intermediul unor tehnici special adaptate. Complanța pacientului la aceste programe este foarte importantă. Variabilitatea programului terapeutic și introducerea unor elemente din cadrul unor sporturi cunoscute crește aderența pacientului la planul terapeutic, în special în cazul celor care au efectuat sau efectuează sport fie la nivel profesionist, fie ca sportivi amatori.

În cadrul acestei lucrări este luat în considerare voleiul, ca sport ce activează multiple grupe musculare, atât de la nivelul membrelor cât și de la nivelul trunchiului. Pot fi organizate sesiuni individuale de terapie, cât și de grup, știut fiind faptul că socializarea este un element important, ce crește starea de bine generală a organismului și complianța la tratament.

Mușchiul marele dorsal este unul dintre mușchii importanți activați în acest sport, având un rol major în echilibru și postură. Programele de kinetoterapie pot fi adaptate atât pentru pacienții adulți, cât și pentru copii.

Conștientizarea importanței practicării sportului reprezintă un obiectiv fundamental al reabilitării medicale, deoarece se știe că sportul contribuie la creșterea imunității, previne dezvoltarea obezității și favorizează dezvoltarea corectă a sistemului neuro-mio-artro-kinetic, promovând o postură corectă. De asemenea, sportul joacă un rol la fel de important în dezvoltarea sănătoasă mentală și psihică.

6.8 PROVOCĂRI LEGATE DE REABILITAREA UNEI PACIENTE CU PATOLOGIE DIN SFERA NEOPLAZICĂ ȘI MULTE COMORBIDITĂȚI – PREZENTARE DE CAZ

Irem Abdula^{1,2}, Adelina Cristea^{1,2}, Luana Vâlcea², Ana-Maria Ionescu¹, Stud. Teodora Iliescu¹, Stud. Ioan Călătoiu, Elena-Valentina Ionescu^{1,2}, Liliana- Elena Stanciu^{1,2}, Mădălina- Gabriela Iliescu^{1,2}

1. Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța

2. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol

Prezentarea cazului: Prezentăm cazul unei paciente de 72 de ani, care în februarie 2016, a prezentat simptomatologie ce a debutat brusc prin durere intolerabilă la nivelul coloanei vertebrale lombare, cu imobilizare temporară, care la administrarea de antiinflamatoare nesteroidiene nu a cedat; în urma investigațiilor clinice specifice a fost diagnosticată cu hernie de disc L5-S1 operată în aceeași lună, prezentând ulterior stare septică cu Stafilococ auriu, confirmându-se prin investigații imagistice diagnosticul de abces epidural la nivelul vertebrei L5 și spondilodiscită L5-S1, efectuându-se o nouă intervenție chirurgicală la acest nivel în cadrul serviciului de neurochirurgie; evoluția postoperatorie a fost una favorabilă. În 2017, a fost diagnosticată cu neoplasm mamar drept operată și radiotratată, iar în 2021 s-a confirmat diagnosticul de sindrom Parkinson L-dopa responsiv și de tulburare depresivă. Se internează la momentul actual în Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol pentru evaluare și tratament balneofizicokinetic specific.

Concluzii. Particularitatea cazului. Pacientă cu pluripatologie complexă, neurochirurgicală, neurologică și psihiatrică care necesită o abordare comprehensivă în cadrul unei echipe multidisciplinare, un exemplu clar care arată complexitatea specialității noastre.

6.9 SINDROMUL DE BURNOUT LA PERSONALUL MEDICAL DIN DOMENIUL MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE

ȘL. Univ. Dr. Albadi Irina^{1,2}, Prof. Univ. Dr. Iliescu Mădălina Gabriela^{1,3}, As. Univ. Dr. Lupu Andreea Alexandra^{1,2}, Conf. Univ. Dr. Hangan Tony Laurențiu^{1,2}

1. *Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" Constanța*
2. *Spitalul Clinic, Județean și de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța*
3. *Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol*

Introducere. Burnout-ul este definit ca o stare de epuizare emoțională, mentală și fizică ce apare pe fondul unei suprasolicitări pe termen lung astfel încât individul se simte copleșit, epuizat din punct de vedere emoțional și incapabil să facă față cerințelor în continuă creștere, ceea ce s-a întâmplat de fapt și în contextul socio-epidemiologic al pandemiei COVID-19. Poate nu în aceeași măsură precum personalul medical din linia întâi, dar și personalul medical din serviciile de Medicină Fizică și de Rehabilitare (MFR)/ Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie (RMFB) a fost afectat.

Material și metodă. Am efectuat un studiu care a constatat în evaluarea gradului de afectare a personalului medical din sectorul MFR/ RMFB prin intermediul chestionarului Maslach cu cele 3 subscale: epuizare emoțională, depersonalizare și reducerea realizărilor profesionale.

