

Conferința Națională de Otorinolaringologie
și Chirurgie Cervico-Facială cu
Participare Internațională



CAIET REZUMATE

28-31 Mai 2025

Eforie Nord, Hotel Europa

ORL



Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Cuprins / Table of Contents

Chirurgia LASER CO2 – particularități în patologia laringiană	4
CO2 LASER surgery – particularities in laryngeal pathology	5
Reabilitarea pacienților cu hipoacuzie profundă și severă prin implantare cohleară și protezarea auditivă implantabilă	6
Rehabilitation of patients with profound and severe hearing loss through cochlear implantation and implantable hearing aids	7
Chirurgia endoscopică ablativă și reconstructivă pentru colesteatomul urechii medii...	8
Endoscopic Ablative and Reconstructive Surgery for Middle Ear Cholesteatoma	9
Repere anatomice în chirurgia mastoidei	10
Anatomical landmarks in mastoid surgery	11
Biopsiile optice: o abordare minim invazivă pentru evaluare leziunilor laringiene	12
Optical biopsies: a minimally invasive approach to evaluating laryngeal lesions	13
Chirurgia prin endoscopie flexibilă în tratamentul edemului Reinke	14
Flexible endoscopic surgery in the treatment of Reinke's edema	15
Metastaza ganglionilor limfatici cervicali în melanom: strategii de tratament și prognostic	16
Cervical lymph node metastasis in melanoma: treatment strategies and prognosis	17
Evaluarea calității vieții pacienților cu laringectomie totală: provocări, adaptare și strategii de reabilitare	19
Assessing the quality of life of patients with total laryngectomy: challenges, adaptation and rehabilitation strategies	20
Impactul chirurgiei transorale ultrasonice asupra calității vieții experiența clinicii ORL Colțea	22
The impact of transoral ultrasonic surgery on quality of life - the experience of the Colțea ENT clinic	23
Tratamentul chirurgical al fistulelor faringocutanate postlaringectomie totală	24
Surgical treatment of pharyngocutaneous fistulas after total laryngectomy	25
Patologia supurativă parafaringiană la copil – considerații pe marginea unei serii de cazuri clinice	27

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Parapharyngeal suppurative pathology in children – considerations on a series of clinical cases	28
Tratamentul chirurgical actual al rinitei cronice: comparație între trei tehnici chirurgicale	29
Current Surgical Treatment of Chronic Rhinitis: Comparison Between Three Surgical Techniques	30
Managementul mucormicozei rinossinusale la pacienți imunocompromisi	31
Management of rhinossinus mucormycosis in immunocompromised patients	32
Managementul endonazal defectelor de bază de craniu.....	34
Endonasal management of skull base defects	35
Principii etiopatogenice diagnostice și terapeutice în rinossinuzita cronică.....	36
Eficiența chirurgiei endoscopice a rinossinuzitelor cronice la copii	37
The effectiveness of endoscopic surgery for chronic rhinosinusitis in children	38
“Am vertij...pot să conduc?” Implicații medico-legale în tulburările de echilibru de cauze periferice.....	39
“I have vertigo... can I drive?” Forensic and medical implications in balance disorders from peripheral causes	39
Screeningul auditiv universal la nou-născuți: experiența Spitalului clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu"	40
Universal Newborn Hearing Screening: The Experience of Children's Clinical Hospital “Dr. Victor Gomoiu”	41
Strategii de fitting și reabilitare a copiilor cu implant cohlear în Republica Moldova	42
Calitatea vieții și a auzului postoperator la pacienții cu otoscleroza	43
Postoperative quality of life and hearing in patients with otosclerosis	44
Complicații otomastoidiene și abordarea chirurgicală a acestora la pacienții cu OMCS	45
Mastoid complications and their surgical approach in patients with CSOM.....	46
Vertijul paroxistic Pozițional Benign – VPPB	47
Benign Paroxysmal Positional vertigo – BPPV	48
Somnologia la intersecția dintre specialități, aplicații practice în ORL	49
Somnology at the intersection of specialties, practical applications in ENT.....	50

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Studiu anatomo-radiologic al implicării chonca bullosa de cornet mijlociu și a deviației de sept nazal în patologia rinossinusală	51
Anatomical-radiological study of the involvement of the middle turbinate bullous concha and nasal septum deviation in rhinosinusal pathology	52
Provocări și dificultăți în chirurgia glandei tiroide – keynote lecture	53
Challenges and Difficulties in Thyroid Surgery – Keynote Lecture.....	54
Managementul paragangliomelor în practica otolaringologică: experiența clinicii pe o perioadă de 5 ani	55
Management of Paragangliomas in Otolaryngological Practice: A 5-year clinical experience	56
Epistaxisul în practica clinică. Factori de risc și management.....	57
Epistaxis in Clinical Practice: Risk Factors and Management	58
Riscuri și complicații la implantarea dispozitivelor cu transmitere osoasă de tip bonebridge	59
Risks and complications of implanting Bonebridge bone conduction devices	60
Chirurgia prin endoscopie flexibilă în tratamentul polipilor corzilor vocale	61
Flexible Endoscopic Surgery for the Treatment of Vocal Cord Polyps	62
Microlaringoscopia suspendată în tratamentul polipilor corzilor vocale- Experiența clinicii ORL a Spitalului Republican "Timofei Moșneaga"	63
Evaluarea eficacității diagnostice a NBI-ului în detectarea cancerului laringian	64
Papilomatoza laringiană pediatrică: o abordare globală a aspectelor epidemiologice .	65
Flegmoanele parafaringiene: experiența Spitalului Clinic Județean de Urgență CLUJ-Napoca în diagnosticul și managementul unei urgențe amenințătoare de viață	66
Parapharyngeal Abscesses: The Experience of Cluj-Napoca County Emergency Clinical Hospital in Diagnosis and Management of a Life-Threatening Emergency ...	67

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Chirurgia LASER CO2 – particularități în patologia laringiană

Ioniță Irina-Gabriela^{1,2}, Hainăroșie Răzvan^{1,2}, Voiosu Cătălina^{1,2}, Rusescu Andreea^{1,2}, Aliuș Oana-Ruxandra^{1,2}, Pulpă Raluca Oana^{1,2}, Zainea Viorel^{1,2}

1 – IFACF-ORL “Profesor Doctor Dorin Hociotă”, București / 2 – UMF “Carol Davila”, București

Introducere

Laserul CO2 este un instrument chirurgical versatil care permite atât abordarea leziunilor benigne cât și a celor maligne de la nivelul laringelui cu rezultate funcționale bune. Chirurgia cu Laser CO2 este o metodă viabilă de tratament fie că este vorba de fonochirurgie, fie că este vorba de chirurgie curativă pentru cancer laringian în stadii selecționate.

Material și metoda

Lucrarea de față își propune să evidențieze particularitățile chirurgiei LASER CO2 în patologia laringiana și să susțină noțiunile teoretice prin cazuri atent selecționate.

Rezultate și concluzii

Cunoașterea particularităților tehnologiei LASER CO2 îi permite chirurgului otorinolaringolog să personalizeze fiecare intervenție chirurgicală ținând cont de leziunea abordată. Interacțiunea laser-tesut stă la baza versatilității acestei tehnologii și depinde de modul de lucru și de wattajul utilizat făcând posibilă tăiere/ vaporizare/ hemostaza în funcție de leziunea abordată

Cuvinte cheie: LASER CO2, microchirurgie laringiana, patologie laringiana



CO2 LASER surgery – particularities in laryngeal pathology

Ioniță Irina-Gabriela^{1,2}, Hainăroșie Răzvan^{1,2}, Voiosu Cătălina^{1,2}, Rutescu Andreea^{1,2}, Aliuș Oana-Ruxandra^{1,2}, Pulpă Raluca Oana^{1,2}, Zainea Viorel^{1,2}

1 – IFACF-ORL “Profesor Doctor Dorin Hociotă”, București / 2 – UMF “Carol Davila”, București

Introduction

CO2 LASER is a versatile surgical technology that allows approaching both benign and malignant lesions of the larynx with good functional outcomes. CO2 LASER surgery is a viable treatment method when it comes to phonosurgery and curative resection for selected cases of laryngeal cancer.

Material and method

The aim of the presentation is to emphasize the particularities of CO2 LASER in laryngeal pathology and to support the theory with chosen clinical cases.

Results and conclusions

Knowledge of the particularities of CO2 LASER technology allows the head and neck surgeon to personalize each surgical intervention taking into account the lesion being addressed. The laser-tissue interaction is the key of the versatility of this technology and it depends on the working mode and intensity allowing cutting/ vaporization/ haemostasias depending on the situation.

Key words: CO2 LASER, laryngeal microsurgery, laryngeal pathology

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Reabilitarea pacienților cu hipoacuzie profundă și severă prin implantare cochleară și protezarea auditivă implantabilă

Sergiu Vetrician¹, Dr. Ana-Maria Chiriac, Dr. Iurie Noroc, Dr. Iulia Vetrician, Dr. Anastasia Ursachi, Dr. Lyudmila Tonu

¹Universitatea De Medicină Și Farmacie "N. Testemițanu", Chișinău

Introducere

Hipoacuzia severă și profundă reprezintă o problemă semnificativă în Republica Moldova, cu un impact major asupra dezvoltării limbajului și integrării sociale. Anual, sunt diagnosticați între 70 și 100 de nou-născuți cu deficiențe auditive, iar numărul acestora crește prin cazurile dobândite ulterior. Conform datelor statistice, cel puțin 20 de copii necesită implant cochlear în primul an de viață, cu o rată suplimentară de 10 pacienți pe an.

Material și metodă

Primele intervenții de implantare cochleară în Moldova au fost efectuate pe 11 aprilie 2014, în Clinica ORL a Spitalului Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, de o echipă formată din specialiști locali și internaționali. În perioada 2014-2020, au fost realizate 22 de implantări (18 copii și 4 adulți), cu sprijinul companiei MED-EL și al organizațiilor de caritate. Începând cu 2020, programul a fost preluat de stat, facilitând accesul pacienților la tratament avansat.

Rezultate și concluzii

Din 2022, programul de chirurgie ORL de înaltă performanță a fost extins, incluzând și implanturile de transmisie osoasă (Bonebridge) și cele active pentru urechea medie (Vibrant Soundbridge). Primele intervenții de acest tip au fost realizate în octombrie 2022, urmate de 20 de implantări în 2023. Pentru 2024, sunt preconizate alte 20 de proceduri similare. Extinderea acestui program demonstrează un progres semnificativ în tratamentul hipoacuziei, îmbunătățind considerabil calitatea vieții pacienților.

Cuvinte-cheie: hipoacuzia neurosensorială severă, implantare cochleară, protezare auditivă implantabilă



Rehabilitation of patients with profound and severe hearing loss through cochlear implantation and implantable hearing aids

Sergiu Vetrician¹, Dr. Ana-Maria Chiriac, Dr. Iurie Noroc, Dr. Iulia Vetrician, Dr. Anastasia Ursachi, Dr. Lyudmila Tonu

¹University of Medicine and Pharmacy "N. Testemițanu", Chișinău

Background

Severe and profound hearing loss represents a major public health concern in the Republic of Moldova, significantly impacting speech development and social integration. Annually, 70 to 100 newborns are diagnosed with auditory impairments, with additional cases arising from acquired conditions. According to national statistics, at least 20 infants require cochlear implantation within their first year of life, with an estimated annual increase of 10 additional candidates.

Materials and Methods

The first cochlear implantations in Moldova were performed on April 11, 2014, at the Otorhinolaryngology Clinic of the Republican Clinical Hospital "Timofei Moșneaga" by a multidisciplinary team of local and international specialists. Between 2014 and 2020, a total of 22 patients (18 children and 4 adults) received cochlear implants, supported by MED-EL and various charitable organizations. Since 2020, the program has been state-funded, significantly improving accessibility to advanced hearing rehabilitation.

Results and Conclusions

Starting in 2022, the national high-performance otorhinolaryngology program expanded to include bone conduction hearing devices (Bonebridge) and active middle ear implants (Vibrant Soundbridge). The first procedures of this kind were performed in October 2022, followed by 20 implantations in 2023. An additional 20 procedures are planned for 2024. The ongoing development of this program marks a substantial advancement in hearing loss treatment, greatly enhancing the quality of life for affected individuals.

Keywords: severe sensorineural hearing loss, cochlear implantation, implantable auditory prosthesis

Chirurgia endoscopică ablativă și reconstructivă pentru colesteatomul urechii medii

Gherasie Luana-Maria^{1,2}, Răzvan Hainaroșie^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță^{1,2}, Catalina Voiosu^{1,2}, Andreea Ruscescu^{1,2}, Oana Aliuș^{1,2}, Andrei Ghenciulescu², Viorel Zainea^{1,2}

¹Universitatea de Medicina si Farmacie “Carol Davila”, București

²Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Funcțională ORL “Prof. Dr. Dorin Hociotă”, București

Introducere

Abordul endoscopic în managementul chirurgical al colesteatomului urechii medii prezintă progrese de amploare în ultimii 20 de ani. Inițial, acesta a fost utilizat ca instrument diagnostic pentru detectarea recidivelor și ca adjuvant al tehnologiei microscopice în gestionarea colesteatomului. În prezent, chirurgia endoscopică transcanal (TEES) are indicații precise și în expansiune în chirurgia colesteatomului. Scopul lucrării este de a evalua rezultatele morfologice și funcționale, precum și impactul asupra calității vieții.

Material și Metodă

Studiul prezent va enunța aspecte particulare din analiza a 30 de cazuri de intervenții chirurgicale endoscopice pentru colesteatomul de ureche medie.

Ne propunem și expunerea avantajelor și dezavantajelor TEES conform analizei efectuate pe un lot de 98 cazuri de intervenții chirurgicale efectuate prin abord endoscopic (miringoplastii, osiculoplastii, atticotomii endoscopice).

Rezultate și Concluzii

Rezultatele structurale au fost evaluate în funcție de integrarea grefei și a protezelor de osiculoplastie la trei luni postoperator și de prezența bolii reziduale sau recurente. Rezultatele funcționale au fost apreciate pe baza închiderii ABG (air-bone gap) la trei luni postoperator.

Rezultatele preliminare, în concordanță cu datele din literatura de specialitate, confirmă că TEES permite excizia colesteatomului attico-antral, facilitând accesul la spațiile greu abordabile și contribuind la reducerea ratei de recidivă și recurență, asigurând totodată rezultate funcționale îmbunătățite.

Endoscopic Ablative and Reconstructive Surgery for Middle Ear Cholesteatoma

Gherasie Luana-Maria^{1,2}, Răzvan Hainaroșie^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță^{1,2}, Catalina Voiosu^{1,2}, Andreea Rusescu^{1,2}, Oana Aliuș^{1,2}, Andrei Ghenciulescu², Viorel Zainea^{1,2}

¹Universitatea de Medicina si Farmacie “Carol Davila”, București

²Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Funcțională ORL “Prof. Dr. Dorin Hociotă”, București

Introduction

A significant advancement has been achieved in the surgical management of middle ear cholesteatomas through endoscopic techniques over the past two decades. As an adjunct to microscopic techniques in managing cholesteatomas, it initially served as a diagnostic tool to detect recurrences. Transcanal endoscopic ear surgery (TEES) has a wide range of indications in cholesteatoma surgery.

This study's objective is to assess the morphological and functional outcomes and the impact on quality of life.

Material and Method

This study presents specific aspects derived from the analysis of 30 endoscopic surgical interventions for middle ear cholesteatoma cases.

Additionally, we aim to highlight the advantages and disadvantages of TEES based on an analysis of 98 cases of endoscopic surgical procedures, including myringoplasty, ossiculoplasty, and retrograde mastoidectomy.

Results and Conclusions

Structural outcomes were evaluated based on graft and ossiculoplasty prosthesis integration at the three-month postoperative follow-up and residual or recurrent disease presence.

Functional outcomes were assessed based on air-bone gap (ABG) closure three months postoperatively.

Preliminary results, in accordance with data from the specialized literature, confirm that TEES allows for attico-antral cholesteatoma excision, facilitates access to hard-to-reach spaces, and contributes to reducing the recurrence and residual disease rate, while also ensuring improved functional outcomes.



