

Książka Abstraktów

Students International Surgical Conference

SISC — Zabrze
16.11.2019

XXI International Conference for Students
and Young Doctors in the fields of surgery
and other surgical specializations



Komitet naukowy :

- Prorektor ds. klinicznych profesor nadzwyczajny
dr hab. n. med. Damian Czyżewski – torakochirurgia,
chirurgia ogólna;
- Prof. dr hab. n. med. Jerzy Arendt – koloproktologia,
chirurgia ogólna;
- Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lorenc – chirurgia ogólna,
koloproktologia;
- Prof. dr hab. n. med. Wojciech Rokicki – torakochirurgia,
chirurgia ogólna;
- Dr hab. n. med. Dariusz Waniczek – chirurgia onkologiczna,
chirurgia ogólna;
- Dr n. med. Marek Rudzki – chirurgia ogólna, medycyna
ratunkowa;
- Kierownik Centrum Symulacji Medycznej w Zabrze SUM
w Katowicach – Tomasz Lemm.

Komitet organizacyjny :

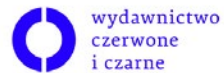
- Lek. Anna Klimas – przewodnicząca komitetu;
- Lek. Magda Bichalska - Lach;
- Mgr Paulina Kordziak;
- Student Maciej Gancarczyk.

Grafika :

- Mgr Agata Gancarczyk

Specjalne podziękowania dla :

- Tomasz Lemm – Kierownik Centrum Symulacji Medycznej w Zabrze
- Kinga Łosiak-Lisowska – samodzielny referent
- Natalia Pniewska – samodzielny referent
- Kamil Barglik – Trener Symulacji Medycznej
- Adrian Sikora – Trener Symulacji Medycznej
- Damian Król – Trener Symulacji Medycznej
- Tomasz Walacik – Technik Symulacji Medycznej
- Bartosz Hyla – Technik Symulacji Medycznej
- Łukasz Mścisz





Students International Surgical Conference

SISC — 16.11.2019

08:30 - 10:00	rejestracja uczestników
09:00 - 09:30	wykład inauguracyjny
09:30 - 11:00	sesja A
11:00 - 11:10	I wykład IFMSA
<hr/>	
11:10 - 11:30	przerwa kawowa
<hr/>	
11:30 - 12:20	sesja plakatowa
12:20 - 12:30	II wykład IFMSA
12:30 - 14:00	sesja B
<hr/>	
14:00 - 15:00	obiad
<hr/>	
14:30 - 15:00	obrady Komitetu
15:00 - 16:00	ogłoszenie wyników
16:00 - 18:00	warsztaty



Students International Surgical Conference **SISC — 16.11.2019**

SESJA A

1. Kryptogeny ropień mostu u 5-letniej dziewczynki.

Autor: Antkowiak Łukasz

2. Czy biopsja wątroby u dzieci nadal jest użytecznym narzędziem diagnostycznym?

Autorzy: Ostałowska Anna, Antosik Patrycja

3. Przyczyny powstawania przetok jelitowo-pęcherzowych – doświadczenie jednego ośrodka.

Autorzy: Antosik Patrycja, Ostałowska Anna

4. Guz neuroendokryny dwunastnicy u pacjentki z przewlekłą biegunką.

Autor: Kowalski Radosław

5. Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia – pacjent z nietypową manifestacją kliniczną – opis rzadkiego przypadku.

Autor: Jarzmik Dominika

6. The prevalence of calcifications within thyroid nodules on ultrasonography and its relationship with histopathological types of thyroid cancer.

Autorzy: Śliwa Anna, Wojnar Marcin, Sofiński Michał

1

● Kryptogeny ropień mostu u 5-letniej dziewczynki.

Autor : Antkowiak Łukasz

Opiekun pracy : prof. dr hab. n. med. Marek Mandra

Kliniczny Oddział Neurochirurgii Dziecięcej, Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr. 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe : ropień mózgu, kryptogeny; most; paciorkowiec

Wprowadzenie :

Ropień mózgu jest poważnym schorzeniem neurochirurgicznym związany z następczą niepełnosprawnością, a nawet śmiertelnością u wysokiego odsetka pacjentów. W 30% przypadków nie można znaleźć dokładnego źródła infekcji, wtedy ropień mózgu jest nazywany kryptogenym. Paciorkowce, gronkowce i bakterie beztlenowe są najczęstszymi czynnikami etiologicznymi powstawania ropnia mózgu. Streptococcus intermedius jako patogen z grupy Streptococcus anginosus występuje w około 50–80% ropni mózgu. Zazwyczaj lokalizują się one w półkulach mózgowych lub mózdzku, natomiast lokalizacja w pniu mózgu jest niezwykle rzadko obserwowana.

Prezentacja przypadku :

5-letnia dziewczynka została przyjęta do szpitala z gorączką i zaburzeniami chodu. Badanie fizykalne wykazało zapalenie gardła. Objawy oponowe były ujemne. Tomografia komputerowa z kontrastem wykonana w dniu przyjęcia wykazała hipodensyjną zmianę z obrączkowatym wzmocnieniem zlokalizowaną w moście sugerującą ropień lub guz. Badanie MR wykazało restrykcję dyfuzji i wzmocnienie torebki. Na podstawie uzyskanych danych ustalono rozpoznanie ropnia wobec czego u pacjentki zastosowano ceftriakson i wankomycynę. Badanie MR wykonane 11-go dnia hospitalizacji wykazało powiększenie ropnia, jednak klinicznie u pacjenta nastąpiła niewielka poprawa. Po dwóch dniach zaobserwowano znaczne pogorszenie stanu z hipertermią, zaburzeniami oddychania i tetraparezą. Pacjenta zaintubowano i przekazano na Oddział Intensywnej Terapii Pediatricznej. Następnego dnia wykonano operację neurochirurgiczną z nawigowanym drenażem ropnia. Pooperacyjna poprawa stanu klinicznego nastąpiła po dwóch kolejnych dniach z przywróceniem świadomości, jednak tetrapareza pozostała, szczególnie wyrażona po prawej stronie. Streptococcus intermedius uzyskano z hodowli ropy. Kontynuowano antybiotykoterapię. Łagodne pogorszenie w 17 dniu skłoniło do zmodyfikowania leczenia na meropenem z uzyskaniem znaczącej poprawy stanu klinicznego 48 godzin później. Pacjent przytomny, w stanie ogólnym dobrym, z umiarkowanie ciężką tetraparezą został wypisany ze szpitala z zaleceniami dalszej rehabilitacji. Po dwóch miesiącach na wizycie kontrolnej zaobserwowano jedynie łagodne zaburzenia chodu, jednakże z zauważalną poprawą.

Wnioski :

Ropień mózgu zlokalizowany w pniu mózgu jest unikatowym przypadkiem, chociaż wiąże się z wysokim ryzykiem zagrażających życiu powikłań ze względu na swoją lokalizację. Pilna interwencja neurochirurgiczna pomaga uzyskać szybką poprawę stanu klinicznego poprzez uwolnienie efektu masy wywieranej na tkankę mózgową.

1

● Cryptogenic pontine abscess in a 5-year-old girl.

Author : Antkowiak Łukasz

Supervisor : prof. dr hab. n. med. Marek Mandera

Clinical Department of Pediatric Neurosurgery, John Paul II Upper Silesian Child Health Centre in Katowice The Independent Clinical Hospital no. 6 of the Medical University of Silesia

Keywords : brain abscess; cryptogenic; pons; streptococcus

Introduction :

Brain abscess is a serious neurosurgical state associated frequently with subsequent disability or even mortality in high percentage of patients. In up to 30% of cases no exact source of infection can be found thus brain abscess is then called as cryptogenic. Streptococci, staphylococci and anaerobic bacteria are the most common etiologic factors of brain abscess formation. Streptococcus intermedius as a pathogen of Streptococcus anginosus group is being found in about 50-80% of brain abscesses. Typically they localize in cerebral hemispheres or cerebellum, while brainstem location is an extremely rare finding

Case presentation :

5-year-old girl was admitted to hospital with fever and gait disturbances. Physical examination revealed pharyngitis. Meningeal symptoms were negative. Contrast CT scan performed on the day of admission showed hypodense, ring enhancing lesion located in the pons suggesting abscess or tumor. MRI scan exhibited diffusion restriction and capsule enhancement. Basing on obtained data a diagnosis of abscess was established and patient was given ceftriaxone and vancomycin. MRI performed on the 11 th day of hospitalization showed abscess enlargement however clinically patient mildly improved. After two days significant deterioration was observed with hyperthermia, respiratory disturbances and tetraparesis. Patient was intubated and transferred to the Pediatric Intensive Care Unit. On the following day neurosurgical operation with navigated abscess drainage was made. Postoperative clinical improvement occurred after two next days with restoration of consciousness, however tetraparesis remained principally severe on the right-side. Streptococcus intermedius was obtained from pus culture. Antibiotic therapy was continued. Mild deterioration on 17 th day disposed to modification therapy for meropenem with subsequent significant clinical improvement 48 hours later. In well general state, conscious with mildly severe tetraparesis patient was discharged from hospital with indications of further rehabilitation. After two months at control visit only mild gait disturbance was observed, however with noticeable improvement.

Conclusions :

Brain abscess located in the brainstem is an unique case although associated with high risk of life-threatening complications due to its location. Urgent neurosurgical intervention helps to obtain prompt improvement in clinical state by releasing mass effect exerted on brain tissue.

2 ●

Czy biopsja wątroby u dzieci nadal jest użytecznym narzędziem diagnostycznym?

Autor : Ostałowska Anna, Antosik Patrycja

Opiekun pracy : dr n. med. Patrycja Sosnowska

Student Scientific Society of Pediatric Surgery Poznan University of Medical Sciences

Wstęp :

Biopsja znajduje zastosowanie w większości schorzeń wątroby. Często jako jedyna umożliwia ustalenie rozpoznania ostatecznego, a także pozwala ocenić morfologię wątroby i zakwalifikować pacjenta do konkretnej terapii. Jak każdy zabieg wiąże się z ryzykiem powikłań. Ze względu na ten fakt oraz rozwój technologiczny metod nieinwazyjnych spektrum wskazań do biopsji sukcesywnie się zawęża.

Cel pracy :

Analiza wskazań do biopsji wątroby oraz powikłań tego zabiegu u pacjentów Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera w Poznaniu w latach 2010-2019.

Materiały i metody :

Oceniono retrospektywnie pacjentów Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera w Poznaniu u których wykonano biopsję wątroby. Grupa poddana analizie składa się z 63 pacjentów, najmłodszy z nich miał 7 tygodni, a najstarszy 17lat. Średni wiek wynosi 11 lat, a rozkład płci wykazuje niewielką dominację męską.

Wyniki :

Najczęstszym wskazaniem do biopsji we wszystkich grupach wiekowych była ocena zaawansowania zapalenie wątroby (47,6%), a w dalszej kolejności zmiany ogniskowe (27%). Znaczącą przyczyną była również hipertransaminazemia o nieznannej przyczynie (11,1%) i hepatomegalia (6,3%). Najczęściej wykonywano biopsję gruboigłową, typu tru-cut (78%) i aspiracyjną (6%). U 5% pacjentów zastosowano biopsję aspiracyjną cienkoigłową, natomiast u 8% metodę otwartą z czego u 3% laparoskopowo. Powikłania wystąpiły u 6 pacjentów (10%), 4 z nich zgłosiło dolegliwości bólowe, a u 2 stwierdzono niewielki krwiak podtorebkowy. W ocenianej grupie nie stwierdzono żadnych powikłań ciężkich.