Rezultate și discuții. Rezultatele obținute pe baza chestionarului au fost analizate statistic folosind tabele și grafice și au fost raportate la datele din literatură.

Concluzii. Putem conchide că personalul medical din domeniul RMFB asociază în timpul pandemiei o extenuare emoțională mai mare, respectiv, depersonalizare și realizări personale mai mici. Deși aparent în era post COVID, lucrurile par să reîntre în normalitate, trebuie să ținem cont de faptul că efectele pe termen lung ale infecției COVID-19 nu sunt încă suficient cunoscute astfel încât nici nivelurile de extenuare emoțională/ depersonalizare/ realizări personale, nu pot fi cuantificate încă.

6.10 VARIAȚII DE PNEUMATIZARE A SINUSURILOR FETEI

ȘL. Univ. Dr. Bulbuc Ionuț, As. Univ. Dr. Popa Oana, Stud. Nicolae Magdalena, ȘL. Univ. Dr. Surdu Loredana, As. Univ. Dr. Talpeș Raluca

DEPARTAMENTUL 1- DISCIPLINE PRECLINICE I, FACULTATEA DE MEDICINĂ, UNIVERSITATEA "OVIDIUS" DIN CONSTANȚA

Pneumatizarea reprezintă un proces complex de umplere cu aer al acestor sinusuri, care începe în timpul dezvoltării fetale și continuă în copilărie și adolescență. Există publicații ce prezintă variații de pneumatizare în relație cu diverse patologii sinusale și respiratorii. Studiul de față își propune să investigheze variațiile de pneumatizare ale sinusurilor feței, din punct de vedere anatomic, înafara prezenței patologiei sinusale.

Materiale și metodă: Au fost studiate un număr de 160 de CT-uri cranio-cerebrale, efectuate în cadrul Medimar Imagistic Services SRL. Gradul de pneumatizare a sinusurilor a fost studiat pe pacienți în absența patologiei respiratorii. Pacienții au fost grupați pe sexe și paliere de vârstă.

Rezultate: din cazurile studiate s-a constatat o pneumatizare relativ constantă și simetrică a sinusurilor maxilare, doar în 1,25% din cazuri am întâlnit hipoplazie unilaterală, în 3,12% a fost o asimetrie dimensională a acestora.

O variabilitate anatomică crescută am întâlnit în ceea ce privește sinusurile sfenoidale, cu asimetria dimensională a acestora în 57% din cazuri, cu 4,3% cazuri de hipoplazie unilaterală și 1,9% cazuri de aplazie, cu lipsa pneumatizării sfenoidale.

Sinusurile frontale au prezentat cea mai mare variabilitate, în 68% din cazuri a fost o asimetrie dimensională, în 5,6% din cazuri a fost hipoplazie unilaterală și 1,9% din cazuri aplazie cu absența ambelor sinusuri frontale, această situație a fost prezentă mai frecvent la persoanele cu vârsta sub 18 ani.

Concluzii: S-a constatat o mare variabilitate anatomică a sinusurilor feței mai ales a celor frontale și sfenoidale. Cu o frecvență mai mare a cazurilor de aplazie sinusală la persoanele tinere, probabil datorită întârzierii de dezvoltare a acestora.

Cunoașterea variațiilor anatomice este crucială în diagnosticul și tratamentul afecțiunilor sinusurilor feței. Unele variații pot fi asociate cu anumite condiții patologice sau pot influența tehnica și rezultatele intervențiilor chirurgicale. În special în chirurgia endoscopică a sinusurilor feței, cunoașterea detaliată a anatomiei individuale a pacientului este esențială pentru planificarea și efectuarea intervențiilor chirurgicale cu succes.

6.11 THE SIGNIFICANCE OF LABORATORY RESULTS IN MINOR THALASSEMIC SYNDROMES IN CHILDREN

Radulescu Ioana Silviana¹, Radu Stefan-Paul¹, Oniceanu Florina-Madalina², Radulescu Ninela², Adumitresi Cecilia², Farcas Cristina², Chirica Razvan², Aftenie Cristian², Ion Ileana²

1- Student, Faculty of Medicine, Ovidius University of Constanta

2- Physiology, 2nd Department - Preclinical, Faculty of Medicine, Ovidius University of Constanta

Thalassemic syndromes are a relatively frequent reason of presentation to the hematologist in the investigation of anemic syndrome in children of any age. For diagnosis, common tests are available, such as complete blood counts with erythrocyte indices and reticulocytes, along with hemoglobin electrophoresis and genetic testing for alpha and betathalassemia. We present the changes in the blood count suggestive of thalassemia in 20 patients evaluated in the Pediatric Oncology and Hematology Department, County Emergency Hospital "Sf. Ap. Andrei" Constanta, by consulting medical records and laboratory findings. Intensely hypochromic microcytic anemia with moderate reticulocytosis, with reactive, compensatory polycythemia, high iron and ferritin levels in plasma, elevated indirect bilirubin and characteristic aspects of the description of peripheral blood smear are relevant for diagnosis. Genetic testing identifies alpha or betathalassemia variants and allows the identification of healthy carriers or thalassemia without requiring treatment. The importance of this testing is found in prenatal diagnosis and genetic counseling, which will lead to the decrease of major forms of disease. The major forms of thalassemia require monthly transfusion, with impaired quality of life, school absenteeism and good prognosis only under very careful monitoring of these patients.