Repere anatomice în chirurgia mastoidei

Denisa ZICA^{1,2}, Andreea Rusescu^{1,2}, Alexandra Bizdu-Branovici¹, Razvan Hainarosie^{1,2}, Luana GHERASIE^{1,2}, Viorel ZAINEA^{1,2}, Catalina Voiosu^{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, 21 st Mihail Cioranu Street, Bucharest, Romania

Introducere

Chirurgia mastoidiană necesită cunoștințe anatomice precise pentru a minimiza complicațiile și a obține rezultate optime pentru pacient. Acest articol are ca scop oferirea unei revizui cuprinzătoare a reperelor anatomice critice din regiunea mastoidiană, subliniind semnificația lor chirurgicală și capcanele potențiale.

Materiale și Metode

Acest studiu reprezintă o revizuire cuprinzătoare a literaturii existente privind anatomia chirurgicală a mastoidei. Am analizat articole evaluate de colegi, manuale de chirurgie și atlase anatomice axate pe identificarea și relevanța clinică a reperelor anatomice cheie în chirurgia mastoidiană. De asemenea, am integrat experiența clinică și observațiile chirurgicale.

Rezultate/Concluzie

Identificarea precisă a reperelor precum sinusul sigmoid, nervul facial, dura fosei mijlocii, canalul semicircular lateral, șanțul digastric și septul lui Koerner este esențială pentru o intervenție chirurgicală mastoidiană sigură și eficientă. Înțelegerea relațiilor spațiale și a variațiilor potențiale ale acestor structuri minimizează riscul de complicații precum paralizia facială, scurgerile de lichid cefalorahidian și leziunile vasculare. Imagistica preoperatorie și tehnica chirurgicală meticuloasă sunt cruciale pentru identificarea reperelor. Această revizuire oferă o resursă valoroasă pentru chirurghi, sporindu-le înțelegerea anatomică și contribuind la îmbunătățirea rezultatelor chirurgicale și a siguranței pacientului în procedurile mastoidiene.

Cuvinte cheie - chirurgie mastoidiană, repere anatomice, instruirea chirurgului



Anatomical landmarks in mastoid surgery

Denisa ZICA^{1,2}, Andreea Ruscescu^{1,2}, Alexandra Bizdu-Branovici¹, Razvan Hainarosie^{1,2}, Luana GHERASIE^{1,2}, Viorel ZAINEA^{1,2}, Catalina Voiosu^{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, 21 st Mihail Cioranu Street, Bucharest, Romania

Background

Mastoid surgery demands precise anatomical knowledge to minimize complications and achieve optimal patient outcomes. This article aims to provide a comprehensive review of critical anatomical landmarks within the mastoid region, emphasizing their surgical significance and potential pitfalls.

Materials and Methods

This study is a comprehensive review of the existing literature on mastoid surgical anatomy. We analyzed peer-reviewed articles, surgical textbooks, and anatomical atlases focusing on the identification and clinical relevance of key anatomical landmarks in mastoid surgery. We also incorporated clinical experience and surgical observations.

Results/Conclusion

Accurate identification of landmarks such as the sigmoid sinus, facial nerve, middle fossa dura, lateral semicircular canal, digastric groove, and Koerner's septum is essential for safe and effective mastoid surgery. Understanding the spatial relationships and potential variations of these structures minimizes the risk of complications like facial paralysis, cerebrospinal fluid leaks, and vascular injury. Preoperative imaging and meticulous surgical technique are crucial for landmark identification. This review provides a valuable resource for surgeons, enhancing their anatomical understanding and contributing to improved surgical outcomes and patient safety in mastoid procedures.

Key words - mastoid surgery , anatomical landmarks, educate surgeon

Biopsiile optice: o abordare minim invaziva pentru evaluare leziunilor laringiene

Iuliana-Cosmina Paraschivescu¹, Zainea Viorel^{1,2}, Irina-Gabriela Ionita^{1,2}, Andreea Rusescu^{1,2}, Raluca Oana Pulpa^{1,2}, Oana-Ruxandra Alius^{1,2}, Carmen Davitoiu-Lesu¹, Razvan Hainarosie^{1,2}, Catalina Voiosu^{1,2}

¹IFACF ORL Prof. Dr. D. Hociota, Bucharest, Romania, ²UMF "Carol Davila, Bucuresti , Bucharest, Romania

Introducere: Biopsiile optice reprezintă o tehnică inovatoare în evaluarea leziunilor laringiene. Acestea nu înlocuiesc biopsia histopatologică standard, dar reprezintă un instrument complementar valoros. Combinarea acestor metode cu tehnologiile convenționale crește precizia diagnosticului și optimizează selecția pacienților care necesită biopsie excizională.

Materiale și Metode: Biopsiile optice incluse în studiu sunt: endoscopia prin autofluorescență, narrow band imaging, endoscopia de contact și tehnologia SPIES. Cu ajutorul biopsiilor optice se evidențiază alterările fiziologice la nano-scală, ce apar la nivelul epiteliului, membranei bazale sau straturilor vascularizate ale laminei proprii a corzilor vocale.

Rezultate: Pe măsură ce tehnologiile optice continuă să evolueze, se așteaptă îmbunătățiri în acuratețea diagnosticului și o integrare mai largă a acestor metode în practica clinică de rutină. Aceste tehnologii nu doar îmbunătățesc precizia și eficiența intervențiilor chirurgicale, ci și contribuie la o mai bună planificare a tratamentului și la reducerea complicațiilor postoperatorii, conducând astfel la o îngrijire mai bună a pacienților.

Concluzii: Biopsiile optice reprezintă un pas important în modernizarea diagnosticului leziunilor laringiene, oferind o metodă rapidă, non-invazivă și eficientă pentru identificarea și monitorizarea acestora. Integrarea acestor tehnologii în practica clinică are potențialul de a îmbunătăți semnificativ prognosticul pacienților prin detectarea timpurie și ghidarea tratamentului optim.

Cuvinte cheie: biopsii optice, leziuni laringiene, minim invaziv.

Optical biopsies: a minimally invasive approach to evaluating laryngeal lesions

Iuliana-Cosmina Paraschivescu¹, Zainea Viorel^{1,2}, Irina-Gabriela Ionita^{1,2}, Andreea Rusescu^{1,2}, Raluca Oana Pulpa^{1,2}, Oana-Ruxandra Alius^{1,2}, Carmen Davitoiu-Lesu¹, Razvan Hainarosie^{1,2}, Catalina Voiosu^{1,2}

¹IFACF ORL Prof. Dr. D. Hociota, Bucharest, Romania, ²UMF "Carol Davila, Bucuresti", Bucharest, Romania

Introduction: Optical biopsies represent an innovative technique in the evaluation of laryngeal lesions. They do not replace the standard histopathological biopsy but serve as a valuable complementary tool. The combination of these methods with conventional technologies increases diagnostic accuracy and optimizes the selection of patients requiring excisional biopsy.

Materials and Methods: The optical biopsies included in the study are autofluorescence endoscopy, narrow band imaging, contact endoscopy, and SPIES technology. With the help of optical biopsies, physiological alterations at the nanoscale—occurring at the level of the epithelium, basement membranes, or the vascularized layers of the lamina propria of the vocal cords—are highlighted.

Results: As optical technologies continue to evolve, improvements in diagnostic accuracy and broader integration of these methods into routine clinical practice are expected. These technologies not only enhance the precision and efficiency of surgical interventions but also contribute to better treatment planning and a reduction in postoperative complications, thereby leading to improved patient care.

Conclusions: Optical biopsies represent an important step in modernizing the diagnosis of laryngeal lesions, offering a rapid, non-invasive, and effective method for their identification and monitoring. The integration of these technologies into clinical practice has the potential to significantly improve patient prognosis through early detection and guiding optimal treatment.

Keywords: optical biopsies, laryngeal lesions, minimally invasive

Chirurgia prin endoscopie flexibilă în tratamentul edemului Reinke

Petru Gurau¹, Oleg Arnaut¹, Eusebiu Sencu¹, Dumitru Sofroni¹

¹USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Edemul Reinke (ER) este o leziune exudativă a laminei propria, caracterizată prin depozitare excesivă a substanței gelatinoase în spațiul Reinke. Metoda tradițională de tratament al ER este microchirurgia transorală, efectuată în sala de operație sub anestezie generală, care nu e posibilă în toate cazurile din cauza contraindicațiilor pentru anestezie generală sau particularităților anatomice, care împiedică expunerea adecvată a leziunii. În ultimii ani, în tratamentul ER sunt utilizate lasere angiolitice în condiții de ambulator, care produc fotoangioliza selectivă și involuția/regresia ulterioară a leziunii, care poate dura câteva săptămâni. Prin urmare, leziunile voluminoase limitează aplicarea acestei metode, prezentând risc de obstrucție a căii aeriene. Propunem o abordare de alternativă, care permite depășirea limitelor metodelor menționate.

Material și metode: Chirurgia prin endoscopie flexibilă (CEF) a fost efectuată la 17 pacienți cu ER (bărbați- 12, femei- 5, cu vârsta de 16-78 ani). Dimensiunile leziunilor au oscilat de la 1.0 până la 2.0 cm. La 13 pacienți (76.5%) intervenția s-a efectuat sub anestezie topică, prin abord transnazal, utilizând bronhoscopul flexibil. În 9 cazuri (52.9%) intervențiile s-au efectuat în condiții de ambulator. La 15 pacienți (88.2%) eradicarea leziunii a fost posibilă într-o ședință. Pentru eradicarea leziunilor au fost aplicate următoarele tehnici endoscopice: excizie cu ansa diatermică (DEX) (n=7), ablație laser (AL) Nd:YAG (n=5), și combinarea metodelor: DEX+AL (n=5).

Rezultate: În toate cazurile a fost obținută eradicarea completă a leziunilor vizibile. În urma intervenției, 5 pacienți au apreciat vocea loc ca fiind normală, 4 pacienți au prezentat disfonie minoră, 6- disfonie moderată, și 2- disfonie severă.

Concluzii: CEF poate fi considerată o alternativă metodelor tradiționale de tratament al ER, tehnicile utilizate permițând eradicarea inclusiv a leziunilor voluminoase sub anestezie locală, în special, la pacienți cu riscuri/contraindicații pentru anestezie generală și laringoscopie rigidă.

Cuvinte cheie: chirurgie prin endoscopie flexibilă, edemul Reinke



Flexible endoscopic surgery in the treatment of Reinke's edema

Petru Gurau¹, Oleg Arnaut¹, Eusebiu Sencu¹, Dumitru Sofroni¹

¹USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introduction: Reinke`s edema (RE) is an exudative lesion of the lamina propria that is characterized by excessive deposition of gelatinous substance in Reinke`s space. Transoral microsurgery is the traditional treatment method of RE that is performed in the operating room (OR) under general anesthesia (GA) which is not possible in all cases because of contraindications to GA or anatomical particularities that impede adequate exposure of the lesion. In recent years, angiolytic lasers have been used for treating RE in office-based setting by producing selective angiolysis with subsequent involution of the lesion that may last several weeks. Therefore, bulky lesions limit applying this technique because of the risk of airway obstruction. We propose a different approach that allows overcoming some limits of the mentioned techniques.

Materials and methods: Flexible endoscopic surgery (FES) was performed on 17 patients with RE (males- 12, females- 5, aged 16-78). Lesion sizes varied from 1.0 to 2.0 cm. In 13 patients (76.5%), interventions were performed under topical anesthesia by transnasal approach using a flexible bronchoscope. In 9 cases (52.9%) the interventions were realized in an outpatient setting. In 15 patients (88.2%), lesion eradication was possible during one treatment session. The following endoscopic techniques were applied for the eradication of the lesion: diathermy snare excision (DEX) (n=7), Nd:YAG laser ablation (LA) (n=5), and combining techniques: DEX+LA (n=5).

Results: Complete eradication of visible lesions was obtained in all the cases. Following surgery, 5 patients appreciated their voice as normal, 4 patients presented mild dysphonia, 6- moderate dysphonia, and 2- severe dysphonia.

Conclusions: FES can be considered as an alternative to traditional methods of treating RE, the applied techniques allowing eradication under topical anesthesia even of bulky lesions, especially in patients with risks/contraindications for GA and rigid laryngoscopy.

Keywords: flexible endoscopic surgery, Reinke`s edema

Metastaza ganglionilor limfatici cervicali în melanom: strategii de tratament și prognostic

Mirela Veronica Pavalean¹, Dr. Catalina Voiosu^{1,2}, Dr. Oana Ruxandra Alius^{1,2}, Dr. Andreea Rutescu^{1,2},
Dr. Irina Gabriela Ionita^{1,2}, Prof. Razvan Hainarosie^{1,2}

¹IFACF ORL "Prof. Dr. Hociota", Bucuresti, ²Universitatea de Medicina si Farmacia "Carol Davila",
Bucuresti

Introducere

Melanomul metastatic cu punct de plecare necunoscut reprezinta o entitate rara, în care metastazele melanomatoase sunt identificate la nivelul ganglionilor limfatici, fără a fi evidentă o tumoră primara. Aceasta forma de melanom poate constitui o provocare diagnostica, fiind necesara o abordare complexa pentru identificarea sursei primare. Melanomul metastatic implica cel mai frecvent ganglioni limfatici axilari, cervicali si inghinali. Diagnosticarea metastazelor primare presupune o abordare multimodala, dar diagnosticul de certitudine se bazeaza pe imunohistochimie.

Tratamentul principal este cel chirurgical, prin disectia ganglionara regionala, in functie de stadiul bolii, fiind necesara o disectie extinsa sau una limitata, scopul interventiei chirurgicale fiind indepartarea metastazelor si reducerea riscului de raspandire suplimentara. Abordul chirurgical poate fi completat cu tratamente adjuvante, cum ar fi imunoterapia, radioterapia si chimioterapia.

Materiale si metode

Scopul acestui articol este de a analiza metodele de tratament si prognosticul melanomului metastatic cu punct de plecare necunoscut si a evidentia strategia cea mai eficienta si sigura în dependență de dimensiunea si localizarea acestuia.

Rezultate

Prognosticul melanomului metastatic de origine necunoscută este determinat de stadiul melanomului primar, numărul ganglionilor limfatici afectați și extinderea metastazelor la distanță. Evoluția clinică este mai favorabilă atunci când boala este limitată la ganglionii cervicali și intervenția terapeutică este instituită prompt. O abordare combinată, incluzând tratamentul chirurgical și terapiile adjuvante, poate îmbunătăți semnificativ managementul acestei afecțiuni rare.



Concluzii

Imunohistochimia sta la baza diagnosticului melanomului metastatic cu punct de plecare necunoscut. Interventia chirurgicala de ablatie a ganglionilor afectati are ca scop radicalitatea, deasemenea trebuie luate in calcul chimioterapia si radioterapia ca metode adjuvante. Avand in vedere natura agresiva a melanomului, o abordare multidisciplinara este cruciala pentru identificarea si tratamentul tumorii primare, pentru un diagnostic cert si un management optim.

Cervical lymph node metastasis in melanoma: treatment strategies and prognosis

Mirela Veronica Pavalean¹, Dr. Catalina Voiosu^{1,2}, Dr. Oana Ruxandra Alius^{1,2}, Dr. Andreea Rusescu^{1,2}, Dr. Irina Gabriela Ionita^{1,2}, Prof. Razvan Hainarosie^{1,2}

¹IFACF ORL "Prof. Dr. Hociota", Bucuresti, ²Universitatea de Medicina si Farmacia "Carol Davila", Bucuresti

Introduction

Metastatic melanoma of unknown primary is a rare entity in which melanoma metastases are identified in the lymph nodes without a primary tumor being evident. This form of melanoma can be a challenging diagnosis, requiring a complex approach to identify the primary source. Metastatic melanoma most frequently involves axillary, cervical, and inguinal lymph nodes. Diagnosing primary metastases requires a multimodal approach, but the definitive diagnosis is based on immunohistochemistry. The main treatment is surgical, considering regional lymph node dissection. Depending on the stage of the disease, an extensive or limited dissection may be necessary. Surgery aims to remove metastases and reduce the risk of further spread. The surgical approach can be supplemented with adjuvant treatments, such as immunotherapy, radiotherapy, and chemotherapy.

Materials and methods

This paper analyzes metastatic melanoma's treatment methods and prognosis with an unknown primary. It highlights the most effective and safe strategy depending on the size and location of the tumor.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Results

Our goal is to address the diagnostic complexities involved in managing this rare condition. Through this approach, we provide a perspective on surgical and adjuvant treatment to support the management of metastatic melanoma of unknown primary. The prognosis depends on the stage of the primary melanoma, the number of nodes involved, and the distant spread, with a more favorable outcome if the disease is limited to the cervical nodes and the treatment is prompt.

