

01A Кардиологија / Cardiology

01A

**Симпозиум: Организација на национална мрежа за третман на акутен срцев удар
во Република Северна Македонија**

**Symposium: Organization Of A National Network For Treatment Of Acute Heart Attack
In The Republic Of North Macedonia**



Научен одбор / Scientific Committee

Д-р Жан Зимбаков / Zhan Zimbakov, MD

Д-р Оливер Бушљетик / Oliver Bushletikj, MD

Д-р Никола Бакрачески Nikola Bakrachevski, MD

Доц.д-р Билјана Зафировска-Талеска / Asst. Dr. Biljana Zafirovska-Taleska, MD

Проф.д-р Марија Вавлукис / Prof. Marija Vavlukis, MD, PhD

Session code: 01A

Поканет предавач / Guest Speaker

Третман на акутен срцев удар со СТ елевација – реалност

Жан Зимбаков¹, Игор Зравковски¹, Елма Кандиќ¹, Оливер Бушљетиќ¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, национална мрежа, национален регистер

Вовед: Во третманот на акутниот срцев удар со елевација на СТ сегментот (СТЕМИ), реперфузионата терапија, пред се коронарната ангиопластика со стентирање, значајно ја намалува смртноста и последиците од срцевиот удар како срцевата слабост. За ефектите од оваа терапија значаен фактор е времето од поставување на дијагноза до почеток на третман. Затоа сите званични препораки за третман на СТЕМИ препорачуваат создавање на мрежа на институции за тремна на СТЕМИ и низа мерки за скратување на времето до третман.

Резултати: Анализата на моменталната состојба во нашата земја покажа дека активни се пет интервентни центри, кои обезбедуваат 24/7 третман на СТЕМИ. Останатите болници речиси да не применуваат фибринолитичка терапија иако кај одреден дел од пациентите имаат индикација, заради продолженото времетраење од дијагноза и транспорт до интервентен центар. Често транспортот на пациенти со СТЕМИ кон интервентниот центар не е најавен. Во нив нема дефинирани протоколи за брз прием и внес на пациентот во ангио-сала, со што значајно се зголемува времетраењето од дијагноза до почеток на интервенцијата. Не постои единствен регистер кој ќе се пополнува за секој СТЕМИ пациент, поради што не постојат сигурни податоци за бројот на пациентите, начинот на лекување и исходот од лекување

Заклучок: За оптимално лекување на СТЕМИ на територијата на целата земја е потребно организирање на национална мрежа, со регионализација на сите здравствени установи. Оваа мрежа активно ќе ги вклучува сите болници, итната медицинска помош и докторите од примарно и секундарно здравство. Дефинирање и спроведување на јасно дефинирани патеки на прием, транспорт и третман на пациентите со СТЕМИ. Пополнување на единствен СТЕМИ регистер кој ќе даде сигурни статистички податоци.

Session code: 01A

Поканет предавач / Guest Speaker

Национална мрежа за третман на акутен срцев удар со СТ елевација

Оливер Бушљетиќ, Игор Здравковски¹, Елена Груева¹, Жан Зимбаков¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, национална мрежа, национален регистер

Вовед: Раната коронарна артериска реперфузија е основа на третманот на акутниот срцев удар со СТ елевација (СТЕМИ). Затоа според препораките на европското кардиолошко здружение дефинирано е максималното време кое не би требало да се надмине до поставување на дијагноза, одлука за третман, и почеток на реперфузиона терапија. Предложени се мерки и алгоритам за насоки на движење на пациент со СТЕМИ, кои секоја болница мора да ги превземе, за да не се надмине ова време. Анализите покажуваат дека кај голем дел од нашите пациенти со СТЕМИ овие времиња значајно се надминуваат.

Материјал и Методи: Министерство за Здравство формираше работна група за организација и реализација на националната мрежа за третман на пациенти со СТЕМИ.

Резултати: Националната мрежа ги опфаќа сите нивоа на здравствена заштита. Примарното и секундарното здравство имаат значајна улога во правовремена и правилна дијагноза на СТЕМИ. Службата за итна медицинска помош треба да обезбеди брз и сигурен транспорт на пациентот. Транспортот е според утврдени локални патеки до локалната болница за фибринолитичка терапија или до регионалниот интервентен центар за примарна перкутана коронарна интервенција (ППКИ). Мрежата прави јасна регионализација според постоењето и активноста на интервентен кардиолошки центар со можност за 24/7 ППКИ. Сите останати болници се насочуваат кон најблискиот интервентен кардиолошки центар, со задолжителна најава на транспорт на пациент со СТЕМИ. Сите здравствени установи треба да организираат патека за брз прием и преглед на пациент со градна болка. Задолжително пополнување на единствен формулар за пациент со СТЕМИ, од сите установи вклучени во мрежата, со што ќе се формира единствен регистер како база на податоци за СТЕМИ.

Заклучок: Организацијата на функционална национална мрежа за СТЕМИ и националниот регистер ќе обезбедат точни статистички податоци за бројот на пациенти со СТЕМИ, начинот и исходот од лекување. Треба да обезбедат рана примена на реперфузиона терапија, пред се ППКИ, во временски рамки според званичните препораки. Така ќе се постигне оптимално лекување на СТЕМИ на целата територија на нашата земја.

Session code: 01A

Поканет предавач / Guest Speaker

Важноста на организираната STEMI мрежа за подобрување на C2W Time и 30-дневната стапка на смртност кај пациентите со STEMI

Никола Бакрачески¹, Виолета Мојсовска¹, Елена Коваческа-Башуроска¹, Бранка Ј.Милачиќ¹

¹ Специјална болница за кардиоваскуларни болести - Свети Стефан, Охрид, Република Македонија

Клучни зборови: Акутен срцев удар со СТ елевација, STEMI мрежа, C2W Time, PPCI

Цели: Да се демонстрира ефикасноста на скратеното предхоспитално задоцнување и интерхоспиталното време на трансфер кај пациенти со STEMI на кои им е потребна примарна PPCI со значително намалување на 30-дневната смртност, а преку подобрување на квалитетот на услугите во рамките на систематски организирана регионална STEMI мрежа.

Методи и резултати: Спроведовме регистар за евалуација на C2W Time и стапката на смртност кај пациенти со STEMI третирани во нашиот центар во рамките на регионалната мрежа STEMI кои вклучуваат: еден центар за PCI 24/7, шест поп PCI центри и шест одделни единици за брза помош во југозападниот дел на земјата со вкупно население од 350.000 жители. Споредуваме C2W Time и стапка на смртност од 30 дена во два одделни временски периоди: Период I - пред да се организира регионалната мрежа STEMI и период II - откако беше воспоставена систематски организирана мрежа STEMI. Во првиот временски период иследувавме две групи на пациенти: Група 1А опфати 322 пациенти со STEMI (37,88%) третирани со PPCI со C2W Time <90 минути, а во групата 1 Б вклучени 528 пациенти со STEMI (62,12%) со C2W Time > 90 минути. Стапката на смртност беше значително пониска кај пациенти со C2W Time <90 минути (2,5% наспроти 7,4% p <0,05). Во вториот следен временски период откако воспоставивме систематски организирана мрежа STEMI, ние исто така оценивме две групи на пациенти: Група 2А опфати 873 поени (48,99%) со C2W Time <90 мин., А Група 2Б опфати 909 поени (51,01%) со C2W Time > 90 мин. Подобрување на квалитетот на услугата, комуникација и соработка помеѓу центрите во мрежата, резултираше со зголемен процент на пациенти со C2W Time <90 мин и исто така понатамошно подобрување на клиничките исходи. Стапката на смртност е намалена во обете оценети групи во корист на групата 2А со C2W Time <90 мин. (1,9% наспроти 7,1%, p <0,05).

Заклучок: C2W Time е сè уште најмоќниот предиктор за смртност кај пациенти со STEMI. Организирање со STEMI третманот во системот на регионална STEMI мрежа, преку подобрување на комуникацијата и соработката помеѓу сите учесници во мрежата, може да се доведе дополнително подобрување во C2W Time и намалување на стапката на смртност.

Session code: 01A

Поканет предавач / Guest Speaker

ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation

Biljana Zafirovska Taleska¹, Marija Vavlukis¹, Zhan Zimbakov¹, Oliver Bushljetikj¹

¹University Clinic for Cardiology, Medical Faculty, Ss' Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia

Keywords: *myocardial infarction, ST-segment elevation myocardial infarction, PCI-percutaneous coronary intervention*

Objectives: The aim of this didactic lecture is to present the latest STEMI guidelines and their Macedonian translation to all levels of cardiac patient care in our country from general practitioner to cardiologist and result in better implementation of the guidelines in everyday practice. The main purpose is to improve the outcomes of patients with ST segment elevation myocardial infarction.

Material and Methods: We performed a review and translation of the latest 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation (STEMI), explaining their purpose, means of creation and ways of institution.

Results: Acute myocardial infarction is defined as a condition where myocardial ischemia leads to myocardial injury or necrosis, along with clinical symptoms consistent with myocardial ischemia. STEMI patients are identified as patients with persistent chest pain and other ischemic symptoms and the presence of ST segment elevation in at least 2 consecutive ECG leads.

Acute coronary syndromes are still one of the biggest worries of the world with a high rate of 3 per 1000 persons. Fast diagnosis and treatment is key in their proper care. In this process all levels of doctors are included, from the family general practitioner to the Emergency medical care transport to the PCI capable center, to the cardiologist that performs the PCI procedure. Fast and correct coordination between all levels of patient care is necessary for the treatment of patients with STEMI.

The recommendations from the European society of Cardiology (ESC) in the treatment of STEMI are based on strong evidence that originate from quality clinical studies or motivated expert opinions. These studies are used by the ESC to improve the outcomes and quality of life in patients with STEMI. The ESC working group synchronizes these recommendations and other consensus documents with the purpose of keeping the consistency in the treatment of STEMI patients. They are consistently renewed with new evidence in several years depending on the publication of new studies or evidence in the treatment for STEMI.

In this lecture we will concentrate on several points of STEMI care, primarily on selection of reperfusion strategies, PCI vs. fibrinolysis, management during hospitalization and long term management and complications during STEMI.

Conclusion: We expect that this lecture, concentrated on the most important steps of STEMI care will help medical professionals to use them with ease in their daily practice and to provide answers to most of their questions in relations to STEMI care.

Session code: 01A

Поканет предавач / Guest Speaker

Tips And Tricks In ECG Diagnosis Of STEMI

Marija Vavlukis¹

¹University Clinic for Cardiology, Medical Faculty, Ss' Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia

Keywords: *myocardial infarction, ST-segment elevation myocardial infarction, electrocardiogram, ECG monitoring*

Objectives: The aim of this didactic lecture is to raise the awareness for existence and need for STEMI network in our country. To emphasize the need for early diagnosis of myocardial infarction (MI), starting with early recognition of symptoms (chest pain) and signs of MI (electrocardiogram - ECG). These are the two key elements needed at the point of first medical contact (FMC) with patient complying on chest pain.

Material and Methods: We performed a targeted review of the latest 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation (STEMI), in the segments dedicated to diagnostic and therapeutic role of ECG recording and ECG monitoring in STEMI patients.

Results: Management of the STEMI patient starts from the point of FMC. It is when and where the STEMI network starts with the first working diagnosis of STEMI. This is usually based on **symptoms** consistent with myocardial ischemia and **signs (12-lead ECG)**. Two key elements in the initial workout are: ECG recording and ECG monitoring **ECG recording** with a 12-lead ECG must be acquired and interpreted over 10 minutes from FMC. ECG criteria are as follows: ST-segment elevation (measured at the J-point) at least in two contiguous leads ≥ 2.5 mm in men < 40 years, ≥ 2 mm in men ≥ 40 years, or ≥ 1.5 mm in women in leads V_2-V_3 and/or ≥ 1 mm in the other leads. In patients with inferior MI, it is recommended to **record right precordial leads** (V_3R and V_4R) seeking ST-segment elevation, to identify concomitant right ventricular (RV) infarction. Likewise, ST-segment depression in leads V_1-V_3 suggests myocardial ischemia, especially when the terminal T-wave is positive (ST-segment elevation equivalent), and confirmation by concomitant ST-segment elevation ≥ 0.5 mm recorded in **posterior leads** V_7-V_9 is recommended to identify posterior MI. **ECG cases difficult for diagnosis** are as follows: **bundle branch block** - concordant ST-segment elevation; **ventricular pacing** - reprogramming of the pacemaker and evaluation of ECG during intrinsic heart rhythm, only in patients who are not pacing dependent. **Non-diagnostic ECG:** hyper-acute T-waves; left **main coronary obstruction:** the presence of ST depression ≥ 1 mm in eight or more surface leads, coupled with ST-segment elevation in aVR and/or V_1 .

ECG monitoring is recommended as soon as possible in all patients with suspected STEMI in order to detect life-threatening arrhythmias and allow prompt defibrillation if indicated. The other important reason for ECG monitoring is in patients with non-diagnostic ECG for detection of dynamic ST-segment changes.

Conclusion: We expect that this didactic lecture, enriched with multiple ECG examples, will increase knowledge and skills in the timely and effective treatment of patients seeking for help due to chest pain.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Учество во GHATI (Global Heart Attack Treatment Initiative) регистарот како евалуација на третманот за миокарден инфаркт

Игор Здравковски¹, Енес Јашари¹, Елма Кандиќ¹, Оливер Бушљетик¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, национална мрежа, национален регистер

Вовед: Во моментот универзитетската клиника за Кардиологија во Скопје учествува во собирање податоци за неколку национални и глобални регистри. Оваа година, од април, започнавме со учество во GHATI (Global Heart Attack Treatment Initiative) регистарот. Овој регистар е создаден на почетокот на 2019 година од страна на интернационални членови од American College of Cardiology (ACC) со цел за се направи евалуација колку добро се имплементирани препораките за акутен миокарден инфаркт во земјите со низок и среден ред на приход.

Методи: Секој пациент >18 години, кој е дијагностициран со акутен миокарден инфаркт со СТ елевација (СТЕМИ) и примен на клиниката за Кардиологија се запишува во регистарот. Се внесуваат основни податоци за пациентот: пол, возраст и дали е пушач. Се регистрираат следните времиња: време на поставување на дијагнозата, пристигнување во нашата болница, влегување во ангио-сала, поминување на жица низ инфарктната лезија или времето на вклучување на фибринолитична терапија. Од останати податоци се регистрира: користење на антиагрегациона терапија, статусот при испишување и терапијата при испис. Податоците се предаваат на тримесечно ниво, преку “on-line” алатка која се пристапува преку посебен линк, нов за секое тримесечие.

Резултати: Досега имаме поднесено податоци за едно тримесечие (април-јуни, 2020 година). Внесени се вкупно 120 пациенти, од кои 23% се женски пол, 52% пушачи, 40% транспортирани од друга медицинска установа со просечно време на транспорт од 2 часа и 20 мин. Кај 96% е реализирана реперфузија на коронарни артерии, од кои кај двајца пациенти е искористена фибринолитична терапија, кај останатите е направена перкутана коронарна интервенција (ПКИ). Кај 39,2% пациенти ПКИ е реализирана <120 min.

Заклучок: Водење на медицински регистри на глобално ниво помага во изготвување на нови медицински препораки, нивна евалуација и подобрување. Учеството во овој проект, обработката и споредување на податоците од поединечни тримесечја, очекуваме да помогне во подобрување во третманот на СТЕМИ и неговите компликации. Ова би било возможно само доколку постои соработка и добра лекарска комуникација меѓу градовите во нашата држава.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Скратување на времето од дијагноза до примарна перкутана коронарна со спроведување на внатреболнички протокол за брз трансфер на пациенти со акутен срцев удар со СТ елевација

Марио Јованоски¹, Оливер Бушљетиќ¹, Ирина Котлар Велкова¹, Жан Зимбаков¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, трансфер, примарна перкутана коронарна интервенција

Вовед: Механичката реперфузија со примарна перкутана коронарна интервенција (ППКИ) е примарен начин на лекување на акутниот срцев удар со елевација на СТ сегментот (СТЕМИ). Притоа, значаен фактор кој влијае на исходот од третманот на СТЕМИ е времето од поставување на дијагноза до почетокот на ППКИ. Затоа со европските препораки за лекување на СТЕМИ наведени се повеќе мерки за скратување на ова време со брз прием на пациентот со градна болка, правење на електрокардиограм, активација на ангио-сала и брз транспорт на пациентот. Пократкото време до ППКИ значајно ја намалува смртноста и компликациите од СТЕМИ.

Материјал и методи: На нашата клиника пациентите со СТЕМИ, по поставување на дијагноза беа трансферирани до одделот акутна кардиолошка нега (АКН), каде се правеше проценка на состојбата и се поставуваше индикација за ПКИ. Потоа пациентот се трансферираше до ангио-сала за изведување на процедурата. Затоа воведовме протокол за брза проценка и поставување на индикација за ПКИ во ургентната амбуланта. Потоа трансфер на пациентот во ангио-сала, со избегнување на трансфер до одделот за АКН. Овој протокол се спроведува во прва и втора смена кога е присутна цела интервентна екипа во ангио-сала.

Резултати: Анализата на постоечките податоци за внатре-болничкото време, од прием до почеток на ППКИ, пред спроведување на протоколот, покажува средно време од 81,9 минути. Ова време се однесува за СТЕМИ пациентите примени во било кој период од денот. Со спроведување на протоколот, во прва смена 08-14 часот, ова време е просечно 20-30 минути, кај СТЕМИ пациентите кои се директно трансферирани во ангио-сала.

Заклучок: Потребно е повеќемесечно спроведување на овој протокол за да се добие статистички значајна бројка на СТЕМИ пациенти за анализа на постигнатите времиња. Сепак, брзиот трансфер на пациентот во ангио-сала, по поставување на дијагноза СТЕМИ во ургентна амбуланта, покажа значително скратување времето од дијагноза до ПКИ.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Времетраење на прием на “СТЕМИ” пациенти до трансфер во ангио-сала во работни и неработни часови

Филонид Алиу¹, Оливер Бушљетик², Ирена Пеовска Митевска², Ана Челикиќ¹

¹Општа болница Куманово, Р С Македонија

²Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, трансфер ангио-сала, примарна перкутана коронарна интервенција

Вовед: Механичката реперфузија со примарна перкутана коронарна интервенција (ППКИ) е најефикасен начин на третман на пациентите со акутен миокарден инфаркт со СТ елевација (СТЕМИ). Затоа се организираат интервентни центри кои обезбедуваат 24/7 изведување на ППКИ, односно и вон работното време со распоред на интервентна екипа на повик.

Еден од основните фактори за успешен третман на СТЕМИ е времетраењето на градната болка до почетокот на реперфузија на инфарктната артерија. Затоа препораките за третман на СТЕМИ ги дефинираат максималните времиња на прв контакт со медицинско лице до поставување на дијагноза, од дијагноза до почеток на фибринолитичка терапија, од дијагноза до трансфер во ангио сала и почеток на ППКИ.

Универзитетска Клиника за кардиологија во Скопје, обезбедува 24/7 изведување на ППКИ за третман на СТЕМИ пациенти. Во работно време е присутна целосна интервентна екипа во ангио-салите а вон работното време и неработните денови, по прием на СТЕМИ пациент, се повикува екипа составена од интервентен кардиолог и две медицински сестри.