Keywords: anemia, complete blood count, children

6.12 PHOTOTHERAPY NOWADAYS

Student -Teren Horia-Matei¹, Vasile Monica²

¹University Ovidius of Constanta, Faculty of Medicine, student; ²University Ovidius of Constanta, Faculty of Medicine, Department of Preclinical Sciences, Discipline of Biophysics

Keywords: Phototherapy, infrared radiation, visible light therapy

Abstract: Phototherapy as a method of improving the quality of life, by accelerating the metabolism and synthesis of vitamin D, so necessary to maintain a good status of everyday life, has been known since ancient times. The evolution of treatment modalities through exposure to light sources of various wavelengths has allowed the non-invasive treatment of numerous brain diseases related to brain aging such as Alzheimer's and Parkinson's among others. The article aims to highlight the new results obtained by modulating light in order to trigger molecular mechanisms on photosensitive proteins, in the context of brain disorders. The article reviews the different wavelengths of the visible and infrared spectrum, the penetration length at the skin and scalp level. At the same time, it highlights the methods of exposure to various types of radiation from the visible and infrared spectrum, starting from external sources to patches with phototherapy action.

6.13 CARCINOMUL MAMAR UNILATERAL ÎN CADRANUL SUPERO-EXTERN DREPT - STUDIU DE CAZ

Stefanescu Diana¹, Gurgas Leonard²

1. Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța

2. Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică, Facultatea de Medicină, Constanța

ABSTRACT

Cancerul de sân este una dintre cele mai comune forme de cancer la femei și a doua cauză principală de deces din cauza tumorilor maligne.

Obiectivul acestei cercetări constă în demonstrarea importanței investigației timpurii a cancerului de sân și în stabilirea tratamentului chirurgical, oncologic medical și radioterapeutic cât mai rapid posibil. Studiul investighează cazul clinic al unei paciente diagnosticate precoce cu cancer de sân unilateral în cadranul supero-extern al sânelui drept. Tratamentul chirurgical și oncologic instituit se dovedește a fi viabil pe o perioadă de 2 ani. S-a observat o recurență a tumorii cu apariția infiltrărilor ganglionare, fiind instituit un nou tratament oncologic complex, care dă rezultate, astfel încât până în prezent evoluția și prognosticul afecțiunii sunt favorabile. Calitatea vieții și supraviețuirea sunt susținute prin detectarea timpurie a leziunilor maligne la nivelul sânelui, investigarea acestora și instituirea tratamentului oncologic cât mai rapid posibil.

Keywords: Cancer de sân, tratament prin radioterapie, tratament oncologic

6.14 IMPACTUL SIRS ASUPRA CD4-MARKER PREDICTOR IN SEPSIS

Mihai Raluca, Dumitrescu Anca, Nitu Bogdan, Cambrea Simona Claudia, Circiumaru Nicolae

1. *Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta*
2. *Facultatea de medicina, Universitatea Ovidius Constanta*

Introducere: Cercetarile în ceea ce privește apoptoza limfocitelor în sepsis a crescut considerabil în ultimii 20 de ani. Sepsisul provoacă o schimbare seismică în reprezentarea și funcția subseturilor de celule imune, care contribuie atât la fiziopatologia sepsisului, cât și la imunoparalizia secundara. Sepsisul se caracterizează inițial prin leucocitoză în primele 2-4 zile, cu creșteri accentuate ale populațiilor de neutrofile și monocite, care este urmată rapid de o stare de limfopenie. Populațiile de limfocite sunt deosebit de sensibile la apoptoză, iar numărul de celule B și de celule T CD4 și CD8 este redus în mod semnificativ după debutul sepsisului.

Material si metoda: Pe un lot de 50 de pacienti cu diagnostic de sepsis stabilit conform criteriilor de Sepsis 2 au fost analizate valorile limfocitelor CD4, scopul fiind acela de a demonstra predictibilitatea acestor markeri pentru evolutie nefavorabila. Au mai fost urmariti markeri inflamatori precum Proteina C reactiva, Procalcitonina serica, valorile IL-6 si Feritinei serice, varsta, sexul si comorbiditatile pacientilor, istoricul de spitalizari anterioare, terapia antibiotica aplicata si durata spitalizarii.

