

Congresul Național de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională

**VOLUM DE
REZUMATE**

**6-9 iunie
2018**

Coordonator științific: Prof. Dr. Sorin BAȘCHIR

ISSN 2537 - 3277

ISSN-L 2537 - 3277



Facultatea de Medicină - Campusul Universitar "Vasile Goldiș", Arad

1.	DIFERITE TUMORI CHISTICE ALE MAXILARULUI - CONSIDERENTII CLINICE ȘI DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL.....	14
	LUCIAN LAPUSNEANU ¹ , ADRIAN ARHIRE ² , ANDREEA FILIP ³	14
2.	VINDECARE UNEI PAREZE DE NERV ABDUCENS DUPA TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL SINUZITEI SFENOIDALE- PREZENTARE DE CAZ	14
	¹ -LUCIAN LAPUSNEANU, ² - MARLENA RADULESCU, ³ - FLORIN GHITA	14
3.	ASPECTS OF CELL THERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN	15
	ABABII POLINA ¹ , MANIUC MIHAIL ¹ , DANILOV LUCIAN ¹ GHINDA SERGHEI ² DIDENCU ALEXANDRU ¹	15
4.	IMPORTANȚA ȘI EFICACITATEA TIMPANOPLASTIEI LA COPII	15
	VLADIMIR SMETANCA ¹ , DIDENCU ALEXANDRU ¹ , DANILOV LUCIAN ¹ , MANIUC MIHAIL ¹ , ABABII POLINA ¹ , DIACOVA SVETLANA ¹	15
5.	DISFAGIA ÎN CANCERELE CAPULUI ȘI GÂTULUI: PROFILAXIE ȘI TRATAMENT	16
	RODICA ELENA MURESAN.....	16
6.	GLOBUSUL FARINGIAN – TRECUT, PREZENT, VIITOR.....	17
	RODICA ELENA MURESAN.....	17
7.	RT: DISFONIA FUNCȚIONALĂ.....	17
	ELENA CRISTESCU, RODICA MUREȘAN	17
8.	RINOFIMA – DE LA HIPERTROFIA GLANDELOR SEBACEE LA ASPECTUL ESTETIC AL NASULUI.....	18
	IONIȚĂ ELENA, IONIȚĂ IULICĂ, CIOLOFAN SORIN MIRCEA, MOGOANTĂ CARMEN-AURELIA, ANGHELINA FLORIN, GHEORGHE EDUARD – ANDREI, VLĂESCU ALEXANDRU NICOLAE, GUȚĂ MARIA MANUELA, ENACHE IRINA	18
9.	MENINGITA OTOGENĂ DIAGNOSTICATĂ ÎN PLINĂ EVOLUȚIE SUPURATIVĂ OTICĂ.....	18
	IONIȚĂ ELENA, IONIȚĂ IULICĂ, CIOLOFAN SORIN MIRCEA, MOGOANTĂ CARMEN-AURELIA, ANGHELINA FLORIN, GHEORGHE EDUARD – ANDREI, VLĂESCU ALEXANDRU NICOLAE, GUȚĂ MARIA MANUELA, ENACHE IRINA	18
10.	DRAMATISMUL CORPILOR STRĂINI INCLAVAȚI ÎN ESOFAGUL CERVICAL.....	19
	IONIȚĂ IULICĂ, PROF. DR. IONIȚĂ ELENA, CIOLOFAN SORIN MIRCEA, MOGOANTĂ CARMEN-AURELIA, ANGHELINA FLORIN, GHEORGHE EDUARD – ANDREI, VLĂESCU ALEXANDRU NICOLAE, GUȚĂ MARIA MANUELA, ENACHE IRINA	19
11.	CHISTURILE BRANHIALE – PROBLEME DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT	20
	DANIELA VRÎNCEANU ⁽¹⁾ , MIHAI DUMITRU ⁽¹⁾ , ADRIAN ȘTEFAN ⁽¹⁾ , BOGDAN BĂNICĂ ⁽²⁾ , ADRIANA SILVIA NICA ⁽³⁾	20
12.	CERINȚELE ACTUALE ALE BIOMATERIALELOR FOLOSITE ÎN MEDICINA ORL	21
	MAGDALENA CHIRILĂ ^{1,2}	21
13.	CURENTE ȘI PERSPECTIVE ÎN PAPILOMATOZA RESPIRATORIE RECURENTĂ	21
	MAGDALENA CHIRILĂ ^{1,2} , CRISTINA TIPLE ¹	21
14.	PRESBIFONIA – MANAGEMENT SI TRATAMENT	22
	CRISTIAN IONITA, VLAD BUDU, MIHAIL TUSALIU	22
15.	RECUPERAREA AUDITIVA IN OTOSPONGIOSCLEROZA LABIRINTIZATA	23
	MADALINA ILIE, DAVID LUCIAN, MIHAELA POPOVICI, SINZIANA SERBAN.....	23
16.	SCHWANOMUL NAZOSINUSAL, UN CAZ RAR.	23
	POENARU MĂRIOARA, HORHAT DELIA, TODOR DENISIA-SUZANA, CHIOREANU ALEXANDRU	23
17.	UN CAZ RAR DE NEUROBLASTOM OLFACTIV.....	23
	POENARU MĂRIOARA, HORHAT DELIA, TODOR DENISIA-SUZANA, CHIOREANU ALEXANDRU	24
18.	STRATEGII DIAGNOSTICE ȘI TERAPEUTICE ÎN F.T. CERVICALE	24
	DOINA VESA ^{1,2} , DORIANA CRISTEA ² , DANA MUNTEANU ²	24
19.	OBSERVAȚII ASUPRA EFICIENȚEI IN VITRO A EXTRACTULUI DE ULEI DE LAVANDA PE GERMENI GRAM POZITIVI IZOLAȚI DIN INFECȚIILE ORL	25

NELA MARDARE ¹ SILVIA ROBU ¹ CAMELIA DIACONU ¹	25
20. ACȚIUNEA INHIBIToare NEGATIVĂ A ULEIULUI DE LAVANDA ÎN INFECȚII ORL, PRODUSE DE GERMEI GRAM NEGATIVI	26
NELA MARDARE ¹ SILVIA ROBU ¹ CAMELIA DIACONU ¹	26
21. ASPECT PARACLINICE LEGATE DE EFECTUL IN VITRO ANTICANDIDOZIC AL ULEIULUI DE LAVANDA PE TULPINI DE CANDIDA ALBICANS ISOLATE DIN SFERA PATOLOGICA ORL	27
NELA MARDARE ¹ SILVIA ROBU ¹ CAMELIA DIACONU ¹	27
22. ULTRASONOGRAFIA LARINGIANA – PAS CU PAS.....	27
MIHAI DUMITRU ^{1,2} , DANIELA VRINCEANU ² , ALINA NICULA ^{1,3} , ADRIANA ELENA NICA ^{1,4} , FLORIN MIHAIL FILIPOIU ¹ , ROMICA CERGAN ¹	27
23. CAZ RAR DE HEMANGIOM NAZAL ÎN COMBINAȚIE CU PERFORAȚIA SEPTULUI NAZAL LA O FEMEIE GRAVIDĂ	28
ALEXANDRA LOSTUN ¹ , LOSTUN GABRIEL ^{2,3} , ȘTEFAN CĂTĂLIN ⁴ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{5,6}	28
24. DILATAȚIA CU BALON A TROMPEI LUI EUSTACHIO – SELECȚIA CORECTĂ A CAZURILOR	29
ALEXANDRA LOSTUN ¹ , LOSTUN GABRIEL ^{2,3} , ȘTEFAN CĂTĂLIN ⁴ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{5,6}	29
25. ABORDUL MODERN AL RINOSINUZITEI MAXILARE ACUTE – PRIMA EXPERIENȚĂ CU BALON SINUSPLASTIA.30	30
ALEXANDRA LOSTUN ¹ , LOSTUN GABRIEL ^{2,3} , ȘTEFAN CĂTĂLIN ⁴ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{5,6}	30
26. PATOLOGIA DE GRANIȚĂ ORL – MALFORMAȚII CONGENITALE LA COPII ȘI ADULȚI	31
LOSTUN GABRIEL ^{1,2} , ALEXANDRA LOSTUN ³ , ȘTEFAN CĂTĂLIN ⁴ , FILIPOV IULIAN ^{1,5} HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{6,7}	31
27. ABORDUL TRANSORAL SUB CONTROL ENDOSCOPIC AL TUMORILOR PARAFARINGIENE.....	32
IEMIMA ROTUNDU ¹ , ANGELA TONU ¹ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2} , DRAGOȘ GHITĂ ¹ , MIRELA IOVDII ¹ , MARIA OTHIENO ¹ , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , RADULESCU MARIAN ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ¹	32
28. TRAUMATISM CRANIO-FACIAL CU IMPLICAȚII ESTETICE ȘI FUNCȚIONALE LA COPIL DE 6 ANI	32
ȘTEFAN CĂTĂLIN ¹ , LOSTUN GABRIEL ^{2,3} , ALEXANDRA LOSTUN ⁴ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{5,6}	32
29. PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN VERTIJUL PAROXISTIC POZIȚIONAL BENIGN (VPPB)	33
TODOR DENISIA-SUZANA ¹ , POENARU MĂRIOARA ² , BAȘCHIR SORIN ³ , GEORGESCU MĂDĂLINA ⁴ , CONSTANTINESCU LILIANA, BUGARI RADMILA ⁵ , CHIOREANU ALEXANDRU ⁶	33
30. BALANȚA ENERGETICĂ CA ȘI DIALOG ÎNTRE RITMUL CIRCADIAN ȘI MICROBIOTĂ	34
MIHAELA OROS ¹ , RAZVAN HAINAROSIE ^{2,3} , DANIELA PACURAR ^{2,4} , FLORIN MIHALTAN ^{2,5} , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{2,6} , ANCA PANTEA STOIAN ^{2*}	34
31. MUCORMICOZA ȘI DIABETUL ZAHARAT.....	35
DIȚU GEORGIANA ¹ , DANIELA VOICULESCU CALIOPE ¹ , MIHAELA BODNĂRESCU ¹ , ANCA PANTEA STOIAN ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{2,3} , SIMONA ȘTEFAN ^{1,2} , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{1,2}	35
32. OTOPATIA DIABETICĂ - NOI PERSPECTIVE.....	36
IRINA CALMA ¹ , GABRIEL DRĂGHICI ¹ , LOREDANA-ANDREEA IONESCU ¹ , ANDRA NEACȘU ¹ , ROXANA ADRIANA STOICA ² , ANCA PANTEA-STOIAN ^{2*} , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{1,2}	36
33. SURDITATEA NEUROSENZORIALA LA PACIENTUL CU DIABET ZAHARAT	37
IULIA GRIGORE ¹ , AURA NICOLAE ¹ , PIȚIGAE RALUCA ¹ , ROȘU ISABELLA ¹ , SIMONA ȘTEFAN ^{1,2} , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{1,2} , ANCA PANTEA-STOIAN ^{2*} ...	37
34. ASPECTE CLINICE ȘI FUNCȚIONALE ESENȚIALE ÎN REABILITAREA NEUROPATIILOR AUDITIVE	38
SEBASTIAN COZMA ^{1,2} , OANA BITERE ² , CRISTIAN MARTU ^{1,3} , RALUCA OLARIU ² , BOGDAN COBZEANU ³ , LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,3}	38
35. SEMNIFICAȚIA AUDIOGRAMEI EXTINSE - PE FRECVENȚE ÎNALTE - ÎN STUDIUL ACUFENELOR.....	39
B. COBZEANU, C. MARTU, S. COZMA, C. BUTNARU, B. CAVALERIU, DIANA DIACONU, LUMINITA RADULESCU	39
36. LIMFOM GASTRIC CU MANIFESTĂRI CERVICALE- PREZENTARE DE CAZ	40
ANDREEA RUSCUCU ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , SIMONA ȘERBAN ^{1,2} , MARIAN RĂDULESCU ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	40

37.	EXAMINAREA VIDEOFIBROSCOPICĂ ÎN SOMNUL INDUS FARMACOLOGIC	41
	ANDREEA RUSescu ¹ , MURA HAINĂROȘIE ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , TEODORA GHINDEA ³ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , MAHMOUD DAOU ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	41
38.	STATUSUL FUNCȚIONAL AL SENZORILOR VESTIBULARI AI URECHILOR IMPLANTATE COHLEAR (COHLEOSTOMIE VERSUS FEREASTRA ROTUNDĂ) FAȚĂ DE URECHILE NEIMPLANTATE LA PACIENȚI ADULȚI CU SURDITATE PROFUNDĂ.....	42
	CRISTINA HERA ¹ , SEBASTIAN COZMA ^{1,2} , LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,3} , OANA BITERE ^{1,2} , CRISTIAN MĂRȚU ^{1,3} , RALUCA OLARIU ¹ , ROXANA ȘERBAN ^{1,3} , LUCIA CORINA DIMA-COZMA ⁴ , MIHAIL DAN COBZEANU ^{1,5}	42
39.	HISTIOCITOZĂ SINUSALĂ CU LIMFADENOPATIE MASIVĂ – SINDROM ROSAI DORFMAN – PREZENTARE DE CAZ	43
	ALEXANDRU- VALERIU BREAZU ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , VLAD ȘTEFAN PLEȘCA ¹ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANDREEA RUSescu ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	43
40.	PAROTIDECTOMIA – CUM SE REALIZEAZĂ ÎN SIGURANȚĂ	44
	ALEXANDRU- VALERIU BREAZU ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , FLORIN MIHAIL FILIPOIU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANDREEA RUSescu ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	44
41.	MOE –O COMPLICAȚIE SEVERA A DIABETULUI ZAHARAT.....	44
	ANCA PANTEA STOIAN ^{1,2*} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,3} , GEORGIANA DIȚU ² , CORNELIA NIȚIPIR ^{1,4} , DAN NICOLAE PĂDURARU ^{1,5} , LILIANA ANDRONACHE ¹ , MIHAELA OROS ⁶ , SILVIU PIȚURU ¹ , ROXANA ADRIANA STOICA ¹ , SIMONA ȘTEFAN ^{1,2} , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{1,2}	45
42.	TEHNOLOGIA LIGASURE™. EXPERIENȚA NOASTRA	45
	IRESCU-IARU ALEXANDRU ² , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RUSescu ANDREEA ¹ , CRISTIAN ANDREI CREȚU ² IONIȚĂ IRINA ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , HAINAROSIE RĂZVAN ^{1,2}	45
43.	ASOCIEREA DINTRE DIABET ȘI SURDITATE ÎN CADRUL SINDROAMELOR GENETICE	46
	CATALINA ANDREI ¹ , CRISTINA DRUGĂU ¹ , MONICA STAN ¹ , SIMONA ȘTEFAN ^{1,2} , ANCA PANTEA STOIAN ² , CRISTIAN SERAFINCEANU ^{1,2}	46
44.	MICROBIOMUL UMAN SI CANCERUL LARINGIAN.....	47
	IRESCU-IARU ALEXANDRU ² , MAHMOUD DAOU ¹ , RUSescu ANDREEA ¹ , CATANĂ MIHAI EUGEN ² , IONIȚĂ IRINA ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , HAINAROSIE RĂZVAN ^{1,2}	47
45.	REZULTATELE AUDIOLOGICE ALE STAPEDOTOMIEI	48
	LUMINITA RADULESCU ^{1,2} , C. MARTU ^{1,2} , ALEXANDRA LUNGU ² , LORENZA DONEA ² , S. COZMA ^{1,2} , CORINA BUTNARU ^{1,2}	48
46.	METODA NOUA DE EVALUARE A CULORII MEMBRANEI TIMPANICE.....	49
	LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,2} , A. DRĂGAN ² , C. MARTU ^{1,2} , C. BUTNARU ^{1,2} , C. ALEXE ² , E. CHIPARUS ² , D. BULARDA ² , B. COBZEANU ^{1,2}	49
47.	STENOZA LARINGIANĂ – O PROVOCARE PENTRU CHIRURGUL OTORINOLARINGOLOG	49
	BERTEȘTEANU ȘERBAN ^{1,2} , PAȘCU PAULA ² , POPESCU CRISTIAN ^{1,2} , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , NITU LILIANA ^{1,2} , ANTONIE CATRINEL ² , ARIJOCA ELENA ² , CIRSTEA ANCA ² , CONDEESCU MIHNEA ² , MITRAN DENISA ² , MUNTEANU GLORIA ² , NICOLAESCU ALEXANDRU ² , PAUN OANA ² , POPA TEODORA ² , TEODORESCU ERTAN ² , GRIGORE RALUCA ^{1,2}	49
48.	COLAPSUL VALVEI NASELE INTERNE – CE FUNCȚIONEAZA?	50
	MAHMOUD DAOU ^{2,3} , GAUTHAM ULLAS ³ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ULLAS RAGHAVAN ³ AND RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	50
49.	ENDOSCOPIA RIGIDĂ ȘI CORPII STRĂINI ESOFAGIENI – LEGEA SURPRIZEI.....	51
	GEORGETA OSMAN ² , IONUȚ-ROBERT JIANU ² , ALINA ODINĂ ² , ELENA POTÎRCĂ ² , IONEL OSMAN ² , ANDREI OSMAN ^{1,2}	51
50.	COMPLICAȚIILE OTITELOR MEDII	52
	CORINA BUTNARU ^{1,2} , C. MARTU ^{1,2} , ALEXANDRA LUNGU ² , ALEXANDRA DOROFTEI ² , ROXANA ȘERBAN ^{1,2} , TATIANA MERIACRE ² , LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,2}	52
51.	CONCENTRAȚIILE SERICE ALE CXCL5 ȘI CXCL8 IN RINITA ALERGICA - STUDIU-PILOT.....	53
	NICOLAE OVIDIU BERGHI ^{1,2} , MIHAI DUMITRU ¹ , CATALIN TUCUREANU ³ , RAMONA CARAGHEORGHEOPOL ³ , ROXANA SFRENT-CORNATEANU ¹	53
52.	PREZENTARE DE CAZ: FIBROM CEMENTO-OSIFICANT	54

ALEXANDRU NICOLAE VLĂESCU ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{3,4} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ⁴ , VIOREL ZAINEA ^{3,4} , ANDREEA NICOLETA COSTACHE ³ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ⁴ , ANDREEA RUSESCU ⁴ , OANA RUXANDRA IANA ^{3,4} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{3,4}	54
53. PREZENTARE DE CAZ: DISMORFIA SEPTO-NAZALĂ POSTTRAUMATICĂ	55
ALEXANDRU NICOLAE VLĂESCU ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ⁴ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ⁴ , VIOREL ZAINEA ^{3,4} , ANCA ADAM ³ IRINA GABRIELA IONIȚĂ ⁴ , ANDREEA RUSESCU ⁴ , OANA RUXANDRA IANA ^{3,4} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{3,4}	55
54. ROLUL ENDOSCOPIEI IN EVALUAREA SI TRATAMENTUL DISFONILOR FUNCTIONALE	56
ELENA CRISTESCU, LOREDANA GHIUZAN, CRISTIANA STANESCU, MIHAELA MILITEIOV, LIGIA MARIN	56
55. MANAGEMENTUL TUMORILOR NAZALE ȘI PARANAZALE.....	57
MARIA THERESA OTHIENO ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , IEMIMA ROTUNDU ¹ , MIHAI CATANĂ ¹ , ANGELA TONU ¹ , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	57
56. ROLUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN PAPILOMATOZA LARINGIANĂ	58
ADAM ANCA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , ANDREEA RUSESCU ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , ALEXANDRU NICOLAE VLĂESCU ^{3,4} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	58
57. ROLUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN SINDROMUL DE APNEE OBSTRUCTIVĂ ÎN SOMN	59
ADAM ANCA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ¹ , ANDREEA RUSESCU ¹ , ANDREEA NICOLETA COSTACHE ² , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	59
58. DUREREA ÎN AMIGDALECTOMIE.....	59
VLAD PLEȘCA ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	59
59. COBLAȚIA ÎN TONSILECTOMIE- 5 ANI DE URMĂRIRE CLINICĂ	60
VLAD PLEȘCA ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	60
60. MANAGEMENTUL MUCOCELULUI DE SINUS SFENOID	61
MEIUȘ ALEXANDRU ² , MAHMOUD DAOU ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , IONIȚĂ IRINA ¹ , IANA OANA ² , GHINDEA TEODORA ³ , BREAZU ALEXANDRU ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	61
61. IMPORTANTA IRM IN PATOLOGIA ORL DE FOSA POSTERIOARA	62
MIHAI DUMITRU ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,3} , ALINA NICULA ^{1,3} , DANIELA VRINCEANU ² , ADRIANA ELENA NICA ^{1,4} , ROMICA CERGAN ¹	62
62. DEZORIENTAREA SPAȚIALĂ ÎN CONTEXTUL ANTRENAMENTULUI FIZIOLOGIC AL PILOȚILOR.....	62
DRAGOȘ CRISTIAN ȘTEFĂNESCU ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{2,3} , VIOREL ZAINEA ^{2,3} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{2,3} , MURA HAINĂROȘIE ^{2,3} , MAHMOUD DAOU ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{2,3}	62
63. LARINGECTOMIA TOTALĂ ASISTATĂ DE TEHNOLOGIA HARMONIC.....	63
MEIUȘ ALEXANDRU ² , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RUSESCU ANDREEA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , IONIȚĂ IRINA ¹ , IANA OANA ² , GHINDEA TEODORA ³ , PLEȘCA VLAD ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	63
64. ROLUL SCAUNULUI BARANY IN SELECTIA SI ANTRENAMENTUL STUDENTLOR PILOTI	64
DRAGOȘ CRISTIAN ȘTEFĂNESCU ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{2,3} , VIOREL ZAINEA ^{2,3} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{2,3} , MURA HAINĂROȘIE ^{2,3} , ANDREEA MARINESCU ^{2,3} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{2,3}	64
65. UTILIZAREA SISTEMELOR DE NEUNAVIGAȚIE ÎN ABORDUL CHIRURGICAL AL CONDROSARCOAMELOR NASO-SINUSALE EXTINSE LA BAZA CRANIULUI	65
IONIȚĂ IRINA-GABRIELA ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , PIETROȘANU CĂTĂLINA ² , RUSESCU ANDREEA ² , PULPĂ RALUCA ² , MEIUȘ ALEXANDRU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	65
66. NAVIGAȚIA ÎN CHIRURGIA TUMORILOR OSOASE	65
GHINDEA TEODORA ³ , RUSESCU ANDREEA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , IONIȚĂ IRINA ¹ , IANA OANA ² , MEIUȘ ALEXANDRU ² , COSTACHE ANDREEA ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	65
67. UTILIZAREA ARGON PLASMEI IN BOALA RENDU OSLER	66

IONIȚĂ IRINA-GABRIELA ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , PIETROȘANU CĂTĂLINA ² , RUSESCU ANDREEA ² , PULPĂ RALUCA ² , MEIUȘ ALEXANDRU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	66
68. TIROIDECTOMIA TOTALĂ ASISTATĂ LIGASURE	67
GHINDEA TEODORA ³ , RUSESCU ANDREEA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , IONIȚĂ IRINA ¹ , IANA OANA ² , MEIUȘ ALEXANDRU ² , PULPĂ RALUCA ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ¹ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	67
69. AUGMENTAREA CORZILOR VOCALE ÎN INSUFICIENȚA GLOTICĂ REZISTENTĂ LA TRATAMENTUL FONIATRIC	68
CORINA MELLA	68
70. TRAININGUL CHIRURGICAL ÎN CHIRURGIA LASER A LARINGELUI.....	68
NEGRU CRISTINA ² , RUSESCU ANDREEA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , IONIȚĂ IRINA ¹ , IANA OANA ² , GHINDEA TEODORA ³ , MEIUȘ ALEXANDRU ² , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , DAOU MAHMOUD ¹ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	68
71. MANAGEMENTUL EPISTAXISULUI POSTERIOR	69
CRISTINA NEGRU ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANDREEA RUSESCU ² , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{2,3} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	69
72. CARCINOMUL ADENOID CHISTIC VELAR. CAZ CLINIC.....	70
CATANĂ MIHAI EUGEN ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , RUSESCU ANDREEA ² , PIETROȘANU CĂTĂLINA ² , IONIȚĂ IRINA ² , ALEXANDRU IRESCU IARU ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	70
73. MANAGEMENTUL MUCOCELULUI FRONTO-ETMOIDAL	71
CATANĂ MIHAI EUGEN ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , RUSESCU ANDREEA ² , PIETROȘANU CĂTĂLINA ² , MARIA THERESA BAYERL ² , IONIȚĂ IRINA ² , OANA RUXANDRA IANA ² , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	71
74. MELANOM MALIGN SINONAZAL – FOLLOW-UP LA 6 ANI.....	72
CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , VLAD ȘTEFAN PLEȘCA ² , ANDREEA RUSESCU ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	72
75. ROLUL COBLAȚIEI ÎN TRATAMENTUL STENOZEI TRAHEALE	73
ANDREI ȘTEFAN LUCA ³ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ANCA LUIZA ILIESCU ² , ANDREEA RUSESCU ¹ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , CRISTIAN DRAGOȘ ȘTEFĂNESCU ^{3*} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	73
76. TEHNOLOGII HEMOSTATICE ÎN SÂNGERĂRILE SINONAZALE.....	74
CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , DRAGOȘ CRISTIAN ȘTEFĂNESCU ^{2,3} , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	74
77. REDUCEREA VOLUMETRICĂ A CORNETELOR NAZALE INFERIOARE PRIN COBLAȚIE	75
ANDREI ȘTEFAN LUCA ³ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ¹ , ANCA LUIZA ILIESCU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , CRISTIAN DRAGOȘ ȘTEFĂNESCU ^{3*} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	75
78. MANAGEMENTUL MICOZEI NAZOSINUSALE UTILIZÂND HYDRODEBRIDER-UL	76
CARAZANU ANDREEA TEOFANA ³ , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , HAINĂROȘIE MURA ¹ , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , IONIȚĂ GABRIELA IRINA ¹ , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	76
79. LAMBOU EPICRANIAN. METODE DE RECOLTARE	76
RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , DRAGOȘ CRISTIAN ȘTEFĂNESCU ^{2,3} , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , MURA HAINĂROȘIE ^{1,2}	77
80. DECOMPRESIE ORBITARĂ ÎN BOALA BASEDOW.....	77
MURA HAINĂROȘIE ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	77
81. MANAGEMENT-UL GRANULOMULUI VOCAL. ROLUL INJECTĂRII DE BOTOX	78
RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , DRAGOȘ CRISTIAN ȘTEFĂNESCU ^{2,3} , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOU ² , ANCA MIHAELA PANTEA STOIAN ² , MURA HAINĂROȘIE ²	78
82. TUMORA MIO-FIBROBLASTICĂ DE LARINGE - CONSIDERAȚII PE MARGINEA UNUI CAZ	79

GHEORGHE DC, BORANGIU A	79
83. COLESTEATOMUL DUPĂ AERATOR TRANSTIMPANAL - CONSIDERAȚII PE MARGINEA A 3 CAZURI	80
GHEORGHE DC, ZAMFIR-CHIRU-ANTON A	80
84. CELULITA PERIORBITALĂ CA ȘI COMPLICAȚIE A RINOSINUZITEI ACUTE.....	81
GRIGORE RALUCA ^{1,2} , ANTONIE CATRINEL ¹ , PASCU PAULA ¹ , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , MUNTEANU GLORIA ¹ , CONDEESCU-COJOCARITA MIHNEA ¹ , TEODORESCU-ARGHEZI ERTAN ¹ , CÂRSTEA ANCA ¹ , NITU LILIANA ^{1,2} , OANCEA ALINA ^{1,2} , BERTEȘTEANU SERBAN ^{1,2}	81
85. ABORDUL TRANSORAL AL SCHWANOMULUI PARAFARINGIAN DE NERV TRIGEMEN – CASE REPORT	81
RUXANDRA-OANA IANA ¹ , MAHMOUD DAOUD ¹ , CATALINA PIETROȘANU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , NOVAC POPESCU ² , ANDREEA RUSESCU ¹ , RAZVAN HAINAROSIE ^{1,2}	81
86. INTUBAȚIA FIBROSCOPICĂ NAZO-TRAHEALĂ ÎN SEDARE CONȘTIENȚĂ ȘI ANESTEZIE TOPICĂ ÎN CAZUL TUMORILOR DE ORO ȘI HIPOFARINGE: CONFORTUL ȘI SIGURANȚA PACIENTULUI	82
MARCHIS FLORIN ¹ , RADEANU DOINEL ¹ , POP SEVER ¹ , CHIRILA MAGDALENA ¹ , COSGAREA MARCEL ¹	82
87. ABCES RETROFARINGIAN. FORMĂ NEOBIȘNUITĂ DE DEBUT TBC.....	83
ANDREEA NICOLETA COSTACHE ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ANCA ADAM ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	83
88. ATITUDINEA TERAPEUTICĂ A TERATOMULUI DE PIRAMIDĂ NAZALĂ.....	84
ANDREEA NICOLETA COSTACHE ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU NICOLAE VLĂESCU ^{3,4} , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ¹ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	84
89. ASPECTELE CLINICE SI TERAPEUTICE PRIVIND RINOSINUZITELE CRONICE.....	85
ANCUȚA-MARIA BUNEA ¹ , ALINA GEORGIANA ANGHEL ² , RODICA URS ¹ , ANDREEA-ELENA GHIȚULESCU ¹ , MARA NEBOLEANU ¹ , ION ANGHEL ¹	85
90. TOTAL NASAL RECONSTRUCTION.....	86
RALUCA OANA PULPĂ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , MAHMOUD DAOUD ² , RĂZVAN HAINAROSIE ^{1,2}	86
91. RECONSTRUCȚIA CHIRURGICALĂ A NERVULUI ACCESOR ÎN EVIDAREA GANGLIONARĂ CERVICALĂ.....	87
MIHÁLY SZŐCS ^{1,2} , RÉKA GÁL ¹ , EVELIN SZILÁGYI ¹	87
92. CIMENTUL IONOMER DE STICLĂ ÎN RECONSTRUCȚIA INCUDO-STAPEDIANĂ	88
MIHÁLY SZŐCS ^{1,2} , RÉKA GÁL ¹ , EVELIN SZILÁGYI ¹	88
93. UTILIZAREA ARGONULUI PLASMĂ ÎN CARCINOMUL NASOSINUSAL.....	88
PRUTEANU DOINA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , VLAD ȘTEFAN PLEȘCA ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	89
94. MANAGEMENTUL STENOZELOR OROFARINGIENE POST RADIOTERAPIE.....	89
MURA HAINĂROȘIE ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU MEIUȘ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	90
95. MANAGEMENTUL TUMORILOR DE PIRAMIDĂ NAZALĂ	90
PRUTEANU DOINA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , FLAVIA IACOBESCU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ¹ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	90
96. SUBTOTAL PETROSECTOMY: INDICATIONS, TECHNIQUE AND OUTCOMES.	91
VLAD D, CHANDRA PRASAD S, PIRAS G, CARUSO A, SANNA M.	91
97. COBLATION ADENOIDECTOMY. 5-YEAR CRITICAL FOLLOW-UP	91
BALACI DOINA-ALEXANDRA ¹ , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA, PIETROȘANU CATALINA ¹ , IONITA IRINA-GABRIELA ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , HAINAROSIE RAZVAN ^{1,2}	91
98. CLINICAL AND THERAPEUTIC PARTICULARITIES IN LARYNGEAL CANCER. CASE STUDY.....	92
ANDREEA-ELENA GHIȚULESCU ¹ , ALINA GEORGIANA ANGHEL ² , RODICA URS ¹ , MIHAI DUMITRU ³ , ANCUȚA-MARIA BUNEA ¹ , MARA NEBOLEANU ¹ , ION ANGHEL ¹	92

99.	BIMODAL HEARING IN COCHLEAR IMPLANTS WITH ADVANCED BIONICS NAIDA LINK.	93
	VLAD D, SOZZI V, CARUSO A, SANNA M.	93
100.	MANAGEMENTUL FISTULEI FARINGOCUTANATE POST LARINGECTOMIA TOTALĂ	93
	CRISTINA FLORINA ZAMFIR ¹ , ANDREEA RUSescu ² , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{2,3} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , VIOREL ZAINEA ^{2,3} , MURA HAINĂROȘIE ^{2,3} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{2,3}	93
101.	O NOUĂ METODĂ DE DIAGNOSTIC AL SINDROMULUI DE APNEE - APNEASPIROGRAFIA – FACILITEAZĂ CONDUITA TERAPEUTICĂ	94
	ANEMONE SORANA LUPESCU	94
102.	SURPRIZE DIAGNOSTICE ÎN URGENȚELE TRAHEOBRONȘICE – STUDIU DE CAZ	95
	BORȘ CONSTANTIN, VERONICA EPURE, GHEORGHE DAN-CRISTIAN.....	95
103.	MANAGEMENT OF MIDDLE EAR AND PETROUS BONE CHOLESTEROL GRANULOMA	96
	VLAD D, GRINBLAT G, VASHISHTH A, CARUSO A. SANNA M.....	96
104.	ANALIZA EVOLUȚIEI CALITĂȚII VIEȚII LA PACIENȚII CU OTITĂ MEDIE CRONICĂ SUPURATĂ COLESTEATOMATOASĂ	96
	ROXANA ȘERBAN ^{1,2} , CORINA BUTNARU ^{1,2} , CRISTIAN MĂRȚU ^{1,2} , CRISTIAN ALEXE ² , MIHAIL DAN COBZEANU ^{1,3} , LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,2}	96
105.	MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI A PNEUMOENCEFALOCELULUI- PREZENTARE DE CAZ	97
	CRISTIAN ANDREI CREȚU ¹ CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , MIHAIL EUGEN CATANĂ ¹ , ANDREEA RUSescu ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	97
106.	MANAGEMENTUL DACRIOCISTITEI POST OSTEOTOMIE PERCUTANĂ- PREZENTARE DE CAZ	98
	CRISTIAN ANDREI CREȚU ¹ CĂTĂLINA PIETROȘANU ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU IRESCU IARU ¹ , ANDREEA RUSescu ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ² , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	98
107.	ACTUALIZĂRI ÎN DISFONIA PRIN TENSIUNE MUSCULARĂ	99
	CRISTINA ȚIPLE ¹ , RODICA MUREȘAN ² , MAGDALENA CHIRILĂ ^{1,2}	99
108.	CONSIDERAȚII CLINICE ȘI TERAPEUTICE PRIVIND TUMORILE CERVICO-FACIALE. STUDIU DE CAZ	100
	MARA NEBOLEANU ¹ , ALINA GEORGIANA ANGHEL ² , RODICA URS ¹ , MIHAIL DUMITRU ³ , ANCUȚA-MARIA BUNEA ¹ , ANDREEA GHITULESCU ¹ , ION ANGHEL ¹	100
109.	TUMORILE MALIGNNE DE OS TEMPORAL	101
	ELENA ANGHEL DENISA ZICA.....	101
110.	BAHA - REZULTATE FUNCȚIONALE LA PACIENȚII CU PROTEZE AUDITIVE CU ANCORARE OSOASĂ	101
	OANA BITERE ^{1,2} , SEBASTIAN COZMA ^{1,2} , CRISTIAN MĂRȚU ^{1,3} , RALUCA OLARIU ² , DAN MĂRȚU ¹ LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,3}	101
111.	REABILITAREA COMPREHENSIVĂ LA PACIENȚII CU LARINGECTOMIE TOTALĂ	102
	CRISTINA ȚIPLE ¹ , MIRELA STAMATE ¹ , STEFAN VESA ¹ , SEVER S POP ^{1,2} , MAGDALENA CHIRILĂ ^{1,2}	102
112.	IMPORTANȚA DIFERITELOR STRATEGII TERAPEUTICE ÎN NEOPLASMELE AVANSATE DE LARINGE	103
	CRISTIAN MĂRȚU ^{1,2} , CORINA BUTNARU ^{1,2} , DAN MĂRȚU ¹ , ALEXANDRA DOROFTEI ¹ , SEBASTIAN COZMA ^{1,2} , ALEXANDRA LUNGU ¹ , BOGDAN COBZEANU ¹ , LUMINIȚA RĂDULESCU ^{1,2}	103
113.	MODIFICĂRILE DE GUST LA PACIENȚII LARINGECTOMIZAȚI	103
	ȘTEFAN ANDA ¹ , BERTOLDI ROBERT ¹ , STANCIU ALEX ¹ , IRIMIA LARISA ¹ , DUCA DIANA ² , CSISZER IREN ² , CÎRTICIOIU ALEXANDRA ² , NEAGOȘ ADRIANA ^{1,2,3}	104
	ȘTEFAN ANDA ¹ , BERTOLDI ROBERT ¹ , STANCIU ALEX ¹ , IRIMIA LARISA ¹ , DUCA DIANA ² , CSISZER IREN ² , CÎRTICIOIU ALEXANDRA ² , NEAGOȘ ADRIANA ^{1,2,3}	104
114.	CARCINOM DE GLANDE SALIVARE MINORE. PREZENTARE DE CAZ	105
	FLAVIA IACOBESCU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , RUSescu ANDREEA ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , SILVIU PIȚURU ² , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	105
115.	LAMBOU PEDICULAT DIN CORNET NAZAL INFERIOR PENTRU FISTULELE LCR	105

FLAVIA IACOBESCU ¹ , PRUTEANU DOINA ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , RUSESCU ANDREEA ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , SILVIU PIȚURU ² , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	105
116. RINOSEPTOPLASTIA FUNCIONALĂ PAS CU PAS -EXPERIENȚA PERSONALĂ.....	106
ION ANGHEL	106
117. THE SURGICAL TREATMENT OF GIANT SALIVARY GLAND TUMORS	107
BERTESTEANU SERBAN VIFOR GABRIEL ^{1,2} ; MUNTEANU GLORIA SIMONA ¹ ; PAUN OANA ALEXANDRA ¹ ; MITRAN DENISA MARIA ¹ ; CONDEESCU-COJOCARITA MIHNEA FLORIN ^{1,2} ; POPESCU BOGDAN ^{1,2} ; PASCU PAULA LUIZA ¹ ; ANTONIE CATRINEL BEATRICE ¹ ; NITU LILIANA ^{1,2} ; IONESCU DIANA, POPESCU RADU CRISTIAN ^{1,2} ; TEODORECU-ARGHEZI ERTAN ¹ ; CIRSTEA ANCA ¹ ; ARJOCA ELENA ¹ ; NICOLAESCU ALEXANDRU ^{1,2} ; GRIGORE RALUCA ^{1,2}	107
118. EVALUAREA POLISOMNOGRAFICĂ A PACIENȚILOR CU TULBURĂRI RESPIRATORII DE SOMN	107
BERTOLDI ROBERT ¹ , ȘTEFAN ANDA ¹ , STANCIU ALEX ¹ , IRIMIA LARISA ¹ , DUCA DIANA ² , CSISZER IREN ² , CÎRTICIOIU ALEXANDRA ² , NEAGOȘ CRISTIAN ³ , NAVADARSKI MARIUS ³ , NEAGOȘ ADRIANA ^{1,2,3}	107
119. CHIRURGIE SAU RADIOTERAPIE ÎN TRATAMENTUL MULTIMODAL AL CANCERULUI SCUAMOS AMIGDALIAN?	108
DANUT GHEORGHIU, ELISABETA CIULEANU, ALEXANDRA CADAR, CEBAN VLADIMIR, NICOLAE TODOR	108
120. REZULTATELE AUDIOLOGICE ALE STAPEDOTOMIEI	109
LUMINITA RADULESCU ^{1,2} , C. MARTU ^{1,2} , ALEXANDRA LUNGU ² , LORENZA DONEA ² , S. COZMA ^{1,2} , CORINA BUTNARU ^{1,2}	109
121. 121. EPIDEMIOLOGIA MUTAȚIILOR DE LA NIVELUL GENEI GJB2 LA PURTĂTORII SĂNĂTOȘI DIN NORD-ESTUL ROMÂNIEI 110	
LUMINITA RADULESCU ^{1,2} , C. ALEXE ² , I. PIFTOR ² , TATIANA MERIACRE ² , LORENZA DONEA ² , C. MARTU ^{1,2} , S. COZMA ^{1,2} , D. MARTU ^{1,2}	110
122. LOCALIZARE ATIPICĂ A UNUI CORP STRĂIN ESOFAGIAN PERFORANT	110
EMILIAN BUHALĂU ¹ , ANCA ILIESCU ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , ANDREEA RUSESCU ² , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , ALEXANDRU BREAZU ^{1,2} , POPESCU NOVAC ¹ , ASMARA TĂNASE ¹ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2} , VIOREL ZAINEA ^{1,2}	110
123. PARTICULARITĂȚILE KINETOTERAPIEI ÎN VERTIJELE ACUTE DE ORIGINE PERIFERICĂ. INDICAȚII, CONTRAINDICAȚII, ABORDĂRI SPECIFICE	111
LUIGI MARCEANU ¹ , ELENA BOBESCU ²	111
124. ROLUL INFECȚIEI CU HPV ÎN CANCERUL DE OROFARINGE	111
DIANAMARIA MISTRA ¹ , LAVINIA SAVA ² , TATIANA DECUSEARĂ ² , ALEXANDRA GULIGĂ ² , ALEXANDRA GHEORGHE ² , SILVIU CRĂC ² , CRISTIAN IONIȚĂ ² , MIHAI TUȘALIU ²	111
125. MANAGEMENTUL FISTULELOR FARINGO-CUTANATE LA PACIENȚII LARINGECTOMIZAȚI	112
BERTESTEANU ȘERBAN ^{1,2} , CIRSTEA ANCA ¹ , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , ANTONIE CATRINEL ¹ , PAȘCU PAULA ¹ , MUNTEANU GLORIA ¹ , CONDEESCU-COJOCĂRIȚA MIHNEA ¹ , TEODORESCU-ARGHEZI ERTAN ¹ , NIȚU LILIANA ^{1,2} , GRIGORE RALUCA ^{1,2}	112
126. LOCALIZAREA PARTICULARĂ A LIMFOMULUI NON HODGKIN	112
CĂTĂLINA PINTILIE, L. DURBACA.....	112
127. PAPILOM INVERSAT SFENOIDAL - CONSIDERAȚII ASUPRA UNUI CAZ CLINIC	113
ALEXANDRA GULIGĂ ¹ , CRISTIAN IONIȚĂ ¹ , ALEXANDRA GHEORGHE ¹ , SILVIU CRĂC ¹ , TATIANA DECUSEARĂ ¹ , LAVINIA-GEORGIANA SAVA ¹ , TUȘALIU MIHAIL ^{1,2} , VLAD BUDU ^{1,2}	113
128. ASPECTE PARTICULARE COMPUTER TOMOGRAFICE ALE ANATOMIEI ȘI PATOLOGIEI SINUSULUI MAXILAR 113	
LAVINIA-GEORGIANA SAVA ¹ , M. TUȘALIU ^{1,2} , TATIANA DECUSEARĂ ¹ , ALEXANDRA GULIGĂ ¹ , A. PANFILOIU ¹ , V.A. BUDU ^{1,2}	113
129. HIPERTROFIA DE AMIGDALĂ PALATINĂ - PROVOCARE DIAGNOSTICĂ ȘI TERAPEUTICĂ CONTINUĂ	114
ALEXANDRA GHEORGHE ² , LAVINIA SAVA ² , TATIANA DECUSEARĂ ² , ALEXANDRA GULIGĂ ² , SILVIU CRĂC ² , CRISTIAN IONIȚĂ ² , MIHAI TUȘALIU ^{1,2}	114
130. CONSIDERAȚII CLINICO-TERAPEUTICE ÎN NEOPLASMUL OROFARINGIAN.....	114
LAVINIA-GEORGIANA SAVA ¹ , IOANA-CRISTINA OPRÎȘCAN ² , ELENA IONIȚĂ ² , M. TUȘALIU ^{1,3}	114
131. TEHNICI MICROSCOPICE DE INVESTIGAȚIE A BIOFILMULUI ÎN RINOSINUZITA CRONICĂ	115
IONUT ISAIA JEICAN ^{1,2,3} , VERONICA TROMBITAS ² , SILVIU ALBU ² , MONICA JUNIE ¹	115

132.	REFLUXUL FARINGOLARINGIAN- IMPACTUL ASUPRA STRUCTURILOR VOCALE	116
	SILVIU CRĂC ² , ALEXANDRA GHEORGHE ² , LAVINIA SAVA ² , TATIANA DECUSEARĂ ² , ALEXANDRA GULIGĂ ² , CRISTIAN IONIȚĂ ² , MIHAI TUȘALIU ^{1,2} , VLAD BUDU ^{1,2}	116
133.	IMPORTANȚA TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN LIMFOAMELE CU DETERMINARE ÎN SFERA O.R.L.....	116
	BERTEȘTEANU ȘERBAN ^{1,2} , ANTONIE CATRINEL ¹ , PASCU PAULA ¹ , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , MUNTEANU GLORIA ¹ , CONDEESCU-COJOCARIȚA MIHNEA ¹ , TEODORESCU-ARGHEZI ERTAN ¹ , CÎRȘTEA ANCA ¹ , GRIGORE RALUCA ^{1,2}	116
134.	ROLUL SISTEMELOR DE SINTEZĂ TEXT-VORBIRE ÎN ÎMBUNĂTĂȚIREA COMUNICĂRII PACIENȚILOR LARINGECTOMIZAȚI DIN ROMÂNIA.	118
	CRISTINA ȚIPLE ¹ , FLORINA VERONICA DINESCU ¹ , SILVIU MATU ² , RODICA MUREȘAN ³ , RADU SOFLĂU ² , MIRCEA GIURGIU ⁴ , ADRIANA STAN ⁴ , DANIEL DAVID ² , MARCEL COSGAREA ¹ , MAGDALENA CHIRILĂ ^{1,3}	118
135.	RINITA ALERGICĂ LA COPILUL MIC - FACTORI DE RISC PRECOCE	119
	SORIN BAȘCHIR ¹ , RADMILA BUGARI ² , DENISIA-SUZANA TODOR ³ , ALEXANDRU CHIOREANU ⁴ ,	119
136.	DIFICULTATI IN DIAGNOSTICUL SI MANAGMENTUL CANCERELOR FARA TUMORA PRIMARA	120
	RADU-IOSIF ERDELY ¹ , HORIA SORIN MATICA ³ , MARIOARA POENARU ^{1,2} , NICOLAE-CONSTANTIN BALICA ^{1,2} , OCTAVIA MURARIU ¹ , EUGEN RADU BOIA ^{1,2}	120
137.	RINITA ALERGICĂ LA COPILUL MIC - FACTORI DE RISC PRECOCE	121
	SORIN BAȘCHIR ¹ , RADMILA BUGARI ² , DENISIA-SUZANA TODOR ³ , ALEXANDRU CHIOREANU ⁴ ,	121
138.	PERITONSILLAR ABCESS – A RARE CASE IN INFANTS	122
	EPURE VERONICA, MD, BORȘ CONSTANTIN, MD	122
139.	CORPII STRĂINI BRONȘICI AI COPILULUI – IMPORTANȚA DATELOR DE ANAMNEZA	122
	MIORIȚA TOADER ¹ , DIANA ZANFIR ¹ , ANA-MARIA VASILE ² , CORNELIU TOADER ³	122
140.	OTOMASTOIDITA ACUTĂ EXTERIORIZATĂ LA COPIL - DIFICULTĂȚI DIAGNOSTICE.....	122
	MIORIȚA TOADER ¹ , DIANA ZANFIR ¹ , ANA-MARIA VASILE ² , CORNELIU TOADER ³	123
141.	TRATAMENTUL CANCERULUI GLOTIC.....	123
	S. LUPESCU, A.H. MARIN, MĂRIOARA POENARU, KARINA MARIN, IULIA LUPESCU.....	123
142.	TRATAMENTUL CU RADIOFRECVENȚĂ A PATOLOGIEI CORNETELOR NAZALE.....	124
	S. LUPESCU, A.H. MARIN, MĂRIOARA POENARU, IULIA LUPESCU	124
143.	TUMORI CHISTICE MULTIPLE DE GLANDĂ PAROTIDĂ, GLANDĂ TIROIDĂ ȘI RENALE. CAZ CLINIC	124
	DANIELA VRÎNCEANU ¹ , MIHAI DUMITRU ¹ , ADRIAN ȘTEFAN ¹ , BOGDAN BĂNICĂ ² , ADRIANA SILVIA NICĂ ³	124
144.	MANIFESTĂRI ORL IN MONONUCLEOZA INFECȚIOASĂ CU DUBLĂ ETIOLOGIE - EPSTEIN BARR - CITOMEGALVIRUS.....	125
	CRÎȘAN ADRIAN, CRÎȘAN CARMEN, COVACI CLAUDIA, STĂNCULEȚ CARMEN, BĂLAN OZANA, HRENIUC ROXANA, DUMITRA SIMONA	125
145.	EXPERIENȚA SECȚIEI ORL – SPITALUL CLINIC PENTRU COPII “DR. VICTOR GOMOIU” ÎN PATOLOGIA TUMORALĂ CERVICALĂ LA COPIL.....	126
	DIANA IONESCU ¹ , LAURA BURUIANA ¹ , CRISTIAN SOREANU ¹ , ȘERBAN VIFOR BERTEȘTEANU ^{2,3} , RALUCA GRIGORE ^{2,3} , ALINA POPA CHERECHEANU ^{3,4}	127
146.	RABDOMIOSARCOM EMBRIONAR LA COPIL- CAZURI CLINICE.....	127
	MIORIȚA TOADER ¹ , DIANA ZANFIR ¹ , ANA-MARIA VASILE ² , CORNELIU TOADER ³	127
147.	EVALUAREA FUNCȚIEI AUDITIVE PRIN SCREENING AUDIOLOGIC LA COPII	128
	MIHAIL MANIUC, DOINA CHIABURU-CHIOSA	128
148.	PRODUSELE DE DISTORSIUNE ACUSTICĂ LA COPIII DE VÂRSTĂ PRECOCE ȘI ROLUL LOR ÎN EXPLORAREA SURDITĂȚII	129
	DOINA CHIABURU-CHIOSA, MIHAIL MANIUC, ANGHELINA CHIABURU, SVETLANA DIACOVA	129
149.	MULTIREZISTENȚA BACTERIANĂ – O PROVOCARE PENTRU SECȚIILE DE NOU-NĂSCUȚI.....	130

ANCA KRASTA ¹ , MARIA RUS ^{1,2} , NATALIA CIRLEA ¹ , ANDREI COSNITA ^{2,3} , ILIE CONSTANTIN ^{1,2} , DANIELA IACOB ^{1,2} , IULIAN VELEA ^{1,2}	130
150. RADIOFREQUENCY FOR THE TREATMENT OF CHRONIC NASAL OBSTRUCTION	131
D. RADEANU, S. VULCU, C. STAN, P. UJVARY,.....	131
151. EVALUAREA MODIFICĂRILOR CRANIO- FACIALE ȘI CERVICALE LA PACIENȚI CU SINDROM DE APNEE OBSTRUCTIVĂ ÎN SOMN	131
^{1,4} CSISZÉR IRÉN, ^{1,2} ALBU SILVU, ^{3,4} NEAGOȘ ADRIANA	131
152. OBSTUCȚIA BILATERALĂ A CANALULUI NAZOLACRIMAL SECUNDARĂ TERAPIEI CU IOD RADIOACTIVE ÎN CANCER TIROIDIAN - PREZENTARE DE CAZ	132
MAHMOUD DAOUD ¹ , OANA RUXANDRA IANA ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , ANDREEA RUSESCU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	132
153. HEMANGIOMUL FOSEI NAZALE	133
NECULCEA NICOLETA, ILIE ADRIAN, ION ANGHEL,	133
154. UTILIZAREA INTRAOPERATORIE A TEHNOLOGIEI SPIES ÎN CHIRURGIA ENDOSCOPICĂ A CARCINOMULUI RINOSINUSAL.....	134
CARAZANU ANDREEA TEOFANA ³ , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , HAINĂROȘIE MURA ¹ , MEIUȘ ALEXANDRU ² , PIETROȘANU CĂTĂLINA ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , GHINDEA TEODORA ⁴ , IONIȚĂ GABRIELA IRINA ¹ , IANA RUXANDRA OANA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ¹ , HAINĂROȘIE RĂZVAN ^{1,2}	134
155. UTILITATEA GREFEI DE FASCIE LATĂ ÎN MANAGEMENTUL FISTULELOR LCR SPONTANE	135
RUXANDRA-OANA IANA ¹ , ANDREEA RUSESCU ¹ , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ASMARA TANASE ² , CATALINA PIETROȘANU ¹ , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	135
156. BASAL CELL CARCINOMA OF THE COLUMELLA. CASE REPORT.....	136
RALUCA OANA PULPĂ ¹ , ANDREEA RUSESCU ² , CĂTĂLINA PIETROȘANU ² , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ANDREEA COSTACHE ¹ , MARINESCU ANDREEA ^{1,2} , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{1,2}	136
157. CONSIDERATII PRIVIND COMPLICATIILE IMEDIATE SI TARDIVE IN RINOSEPTOPLASTIA FUNCTIONALA.....	136
RODICA URS, OANA ADRIANA ANGHEL, ALINA GEORGIANA ANGHEL, MIHAI DUMITRU, MARA NEBOLEANU, ANDREEA, ANCA, ION ANGHEL	136
158. TUMORILE MALIGNE RINOSINUSALE - PARTICULARITATI IN TRATAMENT	137
GRIGORE RALUCA ^{1,2} , PAȘCU PAULA ² , POPESCU CRISTIAN ^{1,2} , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , NITU LILIANA ^{1,2} , ANTONIE CATRINEL ² , ARJOCA ELENA ² , CIRSTEA ANCA ² , CONDEESCU MIHNEA ² , MITRAN DENISA ² , MUNTEANU GLORIA ² , NICOLAESCU ALEXANDRU ² , PAUN OANA ² , POPA TEODORA ² , TEODORESCU ERTAN ² , BERTEȘTEANU ȘERBAN ^{1,2}	137
159. IMPACTUL RINOSINUZITEI CRONICE IN TULBURARILE DE SOMN	138
GRIGORE RALUCA ^{1,2} , CONDEESCU MIHNEA ¹ , ANTONIE CATRINEL ¹ , PASCU PAULA ¹ , MUNTEANU GLORIA ¹ , TEODORESCU ARGHEZI ERTAN ¹ , CARSTEA ANCA ¹ , POPA TEODORA ¹ , ARJOCA ELENA ¹ , PAUN OANA ¹ , NITU LILIANA ^{1,2} , POPESCU BOGDAN ^{1,2} , MITRAN DENISA ¹ , NICOLAESCU ALEXANDRU ¹ , BERTEȘTEANU ȘERBAN ^{1,2} ,	138
160. AUTOFLUORESCENȚA ENDOSCOPICĂ ÎN DIAGNOZA DE PATOLOGIE LARINGEALĂ	139
MARIOARA DOBRE, NICOLAE BALICA, CAIUS-ION DOROS.....	139
161. MANAGEMENTUL LOCALIZATEI LARINGEALĂ AMILOIDOZE	139
MARIOARA DOBRE, NICOLAE BALICA, CAIUS-ION DOROS.....	139
162. RECONSTRUCȚIA PALATULUI MOALE CU LAMBOUL LIBER RADIAL	140
MIRCEA GHEORGHITA ^{1,2} , ALEXANDRU SARBU ^{1,2} , CATALINA PIETROȘANU ⁴ , ANDREEA RUSESCU ⁴ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{3,4}	140
163. RECONSTRUCȚIE CERVICOFACIALĂ ÎN MULTIPLE ETAPE, DUPĂ ABLAȚIA UNUI CARCINOM SCUAMOCELULAR DE BUZĂ INFERIOARĂ.....	140
MIRCEA GHEORGHITA ^{1,2} , ALEXANDRU SARBU ^{1,2} , CATALINA PIETROȘANU ⁴ , ANDREEA RUSESCU ⁴ , RĂZVAN HAINĂROȘIE ^{3,4}	140
164. EVALUAREA STRESULUI OXIDATIV ÎN CADRUL PACIENȚILOR CU BOALĂ PARODONTALĂ ȘI LA CEI CU CARCINOAME SCUAMO-CELULARE DE CAVITATE ORALĂ.....	141
SIMINA BOIA ¹ , SORIN URSONIU ² , EUGEN-RADU BOIA ³ , CLAUDIA BORZA ⁴	141

165.	CARCINOM OPERAT AL CANALULUI AUDITIV EXTERN CU EXTINDERE ÎN URECHEA MEDIE -CAZ CLINIC	142
	LUCIAN LAPUSNEANU ¹ , DANIELE MIHALACHE ² , DOBRE MIHAI ³	142
166.	PREGATIREA CHIRURGICALA IN FESS	143
	BALACI DOINA-ALEXANDRA ¹ , ZAINEA VIOREL ^{1,2} , MARINESCU ANDREEA, PIETROSANU CATALINA ¹ , IONITA IRINA-GABRIELA ¹ , RUSESCU ANDREEA ¹ , HAINAROSIE RAZVAN ^{1,2}	143
167.	MANAGEMENTUL FISTULEI SPONTANE DE LCR	144
	PAVALEAN MIRELA-VERONICA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , ANDREEA MARINESCU ^{1,2} , ANDREEA RUSESCU ¹ , CĂTĂLINA PIETROȘANU ¹ , ALEXANDRU NICOLAE VLĂESCU ^{3,4} , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINAROSIE ^{1,2}	144
168.	RISCURILE EXPUNERII LA FUMUL CHIRURGICAL REZIDUAL	144
	PAVALEAN MIRELA-VERONICA ² , VIOREL ZAINEA ^{1,2} , MAHMOUD DAOUD ¹ , ANDREEA RUSESCU ¹ , ANDREEA NICOLETA COSTACHE ² , CĂTĂLINA PIETROSANU ¹ , IRINA GABRIELA IONIȚĂ ¹ , OANA RUXANDRA IANA ^{1,2} , RĂZVAN HAINAROSIE ^{1,2}	144
169.	ȘOBOLANII CA SUBIEȚI PENTRU STUDII EXPERIMENTALE PRIVIND VINDECAREA CORZILOR VOCALE-EXPERIENȚĂ PERSONALĂ.....	145
	LASZLO PETER UJVARY	145
170.	REPREZENTARE 3D ȘI STUDIU ANATOMIC AL COHLEEI DE ȘOBOLAN	146
	CRISTINA BLEBEA.....	146
171.	UTILITATEA RECONSTRUCȚIEI TRIDIMENSIONALE (3D) ÎN TUMORILE NAZOSINUSALE: STUDIU DE CAZ.....	147
	OCTAVIAN DRAGOS PALADE ¹ , PETRONELA ZAHARIA ¹ , MIHAIL DAN COBZEANU ¹ , STELIAN CIOBANU ²	147
172.	ABORDUL CLASIC VS ABORDUL ENDOSCOPIC AL FETEI ANTERIOARE A BAZEI CRANIULUI IN MANAGEMENTUL CHIRURGICAL AL TUMORILOR NAZOSINUSALE	148
	OCTAVIAN DRAGOS PALADE ¹ , PETRONELA ZAHARIA ¹ , MIHAIL DAN COBZEANU ¹ , PATRICIA SONIA VONICA ¹	148
173.	RELAȚIA DINTRE METALOPROTEINAZELE PLASMATICE MMP-2, MMP-9, INHIBITORUL TISULAR AL METALOPROTEINAZELOR PLASMATICE (TIMP-1) ȘI IL-25 ÎN POLIPOZA NAZALĂ	149
	MIHAELA BINDEA ¹ , MARIA PERDE-SCHREPLER ² , ALMA MANIU ¹	149
174.	EVITAND MALPRAXISUL – INDICATII TERAPEUTICE SI IGIENO-DIETETICE INAINTEA INTERVENTIEI CHIRURGICALE RINOSINUSALE	150
	MANUELA-ANDRA VIDINEI ¹ , ALINA-GEORGIANA VULCU ² , ALEXIS VUZITAS ²	150
175.	CARE ESTE ROLUL OVULOPALATOPLASTIEI IN TRATAMENTUL APNEEI IN SOMN?	151
	IONUT TANASE ^{1,2} , MIHAELA NEAGU ¹ , MARIN PETRICA ¹	151
176.	DOES LAUP HAS ANY ROLE IN IMPROVEMNT OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA ?	152
	IONUT TANASE ^{1,2} , MIHAELA NEAGU ¹ , PETRICA MARIN ¹	152
177.	PARALIZIE NERV ABDUCENS LA UN PACIENT CU RINOSINUZITĂ FUNGICĂ SFENOIDALĂ ȘI MENINGIOM DE SINUS CAVERNOS – PREZENTARE DE CAZ	152
	ANDREEA MARZA ¹ , MADALINA MARIN ¹ , ALEXANDRU PIRVU ¹ , ROXANA DECUSEARA ^{1,2} , CLAUDIU MANEA ^{1,2,3}	152
178.	ABDUCENS NERVE PALSRY ON A PATIENT WITH SPHENOID FUNGAL RHINOSINUSITIS AND CAVERNOUS SINUS MENINGIOMA – CASE REPORT	153
	ANDREEA MARZA ¹ , MADALINA MARIN ¹ , ALEXANDRU PIRVU ¹ , ROXANA DECUSEARA ^{1,2} , CLAUDIU MANEA ^{1,2,3}	153
179.	LIMFOM NON-HODGKIN CU CELULĂ MICĂ T/NK EXTRANODAL TIP NAZAL.....	153
	ANDRA VIRLAN ¹ , NICOLETA SCHILERU ¹ , VIOLETA MELINTE ^{1,2} , AMALIA NEAGU ¹	153
180.	EXTRANODAL NAZAL NON-HODGKIN LYMPHOMAS WITH SMALL T/NK CELLS.....	154
	ANDRA VIRLAN ¹ , NICOLETA SCHILERU ¹ , VIOLETA MELINTE ^{1,2} , AMALIA NEAGU ¹	154
181.	DIFICULTATI IN TRATAMENTUL UNUI PACIENT CU PAPILOMATOZA LARINGIANA ASOCIATA CU PEMFIGUS VULGAR	154

GHEORGHE LAPICUS ¹ , ISABELA ANA LUPU ⁴ , DUMITRESCU NICOLETA ^{1,2} HERMINA MAILAT ¹ , CODRUT SARAFOLEANU ^{1,2,3}	154
182. DIFFICULTIES IN THE TREATMENT OF A PATIENT WITH RECURRENT LARYNGEAL PAPILLOMATOSIS ASSOCIATED WITH VULGAR PEMPHIGUS.....	155
GHEORGHE LAPICUS ¹ , ISABELA ANA LUPU ⁴ , NICOLETA DUMITRESCU ^{1,2} , HERMINA MAILAT ¹ , CODRUT SARAFOLEANU ^{1,2,3}	155
183. PARTICULARITATI ALE SINUZITELOR CRONICE FUNGICE	155
DANIEL LUPOI ^{1,2} , CARMEN BADEA ¹ , MIHAI ¹ PREDA ¹ , ALINA DIACONESCU ¹	155
184. PARTICULARITIES OF CHRONIC FUNGAL SINUSITIS	156
DANIEL LUPOI ^{1,2} , CARMEN BADEA ¹ , MIHAI PREDA ¹ , ALINA DIACONESCU ¹	156
185. ESTE DISFONIA SIMPLĂ ATÂT DE SIMPLĂ?	156
IS FUNCTIONAL DYSPHONIA REALLY THAT SIMPLE?	156
CECILIA POPOVICI, ELENA CRISTESCU	156

1. DIFERITE TUMORI CHISTICE ALE MAXILARULUI - CONSIDERENȚII CLINICE ȘI DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL

Lucian Lapusneanu¹, Adrian Arhire², Andreea Filip³

^{1,2} ENT Department, Braila Emergency County Hospital, Braila, Romania

³ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Braila Emergency County Hospital, Braila, Romania

Leziunile chistice ale maxilarului sunt entități benigne cu origini odontogene și non-odontogene. Chistul maxilar este o categorie benignă de tumori, care aparține unei clase de formațiuni eterogene, ale maxilarului. Aceste formațiuni au o membrană și au conținut fluid, semi-solid sau un amestecat (lichid / semi-gazos). Acestea duc adesea la deformări în zona maxilarului. Cazurile sunt specifice prin raritate, încadrarea patologică, a etiologiei, a patogenezei și a simptomelor clinice.

Având în vedere multitudinea de formațiuni chistice care se găsesc în regiunea maxilară, am selectat anumiți pacienți cu formațiuni chistice ale maxilarului superior care au făcut parte din diferite categorii de etiologie patologică, cu o raritate specifică și dificil de clasificat.

DIFFERENT CYSTIC LESIONS OF THE MAXILLA- CLINICAL CONSIDERATIONS AND DIFFERENTIAL DIAGNOSIS

Cystic lesions of the maxilla are benign entities with both odontogenic and non-odontogenic origins. Maxillary cyst is a benign tumor formation category that belong to a class of heterogeneous formations endobone jaw, which has a membrane and are fluid, semi-solid or mixed (liquid / semi-gaseous). These often lead to deformities in the jaw area. Cases are specific by framing pathological rarity, etiology, pathogenesis and clinical symptoms.

Considering the large entity of cystic formations which can be found at the maxilla region, we selected two patients with cystic formations of the upper jaw, which were part of different pathological etiology categories, with special rarity occurring, evolutionary appearance and difficult to classify in terms of pathognomonic signs.

Keywords: cyst, maxilla, deformities

2. VINDECARE UNEI PAREZE DE NERV ABDUCENS DUPA TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL SINUZITEI SFENOIDALE-PREZENTARE DE CAZ

¹Lucian Lapusneanu, ² Marlena Radulescu, ³ Florin Ghita

^{1,2}. ENT department of Emergency County Hospital Brăila, România

³.Radiology department of Emergency County Hospital Brăila, România

Cazurile cu sinuzită sfenoidală asociată parezei de abducens sunt rar citate în literatura de specialitate. Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 41 ani, care s-a internat pentru hemicranie dreaptă și pareză ipsilaterală a nervului abducens, fără altă patologie orl în antecedente. Consultul orl, oftalmologic, neurologic și evaluarea paraclinică (endoscopia nazală, examinarea radiologică RMN) au stabilit diagnosticul de sinuzită sfenoidală dreaptă complicată cu pareză unilaterală de nerv abducens (VI). În asemenea cazuri este important să facem diagnosticul diferențial cu o patologie tumorală, cât și cu cea a unui focar infecțios localizat intracranian. În cazul de față, evoluția pacientului a fost favorabilă după tratamentul chirurgical endoscopic al rinosinuzitei sfenoidale.

Cuvinte cheie: sinuzita sfenoidală, pareza abducens, diplopie

HEALING OF ABDUCENS PALSY AFTER SURGICAL TREATMENT OF SPHENOID SINUSITIS - PRESENTATION CASE

Cases of sinusitis associated with abducens palsy, are rarely cited in the literature. We present the case of a 41-year-old patient who has been hospitalized for right hemicrania and the ipsilateral paresis of the abducens nerve, without any other pathology in the past. E.N.T., ophthalmic, neurological consult and paraclinical assessment (nasal endoscopy, MRI radiological examination) have established the diagnosis of right sphenoid sinusitis complicated by unilateral abducens (VI) paresis. In such cases, it is important to make a differential diagnosis with a tumor pathology as well as an intracranial localized infectious disease.

In this case, patient evolution was favorable after endoscopic surgical treatment of rhinosinusitis.

Keywords: sphenoid sinusitis, abducens paresis, diplopia

3. ASPECTS OF CELL THERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN

Ababii Polina¹, Maniuc Mihail¹, Danilov Lucian¹ Ghinda Serghei² Didencu Alexandru¹

¹Department of Otorhinolaryngology, Nicolae Testemitanu State UMPh, Republic of Moldova

²Department of Immunology and Allergy, Chiril Draganiuc Institute of Phtisiopulmonology, Chisinau, Republic of Moldova

Background: Chronic rhinosinusitis in children is an important problem in otorhinolaryngology.

Materials and methods: The general immunity status and the effectiveness of the complex treatment with local immunostimulation were examined by the application in the maxillary sinuses of activated autologous mononuclear cells in 19 children with chronic rhinosinusitis and 50 healthy children.

Results: The presence of allergic reactions by increase in IgE and CD4/CD8 index was determined in patients examined. The sensitization to streptococcal antibodies was assessed by the cell sensitization data and the presence of streptococcal antibodies according to ASL-0 data. The inhibition of the T-cells - functional decrease of T-lymphocytes in the TTBL test with phytohemagglutinin and tendency towards a decrease of the T-CD-3 lymphocytes titer. The compensatory activation of the B-cells (increase in the IgA titer) was determined. The objective follow-up examination of the patients over one year revealed the absence of hyperemia and edema of the nasal mucosa, while an insignificant nasal obstruction was present in 5 children. The rhinomanometric examination demonstrated an increase in total volume indices and a decrease in the total nasal resistance in all treated children. The new method of local immunocorrection whit cell therapy of chronic rhinosinusitis in children proved to be clinically effective.

Conclusions: There were determined increased IgE, CD4 / CD-8 index and CIC (PEG-8% with low molecular weight), cellular sensitization to streptococcal antibodies according to TTBL data, inhibition of the T-cells and tendency towards a decrease of T-CD-3 lymphocytes. Also, the compensatory activation of the B-cells (increase in the IgA titer) was determined.

Key words: chronic rhinosinusitis, children, cell therapy.

4. IMPORTANȚA ȘI EFICACITATEA TIMPANOPLASTIEI LA COPII

Vladimir Smetanca¹, Didencu Alexandru¹, Danilov Lucian¹, Maniuc Mihail¹, Ababii Polina¹, Diacova Svetlana¹

¹Clinica Otorinolaringologică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova

Introducere: Timpanoplastia este o chirurgie reparatoare a leziunilor anatomice, produse de supurația otitelor cronice. Această chirurgie funcțională urmărește obținerea unei ameliorări a audicienii. Este important de a stabili la timp diagnosticul otitelor medii cronice la copii și de a efectua cât mai rapid această intervenție chirurgicală pentru a avea rezultate postoperatorii mai bune.

Materiale și metode: Scopul studiului este stabilirea eficacității timpanoplastiilor la copii ce suferă de otite cronice în remisie. În clinica pediatică otorinolaringologică în anii 2005 -2017 s-au efectuat 242 timpanoplastii la copii de vârsta 8 - 18 ani, dintre care 181 miringoplastii. Intervențiile chirurgicale s-au efectuat sub anestezie generală și vizualizare microscopică. La copiii mai mici s-a folosit calea retroauriculară a operației, având în vedere conductul auditiv îngust și necesitatea în unele cazuri de a efectua antrotomia de control. Ca grefă s-a întrebuițat fascia temporală sau pericondrul de pe tragus. S-a folosit tehnica "Underlay". În urechea medie s-a aplicat gelfoamul ca suport pentru greafa aplicată.

Rezultate: Examinarea urechii ale pacienților după doi ani postoperator a apreciat în 89 % cazuri neotimpan integru cu ameliorarea auzului. În 11 % cazuri postoperator s-a depistat microperforația neotimpanului, fără scăderea auzului.

Concluzie: Dintre timpanoplastii în caz de otite cronice în remisie la copii predomină miringoplastiile. Datorită păstrării lanțului osicular integru, fără anchilozare, aceste intervenții chirurgicale, efectuate la timp, au rezultate bune cu îmbunătățirea auzului în catamneză.

Cuvinte cheie: otită, timpanoplastie, copii.

IMPORTANCE AND EFFICACY OF TYMPANOPLASTY IN CHILDREN

Introduction: Tympanoplasty is a repair surgery for anatomical lesions produced by chronic suppurative otitis. This functional surgery seeks to achieve an improvement in hearing. It is important to timely establish the diagnosis of chronic otitis media in children and to perform this surgical procedure as soon as possible in order to have better postoperative results.

Materials and methods: The aim of the study is to determine the efficacy of tympanoplasty in children suffering from chronic otitis in remission. In the pediatric otorhinolaryngology clinic in the years 2005 - 2017, a total of 242 tympanoplasties were performed in children aged 8-18 years, of which 181 were myringoplasty surgeries. Surgical interventions were performed under general anesthesia and microscopic visualization. In younger children, the retroauricular route of the operation was used, considering the narrow auditory conduction and the need in some cases to perform a control antrotomy. As a graft, the temporal fascia or the perichondrium on the tragus was used. The "Underlay" technique was performed. In the middle ear, gelfoam was applied as a support for the graft applied.

Results: Patient ears examination after two years postoperatively appreciated in 89% of cases an integral neotympanum with a hearing improvement. In 11% of postoperative cases, microperforation of the neotympanum without hearing loss was detected.

Conclusion: Among tympanoplasty in the case of chronic otitis in remission in children, myringoplasties prevail. Due to the preservation of the integral ossicular chain without ankylosis, these surgical interventions performed on time have good results with improved hearing in catamnesis.

Keywords: otitis, tympanoplasty, children.

5. DISFAGIA ÎN CANCERELE CAPULUI ȘI GÂTULUI: PROFILAXIE ȘI TRATAMENT

Rodica Elena Muresan

Clinica ORL, Cluj Napoca, România

Introducere. Progresele în tratamentul cancerelor de cap și gât (HNC) au îmbunătățit răspunsul tumoral, controlul loco-regional și supraviețuirea. Cu toate acestea, intensificarea tratamentului a dus la o creștere a toxicității precoce și tardive. Dificultățile de deglutiție se numără printre cele mai frecvente și problematice complicații asociate cu cancerul capului și gâtului.

Material și metodă. Această lucrare analizează literatura de specialitate pentru a oferi un ghid în managementul acestor pacienți. Strategiile de tratament, cum ar fi „de-intensificarea” iradierii și tratamentele chirurgicale transorale, arată o reducere a efectelor secundare, dar dovezile privind impactul lor nu sunt încă certe. Menținerea unei diete orale și efectuarea unor exerciții profilactice de deglutiție sunt în prezent cele mai bune strategii pentru prevenirea disfagiei în HNC.

Concluzii. Tratamentul disfagiei necesită o echipă multidisciplinară, un diagnostic precis, strategii terapeutice eficiente și adaptarea acestora la particularitățile fiecărui pacient.

Cuvinte cheie: Disfagie, Neoplasmele capului și gâtului, Radioterapie, Chimioterapie

Lucrarea face parte din masa rotundă "Quality of life in head and neck cancer patients after tumor therapy and subsequent rehabilitation"

DYSPHAGIA IN HEAD AND NECK CANCER: PREVENTION AND TREATMENT

Introduction. Progress in head and neck cancer (HNC) therapies has improved tumor response, loco-regional control, and survival. However, treatment intensification also increases early and late toxicities. Swallowing difficulties are among the most problematic outcomes associated with head and neck cancer.

Material and method. This paper reviews the literature in order to give a rational guide to the management of these patients. Treatment strategies such as radiation de-intensification and transoral surgical treatments show promise for reducing toxicities, but evidence regarding their impact upon dysphagia is not yet clear. Maintaining an oral diet and performing prophylactic swallowing exercises are currently the most evidence-based strategies for dysphagia prevention in HNC.

Conclusion. The treatment of dysphagia in HNC requires a multidisciplinary team, an accurate diagnosis, effective and efficient therapeutic strategies and need to be adapted to the particularities of every patient.

Keywords: Dysphagia, Head and neck cancer, radiotherapy, chemotherapy

6. GLOBUSUL FARINGIAN – TRECUT, PREZENT, VIITOR

Rodica Elena Muresan

Clinica ORL, Cluj Napoca, România

Introducere. Globusul este o senzație de corp străin la nivelul gâtului, persistentă sau intermitentă, nedureroasă. Este o afecțiune clinică relativ frecvent întâlnită, de lungă durată, dificil de tratat, cu tendință de recidivă. Datorită etiologiei multifactoriale și a formelor diferite de manifestare este dificil să se stabilească strategii standard de investigare și tratament pentru pacienții afectați.

Material și metodă. Acest studiu își propune o trecere în revistă a teoriilor anterioare privind această afecțiune și un „update” a cunoștințelor actuale despre globus, cu scopul de a oferi un ghid practic și rațional privind diagnosticul și terapia pacienților cu această afecțiune. Managementul actual al acestei boli include convingerea pacientului că nu este o boală gravă, igiena vocală și tratamentul refluxului, dacă este cazul. Terapia vocală și terapia comportamentală pot avea de asemenea un rol.

Concluzie. Globusul faringian este o condiție relativ comună, dar benignă, de origine nedeterminată. Este în esență un diagnostic clinic și nu un diagnostic de excludere, iar investigarea excesivă a acestor pacienți este inutilă. În viitor, sunt necesare studii bine controlate, randomizate, pentru a determina efectul diverselor tipuri de tratament asupra globusului. În plus, este necesar să se stabilească etiologia globusului prin intermediul unor studii pe scară largă.

Cuvinte cheie: Globus, Reflux faringolaringian, Terapie vocală

GLOBUS PHARYNGEUS - PAST, PRESENT AND FUTURE

Introduction. Globus pharyngeus is a persistent or intermittent non-painful sensation of a lump or foreign body in the throat. It is a commonly encountered clinical condition that is usually long lasting, difficult to treat, and has a tendency to recur. Furthermore, due to the uncertain and multiple possible etiologies of globus, it remains difficult to establish standard investigation and treatment strategies for affected patients.

Material and method. This paper reviews the past and current evidence on globus and tries to give a rational guide to the diagnosis and treatment of patients with this disease. Current management of this condition includes reassurance, vocal hygiene, and treatment of reflux if this is appropriate. Speech and language therapy and cognitive behavioural therapy may also have a role.

Conclusion. Globus pharyngeus is a relatively common but benign condition of indeterminate origin. Globus pharyngeus is a clinical diagnosis and not a diagnosis of exclusion and over investigating these patients is unnecessary. In the future, well-designed, randomized controlled studies are needed to definitively determine the effect of the treatment on globus. In addition, it is necessary to ascertain the etiology of globus via large-scale studies.

Keywords: Globus, Laryngopharyngeal reflux, Speech therapy

7. RT: DISFONIA FUNCȚIONALĂ

Elena Cristescu, Rodica Mureșan

Clinica ORL, Cluj Napoca, România

Elena Cristescu, Loredana Ghiuzan, Ligia Mircea, Mihaela Militeiov - Rolul Endoscopiei În Evaluarea Și Tratamentul Disfoniilor Funcționale

Cecilia Popovici - Este Oare Disfonia Funcțională Atât De Simplă?