Материјал и методи: Пресметано е времетраењето кај прва група на СТЕМИ пациенти од прием до трансфер во ангио-сала во работни денови во време од 08-19. Кај втората група на пациенти истото време во неработни часови од 19-08 часот и неработни денови.

Резултати: Кај првата група на пациенти просечно времето изнесува 60 минути а кај втората група пациенти просечното време било 89 минути. Препорачаното време според европските препораки до 1 час прием-поминување на жица, во првата група е постигнато кај 31 од 55 пациенти (56%) а во втората група кај 20 од 59 пациенти (34%).

Деновите и кога имало дежурен интервентен кардиолог, времетраењето до почеток на интервенцијата било продолжено, поради повикување на медицинските сестри за сала, како дел од екипата.

Заклучок: Немањето на целосна интервентна екипа во тек на 24 часа, значително го зголемува времето од прием на СТЕМИ пациент до почеток на ППКИ. Организирање на 24/7 покриеност со целосна интервентна екипа би влијаело на раниот почеток на ППКИ. Ова е особено оправдано и неопходно во центри со голем број на СТЕМИ пациенти годишно.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Третман на пациент со стеми со фибринолиза после примарна перкутана коронарна интервенција-приказ на случај

Енес Јашари¹, Филонид Алиу¹, Игор Здравковски¹, Елма Кандиќ¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: акутен срцев удар со СТ елевација, примарна перкутана коронарна интервенција, фибринолиза

Вовед: Акутниот миокарден инфаркт (АМИ) е една од најголемите причини за смрт во развиениот свет и нејзината фреквенција се зголеува. АМИ претставува состојба на исхемична некроза предизвикана од ненадеен прекин на коронарниот проток во одредени регии на миокардот или ненајдено зголемување на миокардната побарувачка за кислород. Најважна цел на лекувањето е воспоставување на реперфузија, т.е. реканализација на инфарктната артерија и одржување на протокот низ неа. И ден денес третманот и менаџирањето на пациенти со АМИ останува голем предизвик помеѓу клиничарите.

Приказ на случај : Маж на 67 годишна возраст, примен во ургентна амбуланта за преглед заради градна болка која почнала пред 7-8 часа но последниве часови со зголемен интензитет. Од минати заболувања долги години со артериска хипертензија, со оптимална регулација со терапија. Негира фамилијарна анамнеза за КАБ. Поранешен пушач. Негира алергија на лекови. Електрокардиограм (ЕКГ) на прием со синус ритам, срцева фреквенција 89/мин, СТ сегмент елевација во инфериорните одводи, Q забец во D3 и aVF, со реципрочна депресија во прекордијалните и латералните одводи од 2 мм. Веднаш по приемот направена коронарографија со наод на акутна оклузија на десната коронарна артерија. Направена примарна перкутана коронарна интервенција (ППКИ) и поставен стент на десната коронарна артерија. Пациентот префрлен на одделот за акутна кардиолошка нега, во стабилна општа состојба, без тегоби, со повлечени ЕКГ промени. По неколку часа пациентот се пожали на јака градна болка. Контролното ЕКГ со нова СТ сегмент елевација до 7 мм во инфериорните одводи. Кратко време после контролното ЕКГ, пациентот направи вентрикуларна фибрилација, со апнеа и немерлив крвен притисок. Веднаш беа превземени реанимациони мерки. Пациентот беше дефибрилиран со DCES 360J, по што се доби синус ритам на монитор. Беше направена ендотрахеална интубација и поставен на механичка вентилација. Поради просторна и техничка неможност веднаш да се направи контролна коронарографија, и поради хемодинамската нестабилност на пациентот дадена е фибринолитичка терапија (Актилиза по протокол, во вкупна доза од 100 мг). По дадената фибринолиза пациентот беше хемодинамски стабилен со присутни ЕКГ знаци за реперфузија, односно намалување на СТ сегмент елевацијата. После 8 часа дојде до подобрувања на општата состојба на пациентот. Беше екстубиран со задоволителни спонтани респирации. Подоцна направената контролна коронарографија, покажа уредно отворена инфарктна артерија со уреден проток, без потреба од интервенција.

Заклучок: Клиничките студии покажаа дека при ист временски интервал до почеток на реперфузионен третман, ППКИ е супериорна во намалување на смртноста, реинфаркт или мозочен удар. Како ретка компликација после ППКИ е акутна тромбоза на стентот, која се манифестира со ре-инфаркт а се третира со итна повторна ПКИ. Сепак, во некои околности, системската фибринолиза може да биде начин на третман на акутната стент тромбоза.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Тромб во лева и десна комора кај пациент со бивентрикуларна срцева слабост-приказ на случај

Ирина Котлар Велкова¹, Елена Груева¹, Оливер Бушљетиќ¹, Жан Зимбаков¹

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: срцева слабост, тромб, ривароксабан

Вовед: Тромб во левата или во десната комора е позната компликација кај пациентите со срцева слабост (СС) и е животозагрозувачка состојба која може да резултира со тромбемболични компликации. Најчесто се јавува кај пациентите со тешко редуцирана левокоморна функција после миокарден инфаркт, миокардитис, Такоцубо синдром или дилатативна кардиомиопатија. Тромбот во десно-срцевите кавитети е поретка компликација кај пациентите со СС. Бивентрикуларна тромбоза во услови на конгестивна СС е исклучително ретка и до сега во литературата се опишани само неколку случаи.

Приказ на случај: Пациент на 37год возраст хоспитализиран поради гушење и градна болка. Пациентот со веќе дијагностицирана дилатациона кардиомиопатија со тешко редуцирана левокоморна систолна функција и ЕФ-20%. Претходно направена коронарографија со уреден наод. Пациентот на орална терапија за СС: Furosemid 40mg, Spironolactone 25mg, Sacubitril/Valsartan 49/51mg 2x1/2, Metoprolol succinate 47.5mg. При прием со синус ритам со срцева фреквенција 107/мин, крвен притисок 100/70ммХг. Електрокардиографскиот запис со левопонирана оска, редуцирана волтажа и QS форма во инфериорни одводи. Лабораториските анализи детектираа лесно покачени леукоцити(13.8), покачено ниво на hs Troponin(130 ng/l), D-dimeri (7747ng/ml). Ехокардиографијата покажа тешко редуцирана систолна функција на двете комори, со ниска ЕФ, со присуство на бивентрикуларни тромби. Во врвот на левата комора присутен тромб (17x30мм) прикремен за ѕидот, а во врвот на десната комора тромботична формација со димензии 14x17мм која е мобилна и со висок ризик за емболизација.

Беше направена КТ ангиографија со контраст со уреден приказ на трункус пулмоналис, и пулмоналните гранки. Истата детектира присуство на тромб во апексот на левата и десната комора , како и во десната преткомора. Нивоата на Протеин Ц, Протеин С беа нормални, а тестовите за антифосфолипидни антитела и ХИВ вирус беа негативни.

Третманот на пациентот покрај стандардната терапија за срцева слабост вклучи и нискомолекуларен хепарин, кој после 7 дена беше преклопен со Асепосоумагол. И покрај ординирање на високи дози на Асепосоумагол не можеше да се одржи во целната вредност на INR над 2. Асепосоумагол беше заменет со директен орален антикоагуланс Rivaroxaban во доза од 15мг 2x1 една недела, и потоа доза од 20 мг еднаш дневно.

Контролниот ехокардиографски преглед после 3 недели детектира комплетна резолуција на тромботичните маси во десната комора, и значајна редукција на тромбот во левата комора. На контролниот преглед после 2 месеци беше регистрирано комплетно ресорбирање на тромботичните маси.

Заклучок: Бивентрикуларната тромбоза е ретка состојба кај пациентите со срцева слабост. Често е поврзана со абнормалности во каскадата на коагулација. Ехокардиографијата овозможува дијагностицирање, но понекогаш се потребни други напредни сликовни техники. Rivaroxaban може безбедно да се користи во третманот на овие пациенти. Сепак потребни се големи рандомизирани клинички студии кои ќе ја потврдат безбедноста и ефикасноста и ќе ја дефинираат оптималната доза за ефикасно лекување.

Session code: 01A

Орална презентација / Oral presentation

Руптура на папиларен мускул како компликација на миокарден инфаркт-приказ на случај

Елена Груева¹, Ирина Котлар Велкова¹, Ирина Пеовска Митевска¹, Сашко Јовев²

¹Универзитетска Клиника за Кардиологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

²Универзитетска Клиника за Државна кардиохирургија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: папиларен мускул, акутен срцев удар, срцева слабост

Вовед: Руптурата на папиларен мускул претставува ретка компликација присутна кај 1-5% од пациентите со акутен миокарден инфаркт (АМИ), проследена со висок морталитет од 50% во првите 24 часа. Акутната руптура и дисфункција на митралниот залисток резултира со изразена митрална регургитација и последователен кардиоген шок. Трансторакалната ехокардиографија (ТТЕ) е метода со 65-85% сензитивност при визуелизирање на структурни абнормалности и претставува прв избор при откривањето на оваа компликација, како и процената на регургитантниот проток колор доплер и континуиран доплер ултразвук. Единствениот долгорочен третман кај оваа состојба е кардиохируршката операција, која во изминатите 10 години е со висока успешност и исклучително намален морталитет од 8.7%.

Приказ на случај: Пациентка на 65г возраст, хоспитализирана во локална болница како АМИ, по аплицираната антикоагулантна и антитромбоцитна терапија развива мелена во следните 4 дена со редукција на крвна слика. Трансферирана во терциерна установа за понатамошен третман. На прием ЕКГ со синус ритам со срцева фреквенција 101/мин, rS форма во V2-V3 одводи, ST сегмент елевација 0,5мм во латерални одводи и ST сегмент депресија и бифазен Т бран во инфериорни одводи. Лабораториски анализи: Hgb 68; RBC 2.08; HCT 17.7; PLT 219; Glu 19; Urea 24; Crea 85; Na 141; K 3.9; CRP 7; Troponin I 864ng/L

По добиените анализи, пациентката беше супституирана за анемичниот синдром и по препорака на гастроентерохепатолог беше направена гастроскопија – без наод за активно горнодигестивно крварење и препорака за колоноскопија по испис. По стабилизирање, беше направена примарна ПКИ и поставена ендovasкуларна протеза на левата коронарна артерија и две ендovasкуларни протези на циркумфлексната артерија. Ехокардиографскиот наод по интервенцијата покажа акутна изразена митрална регургитација како резултат на суспектна руптура на хорда.

Во консултација со кардиохирург, пациентката беше трансферирана за итна кардиохируршка операција. По хемодинамската стабилизација, беше направена замена на митрална валвула со биолошка протеза Hancock s.27 поради руптура на постеромедијален папиларен мускул.

Заклучок: Руптурата на папиларен мускул претставува ретка, но фатална компликација која настанува како последица на АМИ или инфективен ендокардит. Најчесто се јавува кај пациенти со миокарден инфаркт на постериорна десцендентна артерија во првата недела по инфарктот. За разлика од антеролатералниот папиларен мускул, кој се храни од гранките на две коронарни артерии, постеромедијалниот папиларен мускул е снабден од само една. Затоа, во најголемиот број од случаите, руптурата е токму на постеромедијалниот мускул.

Session code: 01A

Постер презентација / Poster presentation

“STEMI” Register

Elma Kandic¹, Oliver Bushljetikj¹, Enes Jashari¹, Igor Zdravkovski¹

¹University Clinic for Cardiology, Medical Faculty, Ss' Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia

Keywords: *ST-segment elevation myocardial infarction, STEMI register, national register*

Introduction: Organizing register for patients is acute myocardial infarction with ST elevation (STEMI) is fundamental base for evaluation of number of STEMI patients, treatment strategies and outcome. Also this database is essential for personal, spatial and material planning, especially in coronary care unit and cath-labs.

Matherial and Methods: Filing of this version of STEMI register in our hospital is established and obligatory from April 2020. All STEMI patients admitted to University Clinic of Cardiology in Skopje are included. Register has several parts considering demographic, clinical, ECG, laboratory, echocardiographic and angiographic data. Registration of exact time intervals, management patterns, use of reperfusion therapies (including thrombolytic therapy and primary percutaneous coronary intervention), and outcome of treatment. Register has a data for in-hospital therapy and recommended therapy at discharge. A quality control committee evaluated the data in a randomized model, periodically. After one year we are planning follow-up visits of the patients who were registered in this registry, and collection of additional data.

Results: For the period of six months, 150 patients were registered. Patients were presented with chest pain less than 24 hours. We managed to register 95% of STEMI patients, with several cases that were border-line cases for entering the register. The data will be analysed at the end of the year with fully statistical report.

Conclusion: This first 6 months of STEMI register showed several problems with classification of STEMI patients and need for more specified, uniform inclusion criteria for register. Our STEMI register will be the basis and guide to develop national STEMI registry in Republic of North Macedonia.

Session code: 01A

Постер презентација / Poster presentation

Treating Patient With Acute Myocardial Infarction Of Inferior Wall With PCI Stenting To Occluded Right Coronary Artery (RCA) And Treatment Of Ventricular Tachycardia Occurring During Procedure

Fisnik Demiri¹, Valon Asani², Halid Sejfuli³

¹Inrerventional cardiologist, MD, (Clinical Hospital Tetovo, Tetovo, Macedonia)

²Inrerventional cardiologist, MD, PhD (Clinical Hospital Tetovo, Tetovo, Macedonia)

³Resident of cardiology, MD, (Clinical Hospital Tetovo, Tetovo, Macedonia)

Keywords: Percutaneous coronary intervention, Acute myocardial infarction, ventricular fibrillation

Objectives: The aim of this case report is to present treatment of patient with Acute Myocardial Infarction in catheterization laboratory in Clinical Hospital Tetovo and treatment of ventricular fibrillation occurring during the intervention.

CASE REPORT: A 42 years old patient with chest pain was admitted to Clinical hospital Tetovo Chest pain starts two hours before admission to hospital. The ECG was performed with ST segment elevations which indices inferior wall myocardial infarction (Figure 1). Patient was transferred to intensive cardiologic care unit were was administrated therapy according to guidelines Amp Heparin 5000 I/U, Tbl. ASA a 300 mg, Tbl Clopidogrel 600 mg, Tbl Rosuvastatin 40 mg and Amp Heparin 25.000 I/U in 500 ml saline solution /24 h. The procedure is performed within 30 minutes after admission without any complications. PCI performed through Radial artery (TRA) with 6 F introducer. Right coronary artery (RCA) angiography was made with GR 4.0 catheter, Left coronary angiography was made with GL 3.5 catheter. The angiography finding is as below: Occlusion of Right coronary artery in the proximal segment below the ostium of the conal artery 100 %. (Figure2). Left main artery LAD and Cx does not show any occlusion. The guiding catheter was used; occlusion was wired with guide wire. Pre dilatation was performed with balloon dilatation catheter 2.0x15 mm 20 atm and 2.0x15mm 16 atm 10 sec. After the wiring of the artery /occlusion (Figure 3a) occurs ventricular tachycardia, the patient was defibrillated consecutively five times (100J, 200 J, 200J, 150J, 100J) during the procedure until sinus rhythm is established. (Figure 3b), also amp Xylocain 200 mg was administrated. Stent 3.0mm x 30.0 mm, dilated with 12 atm for 10 sec was implanted.

Results: The artery shows a good reperfusion after stent implantation (Figure 3) with TIMI flow 3. Our patient was discharged from hospital, five days after interventions the echocardiography and control laboratory was done, laboratory findings in discharge are with declined values of cardiac markers. Recommended home therapy is Tbl ASA a 100 1x1, Tbl Clopidogrel a 75 mg 1x1, Tbl Rosuvastatin 40 mg 1x1.

Conclusion: Chest pain is the main symptom of acute myocardial infarction. It may vary in quality and quantity but must be seriously considered. We can conclude that every patient with chest pain has to undergo laboratory examination of cardiac troponine to appropriately diagnosing myocardial infarction. Occurrence of ventricular tachycardia VT is considered as an eventual complication in inferior myocardial infarction with RCA occlusion as a result of brief reperfusion of myocardium, this is a life threatening complication which must be treated during intervention. We have successfully overcome this situation applying intravenous therapy and defibrillation as a first choice method for treatment of ventricular tachycardia. Patient with ST segment elevation ECG with increased cardiac markers and chest pain, must be transferred in catheterization laboratory as soon as possible or within two hours after admission to hospital according to last guidelines for treatment of Acute Myocardial Infarction. All this guidelines recommendations are fulfilled in our reported case. The patients with myocardial infarction should be further monitored to avoid and if occurs to be treated complications from Percutaneous intervention or myocardial infarction.

Session code: 01A

Постер презентација / Poster presentation

Интервенции кај лица со акутен миокарден инфаркт од страна на службата за итна медицинска помош во Скопје (2009-2018)

Атанасовска Трипуноска М.¹, Исјановски В.¹, Тодоровска Л.², Трипуноски Т.³

¹Служба за итна медицинска помош со домашно лекување и итна стоматолошка помош, ЈЗУ “Здравствен дом на Скопје” – Скопје, Р. С. Македонија

²Клиничка болница "Д-р Трифун Пановски" Битола, Р. С. Македонија

³Институт за патофизиологија и нуклеарна медицина, Медицински факултет, УКИМ, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: итна медицинска помош, интервенции, миокарден инфаркт, пол, возраст.

Цел на трудот: Евалуација на податоците од Службата за итна медицинска помош со домашно лекување, ЈЗУ “Здравствен дом на Скопје” - Скопје, за направените интервенции на тимовите со констатирани специфични клинички симптоми и промени на ЕКГ записите во прилог на акутен миокарден инфаркт (АМИ).

Материјали и методи: Направена е ретроспективна евалуација на податоците за периодот од 2009-2018 година, при што испитаниците се класифицирани според полот и возраста.

Резултати: Направени се вкупно 2459 интервенции со констатирани објективни и субјективни показатели кои укажуваат на АМИ. Од нив 72 лица (2.93%) биле на возраст од 20-40 години, од кои 64 лица (2.6%) од машки пол и 8 лица (0.33%) од женски пол. Кај лица од возрасната категорија од 40-60 години направени се вкупно 921 интервенција (37.45%), од кои 740 (30.09%) биле од машки пол и 181 (7.36%) од женски пол. Најмногу интервенции се направени кај лица од највозрасната категорија над 60 години или 1466 (59.62%) од кои 934 (37.98%) од машки пол, додека 532 (21.63%) од женски пол. Во испитуваниот период не е регистрирано ниту едно лице со симптоми на АМИ на возраст под 20 години.

Заклучок: Миокардниот инфаркт и другите кардиоваскуларните болести заедно со малигнитетот претставуваат водечка причина за смртност во современиот свет. Главната причина за настанувањето на инфарктот на миокардот претставуваат поголемите атеросклеротични лезии во коронарните крвни садови, консеквентната оклузија на нивниот лумен и појавата на исхемична некроза во миокардот. Резултатите од нашата студија се совпаѓаат со оние на развиените земји и земјите во развој, кои укажуваат на фактот дека миокардниот инфаркт во најголема мера е застапен кај постарата популација над 60 годишна возраст, при што најзагрозени се лицата од машки пол.

Session code: 01A

Постер презентација / Poster presentation

Treatment of CTO SFA (long lesion) with retrograde approach via tibial artery. Results after 6 months follow-up.