Rezultate si concluzii: Varsta medie a fost 70 ani, sexul masculin fiind predominant. Comorbiditatile cardio-vasculare si metabolice au fost dominante. Etiologia bacteriana a sepsisului a fost reprezentata in ordinea frecventei de germeni precum Acinetobacter Baumannii (7,5 %), Klebsiella Pneumoniae (5%), Staphylococcus aureus (5%), Pseudomonas aeruginosa (5%), E. Coli (2,5%). Suprainfectiile fungice cu Candida Albicans au fost inregistrate in 35 de cazuri (17,5%). Cea mai uutilizata schema de Antibioterapie a fost asocierea de Meropenem, Linezolid si Colistin. Durata medie de spitalizare a fost de 21 de zile.

IL-6 si Feritina serica au prezentat valori crescute in toate cazurile supravegheate, alaturi de valori pozitive pentru PCR si PCT serica. 35 (17,5%) de pacienti au prezentat nivelul limfocitelor CD4<250 elem/mmc, decesul fiind inregistrat la aceasta categorie de pacienti, spre deosebire de pacientii cu valori ale CD4>250 elem/mmc.

6.15 ANALYSIS OF ACTIVITY INDICATORS IN THE ÎNSURĂȚEL, BRAILA OUT-OF-HOURS PRIMARY CARE CENTER

Gheorghe Oana¹, Mihail Monica Laura¹, Mocanu Elena¹, Broască V.¹, Severin Beatrice¹, Pazara Loredana¹, Pârvu Simona²

¹ "Ovidius" University of Constanța, Faculty of Medicine

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest

Abstract: A significant concern within the realm of public health is the provision of uninterrupted primary healthcare services to individuals across all social categories, irrespective of their insurance coverage status. Across the nation, certain counties are equipped with merely a single out-of-hours primary care center (OOH-PC), or are devoid of any such facilities. Establishing new OOH-PCs would reduce the overload on hospitals emergency units, thus providing the population with a prompt and efficient access route to primary medical services. This paper analyzed data and information reported by the OOH-PC in the town of Insurăței, Braila County, over a period of 5 years, namely 2019-2023, as well as data collected from the official web pages of relevant institutions in the medical field: Ministry of Health, National Health Insurance House, and the County Health Insurance House and Public Health Directorate of Braila County. Conclusions: OOH-PCs are an essential element in the health system's infrastructure. Addressing existing challenges and exploring innovative solutions to improve access to medical services, with a special focus on rural areas and prevention services, represents a shared responsibility of policymakers and institutional decision-makers, as well as health professionals.

Keywords: out-of-hours primary care, OOH-PC, primary healthcare, activity indicators

6.16 DIABETES MELLITUS ASSOCIATED COSTS TREND DURING 2018-2022, IN CONSTANȚA COUNTY

Mihail Monica Laura¹, Păun Viorica¹, Mocanu Elena¹, Broască V.¹, Severin Beatrice¹, Pazara Loredana¹, Pârvu Simona²

¹ "Ovidius" University of Constanța, Faculty of Medicine

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest

Abstract: Diabetes mellitus is a major public health issue, the number of cases continuously increasing. Along with its complications, it generates significant direct and indirect costs, representing a massive economic burden. In Romania, the costs are covered through the National Diabetes Program. Within this study, a descriptive retrospective analysis was conducted, examining the statistical reporting of medication and monitoring costs of diabetes care in Constanța County for the period 2018-2022, according to the annexes obtained from the statistical records of the National Health Insurance House. The study reveals a significant increase in the costs associated with diabetes mellitus, reported over the five-year period of 2018-2022, indicating a concerning trend in the financial impact of this condition. This increase poses a challenge for the healthcare system, requiring concerted efforts to optimize cost management while maintaining the same quality standards.

Keywords: diabetes mellitus, national program, costs, monitoring

6.17 NEONATAL SCREENING FOR PHENYLKETONURIA, CONGENITAL HYPOTHYROIDISM AND CYSTIC FIBROSIS

Piștalu Mihaela¹, Mocanu Elena¹, Mihai Cristina Maria^{1,2}, Chisnoiu Tatiana^{1,2}, Severin Beatrice¹, Pazara Loredana¹, Pârvu Simona³

¹ "Ovidius" University of Constanța, Faculty of Medicine

² County Clinical Emergency Hospital of Constanta

³ "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest

Abstract: The intervention named "Preventing phenylketonuria and congenital hypothyroidism through neonatal screening, confirming the diagnosis of phenylketonuria and monitoring the evolution of the disease" is an integral part of the Child Nutrition and Health Subprogram within the National Women's and Child Health Program. This screening program includes: Phenylketonuria and Congenital Hypothyroidism, and starting from 2022 it also

includes the screening for Cystic Fibrosis. Early diagnosis through screening allows rapid intervention with specific treatment, even from the first days of life, preventing the appearance of specific symptoms for these diseases. The conducted study is a cross-sectional descriptive type, the material being represented by the cohort of full-term and premature newborns, from public or private hospitals, tested through the Neonatal Screening Program during the period 2018-2022 at the national level. Based on this study, we can observe the importance of early screening of newborns for rare diseases, so that the life expectancy of these patients and the prognosis are positive. Also, the management procedures of a Program like the one studied must be precise and well implemented for a higher quality of life for patients in Romania.