Cristian Ioniță – Vocea Vârstnicului

Corina Mella - Augmentarea Corzilor Vocale În Insuficiența Glotică Rezistentă La Tratamentul Foniatic

Cristina Tiple –Actualități În Disfonia Prin Tensiune Musculară

RT: FUNCTIONAL DYSPHONIA

Elena Cristescu, Loredana Ghiuzan, Ligia Mircea, Mihaela Militeiov - The Role Of Endoscopy In The Evaluation And Treatment Of Functional Dysphonia
Cecilia Popovici - Is Functional Dysphonia Really That Simple?
Cristian Ioniță – Aging Voice
Corina Mella – Vocal Fold Augmentation In Glottic Insufficiency Resistant To Phoniatic Treatment
Cristina Tiple – Updates In Muscle Tension Dysphonia

8. RINOFIMA – DE LA HIPERTROFIA GLANDELOR SEBACEE LA ASPECTUL ESTETIC AL NASULUI

Ioniță Elena, Ioniță Iulică, Ciolofan Sorin Mircea, Mogoantă Carmen-Aurelia, Anghelina Florin, Gheorghe Eduard – Andrei, Vlăescu Alexandru Nicolae, Guță Maria Manuela, Enache Irina

Spitalul Clinic Județean De Urgență, Craiova, România

Scopul lucrării: constă în atenționarea modificării pielii nasului prin hipertrofia glandelor sebacee.
Obiectivele lucrării: vizează îndepărtarea deformărilor aripilor nazale, a lobulului nazal, cu repercusiuni asupra esteticii feței, prin intervenție chirurgicală.
Material și metodă: Bolnav cu mărire de volum a piramidei nazale, cu aspect mamelonat, fără suferință respiratorie sau olfactivă.
Rezultate și discuții: Hipertrofia piramidei nazale instalată în ultimii 20 de ani prin obstrucția glandelor sebacee, dând aspect dizgrațios, bursuflat nasului, relevat la nivelul aripilor narinare și a lobulului nazal, cu extensie către șanțurile nazogeniene, respectând narinele. S-a practicat intervenție chirurgicală de îndepărtare a pielii modificate urmată de plastia cu lambou liber recoltat de pe fața internă a brațului. Îngrijirile postoperatorii asupra lamboului liber duc la aspectul estetic al piramidei nazale.
Concluzii: Hipertrofia glandelor sebacee de-a lungul anilor este îndepărtată și înlocuită cu lambou de piele liberă modificând radical aspectul piramidei nazale.
Cuvinte cheie: rinofimă, plastie, lambou liber

RHINOPHYMA - FROM SEBACEOUS GLAND HYPERTROPHY TO THE AESTHETIC ASPECT OF THE NOSE

The purpose of the paper: is to alert the change of nose skin by sebaceous gland hypertrophy.
Objectives of the paper: aiming at the removal of nasal wings, nasal lobe deformations, with repercussions on face aesthetics through surgery.
Material and method: Nasal pyramid hypertrophy patient with nipple appearance, without respiratory or olfactory pain.
Results and discussions: The nasal pyramid hypertrophy installed over the last 20 years by sebaceous gland obstruction, giving a dizzying, blunt look to the nose, revealed in the nasal wings and nasal lobes, with extension to the nasal-genian grooves, respecting the nasal passages. Modified skin removal surgery followed by free flap plastic surgery harvested from the inner face of the arm. Postoperative care on the free flap leads to the aesthetic aspect of the nasal pyramid.
Conclusions: Sebaceous gland hypertrophy over the years is removed and replaced with a free skin flap, radically altering the appearance of the nasal pyramid.
Key words: rhinophyma, plastic surgery, free flaps

9. MENINGITA OTOGENĂ DIAGNOSTICATĂ ÎN PLINĂ EVOLUȚIE SUPURATIVĂ OTICĂ

Ioniță Elena, Ioniță Iulică, Ciolofan Sorin Mircea, Mogoantă Carmen-Aurelia, Anghelina Florin, Gheorghe Eduard – Andrei, Vlăescu Alexandru Nicolae, Guță Maria Manuela, Enache Irina

Spitalul Clinic Județean De Urgență, Craiova, România

Scopul lucrării: urmărește importanța acordată supurației auriculare cronice cu evoluție imprevizibilă.
Obiectivele lucrării: evidențiază complicațiile supurative endocraniene, meningeale, pe elemente clinice confirmate de examenele paraclinice ale lichidului cefalorahidian.
Material și metodă: Copil preșcolar cu supurație auriculară cronică, internat de urgență pentru

otomastoidită acută.

Rezultate și discuții: Copil inapetent cu supurație auriculară cronică, cu dureri retroauriculare de 2 săptămâni, tratat acasă cu antibiotic. Leucocitoză 14.000/mmc, CT mastoidă – voal al celulelor mastoideiene stângi, otoscopic – secreție purulentă, nefetidă, nepulsatilă, cu perforație epitimpanală polipoasă. Sub tratament antibiotic, antialgic, la aproximativ 12 h, apar cefaleea, vărsăturile spontane bilioase și schișarea redorii de ceafă. Puncția lombară: LCR turbure, hipotensiv. Microscopic: polimorfonucleare, Pandy +++, proteine crescute. Intervenția chirurgicală de urgență asupra mastoidei evidențiază puroi în conductul auditiv extern, colesteatom în mastoidă și atică, absența nicovalei, polipi în casa timpanului, granulații. Se practică evidare stângă sub protecție de cefalosporine și vancomicină. Se transferă după 3 zile postoperator în Clinica de Boli Infecțioase cu recomandare de pansament al cavității de evidare și puncție lombară. În cultura LCR nu s-au dezvoltat germeni.

Concluzii: Agresivitatea germenilor din supurația auriculară pe imunitate scăzută determină meningită cu caracter fulminant, instalată rapid.

Cuvinte cheie: meningită otogenă, colesteatom, evidare petromastoidiană

OTIC MENINGITIS DIAGNOSED IN FULLY SUPPURATIVE OTIC EVOLUTION

Purpose of the paper: follows the importance of chronic auricular suppuration with unpredictable evolution. Objectives: highlights endocranial, meningeal supplicative complications, on clinical elements confirmed by paraclinical examinations of cerebrospinal fluid.

Material and Method: Preschool child with chronic auricular suppuration, urgent hospitalized for acute otomastoiditis.

Results and Discussions: Child with chronic auricular suppuration with 2-week retro auricular pain treated at home with antibiotic. Leukocytosis 14,000 / mmc, mastoid CT vein of left mastoid cells, otoscopic - purulent secretion, non-fetid, non-pulsatile, with polypothic epitympanum perforation. Under antibiotic, painkillers treatment, after about 12 hours, headache, spontaneous bloody vomiting and skull neckline sketching appear. Lumbar puncture: cloudy, hypotensive CSF. Microscopic: polymorphonuclear, Pandy +++, high protein. Emergency surgery on the mastoid reveals pus in the external auditory conduit, cholesteatoma in mastoid and atica, absence of anvil, polyps in the eardrum house, granulations. Left-lining is practiced under the protection of cephalosporins and vancomycin. The child is transferred after 3 days postoperatively to the Infectious Diseases Clinic with recommendation of the lining cavity and lumbar puncture. CSF culture did not develop germs.

Conclusions: The germ aggression in auricular suppuration on low immunity causes fulminant meningitis, rapidly installed.

Key words: Otic meningitis, cholesteatoma, lining of the mastoid

10. DRAMATISMUL CORPILOR STRĂINI INCLAVAȚI ÎN ESOFAGUL CERVICAL

Ioniță Iulică, Prof. Dr. Ioniță Elena, Ciolofan Sorin Mircea, Mogoantă Carmen-Aurelia, Anghelina Florin, Gheorghe Eduard – Andrei, Vlăescu Alexandru Nicolae, Guță Maria Manuela, Enache Irina

Spitalul Clinic Județean De Urgență, Craiova, România

Scopul lucrării: prezentarea modalității de inclavare prin dimensiunea corpilor străini în esofag, precum și posibilitatea de extragere.

Obiectivele lucrării: simptomatologia generată de corpul străin restant, evidențierea la CT și intervenția de urgență asupra esofagului cervical.

Material și metodă: Pacient în vârstă de 57 de ani, prezentat în urgență cu corp străin (dop de plastic) inclavat în esofagul cervical în urmă cu 4 zile.

Rezultate și discuții: durerile cervicale, disfagia totală, sialoreea, apărute în urma pătrunderii accidentale, la un consumator cronic de alcool. Pătrunderea dopului în esofag a generat spasm și implicit, retenționarea. Tentativa de esofagoscopie sub anestezie generală a eșuat datorită edemului de la gura esofagului. Esofagotomia cervicală a dus la extragerea corpului străin urmată de sondă de alimentație nazoesofagiană pentru 10 zile.

Concluzii: Corpii străini esofagieni se scot în majoritatea cazurilor pe căi naturale. Dimensiunea și structura crescută a corpului străin neglijat asociat cu edemul esofagian a dus la imposibilitatea prizei și implicit la

esofagotomie cervicală.

Cuvinte cheie: corp străin esofagian, CT esofag, esofagotomie cervicală

DRAMATIC NATURE OF FOREIGN BODIES STUCKED IN CERVICAL ESOPHAGUS

The purpose of the paper: is to present the way of insertion through the size of foreign bodies in the esophagus, as well as the possibility of extraction.

Objectives of the paper: Symptomatology generated by the remaining foreign body, highlighting CT and emergency intervention on the cervical esophagus.

Material and Method: A 57-year-old patient with a foreign body (plastic stopper) wounded in the cervical esophagus 4 days ago.

Results and discussions: cervical pain, total dysphagia, sialorrhea, caused by accidental intrusion to a chronic alcohol consumer. The penetration of the plastic stopper in the esophagus generated spasm and, implicitly, retention. The attempt of esophagoscopy under general anesthesia failed due to edema from the mouth of the esophagus. The cervical esophagotomy led to the extraction of the foreign body followed by a nazoesophageal feeding probe for 10 days.

Conclusions: Esophageal foreign bodies are usually removed in natural ways. The increased size and structure of the neglected foreign body associated with esophageal edema led to the impossibility of catching and implicitly to the cervical esophagotomy.

Keywords: esophageal foreign body, CT esophagus, cervical esophagotomy

11. CHISTURILE BRANHIALE – PROBLEME DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT

Daniela Vrînceanu⁽¹⁾, Mihai Dumitru⁽¹⁾, Adrian Ștefan⁽¹⁾, Bogdan Bănică⁽²⁾, Adriana Silvia Nica⁽³⁾

¹chirurg ORL, Compartiment ORL, Spitalul Universitar de Urgență București

²chirurg OMF, Compartiment ORL, Spitalul Universitar de Urgență București

³șef de lucrări, Secția ATI, Spitalul Universitar de Urgență București

Introducere: În săptămânile 3 și 4 de viață embrionară se dezvoltă în partea laterală a intestinului faringian 5 pungi faringiene endodermice cărora le corespund 4 șanțuri branhiale ectodermice pe fața externă embrionară. În săptămâna 6 de viață embrionară arcul 2 acoperă arcurile 3 și 4, fuzionând cu bureletul precardiac inferior și formează sinusul cervical cu dispariția șanțurilor 2 – 4. Chistele branhiale cervicale laterale reprezintă persistența unei părți a sinusului, cu închiderea orificiului extern, iar fistulele branhiale cervicale reprezintă persistența deschiderii la exterior a sinusului.

Material și metodă: Vom prezenta o serie de cazuri clinice de chisturi branhiale, cu probleme diagnostice și terapeutice ridicate: pacientă sex feminin, 48 de ani, cu chist branhial gigant, asociat cu tumoră parafaringiană de tip angioliipom; pacient de sex masculin, 43 de ani, cu tumoră chistică supraclaviculară dovedită chist branhial de arc 3 prin examen HP; pacientă sex feminin, 35 de ani, cu chist branhial de arc 2.

Rezultate: la toate cazurile s-a practicat intervenție chirurgicală sub anestezie generală, cu ablația tumorilor chistice, confirmată HP drept chist branhial.

Discuții: Diagnosticul diferențial al chistului branhial include limfangiomul chistic, higroma chistică, chistul deromid, chistul hidatic, adenopatia chistică tuberculoasă, dar și cu alte entități tumorale latero-cervicale care trebuie avute în vedere la bilanțul clinic și paraclinic preoperator.

Concluzii: Chistul branhial reprezintă prima suspiciune clinică în fața unei tumori chistice latero-cervicale situată pe marginea anterioară a mușchiului sterno-cleido-mastoidian, la pacient tânăr. Chiar dacă diagnosticul pare facil, diagnosticul imagistic preoperator trebuie să fie complet pentru evaluarea raporturilor cu elementele anatomice vitale din loja carotidiană, dar și pentru evidențierea unor leziuni asociate. Intervenția chirurgicală trebuie realizată cu maximă acuratețe pentru ablația integrală a tumorii chistice.

Cuvinte-cheie: chist branhial, CT scan, chirurgie.

BRANCHIAL CYSTS - DIAGNOSIS AND TREATMENT ISSUES

Introduction: During weeks 3 and 4 of embryonic life, 5 pharyngeal pouches are evolving on the lateral side of the primitive foregut with 4 external ectodermic brachial grooves. In week 6 the second arch fuses with the precordial region transforming into the cervical region. Lateral branchial cysts represent the persistence

of a part from the cervical sinus with the closure of the external orifice or when this orifice persists it results into a phistula.

Material and method: We will present a case series of patients with branchial cysts encountering diagnosis and therapy difficulties: female patient aged 48 with gigantic branchial cyst associated with para pharyngeal angioliipoma tumor; male patient aged 43 with supraclavicular cystic tumor proven to be third arch branchial cyst through pathology result; female patient aged 35 with second arch brachial cyst.

Results: all cases underwent surgical excision under total anesthesia and subsequent pathology result confirmation of the diagnosis.

Discussions: Differential diagnosis of a brachial cyst includes cystic lymphangioma, cystic hygroma, dermoid cyst, hydatid cyst, tuberculosis lymph nodes.

Conclusions: Branchial cyst is the primary suspicion in the setting of a cervical cystic lesion on the anterior border of the sternocleidomastoid muscle in young patients. Although the diagnosis seems direct, imaging investigations need to reveal the relationship with major blood vessels and associated pathology. Surgical excision needs to be thorough in order to ascertain complete removal of the cystic tumor.

Keywords: Cyst, Branchial, Imaging, Surgery.

12. CERINȚELE ACTUALE ALE BIOMATERIALELOR FOLOSITE ÎN MEDICINA ORL

Magdalena Chirila^{1,2}

¹ Departamentul ORL, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, România

² Departamentul ORL, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, România

Obiective: Biomaterialele integrate în organismele vii trebuie să fie complementare, să aibă o stabilitate suficientă față de țesuturi, să fie biocompatibile. În acest context plasma îmbogățită în fibrină (Platelet-Rich-Fibrin = PRF) a fost utilizată ca alternativă pentru ulcerele cronice refractare la tratamentul tradițional.

Material și metodă: PRF a fost utilizat ca biomaterial pentru închiderea fistulelor LCR la nivelul rinobazei sau a perforațiilor sechelare ale membranei timpanice.

Rezultate: Aplicarea membranei PRF direct pe suprafața leziunii a condus la accelerarea epitelizării cu închiderea fistulelor LCR de la nivelul rinobazei sau a defectului de la nivelul membranei timpanice.

Concluzii: Plasma îmbogățită în fibrină (PRF) s-a dovedit a fi un biomaterial util accelerând epitelizarea și vindecarea leziunilor din sfera ORL.

CURRENT REQUIREMENTS FOR BIOMATERIALS IN EAR, NOSE, AND THROAT MEDICINE.

Objectives: Biomaterials integrated into living organisms should be complementary, stability to the tissues, biocompatibility. In this context, Platelet-Rich-Fibrin (PRF) was used as an alternative to chronic refractory ulcers in traditional treatment.

Material and method: PRF was used as a biomaterial for closure of CSF fistulas at the rhinobasis or perforations of the tympanic membrane.

Results: Applying the PRF membrane directly on the lesion surface led to accelerated epithelization by closure of the CSF fistula at the level of the rhinobasis or the defect in the tympanic membrane.

Conclusions: Platelet-Rich-Fibrin (PRF) has been shown to be a useful biomaterial to accelerate the epithelization and healing of ENT lesions.

13. CURENTE ȘI PERSPECTIVE ÎN PAPILOMATOZA RESPIRATORIE RECURRENTĂ

Magdalena Chirila^{1,2}, Cristina Tiple¹

¹ Departamentul ORL, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca, România

² Departamentul ORL, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca, România

Obiective: Papilomatoza respiratorie recurentă (RRP) este o boală cronică a tractului respirator care apare atât la copii, cât și la adulți. Aceasta este cauzată de papilomavirusul uman (HPV), în special HPV6 și HPV11 cu risc scăzut, iar agresivitatea variază în rândul pacienților. RRP rămâne o boală cronică dificil de gestionat. Această recenzie oferă perspective asupra gestionării actuale și viitoare a RRP.

Rezultate: Standardul actual de îngrijire este excizia chirurgicală, cu terapii adjuvante după cum este necesar. Gestionarea chirurgicală a RRP a evoluat odată cu introducerea de microdebrizoare și lasere fotoangiolitice; acesta din urmă poate fi acum utilizat în setările de birou. Numeroase terapii farmacologice adjuvante au fost utilizate cu succes. De asemenea, datele preliminare incitante arată că vaccinurile HPV pot prelungi timpul până la recurența în populația RRP. Există, de asemenea, optimismul că vaccinarea HPV pe scară largă ar putea reduce indirect incidența RRP, împiedicând transmiterea HPV verticală la nou-născuți.

Concluzii: Până în prezent, biologia RRP nu este bine înțeleasă, deși sa constatat că devine mai agresivă în stabilirea supresiei imune. Cercetări suplimentare sunt necesare pentru a înțelege mai bine disfuncția sistemului imunitar în RRP, astfel încât abordările imunomodulatoare pot fi dezvoltate pentru managementul RRP.

Cuvinte cheie: papilomatoza respiratorie recurentă (RRP), papilomavirus uman (HPV), papilomatoza laringiană, microdebrider, vaccin.

CURRENT AND PERSPECTIVES IN RECURRENT RESPIRATORY PAPILLOMATOSIS

Objectives: Recurrent respiratory papillomatosis (RRP) is a chronic disease of the respiratory tract that occurs in both children and adults. It is caused by the human papillomavirus (HPV), in particular low-risk HPV6 and HPV11, and aggressiveness varies among patients. RRP remains a chronic disease that is difficult to manage. This review provides perspectives on current and future management of RRP.

Results: The current standard of care is surgical excision, with adjuvant therapies as needed. Surgical management of RRP has evolved with the introduction of microdebriders and photoangiolytic lasers; the latter can now be used in the office setting. Numerous adjuvant pharmacologic therapies have been utilized with some success. Also, exciting preliminary data show that HPV vaccines may prolong the time to recurrence in the RRP population. There is also optimism that wide-spread HPV vaccination could reduce RRP incidence indirectly by preventing vertical HPV transmission to newborns.

Conclusion: To date, the biology of RRP is not well understood, although it has been noted to become more aggressive in the setting of immune suppression. Additional research is needed to better understand immune system dysfunction in RRP such that immunomodulatory approaches may be developed for RRP management.

Key Words: Recurrent respiratory papillomatosis (RRP), human papillomavirus (HPV), laryngeal papillomatosis, microdebrider, vaccine.

14. PRESBIFONIA – MANAGEMENT SI TRATAMENT

Cristian Ionita, Vlad Budu, Mihail Tusaliu

IFACF ORL BUCUREȘTI, România

Presbifonia implică modificări anatomice și fiziologice ale căilor respiratorii superioare, în special la nivelul corzilor vocale. Diverse afecțiuni laringiene pot cauza modificări ale vocii, similare cu presbifonia. Diagnosticul pozitiv și diferențial al presbifoniei, se poate pune prin tehnici endoscopice, de un către un laringolog experimentat. Terapia vocală și/sau fonochirurgicală pot îmbunătăți parametrii vocali ai pacientului vârstnic.

Cuvinte cheie: presbifonie, terapie vocala, fonochirurgie

PRESBYPHONIA – MANAGEMENT AND TREATMENT

Presbyphonia involves a widespread change throughout the upper and lower airway mainly affected by the change in anatomy and physiology of the vocal fold. Various pathological conditions of larynx may cause voice change similar to aging voice. This can be differentiated endoscopically by an experienced laryngologist. Voice therapy or/and phonosurgery can improve the voice in advanced age.

Key words: *presbyphonia, voice therapy, phonosurgery*

15. RECUPERAREA AUDITIVA IN OTOSPONGIOSCLEROZA LABIRINTIZATA

Madalina Ilie, David Lucian, Mihaela Popovici, Sinziana Serban

Clinica Urechii, Chirurgie, Timișoara, România

Otoscleroza este o boală cu transmitere genetica ce constă în apariția unor modificări osoase la nivelul urechii medii și interne, antrenând blocarea articulației dintre scărița și urechea internă. Se produce astfel o anchiloza a lanțului de osisoare din urechea medie, care împiedică transmiterea eficientă a sunetelor de la timpan la urechea internă.

De-a lungul timpului deblocarea lanțului de osisoare al urechii medii anchilozate prin procesul de otoscleroză a reprezentat o preocupare majoră pentru chirurghi. Au fost imaginate nenumarate tehnici microscopice de restabilire a transmiterii sunetelor către urechea internă. Dacă hipoacuzia se datorează exclusiv blocării osisoarelor, pacientul își redobândește integral auzul!

În trecut, otospongioscleroza labirintizată nu beneficia de operație, unica șansă de ameliorare a auzului fiind protezarea auditivă.

Scopul lucrării noastre este de a pune în evidență modalitatea potrivită de recuperare auditivă în cazul otospongiosclerozei labirintizate.

16. SCHWANOMUL NAZOSINUSAL, UN CAZ RAR.

Poenaru Mărioara, Horhat Delia, Todor Denisia-Suzana, Chioreanu Alexandru

Clinica ORL, Timișoara, România

Introducere: Schwanomul, cunoscut și sub denumirea de neurilemom, este o tumoră benignă cu origine din teaca de mielină a nervilor periferici. Mai puțin de 4% din schwanoamele capului și gâtului sunt depistate în nas sau sinusurile paranazale.

Material și metode: Prezentăm cazul unei femeie în vârstă de 67 de ani care s-a internat în clinica noastră acuzând obstrucție nazală dreaptă, snoring, și cefalee de aproximativ 2 ani. Examenul clinic ORL și endoscopia nazală relevă o formațiune tumorală de aspect globulos, cu suprafață netedă, roz-roșietică, lucioasă, la nivelul meatului mijlociu drept al cavității nazale drepte. S-a practicat excizia radicală a formațiunii tumorale pe cale endoscopică. Examenul histopatologic și reacțiile imunohistochimice (proteina S100 și actină mușchi neted-SMA pozitive) pledează pentru un schwanom bogat celular, cu arii hemangipericitom-like. La 1 an postoperator pacienta nu prezintă recidivă loco-regională.

Concluzii: Din experiența noastră schwanomul cavităților nazale și paranazale pot fi excizate radical prin metode chirurgicale endoscopice sau deschise. O excizie radicală este obligatorie pentru a putea reduce posibilitatea unei recidive tumorale.

SINONASAL SCHWANNOMA, A RARE CASE.

Introduction: Schwannomas, also known as neurilemmas, are benign tumors generated from the nerve sheath in myelinated nerves. Less than 4% of head and neck schwannomas are found in the nasal and paranasal sinuses.

Materials and methods: A 67 year old female presented to our clinic with progressive nasal obstruction on the right, snoring and headaches side since 2 years. Local examination and nasal endoscopy revealed a glistening, pink-red, globulous shaped mass, on the later wall of the right nasal cavity, in the middle meatus. Total resection was made via endoscopic endonasal approach. Histologically exam and immunohistochemical reactions (S100 protein and SMA positive) plead for a sinonasal schwannoma with hemangiopericytoma-like areas. Follow up to 1 year, patient has no recurrence.

Conclusions: In our experience sinonasal schwannomas can be radically removed either by endoscopic or open surgery. A radical resection is mandatory, in order to reduce the possibilities of recurrence.

17. UN CAZ RAR DE NEUROBLASTOM OLFACTIV

Introducere: Neuroblastomul olfactiv este o tumoră de origine neuroectodermală localizată la nivelul cavității nazale și a sinusurilor paranasale, aceasta este dificil de diferențiat de un proces expansiv benign. Reprezintă doar 5% din tumorile maligne ale cavității nazale și sinusurilor paranasale. Tratamentul se bazează pe excizia totală și/sau radioterapie cu o doză de 55-60Gy.

Materiale și metode: Pacientul nostru, bărbat, în vârstă de 45 de ani prezintă rinoragie anterioară dreaptă intermitentă, obstrucție nazală dreaptă și cefalee. Endoscopia nazală relevă o formațiune tumorală ce ocupa meatul mijlociu al cavității nazale drepte, având un aspect neted, sângerândă la palpate. Se practică excizia radicală a formațiunii tumorale controlată endoscopic. Corelând aspectul histopatologic cu examenele imunohistochemice se pune diagnosticul de tumoră neuroectodermală subtipul neuroblastom olfactiv (BCL2 pozitiv și PGP9.5 pozitiv) grad de diferențiere G2. La 3 luni postoperator nu s-au observat semne de recidivă locală.

Concluzii: Neuroblastomul olfactiv poate fi ușor diagnosticat greșit cu carcinoame, limfoame, rhabdomiosarcome sau orice altă tumoră benignă nazală. Excizia radicală și radioterapie reprezintă tratamentul cheie, chimioterapia fiind rar folosită.

A RARE CASE INVOLVING OLFACTORY NEUROBLASTOMA

Introduction: Olfactory neuroblastoma is a neuroectodermal tumor arising in the nasal and sinonasal cavity, that can be hard to differentiate from a benign process. It represents only 5% of all malignant tumors of the nose and paranasal sinuses. Treatment is based on total excision or/and radiotherapy to a dose of 55-60 Gy.

Material and methods: Our patient, a 45 year old male, presenting intermittent anterior rhinorrhagia, headache, right nasal obstruction. Nasal endoscopy revealed a tumor located in the middle meatus, partially obstructing the right nasal cavity, the tumor being prone to bleeding each time it was examined. A radical excision was done, using endoscopic surgery. A correlation between histopathology and immunohistochemical exam pleads for a neuroectodermal tumor subtype olfactory neuroblastoma G2 (BCL2 and PGP9.5 positive). 3 months post-op patient has no signs of local recurrence.

Conclusions: Olfactory neuroblastomas can be easily misdiagnosed for carcinoma, lymphomas, rhabdomyosarcomas or any other benign tumors. Radical excision and radiotherapy represent the key treatment, chemotherapy being only seldom used.

18. STRATEGII DIAGNOSTICE ȘI TERAPEUTICE ÎN F.T. CERVICALE

Doina Vesa^{1,2}, Dorian Cristea², Dana Munteanu²

¹Universitatea „Dunarea de Jos” – Facultatea de Medicină și Farmacie Galați

²Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Ap. Andrei” Galați

Lucrarea prezintă experiența clinicii ORL a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Ap. Andrei” Galați în modalitățile de abordare ale formațiunilor tumorale cervicale.

Scopul lucrării: identificarea particularităților de diagnostic și tratament în f.t. cervicale.

Material și metoda: Studiul s-a efectuat pe un lot de 127 de pacienți selectați din cazuistica clinicii pe o durată de 2 ani (2016-2017). Concomitent, s-au analizat particularitățile de tratament chirurgical, stabilindu-se strategii de abordare pe cazuri concrete sub forma studiului de caz.

Concluzii: Formațiunile tumorale cervicale reprezintă o provocare în stabilirea diagnosticului și tratamentului, fiecare caz în parte necesitând o abordare unică adaptată la condițiile de evoluție și prognostic.

Cuvinte cheie: formațiuni tumorale cervicale, diagnostic, tratament.

DIAGNOSIS AND TREATMENT STRATEGIES IN CERVICAL TUMORS

The study presents the experience of the ENT Clinic of the Emergency County Hospital "St. Ap. Andrei" Galati regarding the ways of dealing with cervical tumors.

Aim of the study: identifying the diagnosis and treatment features in cervical tumors.

Material and method: A total of 127 patients from the ENT clinic have undergone the study on a period of 2 years (2016-2017). Simultaneously, surgical treatment features were analyzed, establishing strategies of dealing with practical cases in the form of a case study.

Conclusions: Cervical tumors represent a challenge in establishing a patient's diagnosis and treatment, each case requiring a unique approach, adapted to how its evolution and prognosis.

Key words: cervical tumors, diagnosis, treatment.

19. OBSERVAȚII ASUPRA EFICIENȚEI IN VITRO A EXTRACTULUI DE ULEI DE LAVANDA PE GERMIENI GRAM POZITIVI IZOLAȚI DIN INFECȚIILE ORL

Nela Mardare¹ Silvia Robu¹ Camelia Diaconu¹

¹"Dunărea de Jos" University of Galati, Faculty of Medicine and Pharmacy, Unit " Research Center in the field of medical and pharmaceutical sciences "Dunărea de Jos", Faculty of Medicine and Pharmacy / Pharmacology Sciences Department „Dunărea de Jos” University of Galati, Galați, Romania

#All authors had equal contribution to designing and writing the presented paper.

Rezumat: Lucrarea noastră și-a propus să evidențieze acțiunea antimicrobiană a uleiului de lavanda și a altor compusi obținuți din extractul de lavanda cum ar fi lavandina, asupra unor tulpini gram pozitiv izolate din infecțiile ORL. Rezultatele noastre au scos în evidență acțiunea antimicrobiană asupra unei mari diversități de germeni gram pozitivi.

Introducere: Se cunosc mai multe specii de lavanda care, datorită proprietăților antiseptice, și mai ales antimicrobiene, și-au găsit un rol important în diverse domenii medicale, în industria chimică, în cosmetică, sau în industria alimentară. În lucrarea de față noi ne-am propus să analizăm acțiunea antimicrobiană a uleiului de lavandă în diferite infecții asociate afecțiunilor ORL.

Materiale și metode: Am folosit metoda extracției cu vapori de apă în vederea obținerii uleiurilor volatile; am făcut determinări microscopice, chimice și microbiologice. Activitatea antimicrobiană a fost realizată prin metoda difuziunii, în Mueller - Hinton agar, asupra tulpinilor: Staphylococcus aureus (ATCC 25923), Streptococcus pyogenes (ATCC 19615), Bacillus subtilis (ATCC 6633), Bacillus cereus ATCC (14579) Analizele au fost în concordanță cu NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) 2009.

Rezultate și discuții: S-au obținut rezultate pozitive asupra, Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes, Bacillus subtilis, Bacillus Cereus, folosind totodată și trei standarde sintetice: cloramfenicol, ampicilina și nistatin.

O recomandare specială ca alternativă în cazurile nonresponsive sau ca supliment pentru tratarea afecțiunilor bacteriene din sfera ORL, sau a celor suprainfectate secundar cu diverși agenți microbieni ar fi utilizarea soluțiilor extractive pe bază de Kombucha. Observațiile pot fi extinse în viitor privind abordarea inhibării in vivo/in vitro a disbacteriozelor, alterărilor microbiomului sau a endosymbionților posibil implicați în patologia orl.

Keywords: essential oil, antimicrobial, staphylococcus aureus

OBSERVATIONS ON THE IN-VITRO EFFECTIVENESS OF LAVENDER OIL EXTRACT ON GRAM-POSITIVE BACTERIA ISOLATED FROM ENT INFECTIONS

Abstract: Our paper aims to highlight the antimicrobial action of lavender oil and other compounds from lavender extracts, such as lavandin, on gram-positive strains isolated from ENT infections. Our results have underlined the antimicrobial action on a wide diversity of gram-positive bacteria.

Introduction: Many lavender species have been known to have an important role in various medical fields, in chemical industry, cosmetics or food industry, thanks to their antiseptic and antimicrobial properties. The present paper aims to analyse the antimicrobial action of lavender oil on various infections associated with ENT diseases.

Materials and methods: We used extraction in water vapour to obtain the essential oils; further, we have pursued microscopic, chemical and microbiological determinations The antimicrobial activity was pursued by diffusion in in Mueller - Hinton agar, on the following strains: Staphylococcus aureus (ATCC 25923), Streptococcus pyogenes (ATCC 19615), Bacillus subtilis (ATCC 6633), Bacillus cereus ATCC (14579) The analyses were carried out in compliance with the NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) 2009.

Results and discussions: Positive results have been obtained on *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Bacillus subtilis*, *Bacillus Cereus*, using at the same time three synthetic standards: chloramphenicol, ampicillin and nystatin.

A special recommendation as an alternative in non-responsive cases or a supplement in the treatment of bacterial ENT diseases or of the diseases infected with various microbial agents, would be the use of extractive solutions based on Kombucha. The observations can be extended in the future to the approach of *in vivo*/*in vitro* inhibition of disbacteriosis, alterations of microbiome and endosymbionts possibly involved in ENT pathology.

Keywords: essential oil, antimicrobial, staphylococcus aureus

20. ACȚIUNEA INHIBIToare NEGATIVĂ A ULEIULUI DE LAVANDA ÎN INFECȚII ORL, PRODUSE DE GERMIENI GRAM NEGATIVI

Nela Mardare¹ Silvia Robu¹ Camelia Diaconu¹

¹"Dunărea de Jos" University of Galati, Faculty of Medicine and Pharmacy, Unit " Research Center in the field of medical and pharmaceutical sciences "Dunărea de Jos", Faculty of Medicine and Pharmacy / Pharmacology Sciences Department „Dunărea de Jos” University of Galati, Galați, Romania

#All authors had equal contribution to designing and writing the presented paper.

Rezumat: Lucrarea noastră evidențiază potențialul negativ antimicrobian al compușilor volatili izolați din specia *Lavandula angustifolia*, asupra unor tulpini standard de microorganismе, întâlnite în afecțiunile ORL suprainfectate cu infecții microbiene. Rezultatele au indicat o acțiune inhibitoare negativă asupra unor germeni gram negativi.

Introducere: Sunt cunoscute în literatură de specialitate efectele pozitive ale diferitelor specii de lavandă care sunt cultivate în România cum ar fi: *Lavanda angustifolia*, sau *Lavanda Hybrida*, asupra unor tulpini de microorganismе gram pozitiv sau asupra unor ciuperci cum ar fi *Candida Albicans*. Se cunosc de asemenea efectele favorabile ale speciilor de Lavanda în alte domenii cum ar fi aromaterapia, sau industria cosmetică, industria parfumurilor, industria chimică sau industria alimentară. Lucrarea noastră și-a propus să reliefeze acțiunea inhibitoare negativă a uleiurilor volatile extrase din lavandă asupra altor tulpini microbiene și anume cele gram negative.

Materiale și metode: Am obținut uleiurile volatile prin metoda extracției cu vapori de apă ; am făcut determinări microscopice, chimice și microbiologice. Activitatea antimicrobiană a fost realizată prin metoda difuziunii , in Mueller - Hinton agar, asupra tulpinilor de *Pseudomonas Aeruginosa* (ATCC 27853), *Escherichia coli* (ATCC 25922). Analizele au fost în concordanță cu NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) 2009.

Rezultate și discuții: Rezultatele au evidențiat o acțiune negativă asupra germenilor gram negativ, mai precis a *E.Coli* și *Pseudomonas Aeruginosa*.

O alternativă în cazurile nonresponsive sau ca supliment posibil în tratarea afecțiunilor bacteriene primare produse de bacterii gram negative în sfera ORL , sau în patologia ORL cu suprainfectare secundară cu gram negativi , ar fi utilizarea soluțiilor extractive pe baza de Kombucha. Observațiile pot fi extinse în viitor privind abordarea inhibării *in vivo*/*in vitro* a disbacteriozelor ,alterarilor microbiomului sau a endosymbionților posibil implicați în patologia orl.

Keywords: essential oil, antimicrobial, *Escherichia Coli*

NEGATIVE INHIBITIVE ACTION OF LAVENDER OIL IN ENT INFECTIONS PRODUCED BY GRAM-NEGATIVE BACTERIA

Abstract: Our paper highlights the negative antimicrobial potential of the essential oils isolated from *Lavandula angustifolia* on standard microorganism strains encountered in ENT diseases infected with microbial infections. The results have indicated a negative inhibitive action on several gram-negative bacteria.

Introduction: The positive effects of several lavender species cultivated in Romania, such as *Lavanda angustifolia* or *Lavanda Hybrida*, on gram-positive microorganism strains and on fungi such as *Candida albicans* are well-known in the literature. Also known are the favourable effects of lavender in other fields,

such as aromatherapy, cosmetics industry, perfume industry, chemical or food industry. Our paper aims to highlight the negative inhibitive action of the essential oils extracted of lavender on other microbial strains, i.e. on the gram-negative ones.

Materials and methods: The essential oils have been obtained by extraction in water vapours; microscopic, chemical and microbiological determinations have been made. The antimicrobial activity has been pursued by diffusion in Mueller - Hinton agar on strains of *Pseudomonas Aeruginosa* (ATCC 27853), *Escherichia coli* (ATCC 25922). The analyses have been carried out in compliance with the NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) 2009.

Results and discussions: The results have highlighted a negative action on the gram-negative bacteria, more precisely on *E.Coli* and *Pseudomonas Aeruginosa*.

A special recommendation as an alternative in non-responsive cases or a supplement in the treatment of primary bacterial generated by gram-negative bacteria in ENT diseases or in ENT pathology with secondary infection with gram-negatives would be the use of extractive solutions based on Kombucha. The observations can be extended in the future to the approach of in vivo/ in vitro inhibition of disbacteriosis, alterations of microbiome and endosymbionts possibly involved in ENT pathology.

Keywords: essential oil, antimicrobial, *Escherichia Coli*

21. ASPECT PARACLINICE LEGATE DE EFECTUL IN VITRO ANTICANDIDOZIC AL ULEIULUI DE LAVANDA PE TULPINI DE CANDIDA ALBICANS ISOLATE DIN SFERA PATOLOGICA ORL

Nela Mardare¹ Silvia Robu¹ Camelia Diaconu¹

¹"Dunărea de Jos" University of Galati, Faculty of Medicine and Pharmacy, Unit " Research Center in the field of medical and pharmaceutical sciences "Dunărea de Jos", Faculty of Medicine and Pharmacy / Pharmacology Sciences Department „Dunărea de Jos” University of Galati, Galați, Romania

#All authors had equal contribution to designing and writing the presented paper.

Rezumat: În lucrarea de față, ne-am propus să evidențiem potențialul antimicrobian al compușilor volatili izolați din Lavanda, și a lavandinei, asupra unor tulpini standard de microorganisme, utilizate cu succes în afecțiunile ORL suprainfectate cu infecții microbiene. Rezultatele au indicat o variație a acțiunii antibacteriene ale celor două uleiuri volatile.

Keywords: *essential oil, antimicrobial, candida albicans*

Introducere: În lucrarea de față noi ne-am axat în special pe acțiunea antimicrobiana față de diferite infecții asociate afecțiunilor ORL.

Materiale și metode: Uleiurile au fost obținute prin extracție cu vapori de apă; am făcut determinări microscopice, chimice și microbiologice. Activitatea antifungică a fost realizată prin metoda difuziunii, în Mueller - Hinton agar, asupra tulpinilor de *Candida albicans* (ATCC 10231). Analizele au fost în concordanță cu NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) 2009.

Rezultate și discuții: S-au obținut rezultate pozitive asupra candidelor albicans.

O recomandare specială ca alternativă în cazurile nonresponsive sau ca supliment pentru tratarea afecțiunilor ORL candidozice primare sau cele suprainfectate cu diverși agenți microbieni sau pentru profilaxia candidozelor secundare postantibioterapie, ar fi utilizarea soluțiilor extractive pe bază de Kombucha. Observațiile pot fi extinse în viitor privind abordarea inhibării in vivo/in vitro a disbacteriozelor, alterărilor microbiomului, a endosymbionților posibil implicați în patologia orl.

22. ULTRASONOGRAFIA LARINGIANA – PAS CU PAS

Mihai Dumitru^{1,2}, Daniela Vrinceanu², Alina Nicula^{1,3}, Adriana Elena Nica^{1,4}, Florin Mihail Filipoiu¹, Romica Cergan¹

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

² ENT Department, Bucharest University Emergency Hospital

³Imaging Department, Bucharest University Emergency Hospital

⁴Anesthesia Department, Bucharest University Emergency Hospital

Introducere: Ultrasonografia laringiană este o investigație imagistică recent introdusă în practica departamentelor de medicină de urgență, anestezie și terapie intensivă. Însă necesită corelarea cu date de endoscopie ORL și radiologie pentru a se încerca standardizarea metodei.

Material Și Metodă: Vom prezenta pas cu pas modul de examinare laringiană utilizând un ecograf portabil Sonoscape echipat cu o sondă lineară. Reperele anatomice laringiene vor fi vizualizate în secțiuni longitudinale, transverse, cât și oblice.

Rezultate: Examinarea pas cu pas în secțiune longitudinală permite vizualizarea completă a cartilajelor laringiene și a musculaturii prelaringiene cu inserție la nivel hioidian. Examinarea pas cu pas în secțiune transversă permite vizualizarea dinspre superior spre inferior a: spațiului preepiglotic, epiglota, cartilajul tiroid, cartilajul cricoid, inelele traheale. În secțiuni oblice stânga și dreapta se pot vizualiza corzile vocale pe toată lungimea lor și regiunea aritenoidiană.

Concluzii: Ecografia permite vizualizarea cu acuratețe a structurilor laringiene. Această investigație imagistică poate fi utilizată ca primă linie de screening în departamentele de medicină de urgență pentru a vizualiza traumatismele laringiene, în departamentele de anestezie și terapie intensivă pentru a soluționa cazurile cu intubație dificilă sau pentru a ghida traheotomiile percutanate.

Cuvinte Cheie: Ultrasonografie, Laringe, Anatomie

LARYNGEAL SONOGRAPHY – STEP BY STEP

Introduction: Laryngeal sonography is an imaging modality recently used in the practice of emergency departments, anesthesia and intensive care units. But it requires correlating with ENT endoscopic data and radiology in order to standardize the method.

Material And Method: We will present step by step the laryngeal sonography procedure using a portable Sonoscape ultrasound machine equipped with a linear probe. Laryngeal anatomy landmarks will be visualized in longitudinal, transverse and oblique sections.

RESULTS: Step by step ultrasound imaging in longitudinal window enables the complete view of the laryngeal cartilages and anterior muscles inserting at hyoid level. Step by step view in transverse window from superior to inferior enables the analysis of: preepiglottis space, epiglottis, thyroid cartilage, cricoids cartilage, tracheal rings. In left and right oblique sections can be analyzed the vocal cords on their entire length and the arytenoids region.

Conclusions: Sonography permits the accurate view of the laryngeal structures. This imaging modality can be used as first line screening tool in emergency departments for managing laryngeal trauma, in anesthesia and intensive care units for solving difficult intubation cases and ultrasound guided percutaneous tracheotomy procedures.

Keywords: Ultrasonography, Larynx, Anatomy

23. CAZ RAR DE HEMANGIOM NAZAL ÎN COMBINAȚIE CU PERFORAȚIA SEPTULUI NAZAL LA O FEMEIE GRAVIDĂ

Alexandra Lostun¹, Lostun Gabriel^{2,3}, Ștefan Cătălin⁴, Hainăroșie Răzvan^{5,6}

¹ Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov

² Spitalul Militar Regina Maria Brașov

³ Spitalul Medlife Brașov

⁴ Spitalul de copii Brașov, Compartiment ORL

⁵ I.F.A.C.F. ORL Dr Dorin Hociotă București

⁶ Universitatea de Medicină Carol Davila București, Facultatea de Medicină

Introducere: Autorii doresc să prezinte abordarea unui caz mai complex presupunând rezolvarea unei patologii tumorale de sferă rinologică la o femeie gravidă.

Material și metodă: Pacienta în vîrstă de 41 de ani, aflată la a doua sarcină, s-a prezentat repetat în cadrul serviciilor de ORL acuzînd sindrom obstructiv nazal cronic și epistaxis recidivant cu episoade tot mai frecvente. Diagnosticul a fost pus macroscopic și endoscopic și a fost susținut de investigații imagistice de tip rezonanță magnetică și tomografie computerizată.

Rezultate: Am decis abordarea conservativă în prima fază avînd în vedere vîrsta avansată a sarcinii iar post partum rezolvarea a fost de manieră chirurgicală, folosind abordul endoscopic și soluții tehnice de ultimă

generație – cauter cu radiofrecvență pe 4 Mhz, coblator, pulbere hemostatică. Evoluția a fost bună postoperator pacienta putând fi externată în aceeași zi.

Concluzii: Managementul unui astfel de caz trebuie să ia în considerare toate riscurile și beneficiile părților implicate pentru a alege soluția optimă pentru rezolvarea definitivă a afecțiunii. Aspectele medico-legale ale unui act chirurgical în aceste circumstanțe nu sunt deloc de neglijat.

Cuvinte cheie: hemangiom capilar, perforație septală, coblație

A RARE CASE OF NASAL HAEMANGIOMA COMBINED WITH SEPTAL PERFORATION IN A PREGNANT WOMAN

Introduction: The case we would like to bring to our fellows attention is the one of a pregnant women who developed a benign tumoral pathology in the rhinology field.

Material and method: The 41 years old woman during her second pregnancy presented several times with worsening symptoms of nasal obstruction and epistaxis. The diagnosis was made endoscopically – macroscopic and sustained by the imagistic investigations meaning cat scan and magnetic resonance.

Results: We decided conservative treatment in the first phase due to the advancement of the pregnancy and post partum we approached the pathology under general anesthesia and with the help of modern technique solutions such as coblation, 4 Mhz radiofrequency generator and haemostatic powder. The post operative evolution was good and the patient discharged the same day.

Conclusions: Such difficult cases should be solved with most care in choosing the right moment and also the right method to resolve the condition. No life/lives of the patients involved shouldn't be threatened and for this medico-legal aspects must not be forgotten.

Keywords: capillary haemangioma, septal perforation, coblation

24. DILATAȚIA CU BALON A TROMPEI LUI EUSTACHIO – SELECȚIA CORECTĂ A CAZURILOR

Alexandra Lostun¹, Lostun Gabriel^{2,3}, Ștefan Cătălin⁴, Hainăroșie Răzvan^{5,6}

¹ Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov

² Spitalul Militar Regina Maria Brașov

³ Spitalul Medlife Brașov

⁴ Spitalul de copii Brașov, Compartiment ORL

⁵ I.F.A.C.F. ORL Dr Dorin Hociotă București

⁶ Universitatea de Medicină Carol Davila București, Facultatea de Medicină

Introducere: Dilatația cu balon a trompei lui Eustachio nu mai este de ani buni o metodă nouă în practica ORL, ea devenind o soluție modernă de tratament a disfuncției tubare în multe din țările lumii.

Material și metodă: Am selectat două cazuri operate de noi pentru a exemplifica modul corect de selecție în vederea reușitei clinice și chirurgicale, atât din perspectiva medicului cât și a pacientului. Primul caz este al unui bărbat cu o disfuncție tubară cronică ce a suferit inițial o intervenție de mastoidectomie și ulterior am tentat acest tratament în prezența unei otite seroase de tip atelectatic. Al doilea caz a fost cel al unui navigator de profesie cu o scădere de sub 30 dB pe transmisia sunetului și cu o rinită hipertrofică de însoțire. Rezultate: În primul caz tehnica aleasă în încercarea de a mai recupera din scăderea de auz dezvoltată prin otita medie atelectatică nu a avut succes. În cel de al doilea caz pacientul a descris o ameliorare completă a simptomelor, singurul inconvenient postoperator fiind prezența tranzitorie a unor minime acufene.

Concluzii: În momentul folosirii soluțiilor tehnice de vîrf oferite de medicina contemporană selecția corectă a cazurilor este de o importanță maximă. Avînd în vedere costurile relativ mari implicate, așteptările pacienților sunt pe măsură iar valențele etice și medico-legale pot pune presiune pe specialistul ORL. Documentarea în aceste situații este cea mai bună susținere pentru părțile implicate în luarea deciziei și la fel semnarea de către pacient a unui consimțămînt cu adevărat informat.

Cuvinte cheie: disfuncție tubară, dilatație cu balon, medicina legală

BALLOON DILATATION OF THE EUSTACHIAN TUBE – THE RIGHT SELECTION OF CASES

Introduction: Balloon dilatation of the Eustachian tube is not now since quite some years ago a rare solution in the ENT field. It has become a modern solution for treating Eustachian tube dysfunction.

Material and method: We have chosen two cases for exemplification of the right model to segregate patients towards this new method so both the patient and and doctor should benefit. The first case was a male patient that underwent mastoidectomy a year before balloon dilatation that we advised in the presence of an atelectatic otitis. The second case involved a professional marine navigator that had an under 30 dB transmission hearing loss and a hypertrophic chronic rhinitis.

Results: For the first case the results were almost unfelt by the patient. In the second case the patient described a complete relief and only complained of intermittent tinnitus.

Conclusions: While using state of the art solutions of nowadays medicine the right selection of cases is of maximum importance. Due to the quite high costs of this solution and concomitant high expectations from the patient the ethical and medico-legal problem is right in front of our eyes. The documentation of the cases and a truly informed consent signed by the patient and doctor can save the specialists from a lot of trouble.

Keywords: Legal medicine, Eustachian tube dysfunction, balloon dilatation

25. ABORDUL MODERN AL RINOSINUZITEI MAXILARE ACUTE – PRIMA EXPERIENȚĂ CU BALON SINUSPLASTIA

Alexandra Lostun¹, Lostun Gabriel^{2,3}, Ștefan Cătălin⁴, Hainăroșie Răzvan^{5,6}

¹ Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov

² Spitalul Militar Regina Maria Brașov

³ Spitalul Medlife Brașov

⁴ Spitalul de copii Brașov, Compartiment ORL

⁵ I.F.A.C.F. ORL Dr Dorin Hociotă București

⁶ Universitatea de Medicină Carol Davila București, Facultatea de Medicină

Introducere: Medicina contemporană vine cu tot mai multe provocări pentru pacient și cadrele medicale iar domeniul otorinolaringologiei nu face excepție de la această regulă. În tot mai multe țări soluțiile minim invazive și cu recuperare rapidă cum este balon sinusplastia în cadrul rinologiei capătă adepți noi.

Material și metodă: Am selectat pentru a aplica procedura de balon sinusplastie cazul unui pacient de sex masculin în vîrstă de 34 de ani care prezenta o patologie intricată rinologică și faringiană. La endoscopie s-a decelat deviație a septului nazal, rinită hipertrofică, sinuzită maxilară dreaptă acută și o hiperlaxitate a vălului palatin cu sindrom de apnee de somn. Abordul a fost unul de tip endoscopic ce a urmărit rezolvarea apneei prin uvulopalafaringoplastie cu coblator pe de o parte și turbinotomie, septoplastie și antrostomie maxilară dreaptă cu balon pe de altă parte.

Rezultate: Pacientul a avut o evoluție bună, nu a necesitat tamponament nazal anterior ci doar meatal drept și a putut fi externat în primele 24 de ore după actul chirurgical.

Concluzii: Actul chirurgical ca ultimă soluție pentru patologia din sfera ORL trebuie să aibă o viză radicală în aceste cazuri. Soluția este direct customizată pe pacient iar dacă integrarea ei se poate face sub forma de one day surgery impactul asupra calității vieții pacientului este cu atât mai mare.

Cuvinte cheie: *balon sinusplastie, rinosinuzita maxilară, antrostomie maxilară*

THE MODERN APPROACH TO ACUTE MAXILLARY RHINOSINUSITIS – BALOON SINUSPLASTY THE FIRST EXPERIENCE

Introduction: The nowadays era of medicine comes with more and more challenges both for the medical staff and the patient and the field of otolaryngology makes no exception from this rule, Day by day the modern non invasive solutions, bringing quick relief to the ill individual such as balloon sinusplasty in the branch of rhinology gain new advocates.

Material and method: We have picked for our first experience with balloon sinusplasty the case of a 34 years old male patient who had complained both from a rhinology and pharyngeal pathology, During endoscopy examination the diagnosis was nasal septal deviation, chronic hypertrophic rhinitis, acute right maxillary rhinosinusitis and a loosening of the soft palate causing a sleep apnea syndrome. The surgical approach was endoscopic and meant resolving the sleep apnea syndrome through uvulopalatopharyngoplasty by coblation on one hand and septoplasty, turbinotomy and balloon sinusplasty for the nasal pathology on the other hand.

Results: The patient had a good clinical evolution postoperatively and needed no anterior nasal packing.

However a resorbable packing solution was applied to the right middle meatus and the patient was discharged the same day.

Conclusions: The surgical act as a final solution for the ENT pathology should have a radical visa. The chosen solution should be patient customized and the impact is greater if this could be done through a one day surgery.

Keywords: balloon sinusplasty, maxillary rhinosinusitis, maxillary antrostomy

26. PATOLOGIA DE GRANIȚĂ ORL – MALFORMAȚII CONGENITALE LA COPII ȘI ADULȚI

Lostun Gabriel^{1,2}, Alexandra Lostun³, Ștefan Cătălin⁴, Filipov Iulian^{1,5} Hainăroșie Răzvan^{6,7}

¹ Spitalul Medlife Brașov

² Spitalul Militar Regina Maria Brașov

³ Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov

⁴ Spitalul de copii Brașov, Compartiment ORL

⁵ Clinica Michelangelo

⁶ I.F.A.C.F. ORL Dr Dorin Hociotă București

⁷ Universitatea de Medicină Carol Davila București, Facultatea de Medicină

Introducere: Avînd în vedere evoluția din ultimele decenii a științelor medicale ar fi de așteptat ca malformațiile congenitale să fie tot mai rare. Din acest motiv autorii consideră interesante și în același timp de valoare informațiile legate de aceste situații și au decis să prezinte aici două astfel de cazuri.

Material și metodă: Primul caz este al unui copil de sub 2 ani de zile ca vîrstă cu imperforație coanală unilaterală. Al doilea pacient este o femeie adultă ce a suferit două operații în sfera chirurgiei maxilo-oro-faciale în copilărie pentru cheilognatopalatoschizis și o intervenție de tip estetic asupra piramidei nazale cu un an înainte de a fi luată în evidență de către noi. La momentul intervenției noastre pacienta a fost documentată cu rinită hipertrofică, deviația septului nazal, concha bulosa dreaptă și comunicare prin fistulă oro-sinusală cu maxilarul drept și fistulă gingivo-nazală (cu fosa nazală dreaptă).

Rezultate: Abordul chirurgical sub anestezie generală cu intubație oro-traheală a fost de tip echipă multidisciplinară cu doi specialiști ORL și unul de chirurgie maxilo-facială. Într-un singur timp chirurgical au fost rezolvate patologiile aparținînd ambelor specialități cu evoluție ulterioară bună și externare în aceeași zi.

Concluzii: În aceste cazuri dezideratul estetic trebuie să pice pe ultimul plan cu logica rezolvării problemei de ordin funcțional de primă intenție. Abordul în echipă a acestor patologii duce la situații de tip win-win atît pentru medici cît mai ales pentru pacient.

Cuvinte cheie: malformație congenitală, chirurgie OMF, cheilognatopalatoschizis

CONGENITAL MALFORMATIONS IN CHILDREN AND ADULTS – A BORDERLINE PATHOLOGY

Introduction: Because of last decades progresses in the medical sciences the problem and frequency of the congenital malformations is expected to be of a very small percentage. From this point of view we consider interesting and of high value the informations regarding the two cases we chose o present here.

Material and method: The first case is the one of a 2 years old child with unilateral choanal imperforation diagnosis. The second one is about an adult female patient that underwent two surgical interventions in the maxilo-facial area due to an early keilognatopalatoschizis diagnosis in the childhood and an esthetic surgery for the nasal pyramid one year before our approach. At the moment of our intervention the patient was diagnosed with nasal septal deviation, chronic hypertrophic rhinitis, right concha bulosa and a oro-sinusal fistula on the right and a gingival to nose fistula on the same side.

Results: The surgical approach was done endoscopic, under general anesthesia by a team of two ENT specialists and a maxilo-facial surgeon. Both pathologies were solved in the same surgical time successfully and the post operative evolution was very good and permitted the patient to leave the hospital the same day.

Conclusions: For these cases the functional step is the most important and the esthetic one the less. Team effort means reaching a win-win situation both for the patient and the medical staff.

Keywords: congenital malformation, maxilo-facial surgery, cheilognatopalatoschizis

27. ABORDUL TRANSORAL SUB CONTROL ENDOSCOPIC AL TUMORILOR PARAFARINGIENE

Iemima Rotundu¹, Angela Tonu¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Dragoș Ghită¹, Mirela Iovdii¹, Maria Othieno¹, Zainea Viorel^{1,2}, Radulescu Marian^{1,2}, Andreea Marinescu¹

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă", București, Romania

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, Romania

Introducere. Tumorile parafaringiene sunt rare, cele mai multe dintre ele benigne și cu o simptomatologie săracă, fiind dificil de diagnosticat precoce. Examenul imagistic CT și RM sunt necesare pentru un diagnostic topografic corect. Rezecția chirurgicală este tratamentul de elecție, însă abordul chirurgical al acestor tumori rămâne o provocare deoarece spațiul parafaringian conține structuri anatomice de risc vital și, prin urmare este absolut necesară o vizualizare adecvată la acest nivel. Au fost descrise diverse aborduri chirurgicale: transcervical-submandibular, transparotidian, transmandibular, transoral și abordul combinat. Abordul transoral este cel mai controversat datorită expunerii limitate a tumorii, ceea ce poate duce la lezarea elementelor neurovasculare sau la excizia incompletă a tumorii. Acest abord este rareori practicat, fiind utilizat doar în cazul tumorilor parafaringiene nevasculare, extra-parotide și de mici dimensiuni.

Material și metodă. Accesul larg la echipamentul de chirurgie endoscopică din IFACF-ORL ne-a permis să efectuăm rezecția tumorilor parafaringiene benigne de dimensiuni medii până la dimensiuni mari prin abordul transoral. Utilizarea controlului endoscopic a asigurat o vizualizare directă și mărită a spațiului parafaringian, reducând leziunile tisulare, asigurând o hemostază eficientă (ceea ce a condus la o sângerare minimă) și, bineînțeles, a confirmat rezecția completă a tumorii înaintea închiderii plăgii. În plus, în comparație cu abordul transcervical, abordul transoral a scurtat timpul de spitalizare, iar rezultatul estetic a fost unul net superior.

Rezultate și concluzii. Tumorile parafaringiene benigne ce nu implică structurile vitale din spațiul parafaringian pot fi complet rezecate prin abord transoral asistat endoscopic, cu rezultate bune atât funcționale cât și estetice.

Cuvinte cheie: parafaringian, transoral, endoscopic

ENDOSCOPIC-ASSISTED TRANSORAL APPROACH TO PARAPHARYNGEAL SPACE TUMOURS

Introduction. Parapharyngeal space tumours are rare, mostly benign and present few symptoms, being difficult to diagnose it early. CT scan and MR are necessary for topographical diagnosis. Surgical resection is the best possible treatment option, but the approach remains a challenge, as there are several vital elements contained in the parapharyngeal space and, thus, adequate visualization is needed. Different surgical approaches have been described: transcervical-submandibular, transparotid, transmandibular, transoral and combined approach. Transoral approach is the most controversial one due to cited limited exposure which can lead to neurovascular injury or incomplete removal of the lesion. It is seldom performed and only for small, extra-parotid and non-vascular tumors of the parapharyngeal space.

Materials and method. Wide acces to endoscopic equipment in IFACF-ORL allowed us to perform medium to large benign parapharyngeal tumor resection with transoral approach. The use of endoscopic assistance to transoral approach provided us direct and magnified visualization of the parapharyngeal space, reducing tissue damage, ensuring adequate hemostasis (which lead to less amount of bleeding) and also confirming complete resection prior to closure. In addition, compared to transcervical approach, transoral approach shortened hospitalization time and improved cosmetic appearance.

Results and conclusions. Benign parapharyngeal space tumors not involving the critical structures in parapharyngeal space can be completely resected by an endoscopic-assisted transoral approach with good functional and cosmetic outcome.

Key words: parapharyngeal, transoral, endoscopic

28. TRAUMATISM CRANIO-FACIAL CU IMPLICAȚII ESTETICE ȘI FUNCȚIONALE LA COPIL DE 6 ANI

Ștefan Cătălin¹, Lostun Gabriel^{2,3}, Alexandra Lostun⁴, Hainăroșie Răzvan^{5,6}

¹ Spitalul de copii Brașov, Compartiment ORL

Introducere: Traumatismele cranio-faciale la copii pot avea un impact major asupra calităţii vieţii la fel ca şi în cazul adulţilor însă pe o perioadă mult mai lungă de timp comparativ. Rezolvarea acestora în mod corect duce la o recuperare funcţională şi estetică corespunzătoare.

Material şi metodă: Am ales să prezentăm cazul unui pacient de sex masculin în vîrstă de 6 ani care a suferit un traumatism cranio-facial prin cădere de pe un utilaj agricol soldat cu epistaxis masiv, stare de şoc, plăgi ale nasului şi fractură oase proprii nazale. Abordul chirurgical a fost sub anestezie generală în condiţii de urgenţă şi a urmărit ambele deziderate – estetic şi funcţional.

Rezultate: Cum se poate vedea şi din exemplificarea foto recuperarea a fost bună, cu rezultate bune mai ales din punct de vedere funcţional. Combinarea tehnicilor de tip chirurgie plastică cu cele specifice specialităţii noastre putem atinge o calitate a vieţii satisfăcătoare din punct de vedere al pacientului.

Concluzii: În cazurile de traumatisme la copii şi avînd în vedere etapele de dezvoltare ale scheletului piramidei nazale şi viscera/neurocraniului putem afirma că nu se poate discuta doar despre unul din cele două aspecte, aici estetica şi funcţionalitatea mergînd mîna în mîna.

Cuvinte cheie: traumatism cranio-facial, fractură oase proprii, epistaxis

CRANIO-FACIAL TRAUMA IN A 6 YEAR OLD – ESTHETIC AND FUNCTIONAL ASPECTS

Introduction: Both in adults and children cranio-facial traumas can have an important impact on the quality of life but for children the period for carrying the burden is much longer. Corect approach and solving of such cases bring esthetic and functional relief.

Material and method: We chose here to present the case of a 6 years old boy who suffered an accidental injury of the facial skeleton by falling from a tractor. The results were fracture of the bony nasal vault, important hemorrhage, shock and multiple wounds of the nose skin. The surgical approach was done after stabilization, under general anesthesia and it tried to solve both the functional and esthetic part.

Results: As it can be seen from the photos the results were quite good especially from the functional point of view. Only by combining knowledge and approaches from both specialties the best results in regaining the normal quality of life can be achieved.

Conclusions: for the cases of facial trauma in children and considering the stages in development of the nasal bones, paranasal sinuses and neuro/viscero cranium the plastic and ENT aspect complete and never exclude each other.

Keywords: cranio facial trauma, epistaxis, nasal pyramid fracture

29. PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ŞI TRATAMENT ÎN VERTIJUL PAROXISTIC POZIȚIONAL BENIGN (VPPB)

Todor Denisia-Suzana¹, Poenaru Mărioara², Başchir Sorin³, Georgescu Mădălina⁴, Constantinescu Liliana, Bugari Radmila⁵, Chioreanu Alexandru⁶

¹Universitatea de Medicină şi Farmacie “Victor Babeş” Timişoara, Spital Clinic Judeţean de Urgenţă Arad
Clinica ORL, Universitatea de Vest “Vasile Goldiş”, Facultatea de Medicină, Arad

²Clinica ORL Timişoara, Universitatea de Medicină şi Farmacie “Victor Babeş” Timişoara

³Spital Clinic Judeţean de Urgenţă Arad Clinica ORL, Universitatea de Vest “Vasile Goldiş” Facultatea de Medicină, Arad

⁴Institutul de Fonoaudiologie şi Chirurgie Funcţională ORL “Prof. Dr. D.Hociotă”, Universitatea de Medicină şi Farmacie “Carol Davila” Bucureşti

⁵Universitatea de Vest “Vasile Goldiş” Facultatea de Medicină, Arad

⁶Clinica ORL Timişoara, Universitatea de Medicină şi Farmacie “Victor Babeş” Timişoara

Introducere: Pacienţii care se prezintă cu ameţeli acute sau vertij, reprezintă o provocare în diagnostic şi în tratament, datorită diagnosticelor diferenţiale care se impun.

Dintre toate afecțiunile urechii interne care pot cauza amețeală sau vertij, vertijul paroxistic pozițional benign (VPPB) este cea mai frecventă etiologie, întâlnită tot mai des în practica curentă ORL.

Materiale și Metode: VPPB-ul este o afecțiune deosebită, deoarece diagnosticul se poate pune printr-o manevră clinică (manevra Dix-Hallpike) și printr-o altă manevră (manevra Epley) se poate trata.

Studiile clinice recente sunt focusate pe diagnosticul și tratarea diferitelor tipuri de VPPB, în funcție de canalul semicircular afectat și în funcție de mecanismele patogenice implicate. Nistagmusul paroxistic pozițional este pus în evidență prin manevre poziționale specifice: manevra Dix-Hallpike pentru canalele semicirculare posterioare-CSP- (nistagmus geotrop, torsional spre superior, urechea afectată în jos) și cele superioare-CSS- (nistagmus apogeotrop, torsional spre inferior, urechea afectată în sus), iar testul Roll pentru canalele semicirculare orizontale-CSO- (nistagmus orizontal, care își schimbă direcția, decubit dorsal și întoarcerea rapidă a capului).

Pe perioada 1.01.2017 - 31.03.2018, în Clinica ORL Timișoara, au fost consultați un număr de 126 pacienți cu vertij, din care 81 pacienți (64,28%) au fost diagnosticați cu VPPB, din care 30 pacienți (23,80%) cu VPPB CSP drept, 3 pacienți (2,38%) cu VPPB CSO drept, 48 pacienți (38,09%) cu VPPB CSP stâng, iar restul de 45 pacienți (35,71%) având alte afecțiuni vestibulare.

O deosebită importanță în aprecierea calității vieții pacientului cu vertij o are chestionarul DHI (Dizziness Handicap Inventory), care apreciază calitatea vieții pacientului, fiind frecvent folosit de către specialiști.

Concluzii: Efectuarea manevrelor de diagnostic și tratament specifice pentru VPPB, au scopul de a reintegra pacientul în societate și reluarea cât mai repede a activităților socio-economice ale acestuia.

Cuvinte cheie: vertij, paroxistic, nistagmus

DIAGNOSIS AND TREATMENT PROTOCOL IN BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO (BPPV)

Introduction: Patients presenting with acute dizziness or vertigo represent a diagnostic and treatment challenge due to differential diagnosis.

Of all internal ear disorders that can cause dizziness or vertigo, Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) is the etiology most commonly found in the current ENT practice.

Materials and methods: The BPPV is a special condition, because it can be diagnosed performing a clinical maneuver (Dix-Hallpike maneuver) and can be treated with another maneuver (Epley maneuver).

Recent clinical studies are focused on the diagnosis and treatment of various types of BPPV, depending on the affected semicircular canal and the pathogenic mechanisms involved. Paroxysmal positional nystagmus is observed when performing specific positional maneuvers: the Dix-Hallpike maneuver for the posterior semicircular canal (geotropic nystagmus, torsional upwards, the affected ear downwards), the superior semicircular canal (apogeotropic nystagmus, torsional downwards, the affected ear upwards), and the Roll test for the horizontal semicircular canal (horizontal nystagmus, which changes directions, dorsal decubitus and rapid head turning).

During the period 01.01.2017 - 31.03.2018, 126 patients with vertigo were examined in the ENT Department of Timișoara, out of which 81 patients (64.28%) were diagnosed with BPPV, of which 30 patients (23.80 %) with right posterior semicircular canal BPPV, 3 patients (2.38%) with right horizontal semicircular canal BPPV, 48 patients (38.09%) with left posterior semicircular canal BPPV, and the remaining 45 patients (35.71%) with other vestibular disorders.

The Dizziness Handicap Inventory (DHI) appreciates the patient's quality of life and is frequently used by specialists, it is of particular importance in assessing the quality of life of the patient with vertigo.

Conclusions: Performing specific diagnostic and treatment maneuvers for BPPV are aimed to reintegrate the patient into society and resuming its socio-economic activities as soon as possible.

Key words: vertigo, paroxysmal, nystagmus

30. BALANȚA ENERGETICĂ CA ȘI DIALOG ÎNTRE RITMUL CIRCADIAN ȘI MICROBIOTĂ

Mihaela Oros¹, Razvan Hainarosie^{2,3}, Daniela Pacurar^{2,4}, Florin Mihaltan^{2,5}, Cristian Serafinceanu^{2,6}, Anca Pantea Stoian^{2*}

¹Pediatric Sleep Clinic, Regina Maria Baneasa, Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

³"Prof Dr Dorin Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, Bucharest, Romania

⁴"Grigore Alexandrescu" Hospital for Children, Bucharest, Romania

⁵ Institute of Pulmonology “Marius Nasta”, Bucharest, Romania
⁶The National Institute of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases “N.C.Paulescu”, Ion Movila street ,no,5,Bucharest, Romania
*Autor correspondent: MD,PhD Pantea Stoian Anca,
UMF “Carol Davila” , București, România
Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

Introducere: Ritmurile circadiane și metabolismul sunt strans interconectate prin faptul ca ceasurile circadiene centrale și hepatice coordonează evenimentele metabolice ca răspuns la ciclurile lumină-întuneric și somn-veghe (Leone et al., 2015). Ritmurile circadiane anormale sau afectarea căilor de sincronizare pot duce la nealinierea circadiană sau desincronizarea, acestea fiind asociate cu probleme de sănătate și afectare metabolică. .

Material și metode: Am realizat un review al literaturii prin căutarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent.

Rezultate și Discuții: Date recente din literatură sugerează o nouă legătură între modularea ritmului circadian în celulele epiteliale intestinale la nivelul ileonului de către microbiotă și metabolismul sistemic. Structura microbiotei intestinale prezintă oscilații diurne generate de dietă și asociate cu ritmul circadian al gazdei. Schimbările calitative (dysbioza) sau cantitative (creșterea excesivă) a microbiotei au un rol dovedit în menținerea homeostaziei și depind de factorii nutriționali, geografici și de mediu, de bolile asociate și tratament.

Cuvinte cheie: ritmuri circadiene, microbiota, tulburări metabolice, nutriție, cronotip

ENERGY BALANCE AS A DIALOG BETWEEN CIRCADIAN RHYTHMS AND MICROBIOME

Introduction: Circadian clocks and metabolism are inextricably intertwined, where central and hepatic circadian clocks coordinate metabolic events in response to light-dark and sleep-wake cycles (Leone et al. 2015). Abnormal circadian rhythms or defects in synchronization pathways can result in circadian misalignment or desynchrony, which are associated with reduced health and metabolic disorders.

Material and method: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far.

Discussions and Conclusions: Recent literature data suggest a new link between the modulation of the circadian clock in intestinal epithelial cells of the ileum by the microbiota and systemic metabolism. Gut microbiota exhibits diurnal oscillations in composition and metabolite production that are driven by diet and associated with the host circadian rhythm. Qualitative changes (dysbiosis) or quantitative (overgrowth) of microbiota have a proven role in maintaining homeostasis and depend on nutrition, geographic and environmental factors, associated diseases, treatment.

Keywords: circadian rhythms, microbiota, metabolic disorders, nutrition, chronotype

31. MUCORMICOZA ȘI DIABETUL ZAHARAT

Dițu Georgiana¹, Daniela Voiculescu Caliope¹, Mihaela Bodnărescu¹, Anca Pantea Stoian^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{2,3}, Simona Ștefan^{1,2}, Cristian Serafinceanu^{1,2}

¹ National Institute of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases “N C Paulescu”, Bucharest, Romania

² University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila”, Bucharest, Romania

³Prof Dr Dorin Hociota” Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, 21st Mihail Cioranu Street,

*Autor correspondent: MD,PhD Pantea Stoian Anca,
Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” , bd Eroii Sanitari nr.8, București, România
Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

Introducere: Mucormicoza este o infecție fungică rară, potențial fatală, invazivă, ce apare în mod particular la pacienții imuno-compromiși (patologii hematologice maligne, transplantul de organ, AIDS, neutropenie severă) și diabetul zaharat dezechilibrat, având o progresie rapidă. O caracteristică a acestor fungi este invazia la nivelul vaselor de sânge cauzând tromboză și ulterior necroză.

Manifestările clinice polimorfe întârzie adesea diagnosticarea și duce la un prognostic rezervat. Un grad ridicat de suspiciune pentru mucormicoză la pacienții cu factori de risc și o stratificare adecvată a riscurilor,

cu diagnosticul de laborator îmbunătățit în centre specializate, sunt importante pentru îmbunătățirea prognosticului acestei infecții devastatoare.

Material și metodă: Am realizat un review al literaturii prin căutarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent. Au fost selectate studii observaționale ce au ridicat ipoteza unei legături între diabetul zaharat și mucormicoză.

Concluzii: Scopul acestui review a fost de a atrage atenția asupra acestei patologii, pentru a o recunoaște în cazul în care o întâlnim în practica clinică la pacientul cu diabet zaharat și a lua deciziile terapeutice necesare cât mai rapid pentru a salva viața pacientului.

Cuvinte cheie: diabet, mucormicoza, infecții fungice

MUCORMYCOSIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Introduction: Mucormycosis is a rare, potentially fatal, invasive fungal infection that occurs mainly in immunocompromised patients (malignant haematological pathologies, organ transplantation, AIDS, severe neutropenia) and unbalanced diabetes with rapid progression. A feature of this fungus is an invasion of the blood vessels causing thrombosis and subsequently necrosis.

Clinical polymorphic manifestations often delay diagnosis and can lead to a poor outcome. A high degree of suspicion for mucormycosis in patients with risk factors is required, and an adequate risk stratification with improved laboratory diagnosis in specialised centres is essential for improving the prognosis of this devastating disease.

Material and methods: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far. The studies that we selected were observational studies that hypothesise a link between diabetes mellitus and mucormycosis.

Conclusions: The purpose of this review was to draw attention to this pathology, to recognise it when we see it in clinical practice in patients with diabetes and to take the necessary therapeutic decisions as quickly as possible to save the patient's life.

Keywords: diabetes, mucormycosis, fungal infections

32. OTOPATIA DIABETICĂ - NOI PERSPECTIVE

Irina Calma¹, Gabriel Drăghici¹, Loredana-Andreea Ionescu¹, Andra Neacșu¹, Roxana Adriana Stoica², Anca Pantea-Stoian^{2}, Cristian Serafinceanu^{1,2}*

¹Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N.C.Paulescu", str Ion Movila nr 5-7, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

*Autor corespondent:

MD, PhD Pantea Stoian Anca,

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

Introducere: Diabetul zaharat (DZ) este o afecțiune multisistemică, având complicații cronice atât micro-, cât și macrovasculare a cărei prevalență este în creștere la nivel global. Otopatia diabetică se caracterizează prin prezența simptomelor și semnelor de tulburări vestibulare și/sau auditive la pacienții cu diabet zaharat după excluderea altor cauze, manifestându-se prin amețeală, vertij, tinitus și pierderea auzului. Prevalența tulburărilor auditive în rândul pacienților diabetici a fost de: 67.5% - 72.22% pentru sunetele de frecvență înaltă și 27.78% pentru cele de frecvență medie și joasă.

Material și metodă: Am realizat un review al literaturii prin căutarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent. Au fost selectate studii observaționale ce au ridicat ipoteza unei legături între diabetul zaharat și pierderea prematură a auzului. Aceste studii au inclus atât pacienți cu diabet zaharat tip 2, tip 1 și prediabet.

Concluzii: Există o legătură insuficient descrisă între diabetul zaharat și otopatie prin leziunile ce apar la nivelul microvascularizației, leziunile aterosclerotice ale vaselor mari, dar și prin leziunile directe ale nervului cohlear și vestibular. Este necesară stabilirea unei strategii de screening și monitorizare a pacienților cu diabet zaharat pentru a preveni otopatia diabetică și consecințele ei asupra calității vieții pacienților. De asemenea, sunt necesare studii epidemiologice și de cercetare fundamentală pentru a putea

identifica legătura dintre diabet și pierderea auzului.

Cuvinte cheie: diabet, otopatie, pierderea auzului.

DIABETIC OTOPATHY – NEW PERSPECTIVES

Introduction: Diabetes mellitus is a multisystemic disease with both microvascular and macrovascular chronic complications, having an increased prevalence worldwide. Diabetic otopathy is defined by the presence of symptoms and signs of vestibular and auditory disorders in patients with diabetes mellitus after the exclusion of other causes. Its clinical manifestations include dizziness, vertigo, tinnitus, and hearing loss. The prevalence of auditory disorders in diabetic patients was between 67.5%-72.22% for high-frequency sounds and 27.78% for low and medium frequency sounds.

Material and method: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far. The studies that we selected were observational studies that hypothesise a link between diabetes mellitus and premature hearing loss. Those studies included patients with type 2 diabetes, type 1 diabetes and prediabetes.

Conclusions: There is an insufficiently described link between diabetes mellitus and otopathy through microvascular lesions, atherosclerotic lesions of the great vessels and linear lesions of the cochlear and vestibular nerve. It is necessary to establish a screening and monitoring strategy for patients with diabetes to prevent diabetic otopathy and its consequences on patients' life quality. Also, representative cohort studies are needed to identify the link between diabetes and hearing loss.

Keywords: diabetes, otopathy, hearing loss.

33. SURDITATEA NEUROSENZORIALA LA PACIENTUL CU DIABET ZAHARAT

Iulia Grigore¹, Aura Nicolae¹, Pițigae Raluca¹, Roșu Isabella¹, Simona Ștefan^{1,2}, Cristian Serafinceanu^{1,2}, Anca Pantea-Stoian^{2}*

¹Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N.C.Paulescu", str Ion Movila nr 5-7, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

*Autor corespondent:

MD, PhD Pantea Stoian Anca,

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

Introducere: Complicațiile diabetului zaharat sunt clasificate, în funcție de structurile afectate, în afectări microvasculare (neuropatia diabetică, retinopatia diabetică și nefropatia diabetică) și macrovasculare (boală coronariană ischemică, boală cerebrovasculară). Printre complicațiile microangiopate, hipoacuzia neurosenzorială (HNS) este o afecțiune frecvent întâlnită, mai ales în rândul pacienților vârstnici. Cu toate că primul caz de HNS la un pacient diabetic a fost descris în 1915 de către Edgar, până în prezent au fost efectuate puține studii clinice de amploare care să stabilească o corelație între riscul de hipoacuzie și prezența diabetului zaharat. În ciuda faptului că HNS are un debut insidios, se descriu cazuri de hipoacuzie neurosenzorială cu debut brusc, considerate urgențe ORL.