Wnioski :

Wskazania do biopsji są zróżnicowane w poszczególnych grupach wiekowych. Wśród dzieci młodszych <6 r.ż hospitalizowanych w Szpitalu Klinicznym im. Karola Jonschera w Poznaniu najczęstszym wskazaniem do wykonania tego badania są zmiany ogniskowe, natomiast wśród starszych >10 r.ż. ocena zaawansowania zapalenia wątroby. Biopsja wątroby wiąże się z niskim ryzykiem znaczących powikłań.

2 ●

Is pediatric liver biopsy still useful diagnostic tool?

Author : Ostałowska Anna , Antosik Patrycja

Supervisor : dr n. med. Patrycja Sosnowska

Student Scientific Society of Pediatric Surgery Poznan University of Medical Sciences

Introduction :

Biopsy is useful in most liver disorders. Often it is the only way to establish final diagnosis. It enables assessment of liver morphology and qualifies patients for the appropriate treatment. As every procedure it carries risk of complications. Due to that and development of noninvasive methods spectrum of indications is successively narrowing down.

Aim of the study :

Analysis of indications for liver biopsy and its complications in Karol Jonscher Clinical Hospital in Poznan patients between 2010-2019.

Materials and methods :

We performed a retrospective assessment of patients with liver biopsy from Karol Jonscher Clinical Hospital in Poznan. The analysed group consist of 63 patients with a slightly male predominance, the youngest had 7 weeks and the oldest was 17 years old. The average age of patients was 11 years.

Results :

The main indication for liver biopsy in all groups was assesment of hepatic inflammatory advancement (47,6%), followed by focal lesions (27%). Prominent cause was also unknown hypertransaminasemia (11,1%) and hepatomegaly (6,3%). The primary method of biopsy was core needle biopsy, specifically tru-cut (78%) and aspirational (6%) method. On 5% of patients fine needle aspirational biopsy was conducted. Finally 8% of patients underwent open biopsy and 3% of them by laparoscope usage. 6 patients (10%) suffered from complications. 4 of them reported pain and 2 were diagnosed with minor subcapsular haematoma. No major complications were reported.

Conclusions :

Indications to the liver biopsy vary in respective age group. Among young children (< 6 years) admitted to Karol Jonscher Clinical Hospital in Poznan the main indication was focal lesions whereas in older patients (> 10 years) assesment of hepatic inflammatory advancement. Liver biopsy carries low risk of complications.

3

Przyczyny powstawania przetok jelitowo-pęcherzowych – doświadczenie jednego ośrodka.

Autor : Antosik Patrycja, Ostałowska Anna

Opiekuni pracy : lek. Marta Wierszyłowska,
dr n. med. Nikodem Horst

SKN Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Wstęp :

Przetoki jelitowo-pęcherzowe są nieprawidłowym połączeniem pomiędzy światłem jelita, a światłem pęcherza moczowego. Mogą powstawać w obrębie każdej części jelita cienkiego oraz grubego, a wśród przyczyn ich powstawania wyróżnić można m.in. choroby zapalne i nowotworowe, urazy (w tym ciała obce) oraz zabiegi chirurgiczne.

Cel pracy :

Analiza typu anatomicznego oraz etiologii przetok jelitowo-pęcherzowych w materiale Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej.

Materiały i metody :

Retrospektywnej ocenie poddano pacjentów z rozpoznaniem przetoki jelitowo-pęcherzowej hospitalizowanych w latach 2012-2018 w Klinice Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej w Poznaniu. Badana grupa składała się z 39 pacjentów, w tym 27 mężczyzn oraz 12 kobiet. Średni wiek wynosił 67 lat (zakres: 23 – 94 lata).

Wyniki :

Podział pacjentów ze względu na anatomiczne podłoże przetoki wykazał obecność 20 przetok esiczo-pęcherzowych (51,28%), 11 przetok odbytniczo-pęcherzowych (28,21%), oraz pojedynczych przypadków przetoki krętniczo-pęcherzowej, okrężniczo-pęcherzowej oraz przetoki pomiędzy wyrostkiem robaczkowym i pęcherzem moczowym. W badanej grupie zidentyfikowano dwie główne przyczyny powstawania przetok: chorobę uchyłkową jelita grubego (46,34%) i nowotwór złośliwy (34,15%). Wśród rzadszych przyczyn znalazła się przetoka jatrogena (7,32%) oraz choroba Leśniowskiego-Crohna (7,32%). U dwóch pacjentów przetoka została rozpoznana przy współistnieniu choroby uchyłkowej jelita grubego i nowotworu złośliwego. W jednym przypadku (2,44%) podłożem przetoki była rodzinna polipowatość gruczolakowata jelita grubego. Przyczyna wystąpienia przetoki nie została ustalona w jednym przypadku.

Wnioski :

W badanej retrospektywnie grupie pacjentów najczęściej identyfikowaną częścią jelita dającą przetokę do pęcherza była esica. Zidentyfikowano dwie wiodące przyczyny przetok jelitowo-pęcherzowych: chorobę uchyłkową jelita grubego oraz nowotwór złośliwy.

3 ●

Causes of enterovesical fistulas – single center experience.

Author : Antosik Patrycja, Ostałowska Anna

Supervisor : Marta Wierszyłowska, MD;
Nikodem Horst, MD, PhD

Student Scientific Society of General and Colorectal Surgery Poznan University of Medical Sciences

Introduction :

Enterovesical fistula is an abnormal connection between the urinary bladder and lumen of large or small bowel. The fistula can originate from any part of the bowel. The causes include inflammatory diseases, malignancy, injuries (including foreign bodies) and surgical procedures.

Aim of the study :

The aim of the study was to evaluate anatomic type and causes of fistulas formation in the Chair and Department of General and Colorectal Surgery.

Materials and methods :

A retrospective analysis of patients with enterovesical fistula admitted to the Chair and Department of General and Colorectal Surgery between 2012 and 2018 was performed. The study included 39 patients (27 male, 12 female). The mean age of patients was 67 years old (range from 23 to 94 years old).

Results :

Analysis of anatomic type revealed 20 sigmoidovesical fistula (51,28%), 11 rectovesical fistula (28,21%) and single cases of ileovesical, colovesical and appendicovesical fistulas. In research group the main cause of fistula formation was diverticular disease (46,34%) and malignancy (34,15%). The other causes included: iatrogenic injuries (7,32%) and Lesniowski-Crohn disease (7,32%). Two patients suffered from both diverticular disease and malignancy. In one case (2,44%) familial adenomatous polyposis was found out. Etiology was not identified in one case.

Conclusions :

The main anatomic type included sigmoidovesical fistula. Majority of enterovesical fistulas in analyzed group occurred due to the diverticular disease and malignancy.

4 ●

Guz neuroendokryny dwunastnicy u pacjentki z przewlekłą biegunką.

Autor : Kowalski Radosław

Opiekuni pracy : dr hab. n. med. Dariusz Waniczek

Śląski Uniwersytet Medyczny/Oddział Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej w Bytomiu

Wstęp :

Guzy neuroendokryne układu pokarmowego (GEP-NET) są definiowane, jako rzadkie nowotwory nabłonkowe komórek neuroendokrynych, należących do przewodu pokarmowego. Guzy te manifestują rozmaite, niecharakterystyczne objawy, takie jak bóle brzucha, biegunki czy zaburzenia gospodarki węglowodanowej. Przeważnie nowotwory te rozwijają się dość powoli, pozostając w utajeniu, warunkując dłuższy czas przeżycia. Niemal powoła pacjentów w chwili diagnozy posiada już przerzuty odległe, co ma wpływ na długoterminowe przeżycia. Resekcja paliatywna ogniska pierwotnego przy rozpoznanych przerzutach pozostaje wciąż kwestią kontrowersyjną.

Przypadek :

46-letnia kobieta została skierowana przez chirurga do Oddziału Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej z podejrzeniem nowotworu neuroendokrynnego żołądka. Pacjentka zgłaszała trwającą od trzech lat biegunkę, uderzenia gorąca i opisywała silny ból brzucha, który miał miejsce dwa miesiące wcześniej. Diagnostyka obrazowa ukazała liczne zmiany naderkowe w błonie śluzowej żołądka oraz mnogie ogniska nowotworowe zlokalizowane w wątrobie. TK uwidocznilo guz żołądka w okolicy przedodźwiernikowej o średnicy 37 mm, z podejrzeniem NET żołądka. Pacjentka przeszła operację otwartą – dystalną subtotalną gastrektomię z częściową duodenektomią. Podczas zabiegu utworzono zespolenie Billroth II oraz usunięto segment V wątroby. Diagnozą pooperacyjną było podejrzenie NET dwunastnicy. Badanie histopatologiczne wycinka z dwunastnicy i wątroby w toku.

Wnioski :

Guzy neuroendokryne pozostają wciąż problematyczne w diagnozie, rozpoznane zostają najczęściej w stadium zaawansowanym z obecnymi przerzutami. U pacjenta z guzem neuroendokrynnym dwunastnicy powinna zostać rozważona resekcja bez względu na rozmiar guza.

4 ●

Duodenal neuroendocrine tumor in patient with chronic diarrhoea.

Author : Kowalski Radosław

Supervisor : dr hab. n. med. Dariusz Waniczek

Medical University of Silesia/ Department of General and Gastroenterological Surgery in Bytom

Introduction :

Gastroenteropathic neuroendocrine tumors (GEP-NET) are defined as a relatively rare epithelial neoplasms of neuroendocrine system cells belonging to digestive tract. These tumors have a varied, uncharacteristic symptoms such as an abdominal pain, diarrhoea, carbohydrate disorders. In general, neuroendocrine neoplasms grow slowly and silently, rendering patients with a relatively longer survival time. Mostly half of the patients have metastases detected, what impacts upon long-term survival. Palliative resection of primary site in metastatic disease is still controversial.

Case :

A 46-years old woman was referred by a surgeon to the Department of General and Gastroenterological Surgery with suspected gastric NET. The patient reported diarrhoea for three years, hot flashes and described an abdominal pain two months ago. Diagnostic imaging techniques showed numerous erosions of gastric mucous membrane and multiple metastatic tumors located in a liver. CT revealed gastric tumor in a prepyloric location within 37 mm diameter, suspected as a gastric neuroendocrine tumor. The patient overcame open surgery - distal subtotal gastrectomy with partial duodenectomy. Billroth II anastomosis was created and during the surgery a part of V hepatic segment was removed. The postoperative diagnosis was suspicion of duodenal NET. Histopathological examination of the specimens from duodenum and liver is in process.

Materials and methods :

A retrospective analysis of patients with enterovesical fistula admitted to the Chair and Department of General and Colorectal Surgery between 2012 and 2018 was performed. The study included 39 patients (27 male, 12 female). The mean age of patients was 67 years old (range from 23 to 94 years old).

Conclusions :

NETs are still troublesome in diagnosis, identified in advanced stage with metastases. Patients with duodenal NETs should be considered for resection regardless of tumor size.

5 • **Angiolymphoid Hyperplasia with Eosinophilia – Pacjent z nietypową manifestacją kliniczną – opis rzadkiego przypadku**

Autor : Dominika Jarzmik

Opiekuni pracy : dr n. med. Piotr Czapiewski

Katedra i Zakład Patomorfologii, Gdański Uniwersytet Medyczny

Wstęp :

Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia (ALHE) jest rzadką, łagodną zmianą naczyniową, której etiologia nadal nie jest w pełni poznana, rosnąca grupa badań wykazuje jej związek z plazmocytami IgG4+. Schorzenie dotyczy przede wszystkim tętnic mięśniowych, najczęściej występuje u kobiet w średnim wieku. ALHE nazywana jest także Epithelioid Hemangioma (EH). Jej typową manifestacją kliniczną są brązowo-czerwone grudki lub podskórne guzki. W badaniu histologicznym obserwujemy proliferację naczyń z nieprawidłowymi komórkami śródbłonna z bogatym naciekiem limfocytów i plazmocytów..