V. Mojsovska¹, D. Manchevski¹, N. Bakracheski¹

¹ Center for cardiovascular diseases – Ohrid, R. Macedonia

Keywords: Endovascular, CTO, retrograde approach;

Introduction: Endovascular treatment for SFA are generally managed by the antegrade approach, which uses a contralateral retrograde puncture or ipsilateral antegrade puncture of the common femoral artery. Antegrade ipsilateral subintimal angioplasty for recanalization of the SFA has a failure rate of 10%-20%. During antegrade recanalization, reentry into the distal true lumen can be difficult or impossible. In those circumstances retrograde puncture has to be considered.

Objectives: To review the outcomes of SFA interventions using a retrograde transpopliteal access approach after failed antegrade recanalization, in patient with severe claudications (50m), palor, foot gangrene.

Materials and methods: The procedure was started by retrograde catheterization of the contralateral femoral artery and a 6-F crossover sheath was introduced to the contralateral common femoral artery. An 0.035" J-tip hydrophilic guidewire was introduced with a support of a micro catheter, but the distal true lumen was not successfully re-entered, thus, a combined antegrade-retrograde approach was used. An angiogram via the proximal sheath was performed to confirm the suitable level for tibial puncture. The puncture on anterior tibial artery was performed under fluoroscopic guidance and 5F sheath was adopted. At that point, 0.035", hydrophilic, stiff shaft guidewire is engaged in the true lumen of the target vessel, subsequently assisted by a microcatheter for support. Subsequently, retrograde subintimal recanalization was carried out and continued until entry in the proximal true lumen from the antegrade approach. Next the guidewire was guided into the antegrade catheter or sheath, to create a flossing-type guidewire which provide reliable access and adequate support. Balloon angioplasty was performed from the retrograde approach and two self-expandable stents were implanted for flow-limiting dissection and residual stenosis after balloon angioplasty. Hemostasis of the retrograde puncture site was achieved by gentle local compression.

Results: We had successful recanalization of CTO SFA after failed antegrade angioplasty, using a tibial retrograde approach. Patient symptoms showed significant improvement. Patient was discharged without complications on both sites of puncture. Results after 6 months follow-up showed normal skin colour without any symptoms, with palpable pulsations on a. poplitea and a. dorsalis pedis and normal Color Duplex Ultrasonography result.

Conclusion: Tibial artery approach has demonstrated to lead to high limb salvage rates with low morbidity and mortality. Fluoroscopy guided retrograde access via anterior tibial artery is a safe and successful technique, which extends the ability to perform endovascular interventions after failed antegrade approaches.

01B Нефрологија / Nephrology

01B1

**Симпозиум: Трансплантација на бубрег во време на
пандемија со КОВИД-19**

**Symposium: Kidney Transplantation in time of COVID-19
Pandemic**



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Гоце Спасовски / Prof. Goce Spasovski MD, PhD

Доц.д-р Маја Мојсова / Assoc. Prof. Maja Mojsova-Mijovska MD, PhD

Доц.д-р Ирена Рамбабова-Бушљетиќ / Asst. Prof. Irena Rambabova-Bushljetic MD, PhD

Session code: 01B1

Поканет предавач / Guest Speaker

Препораки за трансплантација на бубрег во Корона вирус пандемија

Нас. Доц. Д-р Ирена Рамбабова Бушљетик¹

¹Универзитетска клиника за нефрологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Иницијално инфекција со Корона вирус лимитирано се појави во Кина, провинција Вухан, а се презентираше како брз развој на пневмонија со висока стапка на морбидитет. Во месец март 2020 год. Светската здравствена организација прогласи пандемија.

Најчести придружни заболувања кај пациентите инфицирани со корона вирус се: ДМ, артериска хипертензија, обезност, ХОББ, а хронична бубрежна болест имаат 20% од инфицираните пациенти. Пациентите со трансплантиран бубрег имаат поголем ризик и повисока стапка на морталитет во однос на општатта популација, заради придружните заболувања и имunosупресивна терапија која ја примаат.

Во март 2020 The Transplantation Society (TTS) ги објави насоките за клиничари кои работата на областа трансплантација. Според актуелната состојба и препораките најголем дел од земјите го запреа процесот на трансплантација од жив донор, со исклучок за витални индикации и проблеми со васкуларни пристапи за дијализа. Кадаверичната и од жив дарител трансплантација во земји со широко распространета корона вирусна инфекција се препорачува да биде привремено запрена. Доколу донорот или реципиентот се инфицирани со корона вирус или биле во контакт со заболен во последните 14 дена не треба да се прифатат за трансплантација. Извештаите од повеќе земји вклучувајќи ги Соединетите американски држави, Франција, Холандија и Обединетото кралство покажуваат драстично намалување на вкупниот број на донори и извршени трансплантации на органи, со последователно зголемување на бројот на пациенти на листите на чекање за трансплантација.

Со оглед на долготраењето на пандемијата и потребата од трансплантација на органи, експертските мислења се дека постепено може да се започне со трансплантација доколку трансплантациските центри располагаат со неопходните ресурси и добра пред трансплантациска подготовка. Препорачана е 14 дневна изолација за реципиентите/и донорот пред процесот на трансплантација со цел да се минимизира потенцијалната изложеност на корона вирус инфекција.

Session code: 01B1

Поканет предавач / Guest Speaker

Карактеристики на донори за жива и кадаверична трансплантација

Проф. Д-р Гоце Спасовски¹

¹Универзитетска Клиника за нефрологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Општо е познат недостатокот на органи за бубрежна трансплантација. Но, одредени карактеристики мора да бидат исполнети заради проценка на квалитетот на донираниот орган и намалување на ризикот за евентуален неуспех на трансплантацијата.

Протоколарните иследувања за потенцијален жив донор можат со сиурност да ја утврдат функцијата на поединечниот бубрег што треба да биде дониран како и ризикот од пренос на одредени заболувања кон реципиентот. Од друга страна се размислува и во насока за презервација на бубрежната функција на преостанатиот бубрег и спречување на евентуална прогресија кон хронична бубрежна инсуфициенција.

Од друга страна пак, резидуалната бубрежна функција кај починат донор не претставува реален проблем, но временската рамка за иследување на органите и можноста од пренос на некои заболувања се вистински предизвик на кој мораме да посветиме максимално влијание и сериозност во пристапот.

Session code: 01B1

Поканет предавач / Guest Speaker

Предизвици во развивање на мултиорганска трансплантација

Маја Мојсова Мијовска^{1, 2}

¹Универзитетска Клиника за Анестезија, Реанимација и Интензивно Лекување-КАРИЛ, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје

²Министерство за здравство на Р С Македонија

Абстракт

Трансплантација – хируршка процедура со која се заменува одреден орган или дел од орган со друг. Медицински и легално оправдана, општо прифатена и успешна метода на лечење. Таа е економски исплатлива а воедно го продолжува животот и го зголемува квалитетот на живот. За да можат повеќе пациенти да бидат трансплантирани мора да се зголеми бројката на донори. Пациентите со разорни мозочни повреди можат да станат актуелни донори. Најголемиот предизвик е да се оформи здраво јавно мислење во однос на органодарителството. Во нашата земја од 2014 год е започната трансплантација од починат донор и со успешен развој на бубрежната трансплантација. Оваа година успешно се трансплантираше и срце. Бројката на пациенти кои чекаат органи секојдневно се зголемува. Генерално постои голем јаз помеѓу потребата и понудата на органи во светот. На две нивоа треба да се работи за да се зголеми бројот на квалитетно органи. Првото ниво е едукација во здравствениот систем и здравствените работници а другото е едукација на население и подигање на јавната свест за органодарителството.

Заклучок: Трансплантацијата е мерило на развој на сите сегменти од здравствениот систем и е показател на квалитетот на лечење во интензивните лекувања

Клучни зборови: мултиорганска трансплантација, починат донор, органодарителство

Session code: 01B1

Поканет предавач / Guest Speaker

Бубрежна трансплантација во Р Северна Македонија - три рекордни години - можеме ли подобро

С.Дохчев¹, С.Ставридис¹, Ј.Јанчулев¹, А.Трифунувски¹

¹Универзитетска Клиника за нефрологија, Медицински Факултет, Универзитет Св Кирил и Методиј, Скопје, Р С Македонија

Клучни зборови: бубрежна трансплантација, рекордни три години,

Бубрежната трансплантација (БТ) е најдобар третман за пациентите со хронична бубрежна слабост (ХБС). Здравствено-економските податоци ја фаворизираат БТ во споредба со било кој тип на дијализна процедура, но мултидисциплинарниот пристап и потребното високо ниво на организациска инфраструктура се чести пречки за нејзината достапност во најголемиот број на земји во развој.

Последните години напредокот во трансплантацијата на органи и ткива ги надмина очекувањата на повеќето хирурзи, лекари и имунолози. Овој прогрес е резултат на развојот на тестовите за компатибилност на ткивата, складирањето на органите, хируршката техника, и мунологијата, фармакологијата, развојот на имуносупресивните лекови.

Познавањето на имунологијата води до првата успешна трансплантација на бубрег меѓу идентични близнаци во 1954 направена од Jozef Mari во Piter Brigam Hospital во Boston, USA.

Во Р Македонија првата трансплантација на бубрег од жив дарител (БТЖД) е направена во далечната 1977 год. од Др.И.Власки и процесот трае до денешен ден, со вкупен број од 430 трансплантации од кои 49 од кадавер. Целиот овој период од четириесетина години може да се подели во три развојни периоди, секој од свој аспект со многу значајна историска важност.

Првиот период(1977-1995 год.) кога се направени 35 трансплантации од кои 22 се кадаверични е пионерски и секако се карактеризира со мал број на трансплантации извршени во тек на една календарска година со варијабилен успех, но многу значаен од историски аспект, бидејќи се етаблира засекогаш органодарителството како највисок степен на човековата вредност.

Вториот период (1996-2011 год.) го нарекуваме „златна ера“, кога се направени најголем број од трансплантациите, вкупно 216 (2 кадаверични), и тоа 13, 5 просечно во тек на една календарска год.со одличен успех и компликации од 10-на проценти што е и светски просек.

Третиот период 2012/2020 вкупен број на трансплантации 177, (рекорден период од 22 март 2012-јуни 2015 год.) го нарекуваме „нова ера“ кога за многу краток временски период од три год. и три месеци, драстично се зголеми бројот на трансплантации вкупно 110 (15 кадаверични) или нешто повеќе од 33 трансплантации во тек на една календарска год. и тоа со извонредна успешност и компликации од десетина проценти што е и светски просек.За вака успешната работа стигна и најголемото признание досега кога светската агенција за регистрација на бројот на извршени трансплантации и органодарителство (IRO-DAT) за резултатите постигнати за, Living donor, трансплантација во 2013 год.(35 трансплантации) Македонија ја рангираше на 9 место на светската ранг листа, а на 5 место во Европа.

Овој рекорден тригодишен период го карактеризира и возобновувањето на кадаверичната трансплантација во Р Македонија по период на стагнација од 25 години.

Бидејќи целиот процес на трансплантација е мултидисциплинарен секако со својата ентузијастичка, самопрегорна и стручна работа подеднакво заслужни за овие успеси се сите учесници од тимовите на доктори и останат медицински персонал од Клиниките за Урологија, Нefрологија, КАРИЛ, Трансфузиологија, РТГ институт и останатите соработници.

Секогаш се поставува вечното прашање- Можеме ли подобро?

Секако, и покрај вака успешната приказна за трансплантацијата на бубрези во Р Македонија досега, треба да се вложат уште поголеми напори за популаризација и зголемувањето на јавната свест за органодарителството како највисок степен на хуманост, од сите релевантни чинители во општеството (Владата на Р Македонија, Министерството за здравство, граѓанските асоцијации-Нефрон, невладиниот сектор, медиуми) за зголемување на бројот на бубрежните трансплантации од жив дарител, а особено да се создадат предуслови за уште поуспешна програма на кадаверична трансплантација(КТ), што би опфатило постојано ажурирање на официјалната листа на кандидати за КТ, поголема организациска и инфраструктурна мрежа, зголемување на јавната свест за бројот на потенцијални лица со мозочна смрт (со објаснување дека тоа е фактичка смрт на пациентот) преку перманентна медиска презентација (перманентни кампањи за органодарителството) и како врвен приоритет во блиска иднина неминовно членство во Европското здружение ЕУРОТРАНСПЛАНТ.

Во целата оваа приказна мора да го напомене и нашето заслужено инволвирање во Здравствената мрежа на Југоисточна Европа и поддршката од новоформиранiot Регионален здравствен развоен центар (РЗРЦ) за донација на органи и трансплантациска медицина во Хрватска (Загреб). Ова се покажа како успешна иницијатива за тековното подобрување на програмата на БТ.

На иницијалниот прв професионален состанок (27-28 мај 2011 во Скопје) се потенцираа потребите за орган донација и трансплантација на секоја земја од ЈИЕ и етаблиран беше акциски план за понатамошни чекори кои треба да бидат направени. Посебно се оствари извонредна соработка со трансплантациониот центар „Ребро“ во Загреб кога наша делегација на доктори (3 уролога и 2 нефролога) во ноември 2012 год. беше на еднонеделен стручен престој.

Се надеваме дека можеме да прераснеме во регионален центар за трансплантација на бубрези, да ја поттикнеме и помогнеме регионалната соработка и да ја возобновиме можноста за трансплантација на пациентите со ХБС од соседните земји (Албанија и Косово), и евентуално да ја етаблираме регионална мрежа за обезбедување на органи за КТ, со практикување на можна размена на органите.

Session code: 01B1

Орална презентација / Oral Presentation

Ризик фактори за морталитет кај пациентите на хемодијализа со КОВИД-19 инфекција

Г.Ѓорѓиевска¹, М.Наковска¹, В.Томаноски¹, Г.Ќамили¹

¹ПЗУ Нефроплус центри за хемодијализа, Скопје, Скупи 3а, РС Македонија

Keywords: *хемодијализа, Ковид-19, морталитет*

Objectives: да се идентификуваат преваленцата и ризик факторите за морталитет кај пациенти на хронична хемодијализа (ХД) со КОВИД-19 инфекција.

Material and Methods: Во оваа мултицентрична, ретроспективна студија вклучени се сите пациенти на хронична хемодијализа со добиен позитивен PCR тест на SARS-CoV-2 во период од 8 месеци (март-октомври 2020 година). За статистичка анализа на податоците се користеше χ^2 квадрат тест и логистичка регресија за дисконтинуирани варијабли (пол, пушење, хипертензија, дијабетес мелитус, коронарна болест, хронична белодробна болест-ХББ, дислипидемија, атријална фибрилација-АФФ, клинички симптоми и знаци, ртг промени, хоспитализација, кислородна подршка и механичка вентилација), а анализа на варијанса (ANOVA) и Mann-Whitney U непараметриски тест за континуирани варијабли (возраст, ХД стаж, BMI, хемоглобин, CRP, LDH, D-Dimer, албумин и хоспитални денови) со статистичка програма SPSS.

Results: Од вкупно 616 пациенти на хронична хемодијализа 62 пациенти (10, 06%) беа позитивни на SARS-CoV-2 (37 мажи и 25 жени) со средна возраст 61, 48 ± 14 , 48 години и ХД стаж 66, 56 ± 62 , 2 месеци. Од вкупно заразените, 15 пациенти (24, 19%) егзистираа (10 мажи и 5 жени). Непреживеаните споредено со преживеаните имаа статистички значително поголема возраст (68, 4 ± 11 , 4, односно 59, 2 ± 14 , 7 години, $p=0.032$), повисок CRP (213, 8 ± 135 , 6, односно 38, 9 ± 75 , 2 mg/L, $p<0.001$), повисок LDH (406, 8 ± 162 , 2, односно 247, 4 ± 132 , 7 U/L, $p=0.009$), повисок D-Dimer (Mediana: 3625, односно 1430 ng/ml, $p=0.037$), понизок албумин (23, 3 ± 3 , 2, односно 35, 5 ± 4 , 8 g/L, $p<0.001$) и помалку хоспитални денови (Mediana: 4, односно 11 денови, $p=0.013$). Сите непреживеани споредено со преживеаните имаа од 1-4 коморбидитети што беше статистички значително (100%, односно 70, 2%, $p=0.016$). Од присатни коморбидитети непреживеаните споредено со преживеаните имаа статистички значително поголема застапеност на хронична белодробна болест-ХББ (46, 7%, односно 4, 3%, $p<0.001$), атријална фибрилација-АФФ (33, 3%, односно 6, 4%, $p=0.007$), а во третманот беа на кислородна подршка (53, 3%, односно 21, 3%, $p=0.017$) и механичка вентилација (26, 7%, односно 0, 0%, $p<0.001$). Кај непреживеаните споредено со преживеаните беа забележани и поголема застапеност на еден или повеќе клинички симптоми и знаци (93, 3%, односно 72, 3%, n.s.), дијабетес мелитус (40%, односно 27, 7%, n.s.), хипертензија (73, 3%, односно 59, 6%, n.s.), коронарна болест (20%, односно 8, 5%, n.s.), ртг промени – пнеумонија (81, 8%, односно 58, 5%, n.s.) и беа хоспитализирани (80 %, односно 61, 7 %, n.s.), но поради мал број на пациенти без статистичка значителност. Со логистичка регресија е добиено дека од сите коморбидитети присуство на хронична белодробна болест статистички значително го зголемува ризикот за смртен исход за 20 пати ($ExpB=20, 3$; $p=0.002$).

Conclusion: Нашата студија покажа дека смртноста од КОВИД-19 инфекција кај пациентите на хронична хемодијализа е многу поголема од смртноста во општата популација во нашата држава (24, 19 %, односно 3, 2 %). Од прогностичките ризик фактори за смртен исход најголема статистичка значителност има поголема возраст, повисок CRP, LDH и D-Dimer, понизок албумин, од коморбидитети присуство на хронична белодробна болест и атријална фибрилација, како и примена на кислородна подршка и механичка вентилација во третманот.

Session code: 01B1

Орална презентација / Oral Presentation

Бубрежна трансплантација после излекувана КОВИД-19 инфекција кај хемодијализен пациент- приказ на случај

К. Спасеска Ѓуровска¹, Е. Бабал Бансколиева¹, Б. Ѓорѓиевска¹, М. Илиевски¹

¹ ПЗУ Специјална болница по нефрологија со дијализа Диамед, Скопје, Македонија

Клучни зборови: хемодијализа, Ковид -19, трансплантација

Вовед: Пациентите со хронична бубрежна слабост согласно компромитираниот имунолошки одговор спаѓаат во високоризична група за развој на животна загрозувачки компликации слика при инфекција со SARS CoV-2 вирусот. Пропратните коморбидитети дополнително придонесуваат за лошата прогноза, додека третманот со хемодијализа (ХД) во тек на манифестиран Ковид-19 е предизвик сам за себе. Целта на трудот е да се прикаже пристап кон хемодијализен пациент со ковид -19 и последователна успешна бубрежна трансплантација кај истиот.