Material și metodă: Am realizat un review al literaturii prin selectarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent. Au fost selectate studii observaționale ce au ridicat ipoteza unei legături între diabetul zaharat și hipoacuzia de cauză neurosenzorială. Aceste studii au inclus atât pacienți cu diabet zaharat tip 2, tip 1 și prediabet.

Concluzii: Articolul de față își propune un review al studiilor recent efectuate ce au ca subiect hipoacuzia neurosenzorială progresivă dar și hipoacuzia instalată brusc în rândul pacienților diabetici. Deși mai puțin zgomotoasă, pierderea sau scăderea percepției sunetelor este un marker extrem de important al calității vieții pacienților cu diabet zaharat, oferind un argument pentru screening-ul acestei afectări microvasculare adesea trecută cu vederea în cadrul bilanțului clinic general.

Cuvinte cheie : diabet, complicații microangiopate, hipoacuzia neurosenzorială

SENSORINEURAL DEAFNESS IN DIABETES MELLITUS

Introduction: The complications of diabetes mellitus are classified according to the affected structures in

microvascular (diabetic neuropathy, diabetic retinopathy and diabetic nephropathy) and macrovascular (coronary ischemic disease, cerebrovascular disease). Among the microangiopathic complications, neurosensory hearing loss (NSHL) is a common disorder, especially among elderly patients. Although Edgar described the first case of NSHL in a diabetic patient in 1915, so far there have been few clinical trials to establish a correlation between the risk of hearing loss and the presence of diabetes. In spite of the fact that NSHL has an insidious onset, cases of sudden onset neurosensory hearing loss have also been reported in diabetic patients, considered an ENT emergency. [2] [3] [4]

Material and Method: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far. The studies that we selected were observational studies that hypothesise a link between diabetes mellitus and risk of neurosensory hearing loss. Those studies included patients with type 2 diabetes, type 1 diabetes and prediabetes.

Conclusions: This article aims to review recent studies of progressive neurosensory hearing loss as well as suddenly installed hearing loss among diabetic patients. Although it can be asymptomatic in the beginning, losing or lowering sound perception is a significant marker of the quality of life of diabetes patients, providing an argument for screening this microvascular disorder often overlooked during clinical examinations

Keywords: diabetes, microangiopathic complications, neurosensory hear loss.

34. ASPECTE CLINICE ȘI FUNCȚIONALE ESENȚIALE ÎN REABILITAREA NEUROPATIILOR AUDITIVE

Sebastian Cozma^{1,2}, Oana Bitere², Cristian Martu^{1,3}, Raluca Olariu², Bogdan Cobzeanu³, Luminița Rădulescu^{1,3}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iasi, ORL

² Compartimentul de Audiologie, Spitalul Clinic de Recuperare Iași

³ Clinica ORL, Spitalul Clinic de Recuperare Iași

Introducere. Neuropatia auditivă are o prevalență în creștere, fiind o condiție specială a copilului surd care face gestionarea acestor cazuri foarte dificilă. Lipsa instrumentelor clinice de a aprecia într-un timp scurt performanța sistemului auditiv central în discriminarea limbajului, face dificilă indicarea implantării cohleare (IC) într-un stadiu foarte timpuriu al bolii. Studiul actual are ca scop analizarea dificultăților de gestionare a diagnosticării și reabilitării neuropatiei auditive bazate pe practica clinică și cu referințe la dovezile internaționale.

Material și metodă. Grupul de studiu a inclus copii diagnosticați cu tulburări de spectru neuropatie auditivă (ANSD), majoritatea din screening-ul auditiv neonatal. Evaluarea auditivă a inclus pentru fiecare copil următoarele teste: otoemisiuni acustice, timpanometrie, potențiale evocate (BERA), auditory steady state response (ASSR), audiometrie în câmp liber. Am urmărit evoluția cazurilor noastre și le-am tratat în funcție de necesități: aparate auditive sau implanturi cohleare.

Rezultate. Am identificat 34 de copii cu ANSD, 6 cu auz normal și 28 cu diferite grade de hipoacuzie, 3 cu surditate fluctuantă și 7 cu forme progresive. Principalele elemente caracteristice ANSD în grupul nostru au fost: prezența microfoniilor cohleare, dissincronia auditivă, nepotrivirea pragurilor BERA față de ASSR, prezența emisiilor otoacustice cu praguri auditive pe BERA sau ASSR peste 40 dB, răspunsuri în câmp liber la niveluri mai bune decât nivelele BERA și / sau ASSR. Implantul cohlear a fost necesar la 15 copii, 12 numai cu implant cohlear și 3 cu stimulare bimodală (implant cohlear și aparat auditiv). 16 pacienți au fost protezați convențional (13 numai cu stimulare acustică, 3 cu stimulare bimodală).

Concluzii. Implantarea cohleară a fost prima indicație pentru toți copiii cu pierdere de peste 90 dB HL bilateral. Mulți copii prezintă pierderea progresivă a auzului până la forma profundă, cu indicații de implantare cohleară. Au existat cazuri cu pierdere a auzului moderată sau severă, cu recomandarea de implant cohlear, după o perioadă de protezare convențională și logopedie fără progrese în înțelegerea și producția verbală. Neuropatia auditivă rămâne o condiție dificilă pentru pacienți și clinicieni deopotrivă, cu rezultate foarte bune sau foarte limitate ale intervenției medicale.

Cuvinte cheie: spectrul neuropatiilor auditive, diagnostic, intervenție.

ESSENTIAL CLINIC AND FUNCTIONAL ASPECTS IN REHABILITATION OF AUDITORY NEUROPATHY

Introduction. Auditory neuropathy is increasing in prevalence nowadays, being a special condition of deaf

child, making often the management of these cases very difficult. The lack of clinical instruments to appreciate in a very short time the performance of auditory central system to discriminate the speech in children with mild to severe hearing loss, makes difficult the indication of cochlear implantation (CI) in a very early stage of the disease. The current study aims to analyze the difficulties of the management of diagnostic and rehabilitation of auditory neuropathy based on our clinical practice and with references to the international evidences.

Methods. The study group included children diagnosed with auditory neuropathy spectrum disorders (ANSD), the majority from the neonatal auditory screening. The auditory assessment included for each child the following tests: otoacoustic emissions, tympanometry, evoked potentials (BERA), auditory steady state response (ASSR), free field adapted audiometry, cochlear microphonics. We followed the evolution of our cases and we treated them according the necessities: hearing aids or cochlear implanted.

Results. We identified 34 children with ANSD, 6 cases with normal hearing and 28 with different levels of hearing loss, 3 patients with fluctuant deafness and 7 patients with progressive forms. The main ANSD characteristic elements found in our group were: the presence of cochlear microphonics, auditory dyssynchrony, mismatch of BERA thresholds versus ASSR thresholds, the presence of otoacoustic emissions with auditory thresholds on BERA or ASSR over 40 dB, free field tonal responses at better levels than BERA or/and ASSR levels. The indication of cochlear implant was made for 15 children, 12 with cochlear implant only and 3 with bimodal stimulation (cochlear implant and hearing aid). 16 patients were conventional hearing aids fitted (13 with acoustic stimulation only, 3 with bimodal stimulation).

Conclusion. Cochlear implantation was the first indication for all children with hearing loss over 90 dB HL bilaterally. Many children present progressive hearing loss to the profound form with clear indication of cochlear implantation. We had cases with moderate or severe hearing loss with CI recommendation after a period of hearing aid fitting and speech therapy with no progress in speech understanding and speech production. Auditory neuropathy remain a difficult condition for patients and clinicians as well, the results of intervention could be good as well as very limited.

Key words: auditory neuropathy spectrum disorders, diagnostic, intervention.

35. SEMNIFICAȚIA AUDIOGRAMEI EXTINSE - PE FRECVENȚE ÎNALTE - ÎN STUDIUL ACUFENELOR

B. Cobzeanu, C. Martu, S. Cozma, C. Butnaru, B. Cavaleriu, Diana Diaconu, Luminita Radulescu

Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași
Spitalul Clinic de Recuperare Iași

Introducere: Prezența acufenelor la pacienți cu praguri audiometrice normale reprezintă o provocare clinică. Pragurile audiometrice normale au fost definite de media intensității calculate pentru 0,5, 1,0, 2,0, 4,0 kHz \leq 25 dBHL pentru fiecare ureche. Autorii au realizat un studiu prospectiv în vederea stabilirii rolului audiogrammei extinse în studiul acufenelor la pacienții cu praguri auditive normale.

Material Si Metoda: În studiul de față au fost incluși atât indivizi sănătoși - cu caracteristici identice (vârstă și sex) cu cele ale pacienților cu tinnitus - care au constituit lotul martor, precum și 17 pacienți cu tinitus, dar cu praguri audiometrice normale (lotul de studiu). La ambele loturi s-au efectuat audiograme extinse pe frecvențe înalte.

Rezultate Și Discuții: Majoritatea pacienților cu tinitus au prezentat o creștere a pragului auditiv pe frecvențele înalte; de asemenea, în lotul martor au fost identificați indivizi care prezentau creșterea pragului audiometric. Rezultatele au fost analizate și comparate cu cele din literatura de specialitate încercându-se stabilirea unui protocol de studiu al acufenelor bazat pe audiograma extinsă, care să coreleze intensitatea acestora cu creșterea pragurilor auditive pe frecvențe înalte.

Concluzii: Creșterea pragurilor auditive pe frecvențele înalte nu este caracteristică pentru pacienții cu tinitus.

Cuvinte Cheie: tinnitus, audiograma extinsa, audiograma pe frecvente inalte

SIGNIFICANCE OF THE EXTENDED AUDIOGRAM - ON HIGH FREQUENCIES - IN TINNITUS STUDY

Introduction: The presence of tinnitus in patients with normal audiometric thresholds is a clinical challenge. Normal audiometric thresholds were defined by the average intensity calculated for 0.5, 1.0, 2.0, 4.0 kHz \leq

25 dBHL for each ear. The authors conducted a prospective study to determine the role of the extended audiogram in the study of tinnitus in patients with normal auditory thresholds.

Material And Method: The present study included both healthy individuals - with identical characteristics (age and sex) as those with tinnitus (control group), as well as 17 patients with tinnitus but with normal audiometric threshold (study group). High-frequency audiograms were performed on both lots.

Results And Discussions: Most tinnitus patients have experienced an increase in the auditory threshold at high frequencies; individuals showing the increase of the audiometric threshold were also identified in the control group. The results were analyzed and compared with those in the literature by trying to establish a protocol for the study of tinnitus based on the extended audiogram, correlating their intensity with the increase of hearing thresholds on high frequencies.

Conclusions: Increasing hearing thresholds on high frequencies is not characteristic for patients with tinnitus.

Key Words: tinnitus, high-frequency audiogram, extended audiogram

36.LIMFOM GASTRIC CU MANIFESTĂRI CERVICALE- PREZENTARE DE CAZ

Andreea Rusescu¹, Cătălina Pietroșanu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță¹, Simona Șerban^{1,2}, Marian Rădulescu^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

Autor Corespondent: Irina Gabriela Ioniță
UMF "Carol Davila", București, România,

Introducere: Limfomul non-Hodgkin cu celulelor B, cunoscut și sub numele de limfom Burkitt, este o formă extrem de agresivă a limfomului. Este descrisă în literatura de specialitate ca o tumoare rară a zonei capului și gâtului, frecvent localizată renal, la nivelul tractul gastro-intestinal, ovarian, la nivelul sânului, osul facial, mandibulei și alte localizări extra-ganglionare. Aproximativ jumătate dintre pacienții cu limfom non-Hodgkin cu celulă B au vârsta mai mică de 40 de ani, din care o treime au vârsta cuprinsă între 15 și 25-40 de ani.

Material și Metodă: Evidențiem cazul unui bărbat, caucazian, în vârstă de 27 de ani, fără călătorie în zonele endemice, care s-a prezentat în institutul nostru, în urgență, pentru reactivarea unei simptomatologii care debutase cu 2 luni anterior, și anume otodinie stângă, hipoacuzie și vertij, descriind și apariția, de aproximativ 7 zile, a unei inflamații occipitale stângi cu extensie cervicală posterioară. După analizarea imaginilor CT și a evoluției pacientului, au fost propuse și efectuate o serie de intervenții chirurgicale (cu prelevare bioptică) și datorită înrăutățirii stării pacientului, acesta fiind trimis către alte investigații interdisciplinare în urma cărora se evidențiază determinări gastrointestinale. Imunohistochimia efectuată pe probele prelevate a evidențiat un aspect compatibil histologic cu infiltrarea parțială limfangiogenică a limfomului malign non-Hodgkin cu celulă medie B foarte agresivă, cunoscută și sub denumirea de limfom Burkitt.

Rezultate și Concluzii: Pacientul a urmat chimioterapie intensă (intratecală și sistemică), care a fost până la sfârșit de un real succes. Prezentăm ceea ce am considerat a fi un caz interesant și rar de limfom sporadic Burkitt cu manifestări primare în zona capului și gâtului, însă cu determinări multiple gastrointestinale. Deoarece este o prezentare de caz originală, cu extensie clinică largă în mai multe domenii medicale, acest articol are potențialul de a spori semnificativ cunoștințele noastre despre limfomul Burkitt.

Cuvinte cheie: limfom gastric, limfom Burkitt, cap și gât, adult tânăr

GASTRIC LYMPHOMA WITH CERVICAL INVOLVEMENT- CASE REPORT

Introduction: B-cell non-Hodgkin's lymphoma, also known as Burkitt's lymphoma, is a highly aggressive form of lymphoma. It is described in the literature as a rare tumour of the head and neck area, frequently located in kidneys, gastrointestinal tract, ovaries, breast, facial bone, mandible and extra-nodal sites. About half of all B-cell non-Hodgkin's lymphoma patients have less than 40 years of age from which one-third are aged between 15 and 25-40 years.

Material and Method: We underline the case of a 27-year-old, Caucasian male, with no background of travelling in endemic areas, that presented to our Institute as an emergency for the reactivation of a

symptomatology that started about 2 months ago, namely, left otodinia, hearing loss and vertigo, describing also the appearance, of approximately 7 days, of a swelling in the left occipital area with posterior cervical extension. After analysing the CT scans and taking into account the evolution of the patient, a series of surgical interventions (with biopsy sampling) were proposed and performed, as the patient's condition was getting worse and he had to be sent to other interdisciplinary investigations where gastrointestinal determinations were revealed. Immunohistochemistry performed on the samples tested revealed a histologically compatible aspect with partial lymphangiogenic infiltration of non-Hodgkin's malignant lymphoma with medium B-cell highly aggressive also known as Burkitt's lymphoma.

Results and Conclusion: The patient underwent intensive (intrathecal and systemic) chemotherapy, which was at the end of great success. We provide what we thought to be an interesting and rare case of sporadic Burkitt's lymphoma with primary manifestations in the head and neck area, with multiple gastrointestinal determinations. As it is an original case report with broad clinical extension across more than one medical area, this article has the potential to increase our knowledge of Burkitt's lymphoma significantly.

Keywords: gastric lymphoma, Burkitt's Lymphoma, head and neck, young adult

37. EXAMINAREA VIDEOFIBROSCOPICĂ ÎN SOMNUL INDUS FARMACOLOGIC.

Andreea Rusescu¹, Mura Hainăroșie^{1,2}, Cătălina Pietroșanu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Teodora Ghindea³, Irina Gabriela Ioniță¹, Mahmoud Daoud¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", București, România

³ CMDTAMP, București, România

Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu

UMF "Carol Davila", București, România

Introduce: Sindromul obstructiv de apnee în somn (SOAS) reprezintă una din provocările actuale de diagnostic și afectează 2-4% din populație. Stadarul de aur în ceea ce privește tratamentul apneei în somn îl deține administrarea de presiune pozitivă continuă în căile aeriene (CPAP), însă pentru situațiile în care CPAP nu dă rezultate sau nu este tolerat, se încearcă tratamentul chirurgical pentru corectarea cauzei obstrucției. Pentru identificarea corectă a sediului obstrucției este necesară realizarea unui examen videofibroscop. De-a lungul timpului, s-a evidențiat că cea mai bună metodă de a observa zonele de obstrucție fizică se realizează în timpul somnului indus medicamentos. În ultimii ani, utilizarea monitorului de analiză bispectrală (BIS) în timpul somnului indus medicamentos pentru realizarea evaluării fibroscopice tradează nivelul de sedare raportat la etapele somnului și astfel se reușește obținerea unor condiții cât mai apropiate de somnul natural.

Materiale și Metodă: Prezenta lucrare își propune să reliefeze cele mai importante aspecte ale examinării videofibroscopice în somn indus medicamentos astfel ca valoarea sa diagnostică și de evaluare a condițiilor de realizare a unei eventuale intervenții chirurgicale cu scop funcțional, să fie de cea mai înaltă calitate. Se iau în discuție aspecte precum locul în care se realizează această procedură, aparatura, medicația, precum și avantajele sau dezavantajele sale.

Rezultate și Concluzii: Cura chirurgicală a eventualelor cauze de obstrucție ce pot fi corectate pentru îmbunătățirea calității vieții pacientului cu sindrom obstructiv de apnee în somn necesită o evaluare atentă a regiunilor anatomice vizate fără a produce disconfort pacientului. Astfel examinarea fibroscopice în somn indus medicamentos și controlul acestuia prin monitorizare BIS redau un aspect aproape echivalent celui din somnul natural și astfel asigură o evaluare locală de înaltă calitate.

Cuvinte cheie: sindrom obstructiv de apnee în somn, fibroscopie în somn indus medicamentos, monitorizare BIS

SLEEP INDUCED FIBEROPTIC EXAM. HOW TO?

Introduction: Obstructive Sleep apnea syndrome (SOAS) is one of the current diagnostic challenges and affects 2-4% of the population. The Golden Standard for sleep apnea treatment is considered to be Continuous Positive Airway Pressure (CPAP), but for situations where CPAP does not work or is not tolerated, surgical treatment is attempted to correct the cause of the obstruction. To correctly identify the obstruction site, a fiberoptic examination is required. Over the course of time, it has been shown that the

best way to observe physical obstruction areas is during drug-induced sleep. In recent years, the use of bispectral analysis (BIS) monitor during drug-induced sleep to achieve fiberoptic assessment, correlates sedation level with sleep stages and thus it is possible to obtain conditions as close as possible to natural sleep.

Materials and Method: This paper aims to highlight the most important aspects of videofibrosopic examination in drug-induced sleep so that its diagnostic value and assessment of the conditions for achieving a functional surgical intervention are of the highest quality.

Issues such as where this procedure should take place, equipment, medication, and its advantages or disadvantages are being discussed.

Results and Conclusions: The surgical treatment of potential obstruction causes that can be corrected to improve the quality of life of the patient with obstructive sleep apnea syndrome requires a careful assessment of the targeted anatomical regions without causing patient discomfort. Thus, fiberoptic examination in drug-induced sleep and its control through BIS monitoring looks almost equivalent to that of natural sleep and thus provide a high-quality local evaluation.

Keywords: *obstructive sleep apnea syndrome, sleep-induced fiberoptic exam, BIS monitoring*

38. STATUSUL FUNCȚIONAL AL SENZORILOR VESTIBULARI AI URECHILOR IMPLANTATE COHLEAR (COHLEOSTOMIE VERSUS FEREASTRA ROTUNDĂ) FAȚĂ DE URECHILE NEIMPLANTATE LA PACIENȚI ADULȚI CU SURDITATE PROFUNDĂ

Cristina Hera¹, Sebastian Cozma^{1,2}, Luminița Rădulescu^{1,3}, Oana Bitere^{1,2}, Cristian Mârțu^{1,3}, Raluca Olariu¹, Roxana Șerban^{1,3}, Lucia Corina Dima-Cozma⁴, Mihail Dan Cobzeanu^{1,5}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași

² Compartimentul de Audiologie, Spitalul Clinic de Recuperare Iași

³ Clinica ORL, Spitalul Clinic de Recuperare Iași

⁴ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași, Departamentul de Medicină Internă

⁵ Clinica ORL, Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Spiridon" Iași

Introducere. Pacienții cu surditate care au fost implantați cohlear pot prezenta leziuni vestibulare simptomatice sau asimptomatice mai devreme sau mai târziu după operație. Leziunile permanente vestibulare ar putea fi acute, produse de traumatisme chirurgicale sau ar putea fi progresive datorită modificărilor morfologice locale cauzate de prezența portelectrodului în urechea internă (fibroza asociată, osificare, distorsiunea membranei bazilare, hidrops endolimfatic). Pe lângă descrierea histopatologică a modificării structurilor din urechea internă a pacienților implantați cohlear, leziunile permanente vestibulare pot fi identificate prin evaluarea stării clinice vestibulare. Acest studiu raportează statusul funcțional al senzorilor vestibulari la adulți cu urechi implantate cohlear în funcție de tipul de inserție a electrodului (cohleostomie sau inserție prin fereastra rotundă), dar și comparativ cu urechile surde neimplantate.

Material și metodă. Un total de 20 de pacienți adulți cu 32 urechi implantate cohlear (12 pacienți cu implant cohlear binar și 8 cu monoaural) au fost selectați pentru examinarea vestibulară postoperatorie prin potențiale miogene vestibulare cervicale și oculare și prin teste calorice vestibulare. Aceleași teste au fost efectuate pentru un grup de control de 22 de urechi surde neimplantate.

Rezultate. Rezultatele testelor funcționale au fost raportate depinzând de modul de inserție a electrodului. Pentru grupul cu cohleostomie au fost evidențiate deficite diferite: în 40% din cazuri deficit sacular, la 44% deficit funcțional utricular, iar la 12% disfuncția canalului orizontal. În grupul cu inserție prin fereastra rotundă deficitul a fost prezent la 14,29% pentru funcția saculară, 28,57% pentru funcția utriculară și 28,58% pentru canalul orizontal. În 46,88% dintre urechile implantate, funcția vestibulară a fost complet conservată pe toți senzorii testați.

Concluzie. Starea funcțională vestibulară după intervenția chirurgicală pe urechea internă prezintă leziuni senzoriale la 53,12% comparativ cu disfuncția vestibulară prezentă în 50% din urechile surde neoperatate. Inserția prin fereastra rotundă permite o conservare mai bună a funcției vestibulare.

Cuvinte cheie: funcția vestibulară, implant cohlear, cohleostomie, fereastra rotundă.

VESTIBULAR SENSORY FUNCTIONAL STATUS OF COCHLEAR IMPLANTED EARS (COCHLEOSTOMY VERSUS ROUND WINDOW INSERTION) COMPARING WITH NONIMPLANTED EARS IN BILATERAL PROFOUND DEAF ADULTS

Introduction. Patients with hearing loss who underwent cochlear implantation can present symptomatic or asymptomatic vestibular damages earlier or later after the surgery. The vestibular permanent lesions could be acute, produced by surgical trauma or could be progressive due to local morphological changes made by the presence of the portelectrode in the inner ear (fibrosis related, ossification, basilar membrane distortion, endolymphatic hydrops). Besides histopathological findings in inner ear of cochlear implanted patients the vestibular permanent damages could be found by assessment of clinical vestibular status. This study reports the sensorial vestibular functional findings for adults in cochlear implanted ears related to the electrode insertion type (cochleostomy or round window approach) and comparing to nonimplanted deaf ears.

Material and methods. A total of 20 adult patients with 32 cochlear implanted ears (12 patients with binaural cochlear implant and 8 with monoaural) were selected for postoperative vestibular examination by cervical and ocular vestibular myogenic potentials and vestibular caloric tests. The same tests were made for a control group of 22 nonimplanted deaf ears.

Results. Functional testing results were reported related to the electrode insertion approach. For the cochleostomy group we found different deficits: in 40% for saccular function, 44% for utricular function and 12% horizontal canal dysfunction. In round window group the deficit was present in 14.29% for saccular function, 28.57% for utricular function and 28.58% for horizontal canal. In 46.88% implanted ears the vestibular function was completely preserved on all tested sensors.

Conclusion. The vestibular functional status after inner ear surgery presents sensorial damages in 53.12% ears compare with the vestibular dysfunction existing in 50% of deaf non-operated ears. Round window insertion allows for better conservation of the vestibular function.

Keywords: vestibular function, cochlear implant, cochleostomy, round window.

39. HISTIOCITOZĂ SINUSALĂ CU LIMFADENOPATIE MASIVĂ – SINDROM ROSAI DORFMAN – PREZENTARE DE CAZ

Alexandru- Valeriu Breazu^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Cătălina Pietroșanu², Viorel Zainea^{1,2}, Vlad Ștefan Pleșca¹, Irina Gabriela Ioniță², Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Autor corespondent: Andreea Ruscescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România;

Introducere: Descriș prima dată în 1969 de către Juan Rosai și Ronald F Dorfman, sindromul Rosai-Dorfman reprezintă proliferarea anormală cu acumularea de histiocite la nivelul ganglionilor limfatici cervicali cel mai frecvent, dar și cu localizare extraganglionară. Simptomatologia variază în funcție de localizarea și afectarea organelor țintă. Cauza apariției patologiei nefiind stabilită cu exactitate până acum. Cu toate acestea ea reprezintă o patologie benignă pentru care nu au fost raportate cazuri de malignizare.

Material și metoda: Vom prezenta cazul unei paciente care s-a prezentat în clinica noastră pentru obstrucție nazală bilaterală, cefalee, xerostomie și tumefacții subangulomandibulare bilaterale simetrice cu debut în urma cu 3 ani și evoluție lent progresivă. Pentru care nu s-a administrat nici un tratament până la momentul prezentării.

Rezultate și concluzii: După efectuarea testelor biologice, radiologice, endoscopice și bioptice s-a practicat cura chirurgicală endoscopică rinosinusală cu ablația formațiunii tumorale. Rezultatele fiind trimise la teste de imunohistochimie s-a stabilit diagnosticul de sindrom Rosai-Dorfman cu localizare la nivel rino-sinusal, pacienta fiind momentan în etapa de urmărire postoperatorie.

Cuvinte cheie: histiocitoză sinusală, sindrom Rosai Dorfman, chirurgie endoscopică

SINUSAL HISTIOCYTOSIS WITH MASSIVE LIMFADENOPATHY - ROSAI DORFMAN SYNDROME - CASE PRESENTATION

Introduction: First described in 1969 by Juan Rosai and Ronald F Dorfman, Rosai-Dorfman syndrome is represented by the abnormal proliferation and accumulation of histiocytes at the level of the cervical lymph

nodes most frequently, but also with extra-ganglionic location. The symptoms vary depending on the location and affection of the target organs. The cause of the pathology has not been accurately established so far. However, it is a benign pathology for which no cases of malignancy have been reported.

Materials and methods: We will present a case of a patient who has presented in our clinic for bilateral nasal obstruction, headache, xerostomia and symmetrical bilateral subangulomandibular swelling, which appeared three years ago and progressed slowly. No treatment was given until the time of presentation.

Results and conclusions: After performing biological, radiological, endoscopic and optical tests, a rhinosinusal endoscopic surgery (FESS) was performed with the ablation of a tumor. Results were sent to immunohistochemistry which sustains the diagnosis of Rosai-Dorfman syndrome with rhino-sinusal location. The patient is currently in the postoperative follow-up phase.

Keywords: sinusal histiocytosis, Rosai-Dorfman Syndrome, endoscopic surgery

40. PAROTIDECTOMIA – CUM SE REALIZEAZĂ ÎN SIGURANȚĂ

Alexandru- Valeriu Breazu^{1,2}, Mahmoud Daoud², Cătălina Pietroșanu², Viorel Zainea^{1,2}, Florin Mihail Filipoiu², Irina Gabriela Ioniță², Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Autor corespondent: Oana Ruxandra Iana

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România;

Introducere: Parotidectomia reprezintă o intervenție chirurgicală ce implică riscuri majore datorită elementelor de risc prezente și raporturilor acestora cu glanda parotidă. În lucrarea de față ne-am propus stabilirea unor repere de disecție anatomo-chirurgicale de importanță majoră în evidențierea elementelor de risc reprezentate în principal de nervul facial.

Material și metoda: Am folosit imagini de disecție și concludente pentru expunerea reperelor chirurgicale, dar și a elementelor nobile ce traversează glanda parotidă în profunzimea sa. Metoda abordării chirurgicale a patologiei tumorale situate la nivelul glandei parotide, se va alege în funcție de raportul formațiunilor tumorale cu nervul facial în principiu și cu alte formațiuni vasculare învecinate. Dealtfel trebuie precizată și importanța examenelor imagistice cu rol în stabilirea procedurii chirurgicale.

Rezultate și concluzii: Astfel putem afirma faptul că folosirea reperelor anatomice pentru evidențierea nervului facial dar și a examenelor imagistice concludente au o mare importanță în efectuarea procedurii de parotidectomie în limite de siguranță pentru pacient și chirurg.

Cuvinte cheie: parotidectomia, repere chirurgicale, limite de siguranță.

PAROTIDECTOMY – HOW TO SAFELY DO IT

Introduction: The parotidectomy represents a surgical intervention which involves major risks because of the structures which are located at the level of the parotid gland and their relation to it. In this presentation, we have proposed the setting of anatomical and surgical dissections landmarks of major importance between the risk elements represented mainly by the facial nerve.

Materials and methods: We used dissection images for the exposure of the surgical landmarks, but also of the noble elements that traverse the parotid gland in its depth. The method of surgical approach for the tumor pathology located in the parotid gland will be chosen depending on the relation of the tumoral pathology with the facial nerve in principle and with other near vascular structures. Also, the importance of imaging exams with a role in establishing the surgical procedure should be specified.

Results and conclusions: Thus, we can state that the use of anatomical landmarks for the exposure of the facial nerve and conclusive imaging exams are of great importance in performing the parotidectomy procedure within safety limits for both the patient and the surgeon.

Keywords: parotidectomy, surgical landmarks, safety limits

41. MOE – O COMPLICAȚIE SEVERA A DIABETULUI ZAHARAT

Anca Pantea Stoian^{1,2*}, Răzvan Hainăroșie^{1,3}, Georgiana Dițu², Cornelia Nițipir^{1,4}, Dan Nicolae Păduraru^{1,5},
Liliana Andronache¹, Mihaela Oros⁶, Silviu Pițuru¹, Roxana Adriana Stoica¹, Simona Ștefan^{1,2}, Cristian
Serafinceanu^{1,2}

¹Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N.C.Paulescu", str Ion Movilă nr 5-7, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

³Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie ORL "Prof Dr Dorin Hociotă" strada Mihail Cioranu nr.21, București, România

⁴Spitalul Universitar de Urgență "Elias", Clinica de Oncologie, Bdul Mărăști nr.17, București, România

⁵Spitalul Universitar de Urgență, Clinica de chirurgie generală, Splaiul Independenței nr.17, București, România

⁶Spitalul „Regina Maria” Băneasa, Clinica de Pneumologie pediatrică, strada Ion Ionescu de la Brad nr.5B, București, România

Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

*Autor corespondent: MD, PhD Pantea Stoian Anca, UMF "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

Introducere: La pacienții diabetici, bolile infecțioase sunt mult mai frecvente și virulente, având o morbimortalitate mult crescută față de populația non-diabetică. Otita malignă externă (MOE) reprezintă o patologie destul de rar întâlnită, ce afectează canalul auditiv extern și se caracterizează printr-o formă foarte agresivă de inflamație datorită infecției cu *Pseudomonas aeruginosa* la acest nivel.

Material și metodă: Am realizat un review al literaturii prin căutarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent. Au fost selectate studii și articole ce au ridicat ipoteza unei legături între diabetul zaharat și MOE. Cele 19 studii și articole selectate au inclus atât pacienți cu diabet zaharat tip 2, tip 1 și prediabet și MOE.

Concluzii: Cel mai frecvent sunt afectate persoanele în vârstă care suferă de diabet zaharat și care au imunitatea compromisă. Marea majoritatea a MOE chiar complicate cu osteomielită sunt vindecabile actual. Prognosticul este însă unul negativ dacă MOE se asociază cu paralizia nervului facial sau afectarea extensivă a mai multor nervi cranieni.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, otită malignă externă, diabet dezechilibrat, boli infecțioase

MOE- A SEVERE COMPLICATION IN DIABETES MELLITUS

Introduction: In diabetic patients, infectious diseases are more common and more virulent and have a higher morbimortality potential than in the non-diabetic population. Malignant otitis externa (MOE) is a somewhat rare pathology that affects the external auditory canal, and it is characterised by a very aggressive form of inflammation due to infection with *Pseudomonas aeruginosa* at this level.

Material and Method: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far. The studies that we selected studies and reports that hypothesise a link between diabetes mellitus and malignant otitis externa. We chose 19 studies and articles that included patients with type 2 diabetes, type 1 diabetes and prediabetes with MOE.

Conclusions: Most commonly, the elderly diabetic patients and those whose immunity has been compromised are affected. Most MOEs even with osteomyelitis complications are currently curable. However, the prognosis is unfavourable if MOE is associated with facial nerve paralysis or with extensive impairment of more cranial nerves.

Keywords: diabetes mellitus, malignant otitis externa, uncontrolled diabetes, infectious diseases

42. TEHNOLOGIA LIGASURE™.EXPERIENTA NOASTRA

Irescu-Iaru Alexandru², Marinescu Andreea^{1,2}, Rusescu Andreea¹, Cristian Andrei Crețu² Ioniță Irina¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Zainea Viorel^{1,2}, Pietroșanu Cătălina¹, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

¹.Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu

Introducere: Ligaturarea clasică și electrocauterizarea vaselor sangvine reprezintă tehnicile standard de hemostază, dar cu costul unei anestezii prelungite și a complicațiilor bine cunoscute în laringectomia totală. Sistemul LigaSure™ Vessel Sealing System (LVSS) asigură o bună hemostază prin denaturarea colagenului și a elastinei din compoziția peretelui vasului sangvin, fiind eficient pentru ligatura vaselor cu diametru de până la 7 mm., cu injurie termică limitată a țesuturilor adiacente. Scopul acestei lucrări este de a prezenta un caz clinic de laringectomie totală folosind sistemul LVSS.

Materiale și metode: S-a utilizat sistemul LigaSure™ Vessel Sealing System pe parcursul tuturor timpilor operatori pentru hemostază, folosind ca parametri durată intervenției, hemoragia intraoperatorie și complicațiile postoperatorii. Rezultatele au fost comparate cu laringectomiile totale precedente, dar fără sistemul LVSS, efectuate de aceeași echipă chirurgicală.

Rezultate și Concluzii S-a remarcat o reducere cu 30 de minute a duratei intervenției și o reducere semnificativă a hemoragiei intraoperatorii. Nu s-a raportat nicio complicație postoperatorie și nicio complicație referitoare la hemostază. Sistemul LVSS este un sistem sigur și eficient în laringectomia totală, oferind o hemostază eficientă și o durată operatorie redusă.

Cuvinte cheie: *hemostază, durată intervenției, hemoragie intraoperatorie.*

LIGASURE™ TECHNOLOGY. OUR EXPERIENCE

Introduction: Suture ligation and electrocautery of the blood vessels represent the standard techniques of haemostasis but with the cost of prolonged anaesthesia and well-known complications. The LigaSure™ Vessel Sealing System (LVSS) provides haemostasis by denaturing collagen and elastin from the vessel wall, being efficient for ligation of vessels of up to 7 mm with a limited thermal injury to adjacent tissues. The aim of this paper is to present a clinical case of total laryngectomy with radical neck dissection using LVSS.

Materials and Methods: Using the LigaSure™ Vessel Sealing System in all steps of the operating procedure for hemostasis we assessed operation time (cut-closure time) and post-operative complications along with intraoperative blood loss. Results were compared with those of previous total laryngectomies with radical neck dissection operations, performed by the same team of surgeons.

Results and Conclusions: There was a reduction in operating time of approximately 30 minutes compared with the classical approach of total laryngectomies with radical neck dissection before the LVSS was available with a significantly reduced operative blood loss. No complications concerning the haemostasis or other major complications were noted in our case.

LVSS is a reliable and safe device in total laryngectomy with radical neck dissection, providing sufficient haemostasis and reduced operative time.

Key words: *haemostasis, operative time, intraoperative blood loss.*

43. ASOCIEREA DINTRE DIABET ȘI SURDITATE ÎN CADRUL SINDROAMELOR GENETICE

Catalina Andrei¹, Cristina Drugău¹, Monica Stan¹, Simona Ștefan^{1,2}, Anca Pantea Stoian², Cristian Serafinceanu^{1,2}

¹Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N.C.Paulescu", str Ion Movila nr 5-7, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România
Toți autorii au avut o contribuție egală la acest articol.

*Autor corespondent: MD, PhD Pantea Stoian Anca,
Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", bd Eroii Sanitari nr.8, București, România

Introducere: Deși încadrarea diabetului în cele două tipuri clasice, tip 1 cu implicarea autoimunității și tip 2, respectiv fără imunitate implicată, se menține actuală, în ultimii ani se vorbește din ce în ce mai mult despre subtipuri de diabet. Evoluția clinică a acestor subtipuri este una aparte și ține de multe ori și de heterogenitatea genetică. Review-ul de față își propune să sumarizeze cele mai importante date existente despre surditatea congenitală și diabetul moștenite pe linie maternă. Pornind uneori de la 3-4 generații ale aceleiași familii și mergând până la studii multicentrice, subiectul acestui sub tip de diabet a prezentat

interes în literatură. Datorită progreselor științifice efectuate în ultimul timp în ceea ce privește cercetarea genetică, acum, mai mult decât oricând, se pot căuta mult mai ușor răspunsuri ale răsunsetului clinic conferit de mutațiile de la nivel mitocondrial.

Material și metode: Am realizat un review al literaturii prin căutarea în baza de date MEDLINE a celor mai reprezentative articole publicate până în prezent.

Discuții și concluzii: Diagnosticarea țintită a acestei forme particulare de diabet devine o prioritate atât prin prisma penetranței ei puternice cât din cauza tabloului clinic vast și relativ nespecific. Chiar dacă standardul de aur rămâne descoperirea al mutației genetice implicate, o serie de criterii patologice și fenotipice ne pot ghida către diagnostic.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, mutații genetice, surditate congenitală.

DIABETES AND DEAFNESS – A NEW GENETIC SYNDROME

Introduction: Although the classification of Diabetes Mellitus into Type 1 (with autoimmunity) and Type 2 (without autoimmunity) is still relevant today, there is extensively more interest in the past years concerning specific subtypes of Diabetes. The clinical evolution of these subtypes is particular and, in many cases, dependent on the genetic heterogeneity. The purpose of this article is to summarise the most important currently available data about the maternally inherited deafness and diabetes (MIDD). Sometimes starting from the study of 3-4 generations of the same family and going all the way to multicenter studies, the subject of this specific type of diabetes has raised significant interest in literature. Because of the scientific progress registered in the last years in genetic research, now, more than ever, it is more accessible to understand the clinical expression of mitochondrial mutations.

Material and method: We reviewed the literature by searching the MEDLINE database for the most representative articles published so far.

Discussions and Conclusions: The targeted diagnosis of this particular type of diabetes becomes a priority not only because of its strong penetrance but also because of its broad and relatively nonspecific spectre of clinical manifestations. Even though the discovery of the genetic mutation remains the golden standard for diagnosis, a series of pathological and phenotypical criteria can guide us toward the correct diagnosis.

Keywords: diabetes mellitus, genetic mutations, maternally inherited deafness

44. MICROBIOMUL UMAN SI CANCERUL LARINGIAN

Irescu-Iaru Alexandru², Mahmoud Daoud¹, Rusescu Andreea¹, Catană Mihai Eugen², Ioniță Irina¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Zainea Viorel^{1,2}, Pietroșanu Cătălina¹, Hainarosie Răzvan^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

Autor Corespondent: Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, Romania

Introducere: Cancerul laringian se situează pe locul opt în ceea ce privește mortalitatea și incidența în România, cu o rată de supraviețuire de 64% la 5 ani. Microbiomul uman influențează starea de sănătate a individului, studiile din ultimii ani arătând ca, la pacienții sănătoși, spre deosebire de cei cu patologii maligne, exista o diferență evidentă în populația bacteriană.

Materiale si Metode: Scopul acestei lucrări este de a prezenta experiența clinicii în managementul cancerului laringian și corelațiile clinice cu microbiomul. Folosind prelevarea de țesut bioptic și examenul histopatologic, pacienții au fost împărțiți în două loturi: lotul celor cu cancer laringian stadiul incipient și lotul celor cu patologie benignă laringiană, diagnosticul de certitudine fiind pus în urma prelevării intraoperatorii de biopsie în cursul laringoscopiei suspendate.

Rezultate și Concluzii: Exista diferențe între cele două loturi in ceea ce priveste microbiota de la nivel glotic. La pacienții sănătoși, laringele este populat majoritar de Firmicutes (54,7 %) și Fusobacterium, în timp ce, la cei cu patologie malignă laringiană în stadii incipiente, predomină Streptococcus (37,3%) și Fusobacterium. Populațiile microbiene joacă un rol important în patogenia întregului sistem digestiv și respirator, astfel, aprofundarea mecanismelor oncogene și a rolului microorganismelor simbiotice putând să ofere în viitor o mai bună înțelegere și un management în terapia cancerelor.

Cuvinte cheie: *cancer laringian, microbiome uman.*

THE HUMAN MICROBIOME AND THE LARYNGEAL CANCER

Introduction: Laryngeal cancer is the 8th most common cancer in Romania with an overall of 64% relative survival rate. The human microbiota influences the health status of a human being. The latest studies demonstrate there is a difference between the bacterial communities of a healthy human being in comparison to the ones of a malignant patient.

Materials and Methods: The aim of this paper is to present the experience of our team regarding the therapeutic management in laryngeal cancer and the clinical correlations with the human microbiome. Using the bioptic tissue and the histopathological examination, the patients were divided into two patient lots: the first patient lot includes patients who suffer from early stage laryngeal carcinoma and the second lot includes patients with benignant laryngeal pathology. The gold standard for the diagnosis remains the intraoperative tissue sampling during the suspended laryngoscopy.

Results and Conclusion: There are differences between the two lots regarding the microbiota in the throat. The most common bacteria in the throat of a healthy patient are represented by Firmicutes (54,7%) and Fusobacterium, while Streptococcus (37,3%) and Fusobacterium are more often found in the throats of laryngeal cancer patients.

Bacterial communities play a key role in the pathogenesis of both digestive and respiratory system, and so comprehending the oncogenetic mechanisms, and the role of the symbiotic microorganism communities can improve the future therapeutic management of cancer.

Key words: laryngeal cancer, human microbiota.

45. REZULTATELE AUDIOLOGICE ALE STAPEDOTOMIEI

Luminita Radulescu^{1,2}, C. Martu^{1,2}, Alexandra Lungu², Lorenza Donea², S. Cozma^{1,2}, Corina Butnaru^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași - Facultatea de Medicină Generală

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Clinica ORL

Introducere: Studiul prezent are drept scop analiza rezultatelor audiologice și evoluția ratei de percepție a vorbirii în urma intervenției chirurgicale pentru otoscleroza.

Material și metode: Am realizat un studiu retrospectiv în perioada ianuarie 2017 – martie 2018 ce include pacienții internați, diagnosticați și tratați chirurgical pentru otospongioza în cadrul Clinicii ORL a Spitalului clinic de recuperare, Iași. S-au analizat audiogramele tonal liminare și vocale a pacienților la care s-a practicat stapedotomie cu plasare de proteza tip piston pre și postoperator.

Rezultate și discutii: S-au obtinut rezultate favorabile în cele 14 cazuri care au beneficiat de stapedotomie cu plasare de proteză tip piston cu îmbunătățirea pragurilor auditive atât în cazul audiogramei tonal liminare cât și în creșterea capacității de înțelegere a vorbirii.

Concluzii: Stapedotomia reprezintă o opțiune de tratament pentru pacienții cu otoscleroza cu o rată mică de complicații și cu obținerea de rezultate favorabile în ceea ce privește creșterea pragului auditiv.

Cuvinte cheie: otospongioza, stapedotomie

AUDIOLOGICAL OUTCOMES IN STAPEDOTOMY

Introduction: The purpose of this study is to evaluate the audiological outcomes and speech perception improvement following surgical treatment of otosclerosis.

Methods: We retrospectively analyzed the patients that were diagnosed with otosclerosis and underwent stapes surgery at the Clinical Rehabilitation Hospital, ENT Clinic, between January 2017 and March 2018. Preoperative and postoperative pure tone audiogram and speech audiometry were analyzed. Stapedotomy with Teflon piston prosthesis placement was performed in all patients.

Results: All 14 patients had favorable result following stapes surgery. Speech perception improved as well as pure tone audiometry hearing thresholds.

Conclusion: Stapedotomy is a suitable treatment option for patients with otosclerosis. It is a safe procedure with successful outcomes and a low complication rate.

Keywords: otospongiosis, stapedotomy

46. METODA NOUA DE EVALUARE A CULORII MEMBRANEI TIMPANICE

Luminița Rădulescu^{1,2}, A. Drăgan², C. Martu^{1,2}, C. Butnaru^{1,2}, C. Alexe², E. Chiparus², D. Bularda², B. Cobzeanu^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași

Introducere: Frecvența mare a otitei medii acute la nou-născut și copilul mic (până la 60-85 %) precum și dificultatea de evaluare a membranei timpanice la acești pacienți ne-au determinat să căutăm o metodă care să vină în sprijinul medicului în vederea realizării unui diagnostic corect.

Material și Metoda: Am conceput un dispozitiv – denumit colorimetru - cu ajutorul căruia se poate evalua culoarea membranei timpanice. Principiul de funcționare se bazează pe transmiterea unei raze de lumină către membrana timpanică prin intermediul unui senzor de culoare (TCS3772). Caracteristicile luminii reflectate ne dau relații despre culoarea membranei timpanice. Pentru a evalua culoarea membranei timpanice este necesară introducerea colorimetrului prin conductul auditiv extern în apropierea membranei timpanice.

Rezultate și Discuții: Pentru a caracteriza membrana timpanica normală, am realizat un studiu prospectiv pe un lot de 30 de voluntari adulți (60 de urechi), fără afecțiuni otice acute sau cronice. Am înregistrat următoarele date: în cazul pacienților de sex masculin pentru culoarea roșie valoarea medie a fost de 1,4 unități, pentru culoarea albastră 0,33 unități, pentru cea verde 0,7 unități, iar pentru pacienții de sex feminin pentru culoarea roșie 1,78 unități, pentru albastru 0,71 unități, iar pentru verde 0,97 unități.

Concluzii: Se pare că această metodă de evaluare a membranei timpanice este una viabilă și care poate facilita diagnosticul. Urmează să evaluăm pacienți cu diferite afecțiuni otice și să comparăm rezultatele cu cele obținute la normal.

Cuvinte cheie: evaluare, membrana timpanică

NEW METHOD FOR TYMPANIC MEMBRANE COLOR ASSESSMENT

Introduction: High frequency of acute otitis media in new-borns and infants (60-80%) as well as the difficulty of tympanic membrane evaluation in these patients determined us to look for a method that would assist the physician in establishing a correct diagnostic.

Method: We designed a device – a colorimeter – with the help of which one can assess the tympanic membrane color. The functioning principle relies upon sending a ray of light upon the tympanic membrane through a color sensor (TCS3772). The characteristics of the reflected light show correlation to the color of the ear drum. To evaluate the color of the tympanic membrane, the colorimeter must be inserted in the external auditory meatus, near the tympanic membrane.

Results: In order to define the normal tympanic membrane, we performed a retrospective study on 30 adult volunteers (60 ears) without acute or chronic ear pathology. We found the following: for male patients the red color mean was 1,4 units, for blue – 0,33 units, green 0,7 units. For female patients the red color mean was 1,78 units, for blue 0,71 units and for green it was 0.97 units.

Conclusion: It seems that this colorimetric method may be a viable and a helpful method in assessing the tympanic membrane. In the next phase we plan to examine patients with various ear pathology and to compare results.

Keywords: evaluation, tympanic membrane

47. STENOZA LARINGIANĂ – O PROVOCARE PENTRU CHIRURGUL OTORINOLARINGOLOG

Berteșteanu Șerban^{1,2}, Pașcu Paula², Popescu Cristian^{1,2}, Popescu Bogdan^{1,2}, Nitu Liliana^{1,2}, Antonie Catrinel², Arjoca Elena², Cirstea Anca², Condeescu Mihnea², Mitran Denisa², Munteanu Gloria², Nicolaescu Alexandru², Paun Oana², Popa Teodora², Teodorescu Ertan², Grigore Raluca^{1,2}

¹ U.M.F. „Dr. Carol Davila” Bucuresti – Facultatea de medicina – Departamentul ORL Romania

² Spitalul Clinic „Colțea” Bucuresti – Sectie de ORL, Romania

Introducere: Stenoza laringotraheala este o patologie complexă ce necesită multiple intervenții chirurgicale,

abordări ingenioase și o complianță crescută a pacientului în vederea restabilirii funcției respiratorii fiziologice. Scopul acestei lucrări este de a evalua factorii care pot influența evoluția unui pacient cu stenoză laringiană, experiența clinicii noastre fiind centrată pe stenozele dobândite.

Materiale și metode: Studiu retrospectiv bazat pe experiența clinicii în cazul stenzelor laringene dobândite, din variate cauze. Au fost evaluate în cursul anilor 2008-2018, 20 de cazuri.

Rezultate: Între anii 2008-2018, au fost evaluate 20 de cazuri de stenoze laringiene, studiul demografic al acestora evidențiind că frecvența acestora este mai mare în rândul sexului masculin, mai ales cu proveniență din mediul rural. Etiologia stenzelor a numărat cauze iatrogene sau traumatice. Au fost necesare multiple intervenții, atât prin abord endoscopic cât și deschis, implicând montarea în 7 cazuri a stentului laringian în T Montgomery. Nu s-a putut realiza o corelare semnificativă între rata decanulării și vârsta, etiologia sau sediul stenozei. Pe de altă parte, pacienții în vârstă au necesitat mai multe intervenții chirurgicale. Plasarea tubului Montgomery, deși a implicat mai multe intervenții chirurgicale ulterioare, cât și complicații infecțioase în 2 cazuri, s-a finalizat în 4 cazuri cu decanulări reușite.

Concluzii: Stenozele laringiene reprezintă o patologie ce necesită multiple intervenții chirurgicale pentru repantentarea căii respiratorii, iar montarea mentorului Montgomery reprezintă o soluție ingenioasă în tratament, alături de metodele moderne.

Cuvinte cheie: stenoza laringiana, Montgomery

LARYNGEAL STENOSIS – A CHALLENGE FOR THE ENT SURGEON

Introduction: Laryngotracheal stenosis is a complex pathology that requires multiple surgeries, ingenious approaches, and an increased patient compliance in order to restore physiological respiratory function. The purpose of this paper is to evaluate the factors that may influence the evolution of a patient with laryngeal stenosis.

Materials and Methods: Retrospective study based on our clinic experience with acquired laryngeal stenosis. We evaluated 20 cases diagnosed and treated between 2008 and 2018.

Results: Between 2008 and 2018, 20 cases of laryngeal stenosis were evaluated, their demographic study revealed that their frequency is higher among males, especially from rural areas. The aetiology of stenosis was iatrogenic or traumatic causes. Multiple interventions were required, both through endoscopic or open approach, involving the placement of a laryngeal T Montgomery stent in 7 cases. A significant correlation between decanulation rate and age, aetiology or stenosis site could not be achieved. On the other hand, older patients required more surgery. The placement of the Montgomery tube, although involving several subsequent surgeries, and infectious complications in 2 cases, was completed in 4 cases with successful decanulation.

Conclusions: Laryngeal stenosis is a pathology that requires multiple surgeries for the rehabilitation of the airway, and the Montgomery mentor is an ingenious treatment solution along with modern methods.

Key words: laryngeal stenosis, Montgomery

48. COLAPSUL VALVEI NASALE INTERNE – CE FUNCȚIONEAZA?

Mahmoud Daoud^{2,3}, Gautham Ullas³, Viorel Zainea^{1,2}, Ullas raghavan³ and Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

³ Doncaster and Bassetlow Teaching Hospital NHS foundation Trust Armthorpe Rd, Doncaster, United Kingdom.

Introducere: Colapsul Valvei nasale interne sunt adesea trecute cu vederea și gestionate defectuos. Au fost descrise diferite tehnici pentru a repara colapsul valvei nazale, dar nici o singură tehnică nu se adresează fiecărui tip de colaps. Tratamentul chirurgical al tulburărilor valvei nazale necesită o cunoaștere aprofundată a anatomiei nazale și a fiziologiei.

Obiectivul nostru este de a vedea funcționarea valvei nazale, poziția lor, cum funcționează și cum funcționează grefa de împrăștiere (spreader graft) așa cum este descris?

Material și metoda: Grefele de împrăștiere (Spreader Grafts) sunt plasate de obicei între marginea dorsală a septului nazal și cartilajele laterale superioare. Se presupune că acestea cresc zona valvei nazale interne și măresc valva nazală. Din cunoștințele noastre, nu există studii care să demonstreze concludent această teorie. Am cerut 30 de chirurghi independenți de rinologie / rinoplastie despre funcția de grefă de

împrăștiere.

Am studiat anatomiavalveii nazale și am calculat matematic spațiul și unghiul înainte și după plasarea grefei de împrăștiere.

Rezultate și concluzii: Există un consens general asupra faptului că grefe Spreader îmbunătățesc colapsul valvei nazale interne, dar părerile despre modul în care spreader graft funcționează a fost diferită. 75% dintre chirurghi au răspuns că spreader graft mărește unghiul valvei nazale, 35% au răspuns că spreader graft mărește atât zona, cât și unghiul Valvei nazale. Când am calculat unghiul și zona nazală internă, am constatat că amândouă au scăzut de fapt după inserarea grefei după cum a fost descris inițial.

Tratamentul chirurgical al colapsului valvei nazale rămâne o provocare.

Studiem efectul plasării spreader graft în poziții diferite, precum și alternativele la spreader graft pentru susținerea valvelor nazale.

Cuvinte cheie: Colapsul Valvei nasale interne, spreader graft

INTERNAL NASAL VALVE COLLAPSE - WHAT WORKS?

Introduction: Internal Nasal valve collapse is often overlooked and mismanaged. Various techniques have been described to repair nasal valve collapse, but no single technique addresses every type of collapse. The surgical treatment of disorders of the nasal valve requires a thorough knowledge of nasal anatomy and physiology.

We aim to relook at the working of nasal valves, its position, how it works, and does the spreader graft work as described?

Materials and Methods: Spreader grafts are usually placed between the dorsal edge of the nasal septum and the upper lateral cartilages. They are supposed to increase the internal nasal valve area and widen the nasal valve. To our knowledge, there are no studies that can conclusively demonstrate this theory.

We asked 30 independent rhinology/rhinoplasty surgeons about the function of spreader graft.

We studied the anatomy of nasal valve and mathematically calculated the space and angle before and after placing the spreader graft.

Results and conclusion: There is general agreement that spreader grafts improve the internal nasal valve collapse but opinions about how the spreader graft work was a differed. 75% of surgeons answered that the spreader graft increases the nasal valve angle, 35% answered that the spreader graft increases both the area and nasal valve angle. When we calculated the internal nasal angle and area, we found that both have actually decreased following spread graft insertion as originally described.

The surgical treatment of disorders of the nasal valve remains a challenge. We are studying the effect of placing spreader graft in different positions as well as alternatives to spreader grafts for supporting nasal valves.

Key-words: Internal nasal valve, Spreader graft

49. ENDOSCOPIA RIGIDĂ ȘI CORPII STRĂINI ESOFAGIENI – LEGEA SURPRIZEI

Georgeta Osman², Ionuț-Robert Jianu², Alina Odină², Elena Potîrcă², Ionel Osman², Andrei Osman^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină, Craiova

² Spitalul Clinic Județean de Urgență, Craiova

Autor corespondent: Andrei Osman

Introducere: Majoritatea corpurilor străine traversează tractul gastrointestinal fără nici o complicație. Eșecul traversării rezultă în inclavarea corpului străin. Esofagul este cea mai comună porțiune a tractului gastrointestinal în care are loc inclavarea corpurilor străine. În majoritatea țărilor Europene, un corp străin esofagian este considerat o urgență medicală sau/și chirurgicală, prin urmare majoritatea pacienților vor fi internați pentru investigații ulterioare (examen CT) și tratament (esofagoscopie). În ciuda faptului că rezultatele imagistice pot indica locația corpului străin, procedura de extracție poate conține numeroase surprize cauzate de următorii factori: forma și tipul corpului străin, dificultăți anatomice și peristaltica esofagiană. Această lucrare prezintă trei cazuri de corpi străini esofagieni, și provocările individuale în tratamentul acestora.

Materiale și Metode: Trei pacienți adulți acuzând disfagie și odinofagie pentru alimente solide alături de ușor discomfort la nivel cervical s-au prezentat prin departamentul de urgență. O echipă multidisciplinară formată din medici de otorinolaringologie, medicină de urgență, radiologie și anesteziologie au confirmat

corpilor străini esofagieni inclavați drept diagnostic principal. Tomografia computerizată a reprezentat standardul de aur imagistic pentru identificarea locației corpilor străini. Endoscopia esofagiană rigidă a fost metoda de tratament stabilită de comun acord pentru toate cele trei cazuri.

Rezultate Și Concluzii: Metodele imagistice și echipamentul endoscopic adecvat au îmbunătățit considerabil diagnosticul și menajarea corpilor străini esofagieni. Endoscopia flexibilă este utilă în cazul corpilor străini de mici dimensiuni, pe când, în cazul corpilor străini de dimensiuni mari, inclavați sau atunci când se suspectează o discontinuitate a peretelui esofagian, endoscopia rigidă reprezintă standardul de aur.

Cuvinte Cheie: corpi străini, esofag, perforație esofagiană

RIGID ENDOSCOPY AND ESOPHAGEAL FOREIGN BODIES – THE LAW OF SURPRISE

Introduction: Most foreign bodies traverse the gastrointestinal tract without any complications. Failure to do so results in impaction of the foreign body. The esophagus is the most common site within the gastrointestinal tract to be impacted by foreign bodies. In most European countries, an esophageal foreign body is considered to be a medical and/or surgical emergency, so most patients will be admitted for further investigation (CT scans) and treatment (esophagoscopy). Despite the fact that imaging results may pinpoint the location of the foreign body, the extraction procedure itself may be full of surprises due to the following factors: the shape and nature of the foreign body, anatomical difficulties and esophageal peristalsis. This paper presents three cases of esophageal foreign bodies, and their particular treatment challenges.

Materials And Methods: Three adult patients with dysphagia and odynophagia for solid foods and slight neck discomfort were referred to the emergency department. A multidisciplinary team formed of otorhinolaryngology, emergency medicine, radiology and anesthesiology doctors confirmed impacted esophageal body as the main diagnosis. Computed tomography was the gold standard imaging procedure in identifying the location of the foreign bodies. Rigid esophageal endoscopy was the method of treatment agreed upon for all three cases.

Results And Conclusions: Adequate imaging methods and endoscopic equipment have considerably improved the diagnosis and management of esophageal foreign bodies. Flexible endoscopy is useful in small foreign bodies, whereas for large impacted foreign bodies or for cases where a discontinuity in the esophageal wall is suspected, rigid endoscopy is still the gold standard.

Key Words: esophageal, foreign body, esophageal perforation

50.COMPLICAȚIILE OTITELOR MEDII

Corina Butnaru^{1,2}, C. Martu^{1,2}, Alexandra Lungu², Alexandra Doroftei², Roxana Șerban^{1,2}, Tatiana Meriacre², Luminița Rădulescu^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași - Facultatea de Medicină Generală

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Clinica ORL

Introducere: Incidența complicațiilor otitelor medii acute și cronice la copil rămâne crescută.

MATERIAL ȘI METODĂ: Am realizat un studiu retrospectiv pe o perioadă de 4 ani (octombrie 2013 - octombrie 2017) care a cuprins copii cu vârsta între 10 luni și 15 ani, diagnosticați cu otita medie complicată, operați în Clinica ORL din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Iași. Pentru documentarea studiului s-au folosit datele din foile de observație și din protocoalele operatorii.

Rezultate Și Discuții: Au fost identificați 21 copii cu complicații ale otitei medii, dintre care 15 (71.4%) au prezentat abces/exteriorizare retroauriculară, 3 (14.3%) tromboză de sinus venos lateral, 1 (4.8%) pacient a fost diagnosticat cu paralizie facială, 1 (4.8%) copil cu exteriorizare în regiunea temporo-zigomatică și un altul (4.8%) cu abces cerebral și meningită otogenă. Diagnosticul de otomastoidită latentă a fost pus la 28,57% dintre copii. La 9 pacienți s-a identificat în secreția otică agentul patogen. Cinci pacienți au fost diagnosticați cu otită medie cronică seroasă sau seromucoasă la urechea controlaterală. La toți copiii incluși în studiu s-a intervenit chirurgical practicându-se mastoidectomie cu aticoantrotomie (66,67%), evidare petromastoidiană (28,57%) sau timpanocenteză (4,76%). Copilul cu abces cerebral a fost transferat în secția de neurochirurgie pediatrie. Șapte copii au fost diagnosticați cu vegetații adenoide pentru care s-a practicat, ulterior, adenoidectomia. Toți pacienții cu complicații au recuperat bine fără deficite neurologice.

Concluzii: Terapia antibiotică agresivă și gestionarea combinată a cazurilor de către otologi și neurochirurghi sunt cheia reducerii morbidității și mortalității complicațiilor grave ale otitei medii. O mențiune aparte trebuie făcută pentru incidența mare a cazurilor de mastoidită latentă, la care prima manifestare clinică a

fost cea data de complicatia survenita.
Cuvinte Cheie: otita medie, complicatii

COMPLICATIONS OF OTITIS MEDIA

Introduction: There is still an increased incidence of acute and chronic otitis media complications in children.

Material And Method: We conducted a retrospective study over a 4-year period (October 2013-October 2017), which included children between the ages of 10 months and 15 years old, who were diagnosed with complicated otitis media and underwent surgery in the ENT Clinic from the Clinical Rehabilitation Hospital in Iasi. For documenting the study, we used the information in the patients' medical files and from the surgery logs.

Results And Discussions: There were 21 children who had otitis media complications, out of which 15 (71.4%) presented with BTE abscess/externalization, 3 (14.3%) had lateral venous sinus thrombosis, 1 patient (4.8%) was diagnosed with facial palsy, 1 child (4.8%) had temporal-zygomatic externalization, and another child (4.8%) had a cerebral abscess and otogenic meningitis. The diagnosis of latent otomastoiditis was established in 28,57% of the children. The pathogenic agent was identified in otic secretions in 9 of the cases. Five patients were diagnosed with serous or sero-mucous chronic otitis media in the other ear. All the children who were included in the study underwent surgical treatment, for which we performed atticoantrostomy and mastoidectomy (66,67%), radical mastoidectomy (28,57%) or tympanocentesis (4,67%). The child with the cerebral abscess was transferred in the pediatric neurosurgery department. Seven children were also diagnosed with adenoiditis, which were later surgically removed. All the patients with complications recovered well, without any neurological deficiencies.

Conclusions: Aggressive antibiotic therapy and managing the cases by combining otologists and neurosurgeons are the key to reducing morbidity and mortality of serious complications of otitis media. A special mention should be made about the increased incidence of latent mastoiditis which first manifested itself through the complication it caused.

Key Words: otitis media, complications

51. CONCENTRAȚIILE SERICE ALE CXCL5 ȘI CXCL8 IN RINITA ALERGICA - STUDIU-PILOT

Nicolae Ovidiu Berghi^{1,2}, Mihai Dumitru¹, Catalin Tucureanu³, Ramona Caragheorgheopol³, Roxana Sfrent-Cornateanu¹

¹ UMF Carol Davila Bucuresti,

² Clinica Medicala Anima Bucuresti,

³ Laboratorul Imunologie, Institutul Național de Cercetare Dezvoltare Medico – Militară "Cantacuzino"

Introducere: Rinosinuzita alergica (RSA) reprezinta manifestarea clinica a sensibilizarii alergice la nivelul mucoasei nazale. Date experimentale sustin implicarea chemokinelor (CC) in mecanismele inflamatorii ale acestei afectiuni. CXCL5 (ENA-78) si CXCL8 (IL-8) sunt chemoattractanti pentru neutrofile, demonstrati a avea concentratii crescute serice si in probele de lavaj nazal la pacientii cu rinita alergica (RAL). Ne propunem sa investigam asocierea CC mentionate cu fenotipurile RAL.

Material si metoda: Subiecti: 69 pacienti (47 femei) si 41 voluntari (37 femei) diagnosticati si clasificati cu RAL, RSA de medicul specialist alergolog conform ghid ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma, 2016). Clasificarea si evaluarea alergologica a fost efectuata conform recomandarilor EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology, 2012) prin testare cutanata prick pentru 15 aeroalergene majore conform panel standard European (EAACI). S-a efectuat evaluarea ORL (medic specialist) prin rinoscopie directa si fibroscopie nazala. Valorile serice ale chemokinelor CXCL5 (ENA-78) si CXCL8 (IL-8) au fost determinate prin metoda Luminex. Analiza statistica s-a efectuat prin programul SPSS 20.0 prin testele Man-Whitmann U (considerandu-se asociere semnificativa statistic $p < 0.05$) si Pearson (corelatie semnificativa statistic $r > 0.4$).

Rezultate: Concentratiile CXCL5 si CXCL8 nu au aratat diferente statistice semnificative intre lotul RSA si lotul martorilor sanatosi (1486.52pg/ml vs. 1004.46pg/ml, respectiv 75.46 pg/ml vs. 12,54pg/l). CXCL8 se coreleaza cu valorile IgE total ($p = 0.081$) spre deosebire de CXCL5 ($p = 0.2$).

Concluzii: Concentratiile serice ale CXCL5 si CXCL8 nu prezinta diferente semnificative statistic la pacientii

RSA fata de martori, dar CXCL8 se coreleaza cu IgE total la pacientii RSA, ceea ce sugereaza necesitatea extinderii investigatiilor tintite imunopatogenic.

Cuvinte cheie: rinita, alergii, chemokine

SERIC VALUES OF CXCL5 AND CXCL8 IN ALLERGIC RHINITIS – A PILOT-STUDY

Introduction: Allergic rhinosinusitis (RSA) represents the clinical picture of allergic sensitization from nasal mucosa. Experimental data back up the implication of chemokines (CC) in the inflammatory mechanisms of this condition. CXCL-5 (ENA-78) and CXCL-8 (IL-8) are neutrophil's chemoattractants, proven to be found in high concentrations in serum and nasal lavages in patients with allergic rhinitis (AR). We have proposed to investigate the association between this CC and AR phenotypes.

Material and method: Subjects: 69 patients (47 women) and 41 controls (37 women) diagnosed and classified with AR by allergist according to ARIA (ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma, 2016). Allergologic classification and evaluation was realized according to EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology, 2012) recommendations by skin prick test for 15 major aeroallergens included in European standard panel. ENT evaluation (otorhinolaryngologist) was carried out through direct rhinoscopy and nasal fibroscopy. Seric values of chemokines CXCL-5 and CXCL-8 were determined through Luminex method. Statistical analysis was calculated by SPSS 20.0 software using Mann-Whitmann U test (semnificativ statistic association $p < 0.05$) and Pearson (semnificativ statistic association $r > 0.4$).

Results: CXCL5 and CXCL8 values did not show significant statistic differences between RSA patients and controls (1486.52pg/ml vs. 1004.46pg/ ml, respective 75.46 pg/ml vs. 12.54pg/l). CXCL8 is correlated with total IgE serum levels ($p=0.081$) comparing to CXCL5 ($p=0.2$).

Conclusions: Seric concentrations of CXCL5 and CXCL8 doesn't show significant statistical differences between RSA patients comparing to controls, but CXCL8 is correlated with total IgE in RSA patients that suggests the need to extend aimed immunopathogenic investigations.

Key Words: rhinitis, allergy, chemokines

52. PREZENTARE DE CAZ: FIBROM CEMENTO-OSIFICANT

Alexandru Nicolae Vlăescu^{1,2}, Andreea Marinescu^{3,4}, Cătălina Pietroșanu⁴, Viorel Zainea^{3,4}, Andreea Nicoleta Costache³, Irina Gabriela Ioniță⁴, Andreea Rusescu⁴, Oana Ruxandra Iana^{3,4}, Răzvan Hainăroșie^{3,4}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș, Nr. 2, Craiova, România

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci Nr. 1, Craiova, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", strada Mihail Cioranu, Nr. 21, București, România

⁴ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8, București, România

Autor corespondent: Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8 București, România;

Fibromul cemento-osificant reprezintă o tumoră fibro-osoasă rară, benignă, alcătuită din țesut fibros, os și calcificări, afectând cel mai frecvent mandibula; este capabil, totuși, să aibă drept punct de plecare diferite regiuni ale scheletului feței (sinus maxilar, sinus etmoid, cavitate nazală).

Sunt adesea întâlnite în a treia și a patra decadă de viață, cu o incidență crescută în rândul femeilor (o rație de 5 la 1 comparativ cu bărbații).

Deși nu prezintă potențial de transformare malignă, dacă nu sunt tratate, simptome și complicații determinate de continua lor creștere pot să apară.

Pacienții prezintă de obicei o masă tumorală solitară, expansivă, nedureroasă.

Explorările imagistice evidențiază fibroamele cemento-osificante drept leziuni expansive bine delimitate, dificil de deosebit de displazia fibroasă.

Materiale și Metode

Este descris un caz de fibrom cemento-osificant ce interesează sinusul maxilar stâng, întâlnit la o pacientă în vârstă de 74 de ani.

În urma examenului clinic, ce a cuprins examinarea cavității orale și a foselor nazale, s-a evidențiat o masă tumorală nazo-sinusală stângă. Pacientei i s-a efectuat explorare imagistică (CT).

S-a prelevat o biopsie în vederea examenului histopatologic, rezultatul indicând prezența unei leziuni osoase

benigne, tablou sugestiv pentru fibromul osificant.

Utilizând tehnici de chirurgie endoscopică sinusală, se realizează îndepărtarea completă a masei tumorale.

Rezultate și Concluzii

Deși general asimptomatice, fibroamele cemento-osificante reprezintă leziuni fibro-osoase benigne, care atunci când sunt lăsate netratate pot cauza deformitate cosmetică, disfuncție oculară, precum și alte complicații locale.

Îndepărtarea completă a fost realizată exclusiv prin tehnici endoscopice, în pofida abordărilor externe sau mixte preponderente tumorilor fibro-osoase din această regiune.

Postoperator, recuperare favorabilă, cu recomandare de control endoscopic și imagistic periodic (screening), drept urmare a ratei crescute de recidivă.

Cuvinte cheie: Leziuni fibro-osoase; Fibrom cemento-osificant; Tumori sino-nazale.

CASE REPORT: CEMENTO-OSSIFYING FIBROMA

Introduction: Cemento-ossifying fibroma represents a rare, benign fibro-osseous tumor, composed of fibrous tissue, bone and calcification, most frequently affecting the mandible; it can, however, arise from different parts of the facial skeleton (maxilla, ethmoid sinus, nasal cavity).

They are commonly encountered in the third and fourth decade of life, with a higher incidence in females (a 5 to 1 ratio when compared to males).

Although they do not present any potential for malignant transformation, if left untreated, complications and symptoms determined by their continuous growth may appear.

Patients usually present with a painless, solitary, expansive mass.

Imagistic explorations reveal cemento-ossifying fibromas as being well-demarcated and expansive lesions that are difficult to distinguish from fibrous dysplasia.

Materials and Methods: A case of cemento-ossifying fibroma involving the left maxillary sinus is described in the case of a 74 year old female.

Upon clinical examination, which covered the oral cavity and nasal cavities examination, a sino-nasal tumoral mass was identified on the left side. The patient underwent imagistic examination (CT scan).

A biopsy was taken for histopathological examination, the result of which pointed towards a benign bone lesion suggestive of an ossifying fibroma.

Through the use of functional endoscopic sinus surgery techniques, the complete removal of the mass was performed.

Results and Conclusions: Asymptomatic, cemento-ossifying fibromas represent benign fibro-osseous lesions, which, when left untreated, may cause cosmetic deformity, ocular dysfunction and other local complications.

Complete removal has been achieved through endoscopic approach alone, despite most fibro-osseous tumors in this region requiring open or mixed techniques.

Uneventful postoperative recovery. Long-term follow-up with endoscopic and imagistic (CT) screening are recommended due to the high rate of recurrence.

Keywords: Fibro-osseous lesions; Cemento-ossifying fibroma; Sino-nasal tumours.

53. PREZENTARE DE CAZ: DISMORFIA SEPTO-NAZALĂ POSTTRAUMATICĂ

Alexandru Nicolae Vlăescu^{1,2}, Mahmoud Daoud⁴, Cătălina Pietroșanu⁴, Viorel Zainea^{3,4}, Anca Adam³ Irina Gabriela Ioniță⁴, Andreea Rusescu⁴, Oana Ruxandra Iana^{3,4}, Răzvan Hainăroșie^{3,4}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș, Nr. 2, Craiova, România

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci Nr. 1, Craiova, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", strada Mihail Gioranu, Nr. 21, București, România

⁴ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8, București, România

Autor corespondent: Cătălina Pietroșanu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8, București, România

Introducere: Dismorfiile septo-nazale posttraumatice reprezintă o patologie traumatică ce afectează piramida nazală, septul nazal și elementele anatomice de vecinătate, necesitând cura chirurgicală a defectului pentru ameliorarea calității vieții pacientului și prevenirii complicațiilor ce o pot însoți.

Sunt mai frecvent întâlnite în primele decade de viață, cu o incidență crescută în rândul bărbaților. Deși nu prezintă un risc vital, dacă nu sunt tratate, pot determina complicații atât fizice (loco-regionale), cât și psihice (ca urmare a aspectului estetic al feței) pe termen lung.

Pacienții prezintă de obicei o deviere posttraumatică importantă a piramidei și septului nazal, cu debut cel mai frecvent din copilărie, însoțită sau nu de complicații (sinuzite, perforații de sept, ș.a.).

Explorările imagistice evidențiază deviația severă a septului nazal, precum și posibile sinuzite de însoțire, sau alte complicații de vecinătate.

Materiale și Metode: Vom descrie un caz de dismorfie septo-nazala posttraumatică, cu sinuzită maxilară stângă întâlnit la un pacient în vârstă de 26 de ani.

În urma examenului clinic, s-a evidențiat o laterodeviatione a piramidei nazale spre dreapta, și o deviere mare a septului nazal spre stânga cu obstrucție cvasicompletă a fosei nazale. Pacientul a fost investigat imagistic.

Utilizând tehnici de chirurgie endoscopică sinusală și abord extern, se practică osteotomii laterale, rezecția porțiunii deviate și re poziția septului nazal și a piramidei nazale. Se efectuează contenție externă și internă.

Rezultate și Concluzii: Cu toate că nu prezintă un risc vital cât nu este tratată, această patologie poate determina complicații loco-regionale, contribuind și la scăderea calității vieții pacientului.

Corectarea dismorfiei septo-nazale posttraumatice și a sinuzitei maxilare cronice stangi a îmbinat tehnicile endoscopice cu cele clasice, conducând la un rezultat favorabil.

Postoperator, a fost necesară cauterizarea zonei de urgență arterei sfenopalatine stângi. Evoluția pe termen lung favorabilă, cu ameliorarea simptomelor nazo-sinusale și ameliorarea calității vieții.

Cuvinte cheie: Dismorfie septo-nazală posttraumatică; Traumatism facial; Dismorfie nazală

CASE REPORT: POSTTRAUMATIC SEPTONASAL DYSMORPHIA

Introduction: Posttraumatic septonasal dysmorphia represents a pathology related to the trauma of the nasal pyramid, the nasal septum and the neighbouring anatomical elements, requiring surgical treatment of the defect.

Posttraumatic septonasal dysmorphia is commonly met in the first decades of life, with a higher incidence amongst men.

Although it does not play a vital role, if left untreated, it may lead to both physical (loco-regional) and psychical (as a result of any aesthetical defects of the face) long-term complications.

Patients usually present an important posttraumatic nasal and septal deviation, most frequently with childhood onset, accompanied sometimes by complications (sinusitis, septal perforations, etc.).

Imagistic explorations reveal a severe septal deviation, as well as possible accompanying sinusitis, or other vicinity complications.

Materials and Methods: A case of posttraumatic septonasal dysmorphia, with left maxillary sinusitis, is described in the case of a 26 year-old patient.

Upon clinical examination, the following have been identified: right deviation of the nasal pyramid, as well as a large deviation of the nasal septum towards the left, with an almost complete blockage of the left nasal fossa. The patient has been imagistically investigated.

Through the use of functional endoscopic sinus surgery combined with an external approach, lateral osteotomies were performed, resection of the deviated portion and the reposition of the nasal septum and nasal pyramid. Both internal and external contention was applied.

Results and Conclusions: Although it does not pose a vital risk if left untreated, this pathology may determine loco-regional complications, contributing to a decreased quality of life for the patient.

The correction of the posttraumatic septonasal dysmorphia and the treatment of the chronic left maxillary sinusitis combines endoscopic and classical techniques, leading to a favourable result.

Postoperatively, left sphenopalatine artery cauterization was necessary. The result consisted in a favourable long-term progress, with an improvement in the quality of life.

Keywords: Posttraumatic septonasal dysmorphia; Facial trauma; Nasal dysmorphia.

54. ROLUL ENDOSCOPIEI IN EVALUAREA SI TRATAMENTUL DISFONIILOR FUNCTIONALE

Elena Cristescu, Loredana Ghiuzan, Cristiana Stanescu, Mihaela Militeiov, Ligia Marin

IFACF ORL "Profesor DR D. Hociota", București, Romania

Explorarea endoscopică și stroboscopică a laringelui este de ceva vreme una din cele mai importante investigații care pune în evidență modificări organice și funcționale ale laringelui și tractului fonator. Evaluarea în foniatric trebuie să fie atent făcută și cu răbdare pentru a observa cele mai fine modificări care apar la profesionistul vocal. De asemenea prin endoscopie putem evalua periodic pacientul, să-i arătăm evoluția locală sub tratament și să-l învățăm efortul pe care această structură anatomică îl face pentru a atinge performanțele dorite.