Cel badania :

Prezentacja pacjenta płci męskiej z nietypową manifestacją kliniczną ALHE.

Metody :

57 – letni pacjent zgłosił się do Kliniki Chirurgii Plastycznej w 2001 roku z bezowym, niebolesnym, przesuwalnym względem podłoża guzkiem skórnym na lewym policzku. Badanie histologiczne wykazało łagodną zmianę limfocytarną, która była obecna w chirurgicznym marginesie cięcia. W 2004 zmiana pojawiła się w bliźnie po poprzedniej operacji. Tym razem usuniętą zmianę chorobową zdiagnozowano jako ALHE. Tym razem zabieg również nie był radykalny. W ciągu następnych 6 lat pacjent przeszedł kolejne 3 zabiegi. Za każdym razem guzki były tego samego koloru, rozmiaru, miały ten sam charakter i lokalizację jak zmiana pierwotna. Okresy pomiędzy nawrotami wynosiły od 10 miesięcy do 5 lat. W związku z lokalizacją zmian na twarzy zabiegi chirurgiczne były tak oszczędzające jak to możliwe. Materiał tkankowy z wszystkich 5 hospitalizacji za każdym razem był zgodny z pierwotną diagnozą ALHE. W 2014 po kolejnym nawrocie lekarze zdecydowali o usunięciu zmiany z szerokim marginesem chirurgicznym – włączając przylegające tkanki miękkie oraz kości. Po ponownej rozważnej ocenie wszystkich pobranych próbek ostateczną diagnozą była ALHE. Charakterystyczna ekspansja nieprawidłowych naczyń krwionośnych i naciek zapalny z komórkami IgG4 potwierdziły postawione rozpoznanie.

Wyniki :

Pomimo łagodnej biologii tego rzadkiego schorzenia, pacjent po wielokrotnych nawrotach wymagał radykalnej operacji z odpowiednim marginesem chirurgicznym. Niestety podczas zabiegu lewy nerw twarzowy (VII) został zniszczony.

Wnioski :

ALHE jest rzadką jednostką, która może przejawiać złośliwość miejscową i skłonność do wielokrotnych nawrotów. Ekspresja IgG4 u opisywanego pacjenta potwierdza przynależność ALHE do chorób z grupy IgG4- zależnych.

5 ●

Angiolymphoid Hyperplasia with Eosinophilia – Patient with unusual clinical presentation – rare case report

Author : Dominika Jarzmik

Supervisor : Piotr Czapiewski PhD

Introduction :

Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia (ALHE) is rare benign vascular lesion, whose etiology is still under discussion. It mostly affecting muscular arteries of head and neck in middle-age females. ALHE also called Epithelioid Hemangioma (EH) occurs as brown-red papules or subcutaneous nodules. Histological examination shows vascular proliferation with abnormal endothelial cells surrounded by lymphocytic and plasmocytic infiltration.

Aim of study :

To describe patient with rare disease and its uncommon clinical presentation.

Methods :

57 –years-old patient came to Department of Plastic Surgery in 2001 with painless, beige, unbound with deeper layers of the skin nodule on left cheek. The lesion was excised, with proper margin. Pathological examination showed that shores of surgical cut was not clear, moreover microscopic view was ambiguous. In 2004 came back with renewed lesion in citatrix. After reoperation material was estimated by pathologist - this time diagnosis was ALHE. In next 6 years patient undergo another 3 operations. In every time nodule was same colour, size, character and localization as primary lesion. Times between recurrences was different from 10 months up to 5 years. In view of localization operations were as conservative as possible. Tissue samples from all 5 hospitalizations was compared with each others and diagnosis in any case was ALHE. In 2014 when tumour showed up again doctors decided to change therapy and use radical treatment. The surgeon removed lesion, adjacent soft tissues and bones. This procedure protect patient from another nodule in citatrix. After thoughtful analysis of all gathered tissue samples final recognition for all lesions in patient was ALHE. Characteristic expansion of abnormal blood vessels, infiltration of inflammatory cells with IgG4 expression left no doubt that it is unusual manifestation of ALHE.

Result :

Final radical steps protected patient from another recurrence, unfortunately during surgery left facial (VII) nerve was damage what has its clinical manifestations. This case shows up new facts about ALHE and make us to verify previous knowledge.

Conclusions

ALHE generally is infrequent condition. In this case is even more interesting because of unusual, recurrent character of nodule what let us consider ALHE as semimalignant lesion. Moreover lymphocytes and plasmacytes in inflammatory infiltration reveal expression of IgG4. Because of this fact we can include ALHE to IgG4- related diseases.

6 ●

Występowanie zwapnień w guzkach tarczycy w badaniu ultrasonograficznym i ich powiązanie z obrazem histopatologicznym nowotworów tarczycy.

Autor : Śliwa Anna, Wojnar Marcin, Sofiński Michał

Opiekuni pracy : dr. n. med. K. Kaliszewski

Wstęp :

Ultrasonografia umożliwia podział guzków tarczycy określając ich rozmiar, kształt, echogeniczność oraz obecność zwapnień. Celem badania było wykazanie zależności między obecnością różnych typów zwapnień w guzkach, a obrazem histopatologicznym nowotworu tarczycy.

Dane i metody :

W badaniu ultrasonograficznym zbadano 164 guzków tarczycy. Zwapnienia zostały podzielone na 4 grupy. Wynik biopsji cienkoigłowej (FNAB) umożliwił określenie zależności pomiędzy zwapnieniem, a obrazem histopatologicznym za pomocą procentowych obliczeń oraz testu chi-kwadrat.

Wyniki :

W grupie 98 pacjentów wykazano obecność 164 guzków tarczycy, spośród których 72 guzki (44%) miały zwapnienia. FNAB poddano 123 (75%) guzków. Zgodnie z diagnozą pooperacyjną na podstawie FNAB, 39 (32%) guzków było łagodnych, a 84 (68%) złośliwych. Większość guzków złośliwych rozpoznano jako rak brodawkowaty 70 (83%), spośród nich 46 posiadało zwapnienia, a 24 nie. Wśród 46 raków brodawkowatych ze zwapnieniami, 23 (50%) posiadało mikrozwapnienia, 5 (11%) makrozwapnienia, 3 (7%) zwapnienia brzeżne, a 15 (33%) bliżej nieokreślone. Wśród guzków złośliwych rozpoznano 7 (8%) raków pęcherzykowych, 3 (4%) raki rdzeniaste oraz 4 (5%) inne zmiany. W sumie z 84 guzków złośliwych 53 (58%) posiadało zwapnienia, a 31 (42%) nie. Wśród 39 guzków łagodnych tylko 8 (21%) posiadało zwapnienia.

Wnioski:

Test chi-kwadrat wykazał, że zmiany złośliwe często współistnieją ze zwapnieniami, najczęściej są to mikrozwapnienia. Jednakże, obecność zwapnień powinna być brana pod uwagę w połączeniu z innymi wskaźnikami ultrasonograficznymi w predykcji złośliwości nowotworu tarczycy.

6 ●

The prevalence of calcifications within thyroid nodules on ultrasonography and its relationship with histopathological types of thyroid cancer.

Author : Śliwa Anna, Wojnar Marcin, Sofiński Michał

Supervisor : dr. n. med. K. Kaliszewski

Introduction :

Ultrasound enables assessment of thyroid nodules by determining their size, shape, echogenicity, calcifications. The aim of this research is to verify the prevalence of different calcification types within thyroid nodules and its relationship with histopathological type.

Materials and methods :

The presence of calcifications was investigated on ultrasonography among 164 thyroid nodules. Calcifications were classified into 4 groups. Based on fine-needle aspiration biopsy (FNAB) result the relationship between calcifications and histopathological type was established using percentage calculation and chi-squared formula.

Results :

Among 164 thyroid nodules in 98 patients 72 nodules (44%) had calcifications. In total, 123 (75%) nodules underwent FNAB. According to postoperative diagnosis based on FNAB 39 (32%) nodules were benign and 84 (68%) malignant. The majority of malignant nodules were recognized as papillary cancer (PC) - 70 (83%), among which there were 46 calcified and 24 non-calcified nodules. Most of patients with PC presented 23 (50%) microcalcifications, 15 (33%) undefined, 5 (11%) macrocalcifications and 3 (7%) rim calcifications. Among malignant nodules there were 7 (8%) follicular, 3 (4%) medullary cancers, 1 (1%) each of chronic thyroiditis, metastatic, necrotic mesenchymal and undifferentiated cancer. Among 84 malignant nodules there were 53 (58%) calcified and 31 (42%) non-calcified nodules. In 39 benign nodules only 8 (21%) nodules were calcified.

Conclusion :

The chi squared test revealed that malignancy occurs rarely without the presence of calcifications but more frequently when microcalcifications are present. The presence of calcifications should be combined with other ultrasonographic features to assess nodules.



Students International Surgical Conference
SISC — 16.11.2019

I WYKŁAD IFMSA

1. Dbanie to dotykanie — Profilaktyka nowotworów piersi.

Autor : Zięba Katarzyna



SCORA
Sexual & Reproductive Health
and Rights including HIV & AIDS



IFMSA-Poland
Oddział Śląsk



Students International Surgical Conference **SISC — 16.11.2019**

SESJA PLAKATOWA

1. Aspergilloma płuc - omówienie diagnostyki, przebiegu i leczenia na podstawie przypadkuklinicznego

Autorzy: Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

2. Bąblowica płuc i wątroby - opis przypadku

Autorzy: Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

3. Przeszczerpienie jednego płuca vs przeszczepienie obu płuc - badanie jednośrodkowe

Autorzy: Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

4. Przeszczerpienie jednego płuca u pacjentki chorującej na mukowiscydozę- błąd w sztuce czy zabieg ratujący życie?

Autorzy: Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

5. Rekonstrukcja piersi - nadzieja dla kobiet po mastektomii.

Autorzy: Płuska Martyna, Cyroń Sandra, Popek Kinga, Chyży Izabella, Klarczyńska Olga, Prasol Weronika, Walkowiak Kamila

6. Zagrożające życiu powikłania po operacji bariatrycznej - studium przypadku.

Autorzy: Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

1

● **Aspergilloma płuc - omówienie diagnostyki, przebiegu i leczenia na podstawie przypadku klinicznego.**

Autorzy : Idzior Alicja, Kobyłański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Opiekunowie : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Koło Naukowe Torakochirurgii przy Katedrze i Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Grzyby kropidlakowe są szeroko rozpowszechnione w przyrodzie, co powoduje, że ekspozycja na nie jest zjawiskiem powszechnym. Są również najczęstszym czynnikiem etiologicznym grzybic płuc. Dominującym gatunkiem, który wywołuje tego rodzaju infekcje jest *Aspergillus fumigatus*. Jedną z form infekcji *A. fumigatus* jest grzybniak (aspergilloma), występuje on niejednokrotnie w płucu, w którym uprzednio doszło do wytworzenia patologicznej jamy w przebiegu innego schorzenia. Najczęstszym schorzeniem poprzedzającym uformowanie aspergilloma (około 25-80%) jest gruźlica płuc. Rzadszymi schorzeniami predysponującymi do wystąpienia grzybniaka są: sarkoidoza płuc, rozstrzeń oskrzeli, torbiele oskrzelopochodne, sekwestracja płuca, przewlekły ropień płuca.