KEYWORDS: neonatal screening, national program, phenylketonuria, hypothyroidism, cystic fibrosis

6.18 THE IMPORTANCE OF EARLY ENDOSCOPIC TREATMENT IN THE MANAGEMENT OF AMPULLARY CARCINOMAS

Vasilache Andreea⁽¹⁾, Popa Ana Maria⁽¹⁾⁽²⁾, Popescu Ioana⁽¹⁾⁽²⁾, Dumitru Andrei⁽¹⁾⁽²⁾, Suceveanu Andra-Iulia⁽¹⁾⁽²⁾

1. Gastroenterology Clinic, Emergency County Clinical Hospital of Constanța

2. Faculty of Medicine – Ovidius University of Constanta

Ampullary carcinoma represents the cancer that develops in the ampulla of Vater, the area where the common bile duct and pancreatic duct join in order to empty in the duodenum. It's crucial to differentiate ampullary carcinoma from periampullary tumors like those originating from the pancreas or bile duct due to significant differences in clinical outcomes and therapeutic approaches. We present the case of a 75-year-old male, who was diagnosed with ampullary carcinoma in May 2023, when he was admitted in the gastroenterology clinic for abdominal pain and sclero-tegumentary jaundice. When endoscopic retrograde cholangiopancreatography was performed, a tumoral mass located in ampulla of Vater with macroscopic characteristics of malignancy was found. Endoscopic biopsies from the ampulla were obtained, that later showed moderately differentiated intestinal adenocarcinoma (G2). The full body scan showed no evidence of metastases. During the ERCP a sphincterotomy was performed, without stent placement in the bile duct. The patient was discharged with indication of endoscopic papillectomy in the following month. The patient had little to no symptoms the following period due to the sphincterotomy, so he decided to not go further with the endoscopic

intervention. One year later, he presented in the emergency room with classic symptoms of obstructive jaundice. By this time, the ampullary carcinoma was locally advanced, with extensive invasion of the duodenum, but still no detection of metastases on CT scan, so in the following days a duodenopancreatectomy was performed.

DISCUSSION: Endoscopic papillectomy implies duodenal mucosal and submucosal resection, including all the anatomic attachments of the ampula of Vater. Even if the indications of EP are expanding, it has been shown that ampullary cancer treatment often still starts with surgery. In this particular case, the patient met all the criteria in order to undergo endoscopic treatment. The patient's decision of delaying the procedure had a significant impact in the outcome of the case, even though the initial prognosis was favorable.

Keywords: ampullary carcinoma, duodenopancreatectomy, endoscopic papillectomy

6.19 ASPECTE ECOGRAFICE ÎN EVOLUȚIA OVARULUI **POLICHISTIC - CAZ CLINIC**

As. Univ. Dr Măiță Iorga Veronica, As. Univ. Dr Bizadea Mihaela, Std. Botezatu Raluca, S.L. Dr Surdu Loredana

1. Departamentul Discipline Preclinice, Facultatea De Medicină, Universitatea "Ovidius" Din Constanța, 2024

INTRODUCERE: Sindromul ovarelor polichistice (SOPC) este o combinație de semne și simptome cauzate de disfuncția ovariană, hiperandrogenie, care apare în timpul perioadei reproductive a femeii și reprezintă o importantă cauză de infertilitate feminină.

ETIOLOGIE SOPC: predispoziția genetică, excesul de hormoni androgeni, rezistența la insulină, inflamația cronică.

CRITERII DE DIAGNOSTIC SOPC: Criteriile Rotterdam (2003) presupun prezența a două din următoarele trei criterii: anovulație sau oligo-ovulație, hiperandrogenism clinic și/sau biochimic, aspect ultrasonografic de ovar polichistic.

ANATOMIA ULTRASONOGRAFICĂ A OVARULUI: Dimensiunile diferă în raport cu etapa biologică a femeii: lungimea este de 2,5-4 cm, lățimea de 1,5-3 cm și grosimea de 1cm, dimensiuni care ajută la determinarea volumului ovarian. Volumul mediu ovarian este 6,11cm³ la femeile sănătoase în perioada fertilă și 1,67 cm³ la fete înainte de instalarea pubertății (2). Volumul ovarian se calculează după formula 0,5x (lungimea x lățimea x

grosimea). La menopauză ovarul devine atrofic, cu structură hipoecogenă și omogenă. Un ovar normal prezintă 8-10 foliculi cu dimensiuni de la 2 la 28 mm.

