

# Mujić dr Hasib - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Mujić dr Hasib
Naziv Teme	Kliničke karakteristike femoro-poplitealnih zaobilaznica upotrebom venskog i polytetrafluoroetilenskog grafta
Rezime/Abstract	<p>Najčešći uzrok dugotrajnog nedostatka u snabdijevanju krvlju donjih ekstremiteta je ateroskleroza. Ovaj proces je generalizovan na sve krvne sudove ali je najčešće lokalizovan na ramifikacijama velikih krvnih sudova gdje dovodi do suženja istih. Još uvijek nisu u potpunosti riješene dileme u korištenju vrsta zaobilaznica kod rješavanja kritičnih stenoza na donjim ekstremitetima posebno kod femoropoplitealne zaobilaznice. U ovom istraživanju fokusirali smo se na kliničke karakteristike vene saphene magnaee (VSM) i polytetrafluoroetilenske (PTFE) kod femoropoplitealnih zaobilaznica. Karakteristike kojima smo se bavili su komplikacije, stepen rane mobilizacije, dužina hospitalizacije i komorbiditet u okviru kojeg smo fokusirali našu pažnju na oboljenja srca, hiperenziju, moždani udar, dijabetes i riziko faktor pušenja. Načinjena je retrospektivno-prospektivna studija kojom su obuhvaćeni pacijenti kojima su urađene femoropoplitealne zaobilaznice sa graftom VSM ili PTFE u periodu od 19.10.2005. godine do 27.10.2011. godine na Klinici za kardiovaskularne bolesti UKC Tuzla. U studiju je uključen 71 pacijent koji će biti podijeljeni u dvije grupe i zadovoljavaju kriterije za uključnje u studiju. U prvu grupu je svrstano 40 pacijenata kod kojih je učinjena femoropoplitealna zaobilaznica sa PTFE graftom. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da nema statistički značajne razlike u broju komplikacija između ove dvije zaobilaznice (VSM 15% a PTFE 12%). Od komplikacije najčešće su infekcije kože i hemoragije koje nisu zahtijevale novu hiruršku intervenciju. Nije bilo smrtnih ishoda. Veći broj komplikacija kod VSM zaobilaznice objašnjava se dužim operativnim rezom i dužim trajanjem operativnog zahvata. Stepen rane mobilizacije je jedan od najznačajnijih rehabilitacionih postupaka koji poboljšava opšte stanje pacijenta, smanjuje komplikacije u smislu duboke venske tromboze, pneumonija uzrokovanih dužim ležanjem te priprema pacijenta za otpust iz bolnice i vraćanje normalnim životnim aktivnostima. Srednja vrijednost stepena rane mobilizacije za zaobilaznicu VSM iznosi 2,3 dana; a u grupi pacijenata sa zaobilaznicom PTFE srednja vrijednost rane mobilizacije iznosi 3,1 dan i statistički je značajna <math>p=0,000</math> u korist pacijenata sa VSM. Dužina hospitalizacije prosječno za grupu pacijenata sa zaobilaznicom VSM iznosi prosječno 8,98 dana a za grupu pacijenata sa zaobilaznicom PTFE 7,19 dana. Postoji značajna razlika u dužini hospitalizacije u obje grupe ispitanika <math>p=0,013</math> u korist pacijenata sa zaobilaznicom PTFE. Poznato je da prilikom prepariranja VSM kao zaobilaznice dolazi do veće manipulacije tkiva, ligiranje grana VSM, veće mogućnosti povrede tkiva i struktura, veće dužine same rane u odnosu na dvije manje incizije kod operacije sa apliciranim PTFE kao zaobilaznicom. Na dužinu hospitalizacije utiče i stepen postoperativnog bola, mogućnost ambulantnih previjanja, udaljenost pacijenta od bolnice gdje je potrebno obavljati kontrole kao i smještajni kapaciteti same bolnice. Tokom statističke obrade i poređenja komorbiditeta nisu nađene statistički značajnosti u grupama sa zaobilaznicom VSM i PTFE. U našem istraživanju komorbiditeta pratili smo prisutnost dijabetesa, hipertenzije (HTA), moždanog udara (IVC), oboljenja srca i riziko faktor pušenja. Pacijenti kojima je načinjena femoropoplitealna zaobilaznica generalno uzevši imaju široko rasprostranjenu perifernu arterijsku bolest u smislu stenotičnih ili okluzivnih promjena posebno na koronarnim i cerebrovaskularnim arterijama, široko prisutnu hipertenziju (HTA) kod zaobilaznice VSM (75%) kod PTFE (58,1%) te prisutnost dijabetesa kod zaobilaznica VSM (42,5%) a kod PTFE (38,7%). Preko 50% pacijenata u obje grupe su pušači. VSM treba koristiti kao prvi izbor zaobilazniceobzirom na kliničke karakteristike jer daje prednost pri ranoj mobilizaciji pacijenta dužem trajanju operativnog zahvata dok broj komplikacija, dužina hospitalizacije i komorbiditet ne pokazuju značajnije razlike. Zaobilaznica PTFE je razumna alternativa ukoliko zaobilaznica VSM nije dostupna.</p>
Datum	18.12.2012
Predsjednik	dr. sc. Farid Ljuca, redovni profesor za nastavni predmet "Fiziologija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	dr. sc. Zoran Jerkić, docent za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	dr. sc. Šefik Hasukić, vanredni profesor za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	-
Dodatni detalji i lokacija	18.12.2012. godine u amfiteatru I Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli s početkom u 10,30 sati
Završne Odredbe	Pristup javnosti je slobodan. Magistarski rad se može pogledati u Sekretarijatu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, svakim radnim danom od 08,00 do 16,00 sati.