W pracy opisano przypadek 38-letniego pacjenta po przebytej gruźlicy płuc, u którego rozpoznano grzybniaka płuca lewego. Po nieskutecznym leczeniu antybiotykami i wystąpieniu masywnego krwiopłucia podjęto decyzję o wykonaniu ratunkowej pulmonektomii. Po miesiącu od wykonania zabiegu u pacjenta wystąpiła gorączka, podwyższenie parametrów stanu zapalnego i podejrzenie ropniaka opłucnej lewej. Wdrożono antybiotykoterapię, leczenie przeciwgrzybicze i przeciwprątkowe oraz wykonano lewostronny drenaż opłucnowy. Z uwagi na stan ogólny i rozległość infekcji odstąpiono od bardziej inwazyjnych – obciążonych ryzykiem - interwencji chirurgicznych.

Aspergilloma w większości przypadków przebiega bezobjawowo, co wiąże się z ryzykiem późnego rozpoznania. Alarmującym objawem, zmuszającym do podjęcia działań diagnostycznych, najczęściej jest krwiopłucie. Stosunkowo późne rozpoznanie choroby niesie ze sobą ryzyko rozwoju zaawansowanych powikłań - głównie krwotocznych i rozprzestrzenienia się infekcji na inne części płuc i opłucną oraz zmniejsza szansę na powodzenie terapii. Wczesna interwencja torakochirurgiczna jest w przypadku objawowej aspergillomy metodą terapii o udowodnionej skuteczności - w przeciwieństwie do systemowego leczenia przeciwgrzybiczego.

1

● **Aspergilloma - diagnosis, course and treatment based on the case report**

Authors : Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Supervisors : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Aspergillus species are widespread in nature, which means that exposure of them is a common phenomenon. They are also the most popular etiological factor of lung mycoses. The most prevailing species that causes this type of infection is *Aspergillus fumigatus*. One of the forms of *A. fumigatus* infection is an aspergilloma. It occurs, for example, in the lung in which a pathological cavity previously had been formed in the course of another disease. Pulmonary tuberculosis is the most common disease preceding formation of the aspergilloma (about 25-80% cases). Less popular reasons of cavity forming are: pulmonary sarcoidosis, bronchiectasis, bronchogenic cyst, pulmonary sequestration, chronic lung abscess.

This case describes a 38-year-old patient with a history of pulmonary tuberculosis who was diagnosed with left pulmonary aspergilloma. After unsuccessful treatment with antifungal chemotherapies and massive haemoptysis, surgeons decided to perform a right lung pneumonectomy. One month after the procedure, the patient developed fever, elevation of inflammation parameters and empyema of the left pleura. Antibiotic therapy, antifungal and anti-mycobacterial treatment were introduced, and left pleural drainage was performed. Due to the general condition and extent of the infection, more invasive - risk-based - surgical interventions were abandoned.

Aspergilloma, in most cases, is asymptomatic, that carries the risk of late diagnosis. An alarming symptom, forcing to take diagnostic measures, is most often hemoptysis. Relatively late diagnosis of the disease carries the risk of developing advanced complications - mainly hemorrhage and spreading the infection to other parts of the lung and pleura and reduces the chance of successful therapy. Early surgical intervention in symptomatic aspergilloma is a method of therapy with proven efficiency, as opposed to systemic antifungal therapy.

2 ●

Bąblowica płuc i wątroby - opis przypadku.

Autorzy : Idzior Alicja, Kobyłański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Opiekunowie : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Koło Naukowe Torakochirurgii przy Katedrze i Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Bąblowica jest chorobą odzwierzęcą wywoływaną przez tasiemce z rodzaju *Echinococcus*. Żywicielem ostatecznym jest pies, który zaraża się poprzez zjedzenie zainfekowanego mięsa. Człowiek jest żywicielem pośrednim, przypadkowym - zaraża się jajami, drogą fekalno - oralną. Połknięte jaja - z onkosferą - larwą - penetrują ścianę jelita i dostają się do wątroby, płuc, kości oraz mózgu i tworzą torbiele. Większość przypadków bąblowicy zaczyna się bezobjawowo i rozwija powoli. Przebieg choroby zależy od wielkości i umiejscowienia torbieli, które rosną powoli. Pojawienie się objawów wynika ze wzrostu torbieli, które uciskają inne struktury, co prowadzi, w zależności od położenia, do cholestazy, nadciśnienia wrotnego, duszności, objawów neurologicznych. Gdy torbiel pęknie, może dojść do wstrząsu anafilaktycznego. Występowanie bąblowicy w Polsce to około 40 rocznie.

33-letni mężczyzna, po przebytej hospitalizacji i diagnostyce infekcji w Lizbonie z powodu odczuwanych dolegliwości (kłujący ból w klatce piersiowej, duszność) został przyjęty do Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej celem dalszej diagnostyki. W poprzednich badaniach obrazowych - RTG i TK - wykazano obecność torbieli w płucu lewym oraz w wątrobie. Badanie mikrobiologiczne płynu opłucnowego oraz popłuczyn oskrzelowych w kierunku prątków kwasoopornych i odczyn serologiczny ELISA IgG *Echinococcus* spp. były ujemne. W pierwszej kolejności u pacjenta przeprowadzono torakotomię lewostronną. W trakcie operacji usunięto torbiel i w badaniu histopatologicznym stwierdzono protoskoleksy *E. granulosus*. Następnie wykonano biopsję cienkoigłową torbieli wątroby i ustalono takie samo rozpoznanie. Po 5 miesiącach przeprowadzono pericystektomię torbieli wątroby oraz cholecystektomię w zabiegu laparoskopowym. Po kolejnych 4 miesiącach w kontrolnym badaniu TK nie wykazano cech wznowy choroby.

Radykalna resekcja torbieli z szerokiego dostępu operacyjnego jest skuteczną metodą leczenia bąblowicy, który zapobiega uszkodzeniu torbieli i rozprzestrzenieniu infekcji. Bąblowica jest chorobą rozpoznawaną późno ze względu na bezobjawowy początek. Objawy pojawiają się dopiero w wysokim stadium zaawansowania inwazji pasożytniczej. Wzmożona migracja ludności oraz zmiany klimatyczne mogą być przyczynami zwiększenia zachorowalności na tę jednostkę w naszej strefie klimatycznej.

2 ●

Echinococcosis of lungs and liver - case report

Authors : Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łątkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Supervisors : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Echinococcosis is a zoonosis caused by tapeworms of the genus *Echinococcus*. The definitive host is a dog that is contaminated by eating infected meat. Man is an indirect and accidental host - he is infected with eggs via the fecal-oral route. Swallowed eggs penetrate the intestinal wall and enter the liver, lungs, bones, brain and form cysts. Most cases of echinococcosis begin asymptotically and develop slowly. The course of the disease depends on the size and location of the cysts. The appearance of the symptoms is due to the slow growth of the cysts that oppresses other structures. It leads to cholestasis, portal hypertension, shortness of breath and neurological symptoms. When the cyst bursts, anaphylactic shock may occur. In Poland are observed about 40 cases of echinococcosis per year.

A 33-year-old man, hospitalised due to stabbing chest pain, shortness of breath and infection treatment during his stay in Lisbon, has reported to the thoracic surgery clinic for diagnosis. After X-ray and CT scans, the presence of cysts in the left lung and liver was demonstrated. Both, microbiological analysis of pleural fluid and bronchial lavage for acid-resistant mycobacteria as well as serological ELISA IgG *Echinococcus* spp. were negative. First a left-sided thoracotomy was performed on the patient. The cyst was removed during surgery and *E. granulosus* protoscolexes were found in histopathological examination. Then a fine needle biopsy of the liver cyst was performed and the same diagnosis was made. After 5 months, hepatic cyst pericistectomy and laparoscopic cholecystectomy were completed. After another 4 months, the CT scan did not show evidence for recurrence.

Radical cyst resection with widespread surgical access is an effective method of treating echinococcosis, which prevents cyst damage and the spread of infection. As it is asymptomatic at the beginning Echinococcosis is an late-diagnosed illness. It's symptoms appear only at last stages of parasite invasion. Increased migration of people and climate change may be the reasons for the increased incidence of this unit in our climate zone.

3

Przeszczepienie jednego płuca vs przeszczepienie obu płuc - badanie jednośrodkowe.

Autorzy : Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

Opiekunowie : dr hab. n.med. Marek Ochman, lek. Maciej Urlik,
dr n.med. Tomasz Stącel, lek. Fryderyk Zawadzki,
lek. Marta Wajda-Pokrontka, lek. Magdalena
Latos

Wstęp :

Przeszczepienie płuc pozostaje jedynym realnym sposobem leczenia niektórych pacjentów ze schyłkowymi chorobami płuc. Tacy pacjenci mogą zostać biorcami jednego lub dwóch płuc. Te dwie procedury wiążą się zarówno z korzyściami jak i z ryzykiem pooperacyjnym.

Cel :

Celem badania była ocena przeżycia pacjentów po operacji przeszczepienia płuc w obserwacji pacjentów z jednego ośrodka badawczego.

Materiał i metody :

Analiza retrospektywna obejmuje 170 biorców przeszczepu płuc. 107 (63%) pacjentów zostało poddanych podwójnemu przeszczepieniu płuc (DLT). Do badania włączono także 63 (37%) biorców pojedynczego przeszczepienia płuc (SLT). Pacjentów przeszczepiono z powodu następujących chorób: przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) (n = 48; 28,2%), Mukowiscydoza (CF) (n = 45; 26,5%), Pierwotne nadciśnienie płucne (PPH) (n = 21; 12,3%) i śródmiąższowe choroby płuc (ILD) (n = 56; 33%).

Wyniki :

Niezależnie od choroby podstawowej 75% pacjentów z DLT i 51% pacjentów z SLT osiągnęło 5-letnie przeżycie (p value= 0,00656). 87% biorców przeszczepu płuc z CF osiągnęło 1-letnie przeżycie. Wśród biorców płuc z powodu PPH, którzy przeszli DLT i SLT, 5-letnie przeżycie osiągnęło odpowiednio 84% i 51% (wartość p 0,025). Wśród pacjentów z POChP 82% DLT i 62% biorców SLT osiągnęło 1-letnie przeżycie (wartość p 0,22).

Wnioski :

Pacjenci z mukowiscydozą mają najlepsze ogólne przeżycie wśród wszystkich biorców przeszczepu płuc. Podwójny przeszczep płuc zapewnia statystycznie istotnie lepsze wyniki niż przeszczep pojedynczego płuca. Ta obserwacja jest również obecna wśród odbiorców ze względu na PPH.

3 ●

Single Lung Transplantation versus Double Lung Transplantation – single center experience.

Authors : Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

Supervisors : Marek Ochman MD Phd, Maciej Urlik MD, Tomasz Stącel MD Phd, Fryderyk Zawadzki MD, Marta Wajda-Pokrontka MD, Magdalena Latos MD

Introduction :

Lung transplantation remains the only viable treatment for certain patients with end-stage lung diseases. Such patients can become either single or double lung recipients. Those two procedures are associated with specific risks and benefits.

Aim of the study :

The aim of the study was to assess the survival of patients after lung transplantation in the material of a single center.

Materials and methods :

Retrospective study consists of 170 lung transplant recipients. 107 (63%) patients underwent double lung transplantation (DLT). 63 (37%) single lung transplant (SLT) recipients were also included in a study. Patients underwent transplantation due to following diseases: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) (n=48; 28,2%), Cystic fibrosis (CF) (n=45; 26.5%), Primary pulmonary hypertension (PPH) (n=21; 12,3%) and Interstitial lung diseases (ILD) (n=56; 33%).