Conclusions

Immunohistochemistry is the basis for diagnosing metastatic melanoma with an unknown primary. Surgical removal of affected lymph nodes aims for radicality, and chemotherapy and radiotherapy should also be considered adjuvant methods. Given the aggressive nature of melanoma, a multidisciplinary approach is crucial for the identification and treatment of the primary tumor, for a definite diagnosis, and for optimal management.

Evaluarea calității vieții pacienților cu laringectomie totală: provocări, adaptare și strategii de reabilitare

Bianca Taher², Bogdan Popescu^{1,2}, Raluca Grigore^{1,2}, Gloria Simona Bertesteanu^{2,3}, Anca Ionela Cirstea², Simona Andreea Rujan², Alexandru Nicolaescu⁴, Mihai Dumitru Tudosie², Irina Popescu^{1,2}, Cristian Paval², Alexandru Enea², Serban Vifor Gabriel Bertesteanu^{1,2}

¹Centrul de Excelență în Chirurgia Oncologică cervico-facială “Prof. Dr. C.R. Popescu” București, București, România, ²Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila, București, România, ³Spitalul de Urgență Militar Central Carol Davila, București, România, ⁴Spitalul de Urgență Prof Dr Dimitrie Gerota, București, România

Introducere:

Laringectomia totală este o intervenție chirurgicală radicală utilizată în tratamentul cancerului avansat de laringe, având un impact semnificativ asupra funcțiilor fiziologice și psihosociale ale pacienților. Această lucrare analizează calitatea vieții pacienților supuși laringectomiei totale, evidențiind provocările întâmpinate, impactul complicațiilor postoperatorii și strategiile de adaptare utilizate.

Materiale și metode:

Studiul retrospectiv a fost realizat în cadrul Spitalului Clinic Coltea și a inclus 39 de pacienți care au fost supuși laringectomiei totale în perioada 2024-2025. Datele au fost colectate prin chestionare standardizate privind calitatea vieții (EORTC QLQ-C30 și QLQ-H&N35), evaluând funcția fizică, emoțională și socială, dificultățile de vorbire, alimentație și respirație. De asemenea, au fost analizate complicațiile postoperatorii și impactul acestora asupra recuperării.

Rezultate:

Majoritatea pacienților au raportat o scădere semnificativă a calității vieții în primele luni postoperatorii, în special din cauza dificultăților de comunicare și adaptare socială. 68% dintre pacienți au întâmpinat probleme severe în restabilirea funcției vocale, iar 45% au experimentat anxietate și depresie. Complicațiile postoperatorii, inclusiv fistulele faringocutane (15%), stricturile esofagiene (20%) și infecțiile locale (18%), au agravat recuperarea și au influențat negativ alimentația și starea generală a pacienților. Totuși, pacienții care au beneficiat de reabilitare vocală și suport multidisciplinar au raportat îmbunătățiri semnificative ale calității vieții.

Concluzii:

Complicațiile postoperatorii afectează semnificativ recuperarea și adaptarea pacienților după laringectomie totală. Recuperarea vocală, suportul nutrițional și intervenția psihologică sunt esențiale pentru îmbunătățirea calității vieții. O abordare multidisciplinară personalizată poate contribui semnificativ la reintegrarea socială și bunăstarea pacienților.

Cuvinte cheie: laringectomie, reabilitare, calitatea vietii

Assessing the quality of life of patients with total laryngectomy: challenges, adaptation and rehabilitation strategies

Bianca Taher², Bogdan Popescu^{1,2}, Raluca Grigore^{1,2}, Gloria Simona Bertesteanu^{2,3}, Anca Ionela Cirstea², Simona Andreea Rujan², Alexandru Nicolaescu⁴, Mihai Dumitru Tudosie², Irina Popescu^{1,2}, Cristian Paval², Alexandru Enea², Serban Vifor Gabriel Bertesteanu^{1,2}

¹Centrul de Excelență în Chirurgia Oncologică cervico-facială "Prof. Dr. C.R. Popescu" București, București, România, ²Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila, București, România, ³Spitalul de Urgență Militar Central Carol Davila, București, România, ⁴Spitalul de Urgență Prof Dr Dimitrie Gerota, București, România

Introduction:

Total laryngectomy is a radical surgical procedure used in the treatment of advanced laryngeal cancer, significantly impacting patients' physiological and psychosocial functions. This study analyzes the quality of life of patients who have undergone total laryngectomy, highlighting the challenges they face, the impact of postoperative complications, and the adaptation strategies used.

Materials and Methods:

This retrospective study was conducted at Coltea Clinical Hospital and included 39 patients who underwent total laryngectomy between 2024 and 2025. Data were collected using standardized quality of life questionnaires (EORTC QLQ-C30 and QLQ-H&N35), assessing physical, emotional, and social functioning, as well as difficulties related to speech, eating, and breathing. Additionally, postoperative complications and their impact on recovery were analyzed.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Results:

Most patients reported a significant decline in quality of life in the first months post-surgery, particularly due to communication difficulties and social adaptation. A total of 68% of patients experienced severe challenges in regaining vocal function, while 45% reported emotional issues, including anxiety and depression. Postoperative complications, such as pharyngocutaneous fistulas (15%), esophageal strictures (20%), and local infections (18%), further hindered recovery, negatively affecting nutrition and overall well-being. However, patients who benefited from vocal rehabilitation and multidisciplinary support reported significant improvements in quality of life.

Conclusions:

Postoperative complications significantly affect recovery and adaptation in total laryngectomy patients. Vocal rehabilitation, nutritional support, and psychological intervention are essential for improving quality of life. A personalized, multidisciplinary approach can greatly enhance social reintegration and overall patient well-being.

Keywords: Laryngectomy, rehabilitation, quality of life

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Impactul chirurgiei transorale ultrasonice asupra calității vieții experiența clinicii ORL Colțea

Simona-Andreea Rujan^{1,2}, Șerban Vișor Gabriel Berteșteanu^{1,2}, Gloria Simona Berteșteanu^{1,3}, Raluca Grigore^{1,2}, Bogdan Popescu^{1,2}, Alexandru Nicolaescu^{1,4}, Anca-Ionela Cîrstea¹, Mihai-Dumitru Tudose^{1,2}, Irina-Doinița Popescu^{1,2}, Bianca-Petra Taher^{1,2}

¹UMF Carol Davila, Bucuresti, Romania, ²Centrul de excelență în Chirurgia Oncologică Cervico-facială Prof. Dr. C.R. Popescu, Bucuresti, Romania, ³Spitalul Militar de Urgență "Carol Davila", Bucuresti, Romania, ⁴Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Dimitrie Gerota", Romania

Introducere: Tratamentul cancerului de cap și gât este complex și necesită o abordare multidisciplinară, incluzând intervenții chirurgicale, radio-chimioterapie, imunoterapie, psihoterapie și recuperare medicală. Efectele adverse, indiferent de tratament, sunt deseori mutilante și afectează semnificativ calitatea vieții pacienților. În ultimele decenii, dezvoltarea tehnicilor chirurgicale s-a axat pe păstrarea funcționalității organelor și reducerea sechelelor estetice, menținând în același timp eficiența și siguranța tratamentului oncologic. TOUSS reprezintă o tehnică chirurgicală minim invazivă pentru abordul transoral al cancerelor din sfera ORL, precum și al patologiilor benigne. Dr. Mario Fernandez a introdus tehnica TOUSS în anul 2014 în Spania, ca alternativă a chirurgiei robotice, urmând ca din anul 2016 să se răspândească și în restul Europei, având ca obiectiv dezvoltarea chirurgiei minim invazive pentru combaterea cancerului de cap și gât.

Material și metode: TOUSS este o abordare transorală, endoscopică, non-robotică, pentru tumorile laringiene și faringiene, bazată pe utilizarea bisturiului ultrasonic ca instrument de rezecție. Au fost practicate două laringectomii totale TOUSS: o laringectomie totală de necesitate TOUSS la o pacientă cu laringectomie parțială frontolaterală stângă, cu sindrom de aspirație și imposibilitatea suprimării SNG, și o laringectomie totală de salvare TOUSS pentru continuarea evoluției post-tratament radioterapic.

Rezultate și concluzii: Marginile de siguranță au fost negative în cazul pacientului cu laringectomie totală de salvare, iar recuperarea funcțională a fost bună din punct de vedere al deglutiției. Pacienta cu laringectomie totală de necesitate TOUSS a prezentat postchirurgical stenoza esofagiană, rezolvată ulterior prin dilatații cu bujii. Vorbirea a fost posibilă în ambele cazuri prin montarea intraoperatorie a protezei fonatorii în aceeași procedură. Nu au fost complicații intraoperatorii. Tehnica TOUSS este o alternativă minim invazivă fezabilă pentru laringectomia totală.



The impact of transoral ultrasonic surgery on quality of life - the experience of the Colțea ENT clinic

Simona-Andreea Rujan^{1,2}, Șerban Viitor Gabriel Berteșteanu^{1,2}, Gloria Simona Berteșteanu^{1,3}, Raluca Grigore^{1,2}, Bogdan Popescu^{1,2}, Alexandru Nicolaescu^{1,4}, Anca-Ionela Cîrstea¹, Mihai-Dumitru Tudose^{1,2}, Irina-Doinița Popescu^{1,2}, Bianca-Petra Taher^{1,2}

¹UMF Carol Davila, Bucuresti, Romania, ²Centrul de excelență în Chirurgia Oncologică Cervico-facială Prof. Dr. C.R Popescu, Bucuresti, Romania, ³Spitalul Militar de Urgență "Carol Davila", Bucuresti, Romania, ⁴Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Dimitrie Gerota", Romania

Introduction: The treatment of head and neck cancer is complex and requires a multidisciplinary approach, including surgical interventions, radio-chemotherapy, immunotherapy, psychotherapy, and medical rehabilitation. Adverse effects, regardless of the treatment, are often mutilating and significantly impact the patient's quality of life. In recent decades, the development of surgical techniques has focused on preserving organ functionality and reducing aesthetic sequelae, while maintaining the efficacy and safety of oncological treatment. TOUSS represents a minimally invasive surgical technique for the transoral approach to ORL cancers as well as benign pathologies. Dr. Mario Fernandez introduced the TOUSS technique in 2014 in Spain as an alternative to robotic surgery, with the aim of developing minimally invasive surgery for head and neck cancer treatment. The technique spread across Europe starting in 2016.

Materials and Methods: TOUSS is a transoral, endoscopic, non-robotic approach for laryngeal and pharyngeal tumors, based on the use of an ultrasonic scalpel as a resection tool. Two total laryngectomies using TOUSS were performed: a primary TOUSS total laryngectomy in a patient with left frontolateral partial laryngectomy, suffering from aspiration syndrome and inability to discontinue the nasogastric tube, and a salvage TOUSS total laryngectomy for continued progression post-radiotherapy treatment.

Results and Conclusions: Safety margins were negative in the patient who underwent salvage total laryngectomy, and functional recovery was good regarding swallowing. The patient with primary TOUSS total laryngectomy developed postoperative esophageal stenosis, which was later resolved by dilation with bougies. Speech was possible in both cases through intraoperative placement of a voice prosthesis during the same procedure. No intraoperative complications were observed. The TOUSS technique is a feasible minimally invasive alternative for total laryngectomy.

Tratamentul chirurgical al fistulelor faringocutanate postlaringectomie totală

Răzvan Fleșer¹, Ionuț Bușulete¹, Emil Avram¹, Octavia Andronesi¹, Anca Tămaș¹, Sever Pop^{1,2}

¹Clinica ORL - Spitalul Clinic Județean De Urgență Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, România

Introducere

Fistula faringocutanată (FFC) este o complicație majoră după laringectomia totală, cu un impact semnificativ asupra recuperării pacienților. Aceasta apare ca o dehiscență a anastomozei faringiene, ducând la inflamație locală, infecții și întârzierea reabilitării vocale și nutriționale. Timpul mediu de apariție al fistulelor este de 1-4 săptămâni postoperator. Managementul optim al FFC implică atât măsuri conservatoare, cât și intervenții chirurgicale, în funcție de severitatea și dimensiunea defectului.

Material și metodă

Opțiunile terapeutice pentru FFC includ tratamente conservatoare și abordări chirurgicale. În cazurile ușoare, managementul conservator cu hrănire enterală, antibioterapie și pansamente locale poate duce la închiderea spontană a fistulei. În cazurile complexe sau cronice, tratamentul chirurgical este necesar și poate include:

- Sutura directă – utilizată în fistulele mici, fără inflamație extensivă.
- Utilizarea lambourilor pediculate – cum ar fi lamboul de pectoralis major, deltopectoral sau platisma, oferind vascularizare suplimentară și protecție asupra anastomozei faringiene.
- Reconstrucția cu lambouri libere microchirurgicale – precum lamboul radial antebrațial, anterolateral de coapsă sau cel de peroneu, utilizate în defectele mari sau la pacienții cu multiple eșecuri de tratament.
- Tehnici de întărire tisulară – utilizarea grefelor de piele sau matricei aceluare.

Alegerea lamboului este determinată de caracteristicile defectului primar: dimensiune, localizare, țesut, estetică și de caracteristicile defectului secundar (zona donatoare): localizare, țesut, funcționalitate.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Rezultate

Rata de succes a reparării fistulelor faringocutanate:

- Sutura directă: 50-70%
- Lambouri pediculate (pectoralis major, platisma, deltopectorale): 75-90%
- Lambouri libere microchirurgicale (radial antebrahial, anterolateral de coapsă, peroneu): 85-95%

Concluzii

Tratamentul FFC necesită o abordare personalizată, în funcție de mărimea defectului și de starea generală a pacientului. În timp ce metodele conservatoare pot fi eficiente în cazurile mici, abordările chirurgicale avansate sunt esențiale pentru defectele extinse sau recalcitrante. Alegerea corectă a tehnicii chirurgicale contribuie la reducerea morbidității și la îmbunătățirea calității vieții pacienților.

Cuvinte-cheie: fistulă faringocutanată, reconstrucție, lambouri

Surgical treatment of pharyngocutaneous fistulas after total laryngectomy

Răzvan Fleșer¹, Ionuț Bușulete¹, Emil Avram¹, Octavia Andronesi¹, Anca Tămaș¹, Sever Pop^{1,2}

¹Clinica ORL - Spitalul Clinic Județean De Urgență Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, România

Introduction

Pharyngocutaneous fistula (PCF) is a major complication following total laryngectomy, significantly impacting patient recovery. It occurs as a dehiscence of the pharyngeal anastomosis, leading to local inflammation, infections, and delayed vocal and nutritional rehabilitation. The average onset time of fistulas is 1-4 weeks postoperatively. Optimal PCF management involves both conservative measures and surgical interventions, depending on the severity and size of the defect.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Material and Method

Therapeutic options for PCF include conservative treatment and surgical approaches. In mild cases, conservative management with enteral feeding, antibiotic therapy, and local wound care may lead to spontaneous fistula closure. In complex or chronic cases, surgical treatment is required and may involve:

- Direct suturing, used for small fistulas without extensive inflammation.
- Pedicled flaps (pectoralis major, deltopectoral, or platysma), providing additional vascularization and protection of the pharyngeal anastomosis.
- Free microvascular flaps (radial forearm, anterolateral thigh, or fibular flap), used for large defects or in patients with multiple treatment failures.
- Tissue reinforcement techniques, such as skin grafts or acellular matrices.

Flap selection is based on primary defect characteristics (size, location, tissue type, aesthetics) and secondary defect considerations (donor site location, tissue type, functionality).

Results

Success rates for PCF repair vary by technique:

- Direct suturing: 50-70%
- Pedicled flaps: 75-90%
- Free microvascular flaps: 85-95%

Free flaps provide the best outcomes, especially in severe or recurrent cases.

Conclusions

PCF treatment requires a personalized approach, considering defect size and patient condition. While conservative methods may be effective for small defects, advanced surgical techniques are essential for extensive or refractory cases. Proper surgical technique selection reduces morbidity and improves patient quality of life.

Keywords: pharyngocutaneous fistula, repair, flaps

Patologia supurativă parafaringiană la copil – considerații pe marginea unei serii de cazuri clinice

Mertic Adelina*, Zamfir-Chiru-Anton Adina*, Oprea Doru*, Ungureanu Nicoleta*, Iorgulescu Adelaida*

*Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, Bucuresti

Introducere

Supurațiile parafaringiene, în pofida existenței unei largi game de antibiotice reprezintă, chiar și la momentul actual, o patologie redutabilă, ce poate genera complicații amenințătoare de viață (asfixia, aspirația conținutului septic sau extinderea infecției în țesuturile cervicale profunde).