Приказ на случај: Третирана е 35 годишна пациентка, на редовен ХД третман од 2017 година со основно бубрежно заболување везикоуретерален рефлукс, со секундарна хипертензија и анемија, со извршена паратиреоидектомија. SARS CoV-2 вирусот е детектиран со ПЦР тест според протокол поради контакт со КОВИД 19 + лице. Натамошните ХД се изведуваани во соба за изолација, без значајни промени во прескрипцијата (3x4h, high flux мембрана...), со воведување на нискомолекуларен хепарин како антиромботична терапија (amp.Fraxiparine 5700 i.e), витаминотерапија (amp.Vit C 500 mg x4), кортикостероидна терапија (amp.Dexason 4 mg), во тек на 6 дијализи, антибиотици (tbl.Sumamed 500 mg 1x1 бдена). На секои 7 дена извршувани се лабораториски иследувања.

Во тек на третманот пациентката не разви симптоми за Ковид-19. Лабораториските параметри останаа стабилни (Le 4,8..8,6x10⁹/L; CRP 3,5..5,2 mg/L; албумини 41,7..42,1g/L; феритин 389..219 µg/L; LDH 267..228 U/L; AST 19... 22 U/L, ALT 16...13 U/L, Д-димери 250..156 ng/ml). Во регуларната сала за ХД е вратена после 2 негативни PCR теста.

Кај пациентката 20 дена по добивањето на 2-та негативни теста за SARS CoV-2 извршена е кадаверична трансплантација на бубрег. Оперативниот и постоперативниот тек поминаа уредно и пациентката редовно се мониторира на 3 месеци.

Заклучок: Иако субјективниот имун одговор на секој пациент кон Ковид-19 е еден од основните моменти за исходот од болеста, кај пациенти со бројни коморбидитети и ХД третман само внимателниот и целосен пристап кон акутната состојба овозможува комплетно опоравување. Одличниот оперативен и постоперативен тек кај оваа пациентка, и при комплицирани интервенции како ренална трансплантација, го потврдува тоа.

Session code: 01B1

Постер презентација / Poster Presentation

COVID-19 pandemic, another challenge for kidney transplantation

L.Trajceska¹, I.Rambabova Busljetik¹, G.Spasovski¹

¹University clinic of nephrology, Skopje, Rep. of North Macedonia

Keywords: *transplantation, cadaver, fear, COVID-19, infection*

Objectives:

Patients with kidney disease and after organ transplantation are vulnerable to coronavirus disease (COVID-19). We evaluated fears and attitudes, associated with COVID-19 in patients on national waiting list, eligible for transplantation from caaver during COVID-19 pandemic.

Material and Methods: Two kidney transplantations from cadaver occurred in our transplantation center during COVID-19 pandemic. 18 potent recipients were analyzed.

Results: 11 (61%) were men and 7 (39%) were women. Information on patients health issues was obtained from their medical care providers. Three (18%) patients were excluded because of COVID -19 issues. One had contact with confirmed COVID-19 case, one had PCR-Sars Cov 2 positive test, and one patient had ongoing infection. Fear of infection was expressed by four (18%) of patients.

Conclusion: Kidney transplantation is additionally endured by COVID -19 pandemic.

01B Нефрологија / Nephrology

01B2

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Гоце Спасовски / Prof. Goce Spasovski MD, PhD

Доц.д-р Маја Мојсова / Assoc. Prof. Maја Moјsova-Mijovska MD, PhD

Доц.д-р Ирена Рамбабова-Бушљетиќ / Asst. Prof. Irena Rambabova-Bushljetic MD, PhD

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

First Experience In Management Of Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) In Kidney Transplant Patient - Case Report

Severova G¹, Nikolov IG¹, Trajceska L¹, Gjorgjievski N¹

¹University Clinic of Nephrology, Skopje, R.N.Macedonia, Faculty of Medicine-University "SS Cyril and Methodius", Skopje, R.N.Macedonia

²Univeristy Clinic for Infectious Diseases and Febrile Condition, Skopje, R.N.Macedonia, Faculty of Medicine-University "SS Cyril and Methodius", Skopje, R.N.Macedonia

Keywords: *kidney transplant, pneumonia, COVID 19*

Objectives: Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-CoV-2) infection has recently emerged in the world. There are limited data describing clinical progression of COVID-19 in transplanted patients. In general population, clinical presentation ranges from asymptomatic infection, to severe pneumonia and may also develop renal failure. In kidney transplant (KT) patients, management of these patients was mainly based on anecdotal experience

Material and Methods: We report our first experience of KT patient with COVID-19. A 49-year old male with KT in 2017, presented on March 20 2020 with fever, weakness, smell loss, chest pain and caught. On chest X-ray he presented ground glass opacities and bilateral pneumonia. There was a slight progression to acute hypoxic respiratory failure. We reduced immunosuppression therapy and since we suspected seasonal flu we applied available antiviral oseltamivir till confirmation of RNA sequence of the SARS-CoV-2 virus. Moreover, we applied azitromycin and broad spectrum of antibiotics as well as anticoagulant therapy.

Results: Graft function remained stable during 14 days of hospitalization. The patient clinically improved with decreasing oxygen requirements and manifested clinical recovery. After two negative PCR test he was discharged and immunosuppression therapy was returned to previous.

Conclusion: This case highlight the importance of earlier outpatient hospitalization and testing which may improve COVID-19 outcomes among transplanted patients.

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

Акутно бубрежно оштетување кај пациент со синдром на оревокршачка и тромбофилија

Башески Ф¹, Димитровска Б³, Павлеска-Кузмановска С², Северова Г², Герасимовска Б²

¹Општа болница Прилеп

²ЈЗУ Клиника за нефрологија, Клинички центар Скопје

³Специјализант по интерна медицина, ЈЗУ Клиника за нефрологија

Синдром на оревокршачка, или компресија на реналната вена, е редок клинички феномен кој тешко се дијагностицира. Постериорниот синдром на оревокршачка е поретка форма, со само 19 случаи опишани во литературата, кој настанува при ретроаортален тек на реналната вена, со инциденца од 0.8-7.1%. Најчесто се јавува во втората и третата декада од животот и без третман може да предиспонира за тромбоза на левата ренална вена и консеквентно бубрежно оштетување. При ретка комбинација со тромбофилија, синдромот станува значаен и може да доведе до сериозно нарушување на бубрежната функција и тромботични компликации.

Седумнаесетгодишно момче со супрапубична и лумбална тапа болка, отоци на тестисите и на долните екстремитети, кои траеле 10 дена, е примено на Клиниката за нефрологија заради акутно бубрежно оштетување. Негира коморбидитети и минати заболувања. По направените опсежни лабораториски, ултрасонографски, Доплер и КТ иследувања докажан е синдром на оревокршачка со екстензивна тромбоза на вена кава инфериор, илијачните, феморалните и поплитеалните вени, како и засегната лева ренална вена, со зголемување на димензиите на левиот бубрег. Пациентот е поставен на високи дози на антикоагулантна терапија, со препораки за мирување, елевација на двете нозе и ставање облоги. Направени се генетски испитувања и потврдено е присуство на двете најчести мутации за наследна тромбофилија, како и уште петнаесет други поврзани со артериски и тромботични нарушувања. По десетдневна терапија испишан е во подобрена општа состојба, со намален едем и обем на долните екстремитети. Антикоагулантната терапија е продолжена и бубрежната функција е комплетно нормализирана. По 5 месеци наодот на компјутеризираната ангиографија е значително подобрен.

Овој нетипичен случај на комбинирање на две релативно ретки заболувања, укажува на потребата за широко дијагностичко размислување од страна на нефрологот. Доколку по 2 години пациентот има перзистентни симптоми, може да се препорача хируршки третман. Состојбата кај одредени пациенти се надминува спонтано, со растење и постигнување декомпресија на вената и затоа е задолжително внимателно следење на состојбата при наредните контроли.

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

Some Aspects Of Nephrotoxicity Of Most Used Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs In Patients With Degenerative Spondyloarthropathy

Dejan Spasovski¹, Sonja Genadieva-Stavric², Tatjana Sotirova², Slavica Subevska-Stratrova³,

University Clinic for Rheumatology¹, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Hematology², University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Endocrinology³, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: N-acetyl- β -D-glucosaminidase, microalbumin, Spondyloarthropaty, Acetaminophen, Ketoprofen

Objectives: To determine the effect of initial therapy with Acetaminophen and Ketoprofen on glomerular and tubular integrity in degenerative spondyloarthropaty (DSA), to quantify nephrotoxicity of these two drugs by measurement of enzymuria, which correlates with the damage of tubular epithelium. Microalbuminuria is used as a marker for glomerular damage, and urine excretion of N-Acetyl- β -D-glucosaminidase (NAG) as an indicator of proximal tubular damage.

Material and Methods: Using colorimetric method for determination of NAG, and immunoturbidimetric method for microalbuminuria, samples of 70 participants were examined (35 DSA patients treated with Acetaminophen only, 35 DSA patients treated with Ketoprofen). The follow up was in 5 time-intervals in the course of 24 weeks.

Results: There was a moderate correlation between NAG and microalbuminuria ($r=0,16$) in the group of patients treated with Acetaminophen only, and a moderate correlation ($r=0,28$) in the group of patients treated with Ketoprofen. NAG enzymuria in size, number of patients registered, and time of appearance, were greater and appeared earlier in the Ketoprofen group compared to the Acetaminophen group.

Conclusion: Ketoprofen is more potent NAG inductor and provokes greater tubular enzymuriathan Acetaminophen. Results from our study confirm safety in use of Acetaminophen and Ketoprofen in everyday clinical practice.

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

Alanine - Aminopeptidase (Microsomale Aap), γ -Glutamyl Transferase (γ -Gt), β 2-Microglobulin (β 2-M) Enzymuria As Screening Test In Patients With Degenerative Spondyloarthropaty

Dejan Spasovski¹, Sonja Genadieva-Stavric², Tatjana Sotirova², Slavica Subevska-Stratrova³,

University Clinic for Rheumatology¹, University Clinical Center "Mother Therese", Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Hematology², University Clinical Center "Mother Therese", Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Endocrinology³, University Clinical Center "Mother Therese", Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: alanine-aminopeptidase (microsomaleaap), γ -glutamyl transferase (γ -gt), β 2-microglobulin (β 2-m)

Objectives: To compare diagnostic values and laboratory variables of alanine-aminopeptidase (microsomale AAP), γ -glutamyl transferase (γ -GT), β 2-microglobuline (β 2-M), in early diagnosis in previously untreated degenerative spondyloarthropaty (DSA). To determine the effect of untreated DSA on tubular function, as well as the diagnostic value of the enzymes originating from proximal renal tubules.

Material and Methods: From the standard methods of the International Federation for Clinical Chemistry (IFCC) we used the kinetic method for determination of alanine - aminopeptidase (microsomal AAP), γ -glutamyl transferase (γ -GT) and MEIA (Microparticles Enzyme Immunoassay(Abbot A₃sym system) for determination of β 2-microglobuline in urine. We examined samples (serum and urine) from 70 participants (35 DSA untreated, 35 healthy control group).

Results: From 35 examined patients with DSA, 12 pts showed presence of AAP enzymuria (test sensitivity was 34.28%), 8 pts showed presence of γ -GT (test sensitivity was 22.85%), while the presence of β 2-microglobuline in urine was low (test sensitivity 0%).

Conclusion: AAP has better sensitivity than γ -GT and β 2-microglobuline in the detection of asymptomatic renal endothelial changes in untreated DSA.

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

Radiographic Joint Damage And Reactants Of Acute Phase In Patients With Rheumatoid Arthritis

Dejan Spasovski¹, Sonja Genadieva-Stavric², Tatjana Sotirova², Slavica Subevska-Stratrova³,

University Clinic for Rheumatology¹, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Hematology², University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Endocrinology³, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: rheumatoid arthritis, rheumatoid factor, reactants of the acute phase

Objectives: Radiographic evaluation remains the most important tool for evaluation of the structural damage of joints and skeleton. Progression of the radiographic damage of hand and feet joints is a significant and objective variable for evaluation of disease activity as well as for measurement of treatment outcome. To compare the values of rheumatoid factor (RF), C-reactive protein (CRP) and DAS28 index in the early diagnosis of untreated rheumatoid arthritis (RA).

Material and Methods: Using ELISA method DIA-STAT™ Anti CCP (Axis–Shield Diagnostics), we tested sera of 70 participants (35 untreated RA, 35 control group). RF was determined with the agglutination test (Latex RF test) in the participants. Patients were treated with Methotrexate at an average dose of 10 mg once weekly. For clinical evaluation of disease activity in every patient radiographic index (RI), sedimentation, CRP and RF at certain time intervals (time 0, after 6, 9 and 12 months) were analyzed.

Results: RA was evaluated by follow-up of the dynamics of the changes of mean values of RI score, mean values of sedimentation, CRP and RF. RI showed an increased radiographic progression of hand joint damage at time intervals between 0 and 9 months ($p=0.0167$) and between 0 and 12 months ($p=0.0089$). Statistical analysis showed statistically significant differences among mean values of ESR at four time intervals ($p=0.00002$). Also, statistically significant differences were shown in the mean values of CRP at four time intervals ($p=0.0428$) (standard deviations showed great variations). There were no statistically significant differences among mean values of RF at four time intervals ($p=0.573$). At time 0 in 3 (10%) patients (pts) RI progression was seen, after 6 months in 13 (39%), while after 9 and 12 months RI progression was seen in an equal number of patients 15 (50%). In most patients increased values of RF and CRP were registered.

Conclusion: Progression of the radiographic damage continues, especially in patients with increased values of sedimentation, CRP and RF and persistence of previous hand joints erosions, as predictors of the aggressive course of disease. They enable selection of the high-risk groups for aggressive course of disease and indicate the need for early and aggressive treatment.

Session code: 01B2

Постер презентација / Poster Presentation

Acpa Antibody In Diagnosis Of Early Undifferentiated Seronegative Arthropaty

Dejan Spasovski¹, Sonja Genadieva-Stavric², Tatjana Sotirova², Slavica Subevska-Stratrova³,

University Clinic for Rheumatology¹, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Hematology², University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia
University Clinic for Endocrinology³, University Clinical Center “Mother Therese”, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: Anti cyclic citrullinated peptide (Anti-CCP), Rheumatoid factor (RF)

Objectives: To compare the values and accuracy of the test peptides (Anti-CCP /ACPA) antibodies, Rheumatoid factor (RF), C-Reactive Protein (CRP) in early diagnosis of untreated seronegative arthropaty.

Material and Methods: Using the ELISA method of DIA-STAT™ Anti CCP (Axis–Shield Diagnostics), sera of 70 participants were examined (35 untreated patients with PsA and 35 persons from the healthy control group). RF and CRP were determined with the agglutination test (Lateks test) in the same participants. In the same time we determined the sensitivity, specificity, predictive value for positive and negative test and accuracy.

Results: From 35 pts with seronegative arthropaty, 1 patient showed presence of Anti-CCP antibodies (sensitivity test 2.86%), while RF was present in 0 pts (sensitivity test 0%). In the healthy control group positive values for RF, CRP and Erythroid Sedimentation Rate (ESR) were detected in 1 participant.

Conclusion: ACPA antibodies have low sensitivity, but high specificity in seronegative arthropaty.

01C Гастроентерохепатологија / Gastroenterohepatology

01C1

Болести на црниот дроб

Diseases of the Liver



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Розалинда Попова / Prof. Rozalinda Popova MD, PhD

Проф.д-р Ненад Јоксимовиќ / Prof. Nenad Joksimovic MD, PhD

Доц.д-р Магдалена Генадиева-Димитрова / Asst. Prof. Magdalena Genadieva-Dimitrova MD, PhD

Session code: 01C1

Постер презентација / Poster Presentation

The Onset, Outcome And Prognosis Of Hepatorenal Syndrome – Single Centre Experience A Decade Ago And Today

Vladimir Andreevski¹, Dafina Nikolova¹, Magdalena Genadieva-Dimitrova¹, Nenad Joksimovic¹,

¹ University Clinic of Gastroenterohepatology, Medical faculty Skopje, University “Sts. Cyril and Methodius” Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *hepatorenal syndrome, hepatic failure, outcome, prognosis*

Objectives: To investigate and compare the onset, outcome and prognosis of patients with hepatorenal syndrome (HRS) hospitalized at our unit in two different periods, a decade ago and today.

Material and Methods: This is a cross-sectional retrospective study in a cohort of 1202 cirrhotic patients in total, during two 3 year periods [543 in period A - (January, 2008-December, 2010) and 659 in period B – (January, 2018-October, 2020)]. Hepatorenal syndrome was detected in 20 (3.7%) patients a decade ago and in 23 (3.4%) patients in period B. Few variables such as: age, gender, history of cirrhosis and type of liver disease, etiology, Child-Pugh classification, other complications except for HRS like spontaneous bacterial peritonitis (SBP) and hepatopulmonary syndrome (HPS), treatment and survival were analyzed.

Results: The average preceding time up to the occurrence of HRS in period A was around 3 years (36.8±47.8 months) and less in period B (25.8±46.7 months), although there were 4 patients who developed HRS only a month after the onset of symptoms in period A compared to 8 in period B with development of HRS only 3 months after the symptom detection. The mean age of patients was insignificantly different (55.5±13.3 in period A versus 60.1±34.1 years in B). There was a significant predominance in the gender distribution, almost three quarters of patients being males in both periods. With regard to the etiology, over a period of decade a slight change was noted. A decade ago 4 (20%) patients were with chronic liver disease of unknown etiology compared to 13% cryptogenic cases from 2018-2020. Alcoholic abuse was present at almost 60% in both periods (12 out of 20 - period A and 14/23 patients – period B). Unlike before, in period B there were 2 patients with Primary Biliary Cholangitis and Primary Sclerosing Cholangitis. All of the cirrhotic patients were scored as grade C according to the Child-Pugh classification in both periods. A decade ago and today, hepatic encephalopathy was the most predominant concomitant complication present in 17 (85%) patients compared to 95%, respectively, in patients with HRS. The news in second period was the appearance of 5 cases of SBP and 1 with HPS. Only 2 in period A and 3 cases in period B showed signs of malignancy with confirmed hepatocellular carcinoma. In period of one decade, the estimated average hospital stay rise up from 6.15 (1-14) days to 9.43 (1-29) days. Like 10 years ago the applied treatment is still unsuccessful. There is clear improvement in terms of use of supportive measures with albumin and fresh frozen plasma transfusion with only 14 (70%) cases before compared to 100% nowadays. Haemodialysis was performed in only 4 patients 10 years before versus 78.3% (18/23) these days. Regardless, the mortality rate is even worst, reaching 91% compared to 80% (16 patients) a decade ago with an average time of death at 6.8±4.4 days after the hospital admission. Although the compared periods were split over a decade, there is no raising trend in percent of detected patients with HRS out of cirrhotic one.

Conclusion: Like 10 years ago, our single center experience still shows lower occurrence rate compared to other reports, which points to necessity of improving the detection rate. Despite the improved use of available conservative medical treatments today, there was no recovery of the hepatic failure in almost any of HRS patients over the years. Despite the introduction of TIPS in our country, its rare use and the absence of liver transplantation, seems to be the important contributing factor related to the high mortality rate in our cohorts. Finally, gastroenterohepatologists should be always aware of HRS and never ever forget that dialysis doesn't improve the long term prognoses of these patients.