Cuvinte-cheie: foniatric, stroboscopie, profesionist vocal

ABSTRACT

Endoscopic and stroboscopic examination of the larynx are for some time now, some of the most important investigations that highlight the organic and functional changes of the vocal tract.

Phoniatic assessment should be carefully and patiently done, in order to observe the finest changes that occur to the vocal professional.

Also by endoscopy, we can periodically evaluate the patient, offer him feedback of the local evolution under the treatment and teach him the effort that this anatomical structure makes to achieve the desired performance.

Keywords: phoniatics, stroboscope, voice professional

55. MANAGEMENTUL TUMORILOR NAZALE ȘI PARANAZALE

Maria Theresa Othieno¹, Andreea Rusescu², Iemima Rotundu¹, Mihai Catană¹, Angela Tonu¹, Andreea Marinescu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu², Irina Gabriela Ioniță², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Profesor Dr. D. Hociotă", București
Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Autor corespondent: Andreea Rusescu
UMF "Carol Davila", Bdul Eroii Sanitari nr 8, București, România

Introducere: Tumorile maligne nazale și paranasale sunt rare și reprezintă 3% din tumorile localizate la nivelul tractului respirator superior. Descoperirea acestor tumori se face, de cele mai multe ori, întâmplător și, din păcate, acestea cresc până ajung la o dimensiune foarte mare înainte de a deveni simptomatice. Aceste tumori ridică probleme de management semnificative din cauza localizării acestora, respectiv în apropierea orbitei și a cavității intracraniane.

Cele mai frecvente zone afectate sunt sinusurile maxilare și etmoidale, peretele lateral și, rareori, zona sinusului frontal și etmoid.

CT și RMN joacă un rol important în diagnosticul inițial, pregătind un plan de tratament și stabilind abordarea terapeutică ce trebuie făcută.

Abordarea în termeni chirurgicali poate fi clasificată ca intervenție chirurgicală deschisă sau chirurgie endoscopică.

Operația deschisă se efectuează pe pacienți cu tumori extinse care acoperă o zonă anatomică largă, în timp ce chirurgia endoscopică a luat avânt și, cu ajutorul căreia, se evită inciziile inutile, iar în anumite situații îmbunătățește capacitatea de vizualizare și extirpare în totalitate a tumorii.

Materiale și Metode: Studiul a fost efectuat la IFACF~ORL din București, pe o cohorta de pacienți care au suferit de diferite forme de tumori nazale maligne. Au fost luate în considerare diferite abordări chirurgicale, cele mai utilizate fiind abordarea chirurgicală endoscopică. Obiectivele chirurgicale au constat în eliminarea tumorilor și asigurarea unei marje clare de evitare a răspândirii microscopice.

Rezultate: Ca urmare a localizării dificile și apropierii de structurile importante, rezultatul este ușor slab și, în unele cazuri, diminuat, deoarece capacitatea de a efectua intervenții chirurgicale curative este redusă.

Chirurgia și radioterapia postoperatorie pot duce la un control local mai bun, la complicații ușoare și minime și la o rată de supraviețuire mult mai mare.

Cuvinte Cheie: Tumori maligne, chirurgie endoscopică, CT || RMN

MANAGEMENT OF NASAL AND PARANASAL TUMOURS

Introduction: Nasal and paranasal malignant tumours are rare and account for 3% of tumors in the upper

respiratory tract. The discovery of these tumours is mostly by chance and unfortunately grow to an enormous size before becoming symptomatic. These tumours pose significant management problems due to their proximity to the orbit and intracranial cavity.

Most common areas affected are the maxillary and ethmoid sinuses and lateral wall, and rarely the frontal and ethmoid sinus area.

CT and MRI play an important role in initial diagnosis, laying out a treatment plan and deciding what therapeutic approach to be undertaken.

Surgical approach can be classified as open surgery or endoscopic surgery.

Open surgery is undertaken on patients with extensive tumours covering a wide anatomic area, were endoscopic surgery which is picking momentum avoids unnecessary incisions and in certain situations improves the ability to visualise and extirpate a tumour in whole.

Materials And Methods: The study was undertaken at the IFACF~ORL in Bucharest, with a cohort of patients who suffered from different forms of malignant nasal tumours. Various surgical approaches were considered with the most utilised being the endoscopic surgical approach. The surgical goals were eliminating the tumours and ensuring a clear margin to avoid microscopic spread.

Results: Due to the difficult localisation and proximity to important structures, the outcome is slightly poor and in some cases diminished as an ability to perform curative surgery is reduced.

Surgery and postoperative radiotherapy may result to better local control, mild and minimal complications and a much higher survival rate.

Keywords: Malignant tumours, `CT||MRI endoscopic surgery

56. ROLUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN PAPILOMATOZA LARINGIANĂ

Adam Anca², Viorel Zainea^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Andreea Rusescu¹, Cătălina Pietroşanu¹, Alexandru Nicolae Vlăescu^{3,4}, Irina Gabriela Ioniţă¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainaroşie^{1,2}

¹Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

³Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș 2, Craiova, România

⁴Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci 1, Craiova, România

Autor Corespondent: Cătălina Pietroşanu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, România

Introducere: Papilomatoza respiratorie recurentă este o afecțiune cauzată de către virusul HPV tipurile 6 și 11 și constă într-o proliferare conjunctiv epitelială a mucoasei respiratorii, localizându-se cu precădere la nivelul corzilor vocale.

Materiale și Metodă: Managementul papilomatozei respiratorii recurente în cazuistica clinicii a fost să punem diagnosticul corect în urma unei biopsii prelevate printr-o laringoscopie directă și să alegem ca opțiune de tratament laser-ul CO₂.

Rezultate și Concluzii: Datorită unei atente evaluari preoperatorii, dar și datorită alegerii tehnicii chirurgicale adecvate, rezultatele postoperatorii au fost unele foarte bune din punct de vedere funcțional. Neexistând încă un tratament cu viză curativă definitivă pentru această afecțiune, excizia completă microendoscopică a papiloamelor cu laser CO₂ ajută pacientul la îmbunătățirea calității vieții și la mărirea intervalului dintre operații.

Cuvinte cheie: papilomatoză respiratorie recurentă, laser CO₂, virus HPV

SURGICAL TREATMENT IN RECURRENT RESPIRATORY PAPILOMATOSIS

Introduction: Recurrent respiratory papillomatosis is a disease caused by the Human Papilloma Virus types 6 and 11 and consists of a conjunctive-epithelial proliferation of the respiratory mucosa, localized with predominance at the level of the vocal cords.

Materials and Methods

The management of recurrent respiratory papillomatosis in the clinic case was to place the correct diagnosis after a biopsy taken through a direct laryngoscopy and to choose the CO₂ laser treatment option.

Results and Conclusions: Due to a careful preoperative assessment and to the choice of appropriate surgical

techniques, the postoperative results were very good functionally.

Because there is no definitive treatment for this condition yet, the complete microendoscopic excision of papillomas with CO2 laser helps the patient to improve their quality of life and to prolong the period between surgical interventions.

Keywords: recurrent respiratory papillomatosis, CO2 laser, HPV virus

57.ROLUL TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN SINDROMUL DE APNEE OBSTRUCTIVĂ ÎN SOMN

Adam Anca², Viorel Zainea^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Andreea Rusescu¹, Andreea Nicoleta Costache², Cătălina Pietrosanu¹, Irina Gabriela Ioniță¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

“Carol Davila” Universitatea de Medicina si Farmacie, Bulevardul Eroilor Sanitari 8, Bucuresti, Romania
“Prof.Dr.D.Hociota” Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL, Strada Mihail Cioranu 21, Bucuresti, Romania

Autor Corespondent: Irina Gabriela Ioniță

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, Romania

Introducere: Sindromul de apnee obstructivă în somn este o afecțiune frecventă ce poate să apară la orice vârstă. Cu toate că există un interes marcat pentru această afecțiune, diagnosticarea și tratarea sa reprezintă o provocare pentru medici.

Scopul prezentei lucrări este de a evidenția avantajele tratamentului chirurgical în sindromul de apnee obstructivă în somn.

Materiale și Metoda: Diagnosticul afecțiunii a fost pus în urma unei evaluări complete a polisomnografiei, imagisticii și endoscopiei și ne-a determinat să alegem opțiunea chirurgicală în managementul sindromului apneei obstructive în somn pentru cazuistica de acest tip prezentă în clinică.

Rezultate și Concluzii: Datorită unei atente evaluări preoperatorii, dar și datorită alegerii tehnicii chirurgicale adecvate, rezultatele postoperatorii au fost unele foarte bune din punct de vedere funcțional.

Tratamentul de prima intenție pentru sindromul de apnee obstructivă în somn rămâne cel conservator, însă în cazul pacienților cu obstrucție nazală mecanică la care nu se poate aplica acest tip de tratament, trebuie luată în considerare cura endoscopică chirurgicală.

Cuvinte cheie: apnee obstructivă în somn, cura endoscopică chirurgicală, polisomnografie

THE ROLE OF SURGICAL TREATMENT IN THE OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME

Introduction: Obstructive sleep apnea syndrome is a common condition that can occur at any age. Although there is an interest in this condition, diagnosing and treating it is a challenge for doctors.

The purpose of this paper is to highlight the advantages of surgical treatment in obstructive sleep apnea syndrome.

Materials and Methods: The diagnosis of the disease was the result of a complete evaluation of polysomnography, imaging examinations and endoscopy, and it made us choose the surgical option in the management of obstructive sleep apnea syndrome for this type of clinical cases.

Results and Conclusions: Due to a careful preoperative assessment and to the choice of appropriate surgical techniques, the postoperative results were very good functionally.

First-line treatment for obstructive sleep apnea syndrome remains the conservative one, but in patients with mechanical nasal obstruction to which this type of treatment is not applicable, the surgical endoscopic cure should be considered.

Keywords: obstructive sleep apnea, surgical endoscopic cures, polysomnography

58.DUREREA ÎN AMIGDALECTOMIE.

Vlad Pleșca¹, Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Meius¹, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bld. Eroii Sanitari nr 8, Bucuresti, Romania

² IFACF ORL "Prof. Dr. D. Hociota", Str. Mihail Cioranu Street 21, Bucuresti, Romania

Introducere: Tonsilectomia este una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale din sfera ORL. Una din complicațiile majore este reprezentată de durere, în diferite nivele de intensitate. Intensitatea variază în funcție de tehnica chirurgicală aleasă dar și de la pacient la pacient, unii relatând o durere asemănătoare cu cea din puseul acut. Nivelul de discomfort poate duce la anxietate, tulburări de deglutiție și alterarea calității vieții în perioada post intervenție chirurgicală.

Materiale și metode: Lucrarea își propune să prezinte protocolul folosit în clinica noastră, având în vedere atât tipul intervenției chirurgicale dar și medicația analgezică necesară obținerii unui nivel de durere cât mai scăzut.

Rezultate și Concluzii: Durerea postamigdalectomie este o acuză comună majorității pacienților. Deși nu este un simptom ce ar putea amenința viața, ea afectează calitatea acesteia pe perioada recuperării. Frica pacienților de durere și de intervenția chirurgicală poate duce la complicații sistemice și către o recuperare mai lentă. Prin urmare considerăm că trebuie luate toate măsurile pentru a păstra un nivel al durerii cât mai scăzut în vederea unei calități a vieții cât mai bună după amigdalectomie.

Cuvinte cheie: durere. Amigdalectomie

PAIN IN TONSILLECTOMY

Introduction: Tonsillectomy is one of the most frequent ENT surgical interventions. One of its major complications is represented by different degrees of pain. Its intensity varies from different surgical procedures but also from patient to patient, some relating the same level of pain as in acute tonsillitis. This level of discomfort may lead to anxiety, difficulties in swallowing with an overall alteration in life quality in the postoperative period.

Materials and Method: This paper aims to highlight the present protocol used in our clinic, taking in consideration both the surgical procedure and analgesic medication to achieve lower levels of pain during the postoperative period.

Results and Conclusion: Postoperative pain after tonsillectomy is a common sign to most patients. Although it is not a life-threatening symptom, it is well known that it affects the quality of life during the recovery period. Patients' fear of pain and therefore of surgical intervention may lead to systemic complications and more difficult recovery. Therefore, we consider that all the measures of keeping the pain at lower levels should be taken, resulting in a better quality of life and higher compliance.

Keywords: pain, tonsillectomy

59. COBLAȚIA ÎN TONSILECTOMIE- 5 ANI DE URMĂRIRE CLINICĂ

Vlad Plesca¹, Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu², Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Meiuș¹, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ IFACF ORL "Prof. Dr. D. Hociota", Str. Mihail Cioranu Street 21, Bucuresti, Romania

² Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bld. Eroii Sanitari nr 8, Bucuresti, Romania

Autor corespondent: Vlad Pleșca

IFACF ORL "Prof. Dr. D. Hociota", Str. Mihail Cioranu Street 21, Bucuresti, Romania

Introducere: Amigdalectomia este una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale din sfera ORL. Datorită numărului mare de operații, tehnica a suferit modificări continue. În prezent, coblația în amigdalectomie reprezintă una dintre cele mai bune metode de abord datorită avantajelor și numărului scăzut de complicații post operatorii. Lucrarea dorește să facă o analiză clinică pe 5 ani a abordului în tonsilectomie prin coblație și a arăta avantajele comparativ cu metodele mai vechi.

Materiale și metode: Această lucrare evidențiază prin intermediul cazuisticii clinicii noastre utilizarea coblației în tonsilectomie, pe cazuri selectate, într-o perioadă de 5 ani.

Concluzie: În această lucrare, am prezentat avantajele tehnicii de abord a amigdalectomiei prin coblație, care în ciuda aprobării recente – FDA 2001 – a dovedit a avea rezultate superioare tehnicilor anterioare din punct de vedere al recuperării și al reintegrării pacientului în activitățile zilnice.

Cuvinte cheie: coblație tonsilectomie, intervenție chirurgicală.

COBLATION IN TONSILLECTOMY. FIVE-YEAR CLINICAL FOLLOW-UP.

Introduction: Tonsillectomy is one of the most frequent surgeries in the ENT field. Due to the increased number of interventions its techniques have been continuously developing. Nowadays, coblation in tonsillectomy represents one of the best options in tonsillectomy due to its advantages and lower complications following surgery.

The study aims to review a five-year clinical follow-up of coblation approach in tonsillectomy and to show its benefits compared to older techniques.

Materials and Methods: This paper highlights throughout our clinic's experience the use of coblation for the tonsillectomy on selected cases, on a period of 5 years.

Results and Conclusion: In this study, the latest procedure in tonsillectomy - coblation - has shown that despite its early approval -FDA approved coblation in tonsillectomy in 2001- it has proven to have significantly better results and earlier returning to daily activities compared to older approaches.

Keywords: coblation, tonsillectomy, surgical intervention

60. MANAGEMENTUL MUCOCELULUI DE SINUS SFENOID

Meiuș Alexandru², Mahmoud Daoud¹, Ruscescu Andreea¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ioniță Irina¹, Iana Oana², Ghindea Teodora³, Breazu Alexandru², Zainea Viorel^{1,2}, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", București, România
CMDTAMP, Strada Washington nr. 8-10, București, România

Autor corespondent: Dr. Ruscescu Andreea

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă"
Strada Mihail Cioranu nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: Mucocele sinusurilor paranazale reprezintă leziuni benigne chistice. Mucocele primare se pot dezvolta din glandele mucoase ale epiteliului sinusului, iar cele secundare se dezvoltă datorită obstrucției ostiumului sinusului. Aceste tipuri de leziuni sunt cunoscute pentru natura lor expansivă, ceea ce duce la distorsionarea anatomiei locale, eroziunea osoasă și compresia structurilor anatomice din apropiere. Deși doar 1-2% din mucocele sinusurilor paranazale se dezvoltă în sinusul sfenoid, pot apărea complicații vitale datorită multor structuri importante din vecinătatea sinusului, cum ar fi glanda hipofiză, nervul optic, sinusul cavernos, artera carotidă internă și nervii cranieni.

Materiale și metode: În acest articol vom prezenta managementul terapeutic al unui pacient din clinica noastră diagnosticat cu mucocele al sinusului sfenoid. Pacientul a suferit o intervenție chirurgicală endoscopică cu sfenoidotomie și rezecția leziunii care a fost trimisă la examen histopatologic.

Concluzii: Concluziile noastre au fost că tratamentul chirurgical este metoda de elecție pentru a evita complicațiile care pot apărea din cauza acestei patologii și că abordul endoscopic endonazal este un tratament sigur și eficient.

Cuvinte cheie: mucocele, sinus sfenoid, abord endoscopic

SPHENOID SINUS MUCOCELE MANAGEMENT

Introduction: Paranasal sinus mucoceles represent benign cystic lesions. Primary mucoceles can develop from the mucous glands of the sinus epithelium, and the secondary ones develop due to the obstruction of the sinus ostium. These types of lesions are known to expand which leads to the distortion of the local anatomy, bony erosion and compression of nearby anatomical structures. Although only 1-2% of paranasal sinus mucoceles develop in the sphenoid sinus, vital complications may arise because of the many important structures in the vicinity of the sphenoid sinus such as the dura, pituitary gland, optic nerve, cavernous sinus, internal carotid artery and cranial nerves.

Materials and method: In this article, we will present the therapeutic management of a patient from our clinic diagnosed with sphenoid sinus mucocele. The patient underwent endonasal endoscopic surgery with sphenoidotomy and resection of the lesion that was sent to histopathological examination.

Conclusions: We concluded that surgery is the treatment of choice to avoid complications that can arise because of this pathology and that the endonasal endoscopic approach is a safe and effective treatment.

Keywords: mucocele, sphenoid sinus, endoscopic approach

61. IMPORTANȚA IRM ÎN PATOLOGIA ORL DE FOSA POSTERIOARĂ

Mihai Dumitru^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,3}, Alina Nicula^{1,3}, Daniela Vrinceanu², Adriana Elena Nica^{1,4}, Romica Cergan¹

¹ Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

² ENT Department, Bucharest University Emergency Hospital

³ Imaging Department, Bucharest University Emergency Hospital

⁴ Anesthesia and Intensive Care Department, Bucharest University Emergency Hospital

Introducere : Din relația anatomică între vase și nervi în fosa posterioară rezultă posibilele conflicte vasculo-nervoase ce pot reprezenta etiologia nevralgiei glosofaringiene sau trigeminale, a hemispasmului facial, a sindromului vertiginos sau tinitusul.

Material Și Metoda : Vom aborda un grup de afecțiuni asociate ORL în care vase aberante sau tortuoase cauzează compresia unui nerv, cu efecte de hiperexcitare și neuropatie secundară. În fosa posterioară au fost descrise în special pentru nervii IX, VIII, VII, V și III. Vom prezenta o serie de cazuri cu astfel de conflicte vasculo-nervoase ce au beneficiat de examinare IRM cu secțiuni de secvență hiperponderată T2 și angioRM TOF în cadrul unui spital universitar terțiar.

Rezultate Și Concluzii: Conflictul vasculo-nervos este parțial un diagnostic de excludere prin absența la pacientul simptomatic a altor etiologii. Specialistul în imagistică medicală trebuie să analizeze: devierea traiectului nervului, modificarea diametrelor acestuia, alterarea semnalului, recent și modificări ale fracției anizotropice în tractografia RM. Colaborarea între specialistul ORL, radiolog și neurolog este esențială.

Cuvinte Cheie: conflicte, vasculare, fosa

THE IMPORTANCE OF MRI IN POSTERIOR FOSSA ENT PATHOLOGY

Introduction: From the anatomic relationship between the vessels and nerves in the posterior fossa result the possible vascular conflicts which represent the etiology of glosopharyngeal and trigeminal neuralgia, facial hemispasm, vertigo and tinnitus.

Material And Method: We will approach a group of ENT associated afflictions in which aberrant vessels and tortuous cause nerve compression with hiperexcitation effect and secondary neuropathy. In the posterior fossa were described such conflicts for the nerves IX, VIII, VII, V and III. We will present a case series with such vascular and nervous conflicts that benefited from MRI with T2 sections and angio reconstruction in a tertiary university hospital.

Results And Conclusions: Vascular and nervous conflict is partially an exclusion diagnosis through the absence of other possible etiologies in symptomatic cases. Imaging specialist must analyze: nervous trajectory deviations, changes in nervous diameters, signal changes, and recently MR tractography. Close cooperation between ENT specialist, radiologist and neurologist is essential.

Keywords: conflicts, vascular, fossa

62. DEZORIENTAREA SPAȚIALĂ ÎN CONTEXTUL ANTRENAMENTULUI FIZIOLOGIC AL PILOȚILOR

Dragoș Cristian Ștefănescu^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{2,3}, Viorel Zainea^{2,3}, Irina Gabriela Ioniță², Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{2,3}, Mura Hainăroșie^{2,3}, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainăroșie^{2,3}

¹ Institutul de Medicină Aeronautică și Spațială "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", strada Mircea Vulcanescu, nr 88, București, România

² UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

Introducere: Rapoartele tehnice ale comisiilor de investigare a catastrofelor aeriene indică dezorientarea spațială drept o cauză importantă a producerii acestora. Implicit, antrenamentul de dezorientare spațială a devenit o componenta cheie a antrenamentului fiziologic al piloților, realizat în Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială.

Material și metoda: Studiu retrospectiv, din perspectiva medicului ORL, realizat în perioada 2007-2017, pe piloții care au parcurs programul de antrenament fiziologic – componenta de dezorientare spațială.

Rezultate și concluzii: După trecerea în revistă a bazei tehnice și a profilelor utilizate în practica dezorientării spațiale, sunt prezentate rezultatele obținute în antrenamentul piloților în ultimii zece ani.

Cuvinte cheie: catastrofe aeriene, dezorientare spațială

SPATIAL DISORDERATION IN THE CONTEXT OF THE PHYSIOLOGICAL TRAINING FOR PILOTS

Introduction: The technical reports of the air disaster investigation commissions indicate spatial disorientation as an important cause in their production. By default, spatial disorientation training has become a key component of physiological training of pilots conducted in the National Institute of Aeronautical and Space Medicine.

Material and method Retrospective study of physiological training for pilots, assessed between 2007-2017 in our Institute, from ENT (spatial disorientation) perspective.

Results and conclusions: After reviewing the technical basis and the profiles used in the practice of space disorientation, the results obtained in the training of the pilots over the last ten years are presented.

Keywords: air disaster, spatial disorientation

63. LARINGECTOMIA TOTALĂ ASISTATĂ DE TEHNOLOGIA HARMONIC

Meiuș Alexandru², Marinescu Andreea^{1,2}, Rusescu Andreea¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ioniță Irina¹, Iana Oana², Ghindea Teodora³, Pleșca Vlad², Zainea Viorel^{1,2}, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", Strada Mihail Cioranu nr. 21,
București, România

CMDTAMP, Strada Washington nr. 8-10, București, România

Autor corespondent: Dr. Pietroșanu Cătălina

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă"
Strada Mihail Cioranu nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: Cancerul laringian este unul dintre cele mai frecvente tipuri de cancer ale capului și gâtului. Carcinomul cu celule scuamoase este cel mai frecvent tip de tumoră. Originea majorității tumorilor laringiene este reprezentată de corzile vocale.

Simptomele acestei boli sunt disfonia, dispneea, răgușeala, durerea sau dificultatea la înghițire și tusea persistentă.

Tratamentul depinde de stadializarea tumorii. În primele etape (T1-T2), tratamentul este microlaringoscopia suspendată LASER CO2 cu rezecția completă a tumorii cu margini libere de rezecție. În stadiile avansate (T3-T4), este indicată laringectomia totală, urmată de terapia oncologică.

În prezent, datorită îmbunătățirilor tehnologice, au fost create noi dispozitive chirurgicale ce permit o mai mare precizie și performanță chirurgicală. Harmonic este un dispozitiv chirurgical ultrasonic folosit pentru tăierea și pentru cauterizarea simultană a țesutului. Bisturiul Harmonic taie țesutul prin vibrație și îl sigilează prin denaturarea proteinelor.

Material și metode: Această lucrare urmărește să demonstreze utilitatea tehnologiei Harmonic, care este astăzi o tehnologie de vârf în chirurgia capului și a gâtului. Am selectat mai multe cazuri clinice de pacienți diagnosticați cu carcinom laringian la care s-a practicat laringectomie totală asistată de Harmonic.

Concluzii: Concluziile noastre au fost că, prin utilizarea tehnologiei Harmonic, timpul operator s-a redus, distrugerea termică a țesutului a fost minimă, pierderile de sânge au fost diminuate, degajarea de fum

intraoperator a fost redusă și recuperarea pacientului a fost mai rapidă.
Cuvinte cheie: carcinom laringian, tehnologia Harmonic, laringectomie totală

HARMONIC ASSISTED TOTAL LARYNGECTOMY

Introduction: Laryngeal cancer is one of the most frequent head and neck cancers. Squamous cell carcinoma is the most frequent type of tumour. The origin of most of the laryngeal tumours are the vocal folds.

The symptoms of this disease are dysphonia, dyspnea, hoarseness, pain or difficulty in swallowing and persistent cough.

The treatment depends on the staging of the tumour. In the early stages (T1-T2) the treatment of choice is LASER CO2 microlaryngoscopy with complete resection of the tumour and free margins. In advanced stages (T3-T4), total laryngectomy is indicated, followed by oncologic therapy.

Nowadays, due to technological improvements, new surgical devices were developed to enable greater surgical precision and performance. Harmonic technology is an ultrasonic surgical device used to cut and cauterise the tissue simultaneously. The harmonic scalpel cuts tissue by vibrating and seals it by using protein denaturation.

Materials and method: This paper aims to prove the utility of the Harmonic technology which is a leading technology nowadays for head and neck surgery. We included several selected clinical cases of patients diagnosed with laryngeal carcinoma who underwent Harmonic assisted total laryngectomy.

Conclusions: We concluded that by using harmonic technology, surgical time decreased, there was minimal thermal tissue destruction, less blood loss, less toxic surgical smoke and a faster recovery of the patient was obtained.

Keywords: laryngeal carcinoma, harmonic technology, total laryngectomy

64.ROLUL SCAUNULUI BARANY IN SELECTIA SI ANTRENAMENTUL STUDENTLOR PILOTI

Dragoș Cristian Ștefănescu^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{2,3}, Viorel Zăineă^{2,3}, Irina Gabriela Ioniță², Andreea Rădulescu², Oana Ruxandra Iana^{2,3}, Mura Hainăroșie^{2,3}, Andreea Marinescu^{2,3}, Răzvan Hainăroșie^{2,3}

¹ Institutul de Medicină Aeronautică și Spațială "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", strada Mircea Vulcanescu, nr 88, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

Autor corespondent

Oana Ruxandra Iana

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Examenul vestibular complex al candidatului / studentului pilot cuprinde și testul rotator realizat cu scaunul Barany.

Material și metoda: Probele care se efectuează în cadrul acestui examen caută să obiectiveze reactivitatea și rezistența vestibulară individuală la factorii specifici zborului – accelerații liniare, unghiulare, zgomot, vibrații. Se urmăresc și se cuantifică două tipuri de reacții (somatice și vegetative) ce se pot manifesta ca urmare a excitației vestibulare, existând de asemenea și contraindicații de executare a probei.

Rezultate și concluzii: Sunt prezentate etapele, tehnica de lucru, precum și modul concret de evaluare și cuantificare a reacțiilor somatice / vegetative în contextul unui test situational. Este subliniat rolul foarte important al testului efectuat cu scaunul Barany în selecția și antrenamentul studenților piloți.

Cuvinte cheie: Scaun Barany, test vestibular rotator.

THE ROLE OF BARANY CHAIR IN SELECTION AND TRAINING OF STUDENT PILOTS

Introduction: The complex vestibular exam of the candidate/pilot includes the rotary test made with the Barany chair.

Material and method: Samples performed in this exam aim to target individual vestibular reactivity and resistance to flight specific factors - linear, angular accelerations, noise, vibrations. The following two types of reactions (somatic and vegetative) that can manifest as a result of vestibular excitation are also traced and

quantified, and there are also contraindications to the sample execution.

Results and conclusions: The stages, the working technique, as well as the concrete way of evaluating and quantifying the somatic/vegetative reactions in the context of a situational test are presented. The very important course of the Barany seat test in the selection and training of pilots is highlighted.

Keywords: Barany chair, vestibular rotatory test

65. UTILIZAREA SISTEMELOR DE NEUNAVIGAȚIE ÎN ABORDUL CHIRURGICAL AL CONDROSARCOAMELOR NASO-SINUSALE EXTINSE LA BAZA CRANIULUI

Ioniță Irina-Gabriela², Zainea Viorel^{1,2}, Pietroșanu Cătălina², Ruscescu Andreea², Pulpă Raluca², Meiuș Alexandru², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Anca Mihaela Pantea Stoian², Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL “Profesor Dr. D. Hociotă”, București
Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București

Autor corespondent

Andreea Ruscescu

UMF “Carol Davila”, Bdul Eroii Sanitari nr 8, București, România

Introducere: Condrosarcoamele bazei craniului sunt tumori rare cu creștere lentă și comportament local agresiv. Răspunsul lor la radioterapie este minim, iar tratamentul de elecție este rezecția completă a tumorii. Datorită existenței reperelor anatomice și chirurgicale cu risc înalt, utilizarea sistemelor de navigație este recomandabilă în aceste cazuri.

Material și metodă: Prezentăm o actualizare a literaturii privind condrosarcomul bazei craniului și managementul endoscopic chirurgical al acestuia și descriem într-o manieră analitică avantajele utilizării sistemelor de navigație atunci când abordăm acești pacienți. Susținem afirmațiile făcute prin prezentarea unui caz clinic elocvent.

Rezultate și concluzii: Dorim să evidențiem rolul important al sistemelor de navigație în managementul chirurgical al condrosarcomului care implică baza craniului. Riscul de a crea un defect al rinobazei și/sau de a leza dura mater și creierul sunt considerabile atunci când abordăm tumori de mari dimensiuni. Din acest motiv, controlul precis al vârfului instrumentului chirurgical și verificarea constantă a elementelor de risc anatomic sunt obligatorii.

Cuvinte cheie: baza craniului, sisteme de navigație, condrom

THE USE OF NAVIGATION SYSTEM IN SINONASAL CHONDROSARCOMA INVOLVING THE SKULL BASE

Introduction: Chondrosarcomas of the skull base are rare tumors with slow growth and aggressive behavior. Their response to radiotherapy is minimal, and the treatment of choice is complete surgical resection of a tumor. Due to the existence of high risk anatomic and surgical landmarks, the use of navigation system is advisable in these cases.

Material and method: We present an update of the literature concerning chondrosarcoma of the skull base and their surgical endoscopic management, and describe analytically the advantages of using navigation system when approaching these patients. We support the statements made by presenting an eloquent clinical case.

Results and conclusions: We wish to highlight the important role of navigation systems in the surgical management of chondrosarcoma involving the skull base. The risk of creating a skull base defect and damaging dura mater and brain are considerable when dealing with large tumors. For this reason, accurate control of the tip of the surgical instrument, and constant verification of anatomic risk elements are mandatory.

Keywords: skull base, a navigation system, chondrosarcoma

66. NAVIGAȚIA ÎN CHIRURGIA TUMORILOR OSOASE

Ghindea Teodora³, Ruscescu Andreea¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ioniță Irina¹, Iana Oana², Meiuș Alexandru², Costache Andreea², Zainea Viorel^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România

Introducere: Sistemele de navigație au fost inițial dezvoltate pentru specialități precum neurochirurgia și ortopedia, dar recent au fost folosite și în chirurgia otorinolaringologică și în chirurgia oromaxilofacială. Printre indicațiile navigației în otorinolaringologie se numără și tumorile benigne și maligne ale oaselor, precum osteoame, osteoame osteoide, osteoblastoame, osteosarcoame, displazia fibroasă și fibromele osifiante.

Localizarea tumorilor, spațiile înguste și variațiile anatomice ale anumitor pacienți reprezintă o provocare pentru chirurg.

Material și metode: Lucrarea urmărește să demonstreze utilitatea sistemului de navigație, care este astăzi o tehnologie de vârf în chirurgia capului și gâtului. Am inclus mai multe cazuri clinice selectate ale pacienților, din clinica noastră, diagnosticați cu tumori osoase la care s-a efectuat chirurgie endoscopică asistată de Sistemul de Neuronavigație Stryker Intellect și Fusion Medtronic.

Concluzii: Concluziile noastre au fost că sistemele de navigație oferă o localizare precisă a leziunilor, îmbunătățesc siguranța și reduc riscurile de apariție a complicațiilor.

Cuvinte cheie: Neuronavigație, tumori osoase, chirurgie endoscopică

NAVIGATION IN THE SURGERY OF THE OSSEOUS TUMORS

Introduction: Navigation systems have been initially developed for specialties like neurosurgery and orthopaedics, but recently they have also been used in otolaryngology and craniomaxillofacial surgery. Among the indications of navigation in otolaryngology are benign and malignant osseous tumours of the head like osteomas, osteoid osteomas, osteoblastoma, osteosarcomas, fibrous dysplasia and ossifying fibroma. The location of the tumors, the narrow spaces and the anatomical variations of certain patients represent a challenge for the surgeon.

Materials and method: This paper aims to prove the utility of the navigation system which is a leading technology nowadays for head and neck surgery. We included several selected clinical cases of patients diagnosed with osseous tumours for which we used Stryker Intellect Neuronavigation System and Medtronic Fusion Navigation combined with endoscopic surgery.

Conclusions: We concluded that the navigation systems provide accurate target localisation, enhanced safety and reduces the risks of complications.

Keywords: Neuronavigation, osseous tumors, endoscopic surgery

67. UTILIZAREA ARGON PLASMEI IN BOALA RENDU OSLER

Ioniță Irina-Gabriela², Zainea Viorel^{1,2}, Pietroșanu Cătălina², Ruscescu Andreea², Pulpă Raluca², Meiuș Alexandru², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Anca Mihaela Pantea Stoian², Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Profesor Dr. D. Hociotă", București
Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București
Autor corespondent
Cătălina Pietroșanu
UMF "Carol Davila", Bdul Eroii Sanitari nr 8, București, România

Introducere: Boala Rendu Osler, numită și teleangiectazia hemoragică ereditară, este caracterizată de apariția epistaxisului recidivant și de prezența teleangiectaziilor la nivelul mucoaselor și pielii. Uneori sângerările pot fi amenințătoare de viață și impun control chirurgical rapid și eficient. Însă prezența epistaxisului de mică amploare și recurent influențează calitatea vieții.

Material și metodă: La pacienții cu sângerări în contextul bolii Rendu Osler au fost încercate numeroase tehnologii chirurgicale hemostatice. Considerăm că tehnologia cu argon plasma reprezintă o modalitate hemostatică eficientă în cazul acestor pacienți datorită acțiunii gentile asupra țesutului și controlului eficient

al sângerării. Prezentăm experiența noastră în utilizarea argon plasmei în managementul epistaxisului recidivant de cauză ereditară.

Rezultate și concluzii: Managementul bolii Rendu Osler constă atât în rezolvarea eficace a epistaxisului recurent, cât și în efectuarea unei dispensarizări permanente. Calitatea vieții pacientului este îmbunătățită când sângerările sunt adecvat controlate. Argon plasma reprezintă o tehnologie chirurgicală eficientă pentru controlul epistaxisului recidivant.

Cuvinte cheie: boala Rendu Osler, argon plasma, epistaxis

USING ARGON PLASMA IN RENDU OSLER DISEASE

Introduction: Rendu Osler disease, also called hereditary haemorrhagic telangiectasia, is characterised by recurrent epistaxis, and the presence of telangiectasia on the mucosa and skin. Sometimes the bleeding can be life-threatening, and efficient control is mandatory, but small recurrent epistaxis influences the quality of life.

Material and method: Numerous surgical hemostatic technologies have been applied in Rendu Osler disease patients. We consider argon plasma to be a reliable hemostatic technology for these cases due to its gentle action on the tissue, and efficient bleeding control. We present our experience with argon plasma in recurrent epistaxis of a hereditary cause.

Results and conclusion: The management of Rendu Osler disease consists of proper management of recurrent epistaxis, and permanent follow up. The quality of life is increased when the bleeding is well managed. Argon plasma is a valuable tool that allows the surgeon to control recurrent epistaxis efficiently.

Keywords: Rendu Osler disease, argon plasma, epistaxis

68. TIROIDECTOMIA TOTALĂ ASISTATĂ LIGASURE

Ghindea Teodora³, Rusescu Andreea¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ioniță Irina¹, Iana Oana², Meiuș Alexandru², Pulpă Raluca², Zainea Viorel^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", Strada Mihail Cioranu nr. 21,
București, România

CMDTAMP, Strada Washington nr. 8-10, București, România

Autor corespondent: Dr. Irina Ioniță

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă"
Strada Mihail Cioranu nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: Tiroidectomia totală este indicată pentru leziuni mari, toxice sau maligne ale glandei tiroide și are multe complicații intraoperatorii și postoperatorii.

Tiroida este o glandă foarte bine vascularizată, iar una dintre cele mai frecvente complicații chirurgicale este hemoragia. Din acest motiv, hemostaza joacă un rol major în rezultatul operației.

Alte complicații postoperatorii sunt disfonia, disfagia cauzată de leziuni ale nervilor recurenți și / sau laringeu superior, hipocalcemia datorată ischemiei paratiroidiene, durerea și infecțiile.

Datorită îmbunătățirii tehnologice s-au dezvoltat noi dispozitive pentru reducerea timpului chirurgical, pentru o mai bună coagulare, pentru creșterea preciziei și pentru reducerea complicațiilor postoperatorii.

Tehnologia LigaSure este un sistem de sigilare a vaselor care a fost folosit în ultimii ani în chirurgia tiroidiană.

LigaSure coagulează folosind energia electrotermică care modifică structura peretelui vasului, făcând posibilă hemostaza în vase de până la 7 mm.

Materiale și metode: În această lucrare, se urmărește prezentarea cazului unei paciente diagnosticate cu cancer tiroidian și tratată prin tiroidectomie totală și radioiodoterapie care a fost internată în clinica noastră cu o recurență a tumorii tiroidiene. Pentru această intervenție chirurgicală am folosit sistemul LigaSure ce a dus la scăderea timpului chirurgical și a redus complicațiile postoperatorii.

Concluzii: Concluziile noastre au fost că această tehnologie s-a dovedit a fi sigură, a dus la un scurtarea timpului chirurgical, la scăderea hemoragiei, la o vizualizare mai bună a câmpului chirurgical și la o recuperare mai rapidă a pacientului.

Cuvinte cheie: cancer tiroidian, LigaSure, tiroidectomie totală

LIGASURE ASSISTED TOTAL THYROIDECTOMY

Introduction: Total thyroidectomy is indicated for large, toxic or malignant lesions and has many intraoperative and postoperative complications.

The thyroid is a highly vascularized gland, and one of the most common surgical complications is blood loss. This is why hemostasis plays a major role in the outcome of the surgery.

Other postoperative complications are dysphonia, dysphagia caused by recurrent and, or superior laryngeal nerve injury, hypocalcaemia due to parathyroid ischemia, pain and infections.

Due to technological improvement new devices were developed for reducing surgical time, for better coagulation, increasing precision and less postoperative complications.

LigaSure technology is a vessel sealing system that has been used in recent years in thyroid surgery.

The LigaSure creates a seal using electrothermal energy that changes the vessel wall structure, making possible hemostasis in vessels up to 7mm.

Materials and method: In this paper, we aim to present the case of a patient diagnosed with thyroid cancer and treated with total thyroidectomy and radioactive iodine ablation that was admitted in our clinic with a recurrence of the thyroid tumour. For this surgery, we used LigaSure system for saving surgical time and reducing postoperative complications.

Conclusions: We concluded that this technology proved to be safe, led to a shorter surgical time, less haemorrhage, better visualisation of the surgical field and a faster recovery of the patient.

Keywords: Thyroid cancer, LigaSure, total thyroidectomy

69. AUGMENTAREA CORZILOR VOCALE ÎN INSUFICIENȚA GLOTICĂ REZISTENTĂ LA TRATAMENTUL FONIATRIC

Corina Mella

Euroclinic Hospital, Dept. ORL, București

Rezumat/Abstract: Insuficiența glotică reprezintă închiderea incompletă a corzilor vocale în timpul fonației. Consecințele sale sunt reprezentate de disfonie, oboseală vocală, tensiune crescută în etajul supraglotic. Tratamentul acestei afecțiuni vizează creșterea performanțelor vocale și este reprezentat de terapia vocală de prima intenție. În situația în care aceasta eșuează, augmentarea vocală este o opțiune care aduce beneficii pacienților.

Lucrarea își propune să prezinte trei pacienți cu disfonie disfuncțională tratați prin injectare de hidroxiapatita la nivelul mușchiului vocal. Tehnica de injectare a presupus anestezie generală și abord prin laringoscopie suspendată. Evaluarea performanțelor vocale s-a efectuat utilizând sistemul LingWaves 2.7 și fibrolaringoscopia.

Rezultatele înregistrate au dus la concluzia că metoda este o alternativă eficientă la terapia conservatoare în cazuri selectionate. Ca dezavantaj este de menționat costul ridicat și invazivitatea.

Cuvinte cheie: augmentare carda vocala, hidroxiapatita, disfonie

70. TRAININGUL CHIRURGICAL ÎN CHIRURGIA LASER A LARINGELUI

Negru Cristina², Ruscescu Andreea¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ioniță Irina¹, Iana Oana², Ghindea Teodora³, Meiuș Alexandru², Zainea Viorel¹², Daoud Mahmoud¹, Hainăroșie Răzvan¹²

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", Strada Mihail Cioranu nr. 21,
București, România

CMDTAMP, Strada Washington nr. 8-10, București, România

Autor corespondent: Dr. Irina Ioniță

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă"
Strada Mihail Cioranu nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: În prezent, chirurgia LASER a devenit aplicată pe scară largă în numeroase specialități cum ar fi

otolaringologia, neurochirurgia, ginecologia, chirurgia plastică, dermatologia și chirurgia orală și maxilo-facială. În ORL, microlaringoscopia LASER CO2 a devenit metoda de elecție pentru stadiile T1-T2 ale cancerului laringian. Chirurgul trebuie să ia în considerare mai multe aspecte legate de siguranță atunci când utilizează acest dispozitiv datorită apariției unor complicații grave ce pot pune în pericol viața. Acesta este motivul pentru care fiecare chirurg are nevoie de instruire cu privire la siguranța LASER perioperatorie, pentru a se proteja pe sine precum și pe pacient. Unele dintre riscuri sunt arderea tubului endotraheal, afectarea ochilor și pericolele biologice.

Materiale și metodă: Această lucrare urmărește să prezinte pașii pe care chirurgul trebuie să îi urmeze pentru a putea efectua o intervenție chirurgicală LASER. Pornind de la învățarea procedurilor de siguranță LASER pe care le poate utiliza pentru a proteja pacienții și personalul de pericolele LASERULUI CO2, studiarea biofizicii LASER și interacțiunii cu țesuturile, învățarea efectelor și diferitelor caracteristici ale lungimilor de undă LASER, până la dobândirea abilităților operaționale.

În clinica noastră, unul dintre primii pași, după învățarea procedurilor de siguranță, este instruirea pe mere pentru dobândirea abilităților și a preciziei necesare pentru a începe să opereze pe pacienți.

Concluzii: Am concluzionat că LASER-ul CO2 a revoluționat modul în care otorinolaringologii abordează intervenția chirurgicală, dar pentru a putea efectua acest lucru, chirurgii trebuie să fie instruiți serios pentru a evita posibile accidente și pentru a obține precizie și abilități

SURGICAL TRAINING IN LARYNGEAL LASER SURGERY

Introduction: Nowadays, LASER surgery became widely applied in many specialities like otolaryngology, neurosurgery, gynaecology, plastic surgery, dermatology and oral and maxillofacial surgery. In ENT LASER CO2 assisted micro-laryngoscopy became the method of choice for T1-T2 stages of laryngeal cancer. For a surgeon, several safety issues must be considered when using this device due to serious and life-threatening complications. This is the reason why every surgeon needs training regarding LASER safety in the perioperative setting, to protect themselves as well as the patient. Some of the risks are combustion of the endotracheal tube, eye damage and biological hazards.

Materials and Method: This paper aims to present the steps a surgeon must follow to be able to perform laryngeal LASER surgery. Starting from learning about LASER safety procedures they can utilise to protect patients and staff from the hazards of CO2 LASERS, studying LASER biophysics and tissue interactions, learning the effects and different characteristics of CO2 LASER wavelengths, up to acquiring operational skills.

In our clinic, one of the first steps, after learning the safety procedures, is training on apples for acquiring the skills and precision needed to begin operating on patients.

Conclusions: We concluded that CO2 LASERS had revolutionised the way otolaryngologists approach surgery but for being able to perform it, surgeons must undergo serious training to avoid possible accidents and acquire precision and skills.

71. MANAGEMENTUL EPISTAXISULUI POSTERIOR

Cristina Negru¹, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Andreea Rusescu², Alexandru Meiuș¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{2,3}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor corespondent
Irina Gabriela Ioniță

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Gestionarea epistaxisului posterior a suferit modificări semnificative în ultimul timp. Datele recente au arătat că tratamentul chirurgical endonazal al epistaxisului posterior este superior tamponamentului nazal posterior și angiografiei / embolizării, în ceea ce privește diverși factori, cum ar fi durerea, eficacitatea costurilor, riscul și controlul general al sângerării.

Materiale și Metodă : Tehnicile chirurgicale endoscopice utilizate în cazul epistaxisul posterior includ cauterizarea directă, coblație, radiofrecvenței și ligaturarea arterei sfenopalatine/arteră posterioară nazală

sau cauterizarea acestora prin endoscopie transnazală. Această trecere în revistă prezintă o paradigmă structurată pentru gestionarea epistaxisului posterior. Strategia adecvată de management depinde atât de clasificarea anatomică în hemoragia anterioară sau posterioară, cât și de etiologia sângerării. Lucrarea propune, de asemenea, un algoritm pentru gestionarea acestor cazuri.

Rezultate și Concluzii: Epistaxisul este o acuză foarte frecventă. Managementul epistaxisului este o provocare și necesită diferite tipuri de intervenții. Următoarea recenzie prezintă diferite tipuri de modalități de tratament, din trecut și de actualitate, incluzând cauterizarea, tamponamentul nazal, ligaturarea arterei maxilare, ligaturarea arterei etmoidale anterioare și ligaturarea arterei sfenopalatine.

Cuvinte Cheie: epistaxis, artera etmoidală anterioară, artera sfenopalatină.

MANAGEMENT OF POSTERIOR EPISTAXIS

Introduction: The management of posterior epistaxis has undergone significant changes in the recent past. Recent data has shown that the endonasal surgical management of posterior epistaxis is superior to posterior nasal packing and angiography/embolisation, with regards to various factors including pain, cost-effectiveness, risk and overall control of bleeding.

Material and Method: Endonasal endoscopic surgical techniques for posterior epistaxis include direct cauterisation, radiofrequency coblation, and transnasal endoscopic sphenopalatine/posterior nasal artery ligation or cauterisation. This review article presents a structured paradigm for the management of posterior epistaxis. The appropriate management strategy depends on both the anatomical classification into anterior or posterior bleed and aetiology.

The paper also proposes an algorithm for managing such cases.

Results and Conclusions: Epistaxis is a very common complaint. Management of epistaxis is challenging and requires different types of intervention. The following review presents different types of past and current treatment modalities including cautery, nasal packing, maxillary artery ligation, anterior ethmoid artery ligation, and sphenopalatine artery ligation.

Keywords: Epistaxis, Anterior ethmoid artery, Sphenopalatine artery

72. CARCINOMUL ADENOID CHISTIC VELAR. CAZ CLINIC

Catană Mihai Eugen¹, Viorel Zainea^{1,2}, Rusescu Andreea², Pietroșanu Cătălina², Ioniță Irina², Alexandru Irescu Iaru¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, România
Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, România

Introducere: Frecvent localizat la nivelul sinusului maxilar cu aspectul asemănător al unui neoplasm infiltrativ încapsulat, carcinomul adenoid chistic reprezintă cea mai frecventă tumoră malignă a glandelor salivare. Aspectul este al unei tumori încapsulate, dar are potențialul de a invada structurile adiacente. Locația diferă, dar poate fi încorporată la nivelul palatului moale.

Diagnosticul se bazează pe examinările clinice și imagistice, dar se poate stabili cu certitudine numai după ce se prelevează o probă bioptică pentru examinarea histopatologică. Tratamentul ales presupune excizia chirurgicală a tumorii și radioterapie, deoarece tumora este chimiorezistentă.

Diagnosticul se realizează pe baza examenului clinic și imagistic, tratamentul fiind reprezentat de excizia chirurgicală a tumorii și radioterapie, tumora fiind chimiorezistentă.

Materiale și metode: Prezenta lucrare își propune să evidențieze managementul terapeutic al patologiei luate în discuție prin exemplificarea unui caz regăsit în cazuistica clinicii noastre.

Tratamentul acestei patologii a fost reprezentat de chirurgia excizională transorală a formațiunii tumorale localizate la nivelul vălului palatin în detrimentul abordului clasic extern.

Rezultate și concluzii: Rezultatele postoperatorii au fost bune din punct de vedere funcțional datorită abordului chirurgical utilizat și a evaluărilor și monitorizărilor comorbidităților în modcorespunzător, perioperator.

Excizia completă tumorală cu îmbunătățirea ulterioară a calității vieții pacientului au reprezentat

principalele scopuri ale managementului acestui caz. Abordul chirurgical practicat transoral este superior abordului clasic extern prin reintegrarea socială mai rapidă a pacientului, dar și lipsa cicatricilor externe. Cuvinte cheie: carcinomul adenoid chistic, tumoră malignă, abord chirurgical transoral

VELAR CYSTIC ADENOID CARCINOMA - CASE REPORT

Introduction: Cystic adenoid carcinoma is one of the most common malignant tumor of the salivary glands. The aspect is of an encapsulated tumor, but it has the potential to invade adjacent structures. The location differs, but it can be encountered at the level of the soft palate. The diagnosis is based on the clinical and imaging examinations, but it can be established with certainty only after a biopsy sample is sent for histopathological examination. The treatment of choice is the surgical excision of the tumour and radiotherapy, as the tumor is chemically resistant.

Materials and methods: This paper aims to highlight the therapeutic management of the pathology taken under discussion by exemplifying a case from our clinic.

The treatment of this pathology was represented by the transoral excision of the tumoral mass, located at the level of the palate, in the detriment of the classical external approach.

Results and conclusions: The postoperative results were good concerning the functional point of view due to the surgical approach used and the perioperative assessments and monitoring of the appropriate comorbidities.

Full tumour excision with further improvement in the patients quality of life was the main purpose in managing this case. Transoral surgical approach is superior to the classic external approach due to the faster healing process, faster social reintegration of the patient and lack of external scars.

Keywords: cystic adenoid carcinoma, malignant tumour, transoral surgical approach

73. MANAGEMENTUL MUCOCELULUI FRONTO-ETMOIDAL

Catană Mihai Eugen², Viorel Zainea^{1,2}, Rusescu Andreea², Pietroșanu Cătălina², Maria Theresa Bayerl², Ioniță Irina², Oana Ruxandra Iana², Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania
Autor Corespondent
Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, Romania

Introducere: Mucocelul, frecvent localizat fronto-etmoidal reprezintă o formațiune tumorală chistică, expansivă, cu conținut mucos, aseptice, a sinusurilor, a cărei cauză de apariție este blocarea drenajului sinusal. Diagnosticul se realizează pe baza examenului clinic, imagistic și endoscopic, iar tratamentul curativ este unul chirurgical, prin abord extern, endoscopic sau tehnică mixtă.

Materiale și metode: Prezenta lucrare își propune să evidențieze prin intermediul cazisticii clinicii noastre managementul chirurgical al patologiei luate în discuție. În clinica noastră se preferă cura endoscopică în detrimentul celei clasice a mucocelului fronto-etmoidal.

Rezultate și concluzii: Rezultatele postoperatorii au fost foarte bune din punct de vedere funcțional datorită tehnicii chirurgicale folosite, dar și a evaluării și monitorizării atente a comorbidităților pacientului.

Scopul intervenției chirurgicale este de a exciza complet tumora, acest fapt îmbunătățind calitatea vieții pacientului. Tehnica endoscopică adoptată în tratamentul chirurgical al acestui tip de tumoră are ca avantaje lipsa complicațiilor postoperatorii reprezentate de cicatrici externe, lezarea mușchiului oblic superior ocular, parestezii supraorbitare.

Cuvinte cheie: mucocel fronto-etmoidal, abord endoscopic

FRONTO-ETHMOIDAL MUCOCELE MANAGEMENT

Introduction: The mucocele, frequently located fronto-ethmoidal, is an expansive cystic tumour, with aseptic sinus content. This tumor appears due to a blockage in the sinus drainage. Diagnosis is based on clinical, imaging and endoscopic examination, and curative treatment is surgical, via external, endoscopic or mixed techniques.

Material and methods: This paper aims to highlight the surgical management of the pathology in question throughout our clinic's cases. In our clinic, an endoscopic cure is preferred over the classical fronto-ethmoidal mucocele.

Results and conclusions: The postoperative results were very good considering the functional point of view due to the surgical technique used, but also the careful assessment and monitoring of the patient's comorbidities.

The purpose of the surgery is to completely remove the cystic tumour, which improves the patient's quality of life. The endoscopic technique adopted in the surgical treatment of this type of a tumor has the advantages of lack of postoperative complications represented by external scars, upper oblique ocular muscle damage, supraorbital paresthesia.

Keywords: fronto-ethmoidal mucocele, endoscopic approach

74. MELANOM MALIGN SINONAZAL – FOLLOW-UP LA 6 ANI

Cătălina Pietroșanu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță¹, Vlad Ștefan Pleșca², Andreea Rusescu¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Anca Mihaela Pantea Stoian², Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

Autor Corespondent: Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Melanoamele maligne sunt de obicei tumori melanice ale pielii, aceasta reprezentând cea mai frecventă formă de manifestare a bolii. Totuși, pot apărea și forme atipice, inclusive tumori amelanice, care sunt mai dificil de diagnosticat, și localizări rare, cum ar fi melanoamele sinonazale. Diagnosticul histopatologic este crucial în astfel de cazuri, dar suspiciunea clinică poate fi de asemenea extrem de importantă. Chiar și după ce este stabilit diagnosticul, melanoamele maligne au un prognostic prost datorită tendinței la recurențe și metastaze. Atunci când este posibilă, excizia totală cu limite oncologice este metoda de elecție, deși o excizie largă poate fi dificilă atunci când tratăm melanoame sinonazale.

Materiale și metode: Scopul acestei lucrări este de a prezenta protocolul folosit în clinica noastră pentru pacienți cu melanoame sinonazale. Excizia completă a tumorii, eventual utilizând un abord deschis atunci când este necesar, un follow-up agresiv și o bună colaborare cu oncologul ne-au permis să obținem rezultate bune, cu o supraviețuire de peste 6 ani fără recidive într-un caz și status fără recidive, dar încă sub pragul de 5 ani supraviețuire în cazul altor pacienți.

Rezultate și concluzii: Din experiența de până acum considerăm că o rezecție largă a melanoamelor maligne sinonazale, asociind un abord deschis cu controlul endoscopic, reprezintă o metodă bună de abord, cu rezultate pozitive. Cu toate acestea, una dintre cele mai importante etape în management-ul acestor pacienți este reprezentată de o urmărire agresivă, cu investigații imagistice amănunțite.

Cuvinte cheie: melanomul sinonazal, protocolul managementului; excizie chirurgicală.

6 YEARS FOLLOW UP SINONASAL MALIGNANT MELANOMA

Introduction: Malignant melanomas are normally melanin tumours of the skin, this representing the most usual manifestation of the disease. However, atypical presentations may occur, including amelanotic tumours, that are more difficult to diagnose, and rare locations, such as sinonasal melanomas. The histopathological diagnosis is crucial in such cases, but the clinical suspicion can be extremely important as well. Even once diagnosed, sinonasal melanomas have a poor prognosis, due to the tendency towards recurrence and metastasis. Whenever possible, the total excision with oncologic limits is the method of choice, although a large excision may be impossible when dealing with a sinonasal location.

Materials and methods: The aim of this paper is to present the management protocol used in our clinic for patients with sinonasal melanomas. The complete surgical excision of the tumor, using an open approach whenever necessary, an aggressive follow-up and a good cooperation with the oncologist have allowed us to achieve good results, with a 6 years survival and a disease-free status in one case and a disease-free status but still under the 5 years limit in other cases.

Results and conclusions: We consider that a wide resection of a malignant sinonasal melanoma, associating

an open approach with the magnified endoscopic control, represents a successful method of approach, with good long-term results in our experience. However, one of the most important steps in managing these patients is represented by a thorough follow-up, with extensive imagistic investigations.

Keywords: sinonasal melanoma, management protocol, surgical excision

75. ROLUL COBLAȚIEI ÎN TRATAMENTUL STENOZEI TRAHEALE

Andrei Ștefan Luca³, Viorel Zainea^{1,2}, Anca Luiza Iliescu², Andreea Rusescu¹, Irina Gabriela Ioniță¹, Cătălina Pietroșanu¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2} Cristian Dragoș Ștefănescu^{3}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}*

¹ Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L "Prof. Dr. D. Hociota", București, Romania

³ Institutul National de Medicina Aeronautica și Spatiale "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", Str. Mircea Vulcănescu, nr. 88, București, Romania

* Autor corespondent: Dr. Cristian Dragoș Ștefănescu

Institutul National de Medicina Aeronautica și Spatiale "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", Str. Mircea Vulcănescu, nr. 88, București, Romania

Introducere: Traheea reprezintă un conduct care face legătura între laringe și plămâni. Atunci când această se îngustează sau se constrictă, condiția este cunoscută sub numele de stenoză traheală, care limitează capacitatea de respirație în mod normal.

Există două forme ale acestei afecțiuni: dobândite, care sunt cauzate de o leziune sau o boală după naștere și congenital care este prezentă de la naștere.

Majoritatea cazurilor de stenoză traheală se dezvoltă ca urmare a asistenței respiratorii prelungite cunoscute sub numele de intubație sau de la o traheostomie chirurgicală.

Materiale și Metodă: Simptomele stenozei traheale care pot apărea sunt: wheezing, tuse, dispnee inspiratorie moderată sau severă, bradipnee, polipnee, frecvente convulsii sau infecții ale căilor respiratorii superioare, pauze în respirație (apnee), tegumente și mucoase cianotice.

Scopul acestei lucrări este reprezentat de evaluarea beneficiilor utilizării Coblăției în tratamentul stenozei traheale

Rezultate și concluzii: Tratamentul stenozei traheale reprezintă o provocare pentru medicul O.R.L.

Stenoza căilor aeriene poate fi o provocare pentru gestionarea corectă endoscopică datorită vizualizării dificile a câmpului operator, a limitărilor instrumentului și a riscului de incendiu cu laser CO₂. În cadrul clinicii noastre, coblația a fost utilizată cu succes pentru rezecția stenozei subglotice și traheale la adulți.

Cuvinte cheie: Coblăție, stenoză traheală, stenoză subglotică

THE ROLE OF COBLATION IN THE TREATMENT OF TRACHEAL STENOSIS

Introduction: The trachea is the portion of the airway between the voice box and the lungs. When this airway narrows or constricts, the condition is known as tracheal stenosis, which restricts the ability to breathe normally.

There are two forms of this condition: acquired, that is caused by an injury or illness after birth and congenital, which is present since birth

Most cases of tracheal stenosis develop as a result of prolonged breathing assistance known as intubation or from a surgical tracheostomy.

Materials and Method: The symptoms of tracheal stenosis are: wheezing, coughing or shortness of breath, including difficulty breathing, a high-pitched squeal coming from your lungs when inhaling, frequent bouts of pneumonia or upper respiratory infections, chest congestion, pauses in breathing (apnea), a blue color in the skin or mucous membrane of the mouth or nose.

The aim of this paper is to evaluate the use of radiofrequency Coblation in the treatment of tracheal stenosis.

Results and Conclusion: The treatment of tracheal stenosis represents a major challenge for the otolaryngologist.

Acquired airway stenosis can be challenging to manage endoscopically because of difficult field visualisation, instrument limitations and the risk of laser fire. At our institution, coblation has been successfully used for

the resection of subglottic and tracheal stenosis in adults.
Key words: Coblation; tracheal stenosis; subglottic stenosis.

76. TEHNOLOGII HEMOSTATICE ÎN SÂNGERĂRILE SINONAZALE

Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Dragoș Cristian Ștefănescu^{2,3}, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Anca Mihaela Pantea Stoian², Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Medicină Aeronautică și Spațială "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", strada Mircea Vulcanescu, nr 88, București, România

Autor corespondent: Irina Gabriela Ioniță

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Sângerările sinonazale pot apărea spontan, datorită unor condiții sistemice, cum este hipertensiunea arterială sau coagulopatii, sau pot fi cauzate de stări posttraumatice sau iatrogenii. În oricare dintre situații, sângerarea poate varia de la nesemnificativă la importantă, necesitând manevre hemostatice. Acest fapt se explică prin vascularizația intensă a regiunii sinonazale. Procedurile hemostatice pot varia de la aplicare de presiune și tratament local la tamponament local sau utilizarea locală de tehnologii avansate în scop hemostatic, în funcție de cantitatea de sânge pierdută. Au fost descrise mai multe manevre de hemostază, dar tendința astăzi este către metodele minim invazive, care nu traumatizează pacientul și oferă control local.

Materiale și metode: Scopul acestei lucrări este de a prezenta indicațiile și metoda corectă de utilizare a tehnologiilor modern cu rol hemostatic, care permit un control local bun al sângerării și sunt atraumatice pentru mucoasa nazală. Din experiența noastră o mare varietate de tehnologii, cum ar fi electrocauterul, radiofrecvența, argon plasma sau coblația, oferă o hemostază locală bună, fiecare cu avantajele și dezavantajele sale.

Rezultate și concluzii: Procedurile hemostatice în regiunea sinonazală pot fi dificile datorită accesului dificil în această zonă închisă îngustă. Asocierea dintre tehnologiile modern menționate mai sus și un abord endoscopic poate soluționa cu succes o sângerare sinonazală, chiar și cu sursă arterială. Această patologie, atunci când este tratată superficial, poate duce la complicații severe, incluzând anemie semnificativă sau decompensări hemodinamice. Utilizarea acestor tehnologii asociază un abord mai puțin traumatizant pentru pacient, față de tamponamentul nazal, cu un rezultat superior în ceea ce privește controlul sângerării.

Cuvinte cheie: Sângerare nasosinusală, abord endoscopic, tehnologii hemostatice modern

HEMOSTATIC TECHNOLOGIES IN SINONASAL BLEEDING

Introduction: Sinonasal bleeding can occur spontaneously, due to systemic conditions, such as arterial hypertension or blood coagulation disorders, or can be caused by traumatic or iatrogenic conditions. In all the situations, the bleeding will range from unimportant to significant, requiring advanced hemostatic procedures. This fact is explained by the intense vascularization of the sinonasal region. Hemostatic procedures will range from local pressure and topic treatment to nasal packing and to the local use of advanced technologies adapted to the blood loss. Many hemostatic methods have been described, but the tendency today is towards minimally invasive methods, that do not traumatize the patient and control the problem locally.

Materials and methods: The aim of this paper is to present the indications and correct use of modern hemostatic technologies, which allow good local control of the bleeding and are traumatic for the nasal mucosa. In our experience, a large variety of technologies, such as electrocautery, radiofrequency, argon plasma and coblation offer good local hemostasis, each with advantages and disadvantages.

Results and conclusions: Hemostatic procedures for the sinonasal region can prove quite difficult, due to the difficult access in this narrow hidden area. The association between the above mentioned modern

technologies and an endoscopic approach can successfully manage sinonasal bleedings, even with arterial sources. This pathology, treated superficially, can lead to severe complications, including important anemia and hemodynamic decompensation. The use of these technologies implies a less traumatic approach for the patient, compared to the nasal packing technique, with a superior outcome in terms of controlling the bleeding.

Keywords: sinonasal bleeding, endoscopic approach, hemostasis modern technologies

77. REDUCEREA VOLUMETRICĂ A CORNETELOR NAZALE INFERIOARE PRIN COBLAȚIE

Andrei Ștefan Luca³, Viorel Zainea^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Anca Luiza Iliescu², Irina Gabriela Ioniță¹, Cătălina Pietroșanu¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Cristian Dragoș Ștefănescu^{3}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}*

¹ Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Funcțională O.R.L "Prof. Dr. D. Hociota", București, Romania

³ Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiale "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", Str. Mircea Vulcănescu, nr. 88, Bucuresti, Romania

* Autor corespondent: Dr. Cristian Dragoș Ștefănescu

Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiale "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu",
Str. Mircea Vulcănescu, nr. 88, Bucuresti, Romania

Introducere: Cornetele nazale sunt formațiuni anatomice localizate în fosele nazale pe peretele lateral al fiecărei fose nazale. Sunt împărțite în: cornetul inferior, mijlociu și superior. Fiecare cornet delimitează cu peretele lateral un spațiu, numit meat. Meatul mijlociu este cel mai important fiind locul de drenaj al sinusurilor anterioare ale feței.

Funcția cornetelor este multiplă: filtrează, purifică, încălzesc aerul inspirat, contribuie la perceperea mirosurilor, asigură circulația fluxului de aer din cavitatea nazală spre căile respiratorii inferioare.

Odată cu hipertrofia cornetelor nazale apare și obstrucția cvasicompletă a foselor nazale.

Rinita cronică hipertrofică este acea patologie în care capacitatea de constricție și micșorare în volum a cornetelor nazale inferioare scade, aparând o obstrucție nazală permanentă în lipsa unui proces inflamator acut la nivelul mucoasei nazale. Ca urmare, cantitatea de aer inspirat va fi scăzută.

Cauzele apariției rinitei cornice hipertrofice pot fi: aerul poluat, fumatul, deviația de sept nazal, alergenii inhalatori, infecțiile de vecinatate, dereglările hormonale ce apar în perioada de graviditate, infecțiile nazofaringiene (virale, bacteriene, fungice) și folosirea în exces a vasoconstrictoarelor nazale.

Materiale și Metodă: Scopul lucrării este de a prezenta protocolul utilizat, rezultatele obținute și eficiența tratamentului folosind coblația în obstrucția nazală cauzată de hipertrofia cornetelor nazale inferioare .

Rezultate și Concluzii: Reducerea volumetrică a cornetelor nazale inferioare prin coblație reprezintă o metodă rapidă, minim invazivă care are ca rezultat o reducere volumetrică a cornetelor nazale inferioare, oferind o reducere semnificativă a congestiei nazale în timp

Cuvinte cheie: obstrucție nazală, cornet nazal inferior, coblație

VOLUMETRIC INFERIOR TURBINATE REDUCTION USING COBLATION TECHNOLOGY

Introduction: Nasal turbinates are anatomical formations located in the nasal passages on the lateral wall of each nasal fosa. They are divided into inferior, middle and upper turbinate. Each turbinate defines a space with the side wall, called meatus. The middle nasal meatus is the most important, being the drainage site of the anterior sinuses of the face.

The turbinate functions are multiple: they filter, purify and heat the inspired air, contribute to the perception of odors, ensure the flow of air from the nasal cavity to the lower airways.

Growing in size, they occupy almost entirely the nasal fossa and nasal obstruction occurs.

Hypertrophic rhinitis is a chronic disease of the mucous membrane of the sinuses, characterized by uncontrolled tissue hipertrophy. This pathological condition leads to permanent nasal obstruction, without an acute inflammatory condition. the fact that the nasal mucosa is much thickened, resulting in shortness of breath.

Causes of chronic hypertrophic rhinitis include polluted air, smoking, nasal septum deviation, inhalation allergens, low temperature and ambient humidity, nearby infections, hormonal disturbances occurring during pregnancy, nasopharyngeal infections (viral, bacterial, fungal) and abuse of nasal vasoconstrictors.

Materials and Method: The aim of the paper is to present the protocol used, the results obtained and the efficiency of the treatment of nasal obstruction caused by inferior turbinate hypertrophy using coblation.

Results and Conclusions: Coblation turbinate reduction is a minimally invasive rapid method that results in a volumetric reduction of the inferior nasal turbinates, providing a significant reduction in nasal congestion over time.

Key words: nasal obstruction, inferior turbinate, coblation

78. MANAGEMENTUL MICOZEI NAZOSINUSALE UTILIZÂND HYDRODEBRIDER-UL

Carazanu Andreea Teofana³, Zainea Viorel^{1,2}, Hainaroșie Mura¹, Pietroșanu Cătălina¹, Ruscescu Andreea¹, Ioniță Gabriela Irina¹, Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Hainarosie Răzvan^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

³ Spitalul de Psihiatrie Prof. Dr. Alexandru Obregia, Strada Berceni, nr 10, București, Romania

Autor corespondent: Oana Ruxandra Iana

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

Introducere: Din punct de vedere clinic și a patologic, atunci când luăm în discuție invazia tisulară, rinosinuzita fungică este clasificată în două grupe majore: extramucoasă (non invazivă) sau rinosinuzită fungică invazivă, Biofilmele reprezintă infecții bacteriene și sunt cunoscute ca fiind un factor esențial în patologia rinosinuzitei cornice.

Materiale și Metodă: Pentru tratamentul inovator al rinosinuzitei, am utilizat Hydrodebrider® care este o nouă tehnologie dezvoltată de Medtronic și care utilizează irigație sinusală sub presiune pentru a ajuta la îndepărtarea bacteriilor/fungilor ce au determinat infecția sinusală în desfășurare.

Studiul nostru a inclus 28 de pacienți cu sinuzită fungică maxilară ce au fost supuși unei intervenții chirurgicale sinusale funcționale endoscopice completată de utilizarea sistemului hidrodebrider.

Rezultate și Concluzii: Rezultatele au fost după cum urmează; nu avem recăderi, toți pacienții au avut o evoluție postoperatorie bună după cura chirurgicală sinusală utilizând sistemul hidrodebrider și nu apărut complicații. Considerăm că această tehnologie este o bună alternativă de tratament pentru sinuzitele recurente, cu rezultate pozitive, care reprezintă o alternativă viabilă de tratament atunci când este disponibilă.

Cuvinte cheie: micoză nazosinusală, system Hidrodebrider, biofilme bacteriene

SINONASAL MYCOSIS MANAGEMENT USING THE HYDRODEBRIDER

Introduction: From both a clinical and pathological point of view, considering tissue invasion, fungal rhinosinusitis is classified into two major groups: extramucosal (noninvasive) and invasive fungal rhinosinusitis. The biofilms are bacterial infections and are known as a significant factor in the pathology of chronic rhinosinusitis.

Materials and Method: For an innovative treatment of chronic sinusitis, we used the Hydrodebrider® System which is a new technology developed by Medtronic that uses pressurised sinus irrigation to help remove bacteria / fungi, which cause ongoing sinus infections.

In our study, we included 28 patients with maxillary fungal sinusitis, and they were undergoing functional endoscopic sinus surgery (FESS), completed with the hydrodebrider system.

Results and Conclusions: The results are as follows: we don't have any case of relapse, all the patients had a favorable evolution after the sinus surgery using hydrodebrider system and no complications occurred. We consider this technology to be a good alternative of treatment for recurrent sinusitis, with good results, that represent a valid option when available.

Keywords: sinonasal mycosis, Hydrodebrider system, bacterial biofilms

79. LAMBOU EPICRANIAN. METODE DE RECOLTARE

Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Dragoș Cristian Ștefănescu^{2,3}, Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Anca Mihaela Pantea Stoian², Mura Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Medicină Aeronautică și Spațială "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", strada Mircea Vulcanescu, nr 88, București, România

Autor corespondent: Irina Gabriela Ioniță

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Fistulele de lichid cefalorahidian (LCR) pot apărea în situații posttraumatice sau iatrogene sau spontan în cazul pacienților cu patologie inflamatorie, infecțioasă sau tumorală. Indiferent de cauză, situația în sine reprezintă o condiție amenințătoare de viață pentru pacient datorită riscului de meningită și alte complicații neurologice sau infecțioase. Chiar dacă unii pacienți cu fistule spontane de LCR tolerează bine această condiție, riscul de complicații obligă medical să închidă fistula. Cu toate acestea, în funcție de localizarea și mărimea defectului dural, această procedură poate fi destul de dificilă, mai ales dacă chirurgul încearcă să folosească o metodă minim invazivă sau doar materiale autologe.

Materiale și metode: Abordul fistulelor de LCR poate fi realizat folosind o intervenție endoscopică transnazală sau una deschisă, ambele tipuri putând fi realizate cu succes de specialistul otorinolaringolog. Închiderea propriu-zisă se realizează folosind materiale autologe sau heterologe. Au fost deschise o multitudine de lambouri. Cu toate acestea, în cazul defectelor de mari dimensiuni, lamboul epicranian s-a dovedit a fi o opțiune robustă și eficientă. Scopul acestei lucrări este de a descrie metoda de recoltare și utilizare a acestui lambou, care permite chirurgului să închidă defecte importante.

Rezultate și concluzii: În închiderea defectelor durale, materialele autologe asociază o tolerabilitate mai mare. Lamboul epicranian reprezintă o alternativă bună, potrivită pentru defecte mari, deoarece oferă suficient material. Recoltarea poate fi mai dificilă, dar metoda și-a demonstrat eficiența, mai ales în cazuri în care alte metode, cum ar fi lamboul Haddad, au eșuat.

Cuvinte cheie: lambou epicranian, defecte mari durale, materiale autologe

EPICRANIAL FLAP. HOW TO HARVEST

Introduction: Cerebrospinal fluid (CSF) leaks can appear due to posttraumatic and iatrogenic causes or spontaneously in patients with inflammatory, infectious or tumoral pathology. Regardless of the cause, the condition itself represents a life-threatening situation for the patient due to the risk of meningitis and other neurological and infectious complications. Even if some patients with spontaneous CSF leaks seem to tolerate the condition, the risk of complications forces the doctors to close the fistula. However, according to the location and the size of the dural defect, this can prove to be quite challenging, especially if the surgeon is trying to use a minimally invasive method or autologous material only.

Materials and methods: The approach of CSF leaks can be performed using an endoscopic transnasal or an open intervention, both types of interventions being successfully managed by the ENT specialist. The closing procedure itself can be performed using either autologous or heterologous materials. A multitude of flaps has been described. However, in cases of larger defects, the epicranial flap has proven to be a reliable, robust choice. The aim of this paper is to describe the harvesting method and use of this flap, that can allow the surgeon to close important dural defects.

Results and conclusions: When closing dural defects, autologous materials have higher tolerability. The epicranial flap represents a good alternative, proper for larger defects, because it offers sufficient material. The harvesting can be more difficult, but the method has proven efficiency, especially in cases where other methods, like the Haddad flap, have failed.

Keywords: epicranial flap, large dural defects, autologous materials

80. DECOMPRESIE ORBITARĂ ÎN BOALA BASEDOW

Mura Hainăroșie^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Meiuș¹, Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Boala Basedow reprezintă o afecțiune endocrinologică cu manifestări complexe. Unii pacienți tolerează bine această condiție, în timp ce alții dezvoltă complicații care cauzează disconfort și o calitate scăzută a vieții. Dintre acestea una dintre cele mai frecvent întâlnite este exoftalmia Basedow. Dacă se manifestă într-un grad scăzut, problema principală este dată de aspectul estetic. Dacă situația avansează, pot apărea complicații oculare, inclusiv scăderea acuității vizuale și în cazuri extreme, pierderea vederii.

Materiale și metode: În momentul în care tratamentul bolii de bază nu mai este suficient pentru a controla exoftalmia, variante de tratament trebuie luate în calcul, preferabil înaintea apariției afectării oculare. Scopul principal al acestor intervenții este de a reduce gradul de extruzie a globului ocular. Una dintre metodele propuse, și pe care am folosit-o cu succes în clinica noastră, este reprezentată de decompresia orbitală endoscopică transnazală. Dorim să prezentăm metode de abord, complicațiile care pot apărea și felul în care pot fi evitate.

Rezultate și concluzii: Complicațiile exoftalmiei Basedow pot varia de la conjunctivită la orbire. Înaintea apariției daunelor ireversibile, este important să realizăm o decompresie orbitală care poate salva vederea pacientului. Una dintre metodele mai ușor de acceptat, care asociază rezultate bune, este decompresia orbitală endoscopică, care asociază și un rezultat esthetic bun.

Cuvinte cheie: decompresie orbitală endoscopică, exoftalmia Basedow

ORBITAL DECOMPRESSION IN BASEDOW DISEASE

Introduction: Basedow disease is an endocrinologic condition with manifestations at multiple levels. Some patients may tolerate the condition, while others develop complications which cause important discomfort and decrease the quality of life. Of these, one of the most commonly encountered is the Basedow exophthalmia. If it manifests in a low degree, the main problem is the esthetic aspect. However, if the condition progresses, ocular complications may appear, causing a decreased vision and in extreme cases, even blindness.

Materials and methods: Once the treatment of the basal condition is no longer sufficient to control the exophthalmia, choices of treatment must be considered, preferably before ocular damage occurs. The main purpose of such interventions is to reduce the degree of ocular extrusion. One of the methods proposed, and which we have successfully used in our clinic, is the trans nasal endoscopic orbital decompression. We aim to present the method of approach, the complications that may occur and the method to avoid them.

Results and conclusions: Complications of Basedow exophthalmia can range from conjunctivitis to blindness. Before irreversible damage occurs, it is important to perform an orbital decompression that can save the patient's vision. One of the easily accepted methods, with good results, is the endoscopic orbital decompression, which also associates a good aesthetic result.

Keywords: endoscopic orbital decompression, Basedow exophthalmia

81. MANAGEMENT-UL GRANULOMULUI VOCAL. ROLUL INJECTĂRII DE BOTOX

Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Dragoș Cristian Ștefănescu^{2,3}, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Anca Mihaela Pantea Stoian², Mura Hainăroșie²

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Medicină Aeronautică și Spațială "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu", strada Mircea Vulcanescu, nr 88, București, România
Autor corespondent: Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Granuloamele vocale pot apărea datorită traumelor locale sau factorilor iritativi repetitivi, cum ar fi refluxul gastroesofagian. În ciuda originii benigne, această patologie poate cauza o disfonie semnificativă, cu afectarea calității vieții. Mai ales în cazurile în care granuloamele apar datorită condițiilor locale, tendința este către recurență locală, mai ales dacă cauza nu a fost rezolvată.