CARACTERISTICILE ULTRASONOGRAFICE ALE OVARULUI POLICHISTIC: Ovarul polichistic prezintă 12 sau mai mulți foliculi cu diametrul între 2 și 9 mm dispuși la periferie, subcapsular. Este un ovar cu volum crescut peste 10 cm³. Alte caracteristici ultrasonografice sunt reprezentate de ecogenitatea crescută a stromei și creșterea fluxului sanguin ovarian.

MATERIAL ȘI METODĂ: Am urmărit pe parcursul unui an, evoluția ecografică a ovarului, la o femeie tânără (20 ani), normoponderală, fără patologie asociată și fără istoric familial de SPOC sau DZ.

DISCUTII: Inițial ovarele aveau următoarele dimensiuni: ovarul drept 2,69/1,77 cm, ovarul stâng-3,32/2,64 cm, cu peste 14 imagini transonice fiecare. După 3 luni de tratament medicamentos și igienico-dietetic, imaginea polichistică a dispărut, fiind înlocuită de o imagine transonică de 5 cm, septată, pe ovarul stâng. După alte 3 luni de tratament ovarul stâng prezintă o imagine bine delimitată, de 4 cm, hipoecogenă (cu suspiciunea de endometrioză).

CONCLUZII: Netratarea corespunzătoare, la timp, prin corectarea disfuncțiilor endocrine (hiperandrogenismului, hiperestrogeniei), adoptarea unui stil de viață sănătos (dietă și sport), poate duce la infertilitate și cancer ovarian.

6.20 CONSIDERAȚII ASUPRA LUNGIMII ARTERELOR ILIACE COMUNE

Grădinaru Cristina, Tobă Marius, Nițu Radu, Ionescu Constantin

Facultatea de Medicină Constanța

SCOPUL LUCRĂRII: Determinarea diferențelor de lungime existente între cele două artere iliace comune, dreaptă și stângă, precum și diferențele de lungime între cele două sexe.

MATERIAL ȘI METODE DE LUCRU: Studiul nostru a fost executat pe 89 de cazuri, 42 de cazuri pe partea dreaptă și 47 de cazuri pe partea stângă, folosind ca metode de studiu disecția pe cadavre formolizate, injectarea de masă plastică urmată de disecție, ecografia și angiografia CT. Am studiat lungimea arterelor iliace comune, comparativ dreapta/stânga pe un număr de 44 de cazuri, 34 de cazuri la sexul masculin și 10 cazuri la sexul feminin.

REZULTATE: Lungimea arterelor iliace comune am găsit-o cuprinsă între 16,5-84,8 mm, *arterei iliace comune drepte* i-am găsit o lungime de 17,0-73,8 mm, *la sexul masculin*

găsindu-i o lungime de 17,5-73,8 mm (Fig. 1, iar *la sexul feminin* fiind cuprinsă între 48,6-70,5 mm. **Artera iliacă comună stângă** avea o lungime cuprinsă între 16,5-84,8 mm, lungime întâlnită *la sexul masculin, la sexul feminin* lungimea fiind cuprinsă între 56,5-74,9 mm. În câte 50% din totalul cazurilor, fie artera iliacă comună dreaptă era mai lungă decât cea stângă, fie artera iliacă comună stângă era mai lungă decât cea dreaptă.

La sexul masculin, în 58,82% din cazuri, artera iliacă comună dreaptă era mai lungă cu 0,8-19,1 mm decât cea stângă, iar în 41,18% din cazurile masculine artera iliacă comună stângă era mai lungă decât cea dreaptă cu 0,6-20,4 mm. La sexul feminin, în 20% din cazuri, artera iliacă comună dreaptă era mai lungă cu 5,2 mm, iar în 80% din cazurile feminine era mai lungă artera iliacă stângă cu 0,7-21,6 mm.

DISCUȚII ȘI CONCLUZII: În privința lungimii arterelor iliace comune, în literatura consultată nu am întâlnit statistici separate referitoare la cele două artere, dreaptă și stângă și nici precizări valorice în legătură cu sexul.

6.21 INFECTIILE STREPTOCOCICE LA COPII: ASPECTE

EPIDEMIOLOGICE, CLINICE SI EVOLUTIVE-PREZENTARE

POSTER

Mihai Raluca, Mavrodin Mihaela, Topa Andreea, Dumitrescu Anca, Nitu Bogdan, Circiumaru Nicolae, Cambrea Simona Claudia

1. *Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta*
2. *Facultatea de medicina, Universitatea Ovidius Constanta*

Introducere: Cel mai important patogen streptococic este *Streptococcus pyogenes*, care este beta-hemolitic și face parte din grupa A conform clasificării Lancefield, fiind astfel denumiti streptococi beta-hemolitici din grupa A (GABHS). *Streptococcus pyogenes* este o bacterie gram-pozitivă care cauzează un spectru larg de boli, respectiv infecții primare ale tractului respirator superior și ale pielii.