Metode

Prezenta lucrare se bazează pe cazuistica Secției ORL a SCUC din perioada 2020-2024, analizându-se datele clinico-paraclinice obținute din foile de observație, aspectele imagistice, precum și corelarea acestora cu elemente intraoperatorii și de evoluție. Sunt evidențiate și analizate cazurile ce prezintă particularități de diagnostic și tratament.

Rezultate

Studiul efectuat asupra acestei serii de cazuri identifică, la fiecare nivel examinat (anamnestic, clinic, imagistic, evolutiv) elementele specifice precum și aspecte inedite, cu impact major asupra deciziei terapeutice.

Concluzii/Discuții

Recunoașterea promptă, pe baza datelor clinice și anamnestice, a acestui tip de patologie, confirmarea rapidă cu ajutorul imagisticii precum și inițierea terapiei/gestul chirurgical prompt sunt esențiale pentru a evita complicațiile potențial grave menționate.



Parapharyngeal suppurative pathology in children – considerations on a series of clinical cases

Mertic Adelina*, Zamfir-Chiru-Anton Adina*, Oprea Doru*, Ungureanu Nicoleta*, Iorgulescu Adelaida*

*, „Grigore Alexandrescu” Children’s Emergency Hospital, Bucharest, Romania

Introduction

Parapharyngeal suppurative pathology represents, regardless of a broad-spectrum antibiotics usage, a redoubtable, still life-threatening pathology.

Methods

This research is based on our own casuistry (2020-2024); we performed an analysis of clinical, radiological and outcome data. Our work also emphasized some specific cases with regard to diagnostic and therapeutic aspects.

Results

The study conducted on this series of cases identifies, at each level examined (anamnesis, clinical, imaging, evolutionary) specific elements as well as novel aspects, with a major impact on the therapeutic decision.

Conclusions/Discussion

Prompt recognition, based on clinical and anamnestic data, of this type of pathology, rapid confirmation with imaging, as well as prompt initiation of therapy/surgical intervention are essential to avoid the potentially serious complications mentioned.

Tratamentul chirurgical actual al rinitei cronice: comparație între trei tehnici chirurgicale

Ashraf Al-kalbani¹, Daniel Lupoi¹

¹Spitalul Clinic Sfanta Maria, Bucuresti, Bucuresti, Romania

Introducere:

Rinita cronică afectează semnificativ calitatea vieții. Acest studiu compară rezultatele tratamentelor chirurgicale cu LASER, Radiofrecvență și Mucotomie.

Material și Metodă:

Am analizat 56 de pacienți tratați chirurgical pentru rinită cronică hipertrofica, în perioada 1 ianuarie - 31 martie 2024. Pacienții au fost împărțiți în funcție de tratamentul primit: turbinoreducție cu ajutorul LASER-ului cu diodă (23), turbinoreducție cu ajutorul radiofrecvenței (22) sau li s-a practicat mucotomie (11). Dacă pentru primele doua tehnici chirurgicale, aparatul folosit a tinut de preferințele medicului chirurg, pacienții cărora li s-a practicat mucotomie au prezentat hipertrofie a cornetelor nazale inferioare de tip oso. Evaluările au inclus scoruri ce evaluează simptomatologia pre- și post-operatorie, rinomanometria și chestionare de satisfacție la 1, 3 și 6 luni.

Rezultate:

Toate tehnicile au arătat ameliorarea semnificativă a obstrucției nazale ($p < 0,001$). Pacienții tratați cu Laser cu diode au prezentat o recuperare mai rapidă. Radiofrecvența a avut un efect de mai lungă durată. Mucotomia s-a dovedit a fi cea mai eficientă în ceea ce privește obstrucția nazală însă, prezintă riscuri postoperatorii importante.

Satisfacția pacienților a fost ridicată în toate grupurile (89% din toate cele 3 grupuri raportând o îmbunătățire semnificativă). Scorurile SNOT-22 au arătat o reducere semnificativă a simptomatologiei post-operatorie, indicând o îmbunătățire a calității vieții. Rata complicațiilor a fost scăzută, crustele și, ocazional, epistaxisul fiind cele mai frecvente.

Concluzie:

Experiența noastră demonstrează că toate cele trei tehnici pot fi eficiente în tratamentul rinitei cronice hipertrofice, fiecare cu avantajele sale. Selecția tehnicii trebuie adaptată nevoilor individuale ale pacientului, luând în considerare severitatea simptomelor, anatomia, timpul de recuperare dorit și rezultatele rinomanometriei. Aceste tehnici chirurgicale duc la ameliorarea simptomatologiei și îmbunătățirea semnificativă a calității vieții pacienților.

Cuvinte cheie: Rinita hipertrofica, Mucotomie, Turbinoreducție.

Current Surgical Treatment of Chronic Rhinitis: Comparison Between Three Surgical Techniques

Ashraf Al-kalbani¹, Daniel Lupoi¹

¹Spitalul Clinic Sfanta Maria, Bucuresti, Bucuresti, Romania

Introduction:

Chronic rhinitis significantly affects quality of life. This study compares the results of surgical treatments using LASER, Radiofrequency, and Turbinectomy.

Material and Method:

We analyzed 56 patients surgically treated for hypertrophic chronic rhinitis between January 1 and March 31, 2024. Patients were divided based on the treatment received: turbinate reduction using diode LASER (23), turbinate reduction using radiofrequency (22), or turbinectomy (11). While the options for the first two surgical techniques depended on the surgeon's preference, patients who underwent turbinectomy presented with bony hypertrophy of the inferior turbinates. Evaluations included pre- and post-operative symptom assessment scores, rhinomanometry, and satisfaction questionnaires at 1, 3, and 6 months.

Results:

All techniques showed significant improvement in nasal obstruction ($p < 0.001$). Patients treated with diode Laser experienced faster recovery. Radiofrequency had a longer-lasting effect. Turbinectomy proved to be the most effective in addressing nasal obstruction but presented significant postoperative risks.

Patient satisfaction was high across all groups (89% of all 3 groups reporting significant improvement). SNOT-22 scores showed a significant reduction in post-operative symptoms, indicating improved quality of life. The complication rate was low, with crusting and occasional epistaxis being the most common.

Conclusion:

Our experience demonstrates that all three techniques can be effective in treating hypertrophic chronic rhinitis, each with its advantages. Technique selection should be tailored to individual patient needs, considering symptom severity, anatomy, desired recovery time, and rhinomanometry results. These surgical techniques lead to symptom improvement and significantly enhance patients' quality of life.

Keywords: Hypertrophic rhinitis, Turbinectomy, Turbinate reduction.

Managementul mucormicozei rinosinusale la pacienți imunocompromiși

Carmen Băbuș¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Ruxandra Oana Aliuș^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță^{1,2},
Andreea Ruscescu^{1,2}, Cătălina Voiosu^{1,2}

¹I.F.A.C.F. ORL „Prof. Dr. D. Hociotă”, București, România ²Facultatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Introducere

Mucormicoza reprezintă o infecție fungică rară, severă, cu evoluție rapidă și mortalitate crescută. Aceasta afectează frecvent pacienții cu comorbidități care compromit funcția sistemului imunitar, precum diabetul zaharat. De asemenea, s-a observat o incidență crescută a cazurilor de mucormicoză în rândul pacienților cu Cov-19, aceasta fiind asociată terapiei îndelungate cu corticosteroizi și imunosupresiei cauzate de infecția virală. Cea mai frecventă formă de prezentare este infecția rino-sino-cerebrală (50% din cazuri). În ciuda terapiei maxime antifungice și chirurgiei extensive, mortalitatea rămâne ridicată, aceasta variind între 20% și 90% în funcție de comorbiditățile pacientului și statusul său imunitar. Scopul acestei teze este de a prezenta managementul pacienților imunocompromiși diagnosticați cu mucormicoză rinosinusală.

Materiale și metode

În această lucrare vor fi prezentate o serie de cazuri clinice din baza de date I.F.A.C.F. - ORL „Prof. Dr. D. Hociotă” ce includ pacienți imunocompromiși diagnosticați cu mucormicoză rinosinusală care au necesitat intervenție chirurgicală cu abord endoscopic sau deschis și terapie antifungică. Sunt prezentate și subliniate aspectele clinice întâlnite, evoluția pacienților post-operator dar și importanța complianței pacienților.

Rezultate

În cazul celor 6 pacienți selectați s-a optat pentru abordul chirurgical endoscopic sau extern în funcție de particularitățile cazului, la acesta s-a asociat tratament medicamentos specific. Tuturor pacienților le-a fost administrată, complementar, terapie antifungică.

Concluzii

Diagnosticul precoce și terapia eficientă a mucormicozei rinosinusale în cazul pacienților imunocompromiși sunt obligatorii pentru a obține rezultate favorabile și supraviețuirea acestor pacienți. Factorii care îngreunează managementul acestor cazuri sunt evoluția rapidă a infecției și accesul limitat la intervenția chirurgicală necesară. Diagnosticul tardiv scade șansele de supraviețuire, de aceea este necesar să luăm în calcul această opțiune la pacienții imunocompromiși cu semne caracteristice și să efectuăm examenul biptic care va stabili diagnosticul de certitudine.

Cuvinte cheie : mucormicoza rinosinusală, tratament antifungic, chirurgie endoscopică

Management of rhinosinusal mucormycosis in immunocompromised patients

Carmen Băbuș¹, Răzvan Hainăroșie^{1,2}, Viorel Zainea^{1,2}, Ruxandra Oana Aliuș^{1,2}, Irina Gabriela Ioniță^{1,2}, Andreea Rusescu^{1,2}, Cătălina Voiosu^{1,2}

¹I.F.A.C.F ORL „Prof. Dr. D. Hociotă”, București, România ²Facultatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Introduction

Mucormycosis is a rare, severe fungal infection characterized by rapid progression and high mortality. This frequently affects patients with comorbidities that compromise the immune function, such as diabetes mellitus. An increased incidence of mucormycosis has also been observed among covid-19 patients, associated with prolonged corticosteroid therapy and immunosuppression caused by the viral infection. The most common presentation is sinonasal and cerebral infection (50% of cases). Even with intensive antifungal treatment and extensive surgery, mortality remains high, varying between 20% and 90%, depending on the patient's comorbidities and immune status. The purpose of this thesis is to present the management of immunocompromised patients diagnosed with sinonasal mucormycosis.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Materials and Methods

This study will present a series of clinical cases from our clinic's database, composed of immunocompromised patients diagnosed with sinonasal mucormycosis who required surgical intervention, either endoscopic or open approach, along with antifungal therapy. The clinical aspects observed, the postoperative outcomes and the importance of patient compliance are highlighted and discussed.

Results

For the 6 selected patients, an endoscopic or external surgical approach was chosen based on the particularities of each case, along with the appropriate medical treatment. All patients received complementary antifungal therapy.

Conclusions

Early diagnosis and efficient therapy of sinonasal mucormycosis in immunocompromised patients are mandatory to achieve favorable outcomes and survival. The management of these cases is challenged by the rapid progression of the infection and limited access to the necessary surgical intervention. Delayed diagnosis reduces survival rates, for this reason it is essential to consider this possibility in immunocompromised patients with characteristic signs and perform a biopsy, which will establish the certain diagnosis.

Keywords: sinonasal mucormycosis, endoscopic surgery, antifungal therapy

Managementul endonazal defectelor de bază de craniu

Sabina Farin¹, Ruxandra Oana Aliuş, Răzvan Hainăroşie, Irina Gabriela Ioniţă, Andreea Rusescu, Viorel Zainea, Cătălina Voiosu

¹Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL „Prof. Dr. D. Hociotă”, București, România

Introducere: Atunci când există o leziune la nivelul durei mater, pot apărea fistule de lichid cefalorahidian (LCR). Repararea durei este esențială pentru prevenirea complicațiilor. Metoda aleasă depinde de dimensiunea, localizarea și cauza fistulei. Abordarea de închidere multistrat, care utilizează grefe autologe, cum ar fi grăsime, mucoperioste sau fascia lata, este cea mai des utilizată tehnică. Pentru defectele mari, se folosește frecvent NSF (lambou nasoseptal), datorită pediculului său vascular și riscului redus de necroză. În situații dificile, alte lambouri regionale, inclusiv lamboul de perete nazal lateral sau MTF (lambou de cornet nazal mijlociu), pot fi utilizate. Atunci când lambourile locale ar putea să nu ofere o acoperire adecvată, lamboul epicranial reprezintă o alternativă viabilă.

Material și metode: Această lucrare va descrie experiența clinicii I.F.A.C.F. - ORL „Prof. Dr. D. Hociotă” în tratarea fistulelor LCR utilizând NSF, MTF, grea de fascia lata și lambou epicranial.

Rezultate: Pentru repararea endoscopică a fistulelor de LCR, NSF este cel mai des utilizat datorită durabilității și suportului vascular. Pentru o mai bună fixare a lambourilor, MTF poate fi utilizat alături de procedurile de reconstrucție multistrat. În cazurile în care există fistule LCR cu debit mare și care necesită închiderea multistrat, grefele de fascia lata pot fi utilizate, dar lambourile epicraniene pot deveni necesare pentru leziunile largi ale bazei craniului care necesită intervenții cu abord extern.

Concluzii: MTF reprezintă o opțiune viabilă pentru fistulele de mici dimensiuni, dar NSF rămâne standardul de aur datorită sursei sale vasculare puternice. Atunci când este nevoie de mai mult suport tisular în cazuri complicate sau de recidivă, grea de fascia lata este o alegere sigură. În plus, în situațiile care necesită o reconstrucție amplă a țesuturilor moi, lamboul epicranial este o alternativă viabilă. Chiar dacă procedurile endonasale sunt utilizate tot mai des, există încă unele situații în care sunt necesare tehnici deschise.

Cuvinte cheie: Fistula LCR, Lambou nasoseptal



Endonasal management of skull base defects

Sabina Farin¹, Ruxandra Oana Aliuş, Răzvan Hainăroşie, Irina Gabriela Ioniţă, Andreea Rusescu, Viorel Zainea, Cătălina Voiosu

¹Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL „Prof. Dr. D. Hociotă”, Bucureşti, Romania

Introduction: When the dura mater is disrupted, cerebrospinal fluid (CSF) leaks can happen, effective restoration is essential in order to prevent complications. Depending on the size, location, and cause of the leak, a variety of methods are used. One standard treatment is the multilayer closure approach, which uses autologous grafts such as fat, mucoperiosteum, or fascia lata. The NSF (nasoseptal flap) is frequently utilized for significant defects because it offers a substantial vascularized repair. Other regional flaps, including the lateral nasal wall flap or MTF (middle turbinate flap), provide alternatives under challenging circumstances. The epicranial flap provides a well-vascularized alternative when endoscopic procedures might not offer adequate covering.

Material and methods: This paper will describe the experience of the I.F.A.C.F. - ORL „Prof. Dr. D. Hociotă” clinic in treating CSF leaks using NSF, MTF, fascia lata graft, and epicranial flap.

Results: For endoscopic CSF leak repair, the NSF is a vital instrument that provides excellent durability and vascular support results. For improved flap attachment, MTF can be used alongside multi-layer reconstruction procedures. In cases where high-flow leaks require multilayer closure, fascia lata grafts tend to be of use, but epicranial flaps may become necessary for expansive lateral skull base lesions that require external interventions.

Conclusions: The MTF provides a practical, site-specific substitute for more minor leaks, but the NSF is still the gold standard for significant lesions because of its strong vascular supply. When more tissue support is needed in complicated or revision instances, the fascia lata graft is a dependable choice. Furthermore, the epicranial flap is a viable alternative in situations that call for significant soft tissue reconstruction. Although endonasal procedures are being employed more often, there are still some situations where open techniques are required.

Key Words: CSF leak, nasoseptal flap

Principii etiopatogenice diagnostice și terapeutice în rinosinuzita cronică

¹Ruxandra Marinescu, ²Alina Anghel, ³I. Anghel

¹Clinica ORL SUUMC, UMF „Carol Davila” Bucuresti ²Clinica ORL, Spital” Sfanta Maria, UMF „Carol Davila” Bucuresti ³Clinica ORL, SUUMC, UMF „Carol Davila” Bucuresti

Introducere: Rinosinuzita cronică (RSC) este definită ca un proces inflamator al mucoasei rinofaringiene care durează mai mult de 12 săptămâni, având un impact semnificativ asupra calității vieții pacienților și provocând costuri substanțiale în domeniul sănătății. Inflamația mucoasei rinofaringiene este principalul element în patofiziologia RSC, la care se adaugă factori patogeni bacterieni (biofilme) sau infecții fungice. Studiile au demonstrat că pacienții care au prezentat biofilme au simptome mai severe și rezultate postoperatorii mai slabe.