Deși nu reprezintă o situație amenințătoare de viață, astfel de probleme cronice pot reprezenta o povară pentru sistemele de sănătate, mai ales luând în calcul că această condiție poate incapacita persoanele care lucrează în relațiile cu publicul sau alți profesioniști vocali. Management-ul poate fi dificil, datorită complianței scăzute și rezultatelor proaste ale tratamentului.

Materiale și metode: Multe metode de tratament au fost luate în calcul pentru această patologie, de la tratament conservator la intervenții chirurgicale. Scopul acestei lucrări este de a prezenta o variantă viabilă de tratament, care constă în injecții cu Botox pentru pacienții cu granuloame vocale. Astfel va scădea încărcarea mecanică pe zona respectivă, ceea ce va permite o vindecare eficientă.

Rezultate și concluzii: Una dintre principalele probleme în management-ul acestor pacienți este reprezentată de convingerea pacienților să accepte tratamentul propus. Datorită riscului de rezultate imediate proaste în ceea ce privește calitatea vocii, pacienții pot accepta cu dificultate intervenții chirurgicale sau alte metode invazive. Injecțiile cu Botox reprezintă o alternativă minim invazivă, mai ușor de acceptat de către pacient, cu rezultate promițătoare. Considerăm că poate fi considerată o alternativă viabilă, cu indicații tot mai largi.

Cuvinte cheie: granuloame vocale, injecții cu Botox, minim invaziv

VOCAL GRANULOMA MANAGEMENT. THE ROLE OF BOTOX INJECTION

Introduction: Vocal granulomas can appear due to local trauma or repetitive, irritating factors, such as gastroesophageal reflux. Despite their nature of being tumors, this pathology can produce significant dysphonia, causing a decreased quality of life. Especially in cases where the granulomas appear due to local conditions, the tendency is toward local recurrence, especially if the underlying cause has not been resolved.

Although not a life-challenging condition, such chronic problems can impose a burden on health systems, especially considering the condition can incapacitate persons that work in public relations or other vocal professions. The management can be quite difficult, both due to low adherence and poor treatment results.

Materials and methods: Many methods of treatment have been considered for this pathology, ranging from conservative treatment to surgical interventions. The aim of this paper is to present a viable alternative treatment, consisting of Botox injections for patients with vocal granulomas. This will decrease the mechanical load on the respective region, allowing a good healing process.

Results and conclusions: One of the main problems in managing such patients is represented by the patient's acceptance of the proposed method of treatment. Due to the risk of immediate poor results concerning the quality of voice, patients may be reluctant to accept surgical interventions or other invasive options. Botox injections represent a minimally invasive approach, easier to accept by the patient, with promising results. We consider it should be considered as a viable alternative, with extending indications.

Keywords: vocal granulomas, botox injections, minimally invasive

82. TUMORA MIO-FIBROBLASTICĂ DE LARINGE - CONSIDERAȚII PE MARGINEA UNUI CAZ

Gheorghe DC, Borangiu A

Spital MS Curie
UMF Carol Davila

Tumora mio-fibroblastică constituie o proliferare de tip pseudoinflamator, cu localizări variate și de etiologie imprecisă. Natura ei benignă sau veritabil tumorală sunt încă subiecte disputate în literatură. Obiectiv: autorii prezintă un caz rar de tumoră miofibroblastică cu o localizare foarte rară, în zona subglotică a laringelui la un copil de 7 ani și managementul acestei leziuni. Material, metodă: toate datele clinice, imagistice, chirurgicale și endoscopice legate de evoluția cazului prezentat au fost analizate și discutate în detaliu. Rezultate: tumora a fost excizată prin laringofisură, cu prezervarea mucoasei supraiacente tumorale. Decanularea a fost efectuată la 7 zile postoperator. Pacienta a rămas fără simptomatologie obstructivă și fără obstacol laringian la 1 lună postoperator. Concluzii: tumora mio-fibroblastică poate intra în diagnosticul diferențial al tumorilor subglotice ale copilului. Natura ei histologică este însă mai puțin clară, în lumina

aspectelor macroscopice chirurgicale identificate la pacientul prezentat. Observațiile sunt însă asemănătoare cu cele comunicate de alți autori.

Cuvinte cheie: tumoră mio-fibroblastică, laringe, copil

MYOFIBROBLASTIC TUMOR OF THE LARYNX - CASE CONSIDERATIONS

Myofibroblastic tumor represents a pseudoinflammatory proliferation of different locations and unknown etiology. Its benign or malignant course are still debated in the literature. Objectives: the authors present a rare case of pseudoinflammatory tumor of the larynx in a 7 y old girl and its therapeutic approach. Material, method: all, clinical, imagistic, surgical and endoscopic data were recorded and thoroughly analyzed. Results: the tumor was excised after laryngofissure. Covering mucosa was preserved at its best. Decannulation was possible at day 7 postoperatively. Patient recovered completely and rest symptom free, with no identifiable obstruction at 1 month endoscopic assesment. Conclusions: myofibroblastic tumor can be considered in diferential diagnosis of subglottic tumors of children. Its hystologic appearance is not consistent, taking into consideration our surgical observations on the presented case. Similar data can be found into the literature.

Key words: myofibroblastic tumor, larynx, child

83. COLESTEATOMUL DUPĂ AERATOR TRANSTIMPANAL - CONSIDERAȚII PE MARGINEA A 3 CAZURI

Gheorghe DC, Zamfir-Chiru-Anton A

Spital MS Curie
UMF Carol Davila

Colesteatomul reprezintă un epiderm cu dezvoltare anormală, în spațiile aerate ale cavităților timpanomastoidiene. Etiologia sa este încă incomplet elucidată dar legată ipotetic de disfuncția tubară, malformații sau intervenții chirurgicale la nivelul membranei timpanice. Timpanostomia constituie una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale orl efectuate în perioada copilăriei. Obiective: prezentarea a 3 cazuri de colesteatom apărute după autoeliminarea unor aeratoare transtimpanale, folosite ca tratament pentru otita seroasă cronică a copilului. Material, metodă: datele clinice, imagistice, chirurgicale și evolutive au fost înregistrate și analizate cu scopul stabilirii unei posibile cauzalități între aeratoare și patologia nou apărută. Rezultate: s-au efectuat intervenții precoce de exereză a colesteatomului în toate cazurile, însoțită de miringoplastie cu grefă compozită. La 2 cazuri timpanul s-a închis complet postoperator, la 1 caz a persistat o perforație reziduală, fără supurație. Concluzii: colesteatomul poate fi inițiat de manevra de timpanotomie efectuată la amplasarea aeratoarelor transtimpanale. Manevrarea cu atenție a stratului epidermic și evitarea împingerii lui spre cavitatea timpanică poate preveni apariția colesteatomului. Asimetria leziunilor, în raport cu urechea opusă, arată rolul chirugului în geneza complicației.

Cuvinte cheie: aerator transtimpanal, colesteatom, copil

MIDDLE EAR CHOLESTEATOMA AFTER TYMPANOSTOMY TUBES - DISCUSSIONS AFTER A 3 CASES SERIES

Cholesteatoma represents abnormal epidermal growth, inside middle ear and mastoid cavities. Its etiology is not clearly demonstrated but tubal dysfunction, malformations and tympanic surgery are cited as possible causes. Tympanostomy represents one of the most frequent ent surgeries performed in childhood. Objectives: presenting a 3 cases series with colesteatomas developed after tympanostomy tubes extrusion, used for serous otitis media management. Material, method: all clinical, imagistic, surgical and follow-up data regarding the cases were recorded and analyzed, in search of a possible association between the tubes and the cholesteatomas. Results: all cases were operated with no delay, with complete removal of the disease from the middle ear and tympanic membrane reconstruction with cartilage-pericondrium grafts. 2 cases healed completely but 1 residual perforation persisted for 1 case, although with no inflammation. Conclusions: middle ear cholesteatoma can be initiated after tympanotomy performed at grommet insertion. Thorough handling of the epidermal layer of the tympanic membrane, avoiding its inversion towards the middle ear can prevent cholesteatoma genesis. The asymmetric incidence of the disease, considering always bilateral tympanostomy tubes used, shows the role of the surgeon in the possible occurrence of this

complication.

Key words: tympanostomy tube, cholesteatoma, child

84. CELULITA PERIORBITALĂ CA ȘI COMPLICAȚIE A RINOSINUZITEI ACUTE

Grigore Raluca^{1,2}, Antonie Catrinel¹, Pascu Paula¹, Popescu Bogdan^{1,2}, Munteanu Gloria¹, Condeescu-Cojocarita Mihnea¹, Teodorescu-Arghezi Ertan¹, Cârstea Anca¹, Nitu Liliana^{1,2}, Oancea Alina^{1,2}, Berteșteanu Serban^{1,2}

Spitalul Clinic Colțea, București, Romania
Universitatea de Medicina si Farmacie „Carol Davila”, București, Romania

Introducere: Implicarea orbitala în patologia rinosinusala reprezintă o complicație rară, dar severă și afectează cel mai frecvent pacienții imunocompromisi, dar poate fi întâlnită și în cazul pacienților anterior sănătoși.

Materiale: În clinica de otorinolaringologie a Spitalului Clinic Colțea, în ultimul an, au fost internați douăzeci de pacienți cu rinosinuzita acută care prezentau complicații periorbitale, atât pre-septale cât și post-septale. O evaluare rapidă a pacientului este imperativă pentru un diagnostic diferențial rapid și eficient, întrucât evoluția rapidă a bolii poate duce la afectarea funcțională a ochiului sau chiar la complicații sistemice.

Metode: Toți pacienții au fost incluși într-un studiu retrospectiv, fiind evaluați imagistic prin tomografie computerizată. Diagnosticul a fost completat prin examen oftalmologic. Criteriul de excludere a fost reprezentat de absența afectării periorbitale.

Rezultate: O mică parte din pacienți sufereau de diabet zaharat, hepatita B sau C sau leucemie. În 70% din cazuri examinarea histopatologica a stabilit diagnosticul de rinosinuzita fungică. Cel mai frecvent semn de implicare periorbitală a fost edemul palpebral.

Concluzii: Implicarea periorbitală în rinosinuzita acută este un indicator de agresivitate și această patologie reprezintă de multe ori o provocare terapeutică. Diagnosticul precoce și tratamentul chirurgical adecvat sunt necesare în managementul acestei patologii.

Cuvinte cheie: celulita, complicații, rinosinuzita

PERIORBITAL CELULITIS AS A COMPLICATION OF ACUTE RHINOSINUSITIS

Introduction: Orbital involvement in sino-nasal disease is an uncommon but severe complication that mostly affects the immunocompromised patients, however it can be found in previously healthy patients.

Aims: In our clinic, during the last year, we admitted twenty cases of acute rhino sinusitis with orbital complications, both pre-septal and post-septal. A rapid evaluation of the patient is mandatory for a quick and efficient differential diagnosis due to the fact that the rapid evolution of the disease can be function or life threatening.

Methods: All these patients were included in a retrospective study so that we were able to establish the optimal therapy. Imaging studies were performed for all the cases. Diagnosis was completed by an ophthalmology examination. Exclusion criteria included the absence of orbital involvement.

Results: A minority of patients had diabetes mellitus, B and C hepatitis viruses infection and leukemia. In 70% of the cases the histopathological examination revealed a fungal rhino-sinusitis. The most common orbital symptom was blepharedema.

Conclusions: Orbital involvement in acute rhino sinusitis indicates the extensive and aggressive nature of the pathology and is often difficult to treat. An early diagnosis and surgical therapy are necessary in the management of the disease

Key- words: cellulitis, complications, rhinosinusitis;

85. ABORDUL TRANSORAL AL SCHWANOMULUI PARAFARINGIAN DE NERV TRIGEMEN – CASE REPORT

Ruxandra-Oana Iana¹, Mahmoud Daoud¹, Catalina Pietrosanu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Novac Popescu², Andreea Rusescu¹, Razvan Hainarosie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Strada Dionisie Lupu Nr. 37, Sector 1, Bucuresti, Romania

² IFACF ORL "Prof. Dr. D. Hociota", Strada Mihail Cioranu Nr. 21, Sector 5, Bucuresti, Romania

Introducere: Patologia tumorală parafaringiană este rară, neoplazmele neurogene dezvoltate în spațiul poststiloid fiind cele mai frecvente. Schwanomul este o tumoră ce se dezvoltă din teaca Schwann a nervilor periferici, fiind caracterizată printr-o creștere foarte lentă și o rată de malignizare foarte mică. Nu există o predispoziție pe sexe, bărbații și femeile fiind afectate în aceeași măsură. În regiunea parafaringiană cel mai des sunt întâlnite schwanoamele derivate din nervul vag și din lanțul simpatic cervical. Localizarea trigeminală este de obicei intracraniană, proliferarea tumorală exclusiv extracraniană fiind întâlnită foarte rar și transformând excizia într-o adevărată provocare pentru chirurgul ORL-ist.

Material și metoda: Autorii doresc să prezinte experiența personală legată de diagnosticul și tratamentul unui schwanom al nervului trigeminal în porțiunea postganglionară cu extensie extracraniană excizată transoral. Pacientul, în vârstă de 67 de ani, s-a prezentat în clinica noastră pentru sindrom disfagic progresiv debutat în urmă cu aproximativ 7 luni și durere facială importantă. Clinic tumoră avea expresie la nivelul cavității orale ca o formațiune tumorală rotund ovalară cu margini neregulate, la nivelul drept al hemipalatului dur, cu extensie spre peretele drept oro și hipofaringian. Computerul tomograf descrie un proces inlocuitor de spațiu cervical profund superior dreapta cu originea aparentă la nivelul ramurii mandibulare a nervului trigemen drept, extins la nivelul spațiului masticator drept, cu devierea structurilor.

Rezultate și concluzii: Tumoră a fost abordată transoral sub anestezie generală și s-a practicat ablatia totală a tumorii ce apoi a fost trimisă către examinare histopatologică. Evoluția postoperatorie a pacientului a fost favorabilă atât local cât și general, fără restanță sau recidivă tumorală la 2 ani postoperator. Examenul histopatologic al piesei rezecate a ridicat suspiciunea unui neurofibrosarcom, diagnosticul fiind transat de către examinarea imunohistochimică: schwanom de nerv trigemen.

Cuvinte cheie: schwanom, trigemen, parafaringian

TRANSORAL APPROACH OF A PARAPHARYNGEAL TRIGEMINAL SCHWANNOMA – CASE REPORT

Introduction: Parapharyngeal space tumours are rare, poststyloid neurogenic neoplasms being the most common ones. Schwannomas develop from Schwann's sheath of peripheral nerves and affect both genders equally, exhibiting a very slow growth and a low rate of malignant transformation. Schwannomas involving the vagus nerve and sympathetic chains have been most frequently reported. Trigeminal localisations although rare have been described mostly affecting Meckel's cave. Exclusively extracranial development of schwannomas arising from a peripheral trigeminal branch is very uncommon, making its excision a real challenge for the ENT surgeon.

Materials and methods: The authors would like to share their personal experience on diagnosing and treating a postganglionic trigeminal schwannoma with extracranial extension amenable for transoral excision. A 67 years old male presented at the clinic for progressive dysphagia of 7-month duration and important facial pain. Clinically a round tumoral mass with irregular borders has been described on the right hard hemipalate, extending towards the right oro and hypofarinx. CT images were suggestive of a proliferative tissue in the right superior deep cervical area with apparent origin at the mandibular branch of the right trigeminal nerve extending to the right masticator space and shifting the adjacent tissue.

Results and conclusions: The tumour was approached transorally under general anaesthesia, excised completely and sent for histopathology. The postoperative progress was favourable with no residual tumoral tissue nor relapse at 2 years postoperatively. The initial pathology report suggested a diagnosis of neurofibrosarcoma, but immunohistochemistry demonstrated trigeminal schwannoma.

Key words: Schwannoma, trigeminal, parapharyngeal

86. INTUBAȚIA FIBROSCOPICĂ NAZO-TRAHEALĂ ÎN SEDARE CONȘTIENȚĂ ȘI ANESTEZIE TOPICĂ ÎN CAZUL TUMORILOR DE ORO ȘI HIPOFARINGE: CONFORTUL ȘI SIGURANȚA PACIENTULUI

Marchis Florin¹, Radeanu Doinel¹, Pop Sever¹, Chirila Magdalena¹, Cosgarea Marcel¹

¹ University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu", Cluj- Napoca, Romania

Introducere: Intubația nazo-traheală cu pacientul conștient este o metodă recunoscută de control a căii aeriene dificile. Confortul pacientului și obținerea unor condiții optime pentru intubație sunt esențiale pentru reușită. Studiul își propune să analizeze o serie de pacienți cu patologie obstructivă tumorală supraglotică, urmărind gradul de satisfacție, fiabilitatea procedurii și eventualele incidente sau complicații.

Material și metoda: În studiul prospectiv, observațional, cu acordul Comisiei de Etică, sunt incluși pacienți ai Clinicii ORL-Cluj cu formațiuni tumorale de oro și hipofaringe care se prezintă pentru intervenții în anestezie generală și care prezintă suspiciune de laringoscopie și intubație dificile.

După prezentarea procedurii, semnarea consimțământului, pacientului i se administrează sedare ușoară antisialogogă și aerosoli cu xilina 2% plus vasoconstrictor intranasal. În sala de operație, se instituie monitorizare, oxigenoterapie, se aprofundează sedarea prin asocierea benzodiazepina -opioid și droperidol. Anestezia topică cu xilina 1-2% inclusiv la nivelul corzilor vocale, subglotic prin inspir și a foselor nazale. Se inițiază procedura, cu pacientul în poziție șezândă, prin abord nazal cu o sonda flexometalică cu diametru între 5,5 și 6,5 lubrifiată, armată pe fibroscop cu diametrul de 3 mm. După confirmarea poziției sondei, se induce anestezia.

Se monitorizează durata, se notează complicațiile locale sau generale și numărul de tentative. La 24-48 de ore post-procedură pacienții vor completa un chestionar de satisfacție. De asemenea vor fi urmărite incidentele apărute în timpul anesteziei sau postoperator - leziuni produse de sonda IOT sau incidente legate de ventilația pe sonda nazo-traheală. Sunt excluși pacienții care refuză procedura, cu diateză hemoragică, insuficiența respiratorie acută manifestată prin stridor, imposibilitatea pasajului nazal.

Rezultate și concluzii: Noua pacienți au fost incluși în studiu. Durata a fost în medie de 10,3 (SD 6,1) minute din momentul inițierii sedării și anesteziei topice până la intubație. Nu au fost complicații sau incidente, pacienții raportând un scor de satisfacție ridicat.

Cuvinte cheie: intubație conștientă, fibroscop, anestezie topică

FIBERSCOPE NASO-TRACHEAL INTUBATION IN CONSCIOUS SEDATION AND TOPICAL ANAESTHESIA IN THE CASE OF ORO AND HYPO-PHARYNX TUMOURS: PATIENT COMFORT AND SAFETY

Introduction: Awake nasotracheal fiberoptic intubation is an established method of securing a difficult airway. The patient's comfort and optimum intubation conditions are paramount for success. The study proposes to analyse a series of patients with obstructive supraglottic pathology, following the degree of satisfaction, reliability of the procedure and any incidents or complications.

Material and method: In the prospective, observational study, with the agreement of the Ethics Commission, are included patients of the ENT-Cluj clinic with tumour of Oro and Hypopharynx who are presented for interventions in general anaesthesia and exhibit suspicion of difficult laryngoscopy and tracheal intubation.

After presenting procedure and informed consent, the patient is administered light sedation, antisialogogue, aerosols with lidocaine 2% and intranasal vasoconstrictor. In the operating room is set monitoring and oxygen, deepens sedation by associating benzodiazepines-opioid and droperidol. Topical anaesthesia with lidocaine 1-2%, including larynx and nasal cavities. The procedure is started, with the patient in sitting position, through nasal approach with an endotracheal tube with diameter between 5.5 and 6.5 lubricated, over a fiberscope with 3 mm diameter. After confirmation of tracheal placement, anaesthesia is induced.

The duration is monitored, the complications and the number of attempts is noted. At 24-48 hours post the procedure patients will complete a satisfaction questionnaire. The incidents occurring during anaesthesia or postoperative-lesions caused by the intubation probe or incidents related to ventilation through nasotracheal tube will be followed. Patients who refuse the procedure, with bleeding disorders, acute respiratory failure manifested by stridor or the impossibility of nasal passage are excluded from the study.

Results and conclusions: Nine patients were included in the study. The duration was averaging 10.3 (SD 6.1) minutes from the time of initiation of sedation and topical anaesthesia to successful tracheal intubation. There were no complications or incidents, patients reporting a high satisfaction score.

Key words: awake intubation, fiberscope, topical anaesthesia

87. ABCES RETROFARINGIAN. FORMĂ NEOBIȘNUITĂ DE DEBUT TBC

Andreea Nicoleta Costache¹, Cătălina Pietroșanu², Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Anca Adam¹, Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, Nr. 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8, București, România
Autor corespondent: Andreea Rusescu
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8 București, România

Introducere: Debutul tuberculozei prin abces retrofaringian este rar, în special în cazul adulților imunocompetenți. Autorii prezintă un caz de abces retrofaringian ca și formă de debut a tuberculozei.

Material și metodă: Pacientă în vârstă de 18 ani se prezintă pentru prima dată în clinica noastră în ianuarie 2017 cu ușoară disfagie, odinofagie și durere cervicală dreaptă. Examenul ORL corelat cu RMN cervical cu substanță de contrast evidențiază un abces retrofaringian drept ce se drenează și se recoltează secreție pentru examenul bacteriologic. După 2 luni revine cu un flegmon periamigdalian drept ce se drenează din nou și se recoltează secreție.

După aproximativ 5 luni pacienta revine în clinică cu o formațiune tumorală laterocervicală dreaptă și se optează pentru ablația acesteia și trimiterea la examenul histopatologic.

Rezultate și concluzii: Diagnosticul bacteriologic al celor două secreții recoltate au fost negative, fără floră bacteriană patogenă crescută. Diagnosticul de tuberculoză a fost stabilit abia după cea de a treia intervenție chirurgicală, în urma rezultatului histopatologic. Pacienta a urmat terapia antituberculoasă, cu rezultate favorabile.

În concluzie, forma de debut de TBC cu abces retrofaringian la un pacient adult imunocompetent este neobișnuită și dificil de diagnosticat. Atitudinea terapeutică este reprezentată atât de drenajul chirurgical cât și de tratamentul antiTBC.

Cuvinte cheie: abces retrofaringian, adult, tuberculoză

RETROPHARYNGEAL ABSCESS. UNUSUAL TB DEBUT

Introduction: The onset of tuberculosis by retropharyngeal abscess is rare, especially in the case of immunocompetent adults. The authors present a case of retropharyngeal abscess as a form of tuberculosis onset.

Materials and techniques: The 18-year-old patient presents for the first time in our clinic in January 2017 with mild dysphagia, odynophagia and right cervical pain. The ENT exam correlated with cervical MRI with contrast substance reveals a retropharyngeal abscess for which we performed a drainage procedure and harvested secretion for the bacteriological examination. After two months the patient returns with a peritonsillar phlegmon, that is also drained and secretion is harvested. After about 5 months, the patient returns to the clinic with a right laterocervical tumor formation and opts for ablation and referral to the histopathological examination.

Results and conclusions: The bacteriological diagnosis of the two harvested secretions was negative, with no increased pathogenic bacterial flora. The diagnosis of tuberculosis was established only after the third surgical procedure, following the histopathological result. The patient followed the antituberculosis therapy with favorable results.

In conclusion, the debut of TB with retropharyngeal abscess in an immunocompetent adult is unusual and difficult to diagnose. Both surgical drainage and anti-TB treatment represent the therapeutic attitude in this pathology.

Keywords: retropharyngeal abscess, adult, tuberculosis

88. ATITUDINEA TERAPEUTICĂ A TERATOMULUI DE PIRAMIDĂ NAZALĂ

Andreea Nicoleta Costache¹, Cătălina Pietroșanu², Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Nicolae Vlăescu^{3,4}, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", strada Mihail Cioranu, Nr. 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, Nr. 8, București, România

³ Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș, Nr. 2, Craiova, România

⁴ Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci, Nr. 1, Craiova, România

Autor corespondent: Cătălina Pietroșanu

Introducere: Autorii își propun să prezinte cazul unei paciente cu teratom de piramidă nazală recidivat și atitudinea terapeutică personalizată. Conform clasificării Gonzalez-Crussi, această formă de teratom matur este gradul 0 sau benign, cu: O pacienta de 17 ani se prezintă în clinica noastră pentru prima dată în iunie 2017 cu o formațiune tumorală la nivelul piramidei nazale, fiind cunoscută cu teratom recidivat operat de 9 ori. Preoperator s-au efectuat endoscopie nazală, CT și RMN rinosinusal cu substanță de contrast care confirmă prezența tumorii.

Se decide ablația chirurgicală a formațiunii tumorale cu trimiterea piesei la examenul histopatologic și acoperirea defectului restant cu un lambou romboid Limberg.

Rezultate și concluzii: Recidiva teratomului de piramidă nazală, operat în antecedente de 9 ori, ridică suspiciunea unei rezecții fără margini de siguranță, dar și posibilitatea de transformare malignă a tumorii inițial benigne.

Rezultatul anatomopatologic este de teratom matur, cu margini de rezecție libere.

Rezultatul postchirurgical de acoperire a defectului restant ablației tumorale este favorabil, cu lambou viabil și aspect estetic bun.

În concluzie, menționăm că atât incidența scăzută a teratoamelor mature în sfera cap și gât, cu atât mai mult în localizarea nazală, cât și lipsa unor protocoale bine stabilite, conduc la o atitudine terapeutică chirurgicală adaptată cazului.

Cuvinte cheie: teratom matur, piramida nazală, lambou romboid

NASAL PYRAMID TERATOMA MANAGEMENT

Introduction: The authors propose to present the case of a recurrent nasal pyramid teratoma and personalized therapeutics attitude. According to the Gonzalez-Crussi classification, this form of mature teratoma is grade 0 or benign, with the potential for malignancy.

Materials and techniques: A 17-year-old patient is presented in our clinic for the first time in June 2017 with a tumor at the level of the nasal pyramid, known to have recurrent teratoma operated 9 times. Preoperatively, nasal endoscopy, CT and rhinosinusal MRI were performed with a contrast substance confirming the presence of the tumor.

We decided for the surgical ablation of the tumor formation and sent the resection piece for histopathological examination, then covered the remaining defect with a Limberg rhomboid flap.

Results and conclusions: The relapse of the 9-fold nasal pyramid teratoma raises the suspicion of a safety-free resection, but also the possibility of malignant transformation of the initially benign tumor.

The anatomopathological result is mature teratoma with free resection edges.

The post-surgical outcome of an overlapping defect in tumor ablation is favorable with viable flap and a good esthetic appearance.

In conclusion, we mention that both the low incidence of mature teratomas in the sphere of the head and neck, even more in the nasal location, and the lack of well-established protocols, lead to a surgical treatment adapted to the case.

Keywords: mature teratoma, nasal pyramid, rhomboid flap

89. ASPECTELE CLINICE SI TERAPEUTICE PRIVIND RINOSINUZITELE CRONICE

Ancuța-Maria Bunea¹, Alina Georgiana Anghel², Rodica Urs¹, Andreea-Elena Ghițulescu¹, Mara Neboleanu¹, Ion Anghel¹

¹ Spitalului Universitar de Urgență Militar Central Doctor Carol Davila. București, Clinica ORL

² Spitalul Clinic Sf. Maria. București, Clinica ORL

Introducere: Rinosinuzitele cronice sunt definite ca afecțiuni inflamatorii ale mucoasei nazale și ale sinusurilor paranazale secundare obstrucției îndelungate a complexului ostiomeatal. Blocarea ostială și reținerea secrețiilor în cavitatea sinusală accentuează edemul mucoasei și agravează simptomatologia.

Material și metode: Studiul retrospectiv intitulat „Aspectele clinice și terapeutice privind rinosinuzitele cronice” a fost efectuat în secția ORL a Spitalului Universitar de Urgență Militar Central Doctor Carol Davila București, pe un lot de 500 de pacienți pe o perioadă de 5 ani (2012-2017), în care s-a urmărit aspectele

clinice și mijloacele terapeutice prin care au fost tratate rinosinuzitele cronice. Diagnosticul a fost pus pe baza aspectelor clinice (prezența secrețiilor purulente la nivelul meaturilor superioare și mijlocii, punctele de plecare ale secrețiilor, hipertrofia mucoasei nazale) cât și paraclinice (radiologic și tomografie computerizată): secreții la nivelul sinusurilor, mucoasa sinusală inflamată, obstrucția meaturilor.

Rezultate și concluzii: În cadrul studiului cei mai mulți dintre bolnavi 51% au prezentat sinuzită maxilară etmoidală, 29% au prezentat sinuzita maxilară, 17% au prezentat pansinuzită și restul de 1% au prezentat sinuzite sfenoidale. Bolnavii ce nu au prezentat comorbidități la internare (24%) au fost într-un procentaj mai mic comparativ cu cei ce au prezentat comorbidități (76%). În clinica ORL cei mai mulți dintre bolnavi 305 (61%) au fost tratați chirurgical, iar restul de 195 (39%) medicamentos. Tratamentul chirurgical s-a efectuat fie pe cale endoscopică la 250 (82%) dintre pacienți, fie prin chirurgie clasică la 55 (18%) dintre pacienți. S-au practicat intervenții endoscopice de tipul: antrostomie intranasală maxilară fiind cea mai frecventă formă de tratament în rândul bolnavilor 36% urmată de etmoidectomia bilaterală 30%, etmoidotomia 14%, sfenoidotomia 12%, etmoidectomia unilaterală 6% și sfenoidectomia 2%. Chirurgia clasică s-a practicat în sinuzitele maxilare odontogene și sinuzitele recidivante după intervențiile endoscopice. Evoluția postoperator a fost favorabilă pentru toți bolnavii.

Cuvinte cheie: rinosinuzitele cronice, tratament endoscopic, tratament chirurgical

CLINICAL AND THERAPEUTICAL ASPECTS REGARDING CHRONIC RHINOSINUSITIS

Introduction: Chronic rhinosinusitis is defined as an inflammatory disease of nasal mucosa and paranasal sinuses, secondary to prolonged obstruction of ostiomeatal complex. Ostial blockage and secretion retention in the sinus cavity worsens the mucosal edema and aggravates the symptoms.

Methods and materials: The retrospective 5-year study named „Clinical and therapeutic aspects regarding chronic rhinosinusitis” has been done in the department of Otorhinolaryngology, “Dr. Carol Davila” Central Military Emergency University Hospital, Bucharest, based on the cases of 500 patients (2013-2017). The purpose of this study was to set the chronic rhinosinusitis, based on the clinical aspects and to set the decision making regarding the therapeutic aspects in this disease. The diagnostic was based on the clinical examination (purulent secretions at the level of the superior and middle meatus, origin of the secretions, hypertrophy of the nasal mucosa) and imaging data (radiology and CT scan): secretions at the level of the sinuses, inflamed nasal mucosa, meatus obstruction.

Results and conclusions: This study has shown the majority of the patients (51 %) suffered from ethmoidal maxillary sinusitis, 29% maxillary sinusitis, 17 % pansinusitis and 1% sphenoidal sinusitis. 24 % of the patients had no commorbidities when admitted in the hospital, compared to 76%, who had commorbidities. In our department, 305 patients (61%) were treated surgically, and the rest of 195 (39%) were treated through drug therapy. The surgical treatment was performed endoscopically in 250 patients (82%), or by open surgery in 55 patients (18%). The endoscopic interventions were: maxillary intranasal antrostomy was the most common form of endoscopic treatment in 36% of the patients, followed by bilateral ethmoidectomy 30%, ethmoidotomy 14%, sphenoidotomy 12%, ethmoidectomy 6% and unilateral sphenoidectomy 2% . Open surgery was done in odontogenous maxillary sinusitis and recurrent sinusitis after endoscopic interventions. All patients have good post-op evolution.

Key words: chronic rhinosinusitis, endoscopic treatment, surgical treatment

90. TOTAL NASAL RECONSTRUCTION

Raluca Oana Pulpă¹, Andreea Rusescu², Cătălina Pietroșanu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Viorel Zainea^{1,2}, Alexandru Meiuș¹, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainaroșie^{1,2}

¹“Prof. Dr. D. Hociota” Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, 21st Mihail Cioranu Street, Bucharest, Romania

²“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Boulevard, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Cătălina Pietroșanu

“Carol Davila” UMPH, 8th Eroii Sanitari Boulevard, Bucharest, Romania

Introduction: Skin tumours have a high frequency in the nasal region due to the cumulative effect of UV light in this part of the face. The most frequent type of malignant tumour of the nose and paranasal sinuses is squamous cell carcinoma. Oncologic management of large tumours of the nasal cavity, with skin invasion or

bone erosion, involves extensive resection surgery that can cause important tissue defects, to achieve tumor-free resection margins. For the head and neck surgeon, the nasal reconstruction is one of the most difficult challenges, especially in cases of complex full thickness defects remaining after malignant skin tumor resection. Full-thickness defects require demanding multi-step reconstructions.

Materials and Method: This article is built around the case of a 61 year old patient with carcinoma of the right nasal vestibule extended to the anterior part of the nasal septum. In this case, we chose a three-stage nasal reconstruction. The first stage of the reconstruction is represented by the surgical insertion of a tissue expander device in the forehead region with daily expansion of the device by gently injecting the saline solution. The second step was the resection of a tumour and the necrotic structures with tumour-free margins. The final stage is represented by the total nasal reconstruction using costal cartilage and a forehead flap.

Results and conclusions: Total nasal reconstruction is one of the most challenging operations for a surgeon because both function and appearance must be as close to ideal as possible and due to the importance of the nose in the identity of the person. A well-executed forehead flap can result in the most natural-appearing, durable, nasal reconstruction. Regarding texture and colour, no flap approaches its suitability regarding skin matching.

Keywords: reconstruction, forehead, nose.

91. RECONSTRUCȚIA CHIRURGICALĂ A NERVULUI ACCESOR ÎN EVIDAREA GANGLIONARĂ CERVICALĂ

Mihály Szócs^{1,2}, Réka Gál¹, Evelin Szilágyi¹

¹ Clinica O.R.L Târgu-Mureș

² Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș, Departamentul O.R.L., Târgu-Mureș

Introducere: Secționarea nervului accesoriu sau sacrificarea unei porțiuni din el în chirurgia oncologică cervicală este complicația care reduce semnificativ calitatea vieții pacienților. Păstrarea integrității nervului este una din prioritățile chirurgului care practică evidarea ganglionară cervicală, dar acest lucru nu trebuie să primeze în fața rezecției oncologice. În multe situații nervul accesoriu trebuie sacrificat mai ales în cazul evidărilor ganglionare cervicale radicale.

Materiale și metodă: Am studiat deficitul motor apărut la 42 de evidări ganglionare cervicale radicale operate de noi în perioada 2013-2018. În 9 cazuri a fost necesară sacrificarea nervului accesoriu din considerente oncologice. La un număr de 7 pacienți s-a practicat reanastomoză la ramurile plexului cervical respectiv interpoziția unei grefe nervoase.

Rezultate și Concluzii: În majoritatea cazurilor printr-o tehnică minuțioasă s-a reușit conservarea nervului accesoriu fără deficit motor. La două cazuri nu s-a reușit reanastomoză și deficitul motor a fost evident. Din cele 7 cazuri la 4 pacienți recuperarea motorie a fost aproape totală, iar la 3 cazuri a fost doar parțială, dar superioară cazurilor la care nu s-a putut efectua rezolvarea chirurgicală. Se poate concluziona că reanastomoză și grefa nervoasă a nervului accesoriu în cursul evidărilor ganglionare cervicale, chiar dacă este laborioasă oferă rezultate funcționale foarte bune și îmbunătățește calitatea vieții pacienților.

Cuvinte cheie: evidare ganglionară, nerv accesoriu, reconstrucție

SURGICAL RECONSTRUCTION OF SPINAL ACCESSORY NERVE DURING NECK DISSECTION

Introduction: Cutting or sacrificing a portion of the spinal accessory nerve in the oncological surgery of the neck constitutes a complication which reduces significantly the quality of life of the patients. Maintaining nerve integrity is one of the priorities of the surgeon practicing cervical lymph node surgery, but this should not be a precursor to oncological resection. In many situations, the spinal accessory nerve should be sacrificed especially in the case of radical neck dissections.

Material and method: We studied the motor deficit that had occurred at 42 radical cervical lymph nodes operated by us in 2013-2018. In 9 cases it was necessary to sacrifice the accessory nerve for oncological reasons. In 7 patients re-anastomosis was performed in the branches of the cervical plexus, respectively the interposition of a nerve graft.

Results and conclusion: In most cases, through a meticulous surgical technique, it was possible to maintain the spinal accessory nerve without any motor deficiency. In two cases re-anastomosis failed and the motor

deficiency was evident. Of the 7 cases in 4 patients, the motor recovery was almost complete, and in 3 cases it was only partial but superior to those cases in which operation could not be performed. It can be concluded as re-anastomosis and the nerve graft of the spinal accessory nerve during cervical lymph node dissection, even if laborious, offers very good functional results and improves the quality of life of the patients.

Key words: radical neck dissection, spinal accessory nerve, reconstruction

92. CIMENTUL IONOMER DE STICLĂ ÎN RECONSTRUCȚIA INCUDO-STAPEDIANĂ

Mihály Szőcs^{1,2}, Réka Gál¹, Evelin Szilágyi¹

¹ Clinica O.R.L Târgu-Mureș

² Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș, Departamentul O.R.L., Târgu-Mureș

Întroducere: În cadrul otitelor medii supurate cronice asistăm la diferite forme de distrucție a lanțului osicular cea mai frecventă fiind cea a apofizei lungi a nicovalei. Timpanoplastia este intervenția a cărei obiectiv este asanarea procesului infecțios urmată de realizarea unei cavități timpanice închise cu refacerea lanțului osicular și a membranei timpanice scopul fiind îmbunătățirea auzului. În cadrul osiculoplastiei pentru refacerea defectelor mai mici folosirea cimentului ionomer de sticlă reprezintă o posibilitate reconstructivă.

Material și metodă: Am urmărit eficiența cimentului ionomer de sticlă GC Fuji IX GP la 3 cazuri de reconstrucție incudo-stapediană. Pacienții au prezentat otită medie supurată cronică cu perforație mezotimpanală și distrucția apofizei lungi a nicovalei. S-a practicat într-un singur timp operator miringoplastie și osiculoplastie. Aplicarea cimentului s-a făcut după o prealabilă îndepărtare a mucoasei de pe suprafețele osoase.

Rezultate și concluzii: În toate cele 3 cazuri s-a reușit refacerea integrității lanțului osicular cu păstrarea mobilității articulațiilor maleo-incudale și incudo-stapediene. Postoperator integritatea timpanală a fost prezentă, iar componenta de transmisie s-a ameliorat la 10 dB. Vizualizarea corectă a apofizei lungi a nicovalei pentru evidențierea integrității ei este importantă înainte de efectuarea miringoplastiei. Prezența cimentului ionomer în arsenalul terapeutic chirurgical este foarte utilă oferind posibilitatea reconstrucției eficiente a lanțului osicular.

Cuvinte cheie: ciment ionomer de sticlă, reconstrucție incudo-stapediană, otită medie supurată.

GLASS IONOMER CEMENT IN INCUDO-STAPEDIAL RECONSTRUCTION

Introduction: In chronic suppurative otitis media we may notice various forms of the ossicular chain destruction, the most frequent one being the long process of incus. Tympanoplasty is the surgical intervention which aims to amend the infectious process followed by the creation of a closed tympanic cavity with the restoration of the ossicular chain and the tympanic membrane in order to improve hearing. During the ossiculoplasty for the restoration of smaller defects, the use of glass ionomer cement represents a reconstructive possibility.

Material and method: We have followed the efficiency of GC Fuji IX GP glass ionomer cement in 3 cases of incudo-stapedial reconstruction. The patients presented chronic otitis media with effusion with mesotympanic perforation and destruction of long process of incus. Myringoplasty and ossiculoplasty have been performed during a single surgical intervention. The application of cement was done after a preceding removal of the mucosa from the bony surfaces.

Results and conclusion: In all 3 cases, the integrity of the ossicular chain was successfully restored while maintaining the mobility of the malleo-incudal and incudo-stapedial joints. Postoperatively, the tympanic integrity was present and the transmission component improved to 10 dB. The correct visualization of the long process of incus in order to reveal its integrity is important prior to performing myringoplasty. The presence of the ionomer cement in the surgical therapeutic arsenal is very useful offering the possibility of effective reconstruction of the ossicular chain.

Key words: ionomer cement, incudo-stapedial reconstruction, suppurative otitis media

93. UTILIZAREA ARGONULUI PLASMĂ ÎN CARCINOMUL NASOSINUSAL

Pruteanu Doina², Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu¹, Ruscescu Andreea¹, Vlad Ștefan Pleșca² Irina Gabriela Ioniță¹, Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

Universitatea de Medicina si Farmacie „Carol Davila”, bulevardul Eroii Sanitari nr 8, București, Romania
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL “Prof Dr Dorin Hociota”, strada Mihail Cioranu nr 21, București, Romania

Autor corespondent: Iana Ruxandra Oana

Universitatea de Medicina și Farmacie „Carol Davila”, bulevardul Eroii Sanitari nr 8, București, Romania

Introducere: Tumorile maligne ale nasului și sinusurilor paranazale reprezintă 1% din cele 3% din sfera ORL.

Cele mai frecvente sunt reprezentate de carcinomul scuamos, carcinomul bazocelular, carcinomul adenoid chistic, adenocarcinomul și melanomul malign pentru fața externă a nasului.

Coagularea cu argon plasma (APC) reprezintă o alternativă bună pentru hemostază în timpul ablației tumorilor.

Aceasta reprezintă o nouă metodă de coagulare folosind gaz cu ioni de argon. APC a fost folosită cu rezultate bune în hemoragiile superficiale difuze din Rendu Osler, sindromul Churg Strauss, granulomatoza Wegener, boala Horton, boala Kawasaki, Behcet și alte vasculite sau situații potențial hemoragice. Recent această metodă a fost introdusă cu succes în carcinoamele nazosinusale, hiperplazia cornetelor inferioare, papilomatoza respiratorie recurentă și ablația amigdalelor hipertrofice.

Materiale și Metodă: În clinica noastră am aplicat această metodă la 6 pacienți diagnosticați cu carcinom nazosinusal în 2015 -2017. Vârsta pacienților a fost între 63 și 71 ani, toți pacienții fiind bărbați.

Rezultate și Concluzii: APC este o tehnică de hemostază chirurgicală care oferă rezultate foarte bune. Caracterul minim invaziv (hemostaza bună și penetrare limitată a țesutului) face ca această metodă să fie deosebit de folositoare în stadiul ablativ al tumorilor naso-etmoido-orbitare. Cantitatea mică de căldură dispersată reprezintă un avantaj în special în tumorile etmoidale care sunt în vecinătate cu structurile nobile orbitare, nervul optic și bază de craniu. Pentru facilitarea și încurajarea folosirii acestei tehnici este necesară îmbunătățirea accesoriilor pentru APC în chirurgia endoscopică minim invazivă.

Cuvinte cheie: Argon plasma, hemostază, carcinom nazosinusal

USING ARGON PLASMA IN SINONASAL CARCINOMA

Introduction: Malignant tumours of the nose and paranasal sinuses encompass about 1% of that 3 % that arise in head and neck. The most common are squamous cell carcinoma, adenoid cystic carcinoma, adenocarcinoma, basal cell carcinoma and malignant melanoma for the external nose.

Argon plasma coagulation (APC) is a good alternative to performing haemostasis during tumour ablation. It represents a new method of high-frequency coagulation using ionised argon gas. APC has been used with good outcomes in haemostasis of superficial diffuse haemorrhages for Rendu Osler pathology, Churg Strauss syndrome, Wegener granulomatosis, Horton’s disease, Kawasaki disease and Behcet disease and other vasculitis or potentially haemorrhagic conditions. Recently APC was introduced in the surgery of sinonasal carcinoma, hyperplasia of the inferior turbinate, recurrent respiratory papillomatosis and bloodless removal of hypertrophic tonsils.

Materials and Method: In our clinic, we applied APC to 6 patients diagnosed with sino-nasal carcinoma from 2015 to 2017. The age of the patients was between 63 and 71 years old, all of them were males.

Results and Conclusions: APC is a surgical hemostatic technique that provides good quality results. The minimally invasive character (good hemostasis and limited penetration depth) makes this method a useful tool in the ablation stage of Naso-ethmoid-orbitary tumours. The limited amount of heat dispersion represents an advantage especially in ethmoidal tumour surgery, in which the lesion is surrounded by noble structures such as the orbit, optic nerve and skull base. Improving the accessories for APC in minimally invasive endoscopic surgery would lead to ease the application of this hemostatic technique in oncological tissue eradication.

Keywords: Argon plasma, haemostasis, sinonasal carcinoma

94. MANAGEMENTUL STENOZELOR OROFARINGIENE POST RADIOTERAPIE

Mura Hainăroșie^{1,2}, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Meiuș¹, Andreea Ruscescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainăroșie^{1,2}

1 Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

2 Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Stenozele orofaringiene sunt entități rare ce pot fi întâlnite, post radioterapie, la pacienții cu carcinoma de bază de limbă excizat. Disfagia este principala simptomatologie a acestor pacienți.

Materiale și metodă: Prezentăm cazul unui pacient care a suferit tratament chirurgical pentru rezecția unui carcinom de bază de limbă, urmat de radioterapie și care a dezvoltat o stenoză orofaringiană după încheierea tratamentului oncologic. Se va descrie protocolul urmat, incluzând evaluarea preoperatorie, tehnicile utilizate și managementul postoperator.

Rezultate și Concluzii: Pacientul a fost supus unei intervenții LASER CO2, în două etape, pentru corecția unei stenoze orofaringiene, în urma căreia dificultățile la înghițire și aspirație au fost soluționate.

Cuvinte cheie: Stenoză orofaringiană, LASER CO2

MANAGEMENT OF OROPHARYNGEAL STENOSIS AFTER RADIOTHERAPY

Introduction: Oropharyngeal stenosis is a rare condition to appear after base of the tongue carcinoma removal followed by radiotherapy. Dysphagia is the main symptom reported by the patient.

Materials and methods: We present a the case report of a patient that underwent surgical intervention for resection of a base of the tongue carcinoma followed by radiotherapy and who developed a stenosis after finishing the oncologic treatment. The management protocol will be described, including the complete preoperative evaluation, the technique used and the postoperative management.

Results and conclusions: The patient underwent a 2 stage CO2 LASER surgery for the oropharyngeal stenosis, after which the swallowing difficulty and aspiration distress were solved.

Keywords: oropharyngeal stenosis, LASER CO2

95. MANAGEMENTUL TUMORILOR DE PIRAMIDĂ NAZALĂ

Pruteanu Doina², Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu¹, Ruscescu Andreea¹, Flavia Iacobescu², Irina Gabriela Ioniță¹, Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, bulevardul Eroii Sanitari nr 8, Bucuresti, Romania

²Institutul de fonoaudiologie si chirurgie functionala ORL “Prof Dr Dorin Hociota”, strada Mihail Cioranu nr 21, București, România

Autor corespondent: Iana Ruxandra Oana

UMF „Carol Davila”, bulevardul Eroii Sanitari nr 8, Bucuresti, Romania

Introducere: Tumorile de piramidă nazală reprezintă o provocare pentru chirurgul ORL datorită aspectelor estetice, funcționale și proximității față de baza de craniu și structurile vitale.

Tumorile benigne ale cavității nazale ca osteomul, papilom invertit, angiofibromul juvenil, fibromul osifiant pot fi cauza deformării piramidei nazale prin eroziune osoasă și dezvoltare invazivă.

Cele mai frecvente tumori maligne sunt reprezentate de carcinomul bazocelular, carcinom scuamos, melanomul malign, condrosarcomul, osteosarcomul și fibrosarcomul.

Materiale și Metode: Acest studiu ofera o sintetizare retrospectivă a 8 cazuri evaluate în clinica noastră din 2014 până în 2017 la care s-a practicat ablația tumorii urmată de chirurgie reconstructivă. Din cei opt pacienți, 3 au fost bărbați și 5 femei. Diagnosticile histopatologice au cuprins un caz de teratom, 5 cazuri de carcinom bazocelular și 2 cazuri de carcinom spinocelular.

Rezultate și Concluzii: O regula importantă de urmat în chirurgia oncologică ORL reprezintă ablația completă a tumorii cu margini de siguranță. În funcție de defectul cutanat rezultat, s-au dezvoltat o serie de metode reconstructive: labou frontal, lambou glabelar, lambou bilobat, proteze din silicon pentru defecte mai grosiere la care nu se poate efectua reconstrucție cu lambouri. Lamboul frontal reprezintă metoda Gold-Standard datorită versatilității și dimensiunii care poate acoperi un defect mai mare și suporta un grad de

retracție în timp. Acest lambou are viabilitate bună datorită pediculului vascular suficient. Regiunea frontală are proprietatea de a se vindeca mai ușor comparativ cu alte regiuni ale feței.

Datorită defectului important după ablația tumorii, în unele cazuri a fost necesară folosirea de expander tisular, care reprezintă o alternativă bună în chirurgia reconstructivă, în special la pacienții iradiati.

Cuvinte cheie: ablație tumori nazosinusale, chirurgie reconstructivă, lambou cutanat.

NASAL PYRAMID TUMORS MANAGEMENT

Introduction: Nasal pyramid tumours pose a serious challenge for the ENT surgeon due to the aesthetical and functional considerations and the proximity to the skull base and vital structures.

Benign tumours of the nasal cavities such as osteoma, inverted papilloma, juvenile angiofibroma, ossifying fibroma can cause deformities of the nasal pyramid by erosion or destructive growth.

Most frequent malignant tumors of the nasal pyramid are basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma, malignant melanoma, chondrosarcoma, osteosarcoma and fibrosarcoma.

Materials and Method: This study presents a retrospective look at eight patients evaluated in our clinic from 2014 to 2017 that had tumour ablation followed by reconstructive surgery. In this series, three of them were males and five females. The histological diagnosis of tumours ablated comprises 1 case of teratoma, 5 cases of basal cell carcinoma and two cases of spinocellular carcinoma.

Results and Conclusions: An important rule to follow for surgery is to resect a tumour with safety margins completely. According to the dimension of the skin defect, many reconstructive methods were developed: medial forehead flap, glabellar flap, bilobed flap and silicone heterografts in large defects that cannot undergo skin flap reconstruction. The medial forehead flap is the golden standard due to its dimension that can cover a larger defect and can easily support retraction while healing. Beside this, it has a well-vascularized pedicle. The forehead represents a region that is more likely to heal reasonably than another site of the face.

Due to the lack of tissue after tumour removal, we used the tissue expander technique that represents a useful tool in reconstructive surgery, especially for irradiated patients.

Key words: nasal pyramid tumour ablation, reconstructive surgery, skin flap

96. SUBTOTAL PETROSECTOMY: INDICATIONS, TECHNIQUE AND OUTCOMES.

Vlad D, Chandra Prasad S, Piras G, Caruso A, Sanna M.

2nd Dep. Of ENT Cluj-Napoca/Gruppo Otologico

Subtotal petrosectomy (STP) is a valuable and effective technique in the management of various problematic situations in otology like: chronic otitis with no possibility of hearing reconstruction, limited petrous bone cholesteatoma, middle ear tumors, oteoradionecrosis, meningoencephalic herniation/ CSF leak and cochlear implantation in difficult cases. This approach implies effectuating double blind-sac closure of the external auditory canal followed by radical mastoidectomy with complete drilling of the air cells of the temporal bone, leaving only the inner ear, sealing of the eustachian tube and obliteration of the remnant cavity with abdominal fat. The air cells to be removed include retrofacial, retrolabyrinthine, infralabyrinthine, supralabyrinthine, peritubal, and pericarotid air cells, if present. Four hundred sixty cases of STP were performed at our quaternary referral center for otology and skull base surgery. The most frequent indication for STP was recurrent chronic otitis with/without cholesteatoma, comprising 165 (35.9%) patients followed by difficult cases of cochlear implantation, temporal bone fractures, and class B3 tympanomastoid paragangliomas. The median follow-up length was 36 +/-19 months. Disease relapse and postauricular wound fistula were the most common complications, encountered in five (1.1%) patients. Two (0.4%) patients had worsening of facial nerve function, out of which one fully recovered to House-Brackmann grade I and one remained with a gr II facial palsy. STP is a very useful and safe surgical tool in otologic surgery, offering the possibility of a definitive cure by radical clearance with minimal complications.

97. COBLATION ADENOIDECTOMY. 5-YEAR CRITICAL FOLLOW-UP

Balaci Doina-Alexandra¹, Zainea Viorel^{1,2}, Marinescu Andreea, Pietrosanu Catalina¹, Ionita Irina-Gabriela¹, Rusescu Andreea¹, Hainarosie Razvan^{1,2}

¹ "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

² "Prof. Dr. D. Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Dr. Irina Ionita

"Prof. Dr. D. Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery

21st MihailCioranu Street, 5th District, Bucharest, Romania

Introducere: Adenoidectomia este una dintre cele mai frecvente proceduri în practica ORL. Este considerată o intervenție de rutină și nu implică de obicei complicații considerabile, dar sângerarea intraoperatorie poate fi semnificativă și poate afecta rezultatul final din cauza rezecției incomplete. Faptul că intervenția este de obicei efectuată la copii crește nivelul de anxietate asociat, de aceea tendința actuală este de a folosi control endoscopic folosind tehnologii hemostatice. Una dintre tehnicile moderne cu rezultate bune folosite este reprezentată de coblație. Scopul studiului prezent este de a compara siguranța și eficacitatea adenoidectomiei cu coblație versus adenoidectomia cu tehnica rece.

Material și metoda: În studiu au fost incluși 20 de pacienți pediatrici, cu vârste cuprinse între 4 - 8 ani, cu hipertrofie adenoidiană și adenoidita recurentă, împărțiți în 2 grupuri. Parametrii evaluați au fost: durere postoperatorie, timp operator, sângerare intraoperatorie, hemostază.

Rezultate și concluzii: Adenoidectomia folosind coblația are câteva avantaje asupra tehnicii clasice: e mai puțin invazivă, creează un câmp operator liber și folosește un singur instrument pentru ablație și hemostază. Timpul mediu pentru coblație și sângerarea intraoperatorie au fost mai mici decât pentru tehnica rece. Pacienții aparținând grupului coblației au raportat mai puțină durere în prima zi postoperator, mai puține zile cu durere și mai puține analgezice folosite. Principalele dezavantaje ale metodelor endoscopice constau în timpul crescut de pregătire preoperatorie și prețul mai ridicat asociat echipamentului.

Cuvinte-cheie: adenoidectomie coblație endoscopie

ABSTRACT

Introduction: Adenoidectomy is one of the most frequent procedures in the ENT practice. It is considered routine surgery and it does not usually imply considerable complications, but the intraoperative bleeding can be significant and it can affect the final outcome due to incomplete resection. The fact that the intervention is mainly performed on children increases the associated anxiety. That is why the tendency today is to perform the intervention under endoscopic control using hemostatic technologies.

One of the modern technologies used with good results is represented by coblation. The aim of the present study is to compare the safety and efficacy of coblation adenoidectomy versus conventional cold dissection.

Materials and method: We included 20 pediatric patients, aged between 4-8 years old, with adenoid hypertrophy and recurrent adenoiditis, divided into 2 groups. The parameters evaluated were: postoperative pain, surgery time, intraoperative bleeding, hemostasis.

Results and conclusion: Adenoidectomy using coblation has advantages over classic curettage: it is less invasive, creates a bloodless surgical field, uses a single instrument for both ablation and hemostasis. The mean time for coblation and intraoperative bleeding was lower than the classic technique. The patients enrolled in the coblation group reported significantly less pain the first postoperative day, fewer days with pain and fewer analgesics were required. The main disadvantages are that the endoscopic methods require increased set up time and a higher price associated with the equipment.

Key Words: adenoidectomy coblation endoscopy

98. CLINICAL AND THERAPEUTIC PARTICULARITIES IN LARYNGEAL CANCER. CASE STUDY.

Andreea-Elena Ghițulescu¹, Alina Georgiana Anghel², Rodica Urs¹, Mihai Dumitru³, Ancuța-Maria Bunea¹, Mara Neboleanu¹, Ion Anghel¹

¹Central Military University Emergency Hospital, Bucharest, Romania

²St. Mary Clinical Hospital, Bucharest, Romania

³Bucharest Emergency University Hospital, Romania

Background: Laryngeal carcinomas represent 50% of ENT carcinomas, and squamous cell carcinoma defines around 95% of malignant laryngeal tumors.

Materials–Methods: The present study is retrospective, descriptive and was performed at the SCUMC Bucharest Otolaryngology Clinic on a group of 335 patients diagnosed with Laryngeal Carcinoma between 2012-2017.

Results: In the study were enrolled 92.5% (310) men and 7.5% (25) women; 8.95% (30) of the cancers were located at the level of the supraglottic area, 37.31% (125) at the glottic level, and 53.73% (180) occupied more than one anatomic segment of the larynx. Partial horizontal laryngectomy was achieved in 8.95% (30) of patients, frontal lateral partial laryngectomy at 32.83% (110), hemilaryngectomy at 8.95% (30), total laryngectomy at 32.83% (110), and total laryngectomy with partial excision of the pharynx in 8.95% (30) of subjects; 7.46% (25) of patients received oncologic treatment because they refused surgical treatment or had comorbidities that contraindicated surgery. At 35.82% (120) of the patients surgery was associated with radiochemotherapy. All cases were confirmed histopathologically, these being squamous cell carcinoma: well differentiated (37.31%), moderately differentiated (43.28%) and low differentiated 13.4%. Hoarseness was present in all cases, and 22.38% associated respiratory failure and 11.94% dysphagia.

Conclusions: Laryngeal carcinoma maintains an increased incidence of male gender and most affected age ranges were 60-70 and 50-60 years. In the presence of a patient with dysphonia, the clinician should always maintain a high degree of suspicion of a possible malignancy, and the diagnosis of certainty should be supported by the histopathological examination. Collaboration between the oncologist and the ENT specialist is essential to elaborate a correct and a complete treatment for the patient.

Keywords: carcinoma, dysphonia, laryngectomy

99. BIMODAL HEARING IN COCHLEAR IMPLANTS WITH ADVANCED BIONICS NAIDA LINK.

Vlad D, Sozzi V, Caruso A, Sanna M.

2nd Dep Of ENT Cluj-Napoca/Gruppo Otologico

For individuals with severe-to-profound hearing loss, providing input to both ears, whether bimodally or with two implants, can provide significant benefit compared to using one implant alone. Bimodal hearing combines two different modes of stimulation: electrical stimulation coming from a cochlear implant (CI) in one ear and acoustic stimulation from the contralateral ear fitted with a traditional hearing aid. The Naida link is a new prescriptive fitting formula that has been developed to align the frequency response, loudness growth functions, and automatic gain control (AGC) characteristics between the CI processor and the hearing aid. The result is to provide the best hearing experience for Advanced Bionics (AB) bimodal listeners while at the same time making it easy for audiologists to program the Naída Link. We present the Gruppo Otologico experience and preliminary results regarding this innovative system comprising 18 patients. Participant audiograms ranged from profound hearing loss (little audible hearing at 125 and 250 Hz) to flat and sloping moderate losses (audible hearing up to 4 kHz). Outcome measures included speech understanding in noise, sound quality ratings, and subjective preference. Results show an improvement in audiological performances with the use of binaural voice stream up to 23%. The study data indicate that adding a hearing aid to a cochlear implant can improve sentence recognition significantly in a face-to face conversation, particularly in noise. Moreover, using the focused beamforming capability of the Stereo Zoom characteristic further improves the ability to understand speech in noise when the listener is facing the talker.

100. MANAGEMENTUL FISTULEI FARINGOCUTANATE POST LARINGECTOMIA TOTALĂ

Cristina Florina Zamfir¹, Andreea Rusescu², Cătălina Pietroșanu², Oana Ruxandra Iana^{2,3}, Irina Gabriela Ioniță², Viorel Zainea^{2,3}, Mura Hainăroșie^{2,3}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{2,3}

¹ CMDT ROMA, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", B-dul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

Autor corespondent

Introducere: Fistula faringocutanată (FFC) reprezintă cea mai frecventă complicație postoperatorie la pacienții laringectomizați. Atitudinea terapeutică poate fi una conservatoare în unele cazuri, dar există situații în care este necesară sutura acesteia. Dacă plaga nu prezintă tendință la închidere în primele zile, atunci se recurge la folosirea unui lambou muscular pentru o fistula faringocutanată, în ideea de a proteja vasele mari. Atitudinea chirurgicală este indicată în cazurile în care managementul conservator nu se reușește, expunând pacientul la scurgere continuă a salivei, asociind multe riscuri, cum ar fi infecția, aspirația, expunerea arterei carotide și chiar ruptura acesteia.

Materiale și metode: Acesta a fost un studiu prospectiv care a inclus toți pacienții cu FFC în perioada 2015-2017. Am raportat 15 FFC, iar pentru toate acestea am folosit tehnica multistrat. Am închis 3 fistule cervicale stângi, în 2 cazuri am folosit lambou sternocleidomastoidian și, într-un caz, unul supraclavicular. De asemenea, am abordat situațiile în care fistula a fost suprastomală și pentru această situație am ales – lambou sternocleidomastoidian în 6 cazuri și în 2 cazuri unul supraclavicular. A existat de asemenea, un caz aparte când am crezut că asocierea dintre lamboul delto-pectoral drept și cel supraclavicular stâng este atitudinea potrivită pentru pacientul nostru.

Rezultate și concluzii: Îngrijirea postoperatorie a avut un bun rezultat, pacienții au fost foarte cooperanți și au înțeles că situația lor este greu de controlat. Următoarele controale, la 3 și 6 luni, nu au evidențiat nici o recidivă tumorală sau metastază și nici o FFC. În opinia noastră, folosirea sternocleidomastoidianului este cea mai eficientă opțiune, deoarece este ușoară și rapidă, acesta fiind ușor de recoltat și de rotat și s-a dovedit a fi fiabil chiar și în zonele dificile. În plus, nu necesită monitorizare postoperatorie și este rentabil din punct de vedere al costului.

Cuvinte cheie: lambou, închidere, fistula faringocutanată

THE MANAGEMENT OF PHARYNGOCUTANEOUS FISTULA AFTER TOTAL LARYNGECTOMY

Introduction: Pharyngocutaneous fistula (PCF) is the most commonly reported postoperative complication in patients with total laryngectomy. The therapeutic attitude may be conservative in some cases, but there are situations when a surgical closure is necessary. If the wound does not show improvement within several days, then definitive management should be considered to protect the great vessels using a pectoralis major muscle on a lay flap and avoid maintaining a patent pharyngocutaneous fistula.

Surgical management is indicated in cases where conservative management fails, exposing the patient to continuous salivary leak with many risks such as infection, aspiration, carotid artery exposure and even rupture.

Materials and Methods: This was a prospective study that included all patients with PCF during 2015-2017. We reported 15 PCF, and for all of them, we used the multilayered technique. We closed three left-side cervical fistulas, in 2 cases we used the sternocleidomastoid muscle flap and in one case a supraclavicular flap.

We had also dealt with situations when the fistula was suprastomal, and for this situation, we have chosen the sternocleidomastoid muscle flap in 6 cases and 2 cases a supraclavicular flap. We also encountered a challenging case when we believed that the association between the right delto-pectoralis flap and left supraclavicular flap is suitable for our patient.

Results and Conclusion

The postoperative care had a good result, the patients were very cooperative and understood that their condition is hard to handle with. The follow-ups, at 3 and six months showed no tumor recurrence or distant metastasis and no PCF.

In our opinion, sternocleidomastoid transposition is the most efficient option since it is easy and quick to harvest and rotate, and has been demonstrated to be reliable even in hostile sites. Furthermore, it does not require postoperative monitoring and is cost effective.

Keywords: flap, closure, pharyngocutaneous fistula.

101. O NOUĂ METODĂ DE DIAGNOSTIC AL SINDROMULUI DE APNEE - APNEASPIROGRAFIA – FACILITEAZĂ CONDUITA TERAPEUTICĂ

Anemone Sorana Lupescu

Introducere: Sindromul de apnee obstructivă în somn (OSA) are o incidență de 25-50% la populația adultă, fiind important atât din punct de vedere al afectării calității vieții pacienților (somnolența diurnă, cefalee matinală, astenie marcată) cât și al asocierii de comorbidități (afecțiuni cardiovasculare, diabet zaharat, obezitate). Apneaspigrografia (AGS) reprezintă goldstandardul în stabilirea efortului respirator și a presiunii esofagiene, fiind o metodă nouă de diagnostic al OSA, putând stabili sediul obstrucției și astfel ajutând la elaborarea unei conduite terapeutice adecvate. Prin AGS se determină indicele de stres respirator (RDI) și timpul total de somn (TST).

Materiale Și Metoda: Lotul de studiu a cuprins 25 de pacienți suspecționați de OSA, la care s-a efectuat în prealabil screening prin pulsoximetrie continuă, toți fiind cu hipoxemie nocturnă moderată sau severă. S-au urmărit circumferința gâtului, scorul ESS, valorile tensiunii arteriale, analize de laborator și s-a efectuat fibroscopie nasofaringolaringiană. S-a montat apneaspigrograful cu monitorizare nocturnă timp de 8 ore, urmărindu-se următorii parametri: fluxul respirator, TST, trezirile asociate efortului respirator (RERA), presiunea faringiană și esofagiană, poziția corpului, pulsoximetria.

Rezultate Și Concluzii: Din cei 25 de pacienți au predominat pacienții cu obstrucție multilevel sau majoritar la nivelul căilor respiratorii inferioare. Pentru acești pacienți opțiunea terapeutică aleasă a fost montarea unui sistem PAP, urmând ca pacienții cu obstrucție multilevel să fie reevaluați după 6 luni în vederea stabilirii oportunității unei terapii chirurgicale (uvulopalatoplastie, reducere amigdaliană). Pacienții cu sindrom de apnee obstructivă ușoară au fost cu obstrucție de căi respiratorii superioare și aceștia au fost reabilitați chirurgical (rezeție septală, turbinotomie, uvulopalatoplastie)

În studiu este utilizat un sistem nou de diagnostic al OSA, determinând atât gradul de severitate al acesteia cât și sediul obstrucției, facilitând conduita terapeutică ulterioară. Pacienți vor fi urmăriți și în continuare și rezultatele vor fi comunicate.

APNEASPIROGRAPHY -PRECISE METHODE OF DIAGNOSTIC OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEEA

Introduction: Obstructive sleep apnea has a high prevalence in men, 1 of 5 men have mild apnea and 1 of 15 men have moderate and serious apnea. Obstructive sleep apnea is important in regarding the quality of life of the patients (daily sleepiness, morning headaches, tiredness) and in the presence of comorbidities (cardiovascular disease, diabetes, obesity). Apneaspigrography represents a new, precise method of diagnose of obstructive sleep apnea, which determine the site of the airway obstruction, making the choice and the success of therapy possible.

Material And Methods: We included in the study 25 patients, snorers with morning headache or daily sleepiness, whom had in continuous pulse oximetry measurements moderate to severe nocturnal hypoxemia. All patients had a nasopharyngolaryngofibroscopy, blood tests, measurements of blood pressure, neck circumference, BMI and ESS. Apneaspigrography measurements were made for 8 hours and the following parameters were recorded: pharyngeal and esophageal pressure and temperature, body position, snoring, pulse oximetry, actimeter.

Results And Conclusions: In the study the patients with moderate and serious obstructive sleep apnea were predominant, with a multilevel obstruction or obstruction of the lower respiratory airways. For this patients the chosen therapy was a PAP system, patients with multilevel obstructions being to be reevaluated in 6 month for a possible surgical treatment. (uvulopalatoplasty, tonsils reduction). Patients with mild obstructive sleep apnea had obstruction of the upper airways, this being treated surgical. (septoplasty, turbinate reduction, uvulopalatoplasty)

102. SURPRIZE DIAGNOSTICE ÎN URGENȚELE TRAHEOBRONȘICE – STUDIU DE CAZ

Borș Constantin, Veronica Epure, Gheorghe Dan-Cristian

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii M.S. Curie, București

Traheobronhoscopia este o investigație minim invazivă, folosită în scop de diagnostic în patologiile pulmonare.

Autorii prezintă situații din cazuistica de urgență a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii M.S. Curie București, la care a fost necesară efectuarea bronhoscopiei pentru diagnostic și tratament.

103. MANAGEMENT OF MIDDLE EAR AND PETROUS BONE CHOLESTEROL GRANULOMA

Vlad D, Grinblat G, Vashishth A, Caruso A. Sanna M

2nd Dep Of ENT Cluj-Napoca/ Gruppo Otologico

Petrous apex cholesterol granuloma (PACG) is one of the most common lesions of the petrous apex, characterized by benign, slow growing, and cystic progress. Surgical treatment is indicated by growing, symptomatic lesions and is divided into two main approaches: 1 drainage or 2. surgical excision. Otherwise, an initial wait-and-scan policy has been advocated as another form of management. In the present study, an attempt to provide surgical selection criteria, as per preoperative symptomatology, hearing, and imaging status was made, with a reflection on surgical outcomes/complications, as well as discussion of the wait and-scan policy. 55 cases of cholesterol granuloma treated The Gruppo Otologico Piacenza Institution were included in the study. Patients were divided into a surgical group (SG) (n 31) and wait-and-scan group (n 24) (WS). Surgical approach was chosen depending on hearing status and PACG extension, and included drainage by transmastoid-infralabyrinthine approach (TM-IL)/transcanal infracochlear approach (TC-IC) or resection by infratemporal fossa type B (ITF-B) technique. Symptom relief was achieved in 24 patients (77.4%). Diplopia and paresthesia recovered fully and improvement in headache, dizziness, tinnitus, and hearing loss was noted in 87.1% cases. Functional hearing was preserved in 24 of 26 cases. Postoperative complications (32.2%) included incidences hearing loss, facial nerve paresis, carotid artery injury and intraoperative CSF leaks. 3 (9.6%) patients required revision surgery, after TM-IL approach. Conclusion: Surgical drainage is preferable to more radical surgical procedures, the latter is more suitable for recurrent lesions or lesions with severe hearing loss/involvement of critical neurovascular structures. ITF-B approach provides adequate cyst and neurovascular control for resection. In the absence of symptoms an initial wait-and-scan approach can be used in most patients.

104. ANALIZA EVOLUȚIEI CALITĂȚII VIEȚII LA PACIENȚII CU OTITĂ MEDIE CRONICĂ SUPURATĂ COLESTEATOMATOASĂ

Roxana Șerban^{1,2}, Corina Butnaru^{1,2}, Cristian Mârțu^{1,2}, Cristian Alexe², Mihail Dan Cobzeanu^{1,3}, Luminița Rădulescu^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași - Facultatea de Medicină Generală

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Clinica ORL

³ Spitalul Clinic Județean de Urgențe "Sf. Spiridon" Iași - Clinica ORL

Introducere. Otita medie cronică supurată colesteatomatoasă este frecvent asociată cu simptome de inflamație locală însoțită de otoree sau durere și în unele cazuri cu o scădere a auzului. Acest lucru duce frecvent la probleme de comunicare care împiedică interacțiunea socială și viața profesională. Astfel, evaluarea calității vieții la pacienții cu afecțiuni otice a dobândit un rol important în aprecierea eficacității tratamentului. Prin urmare, scopul studiului este să adaptăm și să validăm un chestionar de calitate a vieții, care să cuprindă evaluarea specifică a bolii, subiectiv Chronic Otitis Media Outcome Test 15 (COMOT-15).

Material și metodă. Chestionarul COMOT-15 a fost tradus în limba română și aplicat unui lot de 30 de voluntari sănătoși, fără istoric de supurații otice. Ulterior chestionarul a fost aplicat unui lot de 25 de pacienți, pre și postoperator cu vârsta cuprinsă între 18 și 50 ani, 13 cu studii medii și 12 cu superioare, internați în cadrul secției de ORL a Spitalului Clinic de Recuperare din Iași. Dintre aceștia 15 au fost din mediul urban și 10 din mediul rural și 20 de sex feminin și 5 de sex masculin. Criteriile de includere în studiu au fost reprezentate de: vârsta peste 18 ani, diagnostic de suspiciune de otită medie cronică supurată colesteatomatoasă, istoric de supurație otică mai mult de 6 luni.

Rezultate. Analizând datele obținute în urma aplicării chestionarului COMOT-15 lotului de 30 subiecți fără afecțiuni otice scorul maxim obținut a fost de 17 puncte dintr-un total de 75 puncte. Prin aplicarea chestionarului COMOT-15 preoperator, putem observa că simptomele locale precum scurgerea de lichid, durerea, senzația de presiune, zgomotele afectează într-o manieră predominantă pacientul, cu un scor de 20 dintr-un maxim total de 25 puncte. De asemenea auzul este scăzut, afectând comportamentul în societate al pacientului și uneori apariția de situații penibile. Puntajul obținut prin cumularea răspunsurilor a variat între 40 și 72 dintr-un maxim total de 75 puncte. Același chestionar a fost aplicat și la 6 luni postoperator, fiind completat de pacienți personal sau telefonic. S-a remarcat o scădere a scorului global, valoare minimă obținută fiind de 14 puncte. Putem afirma astfel că, atât simptomatologia locală, ce afecta activitatea zilnică, cât și impactul general al afecțiunii otice asupra pacientului a manifestat o evoluție progresivă, în sensul îmbunătățirii atât a percepției asupra manifestărilor legate de patologia otică dar și a stării generale de bine. Concluzii. Chestionarul COMOT-15 reprezintă un instrument valid de evaluare a calității vieții ce poate fi utilizat în cazul pacienților cu otită medie cronică supurată colesteatomatoasă.

Cuvinte cheie: colesteatom, COMOT-15, calitatea vieții

ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA WITH CHOLESTEATOMA

Introduction. Chronic suppurative otitis media with cholesteatoma is often associated with symptoms of local inflammation with otorrhea or pain and in some cases some level of hearing loss. This often leads to communication problems that affect social interaction and professional life. Thus, the evaluation of the quality of life in patients with otitis media has gained an important role in assessing the efficiency of the treatment. The aim of the study is to adapt and validate a quality of life questionnaire that includes the specific assessment of the subjective disease Chronic Otitis Media Outcome Test 15 (COMOT-15).

Material and method. The COMOT-15 questionnaire was translated into Romanian and applied to 30 healthy volunteers without a history of otitis. After that, the questionnaire was applied to a group of 25 patients before and after surgery, aged between 18-50, 13 with secondary education and 12 with higher education, admitted to the ENT Clinic of the Clinical Rehabilitation Hospital Iasi. Of these, 15 were from the urban area and 10 from the country side, 20 were female and 5 male. The inclusion criteria in the study were: patients older than 18, suspected diagnosis of cholesteatoma, history of chronic ear suppuration that lasted more than 6 months.

Results. Analyzing the data obtained from the application of the COMOT-15 questionnaire to the 30 subjects without otological disease, the maximum score was 17 points from a total of 75 points. By applying the preoperative COMOT-15 questionnaire, we can see that local symptoms such as fluid leakage, pain, pressure sensation, tinnitus, affect the patient in a predominant manner, with a score of 20 out of a total of 25 points. Also, hearing is impaired, affecting the patient behavior and sometimes the occurrence of embarrassing situations. The score obtained was between 40 and 72 of a total maximum of 75 points. The same questionnaire was also applied 6 months after surgery, being completed by patients or by telephone. A decrease in the overall score was noted, with a minimum score of 14 points. We can say that both the local symptom that affected the daily activity and the general impact of the otological disease showed a progressive evolution in the sense of both improving the perception of the manifestations related to the otic pathology and the general well-being.

Conclusions. The COMOT-15 questionnaire is a valid quality of life assessment tool that can be used in patients with chronic suppurative otitis media with cholesteatoma.

Keywords: cholesteatoma, COMOT-15, quality of life

105. MANAGMENTUL TRATAMENTULUI A PNEUMOENCEFALOCELULUI- PREZENTARE DE CAZ

Cristian Andrei Crețu¹, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Mihai Eugen Catană¹, Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Managementul de succes, chirurgical al fistulelor LCR este o problemă serioasă, ce constă în înțelegerea fundamentală a anatomiei și substratului fiziopatologic. Rata de succes chirurgical a crescut, datorită utilizării chirurgiei endoscopice.

Materiale și metode: Scopul lucrării este de a arăta un caz clinic, în care se realizează închiderea fistulei LCR pe cale endoscopică transnazală.

Acoperirea acestor defecte reprezintă o provocare luând în considerare spațiul îngust, cât și mânuirea instrumentelor. Realizarea închiderii fistulei LCR este dificilă datorită complexității regionale a structurilor anatomice.

Diagnosticul fistulei LCR se stabilește prin endoscopie nazală și CT cerebral. Ca tehnică chirurgicală am ales să folosim procedura multilayer underlay.

Rezultate și Concluzii: Printr-o atentă evaluare preoperatorie precum și prin alegerea tehnicii chirurgicale endoscopice, evoluția postoperatorie a fost lent favorabilă, având doar la câteva zile un sindrom febril. Ulterior se efectuează un CT cerebral în care relevă diminuarea pneumoencefalocelului. Scopul intervenției este acela de a închide și de a acoperi fistula, evitând astfel alte complicații. Tehnica adoptată, prin folosirea abordului endoscopic este de o reală importanță în ceea ce privește rata de succes mai mare a intervenției chirurgicale, cât și absența marilor cicatricele posibil restante în urma unui eventual abord extern.

Cuvinte cheie: fistulă LCR, endoscopie transnazală, multistrat underlay

MANAGEMENT AND TREATMENT OF SPONTANEOUS CSF FISTULAS ASSOCIATING GIANT PNEUMO-ENCEPHALOCELE - CASE REPORT

Introduction: The success of the surgical management of CSF fistulas is a serious problem, consisting in the fundamental understanding of the anatomy and the pathophysiological substrate. The surgical success rate has increased due to the use of endoscopic surgery.

Materials and Method: The purpose of the paper is to show a clinical case in which the closure of the CSF fistula is performed through the endoscopic endonasal procedure.

Covering these defects is a challenge taking into account the narrow space and the handling of the instruments. To achieve closure of the fistula is difficult due to the regional complexity of the anatomical structures.