Cele mai frecvente forme de boala la grupa de vârstă pediatrică sunt infecțiile ușoare localizate, cum ar fi faringo-amigdalita și scarlatina. Mai rar, poate provoca boli invazive care pun în pericol viața, grevate de o mortalitate și morbiditate importante, cum ar fi fasceita necrozantă și sindromul de șoc toxic streptococic (STSS). În plus, tratamentul inefficient expune la sechele postinfecțioase, cum ar fi glomerulonefrita post-streptococică sau boala reumatismală.

Material si metoda: Ne-am propus realizarea unei analize retrospective si prospective a cazurilor de Infectie cu Streptococ Beta-hemolitic de grup A la pacientii pediatrici, diagnosticate si tratate in cadrul SCBI Constanta in perioada ianuarie 2023-martie 2024, fiind analizate date clinice si epidemiologice.

Rezultate si concluzii: In perioada ianuarie 2023 si martie 2024 au fost spitalizati 427 copii cu infectii streptococice, cu varste cuprinse intre 0 si 15 ani. Au fost inregistrate 193 de cazuri de scarlatina, respectiv 234 de cazuri de faringo-amigdalita streptococica. In ceea ce priveste distributia pe sexe, sexul masculin a fost predominant cu un numar de 232 pacienti. Varsta medie de spitalizare a fost 5 ani. Durate medie de spitalizare a fost de 7 zile. Antibioticele utilizate au fost in proportie egala reprezentate de Penicilina G si Ceftriaxona, calea de administrare fiind intravenoasa. Corticosteroizii au fost asociati in proportie de 75% din cazuri. Complicatii poststreptocice precum eritemul nodos, a fost regasit in 5 cazuri.

6.22 VACCINAREA HPV: PREZENTAREA GENERALĂ A NIVELULUI DE ACCEPTARE

Student Albu Sabina-Anca¹, Student Antonov Serghei¹, Ș.L. Dr. Chirilă Sergiu²

- 1. Student, Facultatea de Medicină, Universitatea "Ovidius" din Constanța*
- 2. Disciplina de Informatică Medicală și Biostatistică, Facultatea de Medicină, Constanța*

Virusul Papiloma Uman (HPV) este cea mai răspândită boală cu transmitere sexuală și principala cauză a cancerului de col uterin. Cu peste 100 de tulpini cunoscute care afectează diverse zone genitale și orofaringiene, cel puțin 14 dintre aceste tulpini sunt clasificate ca fiind cu risc crescut datorită potențialului lor de a cauza cancer. Populația europeană, în special femeile, se confruntă cu un risc semnificativ de cancer cervical, cu rate alarmante de diagnostic și mortalitate. În România, incidența cancerului cervical se situează printre cele mai ridicate din Europa, evidențiind necesitatea urgentă a unor strategii cuprinzătoare de prevenție și tratament, în timp ce în Australia, rata de vaccinare depășește 85% atât pentru bărbați, cât și pentru femei.

În cadrul sondajului, o parte dintre participanți erau conștienți de statutul HPV ca fiind cea mai comună infecție virală a tractului genital, în timp ce alții rămâneau necunoscători în privința acestuia. Printre aceștia, o majoritate știau cauzele principale ale infecției cu HPV, în timp ce o minoritate semnificativă credea că transmiterea este exclusiv sexuală. În plus, un procent recunoștea posibilitatea de infectare cu HPV, în timp ce unii erau nesiguri, iar un alt

procent nu erau conștienți de statutul lor de infectare. Printre persoanele vaccinate, toate erau femei imunizate la diferite vârste.

Acest studiu evidențiază atenția acordată de adolescenți, în special de către femei, infecției cu HPV, confirmând prevalența ridicată în zonele urbane. În timp ce majoritatea adolescenților sunt conștienți de HPV și consecințele sale, mulți preferă să nu se vaccineze, preferând să se bazeze pe metode contraceptive în timpul activității sexuale. Cei care aleg vaccinarea, indiferent de vârstă, sunt adesea influențați de profesioniștii medicali sau de părinți, indicând lipsa inițiativelor educaționale în școli. Contrar presupunerii că ratele scăzute de vaccinare provin din frica de riscurile pentru sănătate, datele studiului sugerează altceva, doar un procent mic confirmând această preocupare. Astfel, constatările subliniază necesitatea unor eforturi sporite pentru informarea și motivarea adolescenților cu privire la vaccinarea împotriva HPV, deoarece contracepția singură s-ar putea să nu ofere protecție suficientă împotriva infecției cu HPV.