Se acceptă în general că majoritatea bacteriilor patogene pot forma biofilme pe diverse suprafețe, constând din celule microbiene și matricea lor extracelulară acumulată pe suprafață. Mulți cercetători s-au concentrat pe utilizarea nanotehnologiilor ca terapie unică sau complementară împotriva biofilmelor.

Materiale și Metode: Se prezintă cazurile de rinosinuzită cronică în cadrul clinicii ORL a S.U.U.M.C. „Carol Davila” din București, în perioada 2023 - 2025. În procesul diagnosticării, au fost utilizate o serie de investigații, care au inclus anamneza pacientului, examinarea clinică, endoscopia nazală, examenul imagistic și bacteriologic. Pacienții au fost împărțiți în două loturi: din primul lot au făcut parte pacienții cu rinosinuzită cronică și polipoză nazală și din cel de-al doilea au făcut parte pacienții cu rinosinuzită cronică fără polipoză. În timpul intervenției chirurgicale s-au recoltat probe cu secreții patologice din sinusurile maxilare care au fost trimise mai departe pentru examen bacteriologic și antibiograma.

Rezultate : Majoritatea infecțiilor sinusale sunt de cauză virală și numai un procent mic se suprainfectează bacterian. Din 334 de cazuri studiate, doar 35 au avut culturi bacteriene pozitive. Numarul mic de culturi bacteriene pozitive se poate datora faptului că pacienții au primit cure de antibiotic preoperator. Cele mai frecvente tulpini bacteriene izolate au fost: *Staphylococcus aureus* MSSA și *Serratia marcescens*. *Pseudomonas aeruginosa* a fost izolată la pacienții imunocompromiși.

Concluzii: Studiile clinice reflectă că un grup semnificativ de pacienți cu rinosinuzită cronică rămân refractari în ciuda tratamentului riguros, care include intervenții chirurgicale, tratamente pentru alergii și terapie cu antibiotice pe termen lung. Astfel s-au declanșat inițiative globale pentru a dezvolta compuși antimicrobieni noi, mai eficienți, noi sisteme de livrare a medicamentelor și noi strategii de țintire.

Cuvinte-cheie: rinosinuzită cronică, polipoză nazală, examen bacteriologic.

Eficiența chirurgiei endoscopice a rinosinuzitelor cronice la copii

Mihail Maniuc¹, Polina Ababii¹, Lucian Danilov¹, Alexandru Didencu¹, Daniel Furculița¹, Maria Bugan¹, Vasile Gavriluța¹, Cristina Timuș¹, Aurelia Bararu¹, Valeria Cașnițov¹

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Inflamația recidivantă și cronică a sinusurilor paranazale la copii prezintă o problemă importantă a medicinei contemporane. Din cauza anumitor factori, cum ar fi creșterea rezistenței florei microbiene față de antibiotice, alergizarea continuă a populației, acțiunea impurităților mediului terapeutic medicamentoasă a patologiei date cedează tot mai mult.

Material și metode. S-a efectuat un studiu consacrat tratamentului chirurgical endoscopic al rinosinuzitelor recidivante și cronice la copii. Cercetările au fost realizate în clinica pediatrică a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. În total în cercetare au fost incluși 215 pacienți cu diverse forme de afectare a sinusurilor paranazale: sinuzită recidivantă – 25,2%, sinuzită cronică supurată- 55,0%, sinuzită polipoasă-19,8%. În lotul martor la 84 copii s-au efectuat operații endoscopice standard-tehnica Messerklinger-Stammberger. La 131 copii din lotul de studiu s-a aplicat tehnica de chirurgie endoscopică minim invazivă cu abordarea cruceațoare a structurilor meatului nazal mediu- hemiuncinectoma, etmoidotomia antegradă separată. Pacienții ambelor loturi au fost supuși investigațiilor clinice, endoscopice, imagistice. S-a studiat permeabilitatea nazală, olfacția, activitatea mucociliară. Criteriile de vindecare au fost lipsa stabilă a semnelor și simptomelor clinice pe parcursul a 36 luni.

Rezultate. Ideea acestui studiu a fost centrată pe modalitatea de realizare a conceptului chirurgical al rinosinuzitelor la copii. Abordarea cruceațoare, fiind o parte integrantă a chirurgiei contemporane în general, a fost dezvoltată și aplicată în chirurgia endoscopică pediatrică. Rezultatele finale au fost catalogate ca bune și foarte bune la 85,7% din pacienții lotului de studiu în comparație cu 73,7% în lotul martor, satisfăcătoare- 12,4 în lotul de studiu vs 21 % în lotul martor și nesatisfăcătoare în 1,9% în lotul de studiu comparativ cu 5,3% în lotul martor.

Concluzii. Tratamentul chirurgical endoscopic minim invaziv al rinosinuzitelor recidivante și cronice la copii s-a dovedit a fi mai eficient în comparație cu abordarea standard.

Cuvinte cheie: rinosinuzită, chirurgie endoscopică, etmoidotomie.

The effectiveness of endoscopic surgery for chronic rhinosinusitis in children

Mihail Maniuc¹, Polina Ababii¹, Lucian Danilov¹, Alexandru Didencu¹, Daniel Furculița¹, Maria Bugan¹, Vasile Gavriluța¹, Cristina Timuș¹, Aurelia Bararu¹, Valeria Cașnițov¹

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introduction. Recurrent and chronic inflammation of the paranasal sinuses in children is an important problem of contemporary medicine. Due to certain factors, such as the increase in the resistance of microbial flora to antibiotics, the continuous allergization of the population, the action of environmental impurities, the drug therapy of this pathology is increasingly failing.

Material and methods. A study was conducted on the endoscopic surgical treatment of recurrent and chronic rhinosinusitis in children. The research was conducted in the pediatric clinic of the State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu". In total, 215 patients with various forms of paranasal sinus disease were included in the research: recurrent sinusitis - 25.2%, chronic suppurative sinusitis - 55.0%, polypous sinusitis - 19.8%. In the control group, 84 children underwent standard endoscopic operations - the Messerklinger-Stammberger technique. In 131 children in the study group, the minimally invasive endoscopic surgery technique with a sparing approach to the structures of the middle nasal meatus - hemiuncinectomy, separate antegrade ethmoidotomy was applied. Patients in both groups underwent clinical, endoscopic, and imaging examinations. Nasal permeability, olfaction, mucociliary activity were studied. The criteria for cure were the stable absence of clinical signs and symptoms for 36 months.

Results. The idea of this study was focused on the way to achieve the surgical concept of rhinosinusitis in children. The sparing approach, being an integral part of contemporary surgery in general, was developed and applied in pediatric endoscopic surgery. The final results were classified as good and very good in 85.7% of the patients in the study group compared to 73.7% in the control group, satisfactory - 12.4 in the study group vs 21% in the control group and unsatisfactory in 1.9% in the study group compared to 5.3% in the control group.

Conclusions. Minimally invasive endoscopic surgical treatment of recurrent and chronic rhinosinusitis in children proved to be more effective compared to the standard approach.

Keywords: rhinosinusitis, endoscopic surgery, ethmoidotomy



“Am vertij...pot să conduc?” Implicații medico-legale în tulburările de echilibru de cauze periferice

Prof. Dr. Luigi Mărceanu

Vertijul este o senzație subiectivă de rotație cu dezechilibru care este un marker constant în tulburări de echilibru de cauze periferice. Aceste afecțiuni pot afecta grav calitatea vieții și siguranța în activitățile zilnice, inclusiv în conducerea unui vehicul. Problema are implicații medico-legale semnificative, deoarece vertijul afectează capacitatea de reacție și control, orientarea spațială, reflexele și echilibrul, crescând periculos riscul de accidente de circulație, de muncă, casnice sau sportive. Prezentarea explorează o temă de interes medical și juridic, legată de capacitatea persoanelor cu tulburări de echilibru de cauze periferice de a conduce un vehicul de siguranță sau de a avea diverse activități profesionale sau sociale. În acest context, medicii ORL trebuie să stabilească și dacă pacientul poate deține sau păstra permisul de conducere, și să facă o recomandare în acest sens, în conformitate cu reglementările medicale naționale și europene.

“I have vertigo... can I drive?” Forensic and medical implications in balance disorders from peripheral causes

Prof. Dr. Luigi Mărceanu

Vertigo is a subjective sensation of rotation with imbalance that is a constant marker in balance disorders of peripheral causes. These conditions can seriously affect the quality of life and safety in daily activities, including driving a vehicle. The problem has significant forensic and medical implications, because vertigo affects the ability to react and control, spatial orientation, reflexes and balance, dangerously increasing the risk of traffic, work, domestic or sports accidents. The presentation explores a topic of medical and legal interest, related to the ability of people with balance disorders of peripheral causes to drive a vehicle safely or to have various professional or social activities. In this context, ENT doctors must determine whether the patient can hold or keep a driving license, and make a recommendation in this regard, in accordance with national and European medical regulations.

Screeningul auditiv universal la nou-născuți: experiența Spitalului clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu"

Iulia Vetrician¹, Dr. DIANA IONESCU, Dr. Cristian Soreanu, Dr. Cristina Hera, Dr. Olimpia Rus

¹Spitalul Clinic De Copii "Dr. Victor Gomoiu", Bucuresti, Romania

Background:

Spitalul clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" face parte din Programul Național VI.1.5 "Prevenirea tulburărilor auditive prin screeningul neonatal" din anul 2019. Studiul descris, prezintă date statistice ale pacienților pediatrici care au efectuat screening auditiv în perioada iulie 2019- ianuarie 2020.

Metode:

Studiu retrospectiv pe 589 nou-născuți cu vârsta cuprinsă între 0 și 6 luni, testați în clinica noastră. Screeningul este organizat în 2 nivele : TOAE (otoemisiunile acustice) ca prim nivel și ABR pentru nivelul doi. La nivelul doi se raportează pacienții cu factori de risc și hipoacuzie neurosenzorială sau cei care au rezultatul "refer" la testul TOAE.

Rezultate:

La testul de nivelul 1, 17% (99) nou-născuți prezintă cel puțin o ureche cu rezultat patologic ("refer") la prima testare și la a doua testare 6,5 % (38) confirmă rezultatul "refer". 50,9 % (306) au factori de risc perinatal pentru hipoacuzia neurosenzorială. S-a efectuat ABR automatizat la 314 nou-născuți. 20 nou-născuți au prezentat hipoacuzie neurosenzorială (3.3%).

Concluzie:

Diagnosticul corect al hipoacuziei neurosenzoriale în primul an de viață, permite reabilitarea eficientă a copilului. În acest fel copilul reușește să achiziționeze limbaj, să se integreze în societate și să se dezvolte armonios din punct de vedere auditiv și psychoemoțional.



Universal Newborn Hearing Screening: The Experience of Children's Clinical Hospital "Dr. Victor Gomoiu"

Iulia Vetricean¹, Dr. DIANA IONESCU, Dr. Cristian Soreanu, Dr. Cristina Hera, Dr. Olimpia Rus

¹Spitalul Clinic De Copii "Dr. Victor Gomoiu", Bucuresti, Romania

Background

Our Hospital is part of the National Program VI.1.5 "Prevention of hearing impairments through neonatal screening" from 2019. This study aims to present statistics obtained on the group of children tested by auditory screening in the period July 2019- January 2020 in our institution.

Methods

It is a retrospective study on 589 newborns aged between 0 months and 6 months tested in our clinic. Screening is organized with two levels: TOAE (transient otoacoustic emissions) used for the first level and automated auditory brainstem response for the second level. For the second level test are included babies with risk factors for neurosensorial deafness and children with "refer" results at the TOAE test.

Results

During the first level test, 17% (99) newborns has at least one ear with pathological result ("refer") at the first test and after TOAE control only 6,5% (38) confirmed the "refer" result. 50,9% babies (306) had perinatal risk factors for neurosensorial deafness. We practiced automated ABR to 314 babies. We identified 20 newborns with neurosensorial hearing loss (3,3%).

Conclusion

The diagnosis of hearing loss made in the first year of life allows the effective rehabilitation of the child. In this way the child manages to acquire the language, to integrate in the community and to develop harmoniously from both auditory and psychoemotional point of view.

Strategii de fitting și reabilitare a copiilor cu implant cohlear în Republica Moldova

Diana Chirtoca¹, Anghelina Chiaburu¹, Doina Chiosa-Chiaburu¹

¹Universitatea De Stat De Medicină Și Farmacie "N.Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: adaptarea standardelor internaționale în implant cohlear la condițiile sistemului medical din Republica Moldova

Material și metodă: Au fost incluși 153 copii cu implant cohlear, 21 copii- bilateral, 132-unilateral. S-au examinat vizitele pacienților pe parcurs la 4 ani. Vizitele active au fost considerate atunci când părinții au venit cu copiii la ședințe de reglaje și logopedie conform orarului prestabilit, vizitele pasive au fost considerate atunci, cind pacientul nu respecta orarul și era invitat de personalul medical. Consilierea părinților în grup a determinat formarea loturilor: lotul I - copiii cu implant cohlear, părinții cărora au fost consultați numai individual; lotul II- copiii cu părinții consultați individual și în grup. S-a efectuat o analiză comparativă a vizitelor active și pasive pe parcursul acestei perioade și s-a determinat relevanța consilierii părinților în grup.

Rezultate: Fitting (programarea procesorului vocal) se efectuează în clinică de către specialist ORL-audiolog în comun cu echipa multidisciplinară. Vizitele pentru fitting și evaluare sunt programate la o lună după intervenție chirurgicală, la fiecare lună pe parcursul primelor 6 luni, o vizită la 3 luni pînă la 2 ani după implantare cohleară, ulterior o vizită la 6 luni. Toate datele sunt stocate în fișa individuală a pacientului. Reabilitarea se începe înainte de implantare. Toate instrucțiunile pentru procesor vocal, telecomandă și accesorii sunt explicate părinților de către echipa multidisciplinară la ședințe individuale și în grup. Grupurile de părinți se formează în dependență de perioada implantării, nivelul educational general a părinților, prezența patologiilor asociate la copiii implantați. Raportul vizitelor active și pasive pentru fittingul implantului cohlear s-a modificat considerabil după implementarea consilierii părinților în grup. Pînă la implementare, raportul dintre vizite active și pasive a fost 60:40, după - 90:10.

Concluzii: Instruirea și consilierea părinților copiilor cu implant cohlear în grup eficientizează lucrul specialiștilor, sporind motivația și responsabilitatea familiei copilului cu implant cohlear.

Cuvinte cheie: implant cohlear, surditate, fitting



Calitatea vieții și a auzului postoperator la pacienții cu otoscleroză

Monica Hadade¹, Miruna Ioana Cîrlan¹, Maria Magdalena Florescu¹, Hunor Levente Horvath^{1,2},
Claudia Silvia Ispas¹, Alma Aurelia Maniu^{1,2}

¹SCJU Cluj-Napoca, Romania, ²ORL, Departamentul 7- Specialități chirurgicale, Facultatea de
Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, Romania

Introducere. Otoscleroza reprezintă o patologie din sfera ORL în cadrul căreia este diminuat progresiv auzul pacientului. Afectarea auzului are un impact cert asupra aspectelor psihosociale din viața de zi cu zi. Tratamentul de elecție fiind cel chirurgical, acest studiu are ca scop atât cuantificarea subiectivă a calității vieții și a auzului postoperator la pacienții cu otoscleroză, cât și compararea gradului de beneficiu la diferite categorii de pacienți.

Material și metodă. Au fost analizați cei 63 de pacienți operați, dintre care au răspuns chestionarului 47 de pacienți. Participanții au fost împărțiți pe grupe în funcție de diferite criterii. Calitatea vieții postoperatorie a fost evaluată prin chestionarul Glasgow Benefit Inventory (GBI), iar calitatea auzului postoperator prin chestionarul Amsterdam Postoperative Sound Evaluation (APOS), ambele fiind traduse în limba română. Informațiile furnizate de către pacienți au fost centralizate și supuse analizei statistice.

