



# ORTHOVEIN

Dr Iozefina BOTEZATU  
Medic Primar Ortopedie  
Traumatologie  
Spitalul Clinic Colentina

# ORTOPEDIA + FACTOR DE RISC MAJOR

- FRACTURA DE SOLD / PICIOR
- ARTROPLASTIA ȘOLDULUI / GENUNCHIULUI
- TRAUMA MAJORĂ / LEZIUNEA SPINALĂ



- Tromboembolismul venos (TEV) include atât embolia pulmonară (PE), cât și tromboza venoasă profundă (TVP)
- Majoritatea sunt tăcute clinic!
- Incidența SUA
  - DVT= 200,000/AN
  - PE= 50,000/AN



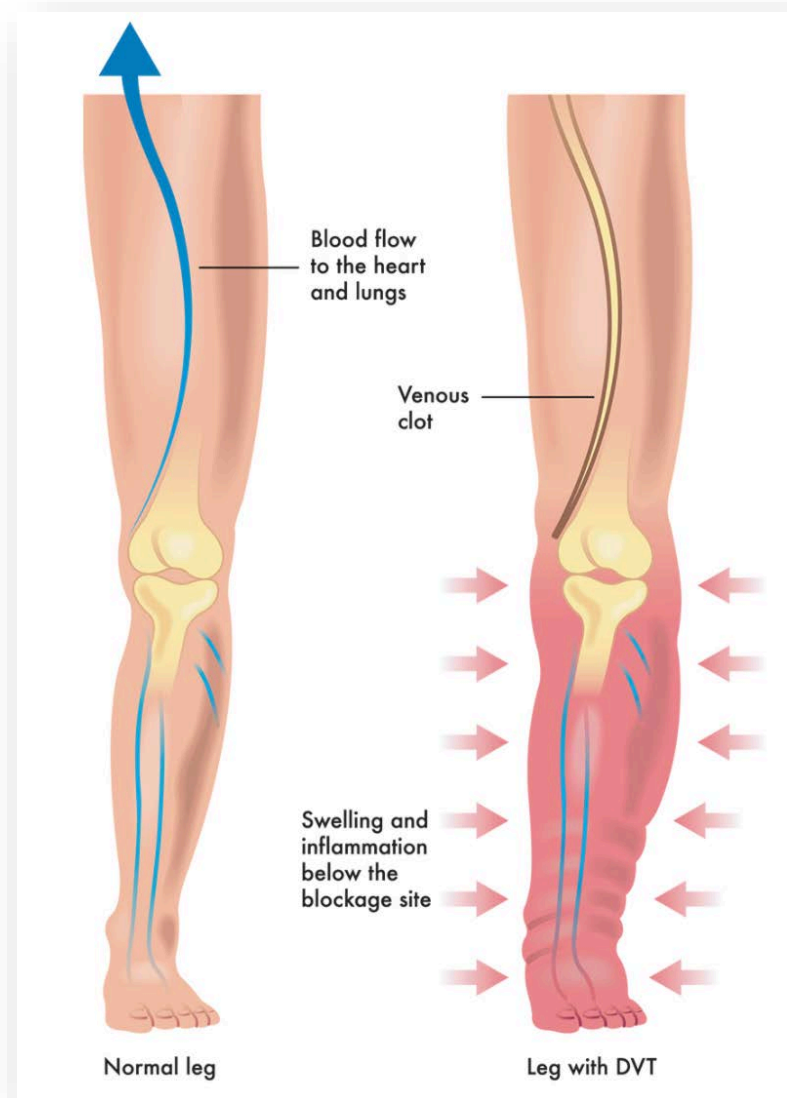
# ORTOPEDIA + + FACTOR DE RISC MAJOR

- FRACTURA DE SOLD / PICIOR
- ARTROPLASTIA ȘOLDULUI / GENUNCHIULUI
- TRAUMA MAJORĂ / LEZIUNEA SPINALĂ

- **Venous function after fracture of the lower extremity: A 9-year follow-up of 150 cases Anders Lindhagen, David Bergqvist, Torgil Hallbook & Lilian Berndtsson**
- Un timp îndelungat de imobilizare nu a afectat obiectiv dezvoltarea DVT.
- Membrele cu fractură deplasată au prezentat mai multe leziuni ale valvelor venoase măsurate Doppler, dar membrele **cu fractură fără deplasare** au prezentat o obstrucție mai mare la zona de urgență venoasă.
- DVI a fost mai frecventă la pacienții cu **vârsta peste 45** de ani decât la pacienții mai tineri, atât la picioarele fracturate, cât și la picioarele nevătămate.
- In picioarele cu **insuficiență a venelor poplitee** măsurate prin Doppler, DVI clinic, presiunea venoasă patologică și insuficiența venei femurale au fost mai frecvente decât la picioarele cu vene poplitee normale.