Keywords: HPV, vaccinare, cancer cervical

6.23 HIPERREACTIVITATE BRONȘICĂ

Ungureanu Adina¹, Criciu Marius¹, Ciurezu Maliu Alina Elena¹, Mihai Larisia^{1,2}, Mihai Cristina Maria^{1,2}, Frecuș Corina Elena^{1,2}, Bălașa Adriana Luminița^{1,2}, Cuzic Viviana^{1,2}, Chisnoiu Tatiana^{1,2}, Pînzaru Anca Daniela^{1,2}, Pantazi Alexandru Cosmin¹

1 Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” Constanța, România

2 Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Constanța, România

Hiperreactivitatea bronșică (HRB) reprezintă un element important însă nu și specific al astmului bronșic, fiind o caracteristică din punct de vedere fiziopatologic, având un important rol în vederea tratamentului și aprecierii evoluției pacienților cu afecțiuni obstructive pulmonare.

OBIECTIVE: 1. Evaluarea inflamației eozinofilice la copiii cu hiperreactivitate bronșică –dozarea proteinei cationice a eozinofilelor (ECP).

2. Evidențierea unei legături între HRB și astmul bronșic.

3. Confirmarea HRB la copiii cu patologie respiratorie.

4. Demonstrarea legăturii dintre factorii predispozanți și creșterea riscului de astm bronșic.

5. Importanța determinării concomitente atât a Ig E-ului seric cât și a ECP la pacienții de vârstă pediatrică cu HRB, în vederea stabilirii predictibilității astmului după vârsta de 5 ani.

MATERIAL ȘI METODĂ: Studiul prospectiv a fost efectuat pe un număr de 230 de pacienți (143 de pacienți cu astm bronșic și 87 pacienți cu wheezing), pe o perioadă de 4 ani, în cadrul Clinicii de Pediatrie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța.

REZULTATE: Deși în cazul wheezingului există o predominanță a sexului masculin (66,32%), procentele se egalează în ceea ce privește astmul bronșic (55,85%). Un procent de 64,87% din cei care au dezvoltat astm bronșic provin din mediul urban. Majoritatea celor care au dezvoltat astm bronșic au fost născuți la 40 de săptămâni. Valoarea medie a IgE este semnificativ crescută. Dozarea ECP relevă prezența inflamației eozinofilice încă din primele episoade de wheezing.

CONCLUZII: Niveluri serice crescute ale proteinei cationice eozinofilice și imunoglobulinelor E prezintă valoare diagnostică în astmul bronșic la copil.

6.24 PREVALENȚA CARCINOMULUI BAZOCELULAR ÎN PRACTICA MEDICALĂ DIN ULTIMII 5 ANI

6.24.1 Student Maria-Luiza Cristea¹, Monica–Georgiana Costache^{1,2}, Laurențiu–Tony Hangan^{1,2}

1. *Facultatea de Medicină, Universitatea “Ovidius” din Constanța*
2. *Clinica Dermato-Venerologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța*

Rezumat: Evoluția morbidității prin cancer devine o problemă de interes strategic, reprezentând unul din principalele subiecte de cercetare al oamenilor de știință. În ultimii 100 de ani au apărut schimbări în stilului de viață, în atitudinea societății față de expunerea la soare, motiv pentru care procentul cancerelor cutanate, din totalul neoplasmelor, a devenit semnificativ. Dintre cancerele cutanate, carcinomul bazocelular este reprezentat în proporție covârșitoare. Este forma de cancer cu speranța de viață cea mai mare, astăzi nu sunt descrise decese cauzate de carcinomul bazocelular. Cu toate acestea costul tratamentului reprezintă o povară pentru sistemul de sănătate. Deși în ultimul timp campaniile de educare și prevenire a cancerelor cutanate sunt tot mai prezente în media și în viața cotidiană, totuși rezultatele nu sunt vizibile în statisticile de specialitate. Pornind de la această premiză ne-am propus să analizăm prezența carcinomului bazocelular la pacienții consultați în ultimii 5 ani (2018-2023)

în Ambulatoriul de Dermatologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență ”Sf. Apostol Andrei”
Constanța

6.25 PREVALENȚA ULCERULUI VENOS ÎN PRACTICA MEDICALĂ DIN ULTIMII 5 ANI

Alexandra - Andreea Cristea¹, Monica – Georgiana Costache^{1,2}, Laurențiu – Tony Hangan^{1,2}

Rezumat: Boala venoasă cronică reprezintă o problemă de sănătate publică. Apariția unui ulcer venos generează costuri suplimentare pentru sistemul de sănătate, iar viața pacientului se modifică, atât pe plan fizic, cât și pe plan emoțional. În ciuda îmbunătățirii metodelor de diagnostic și tratament, a campaniilor de informare și educare a populației, despre ulcerul venos, în literatura de specialitate s-a constatat o creștere a prevalenței și incidenței de-a lungul timpului. Pornind de la această ipoteză ne-am propus să analizăm prezența ulcerului venos la pacienții consultați în ultimii 5 ani (2018-2023) în Ambulatoriul de Dermatologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență ”Sf. Apostol Andrei” Constanța