Rezultate. Calitatea vieții a fost îmbunătățită semnificativ statistic în urma intervenției chirurgicale la toți pacienții participanți la studiu. Tehnica operatorie (stapedotomie vs. stapedectomie) nu a influențat în niciun fel rezultatul evaluărilor. Analiza lateralizării patologiei, de asemenea nu a influențat semnificativ calitatea vieții: pacienții cu patologie unilaterală operată au obținut un scor GBI asemănător cu cei cu patologie operată bilateral. Satisfacția postoperatorie a fost similară și în privința gradului de hipoacuzie preoperatorie a pacienților.

Concluzii. Intervenția chirurgicală îmbunătățește calitatea vieții și a auzului la toți pacienții în cazul cărora nu au survenit complicații postoperatorii locale. Datele obținute prin evaluarea calității vieții au un rol important în consilierea viitorilor pacienți în vederea luării unei decizii informate legat de tratamentul optim al acestei afecțiuni.

Cuvinte cheie: otoscleroză, stapedotomie, hipoacuzie



Postoperative quality of life and hearing in patients with otosclerosis

Monica Hadade¹, Miruna Ioana Cîrlan¹, Maria Magdalena Florescu¹, Hunor Levente Horvath^{1,2},
Claudia Silvia Ispas¹, Alma Aurelia Maniu^{1,2}

¹SCJU Cluj-Napoca, Romania, ²ORL, Departamentul 7- Specialități chirurgicale, Facultatea de
Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, Romania

Introduction. Otosclerosis is an ENT pathology characterized by the progressive deterioration of the patient's hearing. Hearing impairment has a significant impact on the psychosocial aspects of daily life. Since the treatment of choice is surgical, this study aims to assess both the subjective quantification of quality of life and postoperative hearing in patients with otosclerosis, as well as to compare the degree of benefit among different categories of patients.

Material and Methods. A total of 63 operated patients were analyzed, of whom 47 responded to the questionnaire. Participants were divided into groups based on different criteria. Postoperative quality of life was assessed using the Glasgow Benefit Inventory (GBI) questionnaire, while postoperative hearing quality was evaluated using the Amsterdam Postoperative Sound Evaluation (APOS) questionnaire, both translated into Romanian. The information provided by the patients was collected and subjected to statistical analysis.

Results. Quality of life was significantly improved after surgery in all study participants. The surgical technique (stapedotomy vs. stapedectomy) did not influence the evaluation outcomes in any way. Similarly, an analysis of the laterality of the pathology showed no significant impact on quality of life: patients who underwent unilateral surgery obtained similar GBI scores to those with bilateral surgery. Postoperative satisfaction was also similar regarding the degree of preoperative hearing loss.

Conclusions. Surgical intervention improves both quality of life and hearing in all patients without postoperative local complications. The data obtained from quality-of-life evaluations play an essential role in counseling future patients, helping them make informed decisions regarding the optimal treatment for this condition.

Keywords: otosclerosis, stapedotomy, hearing loss

Complicații otomastoidiene și abordarea chirurgicală a acestora la pacienții cu OMCS

Anastasia Răduț², Sergiu Vetricean^{1,2}, Eusebiu Sencu^{1,2}, Iurie Noroc^{1,2}, Alexandru Didencu^{1,2}, Victor Enachi^{1,2}

¹Catedra de Otorinolaringologie USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova, ²Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Otita medie cronică supurată reprezintă o inflamație cronică, evolutivă, activă a mucoperiostului, care se caracterizează prin eliminări supurate persistente, defect a membranei timpanice și scăderea acuității auditive. Complicațiile includ deteriorarea progresivă a structurilor urechii medii precum erodarea lanțului osicular, distrugerea canalului nervului facial (FNC) și canalului semicircular lateral (CSL).

Materiale și metode: S-a realizat un studiu retrospectiv pe un lot de 90 pacienți cu vârste cuprinse între 18 și 85 de ani, care au fost intervenți chirurgical în cadrul Clinicii ORL Chișinău în perioada anilor 2023-2024 prezentând complicații otomastoidiene cauzate de OMCS.

Rezultate: În cazul celor 90 de pacienți incluși în studiu, mediul de proveniență predominant a fost cel rural, raportul pe sexe bărbați/femei fiind egal. Cea mai întâlnită complicație a fost mastoidita, care a fost prezentă la 61,1% dintre pacienți, o incidentă de 38,8% au prezentat labirintita, la 12,2% a fost constatată intraoperator afectarea canalului semicircular lateral (fie doar canalului osos , fie și a celui membranos), în 6 cazuri (6,6%) au dezvoltat pareza n.facial și la 6,6% în timpul intervenției s-a depistat fereastra ovală deschisă. În toate 90 de cazuri s-a recurs la intervenție chirurgicală. Din acest eșantion, 11 de pacienți au suferit mastoidectomie canal wall down+ plastia CSL+ FNC, 45 pacienți au suferit mastoidectomie canal intact și 34 de pacienți au suferit mastoidectomie canal wall down.

Concluzii: Complicațiile otomastoidiene constituie urgențe medico-chirurgicale cu risc vital și sunt din ce în ce mai frecvente în practica ORL. Diagnosticul precoce a acestora și un tratament adecvat sunt punctele cheie în gestionarea eficientă acestei afecțiuni.

Cuvinte cheie: labirintita, pareza nervului facial, mastoidectomie.

Mastoid complications and their surgical approach in patients with CSOM

Anastasia Răduț², Sergiu Vetrician^{1,2}, Eusebiu Sencu^{1,2}, Iurie Noroc^{1,2}, Alexandru Didencu^{1,2}, Victor Enachi^{1,2}

¹Catedra de Otorinolaringologie USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova, ²Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introduction: Chronic suppurative otitis media (CSOM) is a chronic, progressive, and active inflammation of the mucoperiosteum, characterized by persistent purulent discharge, tympanic membrane perforation, and hearing loss. Complications include the progressive deterioration of middle ear structures, such as the erosion of the ossicular chain, destruction of the facial nerve canal (FNC), and the lateral semicircular canal (LSCC).

Methods: A retrospective study was conducted on a group of 90 patients aged between 18 and 85 years who underwent surgical intervention at the ORL Clinic in Chișinău during the period of 2023-2024, presenting with otomastoid complications caused by CSOM.

Results: In the 90 patients included in the study, the majority came from rural areas, with an equal male-to-female ratio. The most common complication was mastoiditis, present in 61.1% of patients. Additionally, labyrinthitis occurred in 38.8% of patients, and 12.2% showed intraoperative damage to the lateral semicircular canal (either the bony canal or both the bony and membranous canals). Facial nerve paresis was observed in 6.6% of patients, and an open oval window was identified in 6.6% during the surgical procedure. All 90 cases underwent surgical intervention. Of these, 11 patients had canal wall down mastoidectomy + LSCC reconstruction + FNC repair, 45 patients underwent intact canal mastoidectomy, and 34 patients underwent canal wall down mastoidectomy.

Conclusions: Otomastoid complications are life-threatening medico-surgical emergencies and are becoming increasingly common in ORL practice. Early diagnosis and appropriate treatment are essential for the effective management of this condition.

Keywords: labyrinthitis, facial nerve palsy, mastoidectomy.



Vertijul paroxistic Pozițional Benign – VPPB

Mădălina Georgescu

UMF “Carol Davila” București

VPPB reprezintă o patologie vestibulară distinctă, caracterizată prin episoade paroxistice de vertij cu durată sub 1 minut, declanșate de schimbarea poziției capului și / sau trunchiului în spațiu, asociate doar cu fenomene vegetative.

Prezența fragmentelor otoconiale în endolimfa canalelor semicirculare explică persistența simptomelor până la dizolvarea acestor fragmente, precum și caracterul autolimitant al afecțiunii.

Diagnosticul VPPB se bazează pe anamneză, examen clinic și instrumental oto-neurologic și audiogramă.

VPPB trebuie diferențiat de alte vertijuri poziționale pentru o abordare terapeutică corectă.

Marea majoritate a pacienților cu VPPB beneficiază de tratament specific - manevre de repoziționare otolitică. În plus, studiile recente recomandă administrarea de vitamina D3 pe termen lung pentru a preveni recurențele, mai ales dacă ținem cont de incidența crescută a VPPB – 40% dintre pacienții cu vertij periferic (prima cauză de sindrom vestibular periferic).



Benign Paroxysmal Positional vertigo – BPPV

Madalina Georgescu

“Carol Davila” University of medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

BPPV is a distinct vestibular pathology characterized by paroxysmal episodes of vertigo lasting less than 1 minute, triggered by the change in the position of the head and/or trunk in space, associated only with vegetative phenomena.

The presence of otoconial fragments in the endolymph of the semicircular canals explains the persistence of symptoms until the dissolution of these fragments, as well as the self-limiting nature of the condition.

The diagnosis of BPPV is based on anamnesis, clinical and instrumental otoneurological examination and audiogram.

BPPV must be differentiated from other positional vertigo for a correct therapeutic approach.

The vast majority of patients with BPPV benefit from specific treatment - otolytic repositioning maneuvers. In addition, recent studies recommend taking vitamin D3 in the long term, to prevent recurrences, especially if we take into account the increased incidence of BPPV – 40% of patients with peripheral vertigo (the first cause of peripheral vestibular syndrome).

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Somnologia la interferența dintre specialități, aplicații practice în ORL

Conf. Univ. Dr. Stan Carmen

Spitalul Clinic CF Witting, Bucuresti

Introducere

Patologia somnului reprezinta acea parte “ascunsă” clinicianului, care se adreseaza unei treimi din perioada intregii noastre vieti, motiv pentru care pacientul, de cele mai multe ori, o ignora. Acesta este motivul pentru care lucrarea de fata isi propune implementarea unor metode care sa intre in rutina interactiunii medic-pacient, menita sa previna si sa trateze , macar partial, cele aproximativ 100 de boli ale somnului.

Material si metoda

Lucrarea de fata se bazeaza pe experienta autorului acumulata pe parcursul a patru ani de experienta in diagnosticarea si tratamentul unui numar de aproximativ 200 de pacienti cu boli ale somnului, abordand problema atat din partea practicianului ORL cat si a somnologului.

Rezultate si concluzii

Pacientul cu tulburari ale somnului necesita o abordare multidisciplinara, in care medicul ORL are un cuvânt de spus din ce in ce mai important, adaptat fiecarui caz in parte.

Cuvinte cheie: ORL,somnolog,tratament tintit

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Somnology at the intersection of specialties, practical applications in ENT

Assoc. Prof. Dr. Stan Carmen

CF Witting Clinical Hospital, Bucharest

Introduction

Sleep pathology represents that part “hidden” to the clinician, which addresses a third of our entire life, which is why the patient, most of the time, ignores it. This is the reason why the present work aims to implement methods that will enter the routine of doctor-patient interaction, intended to prevent and treat, at least partially, the approximately 100 sleep diseases.

Material and method

The present work is based on the author’s experience accumulated over four years of experience in diagnosing and treating a number of approximately 200 patients with sleep diseases, approaching the problem from both the ENT practitioner and the somnologist’s side.

Results and conclusions

The patient with sleep disorders requires a multidisciplinary approach, in which the ENT doctor has an increasingly important say, adapted to each case.

Keywords: ENT, somnologist, targeted treatment

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Studiu anatomo-radiologic al implicării chonca bullosa de cornet mijlociu și a deviației de sept nazal în patologia rinosinusală

Sef lucrari dr. Bogdan Mihail Cobzeanu*, Prof dr. Dragos Palade*, Prof dr.Cristian Martu*, Prof dr.Luminita Radulescu*, dr.Vasilica Baldea**, Asist. dr.Florin Mocanu*, Asist dr.Florentina Severin*, Asist.dr.Patricia Vonica*,Conf.dr. Liliana Moisii*,Prof. dr. Mihail Dan Cobzeanu*.

*Universitatea de Medicina si farmacie Grigore T. Popa Iasi,Romania

**Spitalul Judetean Buzau

Autorii au efectuat un studiu retrospective anatomo-radiologic randomizat pe un număr de 205 CT regiunea nazală și a sinusurilor feței, din perioada 2018- 2020 din arhiva Spitalului Județean Clinic de Urgență Sf. Spiridon Iasi și Spital judetean Buzau pentru a cerceta variantele anatomice ale choncai bullosa și relația dintre concha buloasă, deviația septului nazal de implicare în patologia rinosinuzitelor cât și în abordul chirurgical endoscopic rinosinusal. Corelația dintre concha bullosa de cornet mijlociu, deviația sept nazal cu obstrucția complexului ostiomeatal poate explica patogenia rinosinuzitei. Tehnicile imagistice, în special CT, sunt evidențiate pentru eficacitatea lor în detectarea modificărilor mucoasei și în evaluarea structurilor osoase ale reperelor folosite în chirurgia endoscopică rinosinusală.

Cuvinte cheie:chonca bullosa,deviația sept nazal,rinosinuzita.



Anatomical-radiological study of the involvement of the middle turbinate bullous concha and nasal septum deviation in rhinosinusal pathology

Lecturer dr. Bogdan Mihail Cobzeanu*, Prof.dr.Dragos Palade*, Prof.dr.Cristian Martu*, Prof. dr.Luminita Radulescu*, dr. Vasilica Baldea**,Asist. dr. Florin Mocanu*, Asist.dr.Florentina Severin*, Senior lecturer dr. Liliana Moisii*, Prof. dr. Mihail Dan Cobzeanu*.

*University of Medicine and Pharmacy Grigore T. Popa Iasi,Romania

**Buzau County Hoospital

The authors conducted a randomized, anatomical-radiological retrospective study on 205 CT scans of the nose and facial sinuses, in the period 2018-2020, from the archive of the Sf. Spiridon County Emergency Hospital Iasi and Buzau County Hospital, to investigate the anatomical variants of the bullous concha and the relationship between the bullous concha of the middle turbinate, nasal septum deviation and involvement in rhino-sinusal pathology as well as in the endoscopic rhino-sinusal surgical approach. The correlation between concha bullosa of the middle turbinate, nasal septum deviation and obstruction of the ostiomeatal complex may explain the pathogenesis of rhinosinusitis. Imaging techniques, especially CT, are highlighted for their effectiveness in detecting mucosal changes and in evaluating the bone structures of landmarks used in endoscopic rhino-sinusal endoscopic surgery.

Keywords: concha bullosa, nasal septum deviation, rhinosinusitis.

Provocări și dificultăți în chirurgia glandei tiroide – keynote lecture

Conf. Dr. Daniela VRÎNCEANU

COMPARTIMENT Clinic ORL, Spitalul Universitar de Urgență București

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București

Chirurgia glandei tiroide este practică de mai multe specialități chirurgicale: chirurgie ORL și chirurgie cervicofacială, chirurgie endocrinologică, chirurgie toracică și chirurgie generală. Anatomia chirurgicală a glandei tiroide presupune multe elemente de dificultate în ceea ce privește disecția sau conservarea: arterele tiroidiene superioare și inferioare, venele tiroidiene, nervul laringeu superior și nervul laringeu inferior (recurent), glandele paratiroide. Prin interferență cu aceste elemente, chirurgia glandei tiroide poate produce tulburări de voce, de deglutiție, de respirație, criză tireotoxică sau criză de tetanie. Toate aceste tulburări pot fi întâlnite atât în chirurgia gușii polinodulare, cât mai ales în chirurgia tumorilor de glandă tiroidă.

Principiile de diagnostic în tumorile tiroide constau în: examenul endocrinologic, care formulează și indicația chirurgicală, ecografia tiroidiană, fine needle aspiration (FNA), examenul clinic ORL, incluzând laringoscopie cu fibră optică, scintigrafia tiroidiană, CT/IRM cervical cu contrast iv, PET-CT, precum și examenul histopatologic extemporaneu și la parafină plus imunohistochimia.

Tipurile de intervenții chirurgicale pe glanda tiroidă constau în enucleere, lobectomie (parțială, subtotală, totală), loboistmectomie, tiroidectomie (subtotală, totală), tiroidectomie totală lărgită și tiroidectomie totală cu disecție radicală a gâtului bilaterală (grupe ganglionare V, VI și VII).

Vom prezenta în manieră didactică timpii chirurgicali ai tiroidectomiei totale, insistând asupra elementelor de dificultate anatomo-chirurgicală. Prezentăm o statistică realizată pe baza experienței clinice pe un lot de 21 de cazuri de tumori tiroidiene gigante cu comorbidități (studiu retrospectiv realizat în perioada 2012-2021 în cadrul Compartimentului Clinic ORL SUUB). De asemenea, prezentăm și o serie de cazuri clinice selecționate în scop didactic.