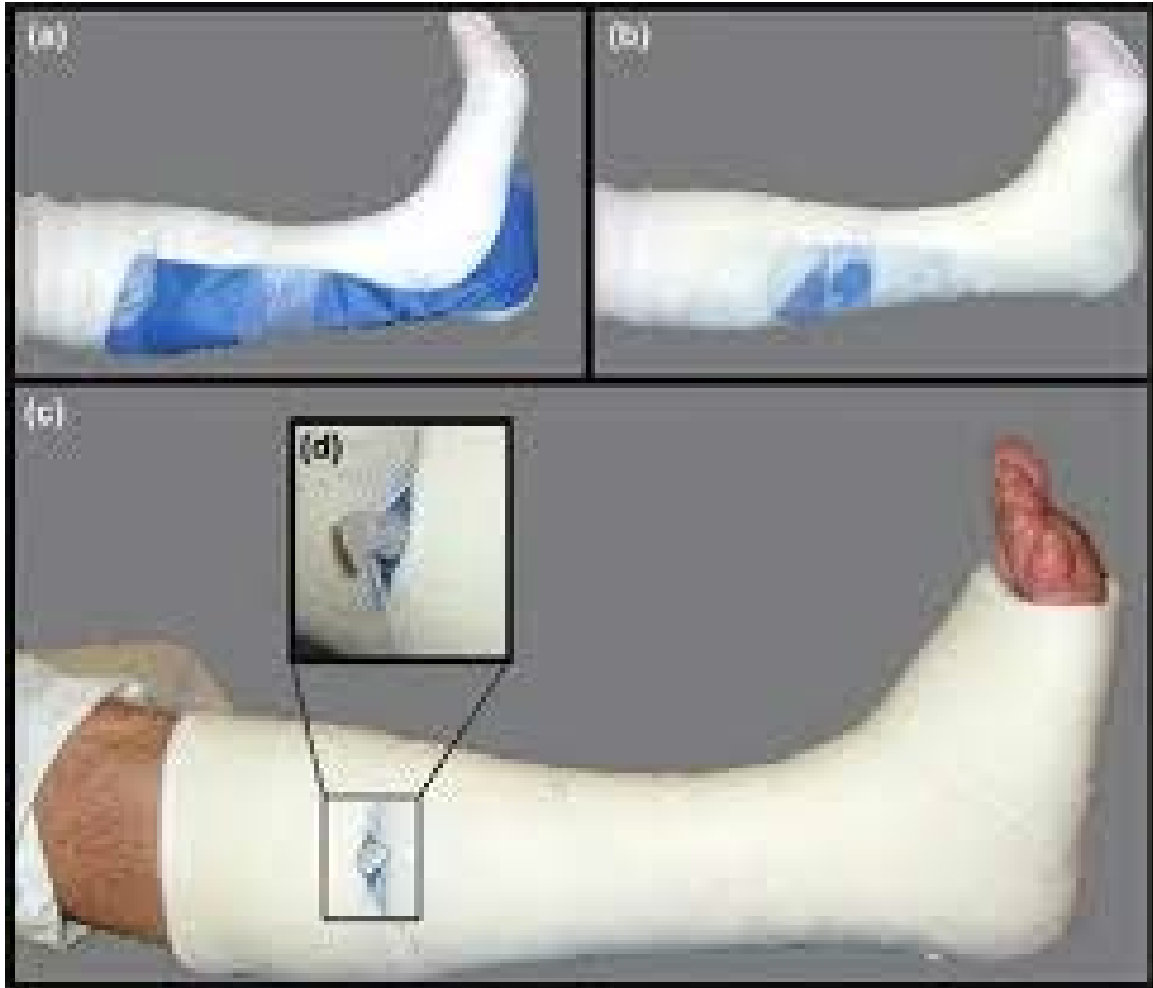


# ORTOPEDIA – FACTORI DE RISC ASOCIAȚI



- **Risk Factors for Deep Venous Thrombosis Following Orthopaedic Trauma Surgery: An Analysis of 56,000 patients** [Paul S. Whiting](#),<sup>1,\*</sup> [Gabrielle A. White-Dzuro](#),<sup>2</sup> [Sarah E. Greenberg](#),<sup>2</sup> [Jacob P. VanHouten](#),<sup>2</sup> [Frank R. Avilucea](#),<sup>3</sup> [William T. Obremskey](#),<sup>2</sup> and [Manish K. Sethi](#)<sup>2</sup>
- **Factori de risc pentru CHIRURGIA ORTOPEDICĂ - vârstă / obezitate / leziuni la nivelul membrelor inferioare / diabet / ascită / consum de alcool / consum de steroizi**
- Aceste descoperiri vor permite chirurgilor ortopedici să vizeze pacienții cu risc și să pună în aplicare protocoale de îngrijire postoperatorie care vizează reducerea morbidității și mortalității asociate TVP la pacienții cu traume ortopedice.

# IMOBILIZAREA



- **Counteracting venous stasis during acute lower leg immobilization**
  - [F Poelkens](#)<sup>1</sup>, [D H J Thijssen](#), [B Kersten](#), [H Scheurwater](#), [E W van Laarhoven](#), [M T E Hopman](#)
- **Venous thromboembolism risk stratification for patients with lower limb trauma and cast or brace immobilization**
  - D. Douillet ,B. Nemeth,A. Penaloza,G. Le Gal,T. Moumneh,S. C. Cannegieter,P. M. Roy

# CHIRURGIA / TRAUMA



- **Femoral arteriovenous fistula associated with surgery of proximal femoral fracture: a systematic review of the literature and case presentation**

- [Jun Seok Kim<sup>1</sup>](#), [Song Am Lee<sup>1</sup>](#), [Hyun Keun Chee<sup>1</sup>](#), [Jae Joon Hwang<sup>1</sup>](#), [Hye Young Kim<sup>2</sup>](#), [Jin Yong Kim<sup>3</sup>](#), [Seung Myung Choi<sup>4</sup>](#), [Yo Han Kim<sup>5</sup>](#), [Woo Surng Lee<sup>5</sup>](#)