Results :

Regardless of underlying disease, 75% of DLT patients and 51% of SLT patients reached 5 - year survival (p value=0.00656). 87% of lung transplant recipients with CF reached 1-year survival. Among lung recipients due to PPH who underwent DLT and SLT 5-year survival was reached by 84% and 51% respectively (p value 0.025). Among COPD patients 82% of DLT and 62% of SLT recipients reached 1-year survival (p value 0,22).

Conclusions :

CF patients have the best overall survival among all lung transplant recipients. Double lung transplantation provides statistically significant better outcomes than single lung transplantation. This observation is also present among recipients due to PPH.

Key words :

Lung transplantation, Single lung transplantation, double lung transplantation, survival, cystic fibrosis, pulmonary hypertension, chronic obstructive pulmonary disease

4 ●

Przeszczenie jednego płuca u pacjentki chorującej na mukowiscydozę- błąd w sztuce, czy zabieg ratujący życie?

Autorzy : Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

Opiekunowie : dr hab. n.med. Marek Ochman, lek. Maciej Urlik,
dr n.med. Tomasz Stącel, lek. Fryderyk Zawadzki,
lek. Marta Wajda-Pokrontka, lek. Magdalena
Latos

Wstęp :

Mukowiscydoza jest wrodzoną, postępującą chorobą atakującą wiele narządów. Choroba ta często prowadzi do ciężkiej niewydolności oddychowej, która może być leczona za pomocą przeszczepienia płuc. Przeszczenie jednego płuca jest uzasadnione tylko w niektórych przypadkach.

Opis przypadku :

Opisywany przypadek dotyczy 20-letniej pacjentki chorującej na mukowiscydozę, która przeszła operację przeszczepienia jednego płuca z jednoczesną operacją kardiologiczną, która obejmowała interwencję w prawym przedsionku. W wieku 14 lat pacjentka została poddana pneumonektomii. Dodatkowo pacjentka miała wykonaną przezskórną endoskopową gastrostomię (PEG) oraz wszczepiony port naczyniowy. Podczas kwalifikacji prezentowała objawy schyłkowej niewydolności oddechowej. W wieku 16 lat została zakwalifikowana do operacji. Po dwóch latach na Krajowej Liście Oczekujących na Przeszczenie, w 2018 roku pacjentka została poddana operacji transplantacji prawego płuca oraz usunięcia licznych skrzeplin w prawym przedsionku serca podczas jednej procedury. Została wypisana ze szpitala w stanie dobrym trzy tygodnie po zabiegu. Obecnie pacjentka jest leczona immunosupresją 3-lekową opartą na takrolimusie i nie wymaga dodatkowej terapii tlenowej.

Wnioski :

Złotym standardem w leczeniu pacjentów z mukowiscydozą jest przeszczepienie obu płuc. W normalnych okolicznościach, przeszczepienie jednego płuca byłoby uważane za błąd w sztuce lekarskiej, jednak w tym przypadku była to jedyna możliwa metoda leczenia ratująca pacjentce życie.

Słowa kluczowe :

mukowiscydoza, przeszczepienie pojedynczego płuca, transplantacja, operacja kardiologiczna

4 ●

Single Lung Transplantation in Cystic Fibrosis- medical malpractice or a life-saving procedure?

Authors : Pandel Anastazja, Gawęda Martyna

Supervisors : Marek Ochman MD Phd, Maciej Urlik MD, Tomasz Stącel MD Phd, Fryderyk Zawadzki MD, Marta Wajda-Pokrontka MD, Magdalena Latos MD

Introduction :

Cystic Fibrosis is a congenital, progressive disease affecting many organs. It frequently leads to severe respiratory failure, which can be treated by means of double lung transplantation. Single lung transplantation is justified only in several cases.

Case raport :

Case report describes 19-years old female patient, who became single lung recipient due to cystic fibrosis during cardiothoracic surgery which also included intervention in right atrium. At the age of 14 patient underwent left pneumonectomy. Patient was qualified for lung transplantation at the age of 16. At qualification, she presented clinical symptoms of chronic respiratory failure. Additionally, patient had percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) and was implanted with vascular port. After 2 years on national lung transplant waiting list, she underwent removal of the right atrial thrombus followed by immediate single lung transplantation during one procedure. She was discharged 3 weeks after the procedure in good health. Nowadays, patient is treated with 3-drug immunosuppression based on tacrolimus and does not require supplemental oxygen therapy.

Conclusions :

Patients with cystic fibrosis require double lung transplantation. Under normal circumstances, making single lung transplantation would be considered an improper treatment. However, in cases of patients like aforementioned recipient such procedure was necessary in order for her to live.

Key words :

cystic fibrosis, single lung transplantation, cardiac surgery

5 ●

Rekonstrukcja piersi - nadzieja dla kobiet po zabiegu mastektomii.

Autorzy : Płuska Martyna, Cyroń Sandra, Popek Kinga,
Chyży Izabella, Klarczyńska Olga, Prasol Weronika,
Walkowiak Kamila

Opiekunowie : mgr Kinga Oleszko

Katedra Chirurgii Ogólnej, Kolorektalnej i Urazów Wielonarządowych Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Propedeutyki Chirurgii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Wstęp :

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem u kobiet. Według GLOBOCAN w 2018 roku zdiagnozowano 2 088 849 nowych przypadków zachorowań na raka piersi. Jedną z metod leczenia tego nowotworu jest mastektomia. Usunięcie gruczołu piersiowego wpływa zarówno na funkcjonowanie fizyczne, jak i psychiczne kobiet. Okalecza ciało, jak i duszę kobiety. Zostaje ona pozbawiona symbolu kobiecości i macierzyństwa, co dodatkowo utrudnia walkę z chorobą.

Cel pracy :

Praca miała na celu przedstawienie metod rekonstrukcji piersi oraz analizę wpływu rekonstrukcji na życie kobiet na podstawie przeglądu dostępnej literatury.

Rozwinięcie :

Rekonstrukcja piersi jest nadzieją dla kobiet na zachowanie poczucia atrakcyjności i powrotu do poziomu życia z przed operacji. Postęp medycyny pozwolił na opracowanie coraz to bezpieczniejszych sposobów, które znacznie podwyższają samopoczucie chorej po mastektomii. Spośród nich wyróżniamy: rekonstrukcje z wykorzystaniem tkanki własnej (płat TRAM, DIEP, użycie tkanki z pleców, wykorzystanie technologii 3D) lub z zastosowaniem implantu, a także ekspandera tkankowego. Z każdym wariantem wiążą się inne postępowania w trakcie zabiegu, których znajomość jest konieczna dla pacjentki w celu zrozumienia procedur wykonywanych przez zespół terapeutyczny oraz zniwelowaniu lęku towarzyszącemu okresowi okołoperacyjnemu. Akceptacja zmienionego ciała, a także problem z odzyskaniem pewności siebie po mastektomii przysparza wielu trudności w życiu codziennym. Rekonstrukcja piersi jest szansą na szybszy oraz efektywniejszy powrót kobiet do funkcjonowania w społeczeństwie.

Wnioski :

Na podstawie artykułów oceniających poprawę jakości życia kobiet po zabiegu rekonstrukcji piersi można stwierdzić, że nie jest to zabieg niezbędny. W wielu badaniach wykazano korzystny wpływ na kondycję psychiczną i fizyczną pacjentek. Główne powody poddania się zabiegowi rekonstrukcji piersi to: chęć odzyskania poczucia własnej atrakcyjności czy też możliwość swobodnego doboru ubrań. Zdecydowanie przeważająca część obaw, wobec tego zabiegu, wiąże się z lękiem przed kolejną operacją oraz dolegliwościami bólowymi, znieczuleniem a także ewentualnymi powikłaniami. U pacjentek często występuje przekonanie, że rekonstrukcja piersi nie jest im potrzebna do poprawy jakości życia.

Zakończenie :

Decyzja o poddaniu się zabiegowi rekonstrukcji piersi bądź rezygnacji z niego jest trudna, istotne jest by kobieta była świadoma swojego wyboru oraz nie dokonała go pod presją lęków i obaw. Korzystając z dostępnych metod chirurgii, pacjentka może odzyskać poczucie atrakcyjności oraz kobiecości, jeśli utraciła je poprzez usunięcie piersi w zabiegu mastektomii.

5 ●

Breast reconstruction - hope for women after mastectomy

Authors : Płuska Martyna, Cyroń Sandra, Popek Kinga,
Chyży Izabella, Klarczyńska Olga, Prasol Weronika,
Walkowiak Kamila

Supervisor : M. Sc. Kinga Oleszko

Department of General Surgery, Colorectal Surgery and Multi-organ Trauma.

Introduction :

Breast cancer is the most popular cancer among women. According to GLOBOCAN, 2,088,849 new cases of breast cancer were diagnosed in 2018. One of the treatments for this cancer is mastectomy. Removal of the breast gland affects both the physical and mental functioning of women. He mutilates the body, as well as the psyche of a woman. She is deprived of the symbol of femininity and motherhood, which makes it even more difficult to fight the disease.

Aim of the study :

The goal of this work was to present methods of breast reconstruction and to analyse the impact of reconstruction on women 39' s lives on the basis of a review of available literature.

Expansion :

Breast reconstruction is the hope for women to maintain a sense of attractiveness and return to the standard of living from before surgery. Medical progress has made it possible to develop ever safer methods that significantly increase the well-being of patients after mastectomy. Among them we distinguish: reconstructions with the use of own tissue (TRAM lobe, DIEP, use of back tissue, use of 3D technology) or with the use of an implant and a tissue expander. Each variant involves different procedures during the procedure, the knowledge of which is necessary for the patient to understand the procedures performed by the therapeutic team and to alleviate the anxiety accompanying the perioperative period. Acceptance of a changed body, as well as the problem with regaining self-confidence after a mastectomy, causes many difficulties in everyday life. Breast reconstruction is a chance for faster and more effective recovery of women to functioning in society.

Conclusions :

On the basis of articles evaluating the improvement in the quality of life of women after breast reconstruction, it can be concluded that it is not necessary. Many studies have shown a beneficial effect on the mental and physical condition of patients. The main reasons for undergoing breast reconstruction are: the desire to regain the sense of attractiveness or the possibility of free choice of clothes. The vast majority of concerns about this procedure are related to fear of another operation and pain, anaesthesia and possible complications. Patients often believe that breast reconstruction is not necessary to improve their quality of life.

Termination :

It is difficult to decide whether to have a breast reconstruction or not, it is important that the woman is aware of her choice and does not make it under pressure of fear and anxiety. Using the available surgical methods, the patient can regain her sense of attractiveness and femininity if she has lost it by removing her breasts in a mastectomy.

6 ●

Zagrażające życiu powikłania po operacji bariatrycznej - studium przypadku.

Autorzy : Idzior Alicja, Kobylański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łatkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Opiekunowie : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Koło Naukowe Torakochirurgii przy Katedrze i Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Do najbardziej efektywnych metod leczenia otyłości należą operacje redukujące objętość żołądka. Jednym z najpoważniejszych powikłań po zabiegu rękawowej resekcji żołądka (sleeve gastrectomy) jest powstanie przetoki w miejscu odcięcia. Wyjątkowo rzadko obserwuje się powikłanie w postaci masywnego, zagrażającego życiu krwawienia z dróg oddechowych. Nietypowym źródłem takiego krwawienia może być tętnica przeponowa.