Session code: 01C1

Постер презентација / Poster Presentation

Diet-Related Improvement Of Non-Alcoholic Steatohepatitis

A.Volkanovska Nikolovska¹, D.Nikolova¹, E.Nikolovska Trpchevska¹, M.Trajkovska¹

¹University Clinic for Gastroenterohepatology, Skopje, North Macedonia

Keywords: *NAFLD, NASH, liver cirrhosis, dieting, physical activity*

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) refers to a wide pathological spectrum ranging from simple steatosis to steatohepatitis (NASH) with or without variable degrees of fibrosis. It represents an increasing health problem since it leads to the development of cirrhosis and liver cancer. In Western countries NAFLD/NASH-associated cirrhosis is becoming one of the most frequent indications for liver transplantation. Thus it is important to recognize and identify patients at risk of progression of NAFLD and implement therapeutic interventions. The goal is to prevent or reverse the liver inflammation and finally prevent detrimental consequences of advanced NASH.

NAFLD is more commonly encountered in obese and patients with diabetes. The key pathogenic trigger is insulin resistance, which through simple steatosis leads to steatohepatitis. The later is the strongest predictor of fibrosis progression in NAFLD.

The management of NAFLD/NASH is challenging as there is lack of an effective therapy and no approved pharmacological agent for the treatment of NASH. The results from clinical studies point to dietary intervention as the cornerstone of the therapy.

We present a case where improvement of NASH was achieved solely by lifestyle modification. A 37 year old male patient with elevated transaminases was referred to our clinic for evaluation. After initial assessment with detailed history, comprehensive laboratory analyses and abdominal ultrasound, a liver biopsy was performed and he was diagnosed with NASH. His initial body mass index (BMI) was 28.9 kg/m², the homeostasis model assessment-insulin resistance (HOMA-IR) was 5.6. Presence of hypercholesterolemia and hyperferritinemia was also noted. He was advised to commence a low calorie diet accompanied with physical activity. Additionally he was prescribed hepatoprotective (silymarin) therapy, vitamin D and C supplementation and lipid lowering agents. In the following year the transaminase activity and insulin resistance were maintained despite pharmacological treatment but the patient reported that he hasn't been paying attention to his calorie intake and has been practicing only mild physical activity. Upon re-evaluation, he was advised to initiate metformin therapy, but he refused, so a dedicated nutritional counseling was performed emphasizing the risks of ongoing liver inflammation and ensuing liver damage. The patient started with calorie restrictive diet, low impact aerobic exercise (pool swimming) and continued only with vitamin D supplementation. After 3 months he achieved a reduction of 10% of his initial body weight. Control blood analyses showed normalisation of the transaminase activity, as well as a decrease in HOMA-IR value. The BMI was 25.7 kg/m², his lipid profile improved and ferritin levels also decreased. He was advised to continue with his lifestyle modification and was scheduled for 3 months interval monitoring as to sustain his compliance.

The results achieved with dieting and physical activity presented in this case strongly support the role of lifestyle modification as primary therapy for the management of NAFLD/NASH. But there is a reasonable possibility of relapses, so dietary intervention accompanied with strategies to avoid relapse and weight regain should be implemented.

Session code: 01C1

Посмер презентација / Poster Presentation

Thrombotic Complications Following Liver Transplantation Due To Budd-Chiari Syndrome

A.Volkanovska Nikolovska¹, D.Nikolova¹, E.Nikolovska Trpchevska¹, A.Karadzova Dzambaz¹

¹University Clinic for Gastroenterohepatology, Skopje, North Macedonia

Keywords: *liver transplantation, vascular complications*

Трансплантација на црн дроб претставува рутинска процедура на лекување на црнодробна слабост, но може да биде комплицирана со развој на стенози на васкуларните анастомози. Овие компликации можат да бидат причина за продолжен хоспитален престој, губење на трансплантот, ретрансплантација и смрт на пациентот. Васкуларни компликации почесто се развиваат при трансплантација од жив донор поради комплексната васкуларна реконструкција. Од критична важност за преживување на трансплантот и примателот е раното препознавање и дијагноза на овие компликации. Почести васкуларни компликации се тромбоза и/или стеноза на arteria hepatica (AH) и vena portae (VP), а поретко стеноза на венскиот одводен систем на црнодробниот трансплант.

Во нашиот труд прикажуваме трансплантиран пациент со развој на консекутивни неопструктивни и тромботични компликации на клучните васкуларни структури на црнодробниот графт.

Кај пациент на возраст од 33 години беше направена црнодробна трансплантација од жив донор поради терминална црнодробна слабост како резултат на Budd Chiari синдром, поради генетски условена тромбофилична состојба асоцирана со хетерозиготна фактор V Leiden мутација. Постоперативно пациентот беше поставен на редовна тромбoproфилактика со ацетилсалицилна киселина согласно протоколите на трансплантацискиот центар. Една година подоцна беше детектиран асцит во голема количина без значаен одговор на диуретска терапија со прогресивна спленомегалија. Радиолошкиот наод на ниво на хепатичните вени, вена кава и портната вена беше уреден. Со перкутана хепатална венографија се постави сомнение за синдром на неоклузивна хипоперфузија на AH поради што беше направена емболизација на arteria lienalis. Интервенцијата не придонесе за редукција на асцитната течност, иако функционалноста на трансплантот беше сочувана. Контролната радиолошка ре-евалуација на васкуларниот систем на трансплантот идентификуваше хронична тромбоза на хепатично-кавалната анастомоза со присуство на значајна стеноза на vena cava inferior што резултира со пораст на притисочниот градиент на ниво на венскиот одводен систем > 5mm Hg. Поради тоа, беше пласиран самоекспандирачки стент во vena cava inferior, со нормализација на притисочниот градиент. По интервенцијата, антиагрегационата терапија беше заменета со орална антикоагулантна терапија (ОАТ), што резултирало со постепена редукција на асцитната течност. Пациентот беше следен редовно со ултрасонографски Доплер на васкуларните структури и КТ ангиографија, без наод на тромботичен супстрат. Една година подоцна, и покрај редовната ОАТ, беше дијагностицирана тромбоза на анастомозата на VP, со знаци за нарушување на црнодробната функција. И покрај примена на различни достапни антикоагулантни средства, не се постигна реканализација. Поради ризик од губење на графтоот, кај пациентот се планира мезо-кавален шант, како премостувачка процедура до ретрансплантација.

Заклучок: Васкуларните компликации се главен проблем после трансплантација, а нивната дијагноза и терапевтски менаџмент се голем медицински предизвик. Ендоваскуларните интервенции имаат предност во нивното решавање во однос на хирургијата. Но, како што е прикажано во нашиот случај, сукуесивната појава на васкуларни компликации на повеќе нивоа, значајно придонесува за губење на графтоот и ја зголемува потребата од ретрансплантација. Единствено решение е контрола на ризик факторите и, доколку е можно, што порана дијагноза, дури и кај асимптоматските пациенти.

01C Гастроентерохепатологија / Gastroenterohepatology

01C2

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Розалинда Попова / Prof. Rozalinda Popova MD, PhD

Проф.д-р Ненад Јоксимовиќ / Prof. Nenad Joksimovic MD, PhD

Доц.д-р Магдалена Генадиева-Димитрова / Asst. Prof. Magdalena Genadieva-Dimitrova MD, PhD

Session code: 01C2

Постер презентација / Poster Presentation

Herpes simplex esophagitis a cause of odynophagia in young patient: case report

Dafina Nikolova¹, Ance Volkanovska Nikolovska¹, Vladimir Andreevski¹, Urim Isahi¹

¹University Ss. Cyril and Methodius, Faculty of Medicine, University Clinic of Gastroenteroheopathology, 1000 Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: odynophagia, herpes simplex virus, esophagitis

Objectives: Herpes simplex esophagitis is usually found in immunosuppressed patient, those with malignancy, patient with AIDS, patient treated with immunosuppressive therapy and in terminally ill patients. Very rarely it can be found in healthy, immunocompetent individuals. We present a case of a young patient with herpes simplex esophagitis manifested with odynophagia, retrosternal pain and fever.

Case presentation: 18 years old patient referred to our clinic because of acute and severe odynophagia, retrosternal pain and fever in the last five days. She had no previous medical conditions. On physical examination the patient had fever up to 39°C and tachycardia of 105/min. She had no abdominal tenderness, no palpable masses or hepatosplenomegaly. Laboratory analysis showed normal total white blood cell (WBC) count of $4.7 \times 10^9/L$. The patient underwent an upper gastrointestinal endoscopy. Upper gastrointestinal endoscopy revealed friable and inflamed esophageal epithelium with multiple confluent ulcerations. Several biopsies were taken and pathological analysis showed inflammatory infiltrate with acute vascular proliferation and presence of lymphoid accumulations and eosinophils. This finding showed acute erosive esophagitis. In addition, HSV serology was done and HSV IgM and HSV IgG were positive. Blood serology for CMV IgM was negative. The patient was treated with oral acyclovir 200mg five times a day, for two weeks. Improvement of the symptoms was reported the second day, with complete resolution after completing the 14 days course of antiviral treatment.

Conclusion: Herpes simplex esophagitis is a condition associated with immunosuppressed patient. It is typically presented with odynophagia, severe retrosternal pain and fever. Rarely, it can be found in immunocompetent patient and effectively treated with antiviral medications.

Session code: 01C2

Постер презентација / Poster Presentation

Lymphangiomas of the liver and spleen: rare case presentation

Nikolovska Trpchevska E¹, Popova Jovanovska R¹, Volkanovska Nikolovska A¹, Nikolova D¹

¹ University Clinic of Gastroenterohepatology, Skopje, North Macedonia

Keywords: Liver, Spleen, Lymphangioma, Cyst

Objectives: Lymphatic malformations are benign lesions of vascular origin that show lymphatic differentiation. It is considered the lymphatic equivalent of a hemangiomas of blood vessels. A hepatic lymphangioma is a rare benign neoplasm and is usually associated with lymphangiomas of other viscera. It can occur at any age and most lesions are found incidentally. Splenic lymphangiomas are relatively rare benign tumors that correspond to abnormal dilatation of lymphatic channels that can be either congenital or acquired. On imaging, they usually present as lobulated and multiloculated cystic lesions without solid component or significant enhancement. Here we report a rare case of a hepatic cystic lymphangioma in a 73-year-old man and multiple lymphangiomas (cyst) in spleen.

Material and methods: It was discovered on a routine ultrasound examination and the patient had no obvious symptoms. A surgical resection of adenocarcinoma of prostate was performed one year ago. There is no need of chemotherapy after surgical treatment. Abdominal ultrasonography and computed tomography (CT) showed “hepatic neoplasm” and multiple cystic focal lesions in the spleen. Bone biopsy excluded hematological abnormalities. Laboratory examination with tumor markers and X-chest ray were normal. Screening gastroscopy and colonoscopy was performed, and the patient had reflux esophagitis and pendular polyp in sigmoid colon. After polypectomy of sigmoid polyp, histopathology findings show tubulous polyp. After all examinations, spleen biopsy was performed.

Results: Histological examination of spleen revealed multiple cystic structures lined with epithelial cells on the inner walls, accompanied by interstitial swelling and necrosis, marked as lymphangiomas.

Conclusion: A hepatic lymphangioma can be solitary, cystic or associated with multiple liver lesions and is characterized by cystic dilatation of lymphatic vessels in the hepatic parenchyma. A solitary lymphangioma is unusual. Presentation ranges from asymptomatic incidental finding to a large multicentric, symptomatic mass require surgical intervention. They may occur alone on the spleen or as a part of systemic lymphangiomatosis. In our case patient has been followed up for nearly two years with no worsen and enlarged lesions.

01D Токсикологија / Toxicology

01D1

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Нико Беќаровски / Prof. Niko Bekjarovski MD, PhD

Session code: 01D1

Постер презентација / Poster Presentation

Intoxication with wild mushrooms

A. Chibishev^{1,2}

¹University clinic for toxicology and urgent internal medicine, University "Ss. Cyril and Methodius", Skopje

²University "Goce Delchev", Shtip

Abstract

Collecting and consuming of wild mushrooms is a historical tradition in many European countries, including Republic of Macedonia. This activity is predominantly often in the period between June and October, when the weather is warm and the humidity in the air and soil is on higher levels.

Amanita genus consists of 500 different species of mushrooms, from which amanita phalloides, amanita virosa and amanita verna are most commonly found among the oak woods in our country. These species are strictly poisonous and because they can be similar to some eatable mushrooms, have been often misinterpreted and their consumption causes severe intoxications.

The aim of this case series report is to demonstrate a severe poisoning with amanita mushrooms (amanita verna) which occurred in 8 patients, all from one Macedonian family. We will show the differences in the clinical appearance and status of these patients, the wide spectrum of symptoms, also the treatment and the outcome of this rare poisoning. One patient, eight months old baby, was excluded from the study because it was immediately after admission to our clinic transferred to the Clinic for pediatrics.

Despite the modern therapy, poisoning due to ingestion of Amanita mushrooms is a serious clinical and health problem which may even be potentially lethal. The avoidance of ingestion of mushrooms which may not be edible is the most efficient way for the population to protect itself against any potential poisoning.

Session code: 01D1

Посмер презентација / Poster Presentation

Топлотен удар кај учесник во полумаратонска трка

Александра Бабуловска¹, Даниела Чапароска¹, Наташа Симоновска¹, Жанина Переска¹,

¹Универзитетска Клиника за Токсикологија, Медицински факултет, Универзитет “Св Кирил и Методиј” Република Северна Македонија

Клучни зборови: топлотен удар, полумаратон, рабдомиолиза, хипооксичен хепатит

Вовед: Топлотниот удар претставува збир на симптоми кои вклучуваат сериозно зголемување на телесната температура што обично, но не секогаш, е повисока од 40 °C. Постојат две форми на топлотен удар, класичен и топлотен удар при напор. Класичен топлотен удар обично ги погодува постарите лица со хронични медицински состојби, додека топлотниот удар при напор се јавува кај здрави лица кои напорно вежбаат на топло или влажно време. Клинички, топлотниот удар се карактеризира со дисфункција на централниот нервен систем, мултиорганска инсуфициенција и екстремна хипертермија. Цел на овој труд беше анализа на случај со топлотен удар за време на полумаратонска трка.

Приказ на случај: Пациент од машки пол спортист на возраст од 46 години во тек на полумаратон по истрчани околу 20км, колабирал. Донесен во безвесна состојба со фасцикулации, конвулзии, хипотензивен, тахикардичен. При прием со рабдомиолиза со покачени вредности на СРК, миоглобин, ацидум урикум, LDH. Започнат беше навремен третман хидратација. Во тек на хоспитализацијата со зголемени вредности на хепаталните ензими AST и на ALT во прилог на хипооксичен хепатит и тромбоцитопенија за што беше започнат третман со N-acetylcistein. Пациентот ја напушти клиниката во подобрена општа состојба деветиот ден од хоспитализацијата. Реализиран контролен преглед со зголемени вредности на д-димери во прилог на ДИК, за што беше поставен на ниско молекуларен Хепарин..

Заклучок: Од клучно значење е препознавање на клиничките симптоми и знаци во акутната фаза на топлотен удар и да се започне навремен третман за да се намали морталитетот.

01E Хематологија / Hematology

01E1

Симпозиум: Лимфаденопатија-карактеристики, значење, дијагностика, тераписки опции



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Оливер Каранфилски / Prof. Oliver Karanfilski MD, PhD

Прим.д-р Сандра Башиш-Кинда / Prim. Sandra Basic-Kinda, MD

Проф.д-р Соња Генадиева Ставриќ / Prof. Sonja Genadieva-Stavric, MD, PhD

Session code: 01E1

Поканет предавач / Guest Speaker

When Lymph Nodes Turn Nasty

Prim. Sandra Basic-Kinda¹, MD, Head, Hematologic Malignancies Unit

¹Division of Hematology, Department of Internal Medicine, University Hospital Centre Zagreb, Zagreb, Croatia

COVID19 pandemics has resulted in an unexpected reduction in newly diagnosed cases of cancer, including lymphomas. Unless the virus prevents development of malignancies, which seems highly unlikely, the most probable reason for this is a failure to diagnose those patients on time. Incidence of non-Hodgkin lymphomas (NHL) in Europe is 10-15 per 100.000 inhabitants, and of Hodgkin lymphoma (HL) around 2,5. These diseases occur in all age groups, including children, are treatable and frequently curable. It is therefore important to recognize them and refer the patients to hematologists for diagnostic work-up and treatment.

Signs and symptoms of lymphomas can be divided into 4 groups:

- a) signs and symptoms caused by the tumor mass
- b) signs and symptoms caused by suppression of normal hematopoiesis and immunopoiesis
- c) general signs and symptoms
- d) signs and symptoms specific for certain lymphoma types

Patients with nodal lymphomas usually consult their physician for enlargement of peripheral lymph nodes, usually cervical. Less frequent symptoms are cough or dyspnea resulting from mediastinal lymph node enlargement or intestinal problems caused by enlargement of abdominal lymph nodes. The most important characteristic determining the need for specialistic evaluation is lymph node size. Reactive cervical lymph nodes are rarely larger than 1,5 cm, except during clinically straightforward acute inflammation. Many adults have inguinal lymph nodes around 1.5 cm large, while axillary nodes are usually not palpable. Patients with indolent lymphomas can have enlarged lymph nodes for longer periods of time, occasionally with episodes of waxing and waning. Patients with extranodal lymphomas usually consult their doctor for symptoms caused by tumor of extranodal organs. These include skin changes in cutaneous lymphomas, neurologic disturbances in brain lymphomas etc. Leukemic forms of lymphomas can result in increased numbers of lymphoid cells in blood. In indolent leukemias this increase is asymptomatic because mature lymphocytes are in size and shape similar to erythrocytes and almost never cause disturbances of microcirculation (so called, hyperleukocytary syndrome).

Lymphomas can cause suppression of normal hematopoiesis by bone marrow infiltration or as a paraneoplastic syndrome. Anemia is most frequent, granulocytopenia and thrombocytopenia are rare. Suppression of immunopoiesis can manifest as an increased propensity to infection or autoimmune phenomena, most frequently immunotrombocytopenia and autoimmune hemolytic anemia.

General symptoms are caused by release of cytokines from the tumor and immunologic cells reacting to the tumor. They occur more frequently in patients with aggressive diseases and include fatigue, weakness, weight loss, fever, night sweats and pruritus.

Since all these signs and symptoms can occur in many other diseases, it is impractical to refer all patients with single signs and symptoms. However, the combination and persistence of multiple symptoms, especially in patients without infection, should prompt the doctor to consider the diagnosis of lymphoma in his/her patient.

Session code: 01E1

Поканет предавач / Guest Speaker

Методи во дијагностиката и дефинирањето на стадиум на лимфопрлиферативните заболувања

Проф. д-р Соња Генадиева Ставриќ¹

¹Универзитетска Клиника за хематологија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

При објективен преглед на пациент со лимфаденопатија потребно е да се направи целосна и детаљна евалуација во сите регии на достапна периферна лимфаденопатија. Нотирање на постоењето на периферната лимфаденопатија е значајно во однос на регии, големина, болна палпаторност, конзистенција. Се утврдува дали се работи за локализирана или генерализирана лимфаденопатија. Задолжително се проследува хемограм со периферна расмаска, како и дополнителни биохемиски анализи.