- AVF femurală după operația de TFP trebuie gestionată meticulos, **deoarece fistulele netratate** duc la complicații neașteptate grave, inclusiv hipertensiune arterială mediată de renină, insuficiență cardiacă cu randament ridicat și insuficiență venoasă și / sau arterială

# CHIRURGIA ORTOPEDICĂ ELECTIVĂ



- „„Perioada de tromboză critică ” asociată cu chirurgia ortopedică majoră începe în momentul intervenției chirurgicale și se extinde timp de cel puțin 5 până la 6 săptămâni după operație.
- Există riscuri semnificative de tromboză venoasă profundă (TVP) la pacienții internați atunci când sunt supuși unei artroplastii articulare mari.
- Deși 2-5% dintre pacienți dezvoltă o TVP simptomatică, studiile au arătat că între 40 și 60% dintre toți pacienții studiați cu venografie s-au dovedit a avea TVP. Acest risc este redus cu aproximativ 50% odată cu utilizarea tromboprolaxiei perioperatorii și extinse.
- Cu toate acestea, rămâne un număr semnificativ de pacienți care dezvoltă TVP subclinică care nu este identificat.

# STP – SINDROM POST-TROMBOTIC



- Important - chirurgii ortopedici și echipa multidisciplinară să fie conștienți de caracteristicile pentru identificarea STP și tratarea acesteia în consecință.
- **Tratamentul include în mod obișnuit bandaje de compresie, ciorapi de compresie elastici, pansamente și elevație**
- De asemenea, este important ca parte a oricărei **consiliere preoperatorie** pentru artroplastie atunci când sunt discutate toate riscurile potențiale relevante pentru pacient asociate cu intervenția chirurgicală propusă pentru a obține consimțământul informat.
- Prin urmare, este important să se identifice dacă există un risc crescut și, dacă este cazul, să se cuantifice astfel încât pacientul să poată lua o decizie pe deplin motivată.
- Are We Missing Post-Thrombotic Syndrome Syndrome? An Orthopaedic Perspective in Lower Limb Arthroplasty
  - M. Reidy, A. MacInnes, and A. Pillai