U 32 - letniej, otyłej kobiety (BMI=38,3) bez istotnej przeszłości chorobowej wykonano zabieg rękawowej resekcji żołądka. Po miesiącu u pacjentki rozwinęło się zapalenie otrzewnej - wykonano laparotomię w celu usunięcia ropni i drenażu otrzewnowego. W panendoskopii stwierdzono perforację o długości 8mm w nadwzrostowej części przełyku. Założono samorozprężający się stent przełykowy, który usunięto po dwóch miesiącach. Następnym powikłaniem, które wystąpiło po kolejnych dwóch miesiącach, był ropień w dolnym płacie lewego płuca - pacjentkę poddano antybiotykoterapii. Chora zgłosiła się po następnych czterech miesiącach z objawem krwioplucia. W wykonanej bronchoskopii nie udało się ustalić etiologii krwawienia, jednak objawy ustąpiły po włączeniu leczenia hemostatycznego. Po trzech miesiącach, z powodu krwotoku płucnego, pacjentka została przyjęta na oddział torakochirurgiczny. W badaniu angio - TK uwidoczniono źródło krwawienia, którym była tętnica przeponowa dolna lewa, penetrująca ropień płuca. Wykonano embolizację naczynia, która umożliwiła odstąpienie od operacji usunięcia fragmentu miększu płuc.

W opisanym przypadku na skutek powikłań pooperacyjnych powstał ropień płuca, który uszkodził tętnicę przeponową dolną i spowodował zagrażające życiu krwawienie. Leczenie hemostatyczne nie zapewniało bezpieczeństwa pacjentce, dlatego zdecydowano się na embolizację zniekształconego naczynia.

6 ●

Life-threatening complications after a bariatric surgery - case study

Authors : Ildziur Alicja, Kobyłański Maximilian, Kostyła Grzegorz, Łacina Sylwia, Łatkowska Małgorzata, Szadura Magdalena

Supervisors : dr n. med. Piotr Błasiak,
dr hab. n. med. Adam Rzechonek

Bariatric surgery is among the most effective methods of treating obesity. One of the most serious complications after sleeve gastrectomy is the onset of fistula in the seam line. Another extremely rare complication may be massive and life-threatening pulmonary hemorrhage. A rare, unusual case of pulmonary bleeding from the phrenic artery has been described.

A sleeve gastrectomy in 32-year-old obese (BMI=38,3) female without significant medical history was performed. After one month, peritonitis occurred and the patient underwent laparotomy with the removal of abscesses and peritoneal drainage. In the endoscopic supervision, an 8mm perforation in the abdominal part of the oesophagus was noticed. Therefore, a self-expanding stent was introduced and after two months it was removed. However, after another two months, the abscess in the lower lobe of the left lung was diagnosed and treated with antibiotics. 4 months later the patient was again presented to the hospital with symptoms of haemoptysis. Its sources have not been established bronchoscopically, but the symptoms have subsided after treatment with anti-haemorrhagic drugs. After three months, as a result of a pulmonary haemorrhage, the patient was admitted to the Department of Thoracic Surgery. During hospitalization and anti-haemorrhagic treatment, haemoptysis stopped. A radiologist and angiologist consultation took place and angio-CT showed bleeding from the inferior phrenic artery, penetrating the lung abscess. The embolization of the pathological inflow turned out to be so effective that the operation of resection of the lower lung parenchyma was discontinued.

In the presented case, as a result of postoperative complications, a lung abscess has developed with damage to the inferior phrenic artery. Anti-haemorrhagic treatment did not ensure the patient's safety, so it was decided to embolize the altered vessel.



Students International Surgical Conference
SISC — 16.11.2019

II WYKŁAD IFMSA

1. Dbanie to dotykanie — Profilaktyka nowotworów jąder.

Autor : Wąsowski Grzegorz



SCORA
Sexual & Reproductive Health
and Rights including HIV & AIDS



IFMSA-Poland
Oddział Śląsk



Students International Surgical Conference **SISC — 16.11.2019**

SESJA B

1. Badanie morfologiczne krwi obwodowej: trafność diagnostyczna parametrów płytkowych w identyfikacji pacjentów dużego ryzyka w neurochirurgii

Autorzy: Dziech Magdalena, Klocek Tomasz, Wojciechowska Eliza

2. Ocena jakości życia seksualnego pacjentów przed i po przeszczepieniu płuc - badanie jednośrodkowe.

Autorzy: Nowak Klaudia, Pelar Kaja

3. Nastawienie psychiczne pacjenta przed zabiegiem operacyjnym stentowania naczyń i jego wpływ na przebieg poopercyjny

Autorzy: Kordziak Paulina

4. Niebezpieczeństwo nienadzorowanej suplementacji preparatów odżywczych u pacjenta chorego na mukowiscydozę po zabiegu przeszczepienia płuc.

Autorzy: Nowak Klaudia, Pelar Kaja

5. Wpływ komplikacji w drogach oddechowych na przeżycie pacjentów po przeszczepieniu płuc.

Autorzy: Gawęda Martyna, Pandel Anastazja, Okienica Monika

6. Długotrwałe pozaustrojowe natlenianie krwi (ecmo) jako pomost do przeszczepienia płuca z powodu powikłań zatorowości płucnej.

Autorzy: Łazaj Marcelina, Kowacka Małgorzata, Królikowska Maria, Maruszak Damian

7. Wpływ leków na pogorszenie cukrzycy po przeszczepieniu płuc w przebiegu mukowiscydozy.

Autorzy: Wójcik Joanna, Wnuczyńska Anna

1

● **Badanie morfologiczne krwi obwodowej: trafność diagnostyczna parametrów płytkowych w identyfikacji pacjentów dużego ryzyka w neurochirurgii.**

Autorzy: Dziech Magdalena, Klocek Tomasz, Wojciechowska Eliza
Opiekunowie : prof. dr hab. n. med. Łukasz Krzych,
lek. Michał Pluta

Celem pracy była ocena przydatności parametrów płytkowych w przewidywaniu ryzyka zgonu szpitalnego w neurochirurgii.

Retrospektywna obserwacja objęła 453 pacjentów (224 male; mdn 60yrs, IQR 46-68) poddawanych zabiegom w okresie 03.2018-08.2018r. Pacjenci dużego ryzyka stanowili odpowiednio 44% (ASA3+) i 9,3% (≥ 1 kryterium Schoemakera). Mediana ryzyka RCRI wynosiła 0,4%. W trybie nagłym przeprowadzono 14% zabiegów. Zebrano dane demograficzne i kliniczne. Analizowano przedoperacyjne parametry płytkowe: całkowitą liczbę płytek (PLT), średnią objętość płytek (MPV) i wskaźnik zmienności rozmiaru płytek krwi (PDW). Punktem końcowym badania był zgon szpitalny.

Zmarło 13 pacjentów. Mediany (IQR) PLT, MPV i PDW wynosiły odpowiednio: 230 10³ uL⁻¹ (182-279), 9,2 fL (8,3-10,1) i 14,3% (12,5-16,3). PLT i PDW nie były przydatne w ocenie ryzyka. MPV było niższe u pacjentów, którzy zmarli (9,3 vs. 8,3, $p < 0,01$) i przewidywało zgon w 76% (AUC=0,76, 95%CI 0,72-0,80, $p < 0,01$). Także po uwzględnieniu wpływu czynników zakłócających wykazano, że MPV cechowała znamieną trafność prognostyczną w przewidywaniu zgonu ($\log OR[MPV]=0,3$; AUC=0,94, 95%CI 0,92 - 0,96, $p=0,02$).

Zmniejszenie średniej objętości płytek, także po uwzględnieniu indywidualnego ryzyka pacjenta, wiąże się z gorszym rokowaniem u pacjentów neurochirurgicznych.

Słowa kluczowe :

medycyna okołoperacyjna, ryzyko, morfologia, płytki krwi

1 ● **Morphological examination of peripheral blood: diagnostic validity of platelet parameters in identifying high-risk patients in neurosurgery.**

Authors: Dziech Magdalena, Klocek Tomasz, Wojciechowska Eliza
Supervisors : prof. dr hab. n. med. Łukasz Krzych,
lek. Michał Pluta

Department of Anaesthesiology and Intensive Care, Medical University of Silesia

Platelets (PLT) are key mediators in thrombotic and inflammatory processes. Their activity increases with size, so the mean platelet volume (MPV) can be a potential predictor of perioperative complications.

The aim of the study was to assess the suitability of platelet parameters in predicting the risk of hospital death in neurosurgery.

Retrospective observation covered 453 patients (224 male, mdn. 60yrs, IQR 46-68) undergoing surgery in the period between March and August 2018. High-risk patients accounted for 44% (ASA3+) and 9.3% (≥ 1 Schoemaker criterion), respectively. The median risk for RCRI was 0.4%. 14% of procedures were performed in the urgent mode. Demographic and clinical data were collected. Preoperative platelet parameters were analysed: total platelet count (PLT), mean platelet volume (MPV), and platelet distribution width (PDW). The end point of the study was a hospital death.

13 patients died. Medians (IQR) PLT, MPV and PDW were respectively: 230 10³uL⁻¹ (182-279), 9.2 fL (8.3-10.1) and 14.3% (12.5-16.3). PLT, PDW were not useful in the risk assessment. MPV was lower in patients who died (9.3 vs. 8.3, < 0.01) and predicted death in 76% (AUC=0.76, 95%CI 0.72-0.8, $p < 0.01$). Considering the influence of confounders, MPV was characterized by significant predictive accuracy in death prediction (logOR[MPV]=0.3, AUC=0.94, 95%CI 0.92-0.96, $p=0.02$).

The reduction in the average volume of platelets, while taking into account individual patient risk, is associated with a worse prognosis in neurosurgical patients.

Keywords :

perioperative medicine, risk, full blood count, platelets

2 ● Ocena jakości życia seksualnego pacjentów przed i po przeszczepieniu płuc - badanie jednośrodkowe.

Autorzy : Nowak Klaudia, Pelar Kaja

Opiekunowie : Tomasz Stącel MD-PhD, Marek Ochman MD-PhD,
Miroslaw Nęcki MD-PhD, Maciej Urlik MD.

Wstęp :

Przeszczepienie płuc (LTx) z powodu schyłkowej choroby płuc jest operacją, która przedłuża życie pacjentów i podnosi jakość życia (QoL). Ważnym aspektem wpływającym na jakość życia po transplantacji jest aktywność seksualna. Aspekt ten nie jest dotychczas wystarczająco zbadany.

Cel badań :

Celem badania było porównanie jakości życia seksualnego pacjentów przed i po LTx.

Materiał i metody :

Grupa badana składa się z 44 pacjentów (8 kobiet przed LTx, 6 po, 17 mężczyzn przed LTx i 13 po, średni wiek 45 lat), którzy zostali przyjęci do Śląskiego Centrum Chorób Serca (SCCS) w celu uzyskania kwalifikacji do LTx i tych, którzy przeszli LTx. Aby określić QoL pacjentów, wykorzystano kwestionariusze: Kwestionariusz zmian w funkcjonowaniu seksualnym (CSFQ) i WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) i kwestionariusz demograficzny. Zbadaliśmy także ich wydolność podczas 6-minutowego testu chodu (6MWT).

Wyniki :

Pacjenci po przeszczepieniu płuc uzyskali nieznacznie wyższe - w porównaniu do pacjentów zakwalifikowanych do LTx - wyniki w ankiecie WHO-QOL-BREF: w części somatycznej, psychologicznej, socjalnej, jak i środowiskowej.

W domenach CSFQ: przyjemność, pożądanie - częstość, pożądanie - zainteresowanie, pobudzenie - podniecenie, jak i całkowity wynik pacjenci po LTx uzyskali więcej punktów.

CSFQ: mężczyźni po transplantacji płuc są bardziej zadowoleni z życia seksualnego od kobiet, które jedynie w kategorii pożądanie - częstość (średnią 6,83) przewyższyły wynik mężczyzn (średnia 6,15). Wyniki ankiety CSFQ są zbliżone we wszystkich grupach w zakresie wszystkich domen. Pacjenci po przeszczepieniu płuc osiągnęli średnio 526m, a pacjenci kwalifikowani - 354m w 6MWT.