Потребно да се направат сите дополнителни инвестирации со цел да се потврди или исклучи дали се работи за лимфаденопатија поврзана со малигно заболување. Пункцијата на лимфниот јазол овозможува да се добие драгоцен податок од цитолошкиот наод, прикажан како класификациона група од И до В. Секој цитолошки наод од ИИИ до В класификациона група е индикација за биопсија на лимфен јазол. Биопсијата на лимфен јазол е “цондито сине љуа нон” за поставување на дефинитивна патохистолошка дијагноза. Дефинитивната патохистолошка дијагноза е основата за поставување на дијагноза за постоење на малигни лимфом. Патохистолошкиот наод заедно со дополнителните имунохистохемики анализи овозможуваат дефинитивно одредување на типот на малигни лимфом, што е предуслов за избор на успешен третман.

Следен чекор по поставената дијагноза е одредувањето на стадиумот на болеста. Тука се служиме со повеќе радиолошки техники, со цел да ја визуализираме лимфаденопатијата во регионите кои се недостапни на преглед. Тоа вклучува, рентген на бели дробови, ултрасонографија на вратна регија, абдомен, компјутеризирана томографија. Најсофистициран и најпрецизен начин за одредување на стадиумот се овозможува со користење на ПЕТ-ЦТ.

Session code: 01E1

Поканет предавач / Guest Speaker

Тераписки опции за малигните лимфопрлиферативни заболувања

¹Проф. д-р Оливер Каранфилски

¹Универзитетска Клиника за хематологија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

При разгледувањето на тераписките опции, вниманието е главно насочено кон почестите типови заболувања, односно не-Хоџкин-овите лимфоми, Хроничната лимфоцитна леукемија и Хоџкин-овата болест. За поретките типови лимфопрлиферации, како што се Макроглобулинемијата на Валденстром и Леукемијата од влакнести клетки, постојат карактеристични тераписки протоколи.

Која тераписка опција ќе биде доминантна зависи и од дијагностицираниот тип на заболувањето, како и од обемот на неговата распространетост, но и од фазата на болеста која ја лекуваме: иницијална, релапс, одржување на ремисија, итн.

Радиотерапијата може да биде и единствената применета опција кај заболувања со ограничен опсег. Типот на ирадијацијата, зрачното поле, како и применетата доза, а особено апаратурата со која се изведува, значајно еволуираа низ времето, со цел да се постигне максимален тераписки ефект, но со паралелно минимизирање на несаканите ефекти, особено врз околното здраво ткиво. Последна иновација во овој сегмент претставува протонската терапија.

Основен тип третман кај малигните лимфопрлиферации е хемотерапијата. таа речиси никогаш не е монотерапија, туку протокол, составен од повеќе медикаменти, често во комбинација со кортикостероид. Протоколите се дефинирани со дози, со распоред и со интервал на ординирање, бидејќи се ординираат повеќекратно. Модификациите се дозволени од медицински причини, како што се објективната состојба на пациентот, и/или постоењето на коморбидитети. Важно е пациентите да се мониторираат и по завршениот третман, поради можната појава на непосредни и одложени несакани и токсични ефекти.

Револуцијата во третманот на овие заболувања е присутна во хематологијата во последните две декади, а се должи на воведувањето на биолошка терапија. Засега почесто се во употреба три моноклонални антители. Најголем придонес во подобрувањето на прогнозата и виталната статистика кај овие пациенти е постигната со додавање на, прво химерично, а во поново време и потполно хуманизирано, анти CD20 моноклонално антители.

Посовремените можности за лекување на малигните лимфопрлиферативни заболувања, кои не се засноваат на хемиски соединенија, претставуваат разните облици на целена, таргетирана терапија, со агенци кои се врзуваат за различни молекули на малигните клетки и го алтерираат нивниот животен циклус, односно го контролираат нивниот раст.

Трансплантацијата на хематопоетски матични клетки сеуште го носи епитетот на единствена куративна метода за сите малигни хемопатии, па така и за лимфопрлиферациите. Автологната се применува како метода за обновување на речиси уништената хематопоетска способност на коскената срцевина по ординирање на протоколи со високи дози хемотерапевтици, при рефрактерни и релапсни фази на заболувањата. Алогената, од дарител (семеен, или несроден но компатибилен) има и дополнителна сопствена и директна анти-канцерска активност, која ја комплентира претходно ординираната интензивна хемотерапија.

Во последните неколку години многу надежи се полагаат во третманот со клетки од пациентот (CAR-T cells), кои по пат на клеточен и генетски инжењеринг се оспособуваат да ги препознаат и уништат малигните клетки.

Со наведените методи за лекување, со иновативни медикаменти и протоколи, со нивно комбинирање и осовременување, постигнат е пораст во очекувањата за преживување и квалитетен живот без болест кај пациентите со не-Хоџкин-ов лимфом, за околу 25-35% во споредба со последните декади од дваесеттиот век. Кај Хоџкин-овиот лимфом пак, веќе можеме да зборуваме и за трајно излекување, бидејќи графиконите на преживување се во рангот над 90%. Најголем број нови агенци се испитуваат во сегментот на лекување на пациентите со хронична лимфоцитна леукемија, чија прогноза е видливо и значајно подобрена. Кај ова заболување сеуште е присутна стратегијата дека доколку не се манифестира сигнификантна симптоматологија, или направените испитувања не покажуваат значајни отстапувања од нормалата, валидна опција (за повеќе од 60% од ваквите пациенти) е долгорочната опсервација, без третман. Сепак, мора да се следи квалитетот на живот кај лекуваните пациенти, во светлина на можноста за релапс, несаканите последици, особено врз кардиоваскуларниот систем, како и потенцијалната можност за појава на секундарни малигнитети како доцен, одложен несакан ефект.

01F Пулмологија / Pulmonology

01F1

Новини во пулмологијата Pulmonology News



Научен одбор / Scientific Committee

М-р д-р спец. Зоран Арсовски / Asst. d-r sci Zoran Arsovski, MD, MSc
Асст.д-р Ирина Ангеловска / Asst. d-r Irina Angelovska, MD
Асст.д-р Ангела Дебрешлиовска / Asst. d-r Angela Debreshliovska, MD

Session code: 01F1

Поканет предавач / Guest Speaker

Степенување на болеста при избор на вид на лекување и очекуван исход од истото кај неситноклеточен карцином на белите дробови

Проф. Д-р Ристо Чоланчески¹, Асс. Д-р Зоран Арсовски², Науч. сор. Д-р Борислав Кондов¹, Проф. Д-р Бисерка Каева²

¹ЈЗУ Клиника за торакална и васкуларна хирургија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

²ЈЗУ Клиника за пулмологија и алергологија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: NSCLC, ТНМ класификација,

Степенувањето на природниот тек на болестите е клучна медицинска метода која влијае на примена на соодветна терапија во дадениот момент, а исто така и овозможува прогнозирање на исходот од истата терапија. Како и кај другите заболувања, така и кај неситноклеточниот карцином на белите дробови (NSCLC) од најголема важност е квалитативното и квантитативното одредување на степенот на болеста кои се одредуваат преку алгоритамски пат преку постапки кои опфаќаат обезбедување на : клинички наоди, патохистолошките карактеристики на ткивата и обезбедување веродостојни докази кои се фактори за прогноза за исходот на лекувањето на болеста.

Клиничките наоди се состојат од: историја на болеста, клинички испитувања, лабораториски испитувања, радиолошки техники, радиоизотопски техники на одраз.

Патохистолошките наоди се обезбедуваат преку обезбедување на ткива од: тумори и лимфни жлезди преку инвазивни иследувања низ дишните патишта или еднадвор, преку кожата.

Прогнозата за исходот од лекувањето се обезбедува преку испитување на многу чинители - одлики на наодите добиени на најразлични начини пред и по применетата соодветна терапија.

Трудот - презентацијата представува преглед на 8 – то издание на Степенување на неситноклеточните тумори на белите дробови , издадено од AJCC American Joint Committee on Cancer 2017 година при што се вметнати најновите наддополнувања од септември 2020 за ТНМ класификацијата на NSCLC.

Разгледани се основните модалитети на терапевтски можности, кои при поставување на дијагнозата, се групираат во три групи на пациенти, според раширеноста на болеста врз база на ТНМ класификацијата и тоа во:

1. Хируршки ресектабилна болест (воглавно стадиум I, II и селектирани случаи на стадиум III)
2. Напредната болест (локално T3-T4 и/или регионално N2-N3)
3. Болест со далечни метастази (вклучува и M1 болест во моментот на дијагноза)

Во трудот, систематски се разгледани и бројни мета - анализи на влијанието на поедини показатели, клучни за поставување на стадиумот на болеста и прогнозата, кои се извршувани според препораки базирани на докази за третманот на NSCLC.

Трудот претставува и преглед на доказите, од последните десетина години со приказ на сензитивноста и специфичноста на доказите на клучните параметри за степенување на фазата на болеста на NSCLC.

Прикажани се хируршките проценки и поврзаноста помеѓу: големината на туморот, големината, локализацијата и бројноста на ресецирните лимфни јазли, КТ скеновите, 18F - FDG PET скеновите, комбинираните КТ - PET скеновите, присуство и отсуство на мозочни и други далечни метастази.

Session code: 01F1

Поканет предавач / Guest Speaker

Ефектите на COVID-19 пандемијата врз дијагноза, третман и менаџмент на Опструктивна ноќна апнеја ОСА

Арбутина С.¹, Пејковска С.¹, Арсовски З.¹, Докиќ Д.¹

¹ЈЗУ Клиника за Пулмологија и алергологија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Опструктивната апнеја при спиење (ОСА) е нарушување на дишењето за време на спиење, при што се јавува намалување или целосно запирање на протокот на воздух и покрај постојаните напори кои ги прави телото за ослободување на дишен пат.

За време на спиењето мускулите се релаксираат, со што насатанува колапс на мекото ткиво во задниот дел на грлото и блокирање на горните дишни патишта. Ова доведува до делумно намалување (хипопнеа) и целосни паузи (апнеи) на дишењето кои траат најмалку 10 секунди за време на спиењето. Ова доведува до нагло намалување на сатурацијата на кислород во крвта, со пад на нивото на кислород кај тешки случаи дури за 40 % или повеќе. Резултат на тоа е сон со лош квалитет што е причина за прекумерна дневна поспаност.

Преваленцата на ОСА се зголемува кај средната и постарата возраст. Податоци од студии ширум светот укажуваат дека околу 80% до 90% од возрасните со ОСА остануваат недијагностицирани.

Кај пациентите со ОСА се јавуваат недостаток на концентрација, анксиозност / депресија, утрински главоболки чувство на гушење / диспнеа, ГЕРБ, ноќтурија.

Кај пациентите со ОСА се регистрирани низа коморбидитети : хипертензија (39%), дебелина (34%), депресија (19%), гастроэзофагеална рефлуксна болест (18%), дијабетес мелитус (15%), хиперхолестеролемија (10%), астма (4) %.

Полисомнографијата останува златен стандард за дијагнозата.

Третман од избор е континуиран позитивен притисок ЦПАП кај повеќето пациенти со ОСА поради неговата ефикасност во намалувањето на симптомите и можните последици на болеста.

ОСА е многу распространета ширум светот, а коморбидитетите кај пациентите со ОСА се преклопуват со оние на пациентите со КОВИД-19 кои имаат несакани исходи од болеста. Затоа и епидемијата на КОВИД-19 покрена големи предизвици и за дијагностика и третман.

Во Велика Британија е проценето дека повеќе од 85% од потенцијалните случаи на ОСА остануваат неоткриени , и така потенцијално може да има голем број неидентификувани лица кои можат да бидат изложени на зголемен ризик од КОВИД-19.

Американската академија за медицина на спиење (ААСМ) издаде ревидирани упатства, кои вклучуваат одложување на лабораториските студии за спиење за сите пациенти.

Според препораките на СЗО, СРАР е вклучен во категоријата на високоризични процедури за генерирање аеросоли. Употребата на СРАР може да ги доведе оние кои се во близина до зголемен ризик од изложеност на вируси и висок ризик од зараза.

Британското Сомнолошко Друштво објави упатства во врска со употребата на СРАР за време на пандемијата кои препорачуваат дистанцирање од ранливите членови во семејството со престој во различни простории или запирање на ЦПАП за кратко време.

Престанокот на третманот со СРАР од друга страна може да биде поврзан со враќање на симптомите, особено прекумерна поспаност, може да биде штетно за пошироката со зголемен ризик од грешки во работата и сообраќајни незгоди.

Останува оптимизирање на протоколите за дијагностицирање и третман на нарушувања на спиењето за време на епидемија, засновани врз состојбата со епидемијата, културата , достапноста на медицински ресурси и здравствениот систем на локалното подрачје.

Session code: 01F1

Поканет предавач / Guest Speaker

Менаџирање на астмата во време на КОВИД-19

Асс. Д-р Димитар Каркински¹

¹ЈЗУ Клиника за пулмологија и алергологија, Медицински Факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Податоците за преваленца и резултатите од хоспитализирани болни со КОВИД-19, објавени во студии од САД и Кина, потврдиле дека преваленцата на астма кај популацијата со КОВИД-19 била под очекуваната општа распространетост на населението. Канадското торакално здружение изнесе став дека не постои зголемен ризик за пациентите со астма да се инфицираат со Sars-CoV-2. Британското торакално здружение наведува дека останува нејасно дали астмата е фактор на ризик за компликации поврзани со КОВИД-19.

КОВИД-19 може да се манифестира со симптоми слични на напад на астма, како што се кашлица и отежнато дишење. Сепак, вреди да им се даде до знаење на пациентите дека е невообичаено да се добие: висока температура, замор, промени во вкусот или мирис со напад на астма. Присуството на овие симптоми веројатно сугерира инфекција со SARS-CoV2.

Пациентите со лесна астма или оние со контролирана астма, не треба да доаѓаат на редовни прегледи и кај матичните лекари и кај пулмологите. Ако има потреба од посета на доктор или пулмолог, по можност да се закажуваат пациентите на термин и да се советуваат да доаѓаат во времето на терминот.

Пациентите да продолжат да ги земаат нивни инхалатори со ICS, вклучувајќи ги и комбинирани инхалатори со ICS / LABA. Нема докази дека инхалаторните стероиди го зголемуваат ризикот од добивање на КОВИД-19. Ако пациентот развие симптоми и знаци на егзацербација на астма, може да се започне со краток курс на орални стероиди ако е клинички индициран. Пациентите кои примаат биолошки третман за нивната астма не треба да ги прекинат своите биолошки препарати бидејќи нема докази дека тие го потиснуваат имунитетот. Тешка астма се дефинира како астма која бара третман со високи дози на инхалирани кортикостероиди плус втор контролер (ЛАБА, антагонист на леукотриен рецептори или теофилин) и / или орални кортикостероиди. Пациенти кои имаат тешка астма и добијат симптоми на КОВИД-19 треба да се хоспитализираат.

Рутинското тестирање со спирометрија треба да биде суспендирано со цел да се намали вирусното пренесување, и да се намали изложеноста на персоналот. Доколку е апсолутно потребно, треба да се преземат соодветни мерки за контрола на инфекцијата.

Пушачите генерално имаат зголемен ризик од добивање респираторни инфекции и појава на потешки симптоми. Да им се потенцира на пациентите, ако се пушачи и се заразат со коронавирус, имаат поголеми шанси да развијат тешка форма на КОВИД-19, за разлика од непучашите. Пушачите повеќе ја допираат устата и лицето, што се зголемува ризикот од пренесување на вирусот од рака на уста.

Секојдневно учиме повеќе за КОВИД-19 и иако досегашните извештаи сугерираа дека астмата е недоволно застапена во коморбидитетите пријавени за пациенти со КОВИД-19, сè уште е нејасно дали астмата е фактор на ризик за КОВИД-19, како и на појавата на компликации поврзани со КОВИД-19. Сепак, вирусите се честа причина за егзацербации на астмата и на пациентите треба да им се советува да ги следат сите препорачани мерки на претпазливост, вклучувајќи социјално дистанцирање и носење соодветна заштита.

01F Пулмологија / Pulmonology

01F2

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

М-р д-р спец. Зоран Арсовски / Asst. d-r sci Zoran Arsovski, MD, MSc

Асст.д-р Ирина Ангеловска / Asst. d-r Irina Angelovska, MD

Асст.д-р Ангела Дебрешлиовска / Asst. d-r Angela Debreshliovska, MD

Session code: 01F2

Посмет презентација / Poster Presentation

Evaluation Of The Genexpert MTB/RIF Assay In Respiratory Specimens: A Two-Year Experience

Nanovic Z¹, Jorganovic Stojkoska A¹, Shurbevaska Boneva B¹,

¹Institute of lung diseases and tuberculosis, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *tuberculosis, diagnosis, resistance, molecular assays*

Objectives: We designed the first study in the Republic of North Macedonia, to evaluate the performance of a molecular assay (GeneXpert MTB/RIF assay, Cepheid, Sunnyvale, CA, USA; Xpert) as a diagnostic tool for pulmonary tuberculosis (PTB).

Material and Methods: During a two-year period (2016-2017) we examined 185 respiratory samples by Xpert and conventional methods: smear microscopy, solid (Löwenstein-Jensen) and liquid (BACTEC MGIT 960) culture medium, and phenotypic drug susceptibility testing (pDST). Additional molecular diagnostics was conducted in rifampicin-resistant samples. XLSTAT software 2016 was used for statistical analysis.

Results: Out of 185 samples, 167 (90,28%) were Xpert-positive for Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC) and 91(49,19%) were smear-positive. Among culture-positive samples, Xpert sensitivity was 97,67% and 86,36% in smear-positive and in smear-negative, respectively. Xpert identified an additional 57 smear-negative culture-positive samples, increasing the tuberculosis detection rate by 36,18% in culture-positive and by 41,08% in the whole cohort compared to smear microscopy (Xpert added value, ΔXpert vs smear). Compared to culture, Xpert sensitivity was 92,76% (95% CI; 87,42-96,33%) and specificity was 22,58% (95% CI; 9,59-41,10%). In 151 (99,34%) out of 152 culture-positive samples the Xpert RIF-susceptibility result was concordant with pDST, including one RIF-resistant sample. Only one sample out of 152 (0,66%) showed discordant result – being RIF-susceptible by Xpert and RIF-resistant by pDST. Further molecular investigation of both samples confirmed the existence of two multidrug-resistant strains of MTBC, allowing to determine the mutation in one of them (D516V in rifampicin-resistance-determining-region, RRDR of rpoB gene). The quantitative Xpert results (Ct-values) significantly correlate with smear-positivity status (Linear regression test, p<000.1), culture time-to-positivity (ANCOVA test, p<0,0001), as well as both solid culture-positivity status and overall conventional microbiology diagnostic procedures for tuberculosis (Logistic regression test, Wald; p<0,0001). No correlation was observed regarding the liquid culture.

Conclusion: Xpert offers an undoubted advantage in early diagnosis of PTB, particularly in smear-negative cases. A dose of cautiousness is needed when considering RIF-resistance and should be improved by introducing the genome sequencing methods. The good correlation of Xpert Ct-values as a measure of bacterial load, with smear and solid culture-positivity, along with high sensitivity, support the intention of future replacement of microscopy with Xpert.

Session code: 01F2

Постер презентација / Poster Presentation

Радиолошки пристап кај пациентите со COVID-19

С. Дејанова Панев¹, Ф. Ристески¹, Д. Вељановски¹, И. Младеновиќ Шумановска¹

¹Градска општа болница „8-ми септември“, Оддел за радиологија, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: COVID-19; радиолошки испитувања; коморбидитети; симптоми.