# TRATAMENT - COMPRESIE INTERMITENTĂ




BMJ Open

[Latest Content](#) [Archive](#) [Authors](#) [About](#)

[Home](#) / [Archive](#) / [Volume 10, Issue 9](#)



Haematology (incl blood transfusion)  
Original research

Intermittent pneumatic compression for venous thromboembolism prevention: a systematic review on factors affecting adherence 

 [Richard Greenall<sup>1</sup>](#), [Rachel E Davis<sup>2</sup>](#)



# TRATAMENT – COMPRESIE GRADUALĂ - DRENAJ VENOS



**CMAJ·JAMC** Journal Home Page  
Information for Authors  
Medical knowledge that matters Des connaissances médicales d'envergure

[CMAJ](#), 2014 Jul 8; 186(10): E391–E398.  
doi: [10.1503/cmaj.131281](https://doi.org/10.1503/cmaj.131281)

PMCID: PMC4081237  
PMID: [24591279](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24591279/)

**Graduated compression stockings**  
[Chung Sim Lim](#), MBBS PhD and [Alun H. Davies](#), DM

# TRATAMENT / PROFILAXIE LMWH...

## Ghid de prevenție a tromboembolismului venos Ediția a II-a

Leonida Gherasim<sup>1</sup>, Dinu Antonescu<sup>1</sup>, Dan Tulbure<sup>1\*</sup>

### Introducere

Recent a fost publicată în revista Chest (2008, 133, suppl. iunie), a 8a ediție a American College of Chest Physicians Evidence – Based Clinical Practice Guidelines, consacrată terapiei antitrombotice. Ca și precedentele ediții care s-au succedat regulat la 4 ani, actuala ediție ACCP asupra terapiei antitrombotice reactualizează recomandările pe baza analizei studiilor și cercetărilor publicate din ultimii 20 de ani și până în prezent. Lucrarea care se întinde pe 800 de pagini, abordează toate domeniile de patologie în care terapia antitrombotică, înțeleasă în sens larg (antiplachetară, anticoagulantă, fibrinolitikă) își găsește indicații. Temele abordate se întind de la farmacologia medicației antitrombotice – în uz sau de perspectivă – până la domeniile cele mai specializate (medicale, chirurgicale, intervenționale etc) în care medicația antitrombotică își găsește indicațiile și limitele.

În lumina datelor din ACCP VIII și a studiilor publicate în ultimul an, am considerat necesară actualizarea „Ghidului de prevenție a tromboembolismului venos” elaborat de un colectiv multidisciplinar în 2007, și adoptat de numeroase Societăți Științifice de specialitate din România. Unele idei și recomandări noi din ACCP VIII privind profilaxia TEV merită subliniate în introducere.