În concluzie, chirurgia glandei tiroide presupune numeroase dificultăți și provocări – preservarea nervilor laringei recurenți, preservarea ramului extern al laringeului superior și cel puțin a unei glande paratiroide. Deseori, pacienții prezintă condiții de intubație dificilă și necesită transfuzie intraoperatorie. Chirurgia tumorilor gigante de glandă tiroidă presupune o foarte bună cunoaștere a anatomiei chirurgicale și este o chirurgie de duranță care trebuie efectuată deseori în echipe multidisciplinare antrenate.

Cuvinte-cheie: tiroidă, tumori, chirurgie, anatomie, echipă multidisciplinară



Challenges and Difficulties in Thyroid Surgery – Keynote Lecture

Assoc. Prof. Dr. Daniela VRÎNCEANU

ENT Clinic Department, Bucharest Emergency Hospital

"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy Bucharest

Thyroid surgery is performed by several surgical specialties: ENT and cervicofacial surgery, endocrinological surgery, thoracic surgery and general surgery. The surgical anatomy of the thyroid gland involves many elements of difficulty in terms of dissection or preservation: the superior and inferior thyroid arteries, the thyroid veins, the superior laryngeal nerve and the inferior laryngeal nerve (recurrent), the parathyroid glands. By interfering with these elements, thyroid surgery can cause voice disorders, swallowing, breathing, thyrotoxic crisis or tetany crisis. All these disorders can be encountered both in nodular goitre surgery and especially in thyroid tumor surgery.

The diagnostic principles in thyroid tumors consist of: endocrinological examination, which also provides the surgical indication, thyroid ultrasound, fine needle aspiration (FNA), ENT clinical examination, including Fiber optic laryngoscopy, thyroid scintigraphy, cervical CT/MRI with IV contrast, PET CT, as well as extemporaneous and paraffin histopathological examination and immunohistochemistry.

The types of surgical interventions on the thyroid gland consist of enucleation, lobectomy (partial, subtotal, total), lobeistmectomy, thyroidectomy (subtotal, total), extended total thyroidectomy and total thyroidectomy with radical neck dissection, bilateral (nodal groups V, VI and VII).

We will present in a didactic manner the surgical steps of total thyroidectomy, insisting on the elements of anatomical-surgical difficulty. We present a statistic based on clinical experience on a batch of 21 cases of giant thyroid tumors with comorbidities (retrospective study conducted in the period 2012-2021 within the SUUB ENT Clinical Department). We also present a series of clinical cases selected for didactic purposes.

In conclusion, thyroid surgery involves numerous difficulties and challenges – preservation of the recurrent laryngeal nerves, preservation of the external branch of the superior larynx and at least one parathyroid gland. Often, patients present difficult intubation conditions and require intraoperative transfusion. Surgery of giant thyroid tumors requires a very good knowledge of surgical anatomy and it is an endurance surgery that must often be performed in trained multidisciplinary teams.

Keywords: thyroid, tumor, surgery, anatomy, multidisciplinary team

Managementul paraganglioamelor în practica otolaringologică: experiența clinicii pe o perioada de 5 ani

Anastasia Ursachi¹, Sergiu Vetrician¹, Nicolae Buracovschi², Ana-Maria Chiriac¹, Victor Osman¹

¹Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova, ²IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”, secția ORL, Chișinău, Moldova

Introducere: Paraganglioamele sunt patologii rare, de origine neurologică, vascularizate puternic, reprezintă 0,012% din totalul tumorilor, 0,33% din acestea sunt localizate la nivelul capului și gâtului, frecvent benigne dar în 19% din cazuri pot maligniza. Manifestarea nespecifică și spectrul larg de simptome provoacă dificultăți în diagnosticul PG.

Materiale și metode: Am realizat o analiză retrospectivă pe baza documentației medicale a 9 pacienți cu paraganglioame la nivelul osului temporal, internați în departamentul ORL al IMSP SCR „T.Moșneaga”. S-a studiat istoricul bolii, examenul obiectiv, date imagistice, abordul chirurgical și complicațiile post-tratament.

Rezultate: Din 9 cazuri de PG, s-au înregistrat 5 femei și 4 bărbați, cu vârsta între 25-65 ani. Pacienții au fost investigați imagistic TC, RMN, conform clasificării lui Fisch, 4 tipA1, 1 tipA2, 3 tipB1, 1 tipB2. Nimeni nu a avut antecedente familiale de PG. Toate cazurile tratate chirurgical, abord endaural -1, retroauricular -5, transmastoidian -3. Preoperator a fost efectuată embolizare selectivă a vaselor de alimentare a tumorii pentru 7 pacienți. Din lotul examinat 5 pacienți au fost diagnosticați primar de PG timpanic în clinică, în timpul otomicroscopiei, 3 -intraoperator, unul la 16 ani de la debutul simptomatice otice, fiind tratat de otită medie cronică supurată, 3 pacienți s-au adresat cu recidivă de PG al osului temporal, primar operați în alte instituții de profil. Postoperator, toți pacienții monitorizați până în prezent.

Concluzii: (1)Paraganglioamele sunt tumori rare cu manifestare clinică nespecifică, îngreunând foarte mult diagnosticul precoce. (2)Opțiunea terapeutică primară pentru paraganglioame este excizia completă a tumorii, embolizarea selectivă s-a dovedit a fi o metoda sigură și eficientă. (3)Cazurile de recidivă a paraganglioamelor osului temporal s-a datorat exciziei incomplete, datorita abordului chirurgical dificil. (4)Organizarea unei echipe multidisciplinare, au fost esențiale în stabilirea tacticii de tratament, creșterea ratei de supraveghere, scăderea cheltuielilor intraspitalicești, și scăderea complicațiilor intra/postoperatorii.



Management of Paragangliomas in Otolaryngological Practice: A 5-year clinical experience

Anastasia Ursachi¹, Sergiu Vetrician¹, Nicolae Buracovschi², Ana-Maria Chiriac¹, Victor Osman¹

¹Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova, ²IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”, secția ORL, Chișinău, Moldova

Materials and Methods: We conducted a retrospective analysis based on the medical documentation of 9 patients with paragangliomas located in the temporal bone, admitted to the ORL department of IMSP SCR "Timofei Moșneaga". The medical history, objective examination, imaging data, surgical approach, and post-treatment complications were studied.

Results: Among the 9 PG cases, 5 women and 4 men aged between 25-65 years were included. The patients were examined using CT and MRI, and according to Fisch's classification, 4 were typeA1, 1 was typeA2, 3 were typeB1, and 1 was typeB2. None of the patients had a family history of PG. All cases were treated surgically: 1 via endaural approach, 5 via retroauricular approach, and 3 via transmastoid approach. Preoperative selective embolization of the feeding vessels was performed for 7 patients. Five patients were initially diagnosed with tympanic PG during otomicroscopy, 3 intraoperatively, and 1 patient was diagnosed 16 years after the onset of otic symptoms, having been treated for chronic suppurative otitis media. Three patients presented with a recurrence of temporal bone PG, initially operated on in other specialized institutions. Postoperatively, all patients have been monitored to date.

Conclusions: (1)Paragangliomas are rare tumors with nonspecific clinical manifestations, making early diagnosis difficult. (2)The primary therapeutic option for paragangliomas is complete tumor excision, and selective embolization has proven to be a safe and effective method. (3)Recurrence of temporal bone paragangliomas was due to incomplete excision in the initial stage of the tumor due to the challenging surgical approach. (4)The organization of a multidisciplinary team has been essential in establishing the treatment strategy, improving survival rates, reducing hospital costs, and decreasing intra- and postoperative complications.

Keywords: paragangliomas (PG), treatment, quality of life

Epistaxisul în practica clinică. Factori de risc și management

Sorin Vlad Bota¹, Anca-Alexandra Puticiu¹, Alma Aurelia Maniu^{1,2}

¹Clinica ORL, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca, ²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

Introducere. Epistaxisul este o urgență frecventă în ORL pentru care pacienții se prezintă la camera de gardă, cu un spectru larg de manifestări, de la sângerări anterioare autolimitate, la hemoragii posterioare severe. Se clasifică, după localizare, în epistaxis anterior și posterior. Cel anterior este și cel mai frecvent, provenind predominant din plexul Kiesselbach. Epistaxisul posterior are originea în artera sfeno-palatină, este mai rar, dar mai sever, necesitând monitorizarea atentă a pacientului și intervenții specializate. Etiologia este multifactorială, incluzând factori locali (traumatisme, inflamații sau neoplasme), precum și factori sistemici (hipertensiune arterială, coagulopatii, anticoagulant). Un management eficient necesită o abordare structurală, bazată pe severitatea, localizarea și etiologia sângerării. Managementul începe prin evaluarea statusului hemodinamic, protejarea cailor aeriene, identificarea factorilor de risc și metode de hemostază. Scopul studiului a fost actualizarea bazei de date și managementul epistaxisului în serviciul nostru, precum și identificarea factorilor de risc.

Material și metodă. În cadrul studiului a fost analizată baza de date a clinicii noastre, din care au fost selectați pacienții cu diagnosticul de epistaxis din anul 2024, grupându-i în funcție de localizarea sângerării, severitate și factori de risc.

Rezultate. În anul 2024 s-au prezentat 672 de pacienți cu epistaxis. Dintre aceștia 23 au fost internați (14 cu epistaxis posterior: 10 tamponați cu dublu balonaș, 3 cu tamponament posterior clasic, 1 cu cauterizare de arteră sfenopalatină; 9 cu epistaxis anterior cu tamponament anterior. De asemenea, 3 pacienți aveau formațiuni tumorale, 14 urmau tratament antihipertensiv, iar 8 tratament anticoagulant).

Concluzie. Epistaxisul rămâne o urgență frecventă în ORL care necesită o abordare multidisciplinară, esențială pentru gestionarea cazurilor complexe sau recurente, precum și un tratament individualizat. Analiza datelor colectate confirmă un număr ridicat de prezentări cu această afecțiune, cât și o frecvență crescută a factorilor de risc în rândul pacienților care au necesitat internare.

Cuvinte cheie: epistaxis, factori de risc, urgență



Epistaxis in Clinical Practice: Risk Factors and Management

Sorin Vlad Bota¹, Anca-Alexandra Puticiu¹, Alma Aurelia Maniu^{1,2}

¹Clinica ORL, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca, , ²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca,

Introduction. Epistaxis is a common ENT emergency for which patients present to the emergency department, with a range of manifestations from self-limited anterior bleeding to massive posterior hemorrhages. It is classified by location into anterior and posterior epistaxis. The anterior type is most frequent, originating mainly from the Kiesselbach plexus. Posterior epistaxis, arising from the sphenopalatine artery, is less common but more severe, requiring close monitoring and specialized interventions.

Theetiology is multifactorial, including local factors (trauma, mucosal irritation, inflammation, neoplasms) and systemic factors (hypertension, coagulopathies, anticoagulant therapy). Effective management requires a structured approach based on severity, location, and underlying cause. Management begins with assessing hemodynamic status, airway protection, identifying risk factors, and applying hemostatic methods.

This study aimed to update the database and evaluate epistaxis management in our department, as well as to identify risk factors.

Materials and Methods. The study analyzed our clinic's database, selecting patients diagnosed with epistaxis in 2024. Patients were grouped based on bleeding location, severity, and risk factors.

Results. In 2024, 672 patients presented with epistaxis. Among them, 23 were admitted to the ENT department (14 with posterior epistaxis: 10 required tamponade with a double-balloon catheter, 3 underwent classic posterior tamponade, and 1 needed cauterization of the sphenopalatine artery; 9 had anterior epistaxis requiring anterior tamponade). Additionally, 3 patients had tumors, 14 were on antihypertensive treatment, and 8 were on anticoagulants.

Conclusion. Epistaxis remains a frequent ENT emergency requiring a multidisciplinary approach, essential for managing complex or recurrent cases, as well as individualized treatment. Data analysis confirms a high number of cases and a significant presence of risk factors among hospitalized patients.

Key words: epistaxis, risk factors, emergency

Riscuri și complicații la implantarea dispozitivelor cu transmitere osoasă de tip bonebridge

Iurie Noroc¹, Sergiu Vetrician², Eusebiu Sencu², Alexandru Didencu¹, Victor Enachi¹, Anastasia Radut¹

¹Spitalul Clinic Republican „Timofei Mosneaga” Chisinau, Rm, Chisinau, Republica Moldova,

²USMF „Nicolae Testemitanu”, Chisinau, Republica Moldova

Introducere: Deși tehnologia în domeniul medical a evoluat semnificativ și dispozitivele BoneBridge (BB) au o rată de succes ridicată, ca orice intervenție chirurgicală, uneori se pot declanșa complicații postoperatorii.

Materiale și metode: S-a realizat un studiu retrospectiv pe un lot de 21 pacienți cu vârste cuprinse între 6 și 70 de ani, care au fost implantați cu dispozitivul BB în cadrul Clinicii ORL în perioada anilor 2022-2024.

Rezultate: În cazul celor 21 de pacienți incluși în studiu cea mai întâlnită complicație a fost sindromul algic, care a fost prezent la 45% dintre pacienți. La 18% pacienți a evaluat parestezie în regiunea retroauriculară și temporală. O incidență de 10% au menționat apariția tranzitorie a acufenelor ante- și post-implantare. În 2 cazuri, postoperator a fost stabilită o complicație rară - cicatrizare inadecvată cu absența capsulei fibrotice și ca rezultat a evoluat necroza pielii deasupra implantului. A fost necesar de intervenție repetată cu transplantarea grefei tisulare pentru restabilirea defectului de țesut.

Concluzii: Datele statistice referitoare la complicațiile post-implantare cu dispozitivul BoneBridge sunt cruciale pentru evaluarea riscurilor și pentru a asista pacienții să ia decizii corecte. De asemenea, aceste informații sunt esențiale pentru medici, pentru a alege o conduită efectivă în prevenirea și gestionarea eventualelor complicații care ar putea surveni după intervenție. Analiza acestor date permite o estimare a managementului adecvat, asigurând o recuperare rapidă și eficientă a pacienților.

Cuvinte-cheie: BoneBridge, implant, complicații.



Risks and complications of implanting Bonebridge bone conduction devices

Iurie Noroc¹, Sergiu Vetrician², Eusebiu Sencu², Alexandru Didencu¹, Victor Enachi¹, Anastasia Radut¹

¹Spitalul Clinic Republican „Timofei Mosneaga” Chisinau, Rm, Chisinau, Republica Moldova,

²USMF „Nicolae Testemitanu”, Chisinau, Republica Moldova

Introduction: Although medical technology has evolved significantly and BoneBridge (BB) devices have a high success rate, like any surgical intervention, post-operative complications can sometimes occur.

Materials and Methods: A retrospective study was conducted on a group of 21 patients aged between 6 and 70 years, who were implanted with the BB device at the ENT Clinic between 2022 and 2024.

Results: Among the 21 patients included in the study, the most common complication was pain syndrome, present in 45% of the patients. 18% of patients reported paresthesia in the retroauricular and temporal regions. A 10% incidence was noted for the transient appearance of tinnitus before and after implantation. In 2 cases, a rare post-operative complication was established – inadequate scarring with the absence of a fibrous capsule, resulting in skin necrosis above the implant. A repeated intervention was necessary, including tissue graft transplantation to restore the tissue defect.

Conclusions: Statistical data regarding post-implantation complications with the BoneBridge device are crucial for assessing risks and assisting patients in making informed decisions. These data are also essential for doctors in choosing an effective approach to prevent and manage potential complications that may arise after the intervention. Analyzing these data enables an estimation of appropriate management, ensuring a rapid and effective recovery for patients.

Keywords: BoneBridge, implant, complications.

Chirurgia prin endoscopie flexibilă în tratamentul polipilor corzilor vocale

Petru Gurau¹, Oleg Arnaut¹, Eusebiu Sencu¹, Dumitru Sofroni¹

¹USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Polipii corzilor vocale (PCV) sunt leziuni exofitice benigne, care afectează stratul superficial al laminei propria. Intervenția chirurgicală, tradițional, este efectuată prin excizie în timpul microchirurgiei transorale în sala de operație sub anestezie generală (AG) cu miorelaxare, care nu este posibilă în toate cazurile din cauza particularităților anatomice, asociate cu expunerea inadecvată a leziunii, și riscurilor AG. În ultimele 2 decenii, în tratamentul de ambulator al PCV sunt aplicate lasere angiolitice, care produc fotoangioliza selectivă, urmată de involuția leziunii, care poate dura câteva săptămâni. Prin urmare, există riscul de leziune persistentă/restantă, care va necesita tratament adițional. Propunem o abordare, care permite depășirea limitelor metodelor menționate.