Цели: Досегашните студии за заболувањето COVID-19, кое последнава година создаде здравствен проблем од светски размери, укажуваат на разноликост од радиолошки, клинички и лабораториски резултати. Затоа, цел на оваа студија беше да се прикажат нашите искуства во врска со ова заболување во однос на радиолошкиот наод, клиничките карактеристики и ризик факторите.

Материјал и методи: Кај вкупен број од 74 пациенти (40 мажи и 34 жени) со потврден COVID-19 на средна возраст од 57.8±15 години во текот на период од 1 месец беа анализирани радиолошки испитувања, нативни графии (НГ) на бели дробови и компјутерска томографија (КТ) во врска со: присутни коморбидитети (имуносупресивни состојби, дијабет, хипертензија, малигни и други хронични заболувања од анамнестичките податоци); клиничките симптоми како краток здив, суво грло, болка во градите, треска, главоболка, губиток на вкус и мирис, како и гастроинтестинални тегоби, дијареа и наузеа. Пациентите беа поделени во 3 групи: I – без коморбидитети и без клинички наод (n=25); II – без коморбидитети, со клинички наод (n=22); III – со коморбидитети и со клинички наод (n=27). Од радиолошките испитувања беа направени нативни рентгенграфии и компјутерски томографии (GE slice Brightspeed, Siemens Somatom Emotion 16 slice). Сите пациенти имаа позитивен наод на брис за вирусот на корона.

Резултати: Во I група имаше позитивен радиолошки наод кај 30% од пациентите со иницијална консолидација во двете белодробни крила, т.е. ретикуларни интерстицијални засенчувања во базалните партии на белодробното кои се гледаат на НГ иако немаше клиничка слика за заболувањето. Во II група пациенти, 55% покажаа видлива консолидација, билатерално во белодробниот паренхим со дополнителен наод на КТ од 9%, со што вкупниот процент на пациенти со наод на бели дробови изнесуваше 64%. Од клиничкиот наод, најзастапена беше треска (70%), сува кашлица (55%), болка во гради (31%), главоболка (30%), губиток на вкус и мирис (32%), гастроинтестинални тегоби (25%). Кај III група пациенти кај 87% наодот беше со билатерална консолидација, од кои 27% беа со масивна консолидација, а од симптомите најзастапена беше треска (81%), сува кашлица (73%), болка во гради (73%), краток здив (70%) главоболка (45%), губиток на вкус и мирис (35%), гастроинтестинални тегоби (15%). Од коморбидитети, најзастапени беа: хипертензија (72%), дијабет (51%), претходни срцеви страдања (44%). Наодот на НГ и КТ на бели дробови кај III група корелираше со присуството на одредени коморбидитети. Кај сите НГ се гледаше растресита консолидација како карактеристика на сите вирусни пневмонии, на КТ се гледаше назначен интерстициум со опацификациони зони и зони на заматување на интерстициумот од типот на млечно стакло, во прилог за консолидација од вирусен карактер.

Заклучок: Согласно добиените резултати, сите пациентите кои имаа позитивен брис на корона, без разлика дали се со коморбидитети и јасни клинички знаци, треба веднаш да влезат во алгоритмот на радиолошки и други испитувања за посоодветен пристап за навремена терапија со цел за подобар исход на пациентите.

Session code: 01F2

Постер презентација / Poster Presentation

Болести на респираторниот систем во дејноста за здравствена заштита на училишни деца и младина во Битола за период 2015-2019 година

Илковска Б.¹, Котевска – Трифунова Б.², Трифунов Ѓ.², Милевска Л.³

¹ЈЗУ Клиничка болница, Битола, Македонија

²Ацибадем Сити Клиник, Софија, Бугарија

³Центар за јавно здравје, Битола, Република Северна Македонија

Клучни зборови - бел дроб, инфлуенца, бронх

Вовед: целта на овој труд е да се прикаже фреквенцијата на болести на респираторниот систем (J00- J99) во дејноста за здравствена заштита на училишни деца и младина во Општина Битола за период 2015-2019 год.

Материјал и методи: применет е статистички метод на работа, при што се користени податоци од годишните збирни извештаи за евиденција за заболувања и состојби - Обр. Бр. 3-04-60.

Резултати: од вкупно 197614 регистрирани болни за анализираниот период, групата на болести на респираторен систем е регистрирана кај 87855 заболени или 44,5 %. Во дистрибуција според пол од овие заболувања, мажите се регистрирани во поголем процент 52,8% во споредба со жените 47,2%, со најголемо учество на возрасната група од 10-14 години 31,8% и од 15-19 години 26,8%.

Акутните инфекции на горни респираторни органи го заземаат првото место во оваа група на заболувања, со учество од 87,3%, на второ место е акутен бронхит и акутен бронхиолит и болестите на нос и назални синуси со 7,6%, потоа следуваат инфлуенцата со 1,6%, хроничната обструктивна белодробна болест со 1,5% застапеност.

Заклучок: доминантноста на респираторните заболувања во училишна возраст налага посветување на поголемо внимание, на поадекватна и побрза дијагностика на предизвикувачите на заболувањата како би добиле адекватна терапија, како и намалување на загадувањето на животната средина.

Session code: 01F2

Постер презентација / Poster Presentation

Хронични долгореспираторни болести (J40-J47) кај стационарно лекуваните лица во Битола за период 2015-2019 година

Милевска Л.¹, Тодоровски Ј. ¹ Споа Л.², Илковска Б.³

ЈЗУ Центар за јавно здравје Битола¹, СОУ Гимназија Јосип Броз Тито Битола²
ЈЗУ Клиничка болница Битола ³ Битола, Република Северна Македонија

Клучни зборови: стационарно лекувано лице, хроничен опструктивен бронхит.

Блокот J40-J47 според МКБ-10 е заедничко име за хронични долгореспираторни болести. Цел на трудот е да се прикаже учеството на овие заболувања кај стационарно лекуваните лица во Битола за период 2015-2019 година.

Материјал и методи: Извршена е ретроспективна студија со примена на социјално-медицински и епидемиолошки метод на обработка на податоците што произлегуваат од Извештајот за стационарно лекувано лице , Обр. бр. 3-21-61 А

Резултати: Во анализираниот период стационарно се лекувани 70.940 болни од кои 7.686 (10,8%) од заболувања на респираторниот систем и се наоѓаат на трето место во вкупниот болнички морбидитет веднаш после неоплазмите и заболувањата на циркулаторниот систем. Хронични долгореспираторни болести во оваа група на заболувања се регистрирани кај 3.015 болни или 39,2%. Хроничниот опструктивен бронхит го завзема првото место во овај блок на заболувања 76,9% со поголема застапеност на лицата од женски пол 66,8%, најчесто на возраст од 65-74 години 29,1%, со просечна должина на лекување од 8,5 дена. Бронхијалната астма е регистрирана кај 28,9% лекувани лица, потоа следи неозначен хроничен бронхит 4,1%учество, па бронхиектазија 0,5%, емфизем 0,1% итн. Од вкупно лекуваните од хроничниот опструктивен бронхит 14 или 0,6% завршиле со смртен исход.

Заклучок: Хроничните долгореспираторни болести во својот еволутивен ток доведуваат до намалување на животната и работната активност, чести хоспитализации и чести отсуства од работа. Сето тоа негативно се одразува на социјално-економската положба не само на болниот и неговото семејство, туку и на пошироката општествена заедница. Од тој аспект поорганизирано следење на состојбата и мултифакторијалната природа на овие заболувања се наметнува како нужност.

Session code: 01F2

Постер презентација / Poster Presentation

Морбидитет од пневмонија на детско одделение при клиничка болница Битола, 2015-2019 година

Торковска М.¹, Милевска Л.², Споа Л.³, Илковска Б.¹

ЈЗУ Клиничка болница – Битола¹,

ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола,²

СОУ Гимназија Ј. Б. Тито – Битола.³ Република Северна Македонија

Клучни зборови: морбидитет, пневмонија, детско одделение.

Цел: Да се согледа состојбата со морбидитетот од пневмонија во болничко-стационарната дејност во детско одделение при Клиничка болница Битола, во периодот од 2015-2019 година.

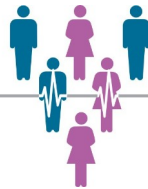
Материјал и методи: Извршена е ретроспективна студија со примена на социјално-медицински и епидемиолошки метод на обработка на податоците што произлегуваат од Извештај за стационарно лекувано лице, Обр.бр.3-21-61А.

Резултати: Регистрираниот морбидитет од пневмонија, во структурата на болестите на респираторниот систем во болничко–стационарната дејност во детско одделение при Клиничка болница Битола, во периодот 2015-2019 година е со процентно учество од 46,8%. Остварени се 1848 болнички денови, со просечно траење на лекувањето од 6,7 дена. Анализата според пол покажува поголема застапеност на лицата од женски пол во вкупниот број на регистрирани случаи и тоа 141 или 51,5% наспроти машките чии процент изнесува 48,5%. Според возраст со најголема фреквенција се јавува кај возрасна група од 1-4 години со 123 или 44,9% заболени и од 0-1 година 32,5%. Најмала фреквенција на јавување има во возрасната група од 5-6 години со 8,4%.

Заклучок: Спречувањето и намалувањето на респираторните инфекции, вклучувајќи ја и пневмонијата, како водечка во морбидитетот на населението, вклучувајќи ја и детската возраст пожелно би било превентивното делување да се насочи во правец на отстранување на нарушувањето на еколошката рамнотежа, раното откривање и адекватното лекување, што секако не ќе може да се оствари само од здравствената дејност без поддршка на целокупната општествена заедница.

02A

Организација на здравствената заштита во услови на КОВИД-19 пандемија
Organization Of Health Care In COVID-19 Pandemics



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Моме Спасовски / Prof. Mome Spasovski MD, PhD

Проф.д-р Фимка Тозија / Prof. Fimka Tozija MD, PhD

Проф.д-р Елена Косевска / Prof. Elena Kjosevska MD, PhD

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Health System Preparedness And Response For COVID-19 Pandemic In North Macedonia

Stamenova. A.¹, Spasovski M.,¹ Chingoska D.,² Pangovski. I.¹

¹Institute of Social Medicine, Faculty of Medicine, University of Ss. Cyril and Methodius Skopje, Republic of North Macedonia

²Department for Social Medicine, Center for Public Health, Ohrid, Republic of North Macedonia

Keywords: *COVID-19, health system preparedness, North Macedonia*

Objectives: Health systems are at the first defense line against epidemics and pandemics. However, in the past two decades several epidemics including the SARS-CoV-2 virus pandemic have shown the unprecedented challenges for the health systems' response and the need to strengthen national capacities and preparedness plan in terms of sustainability and financing.

The main objective of this study was to explore the preparedness of the health system and to evaluate the national health-care response towards COVID-19.

Material and Methods: World Health Organization's (WHO) toolkit was used for assessing health-system capacity for crisis management and emergency preparedness. Assessment of essential attributes and key components for health system function: a) leadership and governance; b) health workforce; c) medical products vaccines and technology; d) health information; e) health financing; f) service delivery. Data was retrieved from legislation and policy documents, reports and publications published at the official websites of the Ministry of Health, Institute of Public Health and Government of Republic of North Macedonia.

Results: The national risk management was led by the Government and the Ministry of Health based on the national plan for preparedness and response of the healthcare system in emergencies, crises and disasters as well as an adopted version of the WHO's strategic preparedness and response plan, according to which the country was classified as level 3 preparedness. Shortage in laboratory testing capacity, personal protective equipment and healthcare capacity as ICU ventilators and health workforce capacity were the main challenges for the national health system.

Informing the public community was an important component of the national response which included risk communication, key prevention and preparedness measures to ensure individuals adopt protective behaviors and daily infographic statistics.

Conclusion: COVID-19 is a public health emergency that tested the resilience of the national healthcare system but as well as other sectors of government and the whole society. We identified a great need to increase capacity to identify suspected cases of COVID-19 in the general population, to introduce a participatory community interventions and to ensure sustainable financing in the health sector for crisis and epidemics. An absolute priority in the pandemic is hospital preparedness and health workforce training and coordination.

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Оптовареност со COVID-19 на подрачјето на ЈЗУ- ЦЈЗ Битола

Тодоровски Ј.¹, Тозија Ф.², Поповска Кљусева С.³, Коњановски Т.⁴

¹ Центар за јавно здравје – Битола, Република Северна Македонија

² Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија, Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј”, Скопје, Република Северна Македонија

³ Центар за јавно здравје – Битола, Република Северна Македонија

⁴ Центар за јавно здравје – Битола, Република Северна Македонија

Клучни зборови: Оптовареност, COVID-19 Позитивни, Северна Македонија, ЈЗУ ЦЈЗ Битола

Цел на трудот: Да се прикаже оптовареноста со COVID-19 во периодот 01.03.2020 до 30.09.2020 и дистрибуцијата на потврдени позитивни на COVID-19 по пол, возраст и место на живеење на територијата на Центарот за јавно здравје – Битола.

Материјал и методи: Применет е јавно здравствен пристап и направена е ретроспективна анализа на лабораториски извештаи за докажување на COVID-19 со RT-PCR метода во периодот од 01.03.2020 до 30.09.2020 г. Користени се податоците од Центарот за јавно здравје - Битола кој ги опфаќа општините: Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар.

Резултати: Во наведениот период позитивни на COVID-19 биле вкупно 864 пациенти од кои 462 мажи (53%) и 402 жени (47%). Дистрибуцијата на позитивните на COVID 19 според место на живеење е следната: Битола 317 позитивни (37%) (мажи 51%, жени 49%), Демир Хисар 61 позитивен (7%) (мажи 70%, жени 30%), Кичево 325 позитивни (37%) (мажи 54%, жени 46%), Ресен 161 позитивни (19%) (мажи 50%, жени 50%). Инциденцата на COVID 19 на позитивни лица на територијата на ЦЈЗ -Битола на 100 000 жители изнесува 471 при што највисока е во Ресен - 920, потоа во Демир Хисар - 642, Кичево - 565, а најниска во Битола -311,5. Инциденцата во РСМ изнесува 866 на 100 000 жители. Вкупниот број на починати лица изнесува 22 односно 2,6% од вкупниот број позитивни лица и тоа: 1,89% во Битола, 2,48% во Ресен, 2,77% во Кичево и 4,92% во Демир Хисар во споредба со Fatality gate во РСМ која изнесувала 4,1%. Дистрибуцијата на заболени според возраста е следна: од 0-10 години: 16 (2%), од 11-20 години: 24 (3%), од 21-30 години: 112 (13%), од 31-40 години: 161 (19%), од 41-50 години: 144 (17%), од 51-60 години: 186 (22%), од 61-70 години: 133 (16%), од 71-80 години: 51 (6%) од 81-90 години: 20 (2%). Дистрибуцијата на починати според возраста е следната: од 0-10 години: 0 (0%) од 11-20 години: 0 (0%), од 21-30 години: 1 (4,5%), од 31-40 години: 1 (4,5%), од 41-50 години: 2 (9%), од 51-60 години: 3 (14%), од 61-70 години: 8 (36%), од 71-80 години: 5 (23%) од 81-90 години: 2 (9%).

Заклучок: Инциденцата на позитивни на COVID-19 според местото на живеење била највисока во Ресен 920, а најниска во Битола со 312 на 100 000 жители, додека според возраста најмногу заболени биле во старосната група 51-60 години (22%), а најмалку во старосната група 0-10 години со 2%. Смртноста е највисока во општина Демир Хисар со 4,92%, а најниска во Битола со 1,89%, додека дистрибуцијата на починати според старосните групи е највисока од 61-70 години со 36%, следи групата 71-80 години со 23% и од 51-60 години со 14%.

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Основни организациони форми на здравствена заштита во вонредни и кризни состојби (Пандемија COVID-19)

Видеоска Катарина¹; Спасовски Моме²; Постољовска Марија³; Тодоровски Јован⁴

Центар за јавно здравје-Тетово¹; УКИМ-Медицински факултет-Скопје²; Центар за јавно здравје-Кочани³; Центар за јавно здравје-Битола⁴

Клучни зборови: Пандемија, Ковид-19, здравствена заштита, лидерство, кризна состојба, потврдени случаи, оздравени, починати.

Цел на трудот: Организација на здравствена заштита при вонредна состојба (моменталната Пандемија -ковид-19), со увид во состојбата во светот, во РСМакедонија и Тетово и тетовски регион, до крајот на месец Септември, 2020г.

Материјал и методи: Редовни извештаи од ИЈЗ-Скопје, ЦЈЗ-Тетово и Министерство за здравство на РСМ. Податоци од HFA-Data base СЗО и др. стручна литература. Користен е аналитичко дескриптивен метод.

Резултати и дискусија: Планот за подготовка и одговор на здравствениот систем при итни, кризни состојби и катастрофи, опфаќа меѓуресурска соработка и учество на сите надлежни институции поврзани со надлежностите на здравствениот систем. Елементи на оперативниот план се лидерство, создавање на ресурси, здравствено информирање, здравствено финансирање и обезбедување и пружање на услуги. Според официјалните податоци на СЗО, заклучно со 06.10.2020 год. **состојбата во светот во врска со болеста КОВИД-19 е 35,274,993 потврдени случаи, 1,038,054 оздравени и 19,103,268 починати.** Земји со најголем број на потврдени случаи од КОВИД-19 се: САД, Индија, Бразил, Русија, Колумбија, а најголем број на смртни случаи се во САД, Бразил, Индија, Перу, Шпанија и итн. **Состојба со Ковид-19 во РСМ** пријавени се вкупно **17,674** случаи од кои **14662 (83%) оздравени, а 2283 (12,9%) активно болни.** Има **729 (4,1%) смртни случаи**, по пол повеќе се мажи а по возраст најголем број умрени се над 60г. возраст (530 лица). **Состојба во Тетово и тетовски регион** до 29.09.20г е: вкупно заболени 1388 лица од кои 238 активно болни, и 1065 оздравени. По општини најголем број заразени има во општина Тетово (899 или 64,8%), а втора по број на заразени е општина Боговиње (109 или 7,9%). По пол заболуваат подеднакво и мажите и жените, а по возраст најмогу заболени има над 60г. возраст (38 или 28,4%) а втора група заболени е од 30-39 (262 или 19%). Вкупно починати се 85 лица со леталитет 6%, и тоа најголем број се над 60 г. (61 починато лице). Според категоризацијата на ризикот од СЗО, се проценува дека: Тетово е во фаза 4 (широко-распространета трансмисија во заедницата). Здравствените работници се нашето најважно средство против COVID-19. Во цел свет тие работат неуморно со голем личен ризик. Во РСМ од вкупно болни од Ковид 19 заболени се 235 медицински работници, а 65 заболени (од нив починати 2) се во Тетово.

Заклучок: Здравствени итни, кризни состојби и катастрофи се често непредвидливи, се случуваат на секое место и во секое време. Здравствениот систем е една од најважните алки во системот за управување со итни, кризни состојби и со катастрофи и како таков неопходно е континуирано зајакнување на капацитетите и ресурсите во координација со останатите субјекти во системот за справување со катастрофи. Планот треба да овозможи брза, навремена и целосна акција на здравствениот систем и сите останати субјекти во согласност со настанатата итна, кризна состојба и / или катастрофа. Следење на препораките на Министерство за здравство и СЗО кој преку сите медиуми го информира населението за мерките за лична заштита (носење маски, физичка дистанца, самоизолација кај позитивни лица....). Воедно вклучува екипирање на персонал, обуки и вежби за справување со современи закани и масовни жртви при пандемии.