Wnioski :

Pomimo dużej poprawy wyników w wykonywanym teście wydolności po LTx zauważalna jest nieznaczna poprawa w jakości życia pacjentów, jednak sam zabieg nie wypłynął na jakość życia seksualnego. Pomimo małej grupy badanej wstępne wyniki zachęcają nas do badania na większej grupie badawczej.

2 ●

Assessment of quality of sex life among patients before and after lung transplantation – a single-center study.

Authors : Nowak Klaudia, Pelar Kaja

Supervisors : Tomasz Staćel MD-PhD, Marek Ochman MD-PhD,
Mirośław Nęcki MD-PhD, Maciej Urlik MD.

Introduction :

Lung transplantation (LTx) due to end-stage lung disease is a procedure that prolongs patients' life and increases the quality of life (QoL). An important aspect that can influence QoL is sexual activity. This aspect is yet to be discussed extensively.

Aim of the study :

The aim of the study was to compare patients' quality of sex life before and after LTx.

Material and methods :

Study group consisted of 44 patients (8 women before LTx and 6 after LTx, 17 men before LTx and 13 after LTx, mean age: 45 yo.), who were admitted to Silesian Center for Heart Diseases (SCCS) for qualification for LTx and those who underwent LTx. To determine the patients' QoL the following questionnaires were used: The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ) and WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL- BREF) and demographic questionnaire. Their performance during 6-minute walk test was assessed.

Results :

Patients after lung transplantation obtained slightly higher results - compared to patients qualified for LTx - in the WHOQOL-BREF survey: in the Somatic, Psychological, Social and Environment domain.

In domains : Pleasure, Desire/Frequency, Desire/Interest, Arousal/Excitement, as well as the Total CSFQ Score patients after LTx got more points. CSFQ: men after surgery are more satisfied with sex life than women who only in the category Desire/Frequency (average 6.83) exceeded the result of men (average 6.15).

CSFQ results do not differ between the groups in any of the domains. Patients after lung transplantation reached an average of 526m, and qualified patients - 354m in 6MWT.

Conclusions :

Despite the big upswing in the performance test, there is a slight improvement in the patients' quality of life, but the procedure itself did not affect the quality of sex life. Despite the small study group, preliminary results encourage us to conduct research on a larger study group.

3

Nastawienie psychiczne pacjenta przed zabiegiem operacyjnym stentowania naczyń i jego wpływ na przebieg pooperacyjny.

Autorzy : Kordziak Paulina

Opiekunowie : Dr n. med. Mateusz Majewski

Wstęp :

W Polsce w 2014 roku wystawiono 115 274 kart zgonów. Na pierwszym miejscu jako powód zgonu znalazły się przyczyny kardiologiczne (81 501 przypadków) w tej grupie znalazła się „uogólniona i nieokreślona miażdżyca” (33 601 przypadków) stanowiąc tym samym niemalże 30% przyczyn wszystkich zgonów [1]. Z uwagi na dużą liczbę pacjentów z zaawansowaną miażdżycą wykonuje się coraz więcej zabiegów mających na celu udrożnienie tętnic. Obecnie stawiając na innowacyjne osiągnięcia chirurgii i jak najmniejszą inwazyjność często wybieraną metodą leczenia są zabiegi endowaskularne. Mimo małej inwazyjności, każda ingerencja chirurgiczna niesie za sobą ryzyko powikłań. Pomyślna prognoza jest zależna od wielu czynników takich jak: ogólny stan zdrowia pacjenta, choroby towarzyszące, przebiegu operacji. Czy zależy również od nastawienia psychicznego pacjenta przed zabiegiem?

Cel badań :

Celem badania było sprawdzenie związku między pooperacyjnymi powikłaniami w drogach oddechowych (leczonymi metodą interwencji bronchoskopowych), a przeżyciem biorców przeszczepu płuc.

Materiał i metody :

W badaniu retrospektywnym wzięło udział 160 pacjentów, którzy przeszli zabieg transplantacji płuc w Śląskim Centrum Chorób Serca między październikiem 2001 a czerwcem 2019 i przeżyli co najmniej 3 miesiące od operacji. Do prognozy przeżycia zastosowano estymator Kaplana-Meiera.

Wyniki :

Pośród wszystkich pacjentów u 40,06% rozwinęły się komplikacje wymagające interwencji bronchoskopowej. Plastykę balonową wykonano u 53 pacjentów, plastykę argonową zastosowano u 39 biorców. Założenie stentów było konieczne u 27 pacjentów. Laseroterapię wdrożono u 25 osób. Na podstawie estymatora Kaplana Meiera: po 2 latach od przeszczepienia przeżycie bez interwencji (BI) i z interwencją (ZI) wyniosło kolejno 85% i 84%; po 4 latach w grupie ZI wyniosło 68%, a BI 77%; po 6 latach: ZI-56%, BI-64% i 10 lat po zabiegu: ZI - 50%, BI-59%.

Wnioski :

Po przeszczepieniu płuc interwencje bronchoskopowe są stosunkowo często wykonywane w naszym ośrodku. Przez pierwsze 2 lata po operacji nie ma istotnych różnic w przeżyciu pacjentów ZI i BI.

Słowa kluczowe :

przeszczepienie płuc, transplantacja, bronchoskopia, interwencje bronchoskopowe, plastyka balonowa, plastyka argonowa, powikłania oskrzelowe

4 ●

Wpływ komplikacji w drogach oddechowych na przeżycie pacjentów po transplantacji płuc.

Autorzy : Pelar Kaja, Nowak Klaudia

Opiekunowie: dr n.med.Tomasz Stącel, dr n.med.Marek Ochman,
dr n. med. Mirosław Nęcki, lek. med. Maciej Urlik

Wstęp :

Mukowiscydoza (CF) objawia się zaburzeniami wydzielania przez gruczoły egzokrynowe. Jednym z objawów choroby może być niedrożność jelita cienkiego. Gdy funkcja płuc pogarsza się, ich przeszczepienie pozostaje niezbędą terapią przedłużającą życie.

Opis przypadku :

Przypadek opisuje 25-letniego pacjenta z niewydolnością oddechową w przebiegu mukowiscydozy po transplantacji płuc. Wcześniej doświadczył ostrej niewydolności oddechowej spowodowanej odmą opłucnową. W badaniu RTG wykazano rozstrzenie oskrzeli i rozedmę płuc. Sekwencyjne przeszczepienie płuc przeprowadzono bez użycia krążenia pozaustrojowego. Operacja i przebieg pooperacyjny przebiegały bez powikłań.

4,5 miesiąca po operacji pogorszyła się funkcja płuc (FEV1 / FVC spadł z 117% do 65%). Wykonano skuteczną bronchoplastykę balonową lewego górnego oskrzela.

Miesiąc później u pacjenta rozwinęła się niedrożność przewodu pokarmowego spowodowana suplementacją preparatów odżywczych przy treningu siłowym.

Zrosty zostały uwolnione, zawartość jelita cienkiego została ewakuowana.

Pół miesiąca później mężczyzna przeszedł resekcję jelita krętego i założenie ileostomii. Resekcja spowodowała zespół krótkiego jelita i zmniejszone wchłanianie wody, co doprowadziło do obniżenia filtracji kłębuszkowej. Z tego powodu u pacjenta rozwinęła się niewydolność nerek z następującymi wynikami: poziom kreatyniny 1070 $\mu\text{mol} / \text{l}$, mocznik 60 mmol / l i kwas moczowy 1088 $\mu\text{mol} / \text{l}$, GFR 6 $\text{ml} / \text{min} / 1,73 \text{m}^2$. Obecnie pacjent wymaga dializoterapii, jego stan ogólny jest dobry.

Wnioski :

Transplantacja płuc jest zabiegiem ratującym i przedłużającym życie pacjentów z mukowiscydozą. Niewłaściwe nawyki żywieniowe mogą prowadzić do uszkodzenia innych narządów, co może negatywnie wpływać na funkcję przeszczepu. Nadmierne stosowanie preparatów odżywczych u pacjentów z mukowiscydozą przed i po przeszczepieniu płuc może powodować niedrożność jelit.

4 ●

Danger of unsupervised nutritional supplements in a patient suffering from cystic fibrosis after lung transplantation.

Authors : Pelar Kaja, Nowak Klaudia

Supervisors : Marek Ochman MD PhD, Mirosław Nęcki MD PhD, Fryderyk Zawadzki MD, Marta Wajda-Pokrontka MD, Magdalena Latos MD

Introduction :

Cystic fibrosis (CF) manifests as an impaired secretion by exocrine glands. One of the manifestations of the disease can be a small bowel obstruction. Lung transplantation due to CF remains a necessary life-extending therapy as lung function declines.

Case report :

We studied the case of a 25-year-old patient who underwent double lung transplantation as a patient with end-stage respiratory failure in the course of CF. Earlier, he experienced acute respiratory failure caused by pneumothorax. Bronchiectasis and emphysema in X-Ray were shown.

Sequential transplantation was performed without the use of extracorporeal circulation. The operation and postoperative course proceeded without complications.

4,5 months after the operation pulmonary function worsened (FEV1/FVC dropped from 117 % to 65%). Successful balloon bronchoplasty was performed due to bronchospasm.

After 5,5 months the patient was admitted to the hospital due to gastrointestinal obstruction caused by supplementation of nutritional supplement which slowed the peristalsis.

Adhesions were released, the contents of the small intestine were evacuated. A half month later the man underwent ileum resection and construction of ileostomy. Later, resection caused short bowel syndrome and poor water absorption that led to a decrease in renal filtration. Because of this, the patient developed acute renal failure with the following results: Creatinine level 1070 μmol/l, Urea 60 mmol/l, and Uric Acid 1088 μmol/l, GFR 6 ml/min/1,73 m². He requires renal replacement therapy, the general condition is good.

Conclusions :

Lung transplantation saves and prolongs life. Inappropriate dietary habits can lead to failure of other organs, which can negatively affect the function of transplanted lungs. Excessive use of nutritional supplements in patients with CF before and after lung transplantation can cause bowel obstruction.

5 • Wpływ komplikacji w drogach oddechowych na przeżycie pacjentów po transplantacji płuc.

Autorzy : Gawęda Martyna, Pandel Anastazja, Okienica Monika
Opiekunowie : dr. hab. n. med. Marek Ochman, dr. n. med. Mirosław Nęcki, lek. Fryderyk Zawadzki, lek. Marta Wajda-Pokrontka, lek. Magdalena Latos

Wstęp :

Przeszczepienie płuc uważane jest za jedyną metodę leczenia pacjentów ze schyłkową niewydolnością oddechową. Operacja ta jest związana z ryzykiem powikłań pooperacyjnych. U tych pacjentów, u których wystąpią powikłania w drogach oddechowych w okresie potransplantacyjnym wykorzystywane są interwencje bronchoskopowe- endoskopowe metody przywracania prawidłowego światła w drzewie oskrzelowym.

Cel badań :

Celem badania było porównanie jakości życia seksualnego pacjentów przed i po LTx.

Materiał i metody :

Grupa badana składa się z 44 pacjentów (8 kobiet przed LTx, 6 po, 17 mężczyzn przed LTx i 13 po, średni wiek 45 lat), którzy zostali przyjęci do Śląskiego Centrum Chorób Serca (SCCS) w celu uzyskania kwalifikacji do LTx i tych, którzy przeszli LTx. Aby określić QoL pacjentów, wykorzystano kwestionariusze: Kwestionariusz zmian w funkcjonowaniu seksualnym (CSFQ) i WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) i kwestionariusz demograficzny. Zbadaliśmy także ich wydolność podczas 6-minutowego testu chodu (6MWT).