Material și metode: Chirurgiei prin endoscopie flexibilă (CEF) au fost supuși 269 pacienți cu PCV (bărbați- 179, femei- 90, cu vârsta de 16-81 ani). Dimensiunile leziunilor au oscilat de la 0.2 până la 3.0 cm. La 267 pacienți (99.3%) intervențiile au fost efectuate sub anestezie topică, utilizând bronhoscopul flexibil prin abord transnazal. În 242 din cazuri (90%) operația a fost efectuată în condiții de ambulator. Au fost aplicate următoarele tehnici endoscopice în diferite combinații: chirurgia rece utilizând forsepsul flexibil – în 130 de cazuri (48.3%), excizia cu ansa diatermică – la 126 (46.8%) pacienți, ablația laser Nd:YAG – în 71 (26.4%) de cazuri.

Rezultate: În toate cazurile a fost obținută eradicarea completă a leziunii vizibile. După operație, 262 pacienți (97.4%) au apreciat glasul lor ca fiind normal. Leziuni recidivante au fost constatate ulterior în 2 cazuri (0.7%), iar leziuni maligne - în 3 cazuri, fiind rezolvate cu succes prin CEF.

Concluzii: CEF, având avantaje comparativ cu metodele terapeutice tradiționale (efect economic pozitiv, traumatism minim, posibilitatea efectuării intervenției la pacienți cu contraindicații pentru AG sau laringoscopie suspendată, economie de timp), poate fi o alternativă relevantă în tratamentul PCV.

Cuvinte cheie: chirurgie prin endoscopie flexibilă, polipi ai corzilor vocale

Flexible Endoscopic Surgery for the Treatment of Vocal Cord Polyps

Petru Gurau¹, Oleg Arnaut¹, Eusebiu Sencu¹, Dumitru Sofroni¹

¹USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introduction: Vocal fold polyps (VFPs) are exophytic benign lesions that affect the superficial layer of the lamina propria. Traditionally, surgical intervention is performed by an excision during transoral microsurgery in the operating room under general anesthesia (GA) with myorelaxation, which is not possible in all cases because of anatomical particularities, associated with inadequate lesion exposure, and GA risks. During the recent 2 decades, angiolytic lasers have been used in office-based treatment of VFPs, producing selective photoangiolysis followed by subsequent lesion involution which can last several weeks. Therefore, there is a risk of persistent lesions that may require additional treatment. We propose an approach that can overcome some limits of the mentioned methods.

Materials and methods: Flexible endoscopic surgery (FES) was performed on 269 patients with VFPs (males- 179, females- 90, aged 16-81). Lesion sizes varied from 0.2 to 3.0 cm. In 267 patients (99.3%) interventions were performed under topical anesthesia using a flexible bronchoscope by transnasal approach. In 242 cases (90.0%) the surgery was performed in an outpatient setting. The following surgical techniques were applied in different combinations: cold surgery by flexible biopsy forceps - in 130 cases (48.3%), diathermy snare excision – in 126 (46.8%) patients, and Nd:YAG laser ablation – in 71 (26.4%) cases.

Results: Complete eradication of the visible lesion was obtained in all the cases. Following surgery, 262 patients (97.4%) appreciated their voice as normal. Recurrent lesions were subsequently registered in 2 cases (0.7%), and malignant lesions – in 3 cases, all being solved successfully by FES.

Conclusions: FES, having some advantages over traditional treatment methods (positive economic effect, minimal trauma, possibly applied in patients with contraindications for general anesthesia or suspension laryngoscopy, time economy), can be a relevant alternative for treating patients with VFPs.

Keywords: flexible endoscopic surgery, vocal fold polyps

Microlaringoscopia suspendată în tratamentul polipilor corzilor vocale- Experiența clinicii ORL a Spitalului Republican "Timofei Moșneaga"

Andrian Vița¹, Victor Osman², Eusebiu Sencu^{1,2}, Mihaela Afanas¹

¹Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova, ²Catedra de otorinolaringologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Una dintre cele mai frecvente afecțiuni benigne ale corzilor vocale (CV) este reprezentată de polipii CV. Conform rezultatelor mai multor studii, în structura leziunilor benigne ale CV, polipii reprezintă 45,1%, edemul Reinke – 25,7%, afecțiunile nodulare – 18,9% și chisturile CV - 4,1%. Microlaringoscopia suspendată, fiind o metodă de examinare diagnostică, este și o metodă de rezolvare chirurgicală miniinvazivă a acestor leziuni. Nu există o părere unanimă referitor la alegerea tehnicii microchirurgicale endoscopice cu laser CO₂ sau cu instrumente „reci” în tratamentul afecțiunilor polipilor de CV. Decizia în alegerea metodei chirurgicale este condiționată de dotarea instituțiilor medicale, de preferințele și aptitudinile individuale ale medicului chirurg.

Material și metodă. Analiza retrospectivă a datelor a 108 pacienți diagnosticați cu polipi ai CV și supuși tratamentului microchirurgical endoscopic prin metoda „rece” (MR) sau metoda laser CO₂ (ML) în perioada anilor 2019-2023, în cadrul clinicii ORL a Spitalului Clinic Republican “Timofei Moșneaga”.

Rezultate și concluzii. Circa 1/4 (26,9%) din toate formațiunile polipoase ale CV se prezentau pediculate și 79 (73,1%) erau sesile. 18 (16,7%) pacienți prezentau formațiuni polipoase ale CV de dimensiuni mici, 82 (75,9%) – medii și doar 8 (7,4%) – gigante. La 16 (14,8%) pacienți sediul formațiunii polipoase a CV s-a constatat paracomisural, la 62 (57,4%) pacienți polipul se localiza în treimea anterioară a CV și la 30 (27,8%) pacienți – în treimea medie a CV. Localizare unilaterală a formațiunii polipoase a CV s-a determinat la 94 (87,0%) pacienți, iar bilaterală – la 14 (13,0%) pacienți. 50 (46,3%) pacienți au fost tratați prin MR și 58 (53,7%) - prin ML ($P>0,05$). Rezultatele postoperatorii au fost favorabile la vizitele de control de 2 săptămâni, o lună, 3, 6, 12 luni, constatându-se o reducere considerabilă a insuficienței glotice (semnificativă statistic doar la termenul de 2 săptămâni ($P<0,01$)).

Cuvinte-cheie: polip vocal, microlaringoscopie, laser CO₂.

Evaluarea eficacității diagnostice a NBI-ului în detectarea cancerului laringian

Ileana Alexandra Sanda¹, Prof. Univ. Dr. Razvan Hainarosie, Prof. Univ. Dr. Viorel Zainea, Sef. Lucrari.
Dr. Irina Gabriela Ionita, Asist. Univ. Dr. Ruxandra Oana Alius, Asist. Univ. Dr. Andreea Rusescu, Asist.
Univ. Dr. Marius Razvan Ristea, Asist. Univ. Dr. Raluca Pulpa, Sef. Lucrari. Dr. Catalina Voiosu

¹“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy Bucharest, București, Romania

Narrow-band imaging este o tehnologie endoscopică avansată utilizată pentru a detecta modificările de pe suprafața țesutului laringian, utilizând o abordare comparativă cu endoscopia în lumină albă pentru a facilita examinarea histopatologică.

Pentru a optimiza utilitatea tehnologiei de narrow-band imaging (NBI), un sistem de clasificare standardizat pentru modelele vasculare observate în NBI, cu o concentrare specială asupra modelelor de bucle capilare intraepiteliale (IPCL), este esențial pentru evaluarea exactă a acestor leziuni.

Prin urmare, NBI servește drept „biopsie optică”, permițând separarea leziunilor maligne de cele benigne, ceea ce duce la depistarea precoce a cazurilor chiar înainte de examinarea histopatologică, care rămâne standardul de referință pentru diagnosticarea leziunilor maligne laringiene

Obiectiv: Pentru a putea evalua utilitatea și avantajele NBI-ului, în identificarea leziunilor laringiene maligne am folosit o analiză comparativă cu examinarea histopatologică.

Metode: Pentru cuantificarea acestora, am efectuat o revizuire sistematică a literaturii, utilizând baze de date, inclusiv PubMed, baze de date CNKI și Embase, pentru a efectua cercetarea noastră.

Rezultate: Am analizat articolele prin revizuirea titlurilor și rezumatelor acestora, selectându-le pe cele pe care le-am considerat relevante pe baza criteriilor determinate, în faza finală am examinat studiile relevante în conformitate cu criteriile specifice de eligibilitate.

Concluzii: Narrow-band imaging, este o tehnologie endoscopică avansată care își demonstrează eficacitatea ca instrument pentru diagnosticarea leziunilor laringiene maligne și se compară cu leziunile premaligne. Societatea Europeană de Laringologie a implementat un sistem standardizat de clasificare a leziunilor laringiene, pentru a îmbunătăți corelarea și organizarea datelor.

Cuvinte cheie: carcinom laringian, imagistică cu bandă îngustă, NBI.

Papilomatoza laringiană pediatrică: o abordare globală a aspectelor epidemiologice

Daniela Cernev^{1,2}, Vasile Cabac^{1,2}

¹IMSP SCM „Sfanta Treime”, Chisinau, Republica Moldova, ²USMF „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republica Moldova

Introducere / Obiectiv: Papilomatoza recidivantă a căilor respiratorii superioare este o afecțiune rară cauzată de HPV, care provoacă formarea de papiloame benigne, cel mai frecvent în laringe, ducând la simptome precum răgușeală și dificultăți respiratorii. De obicei, apare în copilărie, dar poate persista și la adulți, având un risc crescut de malignizare în cazurile netratate.

Metode / Metodologie: Obiectivul acestui studiu este de a oferi lămuriri referitoare la morbiditatea asociată papilomatozei laringiene la copii și de a compara rezultatele obținute cu informațiile disponibile în literatura de specialitate.

Rezultate: Studiul a inclus 98 băieți (49,5%) și 100 fete (50,5%) și a analizat incidența și prevalența papilomatozei recidivante a laringelui la copii. În medie, numărul anual de cazuri nu a depășit 9, dar au existat ani cu o creștere semnificativă, precum 1992 și 2010, unde numărul a crescut cu 50%. Vârsta medie a primei intervenții chirurgicale a fost de 4,48 ani, cu fetițele având o medie de 3,95 ani, iar băieții de 5,03 ani. Mai mult de jumătate dintre pacienți (56,1%) au beneficiat de prima intervenție înainte de vârsta de 4 ani. Incidența anuală de cazuri noi a fost în medie de 6, cu un minim de 2 și un maxim de 15. Rata de incidență la 100.000 copii sub 14 ani a fost de 0,65, iar prevalența intervențiilor chirurgicale a fost de 3,4 la 100.000 copii.

Concluzii / Discuții: Incidența papilomatozei laringelui în Republica Moldova la copiii cu vârste de până la 14 ani subliniază o frecvență relativ scăzută a cazurilor, având valori variabile între ani. În ciuda fluctuațiilor anuale, datele disponibile sunt consistente cu informațiile din literatura de specialitate, ceea ce sugerează o monitorizare eficientă a acestei afecțiuni. Totodată, este esențial să continuăm analiza și cercetările în domeniu pentru a înțelege mai bine cauzele și factorii care pot influența aceste fluctuații ale incidenței.

Cuvinte-cheie: papilomatoza laringiană, HPV, incidența



Flegmoanele parafaringiene: experiența Spitalului Clinic Județean de Urgență CLUJ-Napoca în diagnosticul și managementul unei urgențe amenințătoare de viață

Marius-Ioan Tinca¹, Alma Maniu^{1,2}

¹Clinica ORL, Spitalul Clinic Județean De Urgență Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania,

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania

Flegmoanele parafaringiene reprezintă o patologie infecțioasă severă, cu potențial letal, care necesită diagnostic precoce și tratament prompt. Aceste infecții profunde ale spațiului cervical pot evolua rapid către complicații grave, precum mediastinita, tromboza venei jugulare interne sau sepsisul. În acest context, prezentăm experiența Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca în diagnosticul și managementul acestor infecții.

Obiectiv

Scopul acestui studiu este de a analiza caracteristicile clinice, metodele de diagnostic și strategiile terapeutice aplicate pacienților internați cu flegmon parafaringian în Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca. De asemenea, ne propunem să evidențiem principalele complicații și factorii de prognostic ai acestei patologii.

Material și Metodă

Studiul retrospectiv include pacienți diagnosticați cu flegmon parafaringian în perioada 2020–2024. Datele analizate includ vârsta, sexul, factorii predispozanți, simptomatologia la prezentare, metodele imagistice utilizate, tratamentul aplicat (antibiototerapie, drenaj chirurgical) și evoluția pacienților. Diagnosticul a fost confirmat prin examen clinic, investigații paraclinice și imagistică (CT cervical cu substanță de contrast).

Rezultate

Analiza cazurilor a evidențiat că majoritatea pacienților s-au prezentat cu febră, odinofagie severă, trismus și edem cervical. Imagistica CT a fost esențială pentru localizarea infecției și stabilirea conduitei terapeutice.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Managementul pacientului a inclus antibioterapie cu spectru larg, iar în cazurile severe a fost necesar drenajul chirurgical prin abord transoral sau cervical. Evoluția pacienților a variat în funcție de momentul diagnosticării și severitatea infecției.

Concluzii

Flegmoanele parafaringiene sunt o urgență medicală ce necesită abordare multidisciplinară rapidă. Diagnosticul precoce, bazat pe examen clinic și imagistică CT, este esențial pentru reducerea complicațiilor. Strategia terapeutică trebuie individualizată, incluzând antibioterapie empirică precoce și intervenție chirurgicală în cazurile severe.

Rezultatele subliniază importanța unui protocol standardizat în centrele ORL de referință. Implementarea unui algoritm clar de diagnostic și tratament poate contribui la reducerea mortalității și morbidității asociate.

Parapharyngeal Abscesses: The Experience of Cluj-Napoca County Emergency Clinical Hospital in Diagnosis and Management of a Life- Threatening Emergency

Marius-Ioan Tinca¹, Alma Maniu^{1,2}

¹Clinica ORL, Spitalul Clinic Județean De Urgență Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania,

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania

Parapharyngeal phlegmons are severe infectious conditions with potentially fatal outcomes, requiring early diagnosis and prompt treatment. These deep cervical infections can rapidly progress to complications such as mediastinitis, internal jugular vein thrombosis, or sepsis. This study presents the experience of Cluj-Napoca County Emergency Clinical Hospital in diagnosing and managing these infections.

Objective

This study aims to analyze the clinical characteristics, diagnostic methods, and therapeutic strategies applied to patients hospitalized with parapharyngeal phlegmon at Cluj-Napoca County Emergency Clinical Hospital. It also highlights the main complications and prognostic factors associated with this condition.

Conferința Națională de Otorinolaringologie și Chirurgie Cervico-Facială cu Participare Internațională



Materials and Methods

This retrospective study includes patients diagnosed with parapharyngeal phlegmon between 2020 and 2024. Data analyzed include age, sex, predisposing factors, symptoms at presentation, imaging methods used, treatment applied (antibiotic therapy, surgical drainage), and patient outcomes. Diagnosis was confirmed through clinical examination, laboratory tests, and imaging (contrast-enhanced cervical CT).

Results

Case analysis showed that most patients presented with fever, severe odynophagia, trismus, and cervical edema. CT imaging was essential in determining the extent of the infection and guiding therapeutic decisions.

Management included broad-spectrum antibiotic therapy, while severe cases required surgical drainage via a transoral or cervical approach. Patient outcomes varied depending on the timing of diagnosis and infection severity.

Conclusions

Parapharyngeal phlegmons are a medical emergency requiring a rapid multidisciplinary approach. Early diagnosis, based on clinical examination and CT imaging, is essential in reducing complications. The therapeutic strategy must be individualized, incorporating early empirical antibiotic therapy and surgical intervention in severe cases.

The results emphasize the importance of a standardized management protocol in reference ENT centers. Implementing a clear diagnostic and treatment algorithm can help reduce mortality and morbidity associated with this condition.