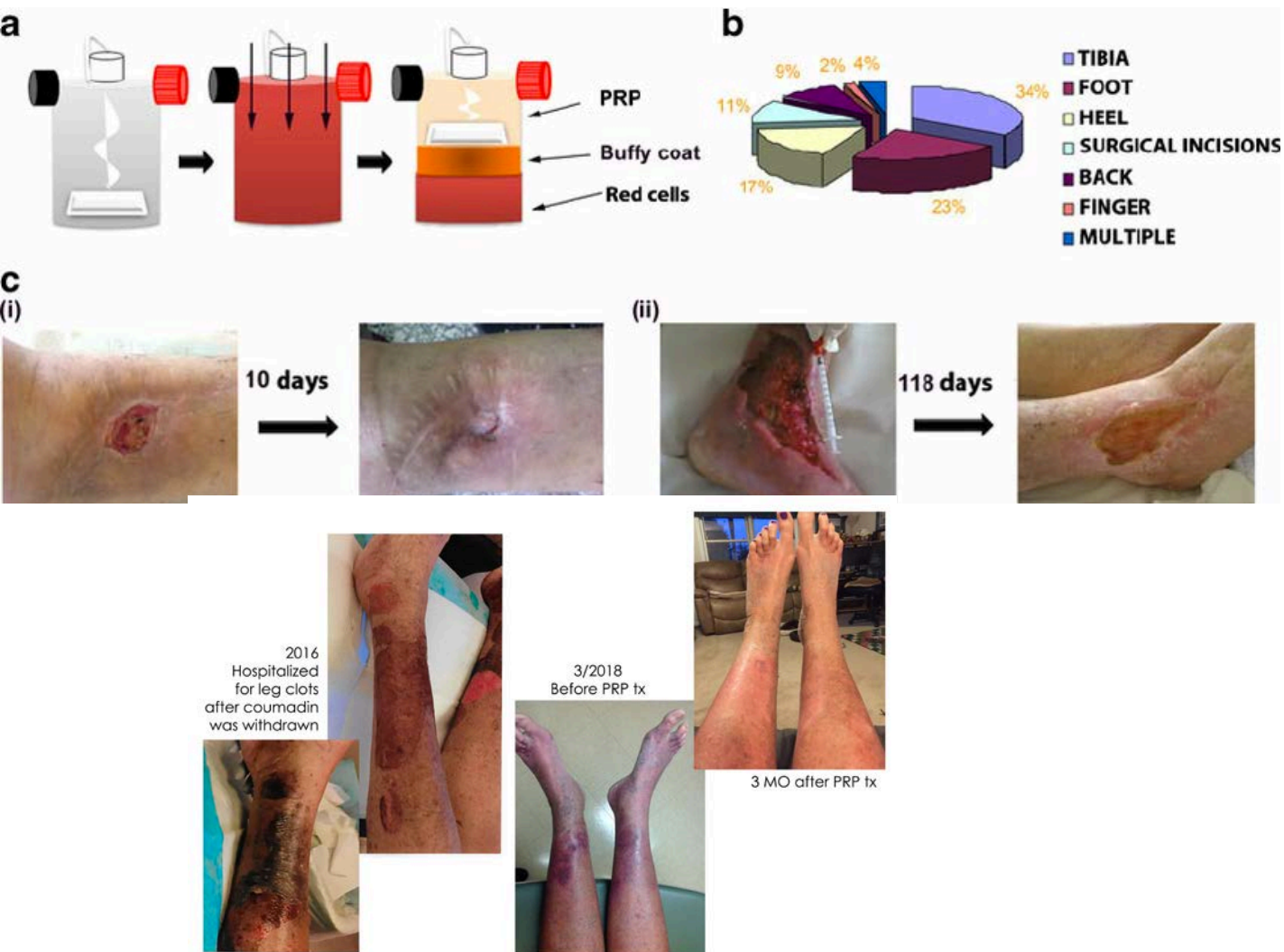
1. O problemă de bază în orice ghid privește *gradarea recomandărilor* și calitatea probelor pe baza cărora se face recomandarea. În ACCP VIII se folosesc numai 2 grade de recomandări: grad 1 – recomandare puternică;

\* Conținutul ghidului a fost avizat de următoarele societăți științifice:  
Anestezie și Terapie Intensivă • Chirurgie • Hematologie • Medicină Internă • Neurologie • Obstetrică și Ginecologie • Ortopedie și Traumatologie  
1 Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București

## Baseline Postoperative Risks of VTE Outcomes in the Absence of Pharmacological Prophylaxis

Outcome	Total Hip Replacement	Strength of Evidence (THR)	Total Knee Replacement	Strength of Evidence (TKR)
Pulmonary embolism	6%	Low	1%	Low
Deep vein thrombosis	39%	Low	46%	Low
Major bleeding	1%	Moderate	3%	Low
Minor bleeding	5%	Low	5%	Moderate

# TRATAMENT - PRP



- **Autologous Platelet-Rich Plasma Reduces Healing Time of Chronic Venous Leg Ulcers: A Prospective Observational Study**
- [Tomasz Miłek](#)<sup>1</sup>, [Łukasz Nagraba](#)<sup>2</sup>, [Tomasz Mitek](#)<sup>2</sup>, [Witold Woźniak](#)<sup>1</sup>, [Krzysztof Młosek](#)<sup>3</sup>, [Wojciech Olszewski](#)<sup>4</sup>, [Piotr Ciostek](#)<sup>1</sup>, [Jarosław Deszczyński](#)<sup>2</sup>, [Ernest Kuchar](#)<sup>5</sup>, [Artur Stolarczyk](#)

# VĂ MULȚUMESC PENTRU ATENȚIE!

- Generalitati
- Chirurgia minim-invaziva
- Chirurgia percutanata
- Endoscopia si artroscopia piciorului

## Piciorul tău în mâini bune

Dr. Iozefina Botezatu abordează cu succes probleme medicale ce țin de chirurgia piciorului: monturi, degete în ciocan, picior plat, picior diabetic, entorse.

 [PROGRAMEAZA UN CONTROL](#)