Diagnosis of the CSF fistula was established by nasal endoscopy and cerebral CT. As a surgical technique, we chose the multilayer underlay approach.

Results and Conclusions : Through a careful preoperative assessment as well as the choice of endoscopic surgical technique, the postoperative evolution was slowly favorable, with only a feverish syndrome a few days later. A cerebral CT was then performed in which the pneumo-encephalocele was diminished. The purpose of the intervention is to close and cover the fistula and avoid any further complications. The technique adopted using the endoscopic approach is of real importance regarding the higher success rate of surgical interventions and the absence of possible scarring marks after an external approach.

Keywords: pneumo-encephalocele, endonasal endoscopic, CSF fistulas

106. MANAGEMENTUL DACRIOCISTITEI POST OSTEOTOMIE PERCUTANĂ- PREZENTARE DE CAZ

*Cristian Andrei Crețu¹, Cătălina Pietroșanu^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Irescu Iaru¹,
Andreea Rusescu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Mahmoud Daoud², Răzvan Hainăroșie^{1,2}*

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" , Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Autor corespondent: Andreea Rusescu
UMF "Carol Davila" , Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Managementul chirurgical al dacriocistitei își propune să realizeze dezobstrucția și drenajul sacului lacrimal direct în cavitatea nazală. Leziunile ductului lacrimal reprezintă o complicație rară a

osteotomiei laterale, acestea fiind de altfel una dintre cele mai importante cauze ale acestei patologii. Materiale și metode: Scopul acestei lucrări este de a exemplifica tehnica dacriocistorinostomiei endoscopice utilizată în urma osteotomiei percutane care a determinat ca și complicație dacriocistita.

Provocarea constă în descoperirea și deschiderea sacului lacrimal în ciuda complexității structurilor anatomice regionale. Scopul este de a obține un rezultat funcțional bun. Diagnosticul a fost bazat, în principal, pe examinarea clinică și evaluarea imagistică CT ce ne-a determinat să alegem abordul endoscopic transnazal pentru realizarea dacriocistorinostomiei.

Rezultate și Concluzii: Printr-o atentă evaluare preoperatorie precum și prin alegerea tehnicii chirurgicale endoscopice, rezultatele postoperatorii au fost bune, atât estetic, cât și funcțional.

Scopul intervenției este acela de realiza o comunicarea între sacul lacrimal și orificiului de deschidere al acestuia la nivelul cavității nazale. Tehnica endoscopică transnazală utilizată pentru a realiza dacriocistorinostomia este de o reală importanță, datorită frecvenței mai scăzute a traumatismelor intraoperatorii, timpul operator mai redus și absența cicatricilor survenite în mod normal după un abord extern.

Cuvinte cheie: osteotomie percutană, endoscopie transnazală, dacriocistorinostomie

THE MANAGEMENT OF DACRYOCYSTITIS AFTER PERCUTANEOUS OSTEOTOMY- CASE REPORT

Introduction: The surgical management of dacryocystitis aims to achieve the lack of obstruction and the drainage of the lacrimal sac directly into the nasal cavity. Lesions of the lacrimal duct may represent a rare complication following a lateral osteotomy, this being one of the most serious causes of this pathology.

Materials and Method: The purpose of this paper is to exemplify the technique of endoscopic dacryocystorhinostomy that was used after a percutaneous osteotomy which led to dacryocystitis as a complication.

The challenge lies in the discovery and opening of the lacrimal sac, due to the complex regional anatomical structures. The purpose is to obtain a good functional result. The diagnosis was based mainly on the clinical examination and the CT imaging and determined us to choose the endonasal endoscopic approach to perform the dacryocystorhinostomy.

Results and Conclusions: Through a careful preoperative assessment as well as the choice of endoscopic surgical technique, the postoperative results were good, both aesthetic and functional. The purpose of the surgery is to realize a communication between the lacrimal sac and opening of the lacrimal duct into the nasal cavity. The endonasal endoscopic technique used to perform the dacryocystorhinostomy is of real importance due to the lower frequency of intraoperative trauma, decreased surgical time, and the absence of possible scarring marks following an external approach.

Keywords: percutaneous osteotomy, endonasal endoscopic, dacryocystorhinostomy

107. ACTUALIZĂRI ÎN DISFONIA PRIN TENSIUNE MUSCULARĂ

Cristina Țiple¹, Rodica Mureșan², Magdalena Chirilă^{1,2}

¹ UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, str. Victor Babeș, Cluj-Napoca, Romania

² Spitalul Clinic de Urgență Cluj, Clinica ORL, str. Clinicilor 4-6, Cluj-Napoca, Romania

Introducere: Disfonia prin tensiune musculară (MTD) este o disfonie funcțională și constă într-o tensiune excesivă a musculaturii intrinseci și extrinseci a laringelui. MTD este cauzată de un număr variat de factori etiologici, având ca rezultat mișcări atipice, anormale, excesive ale corzilor vocale în timpul fonației, ducând la tulburări ale vocii. Factorii etiologici variază de la psihologici (tulburări de personalitate și abuzul vocal), la comportamente vocale compensatorii în caz de reflux faringolaringeal, infecții ale căilor respiratorii superioare și leziunile organice. Tratamentul necesită o abordare multidisciplinară. Sunt cunoscute mai multe terapii vocale combinate indirecte și directe, tratamente medicale și tehnici chirurgicale.

Obiective: Scopul acestei revizuirii este de a prezenta progresele recente în evaluarea, diagnosticul și tratamentul disfoniei prin tensiune musculară excesivă.

Material și Metodă: S-a realizat o revizuire sistematică a literaturii cu privire la MTD, utilizând bazele de date MEDLINE (PubMed), ScienceDirect, Scopus, Web of Science și Biblioteca Cochrane.

Rezultate: Evaluările sistematice actuale raportează o evaluare limitată specifică pacienților cu MTD, disponibilă în cel mai bun caz, pentru suportul tehnicilor de terapie vocală. Tehnicile de terapie vocală

pentru MTD, utilizate în prezent, sunt eficiente.

Concluzii: Toate studiile clinice analizate au arătat rezultate pozitive privind tehnicile de evaluare, diagnostic și tratamentul utilizat în terapia vocală.

Cuvinte cheie: Disfonie funcțională, Terapie vocală, Tensiune musculară.

UPDATES IN MUSCLE TENSION DYSPHONIA

Introduction: Muscular tension (MTD) dysphonia is a functional dysphonia and consists of an excessive tension of the larynx's intrinsic and extrinsic musculature. MTD is caused by a diverse variety of etiological factors, resulting in atypical, abnormal, excessive voice movements during phonation that leads to a disturbed voice. Etiological factors range from psychological (personality disorders and vocal misuse), abuse to compensatory vocal habits in case of laryngopharyngeal reflux, upper airway infections, and organic lesions. MTD requires a multidisciplinary approach. There are more indirect and direct combined vocal therapies, medical treatments and surgical techniques.

Objects: The purpose of this review is to present recent advances in the assessment, diagnosis and treatment of dysphonia due to excessive muscle tension.

Material and method

A systematic review of MTD literature was conducted using the MEDLINE (PubMed), ScienceDirect, Scopus, Web of Science and Cochrane Library databases.

Results: Current systematic reviews report limited evaluation specific to MTD patients, available to support voice therapy techniques. The voice therapy techniques currently used for MTD are effective.

Conclusions: All clinical trials have shown positive results on assessment, diagnosis and treatment techniques used in voice therapy.

Keywords: Functional dysphonia, Voice therapy, Muscle tension

108. CONSIDERAȚII CLINICE ȘI TERAPEUTICE PRIVIND TUMORILE CERVICO-FACIALE. STUDIU DE CAZ.

Mara Neboleanu¹, Alina Georgiana Anghel², Rodica Urs¹, Mihai Dumitru³, Ancuta-Maria Bunea¹, Andreea Ghitulescu¹, Ion Anghel¹

¹ Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central Dr. Carol Davila, Bucuresti

² Spitalul Clinic Sfanta Maria, Bucuresti

³ Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti

Introducere: Tumorile cervico-faciale constituie creșteri aberante de țesut provenit din structurile anatomice ale capului și gâtului. Una din cele mai frecvente patologii în chirurgia cervico-facială este adenopatia și reprezintă mărirea sau tumefierea nodulilor limfatici ca urmare a unei afecțiuni inflamatorii, infecție sau cancer.

Materiale și metode: Autorii prezintă cazuistica tumorilor cervico-faciale, studiu retrospectiv realizat pe o perioadă de 5 ani (2013-2017), pe un lot de 210 pacienți. Diagnosticul s-a efectuat pe baza aspectelor clinice și paraclinice, asociate cu rezultatele imagistice (ecografie, CT, IRM).

Rezultate și discutii: Din totalul de cazuri studiate, 135 au avut localizare cervicală, iar 75 localizare facială. Cele mai multe (64%) au fost situate în regiunea cervicală. Din punct de vedere anatomoclinic, dintr-un total de 135 de cazuri un număr de 85 (63%) erau adenopatii, în studiul realizat reprezentând cea mai des întâlnită patologie cervicală din sfera ORL.

Din totalul de 210 pacienți, 21 au prezentat odinofagie și disfagie (30%), 42 febra și fatigabilitate (20%), 20 durere laterocervicală (9%) și 65 scădere ponderală în ultimele 6 luni (31%).

În cazul adenopatiilor s-a recurs la o serie de proceduri terapeutice ca urmare a rezultatelor examenelor histopatologice. Evitarea ganglionară cu intervenție chirurgicală asupra tumorii s-a practicat în cazurile în care biopsia ganglionară a relevat metastaze de carcinom scuamos cheratinizat sau necheratinizat, la un număr de 16 pacienți (19%). Evidare ganglionară și tratament medicamentos s-a aplicat în cazul adenopatiilor reactive, 20 cazuri (23%). Evidarea ganglionară fără intervenție s-a practicat în cazul cancerelor de etiologie neprecizată, 24 pacienți (28%), și în cazul metastazelor de carcinom nazo-faringian-10 pacienți (12%) din totalul cazurilor de adenopatii. Evidarea ganglionară și tratament chimioterapeutic și/sau radioterapeutic s-a aplicat în cazul adenopatiilor limfomatoase -15 pacienți (18% din totalul

adenopatiilor).

Cuvinte cheie: tumori, adenopatie, cervico-faciale

109. TUMORILE MALIGNNE DE OS TEMPORAL

Elena Anghel Denisa Zica

Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie functionala ORL- Prof Dr D Hociota

Tumorile maligne de os temporal sunt rare. Reprezintă aproximativ 0.2% din cazurile de tumori maligne de cap și gat. Malignitatea osului temporal apare cel mai frecvent la nivelul pavilionului auricular și al choncai deoarece aceste zone sunt expuse razelor ultraviolete. Cele mai frecvente forme de tumori maligne la acest nivel sunt reprezentate de carcinomul bazocelular și carcinomul spinocelular. Manifestările pot fi diferite de la un pacient la altul, iar cel mai des simptom întâlnit este otlagia. Clasificarea tumorilor maligne a fost descrisă de mai mulți autori, dar nu este unanim acceptată la nivel mondial, iar clasificarea Pittsburgh este cea mai frecvent utilizată. Tratamentul este reprezentat de îmbinarea tehnicilor chirurgicale (tehnica rezecție în bloc versus tehnică piecemeal) și a radioterapiei. Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 67 de ani cu carcinom bazocelular de pavilion auriucular extins la regiune mastoidiana operat și evoluția acestuia.

110. BAHA - REZULTATE FUNCȚIONALE LA PACIENȚII CU PROTEZE AUDITIVE CU ANCORARE OSOASĂ

Oana Bitere^{1,2}, Sebastian Cozma^{1,2}, Cristian Mârțu^{1,3}, Raluca Olariu², Dan Mârțu¹ Luminița Rădulescu^{1,3}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași Facultatea de Medicină

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași, Compartimentul de Audiologie si Vestibulogie

³ Spitalul Clinic de Recuperare Iași, Clinica ORL

Introducere: Proteza implantabilă BAHA (bone anchored hearing aid) face parte din grupul protezelor auditive implantabile și este recomandată în principal în hipoacuzia de transmisie și în cea mixtă cu rezervă cohleară bună, dar și în cazul surdității profunde unilaterale cu auz normal contralateral, unde prin efectul de transcranieri, restabilește integritatea câmpului auditiv. Obiective. Studiul a urmărit evaluarea eficienței protezării auditive cu proteză cu ancorare osoasă de tip BAHA la un lot de pacienți din Spitalul Clinic de Recuperare din Iași. Material și metodă. Studiul a inclus 30 de pacienți cu hipoacuzie care au primit indicație de protezare BAHA prin care s-a realizat reabilitarea auditivă în cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Iași, în perioada de 2014-2017. Studiul efectuat a inclus pacienți din două categorii de indicații ale protezelor BAHA: 12 pacienți cu hipoacuzie de transmisie sau mixtă de cauză malformativă, infecțioasă (otomastoidite cronice) sau degenerativă (otospongioză), ce au primit indicația de protezare BAHA pentru stimulare ipsilaterală și 18 pacienți cu surditate profundă nerosenzorială unilaterală și auz normal pe urechea contralaterală, dispozitivul fiind utilizat în scopul audiției prin efect de cross hearing (auz contralateral). Evaluarea performanțelor auditive postimplantare a fost efectuată prin determinarea pragului auditiv tonal și a inteligibilității vocale în câmp liber cu proteza BAHA, utilizând mascarea urechii contralaterale. Rezultate și concluzii. Testarea audiometrică tonală liminară a auzului prin proteza BAHA a indicat o performanță auditivă foarte bună în fiecare caz la care a fost indicată, cu o medie a pragurilor auditive sub 40 dB la toți pacienții, iar scorurile de recunoaștere vocală între 80% și 100%.

Cuvinte cheie: proteză BAHA, indicații, hipoacuzie, rezultate.

FUNCTIONAL RESULTS IN PATIENTS WITH BONE ANCHORED HEARING AID

Introduction. The bone anchored hearing aid - BAHA is part of the implantable auditory prosthesis group and is recommended mainly for conductive and mixed hearing loss with good cochlear reserve, but also for neurosensorial profound unilateral deafness with normal contralateral hearing, where, through the transcranial effect, BAHA restores the integrity of the auditory field. Objectives. The study evaluate the effectiveness of the BAHA in a group of patients implanted and activated in the Clinical Rehabilitation Hospital in Iasi. Material and methods. The study included 30 patients diagnosed with hearing loss and auditory rehabilitated using the BAHA type prosthesis in Clinical Rehabilitation Hospital between 2014 and

2017. The study included patients from two categories of BAHA indications: 12 patients with conductive or mixed hearing loss caused by malformations, infectious (chronic otomastoiditis) or degenerative pathologies (otospongiosis), who received BAHA for ipsilateral stimulation and 18 patients with neurosensorial profound unilateral hearing loss and normal hearing on the contralateral ear, in this case, the device being used for contralateral auditory hearing through cross hearing effect. The assessment of post-implantation auditory performances was performed by determining the auditory threshold and speech intelligibility in the free field with the BAHA prosthesis, using the contralateral ear masking. Results and conclusion. Free field pure-tone audiometry with BAHA showed a very good auditory performance in each case, with an auditory threshold below 40 dB in all patients, and the speech recognition scores were between 80 % and 100%.

Keywords: BAHA device, indications, hearing loss, results

111. REABILITAREA COMPREHENSIVĂ LA PACIENȚII CU LARINGECTOMIE TOTALĂ

Cristina Tiple¹, Mirela Stamate¹, Stefan Vesa¹, Sever S Pop^{1,2}, Magdalena Chirilă^{1,2}

¹. Universitatea de Medicina și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, departamentul ORL, str. Victor Babeș, 400012, Cluj-Napoca, Romania

². Spitalul Clinic de Urgență Cluj, Clinica ORL, str. Clinicilor 4-6, 400006, Cluj-Napoca, Romania

³. Universitatea de Medicina și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Departamentul de Farmacologie, Toxicologie și Farmacologie Clinică, str. Victor Babeș, 400012, Cluj-Napoca, Romania

Introducere: Ca urmare a laringectomiei totale se produce întreruperea căilor respiratorii superioare de cele inferioare, aceasta nu înseamnă doar pierderea vocii, ci duce în mod inevitabil la probleme pulmonare semnificative, olfactive și implicit gustative. Reabilitarea completă după laringectomia totală reprezintă mai mult decât reabilitarea vocală. Este un program de reabilitare pentru pacienții cu laringectomie totală care cuprinde: reabilitarea vocală, olfactivă și respiratorie pulmonară. Vom prezenta rezultatele programului de cercetare pe aceste trei subiecte din cadrul Clinicii ORL, Cluj-Napoca.

Material și metodă: Studiu prospectiv pe pacienți cu laringectomie totală în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj, Clinica ORL, Cluj-Napoca. Pacienții au fost rugați să completeze un chestionar pentru a evalua satisfacția lor privind proteza vocală și experiența lor cu filtrele HMEs. În plus, am investigat parametrii relevanți ai calității vocii și evaluat funcția respiratorie. Evaluarea funcției olfactive a fost efectuată utilizând testele olfactive (testul "Sniffin'Sticks") înainte și după Manevra de inducere a fluxului de aer nazal (NAIM) sau "căscatul politicos".

Rezultate: Rezultatele arată că proteza vocală și filtrele HMEs permit vorbirea și realizează o reabilitare vocală și pulmonară bună. NAIM este o metodă eficientă și ieftină pentru restabilirea simțului mirosului la pacienții laringectomizați.

Concluzii: Progresele considerabile în programul de reabilitare completă postlaringectomie totală au îmbunătățit în mod clar calitatea vieții acestor pacienți.

Cuvinte cheie: Reabilitare vocală, Reabilitare pulmonară, Reabilitare olfactivă

COMPREHENSIVE REHABILITATION IN PATIENTS WITH TOTAL LARYNGECTOMY

Introduction: As a result of total laryngectomy, the communication between the upper and the lower respiratory tracts is interrupted, this does not just mean losing the voice, but inevitably leads to pulmonary, olfaction and taste problems. Comprehensive rehabilitation after total laryngectomy is more than vocal rehabilitation. It is a rehabilitation program for patients with total laryngectomy that includes: vocal, olfactory and respiratory rehabilitation. We will present the results of the research program on these three subjects at the Otolaryngology Clinic, Cluj-Napoca.

Materials and methods: A prospective study was conducted on patients with total laryngectomy at the Ear, Nose and Throat Department of the Emergency County Hospital of Cluj-Napoca. Patients were asked to complete a questionnaire to assess their satisfaction with the vocal prosthesis and their experience with HMEs filters. In addition, we investigated the relevant voice quality parameters and assessed the respiratory function. Olfactory function assessment was performed using olfactory tests ("Sniffin'Sticks" test) before and after the technique Nasal airflow inducing maneuver (NAIM) or "polite yawning."

Results: The results show that the vocal prosthesis and HMEs cassette allows speech and performs a good

voice and pulmonary rehabilitation. NAIM technique is an effective method for olfactory rehabilitation of laryngectomized patients.

Conclusion: The considerable progress in the comprehensive rehabilitation program has clearly improved the quality of life of these patients.

Keywords: Vocal rehabilitation, Pulmonary rehabilitation, Olfactory rehabilitation

112. IMPORTANȚA DIFERITELOR STRATEGII TERAPEUTICE ÎN NEOPLASMELE AVANSATE DE LARINGE

Cristian Mârțu^{1,2}, Corina Butnaru^{1,2}, Dan Mârțu¹, Alexandra Doroftei¹, Sebastian Cozma^{1,2}, Alexandara Lungu¹, Bogdan Cobzeanu¹, Luminița Rădulescu^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași;

² Clinica ORL, Spitalul Clinic de Recuperare Iași;

Introducere: Tratamentul neoplaziilor laringiene a fost permanent adaptat metodelor și tehnicilor noi aparute atât chirurgie cât și în radioterapie existând în momentul de față consens în ceea ce privește stadiile T1 și T2. Pacienții care se prezintă în stadii avansate local (T3 și mai ales T4) comportă discuții privind algoritmul terapeutic optim pentru fiecare caz.

Obiective: Studiul compară rezultatele diverselor strategii terapeutice chirurgicale și medicale la bolnavii cu cancer de laringe în stadii avansate.

Material și Metodă: Studiul de tip retrospectiv evaluează rezultatele obținute post-terapeutic între două loturi de pacienți cu neoplasm de laringe în stadiile T3 și T4: primul lot constituit din pacienți la care s-a efectuat doar laringectomie totală (LT) și al doilea lot ce a inclus pacienții care au beneficiat de LT și de radiochimioterapie (RCT). Se discută motivarea alegerii metodelor de tratament în funcție de factori subiectivi și obiectivi.

Rezultate și Discuții: Studii din literatură prezintă rezultatele contradictorii în ceea ce privește speranța de viață în funcție de diferite strategii terapeutice. În urma analizei loturilor s-a observat o supraviețuire mai bună în cazul lotului ce a beneficiat de terapie combinată (chirurgie plus radiochimio terapie).

Concluzii: Neoplasmele de laringe în stadii avansate necesită un tratament complex individualizat chirurgical și radiochimioterapeutic pentru a beneficia de un prognostic favorabil și o speranță de viață cât mai bună.

Cuvinte cheie: laringectomie, radioterapie, chimioterapie, supraviețuire

THERAPEUTIC APPROACH OF LOCALY ADVANCED LARYNX CARCINOMA

Introduction: One of the most frequent neoplasms of the head and neck region is larynx carcinoma. Treatment strategy has changed along different time periods in accordance with technological progress regarding surgery and radiochemotherapy. At present time there is consensus for therapeutic approach in larynx carcinoma stages T1 and T2. Locally advanced disease T3 and especially T4 raises debate regarding optimal therapeutic strategy for each case.

Objectives: The study compares results between different therapeutic strategies in patients with advanced larynx carcinoma.

Material and Methods: This retrospective study evaluates therapeutic results between 2 groups of patients with larynx carcinoma T3 and T4: first group of patients treated just by total laryngectomy and second group that received complex surgical and radio/chemo therapy. Treatment options are discussed regarding influencing objective and subjective factors.

Results and Discussions: Current literature presents controversial results regarding survival rates depending on different therapeutic strategies. Results from this study have shown superior survival in the second group which received combined treatment (surgery and radio-chemo therapy).

Conclusions: Patients with advanced larynx carcinoma need a complex individualized treatment strategy that includes both surgery and radiochemotherapy to ensure highest survival rate.

Key words: laryngectomy, radio-chemo therapy, survival

113. MODIFICĂRILE DE GUST LA PACIENȚII LARINGECTOMIZAȚI

Introducere: Cancerul laringian reprezintă 2-4% din bolile maligne diagnosticate anual în lume. Tratamentul acestuia se efectuează în funcție de stadiul bolii, însă datorită faptului că pacienții se prezintă la medic în stadii avansate de boală, laringectomia totală este cea mai frecventă metodă terapeutică. Atât radiochimioterapia, cât și chirurgia pot avea ca efect secundar tulburări de gust, care duc la pierderea poftei de mâncare, deficit vitaminic și mineral, scădere ponderală, malnutriție, etc...

Material Și Metodă: Am realizat un studiu prospectiv observațional pe un număr de 52 pacienți, care au fost internați, diagnosticați și tratați în Clinica O.R.L. Tîrgu Mureș, în perioada noiembrie 2016-mai 2017. Stimulii folosiți au fost zahar pentru dulce, sare pentru sărat, acid citric pentru acru și cafea pentru amar.

Rezultate: Acest studiu a inclus 51 bărbați și 1 femeie, cu vârsta medie de 60 ani. Dacă la începutul radioterapiei, majoritatea pacienților au putut să recunoască substanța administrată, spre sfârșitul săptămânilor de tratament, numărul lor a scăzut semnificativ, calitatea gustativă "sărat" nefiind recunoscută de niciun participant la studiu. Calitatea gustativă "sărat" a început să nu mai fie percepută de toți pacienții începând cu cea de-a doua săptămână ($p < 0.0001$). La finalul terapiei toți pacienții prezentau tulburări gustative, iar 37 de pacienți și-au pierdut total gustul.

Concluzii: Pacienții laringectomizați care au efectuat tratament oncologic dezvoltă în majoritatea cazurilor tulburări de gust. Gustul sărat este primul afectat, fiind urmat de amar și acru, iar apoi de dulce. Un număr de pacienți prezintă tulburări gustative încă de la începutul radioterapiei, imediat după operație.

Studiul atrage atenția asupra faptului că toți pacienții trebuie să beneficieze de consiliere cu privire la modificările ce ar putea surveni în calitatea gustului și asupra faptului că o dietă nutrițională adecvată este absolut necesară în cazul pacienților cu simțul gustului afectat.

Cuvinte cheie: gust, radioterapie, cancer laringian

TASTE ALTERATIONS IN PATIENTS WHO UNDERWENT TOTAL LARYNGECTOMY

Introduction: Laryngeal cancer accounts for 2-4% of malignancies diagnosed annually in the world. Its treatment is performed according to the stage of the disease, but due to the fact that the patients address to the physician in advanced stages of the disease, total laryngectomy is the most frequent therapeutic method. Both radio-chemotherapy and surgery can have side effects such as taste disturbances that lead to loss of appetite, vitamin and mineral deficiency, weight loss, malnutrition, etc...

Material And Method: We conducted a prospective observational study on a total of 52 patients which were hospitalized, diagnosed and treated in the E.N.T. Clinic of Tîrgu Mureș between November 2016 and May 2017. The stimuli used were sugar for sweet, salt for salty, citric acid for sour and coffee for bitter.

Results: This study included 51 males and 1 female, with a mean age of 60. If at the beginning of radiotherapy, most patients were able to recognize the substance administered, the number of them decreased significantly towards the end of the treatment. The "salty" taste quality began to no longer be perceived by all patients starting with the second week ($p < 0.0001$). At the end of the therapy, all patients had taste disorders, and 37 patients have completely lost their taste.

Conclusions: Laryngectomized patients who underwent oncological treatment develop in most cases taste disturbances. The salty taste is the first affected, followed by bitter and sour, and then sweet. A number of patients experience taste disturbances from the very beginning of the radiotherapy.

The study draws attention to the fact that all patients should be advised about the changes that may occur in the quality of the taste and the fact that an adequate nutritional diet is absolutely necessary in patients with affected taste.

Keywords: taste alterations, laryngeal cancer, radiotherapy

114. CARCINOM DE GLANDE SALIVARE MINORE. PREZENTARE DE CAZ

Flavia Iacobescu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu², Rusescu Andreea², Irina Gabriela Ioniță², Silviu Pițuru², Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor Corespondent: Oana Ruxandra Iana
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România;

Introducere: Tumorile glandelor salivare minore nu sunt o patologie frecventă, reprezentând doar 10-15% din totalul neoplasmelor glandelor salivare. Cele mai multe se dezvoltă în cavitatea bucală, dintre care 50% sunt maligne. Rezecția chirurgicală extinsă este standardul de aur în tratamentul tumorilor glandelor salivare minore, rata de recidivă fiind crescută în cazurile de excizie incompletă.

Materiale și metode: Scopul acestui articol este de a prezenta tratamentul chirurgical și modalitățile de reconstrucție a plăgii chirurgicale după o excizie largă a unui carcinom de glandele salivare minore al unui pacient din Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. Dorin Hociota", București.

Rezultate și concluzii: Tratamentul carcinomului glandei salivare minore propus pacientului este rezecția chirurgicală completă a formațiunii tumorale cu margini de siguranță oncologică. Datorită exciziei mari tumorale, se decide închiderea defectului cu lambouri autologe: lambou din mușchii pectoral mare drept și sternocleidomastoidian drept cu paletă tegumentară din fosa supraclaviculară dreaptă.

Tumorile glandelor salivare minore au o evoluție agresivă, jumătate din neoplasme fiind maligne. Tratamentul standard al tumorilor glandelor salivare minore este excizia chirurgicală completă, deoarece rata de recidivă este crescută. Defectele chirurgicale ca urmare a rezecțiilor extinse pot fi reparate prin lambouri musculo-cutanate pediculate. În funcție de localizarea și mărimea defectului, cele mai utilizate lambouri sunt pectorale (mușchiul pectoral mare), lamboul deltopectoral sau mușchiul sternocleidomastoidian.

Cuvinte cheie: neoplasm de glande salivare minore, rezecție chirurgicală largă, lambouri reconstructive

MINOR SALIVARY GLAND CARCINOMA. CASE REPORT.

Introduction: Minor salivary gland tumors are not frequent, accounting for only 10-15% of all salivary gland neoplasms. Most develop in the oral cavity, of which 50% are malignant. Wide surgical excision is the gold standard in the treatment of minor salivary gland tumors, with the relapse rate being increased in cases of incomplete excision

Materials and methods: The aim of this article is to present the surgical treatment and the modalities of reconstruction of the surgical wound after a large excision of a minor salivary gland carcinoma of a patient from the "Prof. Dr Dorin Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional Surgery, Bucharest.

Results and Conclusions: The treatment of the patient's minor salivary gland carcinoma was complete surgical resection. Due to the large tumor excision, we decided to close the defect with autologous flaps: the flap of the right pectoralis major muscle and the sternocleidomastoidian muscles with the tegumentary flap from the right supraclavicular fossa.

Tumors of the minor salivary glands, although they are not a common pathology, representing only 10-15% of the total salivary gland neoplasms, have an aggressive progression, half of the neoplasms being malignant. The standard treatment of minor salivary gland tumors is complete surgical excision because the relapse rate is increased. Surgical defects following extensive resections can be repaired with musculocutaneous pedicled flaps. Depending on the location and size of the defect, the most used flaps are pectoral (pectoralis major muscles), deltopectoral flap or sternocleidomastoidian muscle.

Keywords: minor salivary glands neoplasm, surgical treatment, reconstructive flaps.

115. LAMBOU PEDICULAT DIN CORNET NAZAL INFERIOR PENTRU FISTULELE LCR

Flavia Iacobescu¹, Pruteanu Doina¹, Viorel Zainea^{1,2}, Cătălina Pietroșanu², Rusescu Andreea², Irina Gabriela Ioniță², Silviu Pițuru², Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Marinescu Andreea^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor Corespondent
Oana Ruxandra Iana
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Fistulele LCR de la nivelul rinobazei se manifestă clinic, frecvent, prin rinolicvorie, sugerând astfel o comunicare patologică între spațiul subarahnoid și sinusurile paranazale. Chirurgia endoscopică endonazală împreună cu dezvoltarea tehnicilor și materialelor de reconstrucție chirurgicale au revoluționat managementul chirurgical al fistulei LCR, reducând astfel incidența scurgerilor LCR la mai puțin de 5%.

Materiale și metode: Scopul articolului este de a prezenta indicațiile, tehnica operatorie, avantajele și dezavantajele lamboului pediculat din cornetul nazal mijlociu folosit pentru închiderea chirurgicală a fistulelor LCR.

Rezultate și concluzii: Utilizarea lamboului pediculat din cornetul nazal mijlociu este una dintre tehnicile importante de reconstrucție endoscopică pentru defectele bazei de craniu anterioare mai mici de 6 cm² și oferă un volum de țesut de o calitate înaltă asigurând o vindecarea rapidă a defectelor fără necroză tisulară sau respingerea grefei. Acesta poate fi utilizat per primam sau ca alternativă atunci când nu se poate utiliza lambou din septul nazal. Pentru o fixare mai bună a lamboului se poate asocia tehnica de reconstrucție multi-strat,

Cuvinte cheie: fistula LCR, defectele bazei de craniu, lambou de cornet nazal mijlociu.

MIDDLE TURBINATE FLAP IN CSF FISTULA

Introduction: CSF fistulas of the skullbase are frequently manifested by clear recurrent rhinorrhea, thus suggesting a pathological communication between subarachnoid and rhinosinusal space.

Endoscopic endonasal surgery along with the development of reconstruction techniques and materials revolutionised the surgical management of CSF fistula, thus decreasing the incidence of CSF leakage at less than 5%.

Materials and methods: The purpose of the article is to present the indications, the operative technique, the advantages and disadvantages of the pedicle flap of the middle nasal turbinate used for the surgical closure of CSF leaks.

Results and Conclusions: The use of the pedicled middle turbinate flap is one of the important endoscopic reconstruction techniques for anterior skull base defects under six cm² and delivers a high quality tissue volume and provides rapid healing of defects without tissue necrosis or rejection. It can be used per primam or as an alternative option when the nasoseptal flap cannot be used. It can be associated with multi-layer reconstruction for better fixation.

Keywords: CSF fistula, skull base defects, middle turbinate flap.

116. RINOSEPTOPLASTIA FUNCTIONALA PAS CU PAS -EXPERIENTA PERSONALA

Ion Anghel

UMF „Carol Davila” Bucuresti
Clinica ORL Sp.Militar Central

Rinoseptoplastia functionala trebuie sa imbunatateasca concomitent respiratia nazala si forma nasului ceea ce duce si la imbunatatirea calitatii vietii pacientilor nostri.

Obstructia nazala este cea mai obisnuita cauza sau motiv care determina un pacient sa se adreseze pentru un consult ORL sau de chirurgie plastica.

In aceste cazuri ,tehnicile obisnuite de rinoplastie prezinta probleme complexe legate de sept si valva nazala externa si interna .

Experienta personala de peste 30 ani este cel mai bun material si cea mai buna metoda de a prezenta variate si disticte probleme de tratament si preventie a complicatiilor in rinoseptoplastie .

Cuvinte cheie: rinoplastie functionala, rinoplastie estetica,obstructie nazala

RHINOSEPTOPLASTY STEP BY STEP-MY EXPERIENCE

Functional Rhinoseptoplasty may have on improved nasal breathing but the concomitant improvement in nasal shape improves our patients quality of life too.

Nasal obstruction is one of the most common reasons for patients seek a consultation from ENT or facial plastic surgeon.

In these cases .common functional rhinoplasty techniques presented complex problems of the septum as well as internal and external nasal valve.

My experience about 30 years is the best material and method to present distinct and various problems in treatment and prevention of complications in functional and aesthetic rhinoseptoplasty.

Keywords: functional rhinoseptoplasty, aesthetic rhinoplasty,nasal obstruction.

117. THE SURGICAL TREATMENT OF GIANT SALIVARY GLAND TUMORS

Bertesteanu Serban Vifor Gabriel^{1,2}; Munteanu Gloria Simona¹; Paun Oana Alexandra¹; Mitran Denisa Maria ¹; Condeescu-Cojocarita Mihnea Florin^{1,2}; Popescu Bogdan^{1,2}; Pascu Paula Luiza¹; Antonie Catrinel Beatrice¹; Nitu Liliana ^{1,2}; Ionescu Diana, Popescu Radu Cristian ^{1,2}; Teodorecu-Arghezi Ertan ¹; Cirstea Anca ¹; Arjoca Elena ¹; Nicolaescu Alexandru ^{1,2}; Grigore Raluca ^{1,2}

¹ E.N.T. Head & Neck Surgery Clinic - „Colțea” Clinical Hospital Bucharest

² E.N.T. Head & Neck Surgery Department - „Dr. Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy - General Medicine Faculty – Bucharest

Coressponding author: Munteanu Simona Gloria, M.D.

Coltea Clinical Hospital, Bucharest, Romania, I.C. Bratianu Avenue, no. 1

Introduction: Salivary gland neoplasms are also referred to as cancers or salivary gland malignancies. Most frequently these may be primary tumors, they are also secondary determinations, generally due to skin neoplasms or invasion from the neighborhood. This classification is important because it determines the extent of surgical treatment, its degree of radicality and the preservation or sacrifice of some functions or structures around the tumor. The symptoms seen in patients with salivary gland neoplasms can be: rapid or insidious growth of a tumor mass, fixed to the underlying plans, pain in the affected region, skin involvement, facial paralysis (parotid tumors), lymphatic metastases. Diagnostic methods useful in this pathology are the local ENT clinical examination, salivary and throat ultrasonography, fine needle aspiration biopsy, head and neck MRI (assess the degree of invasion of the tumor), CT scan (when there is suspicion of invasion in the spine). The treatment of these tumors is primarily surgical. The type of surgery is generally dictated by tumor aggression, tumor size, invasion into adjacent tissues, mass effect and histopathological type. Apart from surgical treatment, patients also have to undergo radiotherapy and chemotherapy.

Materials and methods: We will present the cases of 4 patients who have had this type of pathology and have been operated and treated in our clinic.

Results: The operation of salivary gland tumors is difficult due to the vascular and nerve structures they are neighboring with. Its difficulty increases due to late patient presentation to the physician and its noncompliance with the adjuvant treatments. In spite of this, following the surgeon’s instructions and proper care leads to a harmonious and correct wound healing.

Conclusions: Salivary gland neoplasms are not a common pathology, but they have an increasing incidence. Unfortunately, when the patient comes late to the doctor, there are problems related to the extension of the surgery imposed by the tumor aggressiveness and it is a challenge for the ENT surgeon both for the ablation of malignancy within oncological limits and for the necessity of reconstructive surgical procedures.

Key words: neoplasms of salivary gland, extensive surgery, reconstructive surgical procedures

118. EVALUAREA POLISOMNOGRAFICĂ A PACIENȚILOR CU TULBURĂRI RESPIRATORII DE SOMN

Bertoldi Robert¹, Ștefan Anda¹. Stanciu Alex¹, Irimia Larisa¹, Duca Diana², Csiszer Iren², Cîrticioiu Alexandra², Neagoș Cristian³, Navadarszki Marius³, Neagoș Adriana^{1, 2, 3}

¹ Spitalul Clinic Județean de Urgență Tîrgu Mureș, România

Introducere: Sindromul apneei obstructive de somn (SAOS) este cea mai frecventă tulburare respiratorie în somn, ea fiind caracterizată de obstrucții recurente a căilor respiratorii superioare împreună cu somnolență diurnă, afecțiuni cardiace și pulmonare. SAOS și gradul severității acesteia sunt definite cu ajutorul evaluărilor polisomnografice, care măsoară indexul de apnee-hipopnee (IAH) alături de alți parametri specifici.

Material și Metodă: S-a efectuat un studiu retrospectiv observațional de cohortă, pentru care au fost colectate datele a 164 de pacienți consecutivi – 129 bărbați și 35 femei – cărora li s-a efectuat o înregistrare polisomnografică, din octombrie 2009 până în decembrie 2016, pe secția de Otorinolaringologie (ORL) din Centrul Medical Galenus, Tîrgu Mureş. Toți pacienții erau suspecți de tulburări respiratorii de somn în urma anamnezei, examenului clinic și a evaluării fibroscopice și/sau rinomanometrice.

Rezultate: Acest studiu a inclus 102 pacienți, din care raportul bărbați/femei a fost de 4:1, cu vârsta medie de 46 ani. Timpul de somn total (TST) înregistrat a fost de $215,5 \pm 79,2$ minute, din care somnul REM a durat $17,7 \pm 19,1$ min iar somnul non-REM s-a extins pe restul de $194,9 \pm 77,0$ minute. Per total, pacienții prezintă un IAH mai ridicat pe perioada somnului REM decât cel non-REM (45.26 ± 32.99 vs. 36.97 ± 29.42 , $p < 0.05$). De asemenea s-a găsit o corelație statistică semnificativă ($p < 0,05$) între mișcările periodice ale membrelor cu microtrezirile și SAOS ($IAH \geq 5$). Diferența între valorile IAH pe durata somnului REM și somnul non-REM a rămas una statistic semnificativă la pacienții care prezentau mișcări periodice ale membrelor (51.61 ± 39.73 vs. 39.73 ± 28.52 , $p < 0.05$).

Concluzii: Rezultatul studiului confirmă faptul că Sindromul de apnee în somn de tip obstructiv este mai sever în stadiul de somn REM decât în non-REM, ceea ce înseamnă că stadiile de somn pot fi considerate un factor contribuitor al severității apneei obstructive de somn, indiferent de sex și vârstă. De asemenea mișcările periodice ale membrelor sunt în corelație cu microtrezirile și IAH, acestea nu au nici un efect asupra severității SAOS.

Cuvinte cheie: polisomnografie, index apnee-hipopnee, stadii de somn

POLYSOMNOGRAPHIC EVALUATION OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME SEVERITY

Introduction: Obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) is one of the most common sleep-related breathing disorder and it is characterized by recurrent obstructions of the upper airways in association with symptoms like daytime sleepiness and cardiopulmonary dysfunctions. OSAS and its severity are determined by polysomnographic evaluations, which measure the apnea-hypopnea index (AHI) alongside other specific parameters during sleep.

Material And Methods: A number of 102 patients with suspected sleep-related breathing disorders who underwent overnight polysomnography were included in this retrospective study. Different polysomnographic variables like AHI, number of respiratory events during different sleep stages, PLMS and associated arousals were statistically analyzed to determine the impact of periodic leg movements, arousals and sleep stages on sleep apnea severity.

Results: The mean age was 46 years and total sleep time recorded 215.5 ± 79.2 min, out of which REM sleep duration was 17.7 ± 19.1 min while non-REM (NREM) sleep lasted for 194.9 ± 77.0 min. Overall, patients presented higher AHI in REM sleep than in NREM sleep (45.26 ± 32.99 vs. 36.97 ± 29.42 , $p < 0.05$). A significant statistical correlation ($p < 0.05$) was found between PLMS with microarousals and OSAS ($AHI \geq 5$). The difference between AHI value in REM and NREM sleep remained statistically significant in patients presenting PLMS (51.61 ± 39.73 vs. 39.73 ± 28.52 , $p < 0.05$).

Conclusions: The results of this study confirm that sleep apnea worsens during REM sleep, which means that sleep stages are a contributing factor to OSAS severity in both women and men, independent of age. Also, PLMS are significantly correlated with arousals and the AHI, but they don't affect the severity of sleep apnea.

Keywords: polysomnography, apnea-hypopnea index, sleep stages

119. CHIRURGIE SAU RADIOTERAPIE ÎN TRATAMENTUL MULTIMODAL AL CANCERULUI SCUAMOS AMIGDALIAN?

Danut Gheorghiu, Elisabeta Ciuleanu, Alexandra Cadar, Ceban Vladimir, Nicolae Todor

Scopul lucrării: Scopul studiului a fost de a analiza și compara rezultatele oncologice ale pacienților diagnosticați cu carcinom scuamos amigdalian, tratați prin două modalități. În primul lot de pacienți s-a optat pentru intervenția chirurgicală în prim timp, în unele cazuri, în funcție de prezența factorilor de risc, asociindu-se radioterapia (RTE)/radiochimioterapia adjuvană. În cel de al doilea lot, pacienții au fost radiotratați în prim timp cu intenție curativă.

Material și metode: Studiu retrospectiv ce cuprinde 65 de pacienți tratați în IOCN Cluj-Napoca în perioada 2003-2012, stadializarea lor fiind efectuată după clasificarea TNM UICC 2002, repartitia pe T și N a pacienților tratați în prim timp chirurgical cuprinde 35 de pacienți în stadiile III și IV. Orofaringectomia laterală transorală efectuată în prim timp a asociat RTE la 32 de pacienți. În 20% dintre cazuri s-a optat pentru chimioterapia neoadjuvană tip TPF sau PF. Supraviețuirea generală (OS), supraviețuirea specifică a bolii (DSS) și supraviețuirea fără recidivă locoregională (DFS) au fost analizate utilizând metoda Kaplan Mayer, analiza univariată (test log-Rank), a identificat factorii de prognostic ce influențează tratamentul aplicat.

Rezultate: OS și DSS estimate la 5 ani sunt 56% și respectiv 79%, DFS fiind de 77% în cazul tratamentului chirurgical. Analiza univariate a arătat ca factor de prognostic favorabil marginile de rezecție negative și RTE adjuvantă. În cazul RTE ca prim tratament DFS a fost semnificativ statistic mai slab decât cel chirurgical.

Concluzii: Abordul multimodal al carcinomului scuamos amigdalian cu chirurgia tumorii și disecția gâtului urmate de radioterapie este superior protocoalelor de tratament nechirurgicale cu rezultate mai bune privind OS, DSS, DFS.

Cuvinte cheie: carcinom scuamos amigdalian, tratament chirurgical sau radioterapeutic, supraviețuire.

SURGERY OR RADIOTHERAPY FOR MULTIMODAL TREATMENT OF TONSILLAR SQUAMOUS CELL CARCINOMA?

Objectives: The purpose of the study was to analyse and compare the oncological outcomes of patients diagnosed with tonsillar squamous cell carcinoma, treated by two modalities. In first group, patients were initially treated surgically, with postoperative radiotherapy (RTE)/radiochemotherapy in the presence of risk factors. In second group, patients were initially irradiated with curative intent.

Material and methods: Retrospective study including 65 patients treated in IOCN Cluj-Napoca, in 2003-2012, for staging we used TNM classification UICC 2002, 35 patients initially surgically treated were III and IV stages. After initially transoral lateral oropharyngectomy, 32 patients received RTE. In 20% of cases induction chemotherapy TPF/PF was used. Overall survival (OS), Disease specific survival (DSS) and Disease free survival (DFS) were analysed using Kaplan Meier method, univariate analysis (Log-Rank test) identified the prognostic factors influencing the received treatment.

Results: OS and DSS at 5 years were 56% and 79% respectively, DFS was 77% in initially surgically treated patients. The univariate analysis showed that negative resection margins and postoperative radiotherapy were favorable prognostic factors. In patients initially radiotreated with curative intent DFS was statistically significant lower compared to patients initially surgically treated.

Conclusion: The multimodal treatment of tonsillar squamous cell carcinoma, with resection of tumor and neck dissection, followed by radiotherapy is superior to non surgical treatment, with better results regarding OS, DSS, DFS.

Keywords: tonsillar squamous cell carcinoma, surgical treatment, radiotherapy, survival

120. REZULTATELE AUDIOLOGICE ALE STAPEDOTOMIEI

Luminita Radulescu^{1,2}, C. Martu^{1,2}, Alexandra Lungu², Lorenza Donea², S. Cozma^{1,2}, Corina Butnaru^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași - Facultatea de Medicină Generală

² Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Clinica ORL

Introducere: Studiul prezent are drept scop analiza rezultatelor audiologice și evoluția ratei de percepție a vorbirii în urma intervenției chirurgicale pentru otoscleroză.

Material și metode: Am realizat un studiu retrospectiv în perioada ianuarie 2017 – martie 2018 ce include pacienții internați, diagnosticați și tratați chirurgical pentru otospongioza în cadrul Clinicii ORL a Spitalului

clinic de recuperare, Iași. S-au analizat audiogramele tonal liminare și vocale a pacienților la care s-a practicat stapedotomie cu plasare de proteza tip piston pre și postoperator.

Rezultate și discuții: S-au obținut rezultate favorabile în cele 14 cazuri care au beneficiat de stapedotomie cu plasare de proteza tip piston cu îmbunătățirea pragurilor auditive atât în cazul audiogramei tonal liminare cât și în creșterea capacității de înțelegere a vorbirii.

Concluzii: Stapedotomia reprezintă o opțiune de tratament pentru pacienții cu otoscleroza cu o rată mică de complicații și cu obținerea de rezultate favorabile în ceea ce privește creșterea pragului auditiv.

Cuvinte cheie: otospongioza, stapedotomie

121. 121. EPIDEMIOLOGIA MUTAȚIILOR DE LA NIVELUL GENEI GJB2 LA PURTĂTORII SĂNĂTOȘI DIN NORD-ESTUL ROMÂNIEI

Luminita Radulescu^{1,2}, C. Alexe², I. Piftor², Tatiana Meriacre², Lorenza Donea², C. Martu^{1,2}, S. Cozma^{1,2}, D. Martu^{1,2}

¹ Universitatea de medicina si farmacie "Grigore T. Popa"

² Spitalul Clinic de Recuperare, Iasi

Introducere: Studiu epidemiologic ce urmărește stabilirea incidenței purtătorilor sănătoși de mutații la nivelul genei GJB2 și tipul mutațiilor la populația din nord estul României.

Material și Metode: La un număr total de 109 adulți voluntari din nord estul României, fără afecțiuni otice și fără antecedente heredo-colaterale de hipoacuzie neurosenzorială, s-a prelevat sânge (5ml sânge prelevat pe EDTA) în vederea decelării de mutații ale conexinei 26. Prin secvențializarea genei GJB2 au fost realizate studii moleculare prin amplificarea regiunii de codificare. Secvențele au fost analizate prin intermediul softului StarAND pentru a putea identifica mutațiile GJB2 la pacienții studiați.

Rezultate și Discuții: Din totalul de 109 indivizi investigați au fost identificați 12 purtători de mutații. La 11 dintre ei s-a decelat o mutație la nivelul genei GJB2 pe o singură alela. Pacienții au prezentat mutații de tip frameshift 35delG, c.313-326del14nt și mutații de tip missense c.109G>A, c.457G>A, c.101T>C, c.551G>C, c.445G>A. Un singur caz prezenta mutații pe ambele alele (c.79G>A și c.341A>G).

Concluzii: Mutațiile de la nivelul genei GJB2 sunt cauza majoră de hipoacuzie neurosenzorială. Frecvența purtătorilor sănătoși în nord estul țării ajunge la 11%. Cea mai frecventă formă de mutație întâlnită la pacienții din lot este 35delG.

Cuvinte cheie: mutație GJB2, purtători

122. LOCALIZARE ATIPICĂ A UNUI CORP STRĂIN ESOFAGIAN PERFORANT

Emilian Buhalău¹, Anca Iliescu¹, Cătălina Pietroșanu², Andreea Ruscescu², Irina Gabriela Ioniță², Alexandru Breazu^{1,2}, Popescu Novac¹, Asmara Tănase¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", strada Mihail Cioranu nr. 21, București, Romania

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8, București, Romania

Autor corespondent: Cătălina Pietroșanu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8, București, Romania

Introducere: Perforațiile esofagiene pot avea multiple cauze, dar mecanismele prin care acestea rezultă pot fi în urma acțiunii unui corp străin localizat intraluminal la nivelul esofagului. Acest corp străin poate fi reprezentat de ceva ingerat de pacient sau chiar un instrument medical, provocând perforații iatrogene. Indiferent de cauză, soluția de continuitate care apare, trebuie tratată de urgență. Complicațiile sunt redutabile, frecvent letale atunci când nu se iau măsurile adecvate.

Aceste cazuri reprezintă urgențe medico-chirurgicale și necesită investigații clinice și paraclinice (examinare CT).

Material și metodă: Autorii prezintă cazul unei paciente în vârstă de 52 ani, care se internează de urgență pentru corp străin esofagian ingerat de aproximativ 4 zile confirmat prin examen CT. Pacienta este conștientă, afebrilă, fără leucocitoză. Examenul CT gătește cu substanță de contrast decelează corp străin osos, perforant, localizat între lobul stâng tiroidian și trahee.

Tratamentul de elecție a constat în excizia chirurgicală a corpului străin esofagian (os de pui).
Rezultate și concluzii: Evoluția a fost favorabilă cu restitutio ad integrum a tuturor funcțiilor, în ciuda intervalului mare de la ingestie și prezentarea la medic.
Posibilitatea apariției complicațiilor letale fac ca perforația esofagiană să reprezinte o urgență medico-chirurgicală a cărui tratament este eminent chirurgical și trebuie instituit cât mai curând posibil, întrucât pot surveni complicații fatale cum ar fi mediastinita.
Cuvinte Cheie: Corp străin esofagian, supurație cervicală, perforația esofagiană.

ATYPICAL LOCATION OF A PERFORANT ESOPHAGEAL FOREIGN BODY

Introduction: Esophageal perforations can have multiple causes, but the mechanism by which they arise is based on the action of a foreign body located intraluminal at the level of the esophagus. This foreign body may be represented by something ingested by the patient or even by medical instruments, causing the iatrogenic perforations. Regardless of the cause, a continuity solution appears, that must be treated immediately. Complications are redundant, often fatal whenever the appropriate measures are not taken. These cases represent medical-surgical emergencies and require clinical and paraclinical investigations (CT examination).

Material and method: The authors report the case of a 52-year-old patient who was hospitalized for an esophageal foreign body, that was ingested about 4 days to presentation and confirmed by the CT scan. The patient was conscious, afebrile, without leukocytosis. The CT examination with contrast agent detected a bone-shaped, perforating body located between the left thyroid lobe and the trachea.

The elective treatment consisted in the surgical removal of the esophageal foreign body (chicken bone).

Results and conclusions: The evolution was favorable with ad integrum restitution of all functions, despite the long interval between ingestion and presentation to the physician.

The possibility of developing fatal complications makes esophageal perforations a surgical emergency with the required treatment represented by a surgical intervention. The intervention should not be delayed, as fatal complications, such as mediastinitis, may occur.

Keywords: esophageal foreign body, esophageal perforation.

123. PARTICULARITĂȚILE KINETOTERAPIEI ÎN VERTIJELE ACUTE DE ORIGINE PERIFERICĂ. INDICAȚII, CONTRAINDICAȚII, ABORDĂRI SPECIFICE.

Luigi Marceanu¹, Elena Bobescu²

¹ Transilvania University of Brasov, Faculty of Medicine, Department of Medical and Surgical Specialties, Department of ENT, Romania

² Transilvania University of Brasov, Faculty of Medicine, Department of Medical and Surgical Specialties, Clinic County Emergency Hospital Brasov, Department of Cardiology 1, Romania

Vertijele acute sunt reprezentate în general de VPPB și deficitul acut vestibular din neuronita vestibulară și Sd. Meniere. Dacă MRO (manevrele de re poziționare otolitică) sunt atitudini de elecție în VPPB, (ele fiind practicate de specialistul ORL cu abilități în domeniu), exercițiile de RV (reabilitare vestibulară) sunt apanajul kinetoterapeuților, reprezentând modalități terapeutice foarte valoroase, încă insuficient utilizate și exploatate de către medicii ORL în cadrul tratamentului patologiei vestibulare periferice acute. Introducerea precoce, asocierea lor logică cu medicația facilitatoare și etiologică (unde este cazul) permit obținerea de rezultate terapeutice optime, în timp relativ scurt, în scopul realizării unei recuperări rapide a cazurilor respective. Alături de provocările stabilirii diagnosticului, prezența comorbidităților (mai ales la pacienții vârstnici), pun cele mai mari probleme de abordare și administrare a acestui tip de terapie complementară.

Cuvinte cheie: deficit vestibular acut, kinetoterapie, comorbidități

124. ROLUL INFECȚIEI CU HPV ÎN CANCERUL DE OROFARINGE

Dianamaria Mistra¹, Lavinia Sava², Tatiana Decuseară², Alexandra Guligă², Alexandra Gheorghe², Silviu Crăc², Cristian Ioniță², Mihai Tușaliu²

Datele din literatură confirmă importanța etiologiei virale în cancerul de orofaringe (70%).

Autorii își propun o trecere în revistă a infecției cu HPV (Human papillomavirus) în sfera ORL, în special pentru localizarea orofaringiană. Sunt prezentate modalitățile de diagnostic, ce cuprind elemente simptomatologice, endoscopice, imagistice și virusologice.

Un aspect însemnat este reprezentat de optimizarea rezultatelor terapeutice, printr-un management multimodal: chirurgical, radio-chimioterapic și antiviral, dar și de prevenție prin vaccinare anti HPV.

Cuvinte-cheie: Human Papillomavirus, cancer orofaringian, vaccinare anti HPV

THE ROLE OF HPV INFECTION IN OROPHARYNGEAL CANCER

Current data attest the significance of viral etiology in oropharyngeal cancer (70%).

The authors want to review the HPV (Human papillomavirus) infection in otolaryngology, particularly for oropharyngeal location. This paper presents the key points for diagnosis: clinical features, endoscopic aspects, imaging studies and virological tests.

An important issue is given by an optimum multimodal management, including surgery, radio-chemotherapy, antiviral therapy and prevention by HPV vaccination.

Key words: Human Papillomavirus, oropharyngeal cancer, HPV vaccination

125. MANAGEMENTUL FISTULELOR FARINGO-CUTANATE LA PACIENȚII LARINGECTOMIZAȚI

Berteșteanu Șerban^{1,2}, Cîrstea Anca¹, Popescu Bogdan^{1,2}, Antonie Catrinel¹, Pașcu Paula¹, Munteanu Gloria¹, Condeescu-Cojocărița Mihnea¹, Teodeorescu-Arghezi Ertan¹, Nițu Liliana^{1,2}, Grigore Raluca^{1,2}

¹ Spital Clinic Colțea București

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Introducere: Fistula faringo-cutanată este una dintre cele mai frecvente complicații precoce la pacienții care suferă o laringectomie. Recuperarea în aceste cazuri este mai dificilă și necesită o abordare particulară.

Material și metode: Studiul cuprinde pacienții la care s-a practicat laringectomie, indiferent de tipul acesteia, în perioada 2016-2018, în cadrul clinicii de otorinolaringologie a Spitalului Clinic Colțea. Toți pacienții au fost incluși într-un studiu retrospectiv, fiind evaluați din punct de vedere al statusului nutrițional, comorbidităților, cât și în funcție de dozele de iradiere. Au fost analizați pacienții care au dezvoltat fistulă faringo-cutanată și diversele strategii de management ale acestei complicații.

Rezultate: Din totalul pacienților operați, mai puțin de un sfert au dezvoltat fistulă faringo-cutanată. La un procent semnificativ de cazuri a fost nevoie de intervenție chirurgicală pentru rezolvarea fistulei, în anumite situații fiind necesare intervenții repetate și de abordarea unor proceduri mai elaborate, precum lambourile de vecinătate. În toate cazurile gradul de cooperare al pacientului a fost decisiv în ceea ce privește managementul acestei complicații.

Concluzii: Fistulele faringo-cutanate reprezintă o provocare terapeutică, managementul lor având la bază strânsa relație dintre regimul igienico-dietetic adecvat, tratament medical și cel chirurgical.

Cuvinte cheie: fistulă, laringectomie, faringo-cutanat

126. LOCALIZAREA PARTICULARĂ A LIMFOMULUI NON HODGKIN

Cătălina Pintilie, L. Durbaca

Clinica O.R.L. Spitalul Sfântul Spiridon, Iași, România.

Limfoamele non Hodgkin sunt o afecțiune diseminată, cu localizări multiple, în care adenopatiile latero-cervicale sunt frecvente și pot avea dimensiuni importante. Afectează mai frecvent bărbații, segmentul de vârstă cel mai afectat fiind 15-40 de ani sau după 55 de ani.

Simptomatologia poate însemna adenopatii, de cele mai multe ori, și sunt cel mai frecvent mod de debut

întâlnit în sfera O.R.L.

Există și modalități de debut care pot preta la încadrarea simptomatologiei în contextul altor afecțiuni. Debutul cu simptomatologie rino-sinusală poate direcționa investigațiile diagnostice spre alte afecțiuni, cum ar fi o tumoră rino-sinusală. Epistaxisul, exoftalmia și obstrucția nazală pot fi simptomele de debut ale unei astfel de afecțiuni. De asemenea, și un limfom care invadează orbita, regiunea rino-sinusală, etmoidul și baza craniului poate genera aceste simptome. Clinic este dificil să se facă diferențierea acestor afecțiuni, existând puține criterii de specificitate privind încadrarea în una din aceste entități clinice. În acest context, investigațiile mai invazive sunt cele care pun diagnosticul de certitudine.

Particularitatea cazului prezentat este că pacientul avea o afectare extinsă a tumorii, un limfom non Hodkin, în orbită, etmoid și baza craniului. Afectarea în sfera O.R.L. a fost redusă, dar tumora a fost mai accesibilă pentru biopsie printr-un abord rinologic.

127. PAPILOM INVERSAT SFENOIDAL - CONSIDERAȚII ASUPRA UNUI CAZ CLINIC

Alexandra Guligă¹, Cristian Ioniță¹, Alexandra Gheorghe¹, Silviu Crăc¹, Tatiana Decuseară¹, Lavinia-Georgiana Sava¹, Tușaliu Mihail^{1,2}, Vlad Budu^{1,2}

¹ Institutul de Fono-Audiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", București

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

Introducere: Papilomul inversat reprezintă o tumoră benignă rinosinusală, cu o creștere rapidă, ce determină distrugerea țesuturilor învecinate.

Material și metodă: Autorii prezintă un caz de papilom inversat sfenoidal, operat, recidivat, cu un rezultat histopatologic caracteristic. Investigațiile imagistice și endoscopice de la prima internare și de la cea actuală certifică faptul că nu există recidivă tumorală, ci restanță (etiologia virală a papilomului inversat).

Conduita terapeutică a constat în etmoidectomie posterioară, sfenoidotomie, cu ablația completă a tumorii. Piesa de exereză a fost trimisă la examenul histopatologic, imunohistochimic și genotipare HPV pentru a avea confirmarea diagnostică precum și de a elabora un plan terapeutic adecvat.

Rezultate și concluzii: Papilomul inversat cu punct de plecare sfenoidal este unul destul de rar întâlnit, ce necesită o rezolvare terapeutică chirurgicală endoscopică (modalitatea de elecție de abord a sinusurilor posterioare paranasale), urmată de tratament susținut antiviral.

Cuvinte cheie: papilom inversat, tumoră benignă, chirurgie endoscopică rinosinusală

SPHENOID SINUS INVERTED PAPILLOMA- CASE REPORT

Introduction: Inverted papilloma is a rare benign tumor with rapid growth, which causes the destruction of the neighboring tissues.

Materials and methods: The authors present a case of sphenoid sinus inverted papilloma, operated, relapsed, with a characteristic histopathological result. CT-scan and the endoscopic examination from the first and current hospitalization proves that there is no tumor recurrence, just some remaining tumor (the viral etiology of the inverted papilloma).

The therapeutic treatment consisted in a posterior ethmoidectomy, sphenoidotomy, with a complete tumor ablation. The tumor was sent for histopathological and immunohistochemical examination and HPV genotyping in order to have a confirmation of the diagnostic and to develop a suitable therapeutic plan.

Results and conclusions: The inverted papilloma involving the sphenoid sinus is a rare entity, who is requiring

an endoscopic surgical endoscopic treatment (the choice of approach of the paranasal posterior sinuses), followed by antiviral treatment.

Keywords: inverted papilloma, benign tumor, endoscopic sinus surgery

128. ASPECTE PARTICULARE COMPUTER TOMOGRAFICE ALE ANATOMIEI ȘI PATOLOGIEI SINUSULUI MAXILAR

Lavinia-Georgiana Sava¹, M. Tușaliu^{1,2}, Tatiana Decuseară¹, Alexandra Guligă¹, A. Panfiloiu¹, V.A. Budu^{1,2}

¹ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", București

Introducere: În prezent, examenul CT este o investigație obligatorie în procesul de diagnostic al patologiei sinusurilor paranazale. Autorii își propun prezentarea particularităților anatomice și patologice computer tomografice ale sinusului maxilar.

Material și metodă: Folosind secțiuni la intervale cât mai mici și în cele trei planuri, imagistica CT permite analizarea caracteristicilor sinusale, a structurilor învecinate și a raporturilor sinusului maxilar cu acestea și identificarea variantelor anatomice.

Concluzii: Studiul amănunțit al imaginilor computer tomografice permit o bună stadializare a patologiei, o evaluare corespunzătoare pre și post operatorie și stabilirea unui plan terapeutic.

Cuvinte cheie: CT scan, anatomia sinusului maxilar, patologia sinusului maxilar

MAXILLARY SINUS ANATOMY AND PATHOLOGY COMPUTED TOMOGRAPHY PARTICULARITIES

Introduction: At present time, computed tomography is a mandatory examination in diagnosing and treating paranasal sinuses pathology. The authors are presenting anatomy and pathology particularities of the maxillary sinus.

Material and method: Using small intervals for slice sections and three dimensional scanning, CT imaging offers the possibility to analyze sinus characteristics, adjacent structures and relation with these and identify anatomical variations.

Conclusions: Thoroughly analyzing CT images allows a better pathology staging, proper pre and post-operative evaluation and deciding on a therapeutic plan.

Keywords: CT scan, maxillary sinus anatomy, maxillary sinus pathology

129. HIPERTROFIA DE AMIGDALĂ PALATINĂ - PROVOCARE DIAGNOSTICĂ ȘI TERAPEUTICĂ CONTINUĂ

Alexandra Gheorghe², Lavinia Sava², Tatiana Decuseară², Alexandra Guligă², Silviu Crăc², Cristian Ioniță², Mihai Tușaliu^{1,2}

¹ UMF "Carol Davila", Bucuresti, Romania

² IFACF ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă", București, România

Amigdalele palatine reprezintă structuri limfoide ce aparțin inelului limfatic faringian Waldayer. Deși în mod normal amigdalele palatine sunt situate la nivelul lojei amigdaliene, în practica curentă ne întâlnim deseori cu o creștere în dimensiuni a acestora, ajungând să depășescă cei doi pilieri amigdalieni.

Hipertrofia unilaterală a amigdalei palatine reprezintă o entitate clinică destul de rară, având o etiologie foarte variată. Autorii își propun o trecere în revistă a cauzelor hipertrofiei unilaterale de amigdală palatină, insistând în special asupra modalităților terapeutice pentru fiecare patologie în parte.

Cuvinte cheie: amigdalita unilaterală, limfom orofaringian, neoplasm amigdalian

UNILATERAL HYPERTROPHY OF THE PALATINE TONSIL - A CONTINUOUS DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGE

The palatine tonsil is a lymphatic structure, part of the pharyngeal ring described by Waldayer. Anatomically we can discover the palatine tonsils into the palatine fossa of the oro-pharynx, but sometimes in current medical practice we encounter a bilateral hypertrophy of the tonsils which can get very close to one another. Unilateral hypertrophy of the palatine tonsil is not so common in practice and has a wide etiology. The authors try to make an up-to-date of the causes of unilateral hypertrophy, focusing on the different therapeutic modalities on each specific pathology.

Key words: unilateral tonsilitis, lymphoma of the oropharynx, tonsillar cancer

130. CONSIDERAȚII CLINICO-TERAPEUTICE ÎN NEOPLASMUL OROFARINGIAN

Lavinia- Georgiana Sava¹, Ioana-Cristina Opreșcan², Elena Ioniță², M. Tușaliu^{1,3}

¹ IFACF ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă", București

Introducere: Neoplasmul orofaringian reprezintă actual una dintre principalele cauze de morbiditate la nivel mondial, pacienții încă adresându-se tardiv medicului ORL-ist ceea ce duce la limitarea posibilităților terapeutice în ceea ce privește această patologie.

Scopul lucrării: Diagnosticarea cât mai precoce a neoplasmului orofaringian ar duce la aplicarea unui tratament cât mai complet și scăderea mortalității cauzate de acesta.

Material și metodă: Studiul a fost efectuat pe un număr total de 76 de pacienți în perioada 01.01.2012-31.12.2017, internați în secția O.R.L. a Spitalului Clinic Județean de Urgență, Craiova, diagnosticați cu neoplasm al orofaringelui în diferite stadii de evoluție a bolii.

Rezultate: Majoritatea pacienților au fost de sex masculin, din mediul rural, fumători și consumatori în mod abuziv de alcool, cu vârsta medie de 50 de ani.

Concluzii: Îmbunătățirea conduitei personale a pacienților și adresabilitatea precoce la asistență medicală conduc la reducerea incidenței acestui tip de neoplazie.

Cuvinte cheie: neoplasm, abuz, terapie, tardiv.

CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS IN THE OROPHARYNGEAL NEOPLASM

Introduction: Oropharyngeal neoplasm is currently one of the main causes of morbidity worldwide, and patients are still addressing to the ENT doctor late, which limits the therapeutic potential for this pathology.

Aim of the paper: Early diagnosis the oropharyngeal neoplasm would result in the application of complete treatment and the decrease in mortality caused by it.

Material and Method: The study was conducted on a total of 76 patients between 01.01.2012-31.12.2017, admitted to E.N.T. department of the County Emergency Clinical Hospital Craiova, diagnosed with neoplasm of the oropharynx on a different stages of disease evolution.

Results: Most of the patients were male, rural environment, smokers and alcohol abusers with an average age of 50 years.

Conclusions: Improving patient's personal conduct and early addressability to healthcare leads to a reduction in the incidence of this type of neoplasia.

Key words: neoplasm, abuse, therapy, late.

131. TEHNICI MICROSCOPICE DE INVESTIGAȚIE A BIOFILMULUI ÎN RINOSINUZITA CRONICĂ

Ionut Isaia Jeican^{1,2,3}, Veronica Trombitas², Silviu Albu², Monica Junie¹

¹ Disciplina Microbiologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca

² Clinica O.R.L. II, Spitalul Universitar C.F.R. Cluj-Napoca, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca

³ Disciplina Anatomie și Embriologie, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca

Introducere. Rinosinuzita este o boală frecventă, cu un impact semnificativ asupra calității vieții, forma cronică fiind mai des diagnosticată decât cea acută. Recunoașterea faptului că infecțiile sinusale cronice sunt legate de biofilm, a impuls identificarea și dezvoltarea celor mai potrivite tehnici microscopice pentru studiul biofilmelor sinusale.

Scopul lucrării este de a prezenta tehnicile microscopice utile pentru studiul biofilmului bacterian sinusal.

Material și metodă. Prezentăm logistica necesară, protocoalele de lucru utilizate de noi pentru identificarea biofilmelor prin tehnici microscopice uzuale (colorație hematoxilină-eozină-Gram) și prin tehnici microscopice de înaltă performanță (microscopie electronică de baleiaj, microscopie electronică de transmisie, microscopie confocală) și modul de colectare a datelor.

Rezultate și concluzii. Prezentăm problemele pe care le-am întâmpinat în timpul prelevării și procesării probelor în vederea analizei microscopice, factorii de eroare tehnică și limitele metodelor.

Pentru studiul suprafețelor de mucoasă, microscopia electronică de baleiaj și microscopia confocală sunt metode preferate. Colorația hematoxilină-eozină-Gram permite identificarea zonelor de biofilm la

microscopul optic.

MICROSCOPIC TECHNIQUES FOR THE INVESTIGATION OF THE BIOFILM IN CHRONIC RHINOSINUSITIS

Introduction. The rhinosinusitis is a common disease with a significant impact on quality of life, the chronic form being more often diagnosed than the acute one. Recognizing that chronic sinus infections are linked to biofilm, it has stimulated the identification and development of the most appropriate microscopic techniques for the study of sinus biofilms.

The aim of the work is to present the useful microscopic techniques for the study of sinus bacterial biofilm. Material and method. We present the necessary logistics, the work protocols for to identify of the biofilms by common microscopic techniques (hematoxylin-eosin-Gram staining) and high-performance microscopic techniques (scanning electron microscopy, transmission electron microscopy, confocal microscopy) and data collection.

Results and conclusions. We present the problems which we encountered during sample processing for microscopic analysis, the technical error factors and the limits of the methods.

For the study of mucosal surfaces, the scanning electron microscopy and the confocal microscopy are preferred methods. The hematoxylin-eosin-gram staining allows the identification of biofilm areas in the optical microscope.

132. REFLUXUL FARINGOLARINGIAN- IMPACTUL ASUPRA STRUCTURILOR VOCALE

Silviu Crăc², Alexandra Gheorghe², Lavinia Sava², Tatiana Decuseară², Alexandra Guligă², Cristian Ioniță², Mihai Tușaliu^{1,2}, Vlad Budu^{1,2}

¹ UMF "Carol Davila", Bucuresti, Romania

² IFACF ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă", București, România

Boala de reflux gastroesofagiană reprezintă totalitatea simptomelor datorate refluxului conținutului gastric la nivelul esofagului, însoțit sau nu de leziuni ale mucoasei esofagiene.

Refluxul faringolaringian este o complicație extraesofagiană a refluxului gastro-esofagian, cauzată de ascensionarea sucului gastric în axul esofago-faringo-laringian. Deși boala de reflux gastro-esofagian este o patologie destul de frecvent întâlnită în prezent, doar o mică parte dintre pacienți prezintă tulburări supraesofagiene.

Datorită simptomatologiei specifice, refluxul faringo-laringian este considerat în prezent o entitate distinctă cu tratament specific. Autorii își propun o trecere în revistă a simptomatologiei și a impactului refluxului faringo-laringian asupra structurilor tractului vocal, insistând în special asupra metodelor terapeutice.

Cuvinte cheie: reflux faringo-laringian , structuri vocale.

PHARYNGOLARYNGEAN REFLUX – IMPACT ON VOCAL STRUCTURES

Gastroesophageal reflux disease represents all symptoms due to reflux of gastric contents in the esophagus, whether or not accompanied by lesions of the esophagus mucosa. Pharyngolaryngean reflux is an extraesophageal complication of gastroesophageal reflux, caused by the elevation of gastric juice in the esophagus-pharyngeal-laryngean axis. Although gastroesophageal reflux disease is a currently common pathology, only a small proportion of patients have supraesophageal disorders.

Due to specific symptoms, pharyngolaryngeal reflux is currently considered to be a distinct entity with specific treatment. The authors propose a review of the symptomatology and the impact of pharyngeal-laryngeal reflux on the vocal tract, with particular emphasis on therapeutic methods. Key words: pharyngeal-laryngeal reflux, voice.

133. IMPORTANȚA TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN LIMFOAMELE CU DETERMINARE ÎN SFERA O.R.L.

Berteșteanu Șerban^{1,2}, Antonie Catrinel¹, Pascu Paula¹, Popescu Bogdan^{1,2}, Munteanu Gloria¹, Condeescu-Cojocarița Mihnea¹, Teodorescu-Arghezi Ertan¹, Cîrstea Anca¹, Grigore Raluca^{1,2}

Introducere: Limfoamele reprezintă al doilea cel mai frecvent tip de neoplazie întâlnit la nivelul capului și gâtului iar 25% dintre limfoamele cu afectare extra-nodală se localizează în sfera O.R.L., de aici derivând importanța tratamentului chirurgical în aceasta patologie.

Materiale și metode: În regiunea capului și gâtului, limfoamele se pot localiza la nivelul inelului Waldeyer, cavitate bucală, rinofaringe, glande salivare, sinusuri paranazale, tiroida și rar, la nivelul laringelui. Examinarea sistematică a pacientului este obligatorie în diagnosticarea precoce a acestei patologii.

Diagnosticul pozitiv se pune prin prelevare de material biopsic și examen histopatologic completat prin imunohistochimie. Tehnica chirurgicală în prelevarea materialului biopsic este extrem de importantă întrucât țesutul este mult mai friabil decât în cazul altor tipuri de neoplazii.

În cazul unor formațiuni tumorale mari care obstruează calea aeriană superioară, cum se întâlnesc frecvent la nivelul amigdalelor palatine, este necesară montarea de traheostoma. Dimensiunea tumorii este factor de prognostic în evoluția bolii.

Rezultate: Limfoamele sunt frecvent întâlnite în practica medicului otorinolaringolog iar tratamentul chirurgical este important pentru diagnosticarea, stadializarea și clasificarea acestora. Urmărirea pacienților diagnosticați cu limfom se face periodic prin pan-endoscopie și tomografie computerizată.

Discuții: Deși limfoamele reprezintă un grup de patologii tratate prin chimioterapie de către medicul hematolog și, în unele cazuri, radioterapie, este extrem de important pentru evoluția și prognosticul bolii, ca în cazul limfoamelor cu determinare în sfera O.R.L. să existe o echipă interdisciplinară constituită din hematolog, oncolog, radioterapeut și medicul otorinolaringolog care să aplice atitudinea terapeutică corespunzătoare.

Concluzii: În cadrul limfoamelor cu determinare în sfera O.R.L. tratamentul chirurgical joacă un rol crucial în diagnosticul și evoluția bolii. Particularitățile tehnicilor chirurgicale în această patologie trebuie cunoscute și aplicate corect.

Cuvinte cheie: limfom; adenopatie; chirurgie cervico-facială

THE IMPORTANCE OF SURGICAL TREATMENT IN HEAD AND NECK LYMPHOMA

Introduction: Lymphoma represents the second most frequently encountered neoplasia of the head and neck and 25% of all extra-nodal lymphoma present in the ENT area, therefore, the surgical treatment of this pathology is very important, as many otorhinolaryngologists are involved in this pathology.

Materials and methods: In the head and neck area, lymphoma can affect the Waldeyer ring, the oral cavity, the rhinopharynx, salivary glands, paranasal sinuses, thyroid gland and rarely, the larynx. The systematic approach to these patients is mandatory in order to establish an early diagnosis.

The diagnostic test is taking a biopsy from the suspected tumour and histopathological exam with immunohistochemistry. The surgical technique by which the biopsy is performed is extremely important, especially because the tissue is much more friable than in other neoplasia.

In cases with large tumours, that obstruct the superior airway, as is the case of some lymphoma that affects the tonsils, the head and neck surgeon must perform a tracheostomy in order to preserve and protect the airway. The dimension of the tumour represents a prognostic factor.

Results: Lymphoma represents an entity frequently encountered in the daily practice of otorhinolaryngologists and the surgical treatment is utmost important in the diagnostic, staging and classification of these tumours. Panendoscopy and CT scans are performed in the follow up for these patients.

Discussions: Although lymphoma represents a group of pathology treated mostly by chemotherapy in the haematology clinic, and sometimes by radiotherapy, it is very important in the cases of lymphoma of the head and neck that a multidisciplinary team is involved with the haematology specialist, oncologist, radiotherapy physician and otorhinolaryngologist in order to have a good prognosis.

Conclusions: In the cases of lymphoma of the head and neck, the surgical treatment is very important in the diagnostic and follow up. The characteristic of the surgical techniques that are necessary in this pathology need to be well known and correctly applied.

Key-words: lymphoma, adenopathy, head and neck surgery

134. ROLUL SISTEMELOR DE SINTEZĂ TEXT-VORBIRE ÎN ÎMBUNĂȚĂȚIREA COMUNICĂRII PACIENȚILOR LARINGECTOMIZAȚI DIN ROMÂNIA.

Cristina Țiple¹, Florina Veronica Dinescu¹, Silviu Matu², Rodica Mureșan³, Radu Soflău², Mircea Giurgiu⁴, Adriana Stan⁴, Daniel David², Marcel Cosgarea¹, Magdalena Chirilă^{1,3}

¹. Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Departamentul ORL, Cluj-Napoca

². Departamentul de Psihologie Clinică și Psihoterapie, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca

³. Clinica de Otorinolaringologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca

⁴. Departamentul de Comunicații, Universitatea Tehnică din Cluj-Napoca

Obiectivul proiectului SWARA – (Sistem Mobil de Asistare Vocală în Reintegrarea Persoanelor cu Afonii Chirurgicale) este de a ajuta persoanele care și-au pierdut vocea, să comunice cu ceilalți, pentru a fi capabile de a lua parte la viața cotidiană.