Wyniki :

Pacjenci po przeszczepieniu płuc uzyskali nieznacznie wyższe - w porównaniu do pacjentów zakwalifikowanych do LTx - wyniki w ankiecie WHO-QOL-BREF: w części somatycznej, psychologicznej, socjalnej, jak i środowiskowej. W domenach CSFQ: przyjemność, pożądanie - częstość, pożądanie - zainteresowanie, pobudzenie - podniecenie, jak i całkowity wynik pacjenci po LTx uzyskali więcej punktów. CSFQ: mężczyźni po transplantacji płuc są bardziej zadowoleni z życia seksualnego od kobiet, które jedynie w kategorii pożądanie - częstość (średnią 6,83) przewyższyły wynik mężczyzn (średnia 6,15). Wyniki ankiety CSFQ są zbliżone we wszystkich grupach w zakresie wszystkich domen. Pacjenci po przeszczepieniu płuc osiągnęli średnio 526m, a pacjenci kwalifikowani - 354m w 6MWT.

Wnioski :

Pomimo dużej poprawy wyników w wykonywanym teście wydolności po LTx zauważalna jest nieznaczna poprawa w jakości życia pacjentów, jednak sam zabieg nie wypłynął na jakość życia seksualnego. Pomimo małej grupy badanej wstępne wyniki zachęcają nas do badania na większej grupie badawczej.

5 ●

Assessment of quality of sex life among patients before and after lung transplantation – a single-center study.

Authors : Gawęda Martyna, Pandel Anastazja, Okienica Monika

Supervisors : Marek Ochman MD PhD, Mirosław Nęcki MD PhD,
Fryderyk Zawadzki MD, Marta Wajda-Pokrontka MD,
Magdalena Latos MD

Introduction :

Lung transplantation (LTx) is the only treatment for patients with end-stage lung diseases and is associated with risk of complications. Bronchoscopic interventions (BI) are endoscopic methods of maintaining proper lumen of bronchial tree and are used for patients who develop airway complications in the post-transplant period.

Aim of the study :

The aim of the study was to examine the connection between airway complications treated by BI and survival of lung transplant recipients.

Material and methods :

The retrospective study consists of 160 patients, who underwent lung transplantation from October 2001 to June 2019 in Silesian Center for Heart Diseases and have minimum 3 months survival after LTx. Kaplan-Meier estimator was used to show the prognosis of survival.

Results :

Among all patients, 40,06% of them developed airway complications than required the use of BI. Balloon bronchoplasty was carried out on 53 patients. Argon plasma coagulation was used among 39 recipients. Endobronchial stents were applied to 27 patients. Laser therapy was implemented on 25 recipients. Based on Kaplan Meier estimation: 2 years after LTx in groups without intervention (WOI) and with intervention (WI) survival was 85% and 84% respectively; 4 years survival in WI group was 68% and in WOI was 77%, 6 years after: WI-56%, WOI-64% and 10 years after the procedure: WI- 50%, WOI-59%.

Conclusions :

Bronchoscopic interventions were frequently performed after lung transplantation. In the first 2 years after lung transplantation there are no significant differences in survival between patients WOI and WI.

Key words :

lung transplantation, bronchoscopy, bronchoscopic interventions, airway stenting, balloon bronchoplasty, survival

6 ●

Wpływ komplikacji w drogach oddechowych na przeżycie pacjentów po transplantacji płuc.

Autorzy : Łazaj Marcelina, Kowacka Małgorzata,
Królikowska Maria, Maruszak Damian

Opiekunowie : dr hab. n. med. Marek Ochman

Koło Transplantacji Płuc przy Katedrze Kardiologii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Wstęp :

Pozaustrojowe natlenianie krwi (ECMO) to metoda usuwania dwutlenku węgla i utlenowania krwi poza ciałem pacjenta. System ten krótkotrwale zastępuje czynność serca i/lub płuc, gdy nie są one w stanie zapewnić wystarczającej wymiany gazowej lub perfuzji dla podtrzymania funkcji życiowych organizmu. ECMO nie wyleczy niewydolnego narządu, ale może dostarczyć cennego czasu na podjęcie odpowiednich działań przez personel medyczny. Długotrwałe pozaustrojowe natlenianie krwi można uznać za pomost do przeszczepienia płuc.

Opis przypadku :

W 2018 r. 42-letni pacjent z zatorowością płucną został przyjęty do Śląskiego Centrum Chorób Serca (SCCS) z dusznością, tachypnoe, sinicą centralną i postępującym wstrząsem kardiogenym, dlatego został zakwalifikowany do embolektomii. Ciężki stan kliniczny oraz niestabilność hemodynamiczna pacjenta wymagały wsparcia ECMO podczas operacji. Usunięto wiele elementów zatorowych z prawego przedsionka i tętnic płucnych. Po ponownym wprowadzeniu krążenia płucnego doszło do masywnego krwawienia w środkowym płacie prawego płuca, dlatego została wykonana jego resekcja. Kiedy pacjent się ustabilizował, podjęto dwie próby odstawienia ECMO. Obie próby zakończyły się niepowodzeniem z powodu przeciążenia prawej komory, braku reakcji na leki inotropowe i pogorszenia parametrów gazometrii. W ciągu następnych dwóch miesięcy, w oczekiwaniu na zgłoszenie odpowiedniego dawcy, pacjent był względnie stabilny. Wreszcie, po 84 dniach wsparcia ECMO, pacjent przeszedł operację przeszczepienia lewego płuca. Po dwóch dniach ECMO zostało odstawione i zastosowano wentylację mechaniczną. Pięć miesięcy później pacjent został wypisany ze szpitala w dobrym stanie ogólnym.

Wnioski :

ECMO ma zastosowanie krótkotrwałe, ponieważ z każdym kolejnym dniem znacząco wzrasta ryzyko powikłań. Jednak powyższy opis przypadku pokazuje, że system ten może być jedyną szansą dla pacjentów oczekujących na transplantację płuc. W ciężkich przypadkach, długoterminowe ECMO należy uznać za skuteczną metodę ratowania życia.

6 ●

Long-term extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) as a bridge to lung transplantation due to pulmonary embolism complications

Authors : Łazaj Marcelina, Kowacka Małgorzata,
Królikowska Maria, Maruszak Damian

Supervisors : dr hab. n. med. Marek Ochman

Introduction :

Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) is a method of removing the carbon dioxide and oxygenating the blood outside the patient's body. This system temporarily substitutes the heart and/or lung function, when they are unable to provide an adequate amount of gas exchange or perfusion to sustain life. ECMO will not cure the inefficient organ but could provide precious time to take up proper action by medical staff. Longterm extracorporeal membrane oxygenation could be considered as a bridge to lung transplantation.

Case report :

In 2018 a 42-year-old patient with pulmonary embolism (PE) was admitted to Silesian Centre for Heart Diseases (SCCS). He was presenting symptoms such as dyspnoea, tachypnoea, central cyanosis and progressing cardiogenic shock, hence qualified for surgical embolectomy. The patient's severe and hemodynamic instable condition required ECMO support during the live saving operation. Many emboli were removed from the right atrium and pulmonary arteries.

After reintroduction of pulmonary circulation, a massive bleeding occurred towards middle lobe of the right lung, hence surgeons had to perform its resection. When the patient was stabilised, there were two attempts to wean off ECMO. However, both unsuccessful due to the right ventricle overload, no response to inotropic drugs and worsening gasometry parameters.

During the next two months, while waiting for matching donor to be reported, the patient was relatively stable. Finally, after 84 days on ECMO support, the patient underwent a left lung transplantation. After two days ECMO was weaned off and mechanical ventilation was applied. The patient was discharged from hospital in good general condition five month later.

Conclusions :

ECMO is used as a short-term solution, because with every day that passes risk of complications significantly increases. However, this case report shows a long-term use of ECMO as a bridge to lung transplantation. In severe cases such like this, a long-term ECMO should be considered as an effective method of saving patient's life.

7

● Wpływ leków na pogorszenie cukrzycy po przeszczepieniu płuc w przebiegu mukowiscydozy.

Autorzy : Wójcik Joanna, Wnuczyńska Anna

Wstęp :

Cukrzyca (DM) jest chorobą przewlekłą wynikającą z defektu wydzielania lub działania insuliny. Zarówno mukowiscydoza (CF) jak i leki immunosupresyjne mogą mieć wpływ na przebieg i częstość występowania cukrzycy.

Cel pracy :

Oszacowanie występowania DM po przeszczepieniu płuc (LTx) w odniesieniu do wybranych czynników klinicznych i biochemicznych i zastosowanej immunosupresji.

Materiały i metody :

Została wyłoniona grupa 29 pacjentów (14 mężczyzn; 15 kobiet; średni wiek 26 lat, SD=8,5; średnia waga 51 kg, SD=8,1; średnie BMI 18, SD=2,3) chorujących na CF, którzy zostali poddani transplantacji płuc w Śląskim Centrum Chorób Serca w latach 2011- 2018. W oparciu o dane medyczne poddano analizie następujące parametry: obecność DM przed LTx, płeć, rozwój DM po LTx, typ immunosupresji, stosowane leki. Wykorzystano dane sprzed LTx oraz po upływie odpowiednio 0, 3, 6, 9 i 12 miesięcy od LTx. Analiza statystyczna została przeprowadzona przy użyciu testu T-studenta.

Wyniki :

5 spośród 29 analizowanych pacjentów chorowało na cukrzycę przed LTx, kolejnych 3 wykazywało upośledzoną tolerancję glukozy. Po LTx cukrzyca rozwinęła się u kolejnych 6 pacjentów. W pracy zostanie przedstawiona dodatkowa analiza wpływu czynników klinicznych, biochemicznych oraz podaży leków immunosupresyjnych na rozwój DM.

Wnioski :

Cukrzyca jest częstą chorobą towarzyszącą mukowiscydozie. Przeszczepienie płuc, towarzyszące temu procedury oraz leki immunosupresyjne mogą korelować z częstością występowania cukrzycy.

7 ●

Impact of drugs on deterioration diabetes mellitus in patients with cystic fibrosis following lung transplantation.

Authors : Wójcik Joanna,Wnuczyńska Anna

Introduction :

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease caused by insulin deficiency and insulin resistance. Both cystic fibrosis (CF) and immunosuppressive drugs may have impact on the course and incidence of DM.

Aim of the study :

To assess the incidence of DM after lung transplantation (LTx) in relation to selected clinical and biochemical factors and immunosuppressive drugs.

Material and methods :

We identified the group of 29 patients (14 male; 15 female; average age 26, SD=8,5; average weight 51 kg, SD=8,1; average BMI 18, SD=2,3) suffered from CF who underwent LTx in Silesian Center of Heart Diseases between 2011 to 2018. Basing upon the medical records we analyzed the following parameters: presence of DM before LTx, sex, development of DM after LTx, type of immunosuppression, other drugs applied. We recorded data before and 0, 3, 6,12 months after LTx. Statistical analysis was performed using Student's t-test as appropriate.

Results :

5 out of 29 analyzed patients suffered from DM before LTx, another 3 had impaired glucose tolerance. After LTx additional 6 patients were diagnosed with DM. Additional analysis of the impact of clinical and biochemical factors and immunosuppressive drugs will be performed.

Conclusions :

DM is common disorder in patients with CF. LT, accompanying procedures and immunosuppressive drugs may induce the incidence additional of DM cases.

S I S C – Zabrze

16.11.2019

XXI International Conference for Students
and Young Doctors in the fields of surgery
and other surgical specializations