Scopul acestui studiu este de a investiga satisfacția și adaptabilitatea pacienților cu o nouă tehnologie de asistență vocală.

Material și metodă Am efectuat un studiu prospectiv pe douăzeci de pacienți laringectomizați, la Clinica ORL al Spitalului Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca. În studiu au fost incluși doar pacienții care dispun de telefoane mobile Smart și acces la rețeaua de internet. Pacienții au fost instruiți să utilizeze sistemul de comunicare asistivă, sistemul de sinteză text-vorbire, bazat pe web, accesibil de la orice dispozitiv. Pentru a evalua beneficiile și problemele sistemului de sinteză a vocii, am folosit chestionarul de evaluare a sistemului de sinteză text-vorbire SWARA. Pacienții au oferit un feedback referitor la sistemul de sinteză text-vorbire în urma utilizării acestuia timp de o lună.

Rezultate: Rezultatele acestui studiu, în care pacienții cu afonie chirurgicală au folosit sistemul pentru a comunica, au arătat că 55% au fost de părere că sistemul este util. În ceea ce privește utilizarea aplicației, numai 10% dintre pacienți au folosit sistemul de sinteză text-vorbire în comunicarea cu ceilalți, în timp ce 90% au renunțat la utilizarea acestui sistem din diverse motive. Cel mai frecvent inconvenient raportat, probabil cel mai important, îl constituie faptul că tastarea textului ce urmează a fi sintetizat cauzează pauze neplăcute în conversație, rezultând o interacțiune neconfortabilă între utilizator și interlocutor.

Concluzie: Rezultatele sugerează că sistemele de sinteză text-vorbire pot fi utile pentru unii pacienți cu afonie chirurgicală, pentru a comunica. Prin urmare, ideea inițială a proiectului SWARA rămâne actuală.

Cuvinte cheie: Comunicare asistivă, Sinteza text-vorbire, Afonie.

THE ROLE OF SPEECH-TO-TEXT SYSTEMS IN IMPROVING THE COMMUNICATION OF LARYNGECTOMIZED PATIENTS IN ROMANIA

The purpose of SWARA - (Mobile System for Rehabilitative Vocal Assistance of Surgical Aphonia) project is to help people with surgical aphonia, to integrate them and take part in everyday life.

Objective of the study: The aim of this study is to investigate the satisfaction and adaptability of patients with a new vocal assistive technology for aphonic patients after total laryngectomy with or without vocal rehabilitation.

Methods: A prospective study done at the Ear, Nose, and Throat Department of the Emergency County Hospital, Cluj-Napoca. Twenty laryngectomees were included in this study. Patients were trained to use the assistive communication system, web-based text-to-speech synthesis service accessible from any device. We used the SWARA Voice Synthesis Assessment Questionnaire, to assess the benefits and problems of the voice synthesis system. Patients provided feedback on the voice synthesis system after using it for 1 month. We have analyzed the outcome of the project by collecting feedback on this assistive technique from a number of patients to which we offered to use the system.

Results: Based on this study in which patients with surgical aphonia used the system to communicate with people, 55 % agreed that the system was useful. With regard to the use of the application, only 10% patients used the voice synthesis system in communicating with others, while 90% dropped the use of this speech assistant for various reasons. The most common inconvenience reported, perhaps most important, was that typing the text to be synthesized causes unpleasant pauses in the conversation, resulting in an uncomfortable interaction between the user and the interlocutor.

Conclusion: The results suggest that voice synthesis systems can be useful for some patients with surgical aphonia to communicate with others. Therefore, the initial idea of the SWARA project remains topical.

Keywords: Assistive communication, Speech synthesis, Aphonia.

135. RINITA ALERGICĂ LA COPILUL MIC - FACTORI DE RISC PRECOCE

Sorin Bașchir¹, Radmila Bugari², Denisia-Suzana Todor³, Alexandru Chioreanu⁴,

¹ Spital Clinic Județean de Urgență Arad Clinica ORL, Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

² Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

³ Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara, Spital Clinic Județean de Urgență Arad Clinica ORL, Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

⁴ Clinica ORL Timișoara, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara
Autor principal: Sorin Bașchir¹

Introducere: Rinita alergică reprezintă una din cele mai frecvente boli cronice ale copilăriei. Prezintă o prevalență de până la 40%, cu un impact semnificativ asupra performanțelor cognitive și a calității vieții.

Literatura de specialitate abordează această patologie a copilului, doar la vârste de peste 6 ani, rinita alergică la copilul mic, sub 5 ani, fiind o adevărată provocare.

Materiale și metode: În această lucrare, s-a dorit observarea existenței unei prevalențe a acestei patologii, aspectele clinice și factorii de risc precoce. S-au folosit date personale, precum vârstă, sex, mediul de proveniență, înălțime și greutate, antecedente heredocolaterale precum existența rinitei alergice și a astmului bronșic la părinți. Pentru o mai bună anamneză, părinții au completat un chestionar elaborat de medicii clinicii noastre, care a cuprins întrebări cu privire la antecedentele patologice a copilului (prezența alergiilor alimentare, a eczemelor, existența respirației șuierătoare), dacă s-au realizat testări alergologice și s-a folosit scorul T4ss (Total 4 symptoms score) pentru ultimele 12 luni: obstrucție nazală, strănut, rinoree, prurit nazal.

Studiul s-a realizat pe un lot de 37 copii, cu vârsta medie de 4 ani. S-a observat ca factor de risc precoce eczema-40%, urmat de crize de respirație șuierătoare-22%, testare alergologică-20% și alergii alimentare-13%. 70% din lotul studiat au prezentat părinți cu alergii sau astm bronșic.

Rezultate și concluzii: S-a observat că rinita alergică și mai ales cea diagnosticată medical, nu este o afecțiune comună la vârsta preșcolară, iar ereditatea alergică cât și bolile alergice proprii, sunt factorii de risc cei mai importanți.

Cuvinte cheie: rinita alergică, copil, factori de risc

ALLERGIC RHINITIS IN INFANTS - PRECOCIOUS RISK FACTORS

Introduction: Allergic rhinitis is one of the most common chronic childhood illness. It presents a 40% prevalence with a significant impact on cognitive performance and quality of life.

Specialty literature addresses this childhood pathology only at the age of 6, allergic rhinitis in young child under 5 being a real challenge.

Materials and methods: In this paper, it was desired to observe the prevalence of this pathology, clinical aspects and early risk factors. Personal data such as age, gender, background, height and weight, heredocolateral history, such as the presence of allergic rhinitis and bronchial asthma in parents, have been used. For a better anamnesis, the parents completed a questionnaire prepared by our clinicians who asked questions about the child's pathological history (presence of food allergies, eczema, wheezing), if allergic testing were performed, and the T4ss score (Total 4 symptoms score) for the last 12 months - nasal obstruction, sneezing, rhinorrhea, nasal pruritus - was used.

The study was conducted on a group of 37 children, with an average age of 4 years. It was noticeable as an early risk factor eczema-40%, followed by wheezing-22%, allergic testing-20% and food allergies-13%. 70% of the studied group presented parents with allergy or bronchial asthma

Results and conclusions: It has been noticed that allergic rhinitis, especially the one that is medically diagnosed, is not a common disease at pre-school age, but allergic heredity as well as its own allergic diseases are the most important risk factors.

Key words: allergic rhinitis, infant, risk factors

136. DIFICULTATI IN DIAGNOSTICUL SI MANAGMENTUL CANCERELOR FARA TUMORA PRIMARA

Radu-Iosif Erdely¹, Horia Sorin Matica³, Marioara Poenaru^{1,2}, Nicolae-Constantin Balica^{1,2}, Octavia Murariu¹, Eugen Radu Boia^{1,2}

¹ Clinica de ORL a Spitalului Clinic Municipal de Urgența Timișoara

² Departamentul de ORL al Universității de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

³ Clinica de ORL a Spitalului Clinic Județean de Urgența Arad

Conform literaturii de specialitate, din numărul total al tumorilor maligne cu punct de plecare în sfera ORL 0.5-10% sunt reprezentate neoplasme fără tumora primară (CUP). Aproximativ 90% dintre aceste neoplasme sunt carcinoame scuamocelulare, restul fiind adenocarcinoame, melanoame și alte variații histopatologice rare [1].

Scopul acestei prezentări a fost acela de a ridica problema unei posibile standardizări în diagnosticul și managementul acestei patologii. În această prezentare de caz vom discuta despre dificultățile de diagnostic și management întâlnite la un pacient în vârstă de 60 de ani care se prezintă în Clinica de ORL Timișoara pentru o formațiune tumorală laterocervicală dreaptă, a cărei evoluție anamnezică este de aproximativ 6 luni.

La examenul clinic se constată prezența unei formațiuni tumorale situate la nivel jugulo-carotidian drept de aproximativ 6cm în diametru, dură, aderentă la planurile profunde, precum și formațiuni tumorale de aproximativ 2/3cm în diametru laterocervical bilateral, cu aceleași caracteristici. Nu s-au observat alte aspecte patologice în sfera ORL în momentul examinării.

Examenul paraclinic (Computer tomograf cu substanță de contrast) relevă o formațiune tumorală laterocervicală dreaptă și adenopatii laterocervicale mici pe partea controlaterală.

Panendoscopia rigidă nu a oferit date suplimentare asupra localizării tumorii primare, la fel ca și examenle paraclinice (CT cap, gat și torace cu substanță de contrast).

Coroborând datele clinic cu cele paraclinice am decis să efectuăm o disecție cervicală selectivă în vederea exciziei adenopatiei în scop diagnostic. Piesa a fost trimisă către examen histopatologic unde s-au efectuat atât colorații standard precum hematoxilina-eozina, precum și colorații imunohistochimice (CK5, CK7, CK20 și TTFI).

Evoluția intra și postoperatorie a pacientului este favorabilă. În urma diagnosticării pacientului cu metastază de carcinom scuamocelular cu punct de plecare neprecizat, acesta a fost direcționat către tratament de specialitate în secția de oncologie a SCMUT.

Concluzii: CUP-ul este o patologie ORL aparte a cărei diagnostic și management ridică probleme speciale, motiv pentru care necesită o standardizare diagnostică și terapeutică.

BIBLIOGRAFIE

1.Jereczek-Fossa BA, Jassem J, Orecchia R. Cervical lymph node metastases of squamous cell carcinoma from an unknown primary. *Cancer treat Rev.* 2004 Apr. 30(2):153-64.

CANCER OF UNKNOWN PRIMARY - DIFFICULTIES IN DIAGNOSIS AND MANAGEMENT

Cancer of unknown primary (CUP) represent a group of malignancies that have been estimated to account for 0.5–10% of all tumors. Recent data suggests that CUP presenting as cervical lymph node metastasis accounts for approximately 2-9% of all head and neck malignancies. Approximately 90% of these neoplasms are squamous cell carcinomas, with the remainder being adenocarcinomas, melanomas, and other rare histologic variants. [1]

The purpose of this presentation was to raise awareness of a possible standardization in the diagnosis and management methods of this pathology. In this case presentation, we will discuss the diagnostic and management difficulties encountered in a 60-year-old patient admitted in the ENT clinic Timișoara for a right laterocervical tumor mass, with a anamnestic evolution of approximately 6 months. The clinical exam revealed the presence of a tumor at the superior jugular-carotid level of about 6 cm in diameter, adherent to the deep planes, as well as a bilateral tumor masses about 2 / 3cm in diameter with the same characteristics. No other pathological aspects were observed in the ENT field at the time of examination.

The paraclinic exam (contrast enhanced CT scan) revealed bilateral laterocervical tumor masses with an important tumor mass on the right side.

Rigid panendoscopy has not provided additional data on primary tumor localization, as well as paraclinical

exam (head, neck, and thoracic contrast enhanced CT scan).

Corroborating the clinical and paraclinical data, we decided to perform a selective neck dissection in order to excise the tumor. The piece was sent for histopathological exam where both standard – eosin hematoxylin and immunohistochemical stains (CK5, CK7, CK20 and TTFI) were performed. The intra- and postoperative evolution of the patient was favorable. After being diagnosed with metastasis of squamous cell carcinoma of unknown primary the patient was directed to the oncology department of the municipal emergency hospital of Timisoara where he undergone treatment for CUP.

Conclusion: CUP is a particular ENT pathology whose diagnosis and management raise special problems therefore requiring diagnostic and therapeutic standardization.

BIBLIOGRAPHY :

1.Jereczek-Fossa BA, Jassem J, Orecchia R. Cervical lymph node metastases of squamous cell carcinoma from an unknown primary. *Cancer treat Rev.* 2004 Apr. 30(2):153-64.

137. RINITA ALERGICĂ LA COPILUL MIC - FACTORI DE RISC PRECOCE

Sorin Bașchir¹, Radmila Bugari², Denisia-Suzana Todor³, Alexandru Chioreanu⁴,

¹ Spital Clinic Județean de Urgență Arad Clinica ORL, Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

² Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

³ Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara, Spital Clinic Județean de Urgență Arad Clinica ORL, Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" Facultatea de Medicină, Arad

⁴ Clinica ORL Timișoara, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara
Autor principal: Sorin Bașchir¹

Introducere: Rinita alergică reprezintă una din cele mai frecvente boli cronice ale copilăriei. Prezintă o prevalență de până la 40%, cu un impact semnificativ asupra performanțelor cognitive și a calității vieții.

Literatura de specialitate abordează această patologie a copilului, doar la vârste de peste 6 ani, rinita alergică la copilul mic, sub 5 ani, fiind o adevărată provocare.

Materiale și metode: În această lucrare, s-a dorit observarea existenței unei prevalențe a acestei patologii, aspectele clinice și factorii de risc precoce. S-au folosit date personale, precum vârstă, sex, mediul de proveniență, înălțime și greutate, antecedente heredocolaterale precum existența rinitei alergice și a astmului bronșic la părinți. Pentru o mai bună anamneză, părinții au completat un chestionar elaborat de medicii clinicii noastre, care a cuprins întrebări cu privire la antecedentele patologice a copilului (prezența alergiilor alimentare, a eczemelor, existența respirației șuierătoare), dacă s-au realizat testări alergologice și s-a folosit scorul T4ss (Total 4 symptoms score) pentru ultimele 12 luni: obstrucție nazală, strănut, rinoree, prurit nazal.

Studiul s-a realizat pe un lot de 37 copii, cu vârsta medie de 4 ani. S-a observat ca factor de risc precoce eczema-40%, urmat de crize de respirație șuierătoare-22%, testare alergologică-20% și alergii alimentare-13%. 70% din lotul studiat au prezentat părinți cu alergii sau astm bronșic.

Rezultate și concluzii: S-a observat că rinita alergică și mai ales cea diagnosticată medical, nu este o afecțiune comună la vârsta preșcolară, iar ereditatea alergică cât și bolile alergice proprii, sunt factorii de risc cei mai importanți.

Cuvinte cheie: rinita alergică, copil, factori de risc

ALLERGIC RHINITIS IN INFANTS - PRECOCIOUS RISK FACTORS

Introduction: Allergic rhinitis is one of the most common chronic childhood illness. It presents a 40% prevalence with a significant impact on cognitive performance and quality of life.

Specialty literature addresses this childhood pathology only at the age of 6, allergic rhinitis in young child under 5 being a real challenge.

Materials and methods: In this paper, it was desired to observe the prevalence of this pathology, clinical aspects and early risk factors. Personal data such as age, gender, background, height and weight, heredocolateral history, such as the presence of allergic rhinitis and bronchial asthma in parents, have been used. For a better anamnesis, the parents completed a questionnaire prepared by our clinicians who asked questions about the child's pathological history (presence of food allergies, eczema, wheezing), if allergic

testing were performed, and the T4ss score (Total 4 symptoms score) for the last 12 months - nasal obstruction, sneezing, rhinorrhea, nasal pruritus - was used.

The study was conducted on a group of 37 children, with an average age of 4 years. It was noticeable as an early risk factor eczema-40%, followed by wheezing-22%, allergic testing-20% and food allergies-13%. 70% of the studied group presented parents with allergy or bronchial asthma

Results and conclusions: It has been noticed that allergic rhinitis, especially the one that is medically diagnosed, is not a common disease at pre-school age, but allergic heredity as well as its own allergic diseases are the most important risk factors.

Key words: allergic rhinitis, infant, risk factors.

138. PERITONSILLAR ABCESS – A RARE CASE IN INFANTS

Epure Veronica, MD, Borș Constantin, MD

Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii M.S. Curie, București, România

Peritonsillar abscesses appear exceptionally rare in infants; the presence of a parapharyngeal tumor must be ruled out in such cases.

The authors present a case of peritonsillar abscess in a 11 months old baby, the medical and surgical treatment and the evolution of this case.

Keywords: peritonsillar abscess, parapharyngeal tumor.

139. CORPII STRĂINI BRONȘICI AI COPILULUI – IMPORTANȚA DATELOR DE ANAMNEZA

Miorița Toader¹, Diana Zanfir¹, Ana-Maria Vasile², Corneliu Toader³

¹ Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București

² Institutul Național de Boli Infecțioase „Profesor Doctor Matei Balș” București

³ Universitatea de Medicină și Farmacie București

Prezența la îndemâna copiilor a unor corpi străini de diferite origini, pe care aceștia îi pot introduce în cavitatea bucală din joacă sau din greșeală, precum și lipsa de supraveghere și de atenție din partea părinților, reprezintă principalele cauze ale corpiilor străini respiratori în patologia infantilă.

Stabilirea diagnosticului de corp străin bronșic presupune un examen clinic atent, un examen radiologic, dar și o anamneză foarte atentă și foarte amănunțită, care de cele mai multe ori aduce informații foarte prețioase medicului curant. Desigur bronhoscopia sub anestezie generală este cea care stabilește clar diagnosticul.

Autorii prezintă două cazuri clinice de corpi străini bronșici, din multele cazuri rezolvate în secția noastră, în care datele de anamneză au avut rol decisiv în orientarea pacienților și rezolvarea lor.

Cuvinte cheie: copil, anamneză, corp străin bronșic.

BRONCHIAL FOREIGN BODIES IN CHILDREN – IMPORTANCE OF THOROUGH ANAMNESIS

The ease of access of children to different kinds of foreign bodies, which they introduce in their mouth during playtime or by mistake, and also the lack of attention from grown-ups are the main reasons for foreign bodies inhalation in infants.

Putting the diagnosis of bronchial foreign bodies requires a careful clinical examination, radiological examination and a careful and thorough anamnesis that may bring, in most of the cases, new important information for the doctor. Certainly bronchoscopy under general anesthesia confirms the diagnosis.

Authors of this article present two cases of bronchial foreign bodies, out of many seen in our practice, where anamnestic data made the difference in patient care and treatment.

Key words: Child, anamnesis, foreign body, bronchial

140. OTOMASTOIDITA ACUTĂ EXTERIORIZATĂ LA COPIL - DIFICULTĂȚI DIAGNOSTICE

Principala cauză a mastoiditei este otita medie acută, de obicei supurată, dar nu numai.

Calea de pătrundere a infecției de la urechea medie la nivelul mastoidei este întotdeauna aditusul.

Mastoidita fără otită, cum ar fi în cazul unui traumatism al apofizei sau în cazul unei infecții generale, este extrem de rară.

Din aceste motive, diagnosticul de otomastoidită este corect, față de cel de mastoidită.

Exteriorizarea procesului infecțios, supurativ de la nivelul mastoidei, poate să prezinte diverse variante.

Cu toate că antibioterapia excesivă în patologia otică la copil duce la vindecarea multor forme de otomastoidită, întâlnim totuși destul de multe cazuri de otomastoidită exteriorizată.

Autorii prezintă o serie de cazuri clinice de otomastoidită exteriorizată, internate în secția ORL a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” în perioada ianuarie-martie 2018.

Cuvinte cheie: copil, otomastoidita exteriorizată.

SUPPURATIVE ACUTE OTOMASTOIDITIS IN CHILDREN – DIAGNOSTIC DIFFICULTIES

Main cause of mastoiditis is acute middle otitis, usually suppurative otitis but not only. Path of transmission of the infection from the middle ear to the mastoid process is always aditus to the mastoid antrum.

Mastoiditis without otitis, like the case of mastoid process trauma or general infection is extremely rare.

This is why the correct diagnosis is otomastoiditis instead of mastoiditis.

Drainage of the suppurative infection of the mastoid can have multiple variants. Even though excessive antibiotic treatment for ear pathology in children leads to the cure of most forms of mastoiditis, we encounter many cases of draining suppurative otomastoiditis.

The authors are presenting a series of cases of draining suppurative otomastoiditis seen in the ENT department of the Childrens Clinical Emergency Hospital “Grigore Alexandrescu” between january – march 2018.

Key words: children, otomastoiditis, suppurative.

141. TRATAMENTUL CANCERULUI GLOTIC

S. Lupescu, A.H. Marin, Mărioara Poenaru, Karina Marin, Iulia Lupescu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

Introducere: Tratamentul cancerului glotic implică pe lângă tratamentul clasic (chirurgie deschisă), tratamentul endoscopic și protocoalele inovative radioterapice. Tratamentele moderne au ca scop prezervarea organului și a funcțiilor sale.

Material și metodă: Am evaluat impactul tratamentului cancerului glotic comparând diferite modalități terapeutice. Din 2007 până în 2018, am diagnosticat, tratat și urmărit 170 pacienți cu cancer glotic (în situ”, stadiu I și stadiu II). Procedurile chirurgicale au fost următoarele:

Laringoscopie directă: excizie cu instrumente reci sau Laser CO₂;

Cordectomie și laringectomie frontolaterală deschisă

Radioterapie primară în stadiile incipiente

Rezultate: Tratamentul radioterapic a asigurat vindecarea în procent de 80-95%. În stadiul I, rezultatele pozitive au fost în procent de 97%. Calitatea vocii depinde foarte mult de profunzimea rezecției corzii vocale.

Rezultatele pozitive scad odată cu invazia comisurii anterioare.

Concluzii: Cei doi factori principali care determină calitatea vieții sunt controlul tumoral și rata de supraviețuire. Există mai multe opțiuni terapeutice. Evaluarea calității vieții pacienților poate ajuta la alegerea corespunzătoare a opțiunii terapeutice. Terapia genică este încă în stadiu experimental, dar este o terapie promițătoare.

Cuvinte cheie: cancer glotic, tratament

TREATMENT OF GLOTTIC CANCER

Introduction: Future directions in the treatment of glottic malignancy will likely involve further definition of the role of endoscopic resection and innovative radiation protocols, with further emphasis on preservation of the voice. Organ preservation therapy of the larynx is offered as a functional alternative to total laryngectomy.

Material and method: We evaluated the impact of treatment in glottic cancer comparing different modalities of therapy. From 2007 to 2017, 160 patients with glottic cancer ("in situ" cancer, stage I and stage II) were diagnosed, treated and followed. The procedures performed included:

- Direct laryngoscopy: lesions are excised with microlaryngoscopic instruments or CO2 laser;
- Frontolateral partial laryngectomy: may be considered in the case of anterior commissure involvement;
- Vertical partial laryngectomy: indicated in the treatment of tumors that arise on the true vocal cord with limited involvement of the anterior commissure;
- Radiation: a primary nonsurgical treatment for early stage glottic tumors.

Results: Radiation treatment has been associated with local control rates from 80-95%. For T1 lesions, the 5 years laryngeal preservation rate exceeds 97%. Voice quality depends most strongly on the amount and depth of cord resection. Functional and oncologic results for superficial disease of a single cord are excellent. Surgical tumor control declines for tumors truly involving the anterior commissure.

Conclusions: The two main factors in determining quality of life are cancer control and survival; therefore, in order to compare quality of life between procedures, survival must be equivalent. Because several options for treatment of laryngeal cancer exist, many of which have similar effectiveness, future patient quality of life evaluation may help define the ideal treatment for this disease. Gene therapy is still in experimental stages, but holds promise for the treatment of head and neck cancer.

Key words: glottic cancer, treatment

142. TRATAMENTUL CU RADIOFRECVENȚĂ A PATOLOGIEI CORNETELOR NAZALE

S. Lupescu, A.H. Marin, Mărioara Poenaru, Iulia Lupescu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

Introducere: Terapia sclerozantă cu radiofrecvență a cornetelor nazale reprezintă folosirea energiei de frecvență înaltă în proceduri terapeutice. Energia este aplicată strict submucos, în profunzimea cornetului nazal, cu ajutorul unor electrozi speciali. Electroful produce deshidratarea țesutului submucos, urmată de inițierea procesului de cicatrizare retractilă. Se respectă mucoasa nazală și se evită formarea postoperatorie de cruste.

Material și metodă: Echipament: generator de radiofrecvență pentru ORL, BM-780 II cu RaVoR (reducție volumetrică cu radiofrecvență); electrod bipolar "Binner". Cu ajutorul acestui echipament s-au efectuat intervențiile de reducere volumetrică a cornetelor nazale. Generatorul prezintă și funcția AutoRF, care ajustează puterea de lucru. Au fost efectuate peste 500 de intervenții. Procedura standard cuprinde 1-3 ședințe sclerozante, spațiate la un interval de 3 săptămâni. O nouă aplicare fiind indicată numai după aprecierea eficienței celei anterioare.

Rezultate: Intervenția este sigură, relativ simplă, efectuată cu anestezie locală, costurile procedurii fiind rezonabile. Aproximativ 80% dintre pacienți au evoluat favorabil după prima procedură, la ceilalți fiind necesară încă 1-2 ședințe. 10% dintre pacienți au fost copii – rezultatele fiind foarte bune.

Concluzii: Cauzele hipertrofiei cornetelor nazale sunt multiple: deviația de sept nazal, alergია nazală, poluarea și praful din aer, folosirea în exces a substanțelor vasoconstrictoare nazale. Sclerozarea cornetelor nazale se indică la pacienții cu patologie provocată de mărirea în exces a țesutului conjunctiv din structura cornetelor nazale. Terapia sclerozantă cu radiofrecvență reprezintă o metodă modernă, sigură și foarte eficientă.

Cuvinte cheie: cornete nazale, radiofrecvență

143. TUMORI CHISTICE MULTIPLE DE GLANDĂ PAROTIDĂ, GLANDĂ TIROIDĂ ȘI RENALE. CAZ CLINIC

Daniela Vrînceanu¹, Mihai Dumitru¹, Adrian Ștefan¹, Bogdan Bănică², Adriana Silvia Nica³

¹ Chirurg ORL, Compartiment ORL, Spitalul Universitar de Urgență București

Introducere: Tumora Whartin (chistadenolimfomul) reprezintă o tumoră chistică derivată din segmente de canalicule salivare incluse în timpul vieții embrionare în ganglionii limfatici intra sau extraglandulari. Ea este mai frecventă la bărbați, mai frecventă în polul inferior parotidian și poate fi bilaterală în 10% din cazuri.

Material și metodă: Prezentăm cazul clinic al unui pacient cu tumoră chistică de pol inferior al glandei parotide drepte, operată iterativ în alt serviciu. Bilanțul imagistic (IRM cervico-parotidian) și probele biologice evidențiază și un nodul toxic la nivelul lobului tiroidian drept care a impus tratament preoperator cu antitiroidiene de sinteză timp de 4 săptămâni. Ecografia abdominală și examenul CT abdominal au evidențiat și o tumoră chistică subcapsulară renală dreaptă.

Rezultate: S-a intervenit chirurgical în timp operatorii succesivi și s-au practicat: ablația tumorii parotidiene, cu rezultate HP și IHC de tumoră Whartin și loboistmectomie tiroidiană dreaptă, cu rezultat HP de adenom folicular.

Discuții: Asocierea nodulului tiroidian toxic cu fenomene de hipertiroidie a adăugat un element suplimentar de dificultate în gestionarea cazului.

Concluzii: Bilanțul preoperator al unei leziuni tumorale cervico-faciale trebuie să includă obligatoriu imagistică de înaltă performanță pentru bilanțul corect și complet al leziunilor.

Cuvinte-cheie: tumoră chistică, parotidă, tiroidă, chirurgie

MULTIPLE CYSTIC TUMORS OF PAROTID GLAND, THYROID GLAND AND KIDNEY. A CASE REPORT

Introduction: Whartin tumor (cystadenolymphoma) represents a cystic tumor derived from segments of salivary ducts included during embryonic life into the structure of lymph nodes neighboring salivary glands. It is more frequent in males, at the level of inferior margin of the parotid gland and in 10% of the cases may have a bilateral localization.

Material and method: We present the case of a patient with a cystic tumor at the inferior pole of the right parotid gland, with previous surgical ablation in another department. Imaging protocol and blood tests reveal also a toxic nodule in the right thyroid lobe with subsequent thyroid substitution treatment for four weeks. Abdominal ultrasound and CT scan reveal also a right kidney sub capsular cystic tumor.

Results: Surgical serial excision of the parotid tumor with pathology result of Whartin tumor and right thyroid lobe resection with pathology result of follicular adenoma.

Discussions: Association of the toxic thyroid nodule increased the difficulty of management and treatment of this case.

Conclusions: Preoperative management of cervical tumors must include magnetic resonance imaging for a correct and complete analysis of the lesions.

Keywords: cyst, tumor, parotid, thyroid, surgery.

144. MANIFESTĂRI ORL IN MONONUCLEOZA INFECȚIOASĂ CU DUBLĂ ETIOLOGIE - EPSTEIN BARR - CITOMEGALVIRUS

Crișan Adrian, Crișan Carmen, Covaci Claudia, Stănculeț Carmen, Bălan Ozana, Hreniuc Roxana, Dumitra Simona

SCJU ARAD, România

Introducere: Mononucleoza infecțioasă (MNI) este un sindrom clinic comun caracterizat prin febră, faringită, oboseală, limfadenopatie, hepatosplenomegalie. Cea mai frecventă asociere în sindromul mononucleozic este cea dintre virusul Epstein-Barr (VEB) și Citomegalic (CMV). Coinfecția Epstein Barr - virus Citomegalic este o entitate în creștere cu manifestări clinice mai pregnante decât ale monoetiologiei.

Scopul lucrării: Este cel de a semnala principalele manifestări clinice ORL în coinfecția acută EB - CMV.

Material și metodă

Au fost luați în studiu 44 de copii cu coinfecție acută EB - CMV, consultați în cadrul Secției Clinice Pediatrie II și a 3 cabinete medicale individuale, pe o perioadă de 2 ani (01.01.2016 - 31.12.2017). Au fost selectați doar acei copii care prezentau IgM anti antigen capsidic (VCA) EB ± IgG anti antigen capsidic (VCA) EB + IgM anti CMV. La 14 dintre ei (31,81%), pentru a se exclude o infecție cronică reactivată cu CMV, s-a efectuat și testul

de aviditate pentru CMV. Lotul a constat în 24 fete (54,54%) și 20 băieți (45,45%), cu vârste situate între 1-3 ani (15,90%), 3-7 ani (22,72%), 7-14 ani (36,38%) și 14-18 ani (25,00%). Au fost monitorizate elementele clinice din sfera ORL, dar și semnele asociate – febră, icter, hepatomegalie, splenomegalie, oboseală, modificarea stării generale.

Rezultate și discuții: 75% dintre pacienți au prezentat febră înaltă sau prelungită, 52,27% hepatomegalie, 75% splenomegalie, 31,81% icter, 90,90% au prezentat amigdalită acută, 11,36% hiperemie faringiană, 95,45% amigdale hipertrofice, 45,45% amigdale cu depozite pultacee, 43,18% amigdale cu pseudomembrane, 45,45% picheteu hemoragic al palatului dur, adenopatie laterocervicală unilaterală 11,36%, bilaterală, 79,54%, gât proconsular 11,36%. Stare generală alterată asociată cu oboseală marcată apar la 38,63% cazuri, cu precădere la copii peste 7 ani. Leziuni ORL pure apar la 22,72% din copii de vârstă mică.

Concluzii: Vârsta este hotărâtoare în exprimarea clinică a coinfectiei EB - CMV.

Vârsta mică (1-7 ani) asociază elemente pure ORL (amigdalită, adenopatie) pe fondul unei stări generale satisfăcătoare.

Copiii peste 7 ani prezintă un tablou clinic dramatic, cu asociații complexe, dominată de amigdalită pultacee sau pseudomembranoasă, picheteu hemoragic al peretelui dur, gât proconsular. La această categorie de vârstă se înregistrează și alte manifestări extraORL - icter, hepatomegalie, splenomegalie.

Dubla etiologie trebuie căutată în formele de MNI severe la copilul peste 7 ani.

Cuvinte cheie: EB, CMV, manifestări ORL, copil

ENT MANIFESTATIONS IN MONONUCLEOSIS WITH DOUBLE ETIOLOGY - EPSTEIN BARR VIRUS AND CYTOMEGALOVIRUS

Introduction: Infectious mononucleosis (IM, mono) is a common clinical syndrome characterized by fever, sore throat, fatigue, lymphadenopathy and hepatosplenomegaly. The most common association in mononucleosis syndrome is between Epstein-Barr virus (EBV) and Citomegalovirus (CMV). EBV and CMV co-infection is a growing entity with more obvious clinical manifestations compared with monoetiology.

Aim of the study: To underline the key ENT clinical manifestations in acute EBV and CMV coinfection.

Material and method: In this study were included 44 children with acute EBV-CMV coinfection, children that were seen in the Department of Clinical Pediatrics and 3 medical cabinets, for a period of two years (01.01.2016-31.12.2017). Were selected only the patients who had IgM antiviral capsidic antigen (VCA) EBV ± IgG antiviral capsidic antigen (VCA) EBV + IgM anti CMV. Out of 44 patients, at 14 of them, in order to exclude a chronic reactivated CMV infectious, the avidity testing for CMV was carried out. The study group included 24 girls (54,54%) and 20 boys (45,45%), with 7 patients 1 to 3 years old (15,90%), 10 patients 3 to 7 years old (22,72%), 16 patients 7 to 14 years old (36,36%) and 11 patients 14 to 18 years old (25,00%). Were monitored the ENT clinical features, and also the associated signs such as fever, jaundice, hepatomegaly, splenomegaly, fatigue.

Results and discussions: 75 percent of the patients presented high or prolonged fever, 52,27 percent presented hepatomegaly, 75 percent splenomegaly and 31,82 percent jaundice. Regarding the ENT manifestation 90,90% presented acute tonsillitis, 11,36% pharyngeal hiperemia, 95,45% amygdala hypertrophy, 45,45% pultaceous tonsillitis, 43,18% pseudomembranous tonsillitis, 45,45% signs of hard palate bleeding, 11,36% unilateral laterocervical adenopathy and 11,36% proconsular neck. Malaise associated with fatigue appear on 38,63 % of the cases, especially in children over 7 years old. Pure ENT lesions occur in 22,72 % of the cases.

Conclusions: Age is crucial in the clinical expression of EBV-CMV coinfection.

Young age (1-7 years old) associated pure ENT features (tonsillitis, adenopathy) on the background of a good overall condition.

The child over 7 years of age presents a dramatic clinical picture, with complex associations, dominated by pultaceous or pseudomembranous tonsillitis, bleeding of the hard palate, and proconsular neck. In this age group are also present other manifestations such as jaundice, hepatomegaly and splenomegaly.

Double etiology must be sought in severe forms of IM, mono at children over 7 years old.

Key words: EBV, CMV, IM mono, ENT manifestations

145. EXPERIENȚA SECȚIEI ORL – SPITALUL CLINIC PENTRU COPII “DR. VICTOR GOMOIU” ÎN PATOLOGIA TUMORALĂ CERVICALĂ LA COPIL

Introducere: Lucrarea va prezenta experiența Clinicii ORL – Spitalul Clinic pentru Copii "Dr. Victor Gomoiu" în patologia tumorală cervicală la pacientul pediatric.

Conform literaturii de specialitate, formațiunile tumorale laterocervicale reprezintă o patologie relativ frecventă în patologia pediatrică, având însă cel mai frecvent etiologie inflamatorie și congenitală.

Material și metodă: Autorii vor prezenta o serie de cazuri reprezentative pentru varietatea formelor de prezentare a patologiei tumorale laterocervicale la pacientul pediatric. Dintre cazurile prezente în secție am selectat un număr de 10 cazuri reprezentative, împreună cu atitudinea terapeutică și evoluția postoperatorie imediată și tardivă.

Numărul de cazuri documentate nu permit o analiză semnificativ statistică, fiind prezentate cu titlul de exemplu.

Rezultate și concluzii: Formațiunile tumorale laterocervicale reprezintă frecvent o capcană de diagnostic. Chiar dacă cele mai frecvente sunt formațiunile tumorale benigne, inflamatorii, tumorile maligne și supurațiile laterocervicale trebuie să rămână o variantă de diagnostic diferențial prezentă în mintea medicului ORL.

Vârsta pacientului, evoluția în timp, anamneza, consultul clinic, teste de laborator și investigațiile imagistice paraclinice (ecografie, CT, RMN) sunt repere esențiale ale diagnosticului diferențial.

Cuvinte cheie: formațiune tumorală, pediatric, ORL;

THE ENT SECTION EXPERIENCE - CLINICAL HOSPITAL FOR CHILDREN "DR. VICTOR GOMOIU "IN CERVICAL TUMORAL PATHOLOGY IN CHILDREN

Introduction: The paper will present the experience of the Otolaryngology Clinic - "Dr. Victor Gomoiu " in the cervical tumor pathology in the pediatric patient.

According to the literature, laterocervical tumor formations are a relatively common pathology in pediatric pathology, but have the most common inflammatory and congenital etiology.

Material and method: The authors will present a number of representative cases for the variety of forms of presentation of the laterocervical tumor pathology in the pediatric patient. From the cases admitted in the department we selected a number of 10 representative cases, together with the therapeutic attitude and the immediate and late postoperative evolution.

The number of cases does not allow a statistical analysis, being presented as an example.

Results and conclusions: Laterocervical tumor are often a diagnostic trap. Although the most common are benign, congenital and inflammatory, malignant tumors and laterocervical suppurations, it must remain a differential diagnosis in the mind of the ENT physician.

Patient's age, evolution over time, anamnesis, clinical consultation, laboratory tests, and paraclinical imaging investigations (ultrasound, CT, MRI) are essential milestones for differential diagnosis.

Key words: tumor, pediatric, ENT

146. RABDOMIOSARCOM EMBRIONAR LA COPIL- CAZURI CLINICE

Miorița Toader¹, Diana Zanfir¹, Ana-Maria Vasile², Corneliu Toader³

¹ Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București

² Institutul Național de Boli Infecțioase „Profesor Doctor Matei Balș” București

³ Universitatea de Medicină și Farmacie București

Rabdomiosarcomul (RMS) este o tumoră malignă mezenchimală sau epitelială, ce există sub trei variante: embrionar, alveolar și pleomorf.

In SUA, incidența sa este de 6/1.000.000/an la copiii cu vârsta sub 15 ani.

Din totalul sarcoamelor țesuturilor moi, RMS reprezintă aproximativ 20 %, fiind cel mai frecvent sarcom al

țesuturilor moi la pacienții cu vârsta sub 20 de ani.

Are predilecție pentru sexul masculin, mai ales la copii și la tineri.

Dezvoltarea sa este rapidă, cu distrugerea și invadarea țesuturilor vecine, devenind palpabil sau vizibil la exterior, la nivelul tegumentelor sau la nivelul cavităților mucoase.

Autorii prezintă o serie de cazuri clinice de RMS embrionar la pacienți internați în secția ORL a SCUC Grigore Alexandrescu București.

Cuvinte cheie: rhabdomyosarcom embrionar, copil.

EMBRYONAL RHABDOMYOSARCOMA IN THE PEDIATRIC POPULATION- CLINICAL CASES

Rhabdomyosarcoma (RMS) is a malignant mesenchymal or epithelial tumor, which exists under three variants: embryonic, alveolar and pleomorphic.

In the US, its incidence is 6 / 1,000,000 / year in children under the age of 15 years.

Of the total soft tissue sarcomas, RMS is approximately 20%, being the most common soft tissue sarcoma in patients under 20 years of age.

It has a predilection for male sex, especially in children and young people.

Its development is fast, with the destruction and invasion of neighboring tissues, becoming palpable or visible on the skin or in the mucous cavities.

The authors present a series of clinical cases of embryonic RMS in patients admitted to Childrens Clinical Emergency Hospital "Grigore Alexandrescu" Bucharest.

Key words: embryonal rhabdomyosarcoma, child.

147. EVALUAREA FUNCȚIEI AUDITIVE PRIN SCREENING AUDIOLOGIC LA COPII

Mihail Maniuc, Doina Chiaburu-Chiosa

USMF Nicolae Testemitanu, Chisinau, Moldova
IMSP IMsC Clinica Emilian Cotaga, Chisinau, Moldova

Actualitate: Surditatea la copii depășește cadrul otologiei, audia stă la baza dezvoltării vorbirii și a capacităților cognitive ale copilului, contribuind la formarea acestuia ca personalitate. Screening-ul reprezintă examinarea inițială aplicată „în masa”, care constă în folosirea unui ansamblu de procedee și tehnici de investigație a populației în scopul identificării prezumtive a unei boli, anomalii sau a unor factori de risc.

Materiale și metode: În cadrul acestui studiu au fost evaluate datele retrospective din perioada anilor 2012-2017, colectate ulterior efectuării screeningului audiologic la copiii din republica Moldova, datorită colaborării prin proiecte ale Catedrei de Otorinolaringologie a USMF „ Nicolae Testemitanu,, Centrului republican de audiologie, protezare auditivă și reabilitare medico-pedagogică cu specialiștii din Franța-Asociația Pediatres du Monde și Polonia-Institutul auzului și vorbirii, fiind folosită platforma de evaluare a auzului cu testarea prin căști pe cale aeriană la frecvențele 500, 1000, 2000, 4000 Hz.

Rezultatele studiului: Au fost examinați 231 copii cu vârsta cuprinsă între 6-8 ani. Dintre care 85 fete(36.79 %) 146 băieți(63.21%). Au fost testate ambele urechi. Rezultatele screeningului prin utilizarea platformei de testare a auzului au fost evaluate precum: testul-screening audiologic „pozitiv,- s-a constatat la 198 copii (82.25%); testul „îndoielnic,- 8 copii(3.46%); și testul „negativ,- 25 copii(10.82%). Hipoacuzie bilaterală tip transmisie forma moderată- 1 copil(0.43%); surditate bilaterală tip sensoroneural forma severă -1 copil(0.43%); auz în limetele normei 22 copii(9.52%). Screeningul audiologic prin metoda de înregistrare a OEA și impedansmetria a fost efectuat la 154 copii(66.6%) de 3-5 ani. Rezultatele: testul pozitiv- 64 copii(27.7%),test îndoelnic - 58 copii(25.10%),testul negativ - 32 copii (13.85%)

Concluzii: Screeningul audiologic, deși poate avea și rezultate fals pozitive, permite identificarea copiilor care urmează a fi supuși examenului audiologic complex.

Un Program de screening audiologic va permite sporirea depistării precoce a surdității la copii cu micșorarea vârstei medii de diagnostic a surdității la copii.

Cuvinte cheie: screening, audiologic, copii

AUDITORY FUNCTION ASSESSMENT VIA AUDIOLOGIC SCREENING IN CHILDREN

Actuality. Deafness in children goes beyond the otology framework, as hearing function is the basic principle

for development of both speech and cognitive abilities, contributing to formation of the personality. Audiologic screening is the first step of a probabilistic approach which should be later integrated on a larger scale in order to carry out a deeper approach, examination, and diagnosis of newborns.

Materials and methods. This study assessed the retrospective data from 2012-2017, which were collected as a result of audiologic screening in children from the Republic of Moldova, due to the collaboration of the Department of Otorhinolaryngology from "Nicolae Testemitanu" SUMPH, the Republican Center of Audiology, Auditory Prosthesis and Medical-pedagogical Rehabilitation together with specialists from France and Poland. The audiologic screening of school-aged children was carried out via hearing assessment platform by means of using headphone testing at 500, 1000, 2000, 4000 Hz frequencies.

Results. There were examined 231 children aged between 6-8 years, 85 girls (36.79%) and 146 boys (63.21%). Both ears were assessed. The assessed screening results via hearing test platform showed the following: positive audiological screening tests were found in 198 children (82.25%); "doubtful" tests in 8 children (3.46%); and "negative" tests in 25 cases (10.82%). Bilateral hearing loss of moderate conductive type-1 child (0.43%), normal hearing in 22 children (9.52%). Audiologic screening via AOE recording method and impedancemetry was performed in 154 children (66.6%) aged 3-5 years. Positive tests in 64 children (27.7%), doubtful tests in 58 cases (25.10%), negative tests, in 32 children (13.85%).

Conclusions. • Although the audiologic screening may result in false positive results, it enables to identify children who are to be subjected to complex audiologic examination.

• An Audiologic Screening Program will enable to early detect hearing loss in children by reducing the mean age of diagnosis.

148. PRODUSELE DE DISTORSIUNE ACUSTICĂ LA COPIII DE VÂRSTĂ PRECOCE ȘI ROLUL LOR ÎN EXPLORAREA SURDITĂȚII

Doina Chiaburu-Chiosa, Mihail Maniuc, Anghelina Chiaburu, Svetlana Diacova

IMSP IMsC Clinica Emilian Cotaga, Chisinau, Moldova

USMF Nicolae Testemitanu, Chisinau, Moldova

Introducere: Studiarea proprietăților de bază ale produselor de distorsiune acustică la copiii cu auz normal și valoarea diagnostică a acestei metode în testarea funcției auditive la copiii de vârstă fragedă.

Materiale metode: Am studiat PDA (produsele de distorsiune acustica) la copiii din două loturi : I-lotul de control (30 copiii cu vârsta cuprinsă 1-36 luni) cu audiție normală; lotul de studiu a fost 110 copii de 1-36 luni cu surditate sensoroneurală.

Am studiat PDA pe traseul frecvențial de: 500; 750; 1000; 1500; 2000; 3000; 4000 și 6000 Hz.

Rezultate și concluzii: Pentru frecvențele 500 Hz; 750 Hz 4000 Hz; 6000 Hz amplitudinea PDA a avut valori mai ridicate, acestea diminuează la 1000 Hz, având cea mai mică semnificație. Frecvențele 1500 Hz; 2000 Hz și 3000 Hz sunt aproape prin valorile amplitudinei sale. O "audiogramă -PDA" cu valori pozitive ale amplitudinei pe traseul frecvențelor 750; 1000; 1500; 2000; 3000; 4000 și 6000 Hz denotă o audiție normală. Rezultatele înregistrării PDA la copiii din lotul de bază semnalează lipsa PDA la frecvențele superioare la 1000 Hz, grafic la "audiograma PDA" aceasta apare ca o amputație de spectru (valori negative ale amplitudinei) – scotom.

După cum relevă datele obținute PDA la frecvențele 1500; 2000; 3000; 4000 și 6000 Hz PDA au fost absente în 100%. PDA ce explorează frecvențele de 750 Hz au fost prezente în 47,73 %, la 500 Hz în 23,67 % , s-a constatat prezența PDA chiar și la testarea frecvențelor 1000 Hz în cazuri minimale 3,64 %.

fiind o metodă obiectivă cu o înaltă sensibilitate, înregistrarea PDA și anume testul "audiograma PDA" poate fi folosit în screeningul auzului la copiii de vârstă precoce

criteriul unei deficiențe de auz în baza "audiogramei PDA" este amputația de spectru pentru frecvențele superioare de 1000 Hz.

Cuvinte cheie: produsele de distorsiune acustica

ACOUSTIC DISTORTION PRODUCTS AND THEIR ROLE IN ASSESSING HEARING LOSS IN YOUNG CHILDREN

Introduction: The Purpose of the study is aimed at studying major characteristics of acoustic distortion products in children with normal hearing, as well as the diagnostic values of this method in assessing the

hearing function in young children.

Methods and materials: There have been studied ADP (acoustic distortion products) in children from two groups: the control group included 30 children, aged between 1-36 months, with normal hearing; whereas the study group consisted of 110 children aged between 1-36 months with sensorineural deafness.

ADP have been studied on the following frequencies: 500; 750; 1000; 1500; 2000; 3000; 4000 and 6000 Hz.

Results and Conclusions: The ADP's amplitude revealed higher values at 500 Hz, 750 Hz, 4000 Hz and 6000 Hz frequencies, and a decrease up to 1000 Hz, showing minor significance. 1500 Hz; 2000 Hz and 3000 Hz frequencies remain almost the same in their amplitude values. An ADP "audiogram" with positive amplitude values at 750, 1000; 1500; 2000; 3000; 4000 and 6000 Hz frequencies indicates normal hearing.

ADP recording results in children from control group reveal an ADP absence at frequencies above 1000 Hz, which graphically appears as an amplitude spectrum within the ADP "audiogram" (negative values of amplitude) - scotoma.

The obtained data showed 100% absence of ADP at 1500; 2000; 3000; 4000 and 6000 Hz frequencies. ADPs which assess 750 Hz frequencies were present in 47.73% cases; and 500 Hz in 23.67% cases.

-ADP recording, namely the "ADP audiogram" test has proved to be an objective method with a high sensitivity which can be used in hearing screening for young children.

-The criterion of a hearing impairment based on the "ADP audiogram" is the amputation spectrum for frequencies above 1000 Hz

149. MULTIREZISTENȚA BACTERIANĂ – O PROVOCARE PENTRU SECȚIILE DE NOU-NĂSCUȚI

Anca Krasta¹, Maria Rus^{1,2}, Natalia Cirlea¹, Andrei Cosnita^{2,3}, Ilie Constantin^{1,2}, Daniela Iacob^{1,2}, Iulian Velea^{1,2}

¹ Spitalul Clinic Judetean de Urgenta „ Pius Brinzeu”, Timișoara, România

² Universitatea de Medicina si Farmacie “Victor Babes” Timișoara, România

³ Clinica de Oftalmologie, Spitalul Clinic Municipal de Urgenta, Timișoara, România

Introducere: În ultimele decenii s-a constatat peste tot în lume o creștere dramatică a infecțiilor cauzate de microorganisme multirezistente (MDROs), permițând doar câteva opțiuni terapeutice. Situația este cu atât mai dramatică în rândul nou-născuților, la care numeroase clase de antibiotice sunt interzise.

Material și Metodă: În perioada 1 august 2014-1 august 2015 a fost realizat un studiu retrospectiv de supraveghere a profilului de rezistență la antibiotice (AMR) a patogenilor izolați din secția de terapie intensivă nou-născuți (NICU) a celui mai mare spital din partea de vest a României. Secția de nou-născuți are 38 paturi, iar secția de NICU are 10 paturi. Identificarea bacteriilor și testele de sensibilitate la antibiotice s-au efectuat pe analizorul Vitek 2C (bio-Mérieux, Marcy-L'Etoile, France). MDROs au fost definite ca fiind non-susceptibile cel puțin un agent din trei sau mai multe clase de antibiotice.

Rezultate: Din numărul total de 319 probe recoltate, 47 (14,73%) au provenit de la nou-născuți cu infecții de tract respirator și în sfera ORL (aspirate bronșice și hipofaringiene, exudate nazale și faringiene, secreții otice). Aspiratele bronșice reprezintă unele dintre cele frecvente produse recoltate de la pacienții din NICUs, iar în studiul de față s-a identificat un procent foarte mare de probe pozitive (82.4%), cu cel mai mare procent de MDROs (66,66%). S-a semnalat de exemplu, prezența a 2 tulpini de *Stenotrophomonas maltophilia*, incluse în grupul patogenilor extensiv rezistenți (sensibili la mai puțin de 2 clase de antibiotice), precum și a 2 tulpini carbapenem-rezistente de *Pseudomonas aeruginosa*.

Concluzii: Analiza fenotipurilor de rezistență subliniază prezența MDROs, în special în aspiratele bronșice, dar și hemoculturi, culturi de varf de cateter, sau alte culturi de tract respirator. În vederea combaterii fenomenului de AMR sunt necesare prescrierea adecvată antibioticelor, reducerea răspândirii bolilor infecțioase produse de MDROs, îmbunătățirea tehnicilor de monitorizare la nivelul laboratorului și a supravegherii epidemiologice.

Cuvinte cheie: microorganisme multi rezistente

MULTIDRUG-RESISTANCE – A CHALLENGE FOR NEWBORN DEPARTMENTS

Introduction: During the last decades, a dramatic increase of infections caused by multi-drug resistant organisms (MDROs) has been observed worldwide, allowing only few viable treatment options. The more dramatic is the situation in newborns, to which many classes of antibiotics are forbidden.

Methods: Between 1st August 2014 and 1st August 2015, a retrospective study for the surveillance of the antimicrobial resistant (AMR) patterns was conducted, in the neonatal intensive care unit (NICU) of the largest hospital in the western part of Romania. Newborn department includes 38 normal beds and 10 NICU beds. Bacterial identification and antimicrobial sensitivity tests were performed using the Vitek 2c system (bio-Mérieux, Marcy-L'Étoile, France). MDROs were defined as non-susceptible to at least one agent in three or more antimicrobial categories.

Results: From the total number of 319 collected samples, 47 (14,73%) were samples collected from newborns with respiratory tract and ENT infections (bronchial and hypopharyngeal aspirates, nasal and pharyngeal exudates, ear secretions). Bronchial aspirates are among the most common samples collected from patients in NICUs and in the present study a very high rate of positive samples (82.4%) have been found, with the highest percentage of MDROs (66,66%). It was noticed the presence of 2 strains of *Stenotrophomonas maltophilia*, included in the group of extensively drug resistant pathogens (sensitive to less than 2 classes of antimicrobials) and also the presence of other 2 strains of carbapenem-resistant *Pseudomonas aeruginosa*.

Conclusions: Resistance phenotypes analysis highlights the presence of MDROs, especially in bronchial aspirates, but also in blood cultures, catheter tips and other respiratory samples. Adequate antibiotic prescription, reduction of the spread of infectious diseases produced by MDROs, improvement of the monitoring techniques at the laboratory level, as well as their epidemiological surveillance are needed to combat the phenomenon of AMR.

Key words: Multi drug resistant organisms

150. RADIOFREQUENCY FOR THE TREATMENT OF CHRONIC NASAL OBSTRUCTION

D. Radeanu, S. Vulcu, C. Stan, P. Ujvary,

UMF Cluj Napoca, Clinica ORL

Purpose of study: To assess the safety and efficiency of radiofrequency for treatment of chronic nasal obstruction caused by inferior turbinate hypertrophy.

Materials and methods: A prospective non-randomized clinical study; 124 patients (2013-2015) were enrolled in the study with chronic nasal obstruction refractory to medical treatment who underwent radiofrequency turbinate surgery in local anesthesia. The preoperative, intraoperative and postoperative examination of patients was done endoscopic. The post-operative examination was done 1-st day, 7 day, 1 month, 3 month. The follow-up was ranged from 12-24 month. We used an analogical visual scale (VAS) to monitor: the nasal obstruction, rhinorrhea, the pain and the patient satisfaction.

Results: None of the patients had major complications; 1 patient present bleeding after 1 week of the intervention; no post-operative pain or other complications were reported (infection, adhesion or allergic reaction). The VAS score of subjective complaints (nasal obstruction and rhinorrhea) decrease postoperative. The score of satisfaction increase and most of the patients would consider to repeat the procedure if necessary. 7 patients need it after one year a second intervention.

Conclusion: The bipolar radiofrequency ablation of the inferior turbinates is safe and effective tool for treating of chronic nasal obstruction. The intervention produce a minimal altering of the nasal mucosa and caused less discomfort for patient.

Key Notes: inferior turbinates, radiofrequency, nasal obstruction

151. EVALUAREA MODIFICĂRILOR CRANIO- FACIALE ȘI CERVICALE LA PACIENȚI CU SINDROM DE APNEE OBSTRUCTIVĂ ÎN SOMN

^{1,4}CSISZÉR IRÉN, ^{1,2}ALBU SILVU, ^{3,4}NEAGOȘ ADRIANA

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hțieganu”, Cluj Napoca Școala Doctorală,

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hțieganu”, Cluj Napoca, Departamentul II Otorinolaringologie

³ Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu Mureș, Departamentul Otorinolaringologie

⁴ Centrul Medical Galenus, Tîrgu Mureș, Departamentul Otorinolaringologie

Introducere: Apneea obstructivă în somn este o afecțiune frecventă care afectează în special populația

adultă, cu o frecvență ridicată la persoanele trecute de 50 de ani. În acest studiu am analizat asocierea dintre severitatea apneei în somn de tip obstructiv și parametrii cefalometrici obținuți în urma măsurătorilor efectuate în cadrul computer tomografiei.

Material Și Metode: Pentru acest studiu s-au analizat datele obținute de la 45 de pacienți adulți care au efectuat investigații în Centrul Medical Galenus în vederea diagnosticării apneei de somn. S-a urmărit parametri obținuți în urma măsurătorilor efectuate la computer tomografie(CT) cervico- cefalică, polisomnografie, măsurători corporeale. S-au format grupuri de pacienți în funcție de indicii de apnee-hipopnee(AHI). S-au comparat parametri obținuți.

Rezultate : Dintre datele prelucrate s-a găsit apnee obstructivă în somn sever la 15 persoane, respectiv de severitate moderată la 10 pacienți, apnee ușoară la 5 persoane iar fără apnee obstructivă în somn au fost 15 persoane. S-au găsit rezultate semnificative statistic ($p < 0.05$) după compararea parametrilor obținuți la pacienții cu apnee severă comparativ cu parametri pacienților fără apnee, și apnee ușoară respectiv moderată. Între grupul pacienților cu apnee moderată și ușoară nu s-a obținut diferențe statistic semnificativ ($p > 0.05$).

Concluzii: După rezultatele obținute considerăm că CT cervico-facial este utilă în diagnosticarea apneei de tip obstructiv, ne ajută să identificăm modificările patologice ale structurilor anatomice care cauzează în principiu această categorie de boală, respectiv în același timp este util în scopul obținerii unei decizii terapeutice eficiente.

Cuvinte Cheie: computer tomografie, apnee de somn tip obstructive

152. OBSTUCȚIA BILATERALĂ A CANALULUI NAZOLACRIMAL SECUNDARĂ TERAPIEI CU IOD RADIOACTIV ÎN CANCER TIROIDIAN - PREZENTARE DE CAZ

Mahmoud Daoud¹, Oana Ruxandra Iana¹, Cătălina Pietroșanu¹, Irina Gabriela Ioniță¹, Andreea Rusescu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

¹ "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Boulevard, Bucharest, Romania

² "Prof. Dr. D. Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, 21st Mihail Cioranu Street, Bucharest, Romania

Introducere: Tratamentul cu iod 131 radioactiv este utilizat în tratamentul cancerelor tiroidiene diferențiate. Complicațiile după această terapie sunt bine documentate în literatură. Există doar câteva cazuri raportate în literatura de specialitate privind obstrucția bilaterală a canalului nazolacrimonazal.

Material Și Metodă: Autorii doresc să raporteze un caz de obstrucție a sistemului de drenaj nazolacrimonazal secundară terapiei cu iod radioactiv pentru carcinom tiroidian.

Pacientul s-a prezentat în clinica noastră la câțiva ani după terapia cu iod radioactiv acuzând epifora bilaterală. Pentru diagnosticarea și identificarea localizării obstrucției nazolacrimonazale s-au efectuat proceduri de sondare nazală și irigare.

Rezultate Și Concluzii: În urma investigațiilor s-a decelat obstrucție bilaterală a ductului nazolacrimonazal. S-a practicat dacriocistorinostomie(DCR) endoscopică bilaterală în 2 timpi. S-a intervenit chirurgical mai întâi la nivelul canalului nazolacrimonazal stâng. La evaluarea postoperatorie la 3 luni s-a constatat duct nazolacrimonazal stâng patent cu o rezolvare completă a epiforei. În timpul doi s-a practicat DCR dreaptă cu rezolvarea completă a obstrucției de la acest nivel. Obstrucția bilaterală a canalului nazolacrimonazal secundară terapiei cu iod radioactiv este o complicație rară dar este importantă conștientizarea existenței ei și direcționarea pacientului către chirurgul ORL.

Cuvinte cheie: dacriocistorinostomie, iod 131 radioactiv

BILATERAL NASOLACRIMAL DUCT OBSTRUCTION FOLLOWING RADIOACTIVE IODINE THERAPY IN THYROID CANCERS – CASE REPORT

Introduction: Radioactive iodine 131 therapy is used in the treatment of differentiated thyroid cancers. Complications after the treatment therapy are well documented in the literature. There are only few cases reported in the literature addressing Bilateral nasolacrimonazal duct obstruction.our aim

Materials And Methods: We will present a case of bilateral nasolacrimonazal drainage system obstruction associated with radioactive iodine therapy for thyroid carcinoma.

Patient presented to our clinic few years following radioactive iodine therapy complaining of bilateral

epiphora, Patient underwent nasolacrimal probing and irrigation procedures to identify the location of nasolacrimal obstruction.

Results And Conclusions: Patient had obstruction of bilateral nasolacrimal worse on the left side. Patient was treated with endoscopic dacryocystorhinostomy . Left DCR was performed first, the post-operative assessment at 3 months showed patent nasolacrimal duct with complete resolve of epiphora. The right side was successfully performed after 3 months.

Bilateral Nasolacrimal duct obstruction following radioactive iodine therapy is a rare complication.

Physicians should be aware of its presentation, to facilitate early referral to an appropriate ENT surgeon.

Key-words: dacryocystorhinostomy, Radioactive iodine 131

153. HEMANGIOMUL FOSEI NAZALE

Neculcea Nicoleta, Ilie Adrian, Ion Anghel,

Military University Hospital Bucarest, Calea Plevnei no. 134, Bucarest, ROMANIA

Obiectiv: Scopul acestei lucrări este de a prezenta diagnosticul și tratamentul hemangioamelor de fosă nazală. Materiale și metode: Hemangioamele sunt tumori vasculare benigne care provin din epiderm, mucoase și alte structuri profunde precum oasele, mușchii și glande. Din punct de vedere al examenului histopatologic. Hemangioamele pot fi localizate la nivel superficial, cum este cazul hemangioamelor capilare, în dermul profund (hemangioamele cavernoase) sau pot fi mixte. Acestea sunt frecvente la nivelul la capului și gâtului, dar cu frecvență redusă în cavitatea nazală și sinusurile paranasale.

În această lucrare este prezentat un caz clinic de hemangiom de fosă nazală. Pacienta în vârstă de 23 ani, care în urma examenului clinic ORL, explorare CT și angio-CT cu substanță de contrast a fost diagnosticată cu hemangiom de fosă nazală dreaptă cu bază de implantare la nivelul mucoasei septului nazal. La examenul histopatologic se stabilește diagnosticul de hemangiom capilar.

Rezultate: În acest caz tratamentul a fost chirurgical- rezecția tumorii prin abordare endoscopică cu rezecția mucoasei septale cu o distanță de 1 cm în jurul leziunii. Postoperator evoluția a fost favorabilă.

Discuții: Hemangioamele sunt tumori vasculare benigne, care provin din staturile pielii, a mucoaselor și alte structuri din profunzime precum oasele, mușchii și glandele. Leziunile vasculare sunt împărțite în hemangioame, malformații vasculare și malformații limfatice.

Societatea Internațională pentru Studiul Anomaliilor Vasculare a definit hemangioma ca o tumoră vasculară benignă. Principala diferență între hemangioame și malformații vasculare este turnover-ul celular crescut al hemangioamelor.

Diagnosticul diferențial al hemangioamelor include patologie precum: papilom inversat, neuroblastom, limfomul, hemangiopericitomul, hemangioendoteliomul, malformația vasculară, limfangiomul, melanomul, adenocarcinomul, carcinom scuamos și metastaze ale carcinomului cu celule renale.

Concluzie: Datorită complexității lor, o abordare multidisciplinară este adeseori necesar în diagnosticarea acestor leziuni vasculare. Tratamentul anomaliilor vasculare este complex. În acest caz este indicat tratamentul chirurgical.

Cuvinte cheie: hemangiom, leziune vasculara, tumori benigne.

HEMANGIOMA OF NOSE

Objective. The purpose of this paper is to present diagnostic and treatment for one case of head and neck hemangiomas.

Materials & Methods. Hemangiomas are benign vascular tumors that originate in the epidermis, mucosal and deep structures such as bones, muscles and glands. Histologically capillary hemangioma can be of capillary, cavernous or mixed origin. They are common injuries to the head and neck, but rare in the nasal cavity and paranasal sinuses.

This paper presents one clinical case. Patient, a 23 year old, after the ENT clinical exam, the CT scan and the angio-CT scan with contrast was diagnosed with Hemangioma of the right nasal fossa with the implantation base on the mucosa of the nasal septum.

The histopathological exam sets the final diagnosis: case capillary hemangioma.

Results. In this case treatment was a total resection of the tumor, with the mention that in this case the endoscopic approach was chosen and we went for the removal of the septal mucosa over a distance of 1 cm

around the lesion. Postoperative evolution was favorable.

Discussion. Hemangiomas are benign vascular tumors, which originate in the skin, mucosae and deep structures such as bones, muscles and glands. Vascular lesions are divided into hemangiomas and vascular or lymphatic malformations. The International Society for the Study of Vascular Anomalies has defined hemangioma as a benign vascular tumor. The main difference between hemangiomas and vascular malformations is increased cell turnover in hemangioma.

The differential diagnosis of the nasal haemangiomas includes inverted papilloma, olfactory neuroblastoma, lymphoma, haemangiopericytoma, haemangioendothelioma, arteriovenous fistula, lymphangioma, glomangioma, melanoma, adenocarcinoma, squamous cell carcinoma and metastatic malignancies such as renal cell carcinoma.

Conclusion. Due to their complexity, a multidisciplinary approach is frequently necessary in managing these lesions. Treatment of vascular anomalies is complex. In this case surgical options was good for the treatment of hemangiomas.

Keys Word: hemangiomas, vascular lesions, tumors.

154. UTILIZAREA INTRAOPERATORIE A TEHNOLOGIEI SPIES ÎN CHIRURGIA ENDOSCOPICĂ A CARCINOMULUI RINOSINUSAL

Carazanu Andreea Teofana³, Zainea Viorel^{1,2}, Hainăroșie Mura¹, Meiuș Alexandru², Pietroșanu Cătălina¹, Ruscescu Andreea¹, Ghindea Teodora⁴, Ioniță Gabriela Irina¹, Iana Ruxandra Oana^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Hainăroșie Răzvan^{1,2}

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari nr. 8, București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă", Strada Mihail Cioranu nr. 21, București, România

Spitalul de Psihiatrie "Alexandru Obregia", str. Berceni, nr. 10, București
CMDTAMP, Strada Washington nr. 8-10, București, România

Autor corespondent: Dr. Ruxandra Oana Iana

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională "Prof. Dr. D. Hociotă"
Strada Mihail Cioranu nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: Tumorile maligne rinosinusale sunt rare, dar prezintă o gamă largă de diagnostice histopatologice și rezultate terapeutice slabe.

Debutul acestor tumori este insidios cu simptome care nu sunt specifice. Acesta este principalul motiv pentru care diagnosticul corect este întârziat și pentru care pacienții se prezintă la spital cu un stadiu avansat al bolii.

Tratamentul constă în îndepărtarea chirurgicală a tumorii urmată de terapia oncologică. Scopul principal al tratamentului chirurgical este rezecția tumorii cu margini libere negative.

Datorită îmbunătățirilor tehnologice, chirurgia endoscopică a înlocuit cu succes abordul clasic deschis pentru aceste tipuri de tumori.

Materiale și metodă: Combinarea chirurgiei endoscopice cu tehnologia SPIES conduce la o îmbunătățire a algoritmilor de imagine care ajută chirurgul să aibă o vizualizare mai bună a tumorii și a marginilor de rezecție. Filtre precum Clara, Chroma și Spectra A și B sunt utilizate pentru o vizibilitate mai clară a zonelor anatomiche mai întunecate, prin adaptarea luminii locale, pentru diferențierea diferitelor tipuri de țesuturi și pentru distingerea vaselor de sânge.

În această lucrare vom prezenta cazul unui pacient cu carcinom rinosinusal care a fost tratat în clinica noastră folosind chirurgia endoscopică și tehnologia SPIES.

Rezultate și Concluzii: Am concluzionat că utilizarea tehnologiei SPIES a îmbunătățit tratamentul chirurgical, oferind o imagine mai clară și mai luminoasă, o mai bună detectare a țesutului afectat și o mai bună evaluare a marginilor de rezecție intraoperator.

Cuvinte cheie: carcinom rinosinusal, chirurgie endoscopică, tehnologie SPIES

INTRAOPERATIVE SPIES TECHNOLOGY IN ENDOSCOPIC SURGERY OF THE SINONASAL CARCINOMA

Introduction: Sinonasal malignant tumors, are rare but with a wide variety of histopathologic diagnoses and poor outcomes.

The onset of these tumours is insidious with symptoms that are non-specific. This is the main reason why the correct diagnosis is delayed and why patients present themselves with advanced local disease.

The treatment consists of surgical removal of the tumour followed by oncologic therapy. The main goal of the surgical treatment is resection of the tumour with negative safety margins.

Nowadays, due to technological improvements, endoscopic surgery successfully replaced the classical open approach for these types of tumours.

Materials and method: Combining endoscopic surgery with SPIES technology leads to an enhancement of the image algorithms that help the surgeon have a better visualisation of the tumour and its resection margins. Filters like Clara, Chroma and Spectra A and B are used for clearer visibility of the darker anatomical areas, using local brightness adaptation, for the differentiation of different types of tissues and for distinguishing the blood vessels.

In this paper we will present the case of a patient with sinonasal carcinoma that was treated, in our clinic, using endoscopic surgery and SPIES technology.

Results and Conclusions: We concluded that using SPIES technology improved the surgical treatment, by offering a sharper and brighter image, better detection of abnormal tissue and a better assessment of the resection margins intraoperatively.

Keywords: Sinonasal carcinoma, endoscopic surgery, SPIES technology

155. UTILITATEA GREFEI DE FASCIE LATĂ ÎN MANAGEMENTUL FISTULELOR LCR SPONTANE

Ruxandra-Oana Iana¹, Andreea Rusescu¹, Viorel Zainea^{1,2}, Asmara Tanase², Catalina Pietrosanu¹, Andreea Marinescu^{1,2}, Razvan Hainarosie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Strada Dionisie Lupu Nr. 37, Sector 1, București, România

² IFACF ORL "Prof. Dr. D. Hociota", Strada Mihail Cioranu Nr. 21, Sector 5, București, România

Introducere: Fistulele de lichid cefalorahidian (LCR) pot avea două mari cauze: traumatică sau non traumatică. Traumatismele craniomaxilofaciale pot crea o breșă între spațiul subarahnoidian și cavitățile nazale și sinusurile paranazale. Printre cauzele non traumatice, cea mai des amintită de multi autori este hipertensiunea intracraniană idiopatică. Alte cauze non traumatice pentru apariția fistulei LCR o reprezintă malformațiile osoase și eroziunea osoasă secundară unei formațiuni tumorale. Tabloul clinic cel mai frecvent întâlnit în fistula LCR o reprezintă rinoreea clară apoasă însoțită de cefalee. Rezolvarea acestor fistule încă reprezintă o provocare pentru chirurgul ORL și neurochirurg.

Material și metodă: Pacienta în vârstă de 70 de ani s-a adresat clinicii noastre pentru rinoree apoasă, cefalee severă și senzație de gust sărat, simptome debutate în urmă cu 3 luni. Din antecedentele patologice personale ale bolnavei reținem istoric de traumatism craniocerebral și hipertensiune arterială. Computerul tomograf (CT) și rezonanța magnetică (RMN) au evidențiat o breșă osoasă la nivelul peretelui posterior al sinusului sfenoidal stâng. Analiza biochimică a secreției nazale a confirmat suspiciunea de rinolicevorie.

Rezultate și concluzii: Sub anestezie generală s-a practicat închiderea fistulei LCR utilizând grăsime abdominală, sept nazal și lambou Haddad. La o lună de la intervenția chirurgicală pacienta s-a întors în clinica noastră acuzând aceeași simptomatologie de la prima internare. S-a efectuat o nouă examinare CT și RMN care au evidențiat recidiva fistulei de la nivelul peretelui posterior al sinusului sfenoidal stâng. Pentru a doua tentativă de reparare a fistulei s-au folosit grefa de fascia lată dreaptă, lipici biologic și lambou de cornet nazal mijlociu cu închiderea permanentă a bresei. Controalele lunare endoscopice și controlul radiologic (CT) la șase luni confirmă vindecarea fistulei.

Cuvinte cheie: fistula LCR, Fascia Lata

THE UTILITY OF FASCIA LATA GRAFTS IN SURGICAL REPAIRMENT OF SPONTANEOUS CSF LEAKS - CASE REPORT

Introduction: Cerebrospinal fluid (CSF) leaks manifest secondary to trauma or non-traumatic conditions. Craniomaxillofacial trauma creates a communication between the subarachnoid space containing CSF and the nasal cavity of the sinuses. Among the causes of non-traumatic CSF leaks, most commonly described is the idiopathic intracranial hypertension (IIH). Other causes can be skull base abnormalities or bone erosion

due to tumours. The most common presentation of CSF leak consists of clear and watery rhinoreea and headache; resolving the leak is still a challenge for both ENTsurgeons and neurosurgeons despite nowadays medical advancement.

Material and methods: A 70 years old female patient was referred to our clinic for three months history of clear watery nose discharge, severe headache and salty taste on a background of head trauma and IIH history. Computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) showed a breach in the left posterior wall of the sphenoid sinus and direct signs of IIH. Biochemical analysis confirmed the origin of the clear watery nose discharge from CSF.

Results and discussions: Under general anaesthesia surgical repair was first tried using abdominal fat, nasal septum, Haddad flap with apparent closure of the fistula. After one month the patient presented back complaining of the same symptoms as before. New CT and MRI were ordered and confirmed the recurrence of the fistula in the left posterior wall of the sphenoid sinus. This time we used fascia lata homograft, fibrin glue and middle turbinate flap with successful repair of the CSF leak. Monthly endoscopic follow up for the next year and a six month follow up CT scan showed no recurrence.

Key-words: CSF leak, Fascia Lata

156. BASAL CELL CARCINOMA OF THE COLUMELLA. CASE REPORT.

Raluca Oana Pulpă¹, Andreea Rusescu², Cătălina Pietroșanu², Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță², Viorel Zainea^{1,2}, Andreea Costache¹, Marinescu Andreea^{1,2}, Răzvan Hainaroșie^{1,2}

¹ "Prof. Dr. D. Hociota" Institute of Phonoaudiology and Functional ENT Surgery, 21st Mihail Cioranu Street, Bucharest, Romania

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Boulevard, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Andreea Rusescu

"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Boulevard, Bucharest, Romania,

Introduction: Basal cell carcinoma is the most frequent skin cancer in humans. The favourite location of this kind of a tumour is the face, especially the nose region. Studies have demonstrated this is due to the cumulative effect of exposure of the skin to sunlight, especially ultraviolet light, the most important risk factor, that induces mutations in tumour suppressor genes. The role of sunlight as a causative factor in basal cell carcinoma is reflected in the geographic distribution. In general, this pathology affects elderly persons, but the incidence of basal cell carcinoma is rising among young individuals, especially women.

Materials and Method: We chose to present our surgical approach in the case a 70 year old woman, who was diagnosed with basal cell carcinoma of the columella. She spent a lifetime working the land, being exposed several hours a day to sunlight. The basal cell carcinoma of the skin was eliminated together with the subcutaneous fat and 2 mm tumour-free margins. To close the postresection defect, a bilobed flap harvested from the lip skin nearby was used.

Results and conclusions: The predilect zone for the development of this malignant tumour is the nose. The main risk factor is proved to be the sunlight exposure. There are two main lines of treatment: micro-invasive techniques and surgical removal. Depending on the site, dimensions and clinical form the best results are obtained by radical surgical treatment with tumour-free margins. Reconstructive surgery offers good esthetic and functional results and acceptable life quality for the patient.

Keywords: carcinoma, nose, flap.

157. CONSIDERATII PRIVIND COMPLICATIILE IMEDIATE SI TARDIVE IN RINOSEPTOPLASTIA FUNCTIONALA

Rodica Urs, Oana Adriana Anghel, Alina Georgiana Anghel, Mihai Dumitru, Mara Neboleanu, Andreea, Anca, Ion Anghel

Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila", Bucuresti

Rinoplastia este una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale estetice efectuate în fiecare an, dar la fel ca orice intervenție chirurgicală nu este lipsită de complicații.

Rinoplastia urmărește îmbunătățirea aspectului și proporțiilor nasului, a cărui formă este alterată fie

ereditar, fie posttraumatic sau în urma unor operații anterioare.

O cunoaștere a complicațiilor și sechelelor este esențială pentru a ilumina pacientul, pentru a reduce incidența lor și pentru tratarea complicației o dată ce s-a produs.

Complicațiile rinoplastiei primare pot fi împărțite în : intra-operatorii, post-operatorii precoce și post-operatorii tardive;

Autorii prezintă o imagine de ansamblu a complicațiilor rinoplastiei primare.

Material și metodă: Pacienți internați în clinica ORL a Spitalului UUMC, cu dismorfie septo-nazală, care au semnat acordul informat., cu vârste peste 18 ani.

Rezultate și concluzii: Este esențială evaluarea corectă a tuturor factorilor care influențează aspectul exterior și funcționalitatea nasului.

Importanța avantajelor și dezavantajelor diverselor tehnici de abord chirurgical în rinoseptoplastia funcțională pentru a evita/minimaliza complicațiile.

Cuvinte cheie: rinoseptoplastie funcțională, complicații postoperatorii, nas

ABSTRACT

Introduction: Rhinoplasty is one of the most common aesthetic surgeries performed every year, but just like any surgery is not without complications.

Rhinoplasty seeks to improve the appearance and proportions of the nose, whose shape is altered either hereditary or post-traumatic or following previous operations.

A knowledge of complications and sequelae is essential to illuminate the patient, to reduce their incidence and to treat complications once it has occurred

The complications of primary rhinoplasty can be divided into: intra-operatives, early post-operatives and belated post-operatives;

The authors present an overview of the complications of primary rinoplastiei.

Material and method: Patients admitted to the ENT clinic of the UUMC Hospital, with Dismorphia sept-nasal, who signed the informed agreement., aged over 18 years.

Results and conclusions: It is essential to assess the correct assessment of all factors that influence the exterior appearance and the functionality of the nose.

The importance of the advantages and disadvantages of the various techniques of surgical approach in functional rhinoseptoplasty to avoid/minimize complications.

Keywords: functional rhinoseptoplasty, postoperative complications, nose.

158. TUMORILE MALIGNE RINOSINUSALE - PARTICULARITATI IN TRATAMENT

Grigore Raluca^{1,2}, Pașcu Paula², Popescu Cristian^{1,2}, Popescu Bogdan^{1,2}, Nitu Liliana^{1,2}, Antonie Catrinel², Arjoca Elena², Cirstea Anca², Condeescu Mihnea², Mitran Denisa², Munteanu Gloria², Nicolaescu Alexandru², Paun Oana², Popa Teodora², Teodorescu Ertan², Berteșteanu Șerban^{1,2}

¹ U.M.F. „Dr. Carol Davila” București – Facultatea de medicina – Departamentul ORL (România)

² Spitalul Clinic „Colțea” București – Secție de ORL (România)

Introducere: Tumorile maligne ale nasului, sinusurilor paranazale și rinobazei anterioare reprezintă o patologie rară, însumând în jur de 1% din malignitățile întâlnite în sfera ORL. Acestea reprezintă o provocare pentru rinolog prin vecinătatea cu structurile nobile, însă prin dezvoltarea tehnologică, diagnosticul și tratamentul acestora este mult mai facil.

Materiale și metode: Scopul acestei lucrări este de a prezenta o serie de cazuri diagnosticate și tratate în clinica noastră pentru patologie malignă rinosinusală în perioada 2016-2018.

Rezultate: Simptomatologia predominantă a fost nespecifică: obstrucție nazală cronică, hiposmie sau epistaxis, predominant unilaterale. În 3 cazuri au fost semnalate tulburări ale motilității oculare și implicit afectarea vederii, prin invazia tumorilor către orbită. Diagnosticul include pe lângă biopsie și endoscopie, tehnici imagistice în multiple secțiuni și planuri (CT și IRM), pentru a obține o bună planificare preoperatorie. Au fost necesare atât tehnici de chirurgie endoscopică, abord deschis cât și combinat, în funcție de tipul și extensia tumorii.

Concluzii: Deși tumorile rinosinusale maligne sunt o patologie rar întâlnită, progresele tehnologiei permit ca în urma tratamentului chirurgical și oncologic, speranța de viață să crească. Abordul acestora, ablația în bloc

sau fragmentată și alegerea tratamentului oncologic adjuvant sunt încă subiecte controversate. Concluzia este întotdeauna că rezecția trebuie făcută în limite oncologice, minimizând comorbiditățile pacientului.

Cuvinte cheie: malignitate rinosinusală, tratament, endoscopie

MALIGNANT TUMOURS OF THE NOSE, PARANASAL SINUSES AND ANTERIOR SKULL BASE - TREATMENT PARTICULARITIES

Introduction: Malignant tumours of the nose, paranasal sinuses and anterior rhino basis are a rare pathology, accounting about 1% of the malignancy encountered in the head and neck cancers. These are a challenge for the rhinologist due to proximity of noble structures, but through technological development, their diagnosis and treatment is much easier.

Materials and methods: The aim of this paper is to present a number of cases diagnosed and treated in our clinic for sinonasal malignancy during 2016-2018.

Results: Symptomatology was nonspecific and mostly unilateral: chronic nasal obstruction, hyposmia or epistaxis. In 3 cases have been reported disorders of ocular motility and, subsequently, visual impairment due to invasion of tumours into the orbit. Diagnosis includes, besides biopsy and endoscopy, fine imaging techniques with multiple sections (CT and MRI), in order to achieve a good preoperative plan. There were required endoscopic surgery techniques, open approaches or combined techniques, depending on tumour type and extension.

Conclusions: Although sinonasal malignant tumours are a rare pathology, nowadays, surgical and oncological treatment increase life expectancy. Tumours approach, types of ablation (en bloc or fragmented) and the choice of adjuvant oncological treatment are still controversial topics. The resection should be done within oncological limits, minimizing the patient's comorbidities.

Key words: sinonasal cancers, treatment, endoscopy

159. IMPACTUL RINOSINUZITEI CRONICE IN TULBURARILE DE SOMN

Grigore Raluca^{1,2}, Condeescu Mihnea¹, Antonie Catrinel¹, Pascu Paula¹, Munteanu Gloria¹, Teodorescu Arghezi Ertan¹, Carstea Anca¹, Popa Teodora¹, Ajoca Elena¹, Paun Oana¹, Nitu Liliana^{1,2}, Popescu Bogdan^{1,2}, Mitran Denisa¹, Nicolaescu Alexandru¹, Bertesteanu Serban^{1,2},

¹ Spitalul Clinic COLȚEA București

² Universitatea de Medicină Generală și Farmacie "Carol Davila" București

Introducere: Rinosinuzita cronică este una dintre cele mai frecvente patologii întâlnite în sfera ORL. Rinosinuzita cronică intervine în calea drenajului sinusurilor paranasale determinând obstrucție nazală cronică. Studii recente au arătat că această afecțiune poate duce la tulburări ale somnului.

Metode: Pacienții internați în cadrul clinicii ORL a Spitalului clinic Colțea în vederea tratamentului chirurgical al rinosinuzitei cronice au fost rugați să completeze un chestionar Epworth pentru somnolența diurnă înainte și la o lună după tratamentul chirurgical.

Rezultate: Scorurile de la chestionarele Epworth au arătat o îmbunătățire a calității somnului indicând o posibilă relație între rinosinuzita cronică și tulburările de somn.

Concluzii: Rinosinuzita cronică este o afecțiune din ce în ce mai des întâlnită în sfera ORL. Frecvent pacienții care suferă de această patologie relatează și o scădere a calității somnului, iar în prezența unor factori favorizanți poate agrava unele tulburări ale somnului. Tratamentul rinosinuzitei cronice poate duce la o îmbunătățire a calității somnului.

THE IMPACT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN SLEEP DISORDERS

AIMS: Chronic rhinosinusitis is one of the commonest conditions found in patients in the ENT department. This condition interferes with the drainage of the nasal sinuses causing nasal obstruction. Lately studies have linked this condition to poor sleep quality and even sleep disorders.

Methods: Patients admitted for surgical treatment of chronic rhinosinusitis were asked to complete the Epworth Sleepiness scale before surgical treatment. They were asked to complete the scale again when they came for the 1 month follow up.

RESULTS: The scores of the questionnaires showed improvement in subjective sleep quality in most of the patients showing there is a possible relationship between sleep disorders and chronic rhinosinusitis.

Conclusions: Patient who suffer from chronic rhinosinusitis frequently complain of poor sleep quality. In some cases the presence of risk factors can also influence the gravity of some sleep disorders.

160. AUTOFLUORESCENCE ENDOSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF LARYNGEAL PATHOLOGY

Marioara Dobre, Nicolae Balica, Caius-Ion Doros

ENT Department, "Victor Babeş" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, România

Introduction: Autofluorescence imaging videoendoscopy (AFE) is a new endoscopic tool that improves visualization of neoplastic changes in the laryngeal mucosa. The aim was to evaluate the diagnostic potential and limitations, including sensitivity and specificity of this imaging technique applied during indirect laryngoscopy.

Material and methods: A total of 109 patients with a total of 147 laryngeal lesions of both benign and malignant character were subsequently examined by AFE, white-light endoscopy (WLE), and microscopic laryngoscopy (MLS) with biopsy. Autofluorescence was induced by filtered blue light (375-440 nm) of a xenon short-arc lamp and processed by a CCD camera system (D-light-AF System; Storz, Tuttlingen, Germany). In each case tissue sample were taken from the areas that were suspected.

Results: Histopathologic findings of the 109 patients revealed: 46 cases (31.29%) of benign lesions such as granullomas, polyps, cysts, chronic laryngitis and papillomas; mild dysplasia occurred in 18 cases (12.24%), moderate dysplasia in 36 cases (24.48%), severe dysplasia and carcinoma in situ in 40 cases (27.21%) and early invasive carcinoma in 7 cases (4.76%). A majority of the patients were smokers, and a majority also reported moderate alcohol intake. The sensitivity by AFE was 93.97% and specificity was 81.25%. We found concordant results in 130 of 147 (88.43%) lesions. If marked hyperkeratosis was present, it appeared as a light green or white colour, depending on its thickness. Mucosal alteration, histologically defined as moderate dysplasia, showed a clearly recognizable altered green fluorescence with a shift to reddish-blue, violet fluorescence. In situ and infiltrative squamous cell carcinomas all displayed a markedly altered green fluorescence, presenting reddish-violet colour. The AF image of the cancer was less variable, in most of the cases being recognized as a violet or reddish-blue colour.

Conclusions: The potential clinical advantages of fluorescence techniques include: the high sensitivity; flexibility in the anatomical sites; reduction in the use of random tissue biopsies and the ease of use by the clinician. The experience from this study shows that autofluorescence by indirect laryngoscopy may be a useful complementary method for detecting laryngeal malignancies.

Key words: autofluorescence endoscopy, laryngeal lesions, early diagnosis

161. MANAGEMENT OF LOCALIZED LARYNGEAL AMYLOIDOSIS

Marioara Dobre, Nicolae Balica, Caius-Ion Doros

ENT Department, "Victor Babeş" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, România

Purpose of the study: Localized amyloidosis of the head and neck is a rare and benign disease characterized by the deposition of a homogeneous eosinophilic extra-cellular material in the laryngeal tissues. We report a case of a middle-aged women, who presented with a 2 years history of persistent dysphonia and was found to have an isolated laryngeal amyloidosis.

Material and methods: Videolaryngoscopy revealed a smooth swelling, red-yellow in color localized at the upper surface of the anterior two third of the left vocal cord; mobility of the left vocal cord was not impaired. Chest X-ray and electrocardiogram were normal. The CT scan showed soft tissue mass in the left glottic area. The patient was also investigated for signs of systemic amyloidosis. Transoral CO2 laser microsurgery was performed under general anaesthesia.

Results: Histopathological examination with haematoxylin and eosin shows eosinophilic amorphous proteinaceous material; Congo red staining shows "apple green" birefringence under polarized light. Appropriate follow up is an important part of the long term management of the disease. The patient had a

normal hemathological parameters; liver function tests (SGPT, ALP, GGT, total bilirubin) and renal function tests (serum creatinine, creatinine clearance, 24 hour urine creatinine and spot urine creatinine) were all within normal range. No adjuvant therapy (radiation, chemotherapy, or immunotherapy) was used. There was no evidence of recurrence over the period of 1 year follow-up.

Conclusions: Laryngeal amyloidosis is a rare and benign condition. Systemic involvement should be ruled out. Transoral CO₂ laser microsurgery preserves laryngeal functions and allows a radical resection of localized laryngeal amyloidosis. Yearly follow up is recommended for at last 5 to 7 years and should be focused on possible development of systemic disease.

Key words: laryngeal amyloidosis, management, transoral laser microsurgery

162. RECONSTRUCTIA PALATULUI MOALE CU LAMBOUL LIBER RADIAL

Mircea Gheorghita^{1,2}, Alexandru Sarbu^{1,2}, Catalina Pietrosanu⁴, Andreea Rusescu⁴, Razvan Hainarosie^{3,4}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș 2, Craiova, România

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci 1, Craiova, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

⁴ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Autor corespondent: Andreea Rusescu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Rezecția tumorilor maligne de la nivelul palatului moale de cele mai multe ori lasa pacienții cu dizabilități atunci când nu se efectuează o reconstrucție anatomică și funcțională la acest nivel. Acest lucru a dus la imaginarea unor multitudini de soluții reconstructive.

Material și metodă: Prezentarea unui caz clinic al unui pacient de sex masculin, caucazian, în vârstă de 61 ani, cu o leziune tumorală de hemival drept, al cărui palat moale a fost reconstruit după rezecție utilizând un lambou liber vascularizat fasciocutanat radial transferat la nivelul zonei de reconstrucție din orofaringe și a cărui vascularizație a fost asigurată de artera radială, iar ramurile venoase au fost anastomozate cu vasele faciale.

Rezultate și concluzii: Lamboul fasciocutanat radial se dovedește a avea calitățile necesare pentru a fi o soluție optimă de reconstrucție a defectelor de palat moale rezultate în urma chirurgiei oncologice datorită avantajelor pe care le prezintă și multumită cărora se numără printre metodele reconstructive utilizate în regiunea complexă a capului și gâtului.

Cuvinte cheie: lambou liber radial, reconstrucție, palat moale.

SOFT PALATE RECONSTRUCTION WITH RADIAL FOREARM FREE FLAP (RFFF)

Introduction: Surgical resection of malignant tumors of the soft palate often leaves patients with debilitating soft tissue defects in the absence of anatomical-functional reconstruction of the soft palate. This has led to the search for and attempts of reconstructive prosthetic or surgical methods.

Material and methods: Here we present a case of a 61-year-old caucasian male with a right hemivelum tumoral lesion, whose soft palate was postresectionally reconstructed with a free vascularized radially fasciocutaneous flap transferred to the reconstruction site in the oropharynx, and whose vasculature was supplied by radial artery and its vena comitans microanastomosis with the facial vessels.

Results and conclusions: The radial fasciocutaneous flap proves to have the necessary qualities to be an optimal solution for the reconstruction of defects in the soft palate oncologic surgery, due the advantages that have imposed it as a reconstruction method in the complex regions of the head and neck.

Key words: radial free flap, reconstruction, soft palate.

163. RECONSTRUCȚIE CERVICOFACIALĂ ÎN MULTIPLE ETAPE, DUPĂ ABLAȚIA UNUI CARCINOM SCUAMOCELULAR DE BUZĂ INFERIOARĂ

Mircea Gheorghita^{1,2}, Alexandru Sarbu^{1,2}, Catalina Pietrosanu⁴, Andreea Rusescu⁴, Razvan Hainarosie^{3,4}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, Strada Petru Rareș 2, Craiova, România

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Strada Tabaci 1, Craiova, România

³ Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21, București, România

⁴ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu
UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Carcinomul spinocelular reprezintă cea mai frecventă malignitate ce afectează buza inferioară. Prezentarea pacientului la medic este făcută în stadii avansate și în funcție de stadiu, afecțiunea îmbracă multiple forme clinice, inclusiv forme ulcerative endofitice și mase adenopatică cu sau fără invazie madibulară. Reconstrucția buzei reprezintă un proces complex datorită defectului important postablativ și de cele mai multe ori necesită utilizarea unui lambou liber cu microanastomoza vasculară.

Material și metodă: Scopul acestei lucrări este de a prezenta un caz al unui pacient și de a analiza și evalua protocolul terapeutic al acestui caz complex de reconstrucție cervicofacială în multiple etape după rezecția unei carcinom spinocelular de la nivelul buzei inferioare cu masa adenopatică laterocervicală fixată la nivelul ramului mandibular. Mandibulotomia segmentară a fost necesară și efectuată urmată de reconstrucția efectuată cu placa din Titanium medical acoperită cu lambourile PMMPF și RFFF pentru reconstrucția buzei inferioare.

Rezultate și Concluzii: Nu au fost înregistrate complicații postoperatorii sau postanestezie, rezultatele funcționale și cosmetice sunt prezentate. Reconstrucțiile complexe craniofaciale se pot efectua cu succes când există un plan preoperator atent pregătit.

Cuvinte cheie: lambou miocutanat pectoral mare, reconstrucție mandibulară, lambou liber radial.

MULTI-STAGE HEAD AND NECK RECONSTRUCTION, FOLLOWING LOWER LIP SQUAMOUS CELL CARCINOMA

Introduction: Spinocellular carcinoma is the most common malignancy affecting the lower lip, presenting in advanced stages in various clinical aspects, including the endophytic ulcerative form with an inward pattern of destruction, and with lymph node masses and mandibular invasion; lip reconstruction becoming very complex, in the context of large post-excisional defect, it requires the use of free vascularised flaps.

Material and method: The aim of this paper is to present a case report and to evaluate and analyse the treatment of a complex case of multi-stage head and neck reconstruction after the resection of an advanced lip squamous cell carcinoma with lateral neck mass fixed to the mandibular ramus, that required a segmental mandibulectomy, using titanium plate covered with PMMPF and RFFF for lip reconstruction.

Results and conclusions: No complications occurred in the immediate post-surgery period or in the follow up visits. The patient reported an improved outcome in functionality and cosmetics.

Complex head and neck reconstructions can lead to successful results in a context of careful planning and watchful perioperative care.

Keywords: Pectoralis major myocutaneous flap; Mandibular reconstruction; Radial forearm free flap

164. EVALUAREA STRESULUI OXIDATIV ÎN CADRUL PACIENȚILOR CU BOALĂ PARODONTALĂ ȘI LA CEI CU CARCINOAME SCUAMO-CELULARE DE CAVITATE ORALĂ

Simina Boia¹, Sorin Ursoniu², Eugen-Radu Boia³, Claudia Borza⁴

¹ Disciplina de Parodontologie, Facultatea de Medicină Dentară a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara

² Disciplina de Sănătate Publică, Facultatea de Medicină a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara

³ Disciplina de ORL, Facultatea de Medicină a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara

⁴ Disciplina de Fiziopatologie, Facultatea de Medicină a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara

Introducere: Cercetările recente au arătat că există un mare interes în cercetarea medicală privind rolul stresului oxidativ în distrugerea țesutului parodontal și în carcinoamele scuamo-celulare de cavitate orală

(CSCCO). Scopul acestui studiu a fost evaluarea nivelului de stres oxidativ prin markeri biochimici la pacienții cu parodontită cronică (PC), localizată și generalizată și la pacienții cu CSCCO. Material și metode: Nivelul de stres oxidativ a fost evaluat la 24 de pacienți, bărbați și femei, repartizați în mod egal în 3 grupuri, după cum urmează: grupul A (PC localizată), grupul B (PC generalizată) și grupul C (CSCCO). Pacienților li s-a recoltat sânge venos din vena ante-cubitală, din care au fost măsurate metaboliții reactivi de oxigen (d-ROMs) și potențialul biologic antioxidant (BAP) (Diacron International, Italia). Testul non-parametric Wilcoxon a fost utilizat pentru analiza statistică intra-grup și testul non-parametric Kruskal-Wallis pentru testarea inter-grup. Rezultate: Valorile medii ale testului d-ROM în cadrul celor trei grupuri au fost: 455.175 ± 88.81 U CARR (unitați Carratelli) pentru grupul A, 543.2625 ± 128.284 U CARR pentru grupul B și 559.8 ± 23.083 U CARR pentru grupul C. Valorile medii ale testului BAP au fost 2257.95 ± 893.77 $\mu\text{mol}/\text{L}$ pentru grupul A, 1883.237 ± 395.49 $\mu\text{mol}/\text{L}$ pentru grupul B și 1895.612 ± 529.8643 $\mu\text{mol}/\text{L}$ pentru grupul C. Concluzii: Rezultatele noastre au arătat că nu au existat diferențe semnificative statistice ale valorilor medii ale parametrilor investigați, dar, cu toate acestea, pacienții cu formă localizată de PC au prezentat un nivel ridicat de stres oxidativ și valori optime ale antioxidantilor comparativ cu cei care au prezentat forma generalizată a bolii și cei cu CSCCO, ambele aceste din urmă grupuri prezentând niveluri foarte ridicate de stres oxidativ și o ușoară deficiență a nivelului de antioxidanți.

OXIDATIVE STRESS EVALUATION IN PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASE AND ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA

Introduction: Recent findings showed that there is a large interest in the medical research concerning the role of the oxidative stress in the periodontal tissue destruction and in oral squamous cell carcinoma (OSCC). The aim of this study was to evaluate oxidative stress level through biochemical markers in patients with chronic periodontitis (CP), localized and generalized form, and in patients with OSCC.

Material and methods: The oxidative stress balance was evaluated in 24 patients, men and women, equally assigned into 3 groups, as follows: group A (localized CP), group B (generalized CP) and group C (OSCC). Venous blood from the ante-cubital vein was collected, in order to measure the reactive oxygen metabolites (d-ROMs) and the biological antioxidant potential (BAP) (Diacron International, Italy).

Wilcoxon rank-test was used for the intra- group statistical analysis and Kruskal-Wallis rank-test for the inter-group testing.

Results: The mean values of the d-ROM test for the groups were 455.175 ± 88.81 UCARR (Carratelli units) for group A, 543.2625 ± 128.284 U CARR for group B and 559.8 ± 23.083 U CARR for group C. The mean values of the BAP test were 2257.95 ± 893.77 $\mu\text{mol}/\text{L}$ for group A, 1883.237 ± 395.49 $\mu\text{mol}/\text{L}$ for group B and 1895.612 ± 529.8643 $\mu\text{mol}/\text{L}$ for group C.

Conclusions: Our findings showed that there were no statistical significant differences of mean values of the investigated parameters, however patients with the localized form of CP exhibited a high level of oxidative stress and optimal values of antioxidants compared to the generalized CP and the OSCC groups, who both presented very high levels of oxidative stress and a slight deficiency of antioxidants.

165. CARCINOM OPERAT AL CANALULUI AUDITIV EXTERN CU EXTINDERE ÎN URECHEA MEDIE -CAZ CLINIC

Lucian Lapusneanu¹, Daniele Mihalache², Dobre Mihai³

¹ ENT Department, Emergency County Hospital, Braila, Romania

² Pathological Anatomy Department, Emergency County Hospital, Braila, Romania

³ Radiology Department, Emergency County Hospital, Braila, Romania

Introducere: Carcinomul cu celule scuamoase al canalului auditiv extern și a urechii mijlocii este o boală malignă rară și neobișnuită. Lipsa unui sistem unic de clasificare și datorită rarității bolii, a făcut ca tratamentul inițiat să fie dificil. Am descris cazul clinic al unei paciente cu acest tip de localizare rară de tumoră. Asocierea după excizia tumorii, a unei tehnici reconstructive (timpanoplastia tip I) a conductului auditiv și a urechii medii, nu constituie o metodă standard în acest tip de afecțiune. În cazul nostru evoluția postchirurgicală la reevaluarea de 6 luni a pacientei a fost favorabilă.

Material Și Metoda: Femeie în vârstă de 65, cu mastectomie totală a sânului drept, efectuată pentru carcinom mamar, în urma cu 9 ani. A fost tratată timp de peste 12 luni pentru otită eternă. Examenul otomicroscopic a

evidențiat o formațiune infiltrativă a treimii distale a CAE dr. Examinarea CT a evidențiat delimitarea tegumentară cu protruția parțială a formațiunii la nivelul UM, cu distrugerea parțială miringo-maleara și voalarea mastoidiană. S-a intervenit cofochirurgical, excizându-se tumora împreună cu porțiunea adiacentă de conduct auditiv. S-a efectuat timpanoplastia tip I și radioterapia, evoluția postoperatorie locală și generală la 6 luni fiind favorabilă.

Concluzii: Modalitățile de tratament utilizate depind de gradul de boală și starea generală a pacientului. Optzeci la sută dintre pacienții cu carcinom limitat la CAE au rata de supraviețuire de cel puțin 5 ani, comparativ cu 43% din pacienții cu afectare a urechii medii. Cincizeci și șase la sută dintre pacienți fără invazie a osului pietros au rata de supraviețuire de 5 ani, comparativ cu doar 20% dintre pacienții cu implicare osoasă petroasă. Radioterapia asociată chirurgiei, ca și în cazul nostru, crește semnificativ rata de supraviețuire comparativ cu efectuarea numai a tratamentului chirurgical. Datele din literatura de specialitate, sugerează că supraviețuirea depinde de gradul bolii și tipul tratamentului efectuat.

Cuvinte Cheie: Carcinom, Conduct auditiv extern

166. PREGATIREA CHIRURGICALA IN FESS

Balaci Doina-Alexandra¹, Zainea Viorel^{1,2}, Marinescu Andreea, Pietrosanu Catalina¹, Ionita Irina-Gabriela¹, Rutescu Andreea¹, Hainarosie Razvan^{1,2}

Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr 21,
București, România

Autor corespondent: Irina Gabriela Ioniță

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr 8 București, România

Introducere: Chirurgia funcțională endoscopică sinusală este una dintre cele mai frecvente intervenții care au loc în sfera otorinolaringologică. Perfecționarea tehnologiei optice, a instrumentelor de ablație și hemostază a dus la apariția de noi tehnici chirurgicale care se adresează în general patologiei inflamatorii infecțioase și benigne rinosinusale.

Elementele de risc chirurgical întâlnite la nivel rinosinusal ca nervul optic, artera carotidă internă și compartimentul endocranial pot duce la complicații cataclismice.

Scopul acestei lucrări este de a trece în revistă etapele necesare în formarea și trainingul unui chirurg otorinolaringolog în chirurgia endoscopică rinosinusală.

Material și metoda: Sunt explicate și trecute în revistă etapele de training necesare deprinderii tehnicilor de bază și avansate de chirurgie endoscopică rinosinusală.

Au fost identificate cinci niveluri de pregătire în chirurgia endoscopică rinosinusală.

Rezultate și concluzii: Patologia rinosinusală este una dintre cele mai frecvente în otorinolaringologie. Chirurgia endoscopică rinosinusală este una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale. Deprinderea unor tehnici chirurgicale corecte cât și cunoașterea celor mai importante tehnologii chirurgicale de ablație și hemostază concură la practicarea unei chirurgii endoscopice rinosinusale corecte și sigure pentru pacient.

Cuvinte-cheie: chirurgie endoscopică, siguranța chirurgicală.

SURGICAL TRAINING IN FESS

Introduction: Functional endoscopic sinus surgery is one of the most frequent type of interventions that are performed in the field of ENT. The perfection of optical technologies and ablation and hemostasis instruments led to the use of new surgical techniques that refer mainly to infectious inflammatory and benign rhinosinusal pathology.

The surgical risk elements that we encounter at the sinonasal level, such as the optic nerve, the internal carotid artery and the endocranial compartment, may lead to cataclysmic complications.

The purpose of this paper is to revise the necessary steps for the formation and training of an ENT surgeon that will perform endoscopic sinus surgery.

Materials and method: We shall explain and revise the necessary steps to acquire basic and advanced skills in endoscopic sinus surgery.

Five levels of training have been identified for endoscopic sinus surgery.

Results and conclusions: The pathology that involves the nose and sinuses is one of the most frequent in the

practice of ENT. Functional endoscopic sinus surgery is one of the most often performed types of interventions. Acquiring correct surgical techniques and knowing the newest surgical technologies for ablation and hemostasis are important steps in practicing a correct and safe endoscopic sinus surgery.
Key Words: endoscopic surgery, surgical safety.

167. MANAGEMENTUL FISTULEI SPONTANE DE LCR

Pavalean Mirela-Veronica², Viorel Zainea^{1,2}, Andreea Marinescu^{1,2}, Andreea Rusescu¹, Cătălina Pietroșanu¹, Alexandru Nicolae Vlăescu^{3,4}, Irina Gabriela Ioniță¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainaroșie^{1,2}

¹ Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr.8 București, Romania

² Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociota", strada Mihail Cioranu, nr. 21, București, Romania

Autor Corespondent: Cătălina Pietroșanu

UMF "Carol Davila", Bulevardul Eroii Sanitari, nr. 8 București, Romania

Introducere: Fistula lichidului cefalorahidian este o comunicare anormală între spațiul subarahnoidal care conține LCR și sinusurile paranazale, însă nu excludem și urechea. Rinoreea sau lichivorheea cel mai frecvent apare în următoarele situații cum ar fi traumatisme craniene (fracturi craniene fronto-bazale), în rezultatul intervențiilor chirurgicale intracraniene sau leziuni de distrugere (neoplasmale).

Aceasta este o tulburare patologică de o intensitate gravă din cauza riscului propagării unei infecții ascendente care ar putea produce meningită fulminantă, motiv pentru care cele mai multe scurgeri de LCR vor necesita intervenții chirurgicale în timp util.

Materiale și metode: Scopul acestui articol este de a analiza cauzele, diagnosticul și gestionarea scurgerilor spontane de LCR. Strategie de tratament se elaborează o luând în considerare cauza, dimensiunea defectului și localizarea scurgerilor.

Rezultate: În clinica noastră, tratamentul fistulei spontane de lichid cefalorahidian se realizează prin abordarea mixtă, cea mai frecvent utilizată metodă fiind cea chirurgicală, și anume tip Haddad cu lambou nazoseptal mucopericondral vascularizat, care a atins un succes de 92-95% în reconstrucția bazei craniului.

Concluzii: Cu toate acestea, abordarea endoscopică reprezintă tehnica chirurgicală de elecție pentru gestionarea scurgerilor LCR, fiind cu o reușita primară net superioară abordărilor deschise, având o morbiditate mult mai scăzută.

SPONTANEOUS CSF FISTULA MANAGEMENT

Introduction: Cerebrospinal fluid fistula is an abnormal communication between the CSF containing subarachnoid space and either the sinuses or the ear. The CSF rhinorrhea or liquorrhoea commonly occurs in various circumstances: head trauma (fronto-basal skull fractures), result of intracranial surgery, or destruction lesions.

This is a serious pathological disorder because of the risk of an ascending infection which could produce fulminant meningitis that's why most CSF leaks will require timely surgical repair.

Materials and methods: The purpose of this article is to analyze the causes, diagnosis and the management of spontaneous CSF leakage. A treatment strategy is devised taking into account the cause, the size of defect and the location of the leak.

Results: In our clinic, treatment of spontaneous CSF fistula is achieved by mixed approach, the most commonly used method is surgical, namely the Haddad type the vascularized nasoseptal pedicled flap with a 92-95% of success in reconstruction of the skull base.

Conclusions: However the endoscopic approach represents the preferred surgical technique for management of sinus CSF leaks. The accomplishment is clearly superior with the initial attempt to the open skull approach, with a much lower morbidity.

168. RISCURILE EXPUNERII LA FUMUL CHIRURGICAL REZIDUAL

Pavalean Mirela-Veronica², Viorel Zainea^{1,2}, Mahmoud Daoud¹, Andreea Rusescu¹, Andreea Nicoleta Costache², Cătălina Pietroșanu¹, Irina Gabriela Ioniță¹, Oana Ruxandra Iana^{1,2}, Răzvan Hainăroșie^{1,2}

Introducere: Fumul chirurgical este un produs secundar vizibil și mirositor eliberat în aer ca rezultat al distrugerii și vaporizării țesuturilor și a celulelor prin dispozitivele generatoare de energie utilizate în mod obișnuit în chirurgie, cum ar fi unitățile electrochirurgice, laserele sau dispozitivele electrice de mare viteză. Chiar dacă 30 ani în urmă, fumul chirurgical putea fi considerat ca o parte normală a intervențiilor chirurgicale, astăzi un număr mare de publicații științifice au demonstrat că substanțele periculoase și inhalarea lor pot duce la efecte adverse asupra sănătății. Cu toate acestea, în ciuda creșterii informațiilor disponibile, personalul perioperator continuă să demonstreze lipsa de cunoaștere a acestor pericole și nerespectarea recomandărilor privind evacuarea fumului în timpul procedurilor chirurgicale.

Materiale și metode: O mulțime de elemente chimice dăunătoare care sunt conținute în fumul chirurgical sunt particule neviabile, debride celulare, viruși viabili și bacterii și celule viabile și, desigur, în cantități mai mici alte substanțe chimice cum ar fi cianura de hidrogen, formaldehida și benzenul. Scopul articolului nostru este de a stabili stadiul actual al cunoștințelor privind pericolele existente și, mai ales, de a indica măsurile preventive care pot fi puse în aplicare pentru a proteja sănătatea personalului expus.

Rezultate și concluzii: Chirurgii și personalul din blocul operator ar trebui să fie conștienți de riscurile potențiale ale fumului chirurgical și să utilizeze măsuri rezonabile pentru a minimiza expunerea și a preveni efectele adverse. Ca urmare a mai multor cercetări am evaluat câteva metode de protecție care ar trebui puse în aplicare în mod obligatoriu: măștile de înaltă filtrare pot ajuta la prevenirea expunerii la agenți infecțioși maligni, sistemele locale de evacuare staționară cu o sursă de aspirație, sistemele centrale de evacuare staționară sau la un sistem de evacuare ClearFlow și la echipa perioperatorie trebuie să fie instruită în mod regulat pentru a menține calitatea măsurilor organizaționale luate pentru a reduce expunerea la produsele de piroliză.

SURGICAL SMOKE HAZARDS

Introduction: Surgical smoke is a visible and malodorous byproduct released into the air as a result of the disruption and vaporization of tissue and cellular matter by the energy-generating devices commonly used in surgery like electrosurgical units, lasers or high-speed electrical devices.

Whereas years ago surgical smoke may have been considered as a normal part of the surgeries, nowadays a large number of scientific publications have demonstrated that hazardous substances and their inhalation can lead to adverse health effects. Despite the increase in information available, however, perioperative personnel continue to demonstrate a lack of knowledge of these hazards and lack of compliance with recommendations for evacuating smoke during surgical procedures.

Materials and methods: A lot of harmful chemical elements that are contained in surgical smoke are non-viable particles, cellular debris, viable viruses and bacteria and viable cells and of course in smaller quantities other chemicals like hydrogen cyanide, formaldehyde and benzene. The aim of our article is to establish the stage of current knowledge on existing hazards, and above all to indicate the preventive measures that can be implemented to protect the health of exposed personnel.

Results and Conclusions: Surgeons and OR personnel should be aware of the potential risks surgical smoke poses and utilise reasonable measures to minimise exposure and prevent adverse effects. As a result of multiple research we evaluated some protective methods that should be enforced: high filtration masks can help prevent exposure to airborne infectious agents, local stationary evacuation systems with a suction source, central stationary evacuation systems or a ClearFlow evacuation system and the perioperative team must be regularly trained is to maintain the quality of the organisational steps taken to reduce exposure to pyrolysis products.

169. ȘOBOLANII CA SUBIECȚI PENTRU STUDII EXPERIMENTALE PRIVIND VINDECAREA CORZILOR VOCALE-EXPERIENȚĂ PERSONALĂ

Laszlo Peter Ujvary

Ipoteza de lucru: Șobolanii din rasa Sprague Dawley pot fi considerați ca subiecți pentru studii experimentale privind corzile vocale.

Scop: Identificarea posibilității folosirii laringelui de șobolan ca și model experimental pentru studierea vindecării corzilor vocale după o injurie acută.

Obiective: Determinarea parametrilor morfologici ai laringelui de șobolan și compararea la scală cu laringele uman. Identificarea instrumentelor de lucru și adaptarea lor pentru modelul experimental.

Introducere: Exista o tendință publicistică în creștere a studiilor privind potentarea vindecării corzilor vocale folosind diverse substanțe bioactive (inginerie moleculară, produse autologe). Contribuția țărilor în curs de dezvoltare este minimă. Aceste dificultăți sunt parțial legate de lipsa infrastructurii și logistica excesivă necesară sarcinilor simple. Metodologiile de lucru vag descrise și/sau nereproductibile în articolele publicate. Subfinanțarea proiectelor de cercetare.

Materiale și metode: Au fost selectați 3 șobolani din rasa Sprague Dawnley în vârstă de 7 luni, greutate medie de 380g, proveniți de la Institutul Cantacuzino și cazați la Biobabza USAMV. Ciclu nictemeral de 12 ore, hrana ad libitum. S-au obținut imagini endoscopice endolaringiene (endoscop EROND 0 grade; 2,7 mm videocamera wireless Firefly Pro) în analgo-sedare (8/80mg Xylazin/ Ketamina și 0,05mg de atropina/kgc). Șobolanii au fost sacrificați în vederea efectuării Micro-CTului. Imaginile au fost procesate prin ITK-SNAP pentru a obține modele 3D. Modele au fost comparate cu imagini CT de la om în vederea efectuării comparației antropometrice.

Rezultate: S-au analizat morfologic imaginile endoscopice endolaringiene.

Imaginile obținute prin Micro-CT au fost procesate prin ITK-SNAP pentru a obține modele 3D. Modele au fost comparate cu imagini CT de la om procesate în aceeași manieră.

S-au efectuat comparații la scală, cu laringele uman prin măsurători antropometrice.

S-au identificat și adaptat instrumente de lucru pentru modelul animal.

RATS AS EXPERIMENTAL MODELS FOR VOCAL FOLD STUDIES - PERSONAL EXPERIENCE

Hypothesis: Sprague Dawley rats can be considered candidates for experimental vocal fold studies.

Purpose of the study: Identifying the possibility of using Sprague Dawley rats as experimental models for vocal fold healing.

Objectives: Determining the morphological parameters of the rat larynx and comparing them to scale with the human larynx. Identifying instruments and adapting them for this experimental model.

Introduction: There is a growing publication tendency regarding the use of rat models for evaluating vocal fold scarring and healing, using diverse bioactive agents (molecular engineering, autologue products). The contribution of emerging countries for the literature is minimal. These difficulties are partially related to the existing infrastructure, the excessive logistics necessary to perform simple tasks and the sub financing of research. In some of the published literature the methodology is scarcely discussed and reproducing the results can be quite challenging. Under these circumstances we need to adjust the scope of the studies and figure out ways to improve results.

Methods: The study was conducted at the University of Agricultural Sciences and Veterinary Medicine Cluj-Napoca. Three male Sprague Dawley rats were included in the study. Mean weight was 380g. Endoscopic endolaryngeal images were obtained (0 degree 2,7mm EROND endoscope was used with a portable light source and Firefly Pro Wireless camera head) after analgo-sedation of the animals (8/80mg/kg Xylazine/Ketamine and 0,05mg/kg atropine). The animals were euthanized, Micro-CT images were obtained and processed for 3D images using ITK-SNAP. The models were compared to 3D human models using the same image processing.

Results: Endoscopic images were analyzed and compared to human images. Anthropometric analysis was performed using the 3D images. After identification of the dimensions of the working space provided by the rat larynx instruments were selected and adapted for the purpose.

170. REPREZENTARE 3D ȘI STUDIU ANATOMIC AL COHLEEI DE ȘOBOLAN

Cristina Blebea

University Of Medicine And Pharmacy Cluj Napoca, România

Introducere: Modelul animal în cadrul studiilor experimentale asupra urechii interne, cohlee și aparat vestibular, rămâne principala sursă de informație. În momentul de față suntem martorii declanșării unei noi ere a modelului experimental pe linii celulare induse. Deși acest model deschide noi oportunități, anatomia urechii interne, accesul greu la aceasta, dispoziția celulară, bariera sânge-perilimfă fac ca modelul animal să rămână încă prima opțiune în cercetare. Dar pentru a reuși un bun abord chirurgical al urechii interne este nevoie de o reprezentare anatomică cât mai precisă.

Material și metode: În acest studiu anatomic descriptiv au fost incluse cohleile a doi șobolani, masculi, adulți, din rasa Sprague Dawley proveniți din Institutul Cantacuzino, București, și crescuți în Biobaza USAMV Cluj-Napoca. În vederea determinării funcționalității urechii am utilizat otomicroscopia și potențiale evocate auditiv de trunchi cerebral (ABR). După sacrificarea animalelor, oasele temporale au fost disecate și investigate imagistic cu ajutorul unui micro-CT. Un model 3D al celor 4 cohlee a fost realizat cu ajutorul ITK-SNAP Software. Imaginile obținute au fost comparate cu un model uman.

Rezultate și concluzii: La examenul otomicroscopic nu s-au evidențiat semne de inflamație sau infecție a urechii externe sau medii. Rezultatele determinării ABR prin stimul tone burst (1 ms) pentru frecvențele 8kHz, 16kHz, și 32kHz au fost în limite normale. Aceste rezultate implică o funcționalitate normală a cohleei, nervului auditiv și căilor ascendente.

Modelul 3D al cohleilor, obținut cu ajutorul ITK-SNAP Software, a oferit o imagine detaliată a dispoziției ferestrei rotunde și ferestrei ovale. Acest aspect poate determina o reală îmbunătățire a abordului chirurgical al urechii medii și urechii interne și o mai bună adaptare a instrumentelor chirurgicale.

Prin compararea modelului animal cu cel uman, obținute cu ajutorul aceluiași software, am raportat volumul cohlear al subiectului animal la cel uman.

3D IMAGING AND ANATOMICAL STUDY OF THE RAT COCHLEA

Background: The animal model for experimental studies regarding the inner ear, and more precisely the cochlea, is still the major information supplier. Though the new era of cultures of established cells lines is opening up new possibilities, the minute anatomy of the inner ear, tough access, the blood-perilymph barrier, and cells disposition and function makes the in vivo animal model the first option research. In order to reach the best approach a thorough anatomic representation is needed.

Methods: This descriptive anatomical study included both cochleas of two Sprague Dawley rats, adult males, raised in the Biobase of USAMV Cluj-Napoca, born at the Cantacuzino Institute, Bucharest. In order to determine the functionality of the ear, otomicroscopy and auditory brainstem response (ABR) measures were used. After sacrificing the animals, the whole temporal bone was dissected and underwent a micro-CT scan. A 3D model was obtained for each of the 4 cochleas using the ITK-SNAP Software. The scans were compared to a human model.

Results: The otomicroscopy showed no signs of external or middle ear infection. The ABR measures using tone burst stimuli of 3 single frequencies (1 ms), including 8 kHz, 16 kHz, and 32 kHz were in normal limits, implying a normal cochlear and auditory nerve function.

The 3D model of the cochleas obtained with the ITK-SNAP Software offered a detailed image of the disposition of the round and oval window. This aspect will bring a further improvement to the surgical approach of the middle and inner ear and also the possibilities of adapting new instruments for this task.

Comparing the animal model with the human model, obtained using the same software, we could report the rat cochlear volume to the human one.

171. UTILITATEA RECONSTRUCȚIEI TRIDIMENSIONALE (3D) ÎN TUMORILE NAZOSINUSALE: STUDIU DE CAZ

Octavian Dragos Palade¹, Petronela Zaharia¹, Mihail Dan Cobzeanu¹, Stelian Ciobanu²

¹ Spitalul Clinic Judetean de Urgenta „Sf. Spiridon”, Iasi – Clinica O.R.L, Iasi, Romania

² Nova Dent, Piatra Neamt, Neamt

Utilizarea tehnicii de imprimare tridimensională are numeroase modalități de aplicare practică și atrage mult interes în cadrul domeniului medical. Îmbunătățirea constantă a calității imprimării 3D a adus după sine o utilizare frecventă la pacienți. În zilele noastre, imprimarea tridimensională este foarte bine integrată

în practica chirurgicală, precum și în cercetare. De asemenea, chirurgia reconstructivă a capului și a gâtului se află într-o permanentă dezvoltare, datorită tehnologiei de printare 3D, ce poate fi aplicată la scară largă într-o varietate de situații precum reconstrucția defectelor tisulare, planning chirurgical până la ghiduri chirurgicale, modelare medicală și tehnici de protezare. Prin utilizarea procedurii de imprimare 3D în ingineria țesuturilor și a materialelor, ar putea permite specialiștilor O.R.L. să utilizeze implanturi tridimensionale la pacienți, punând de asemenea la dispoziție producția rapidă de dispozitive medicale personalizate în funcție de necesitățile pacientului. Descoperirile în domeniul implanturilor 3D și viitoarele grefe de țesut vor aduce un real progres în domeniul otorinolaringologiei.

Material și metodă: Vă prezentăm cazul unui pacient, în vârstă de 48 ani, diagnosticat cu tumora nazosinusala tratată prin tratament chirurgical radical în iulie 2017. În acest caz a fost implicată o echipă chirurgicală multidisciplinară: ORL, Chirurgie Plastică și Oftalmologie. Din experiența noastră, această procedură a fost perfect adaptată reconstrucției peretelui anterior al sinusului maxilar stâng și a peretelui inferior orbital, oferind o reconstrucție facilă prin utilizarea unei meșe din titan, ce s-a dovedit a fi sigură și eficientă. Această abordare a redus semnificativ timpul de lucru operator și a dus la îmbunătățirea rezultatelor estetice ale reconstrucției postchirurgicale sinusale.

Concluzii: În ciuda faptului că procedura de imprimare 3D oferă numeroase beneficii, costurile adiționale și timpul necesar producerii dispozitivelor utilizând tehnicile actuale 3D limitează încă aplicabilitatea la scară largă în spitale. Se impune astfel efectuarea unei analize formale cost-eficiență. Cu toate acestea, dezvoltarea ghidurilor în vederea îmbunătățirii raportării experienței de aplicare a tehnicii de imprimare 3D este obligatorie.

Cuvinte cheie: tumori nazosinusale, imprimare 3D, reconstrucție

3D RECONSTRUCTION UTILITY IN SURGICAL TREATMENT OF SINONASAL TUMORS: A CASE REPORT

Three-dimensional printing has numerous applications and has gained much interest in the medical world. The constantly improving quality of 3D-printing applications has contributed to their increased use on patients. Nowadays, 3D printing is very well integrated in the surgical practice and research. Also, the field of head and neck reconstructive surgery is constantly evolving because of the three-dimensional printing, a technology which can be widely used in a variety of situations such as reconstruction of tissue defects, surgical planning to surgical guides, medical modeling and prosthesis. By using 3D printing into tissue engineering and materials, it may be possible for otolaryngologists to implant 3D printed functional grafts into patients and will also provide a rapid production of personalized patient-specific devices. Advances in 3D printed implants and future tissue-engineered constructs will bring great progress to the field of otorhinolaryngology.

Methods: We discuss the case of a 48 years old male patient diagnosed with sinonasal cancer treated with radical surgery in July 2017. This case required a multidisciplinary surgical team: ENT, Plastic Surgery and Ophthalmology.

In our experience, this procedure was perfectly adapted to the reconstruction of the anterior wall of the left maxillary sinus and inferior orbital wall, providing easier reconstruction using titanium mesh which proved to be safe and effective. This significantly reduced the operative time and improved the aesthetic outcomes of postsurgical reconstruction.

Conclusion: Even though there are so many advantages of 3D printing, the additional expensive cost and the time needed to produce devices by current 3D technology still limit its widespread use in hospitals. There is a need for a formal cost-effectiveness analysis. However, the development of guidelines to improve the reporting of experience with 3D printing in surgery is highly desirable.

Key words: sinonasal tumors, 3D printing, reconstruction.

172. ABORDUL CLASIC VS ABORDUL ENDOSCOPIC AL FETEI ANTERIOARE A BAZEI CRANIULUI IN MANAGEMENTUL CHIRURGICAL AL TUMORILOR NAZOSINUSALE

Octavian Dragos Palade¹, Petronela Zaharia¹, Mihail Dan Cobzeanu¹, Patricia Sonia Vonica¹

¹ Spitalul Clinic Judetean de Urgenta „Sf. Spiridon”, Iasi – Clinica O.R.L., Iasi, Romania

Tumorile maligne ale cavității nazale și sinusurilor paranasale sunt rare, reprezentând un procent mai mic de 3% din neoplaziile sferei O.R.L. Debutul insidios al acestora, cu simptome nespecifice, duce adeseori către

un diagnostic întârziat. Un stadiu avansat al bolii, împreună cu anatomia complexă a cavităților rinosinusale și a feței anterioare a bazei craniului, a încurajat chirurghii să se extindă dincolo de granițele tehnicilor chirurgicale clasice. Abordurile chirurgicale în ceea ce privește leziunile tumorale anterioare ale bazei de craniu pot fi împărțite în: clasic, prin chirurgia craniofacială deschisă, subcranian, endoscopic sau mixt în cadrul căruia unei craniotomii i se asociază și un abord endoscopic endonazal. În alegerea tipului de abord chirurgical trebuie avute în vedere principiile oncologice, examenul histopatologic, extinderea patologiei, precum și experiența și abilitatea chirurgului.

Material și metodă: Am revizuit principiile generale în managementul chirurgical al neoplaziilor rinosinusale, aspectele tehnice ale abordului clasic și endoscopic al acestei patologii și am evidențiat avantajele utilizării unui abord mixt în cazul tumorilor nazosinusale. Mai mult, am selectat un caz al unui pacient în vârstă de 50 de ani, diagnosticat cu papilom inversat, cu invazie la nivelul sinusurilor frontale, ce a necesitat abord chirurgical mixt.

Concluzii: Abordul mixt este de preferat oricărei dintre tehnicile chirurgicale clasice. Abordul endoscopic este mult mai util în evaluarea limitelor oncologice, iar datorită caracterului său minim invaziv rezultă un procent mai mic de complicații, un timp de recuperare mai rapid și rezultate estetice superioare. Din păcate, nu toate leziunile ce implică regiunea nazosinusala și baza craniului sunt accesibile endoscopiei rinosinusale. De aceea, este obligatoriu pentru chirurgul care aplică procedura să fie pregătit corespunzător pentru a putea, în orice moment, să treacă de la abordul endoscopic la cel clasic.

Cuvinte cheie: tumori nazosinusale, endoscopie, tehnici chirurgicale

OPEN APPROACH VS ENDOSCOPIC APPROACH OF THE ANTERIOR SKULL BASE IN THE SURGICAL MANAGEMENT OF SINONASAL TUMORS

Malignancies of the nasal cavity and the paranasal sinuses are rare, counting for less than 3 % of the ENT-cancers.

The insidious onset of these tumors with non-specific symptoms often leads to a delayed diagnostic. Advanced disease stage combined with the complex anatomy of the sinonasal cavities and anterior skull base encouraged surgeons to extend beyond the boundaries the classic surgical techniques. Surgical approaches to anterior skull base lesions can be divided into open approaches: craniofacial, subcranial, endoscopic techniques or combined approaches when a craniotomy is associated with an endonasal endoscopic approach. The indication must take into consideration the oncologic principles, histopathology exam, extent of disease and surgeon skill and experience.

Combined approach should be taken into consideration for patients with extended disease or significant intraorbital or intracranial extension.

For certain tumors that require a craniotomy for the superior, superolateral, and anterior extensions of the disease and also a nasal and paranasal sinus tumor that could be removed endoscopically, an endoscopic-assisted approach can be considered.

Methods: We reviewed the general principles in the surgical management of sinonasal malignancies, the technical aspects of open and endoscopic approach of this pathology and highlight the advantages of the combined approaches of the sinonasal tumors. Furthermore, we selected one particular case of a 50 years old male patient diagnosed with inverted papiloma with frontal sinus invasion, who required combined surgical approach.

Conclusions: Combined approach is superior to any of the simple approach alone. Endoscopic approach is useful to assess the limits of the excision and its minimal invasive nature results in fewer complications, faster recovery time and better cosmetic results. Unfortunately, not all lesions involving the sinonasal region and anterior skull base are accessible to sinonasal endoscopy. Therefore, it is mandatory for the surgeon to be able to convert every moment the endoscopy into an open approach.

Key words: sinonasal tumors, endoscopy, surgical techniques

173. RELAȚIA DINTRE METALOPROTEINAZELE PLASMATICE MMP-2, MMP-9, INHIBITORUL TISULAR AL METALOPROTEINAZELOR PLASMATICE (TIMP-1) ȘI IL-25 ÎN POLIPOZA NAZALĂ

Mihaela Bindea¹, Maria Perde-Schrepler², Alma Maniu¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, Departamentul ORL

Introducere. MMP (metaloproteinazele matriceale) au rol în remodelarea tisulară fiziologică, inflamație și diseminarea tumorală și sunt capabile să degradeze aproape orice componentă a matricii extracelulare (MEC). Formele active ale MMP-2 și MMP-9 pot scinda colagenul tip IV, iar ele sunt activate de factori inflamatori. Activitatea lor extracelulară este reglată de TIMP. Metaloproteinazele matriceale s-au dovedit a fi implicate în degradarea matricii extracelulare (MEC) ceea ce influențează apariția polipozei nazale. IL-25 este un biomarker ce apare mai ales la pacienții cu polipoză nazală și astm bronșic asociat și joacă un rol crucial în apariția polipozei.

Obiective. Evaluarea expresiei metaloproteinazelor matriceale MMP-2 și MMP-9, inhibitorului tisular al metaloproteinazelor (TIMP-1) și IL-25 în polipoza nazală și în mucoasa nazală sănătoasă și testarea existenței unei posibile legături între MMP și IL-25.

Material și Metodă. S-au luat în studiu 60 pacienți (30 cu polipoză nazală și 30 martori) și s-au identificat MMP-2 și MMP-9 prin zimografie, TIMP-1 prin Western Blot și IL-25 prin ELISA. Studiul este de tip caz-martor, transversal și culegerea datelor longitudinal retrospectiv.

Rezultate și Concluzii: În urma analizelor statistice s-a dovedit prezența mai mare a MMP-2 și MMP-9 la nivelul polipilor și a IL-25 (mai ales la alergici) comparativ cu martorii. Pare a fi o legătură de proporționalitate între MMP și IL-25. Studiul nostru este în concordanță cu studiile precedente și întărește ipoteza că MMP au rol în dezvoltarea polipozei nazale.

RELATIONSHIP BETWEEN MATRIX METALLOPROTEINASES MMP-2, MMP-9, TISSUE INHIBITOR OF MATRIX METALLOPROTEINASES-1 (TIMP-1) AND IL-25 IN NASAL POLIPOSIS

Introduction. MMP (matrix metalloproteinases) play a role in normal physiologic tissue remodeling, inflammation and tumor spread and they are capable to degrade almost every component of the ECM (extracellular matrix). The active forms of MMP-2 and MMP-9 can cleave type IV collagen, but they are activated by the inflammatory factors. Their extracellular activity is regulated by TIMP. MMP have proved to be implicated in EMC degradation which influence the developement of nasal polyposis. IL-25 is a biomarker which appears most frecvent in patients with nasal polyposis associated with asthma and it plays a crucial role in developement of nasal polyposis. The aim of this study was to evaluate of MMP-2 și MMP-9, TIMP-1 și IL-25 expresion in nasal polyps and in normal mucosa and to test the existence of a possible correlation between MMP și IL-25.

Material and Methods. We enroled 60 patients (30 with nasal polyps and 30 control) and we determined the expression of MMP-2 and MMP-9 by zimography, TIMP-1 by Western Blot and IL-25 by ELISA. It is a case-control study, cross-sectional and longitudinal retrospectiv.

Results and Conclusions. In statistic analisys the expression of MMP-2 and MMP-9 in nasal polyps and the expression of IL-25 (most in allergy) in comparation with control. It seems to be a proportional relation between MMP and IL-25. Our study is consistent with previous studies ant it sustain the hypothesis that MMP has an important role in developement of nasal polyposis.

174. EVITAND MALPRAXISUL – INDICATII TERAPEUTICE SI IGIENO-DIETETICE INAINTEA INTERVENTIEI CHIRURGICALE RINOSINUSALE

Manuela-Andra Vidinei¹, Alina-Georgiana Vulcu², Alexis Vuzitas²

¹Facultatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti, Romania

²Clinica ORL&CCF Spitalul "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

Introducere: Pregatirea preoperatorie este esentiala, asigurand succesul interventiei chirurgicale. In acord cu pacientul, medicul curant stabileste momentul operator al interventiei endoscopice rinosinusale programate si recomanda pacientului o conduita adecvata referitor la terapia medicamentoasa, adesea inainte de consultul anesteziologic de specialitate.

Scopul lucrarii: De la medicul curant ORL pacientul primeste prima parere avizata referitoare la: medicatia personala administrata in mod cronic si ce medicamente are voie sa isi administreze inainte de internare si operatie, analizele suplimentare de monitorizare a medicatiei personale deja administrate, perioada de post

inainte de anestezie. Aceste sfaturi adresate pacientilor au ca obiectiv evitarea posibilelor complicatii, vindecarea postoperatorie corespunzatoare si minimalizarea riscului de malpraxis.

Medicii anesteziști se ghidează după protocoalele societăților internaționale de anesteziologie. Încercând a respecta protocoale, dar luând în considerare și experiența personală a specialiștilor ATI (anestezie terapie-intensivă) cu care colaborez, am sintetizat o parte din aceste indicații pentru a fi utile medicilor ORL în practica de zi cu zi.

Concluzii: De cele mai multe ori, în cazul intervențiilor ORL temporizate, medicul curant poate oferi pacientului, înainte de consultul anesteziologic propriu-zis, sfaturi pertinente referitoare la: tratamentul medicamentos necesar preoperator și regimul igienico-dietetic.

Cuvinte cheie: anestezie, malpraxis, tratament.

AVOIDING MALPRACTICE - THERAPEUTIC AND HYGIENO-DIETETIC INDICATIONS BEFORE THE RHINOSINUSAL SURGERY

Introduction: Preoperative preparation is essential, ensuring the success of the surgery. In agreement with the patient, the physician sets the date of the rhinosinusal endoscopic intervention and recommends the patient the appropriate conduct regarding the medication often prior to the specialized anesthesiology examination.

Aim of the paper: From the ENT practitioner, the patient receives his first competent opinion regarding: medication administered chronically and the type of drugs he is allowed to take before hospitalization and surgery, as well as monitoring the medication already administered, and the pre-anesthesia fasting period. These pieces of advice addressed to the patient aim at avoiding potential complications, while offering adequate post-op healing and reducing the malpractice risk.

The anesthesiologists guide themselves by following the protocols of international anesthetics societies. Trying to follow the protocols, but also taking into consideration ICU specialists' personal experience (anesthesia and intensive care unit) we are working with, I synthesized some of these guidelines to be useful to ENT physicians in their everyday practice.

Conclusions: More often than not, in the cases of programmed ENT interventions, the attending physician can offer, before the actual anesthesiology consult, relevant advice regarding the preoperative medical treatment required and some hygieno-dietetic specifications.

Key words: anesthesia, malpractice, treatment.

175. CARE ESTE ROLUL UVULOPALATOPLASTIEI ÎN TRATAMENTUL APNEEI ÎN SOMN?

Ionut Tanase^{1,2}, Mihaela Neagu¹, Marin Petrica¹

¹ Clinica ORL&CCF Spitalul "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

² Centrul CESITO, Spitalul "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

Introducere: Apnea în somn reprezintă o patologie a cărei incidență este în continuă creștere, fapt datorat în mare parte stilului de viață sedentar și a regimului alimentar hipercaloric, în acest sens numeroase proceduri chirurgicale au fost descrise în vederea tratării acestei afecțiuni. Uvulopalatoplastia asistată LASER introdusă în practica medicală de Kamami este o procedură care naste controverse privind rolul ei în ameliorarea apneei în somn.

Obiectivele studiului: Obiectivul studiului prospectiv efectuat în Clinica ORL „Sfanta Maria” Bucuresti în perioada 2015-2018 este de a demonstra viabilitatea intervențiilor de repermabilizarea tractului respirator superior ca o alternativă a dispozitivelor de protezare cu ventilație non-invazivă de domiciliu de tip CPAP

Rezultatele studiului: 31 de pacienți diagnosticați cu apnee în somn secundară modificărilor anatomice ale faringelui (atonie val palatin și hipertrofie lueta) cu vârsta cuprinsă între 27 și 64 de ani, 22 de sex masculin și 9 de sex feminin și IAH mediu 18.84/h au efectuat Uvulopalatoplastie asistată LASER Diode și Radiofrecvență în vederea ameliorării episoadelor obstructiv respiratorii în timpul somnului. Postoperator la 6 luni examenul polisomnografic evidențiază ameliorarea severității apneei în somn de la un IAH inițial de 18.84/h la 14.31/h, îmbunătățirea SpO₂ minim de la 85.89% la 87.6% și scăderea presiunii medii necesare terapiei CPAP de la 8.6 la 7.5 cm H₂O. Media episoadelor de ronhopatie preoperator 348 în timp ce postoperator la 6 luni au fost înregistrate 124 de evenimente. Somnul profund de tip REM s-a îmbunătățit de

la 41.5 minute initial la 67.8 minute postoperator (↑ 63.37%)

Concluzii: Avantajul repermeabilizării faringiene constă în scăderea severității episoadelor de apnee în somn și ronhopatie, reducerea apariției episoadelor de microtreziri, secundar acestora obținerea unor indici superiori de somn profund de tip REM. Gold standard-ul tratamentului pacienților diagnosticați cu apnee în somn este reprezentat de ventilația non-invasivă la domiciliu de tip CPAP dar Uvulopalatoplastia asistată LASER Diode și Radiofrecvența poate reprezenta o alternativă viabilă în cazul pacienților selectați

Cuvinte Cheie: apnee în somn, uvulopalatoplastie, somn REM, polisomnografi

176. DOES LAUP HAS ANY ROLE IN IMPROVEMENT OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA ?

Ionut Tanase^{1,2}, Mihaela Neagu¹, Petrica Marin¹

¹ ENT&HNS Department, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

² CESITO Centre, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

Introduction: Obstructive sleep apnea is a pathology with an ever increasing incidence, mainly due to the inactive lifestyle and hypercaloric diet, for this reason many surgical procedures have been developed in order to treat this type of disorder. LAUP was introduced as a medical procedure by professor Kamami first used in treatment of snoring but its effectiveness in obstructive sleep apnea has been surrounded by controversy.

Aims: the objective of this prospective study conducted in Bucharest „Sf. Maria” Hospital between 2015 – 2018 was to establish the viability of upper airway repermeabilization surgery as an alternative for non invasive – positive airway pressure CPAP.

Results: 31 patients diagnosed with obstructive sleep apnea secondary to pharyngeal anatomical modifications regarding the soft palate and uvula, with ages between 27 - 64 yo, 22 men and 9 women with a mean AHI of 18.84 /h underwent uvulopalatoplasty assisted by Diode - LASER or radiofrequency in order to reduce the frequency of breathing cessation episodes during sleep. Polysomnography performed at 6 months postoperative showed an improvement in the severity of OSA from an initial AHI of 18.84/h to 14.31/h, a rise in SpO₂ from 85.89% to 87.6% and a lower mean pressure applied during CPAP ventilation from a 8.6 to 7.5 cmH₂O. Mean frequency of snore episodes decreased from 384 preoperative to 124 events 6 months post-surgery. REM sleep phase improved from an initial 41.5 minutes to 67.8 minutes postoperative (↑ 63.37%).

Conclusions: The advantages of pharyngeal repermeabilization surgery are represented by reducing the severity of obstructive sleep apnea and snoring events, diminishing of arousal frequency and secondary to this obtaining better REM sleep parameters. Gold-standard treatment for patients diagnosed with OSA is represented by non invasive – positive airway pressure CPAP but radiofrequency or LASER-assisted uvulopalatoplasty might be a viable solution for selected patients.

Key words: obstructive sleep apnea, uvulopalatoplasty, REM sleep phase, polysomnography.

177. PARALIZIE NERV ABDUCENS LA UN PACIENT CU RINOSINUZITĂ FUNGICĂ SFENOIDALĂ ȘI MENINGIOM DE SINUS CAVERNOS – PREZENTARE DE CAZ

Andreea Marza¹, Madalina Marin¹, Alexandru Pirvu¹, Roxana Decuseara^{1,2}, Claudiu Manea^{1,2,3}

¹ Clinica ORL – Spitalul Clinic "Sfânta Maria", București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

³ Centrul CESITO, Spitalul "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

Introducere: Meningiomul este o tumoră benignă dezvoltată din celulele meningoteliale ale arahnoidiei. Localizarea meningiomului la nivelul sinusului cavernos implică un abord chirurgical riscant din cauza raporturilor anatomice ale tumorii cu structuri nervoase și vasculare vitale. Particularitatea cazului constă în asocierea paraliziei de nerv abducens cu rinosinuzita fungică sfenoidală și meningiom de sinus cavernos, situație care a influențat tratamentul pacientului.

Prezentare de caz: Se prezintă cazul unui bărbat în vârstă de 47 de ani, diagnosticat recent cu paralizie nerv

abducens stâng, ce acuză la internare diplopie. Examenul CT cranio-facial nativ evidențiază un aspect de rinosinuzita fungică la nivelul sinusului sfenoid stâng. La examenul clinic s-a decelat limitarea excursiei globului ocular stâng la privirea spre lateral și secreții mucopurulente ce drenează de la nivelul recesului sfenoetmoidal stâng. Prin abord endoscopic s-a practicat sfenoidotomie transostială stângă. Imediat postoperator evoluția pacientului a fost favorabilă cu ameliorarea inițială a deficitului neurologic. Controlul de la 1 lună postoperator evidențiază reparația diplopiei cu limitarea excursiei globului ocular stâng la privirea laterală (aspect similar cu prezentarea inițială). Pacientul efectuează examen RMN cerebral cu substanță de contrast care sugerează un meningiom de sinus cavernos stâng. Pacientul este îndrumat către un serviciu de neurochirurgie care contraindică ablația chirurgicală preferându-se o atitudine de tip "wait and see".

Concluzii: Se prezintă limitele diagnosticului radiologic CT versus RMN în decelarea patologiei tumorale endocraniane și managementul terapeutic în cazul meningiomului de sinus cavernos.

Cuvinte cheie: diplopie, rinosinuzită sfenoidală, meningiom

178. ABDUCENS NERVE PALSY ON A PATIENT WITH SPHENOID FUNGAL RHINOSINUSITIS AND CAVERNOUS SINUS MENINGIOMA – CASE REPORT

Andreea Marza¹, Madalina Marin¹, Alexandru Pirvu¹, Roxana Decuseara^{1,2}, Claudiu Manea^{1,2,3}

¹ ENT&HNS Department, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³ CESITO Centre, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

Introduction: Meningioma is a benign tumor developed from meningotheial cells of the arachnoid. The location of the meningioma inside the cavernous sinus involves a risky surgical approach, due to anatomical relations of the tumor with neurovascular vital structures. The particularity of this case consists in the coexistence of abducens nerve palsy with sphenoid fungal rhinosinusitis and cavernous sinus meningioma, which influences the therapeutic management.

Case report: A 47-year-old male recently diagnosed with left abducens nerve palsy was admitted in our clinic with diplopia. The native CT scan revealed suggestive aspect of left sphenoid fungal rhinosinusitis. The ENT examination revealed limited left lateral eye movements and mucopurulent discharge from the left sphenoidal recess. Under endoscopic approach, we performed left transostial sphenoidotomy – with aspiration of intrasinusal fungal material. Immediate postoperative evolution of the patient was favorable, with initial partially improvement of the neurological deficit. The 1-month follow-up revealed the recurrence of the diplopia, with the limitation of left eye globe movement to lateral (similar to the initial presentation). The patient performed a contrast cerebral MRI, which suggested the existence of a cavernous sinus meningioma. The patient was referred to a neurosurgery department, that prohibits the surgical ablation of the tumor, preferring a "wait and see" strategy.

Conclusion: The paper present the limits of diagnostic radiology CT versus MRI in the detection of endocranial tumor pathology and therapeutic management of cavernous sinus meningioma.

Keywords: diplopia, sphenoid rhinosinusitis, meningioma.

179. LIMFOM NON-HODGKIN CU CELULĂ MICĂ T/NK EXTRANODAL TIP NAZAL

Andra Virlan¹, Nicoleta Schileru¹, Violeta Melinte^{1,2}, Amalia Neagu¹

¹ Clinica ORL- Spitalul Clinic "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Introducere: Limfoamele cu celule NK/T sunt un subtip rar și distinct de LMNH. Limfoamele cu celule NK/T sunt predominant extraganglionare și majoritatea acestora sunt de tip nazal. Acest tip de tumoră este adesea localizat la nivelul tractului aerodigestiv superior incluzând cavitatea nazală, nazofaringe, sinusurile paranazale, amigdale, hipofaringe și laringe. Cele mai frecvente caracteristici clinice ale LNH cu celulă mică T/NK extranodal tip nazal includ obstrucție nazală sau sângerare nazala din cauza unei leziuni. Histopatologia și imunofenotiparea adecvată sunt esențiale pentru confirmarea diagnosticului. Infecția cu EBV este întotdeauna prezentă în cazul diagnosticării unei astfel de patologii.

Material și metodă: Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 40 de ani, internată în clinica pentru obstrucție nazală bilaterală mai accentuate pe partea stângă, rinoree mucopurulentă anteroposterioară, microepistaxisuri recidivante, ansomie, otodinie stanga, febră și transpirații. Examenul clinic ORL și examenul radiologic CT decelează formațiune tumorală exofitică, roz-roșiatică, friabilă, sângerândă ușor la palparea instrumentală, , cu extensie predominant la nivelul fosei nazale stângi, cu caracter eroziv al structurii osteo-cartilaginoase septale, fără afectare sinusală și adenopatie latero-cervicală stângă, diametru 2/3 cm, rotund-ovalară, mobilă pe planurile superficiale, nedureroasă spontan sau la palpate cu tegumente superficiale integre. Pacienta a fost examinată în repetate rânduri în diferite servicii de ORL, fără prelevare de material biopsic pentru examenul HP. Sub anestezie generală se intervine chirurgical practicându-se ablația formațiunii tumorale prin rezecție septală efectuată sub control endoscopic. Rezultatul histopatologic a evidențiat limfom non-Hodgkin cu celulă mică tip T/NK extranodal tip nazal - testele imunohistochimice au fost recomandate și au confirmat histogeneza. Particularitatea cazului constă în faptul că rezecția în totalitate a formațiunii tumorale septale nu a avut rol curativ, pacienta a fost îndrumată către hemato-oncologie, tratamentul chimioterapic și radioterapic fiind de elecție.

Rezultate și concluzii: limfomul Non-Hodgkin cu celulă mică T/NK extranodal tip nazal este extrem de agresiv, cu o rată de supraviețuire mică și răspuns scăzut la terapie, factorii de prognostic nefavorabili sunt reprezentați de stadiile avansate de boală, precum și de afectarea maduvei osoase și determinările secundare în SNC, radioterapia și chimioterapia reprezintă tratamentul principal al neoplasmului limfoproliferativ.

Cuvinte cheie: limfomul Non-Hodgkin cu celulă mică T/NK extranodal tip nazal, EBV

180. EXTRANODAL NAZAL NON-HODGKIN LYMPHOMAS WITH SMALL T/NK CELLS

Andra Virlean¹, Nicoleta Schileru¹, Violeta Melinte^{1,2}, Amalia Neagu¹

¹ ENT&HNS Department, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Background: T/ NK cell lymphomas are a rare and distinct subtype of tumors. NK / T cell lymphomas are predominantly extranodal, and most of these are nasal. The most common clinical features of small T/NK extranodal nasal-type include nasal obstruction or nasal bleeding due to a lesion. Appropriate histopathology and immunophenotyping are essential to confirm the diagnosis. Epstein Bar Virus (EBV) infection is always present when diagnosing such a pathology.

Material and methods: A 40-year-old patient presents in our clinic for bilateral nasal obstruction, anteroposterior mucopurulent rhinorrhea, recurrent microepistaxis, ansomy, left otodinia, fever and sweating. ENT findings and CT scan detects septum tumor with predominant extension in the left nasal fossa, with erosive character of the osteo-cartilaginous septal structure without sinus involvement and left latero-cervical adenopathy. The patient has been repeatedly examined in various ENT services without biopsy material for the HP exam. Resection of the entire septal tumor formation is performed. Histopathological outcome revealed non-Hodgkin's small-type T / NK extranodal nasal-type lymphoma - immunohistochemical tests were recommended to confirm histogenesis. The specificity of the case is that the complete resection of the septal tumor did not have a curative role, the patient was referred to hemato-oncology, chemotherapy and radiotherapy treatment being elective.

Results : Non-Hodgkin's small-type T / NK extranodal nasal-type lymphoma is extremely aggressive, with a low survival rate and low response to therapy; unfavorable prognostic factors are advanced disease states as well as impairment bone marrow and secondary determinations in CNS.

Conclusion: Radiotherapy and chemotherapy is the primary treatment of lymphoproliferative neoplasm.

Keywords: non-hodgkin lymphomas ,nasal-type lymphoma EBV

181. DIFICULTATI IN TRATAMENTUL UNUI PACIENT CU PAPILOMATOZA LARINGIANA ASOCIATA CU PEMFIGUS VULGAR

Gheorghe Lopicus¹, Isabela Ana Lupu⁴, Dumitrescu Nicoleta^{1,2} Hermina Mailat¹, Codrut Sarafoleanu^{1,2,3}

¹ Clinica ORL- Spitalul Clinic "Sfanta Maria", București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Introducere: Papilomatoza Laringiana Recidivanta este o afectiune determinata de virusurile umane Papilloma care in momentul de fata nu beneficiaza de un tratament curativ.

Prezentare de caz: Lucrarea prezinta cazul unui pacient in varsta de 21 ani, diagnosticat cu Papilomatoza Laringiana Recidivanta Juvenila genotip 6, cu multiple interventii chirurgicale in antecedente si care la varsta de 19 ani a fost diagnosticat cu pemfigus vulgar. Particularitatea cazului consta in dificultatea managerierii terapeutice a Papilomatozei Laringiene Recidivante asociata unei afectiuni imunosupresoare a carei indicatii terapeutice este tratamentul cortizonic, ceea ce a determinat exacerbarea multiplicarii virale si proliferarea leziunilor papilomatoase.

Concluzii : Medicatia imunosupresoare influenteaza negativ evolutia papilomatozei, crescand numarul recidivelor, frecventa interventiilor chirurgicale si a tratamentului adjuvant asociat (Cidofovir, Isoprinosin).

Cuvinte cheie: papilomatoza laringiana, Cidofovir, pemfigus

182. DIFFICULTIES IN THE TREATMENT OF A PATIENT WITH RECURRENT LARYNGEAL PAPILLOMATOSIS ASSOCIATED WITH VULGAR PEMPHIGUS

Gheorghe Lopicus¹, Isabela Ana Lupu⁴, Nicoleta Dumitrescu^{1,2}, Hermina Mailat¹, Codrut Sarafoleanu^{1,2,3}

¹ ENT&HNS Department, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³ CESITO Centre, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania

⁴ Ploiesti Pediatric Hospital, Ploiesti, Romania

Background: Recurrent Laryngeal Papillomatosis is a condition caused by the human Papilloma viruses that currently do not benefit from curative treatment.

Case report: The paper presents the case of a 21-year-old patient diagnosed with Recurrent Juvenile Laryngeal Papillomatosis Genotype 6 with history of multiple previous surgeries and diagnosed at age 19 with vulgar pemphigus. The particularity of the case is the difficulty in the therapeutic management of Recurrent Laryngeal Papillomatosis associated with an immunosuppressive disorder whose therapeutic indications are cortisone treatment, with exacerbation of viral multiplication and proliferation of papillomavirus lesions.

Conclusion: Immunosuppressive medications negatively influences the evolution of papillomatosis, increasing the number of relapses, the frequency of surgical interventions and associated adjunctive therapy (Cidofovir, Isoprinosin).

Keywords: laryngeal papilloma, Cidofovir, Pemphigus

183. PARTICULARITATI ALE SINUZITELOR CRONICE FUNGICE

Daniel Lupoi^{1,2}, Carmen Badea¹, Mihai¹ Preda¹, Alina Diaconescu¹

¹ Clinica ORL- Spitalul Clinic "Sfanta Maria", Bucuresti, Romania

² Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Rinosinuzitele cronice fungice reprezinta o entitate patologica importanta dar si controversata in spectrul afectiunilor ORL. Tratamentul medicamentos al acestei afectiuni este ineficient, in consecinta este indicat tratament chirurgical rinosinusal.

Lucrarea prezinta o comparatie intre doua cazuri cu rinosinuzita fungica (fungus ball), ambii pacienti internati de urgenta in sectia noastra. In primul caz este vorba despre un pacient, diagnosticat cu rinosinuzita cronica sfenoidala asociata cu tromboza de sinus cavernos stang si pareza de nerv oculomotor iar al doilea caz este despre o pacienta cu rinosinuzita cronica etmoidala anterioara si sindrom migrenos.

Particularitatile celor doua cazuri sunt reprezentate de faptul ca desi formele de sinuzita fungica cu mycetoma (fungus ball-ul) sunt trecut la formele neinvazive, acestea pot da complicatii foarte grave. Deasemenea, trebuie avut in vedere ca de multe ori asteptarile pacientilor nu sunt intotdeauna sinonime cu

vindecarea din punct de vedere ORL.
Cuvinte cheie: sinuzite fungice

184. PARTICULARITIES OF CHRONIC FUNGAL SINUSITIS

Daniel Lupoi^{1,2}, Carmen Badea¹, Mihai Preda¹, Alina Diaconescu¹

¹ ENT&HNS Department, "Sfanta Maria" Hospital, Bucharest, Romania
² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Chronic fungal rhinosinusitis is an important but controversial pathological entity in the spectrum of ENT disorders. The medical treatment of this condition is ineffective, therefore rhinosinusal surgery is indicated. The paper presents a comparison between two cases of fungal rhinosinusitis (fungus ball), both patients admitted in emergency in our department. In the first case, it is a patient diagnosed with chronic sphenoid rhinosinusitis associated with left ventricular sinus thrombosis and oculomotor nerve paresis and the second case is a patient with anterior ethmoid chronic rhinosinusitis and migraine syndrome. The particularities of the two cases are represented by the fact that although the forms of fungal sinusitis with mycetoma (fungus ball) are switched to non-invasive forms, they can give very serious complications. Also, we must keep in mind that patients' expectations are often not synonymous with ENT healing.
Keywords: fungal sinusitis

185. ESTE DISFONIA SIMPLĂ ATÂT DE SIMPLĂ? IS FUNCTIONAL DYSPHONIA REALLY THAT SIMPLE?

Cecilia Popovici, Elena Cristescu

Institutul de Fono-Audiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. »Prof.Dr. Dorin Hociotă », București

Chiar dacă o parte semnificativă a disfoniilor funcționale simple (DFS) se vindecă relativ rapid, cu sau fără tratamente deosebite, prezentarea înaintea argumente pentru o tratare nesimplistă a lor. Ne bazăm atât pe literatura de specialitate, cât și pe experiența clinică îndelungată (aproape, respectiv peste 40 de ani) într-un serviciu de foniatrie. Încă de la început simțim însă nevoia să reamintim că în fapt există un continuum între organic și funcțional.

O parte a DFS (tulburările provocate de abuz vocal sau de folosirea improprie a vocii) devin în timp complicate cu organicizări consecutive disfuncției vocale (noduli vocali, polipi vocali, chisturi vocale).

În general, pacienții menționați anterior, dar și cei cu tulburări psihogene, care prezintă o instalare graduală a disfoniei și simptome consecvente pe termen lung, reclamă un protocol terapeutic mai îndelungat și mai sofisticat. Deci o parte a DFS se tratează mai complicat.

Importantă în programul de terapie vocală este terapia diagnostică, care începe ideal în timpul evaluării multidisciplinare. Această evaluare evidențiază o etiologie multifactorială. Dintre acești factori, unii sunt dominanți și trebuie să influențeze abordarea terapeutică. De exemplu, un factor de stres emoțional poate explica momentul apariției primei disfonii la un profesionist al vocii vorbite sau cântate cu o lungă istorie de abuz vocal și necesită o formă de asistență psihologică.

Concluzionând, din perspectiva eficacității terapiei pe termen lung a DFS, merită ca în evaluarea vocii să se țină cont de complexitatea lor, iar pe această bază terapia vocală să fie particularizată și individualizată.

Cuvinte cheie: voce, disfonie, terapie vocală