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Организација на здравствена заштита во услови на КОВИД-19 во Здравствен дом Скопје (ЗДС)

Ирена Јанакиевска¹, Елена Косевска², Марија Постоловска³

¹Здравствен дом Скопје, Скопје, Република Северна Македонија, irena_janakevska@yahoo.com

²Институт за јавно здравје Скопје, Медицински факултет, УКИМ, Скопје, Република Северна Македонија

³Центар за јавно здравје Кочани, Кочани, Република Северна Македонија

Клучни зборови : Здравствен дом Скопје, организација, КОВИД -19

Цел на трудот : Да се прикаже организацијата во Здравствен дом Скопје во услови на пандемија со КОВИД- 19, презентирајќи ја неговата улога во спречување на ширење на вирусот на територијата на град Скопје.

Материјал и методи: Податоците и информациите се добиени од Здравствен дом Скопје, од амбулантите во Бит Пазар и Шуто Оризари, но исто така и од официјалната интернет страница на Владата на Република Северна Македонија (PCM). Користен е аналитичко дескриптивен метод на работа.

Резултати и дискусија: Во светот, поточно во Кина, во декември 2019г. се појави нов вирус, т.н. коронавирус (SARS-COV-2). Овој вирус е причинител, пред се, на акутно респираторно заболување. Постарите лица и хронично болните се со поголем ризик од тешки форми на заболување и компликации. Брзо се ширеше од Вухан во Кина, во Јапонија, Тајланд, Јужна Кореја, Европа, Америка, глобално во целиот свет, такашто на 11 март беше прогласена пандемија од Светската здравствена организација (СЗО). Во РСМ на 5 март 2020г. се дијагностицираше првиот случај - жена дојдена од Италија. На 8 март Владата на РСМ ги презентираше првите препораки за ограничено движење и зголемени мерки за хигиена, носење маски, одржување дистанца. На 10 март хронично болните и бремените жени останаа дома. Се презедоа и други мерки. Се затворија границите. Во Здравствен дом Скопје, паралелно со мерките на Владата, се преземаа итни мерки за справување со вонредната состојба. ЗДС ги повлече сите специјализанти. Се зголемија екипите на Итната медицинска помош (ИМП). Од почетокот на пандемијата до денес, домашната посета се реализира постојано. Континуирано се дистрибуираат флаери и постери за зголемена хигиена и други мерки за заштита како на здравствени работници, така и на пациентите. Транспортот на сомнителните и заболените се врши преку екипите на ИМП. Се врши едукација на медицинските екипи за новото заболување. Се врши дезинфекција на амбулантите. Зголемени се и средствата и опремата за персоналот за заштита. Во Здравствен дом се отвара бесплатна телефонска линија за совети за новото заболување. Се отвараат пунктови за земање на брисеви и тоа во поликлиниките Чаир, Ченто, Јане Сандански и Центар. Оние кои се затворени во карантин во хотелите и други објекти, се посетуваат од доктори од Здравствен дом Скопје. Од 1 април се отвара на Бит Пазар 24 часовна стоматолошка здравствена заштита со матичните лекари кои до тогаш не работеле. Нокната служба, стоматолошка ноќна служба, специјалистичката служба, како и превентивната здравствена заштита работат во континуитет. Од 30 август се вовеле и трета смена за Магнетна резонанца. Пациентите се во најголем број, задоволни од преземените мерки.

Заклучок: Здравствениот дом Скопје во вонредната ситуација предизвикана од светската пандемија со КОВИД-19 успешно се организираше и дејствуваше во согласност со препораките на Владата, СЗО, акцискиот план за справување со вонредни и кризни состојби, како и обврските согласно законската регулатива за спроведување на здравствената заштита.

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Организација на здравствена заштита во услови на Ковид-19 пандемија во ЈЗУ ЦЈЗ Кочани

Постоловска М.¹, Тозија Ф.², Видоеска К.³, Јанакиевска И.⁴,

¹ ЈЗУ Центар за јавно здравје Кочани, Кочани, Република Северна Македонија

² Институт за јавно здравје Скопје, Скопје, Република Северна Македонија

³ ЈЗУ Центар за јавно здравје Тетово, Тетово, Република Северна Македонија

⁴ Здравствен дом Скопје, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: Covid-19, ЈЗУ ЦЈЗ Кочани, брисови, мерки

Цел на трудот: Целта на овој труд е да се направи увид за Covid-19 состојбата од 24.03.2020 до 31.10.2020 за Кочанскиот регион и да се укаже на ургентноста на оваа пандемија која може да доведе до летален исход, како и кои се мерките за превенција за Covid-19.

Материјал и методи: Материјали користени за изработка на овој труд се достапните информации од разни извори како што се публикации и документи од СЗО, податоци од ЈЗУ ЦЈЗ Кочани, податоци од ИЈЗ-Скопје, официјалната интернет страница на Министерство за здравство на РСМ и Влада на РСМ.

Користен е аналитичко-дескриптивен метод.

Резултати: Резултатите покажуваат дека на 24 март 2020 година во пунктот во ЈЗУ ЦЈЗ Кочани за прв пат се земени брисови па се до ден денес се врши земање на брисови (назофарингеален и орофарингеален) во присуство на обучен доктор и лаборант. На 1 април 2020 во Кочани – прв случај на заразен од КОВИД-19. На 6 април прв починат од корона вирус во Кочани (маж на возраст од 40 години). Земени брисови во пункт Кочани: Од 24 март 2020 до 31 мај 2020 се земени (693), јуни (226), јули (275), август (518), септември (870), октомври (975) вкупно 3557 брисови. До 31 октомври се починати 16 лица (7 машки и 9 женски) најмногу на возраст од 60-69 години (6 починати). Од 14 јуни до 31 октомври 2020 заболени од COVID-19 се 667 лица најмногу на возраст 60+ години (151) и од 30-39 години (142) а најмалку деца под 1 година (1) и од 4-6 години (1). Во однос на занимање најмногу позитивни во Кочанскиот регион се работници (344), пензионери (112), невработени (71), професори (25), ученици (22), деца (17), студенти (12), полицаец (10), лекар (8), мед.сестри (6), фармацевти (7) итн. Најмногу заболени според местото на живеење: Кочани (495), с.Оризари (43), с.Соколарци (20), с.Чешиново (18), с.Спанчево (17), с.Грдовци (11), а по 1 случај во с.Жиганци, с.Долни Подлог, с.Нивичани и с.Теранци. До 31 октомври 2020 во Кочани состојбата е следна: заболени вкупно (735), кумулативна инциденца (1532,2), умрени вкупно (16), морталитет кумулативно (33,4), леталитет кумулативно (2,2), оздравени вкупно (506), активни случаи (213). Стапката на морбидитет/10000 од Covid-19 за Кочанскиот регион изнесува 156, а стапката на морталитет/10000 од Covid-19 за Кочанскиот регион изнесува 34.

Заклучок: Зголемување на бројот на заболени се должи поради непочитување на општите превентивни мерки како (носење на маски и друга заштитна опрема, миење на раце, средства за дезинфекција, групирање на отворени и затворени површини итн.)

Session code: 02A

Орална презентација / Oral Presentation

Организација на здравствената заштита во центарот за јавно здравје (ЦЈЗ) Тетово во услови на КОВИД-19 пандемијата

Фатон Адеми ¹, Елена Косевска ^{2,3}

¹ Центар за јавно здравје Тетово, Тетово, Република Северна Македонија,

² Институт за јавно здравје, Скопје, ³ Медицински факултет, УКИМ Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, организација, Центар за јавно здравје Тетово

Цел на трудот е да се презентираат активностите на ЦЈЗ Тетово во регионот на Тетово и околните општини во текот на пандемијата со коронавирусот (SARS-CoV-2).

Материјал и метод: За изработка на трудот користени се најнови сознанија од меѓународни и домашни стручни и научни списанија, информации и податоци од СЗО, Институтот за јавно здравје како и извештаите од ЦЈЗ Тетово за епидемиолошката состојба со КОВИД-19. Со дескриптивно-аналитички и статистички метод на работа презентирани се клучните здравствени активности за справување со пандемијата.

Резултати и дискусија. До 01.10.2020 год. на територијата на Тетово и околните општини вкупно биле заразени 1427 лица од кои 747 мажи и 680 жени. Со смртен исход завршиле 88 лица, оздравени биле 1126 лица, а 213 лица - активни случаи. Од вкупно позитивните на ПСР тест, 1090 лица биле со симптоми. Доминирале лица на возраст над 60 години. Дистрибуцијата по општини била следна: Боговиње – 114; Брвеница – 83; Теарце—128; Тетово—927; Желино—81; Јегуновце—94 заболени. Хоспитализирани биле 225 лица. Анализата на организацијата на активностите во ЦЈЗ Тетово за Тетово и околината покажа дека постои систем на закажување на термин за тестирање преку софтверот, „МОЈ ТЕРМИН“ од страна на матичниот доктор кој прави епидемиолошка анкета и доколку пациентот има симптоми, му закажува датум и време на тестирање во ЦЈЗ Тетово. Овозможено е и директно закажување термин на определениот телефонски број 075 240 464. Во процесот вклучена е службата на ИМП и Инфективното одделение на Клиничката болница Тетово кои работат 24 часа неделно и при повик за тестирање на сомнителни или заболени лица, екипа од ЦЈЗ Тетово оди на терен и зема брис од нос и грло од граѓаните. Пациентите позитивни на корона вирус, зависно од тежината на клиничката слика се упатуваат на болничко лекување или на домашно лекување при што се обезбедува нивна изолација се до оздравување, но под постојан надзор на нивниот матичен лекар. Од друга страна, здравствените работници од ЦЈЗ се вклучени во едукација на населението, подготовка и дистрибуција на флаери, секојдневно анкетирање на заразените лица, откривање на нивните контакти, сè со цел да се спречи ширењето на инфекцијата.

Заклучок. ЦЈЗ Тетово доследно ги следи препораките на Министерството за здравство за справување со инфекцијата со корона вирус. Здравствените работници редовно и посветено ги извршуваат задачите и обврските. Сепак, со цел за сузбивање на болеста потребно е почитување на мерките за заштита од КОВИД19 од страна на граѓаните и исто така резултатите од тестирањето болни да се вратат кај матичниот доктор што е можно побрзо, како би се започнал третманот на време и би се избегнало влошување на состојбата со појава на компликации.

03A

Репродуктивно здравје / Reproductive Health



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Глигор Тофоски / Prof. Gligor Tofoski MD, PhD

Проф.д-р Митко Ивановски / Prof. Mitko Ivanovski MD, PhD

Доц.д-р Ирена Алексиоска / Assoc. Prof. Irena Aleksioska MD, PhD

Session code: 03A

Поканет предавач / Guest Speaker

Безбеден абортус - стандарди и упатства за најквалитетна здравствена грижа

Проф. Д-р Глигор Тофоски¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија

Сите пациентки кои ќе се одлучат за прекин на несакана бременост имаат право на високо квалитетни услуги спроведени од страна на висококвалификувани здравствени работници кои можат безбедно да ја спроведат процедурата, брзо да ги идентификуваат и соодветно да ги третираат сите можни настанати компликации или да обезбедат соодветен систем на упатување во други здравствени установи.

Сеопфатна здравствена заштита за прекин на несакана бременост фокусирана на потребите на жената вклучува сет од здравствени услуги кои обезбедуваат заштита на сексуалните и репродуктивните права на секоја жена.

Моделот на сеопфатна здравствена заштита поврзана со прекин на несакана бременост се состои од 3 основни елементи: право на избор, пристап и квалитет.

Право на избор во доменот на услугите поврзани со прекин на несакана бременост значи: избор помеѓу разни техники на абортус: хируршка (електрична и мануелна вакум аспирација, дилатација и евакуација/киретажа) и медикаментозна, избор на процедури за контрола на болка (целосна , локална анестезија), избор на здравствена установа и избор на лекар, избор на контрацепција после абортус.

Право на достапност на сите жени на кои им се потребни здравствени услуги поврзани со прекин на несакана бременост подразбира: присуство на висококвалитетни здравствени установи кои располагаат со технички компетентен здравствен персонал кој користи соодветни клинички техники кои се лесно достапни на што поголем број на локации,

Севкупната грижа при абортус треба да биде обезбедена во акредитирана болничка здравствена установа за изведување на медикаментозен абортус во првиот триместар, како во јавниот така и во приватниот здравствен сектор.

Session code: 03A

Поканет предавач / Guest Speaker

Значењето на ултразвукот кај асистираниите репродуктивни технологии

Митко Ивановски¹

¹Клиничка болница “Ачибадем Систина” Скопје, Р. Македонија

Клучни зборови: ултразвук, асистирани репродуктивни технологии

Асистираниите репродуктивни технологии се едни од најбрзо развиените од областа на хуманата медицина и претставуваат авангарда на репродуктивната медицина.

Во поопшта смисла, тоа се сите можни методи кои можат да се применат врз репродуктивната состојба на индивидуите, со цел постигнување бременост и раѓање на плод кој ќе биде способен за живот. Ултразвукот има сè поголема улога во евалуацијата и во третманот на пациентите со инфертилитет, пред сè како ефикасна метода во иследување на анатомијата и на морфологијата на женските репродуктивни органи, како и во мониторинг на функционалните промени за време на спонтаните или на индуцираните циклуси.

Двеминзионалната (2D) ултразвучна слика е лимитирана од движењето на трансвагиналната сонда во ограничениот простор на вагината, при што овозможува приказ на две рамнини: сагитална и трансверзална. Real time-ултрасонографијата ни овозможува да ги иследуваме двата важни маркера за имплантација: дебелината на ендометриумот и на морфолошката текстура/ хомогеност на ендометриумот.

Пулсирачкиот и колор доплер-ултразвукот имаат применливост во одредување на различните варијабилности во утерусната и во ендометриум/ субендометријалната перфузија како потенцијални фактори на рецептивноста на ендометриумот. Триминзионалната-сонографија (3D) овозможува мултипланарен приказ на сите три рамнини: коронална, сагитална и трансверзална. Во поглед на иследувањето на рецептивноста на утерусот/ ендометриумот, 3D-ултразвукот дава придонес во евалуација на дебелината и на волуменот на ендометриумот, Доплер на утерината артерија, како и васкуларизацијата на ендометриумот и на субендометријалниот регион, кои се сметаат како клучни во специфичниот процес на подготовка на ендометриумот за имплантација. Всушност, со помош на триминзионалната сонографија се овозможува адекватна квантификација на двата круцијални феномени - ремоделирањето на текстурата на ткивото и на асоцираните ткивни промени на ангиогената динамика – со можност за квантификација на субендометријалниот крвен проток.

Мерењето на големината/ волуменот на двата овариума или броењето на мали антрални фоликули со помош на ултразвук се смета за неинвазивен и прецизен тест во за проценка на овариумските резерви.

Имено трансвагиналната ултрасонографија преку одредувањето на бројот на антрални фоликули (AFC) како лесно изводлива и неинвазивна метода со која се добиваат клучни информации за капацитетот на реакција на овариумите кај АРТ.

Постапката на ембрио-трансферот (ЕТ) е финалниот, круцијален чекор во ИВФ-процесот. Без разлика колку е квалитетна средината на култивирање во ИВФ-лабораторијата, докторот може да уништи сè, ако не направи внимателен ембрио-трансфер. Се смета дека за квалитетен ембрио-трансфер е неопходно враќање на ембрионот на соодветна локација во ендометриумот, со минимална траума и манипулација. Повеќе студии сугерираат дека ултразвучно наведениот ЕТ (2D; 3D/4D) ја подобрува стапката на бременост кај ИВФ, бидејќи преку визуализација на утерусниот кавум овозможува враќање на ембрионите на точно одредено место, со што има предност во однос на техниката на слеп ЕТ.

Правилната примена на сите УЗ-параметри дава неизмерна помош во секојдневната клиничка пракса овозможува цел нов спектар на податоци за статусот на гениталните органи, како и предвидување на начинот на нивното реагирање или, пак, индицира потреба од соодветна терапија, сè со цел подобрување на стапката на забременување и донесување на свет здраво и за живот способно дете.

Session code: 03A

Поканет предавач / Guest Speaker

Одредување ризик од ендометријален малигнитет кај пациентки со ендометријална лезија: скоринг систем РЕМ-Д базиран на анамнестички, клинички, ултрасонографски и лабораториски параметри

Доц. Д-р Сци. Ирена Алексиоска Папестиев¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија

Вовед: Ендометријалниот малигнитет (ЕМ), претставува најчестиот малигнитет на женскиот генитален тракт. Најчесто се дијагностицира во постменопаузалниот период на жената. GLOBACON ја објавил инциденцата на ЕМ за 2012 година, според кој Македонија се наоѓа на високото второ место во светот. Загрижува неговата зголемената инциденца на смртност во последните две декади. Дијагностициран во првиот стадиум, има одлична стапка на преживување. Најчест симптом кај пациентките заболени од ЕМ, претставува абнормалното утерино крвање. Инциденцата на ЕМ, кај пациентки во постменопаузалниот период, кај кои има утерусно крвање, варира од 1-24% во зависност од присуството на дополнителните ризик фактори за ендометријален малигнитет. Потребна е детална дијагностичка евалуација, со цел да се исклучи присуството на малигна промена. Комбинацијата на повеќе неинвазивни дијагностички процедури, ја употребуваат сè поголем број автори, со цел да ја подобрат неинвазивната дијагноза на ендометријален малигнитет. Следејќи го примерот на овие автори, формулиран е скоринг системот РЕМ Д, за одредување ризик од ендометријален малигнитет кај пациентки во постменопаузалниот период, кој се базира на анамнестички, клинички, ултрасонографски, лабораториски и параметри од доплер испитување.

Цели: Да се одреди cut-off вредноста и дијагностичката вредност на скоринг системот РЕМ-Д, преку одредување на неговата сензитивност, специфичност, позитивна предиктивна вредност, негативна предиктивна вредност, како и test accuracy (точноста од тестирањето);

Материјал и методи: Во оваа пресечна студија беа вклучени 205 постменопаузални пациентки кои беа хоспитализирани на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство. Од нив 164 се јавија за биопсија на ендометриумот и негова хистопатолошка верификација, која се изврши на Институтот за патологија и ја сочинуваа испитаничката група поделена во две групи: група А - постменопаузални пациентки со утерусно крвање и дебелина на ендометриумот над 4мм и група Б - постменопаузални пациентки со ултрасонографски наод за ендометријална промена (пациентки со дебелина на ендометриумот над 4мм). Во зависност од хистопатолошкиот наод, беа поделени во четири подгрупи: А1 и Б1 подгрупи – пациентки со ендометријален малигнитет и А2 и Б2 подгрупи - пациентки со бенигна промена на ендометриумот. Во студијата беше вклучена и контролна група на 41 постменопаузална пациентка, без утерусно крвање и задебелен ендометриум над 4 мм, кои беа хоспитализирани и оперирани поради друга гинеколошка патологија. По добивањето на резултатот од хистопатолошката анализа на оперативниот материјал на овие пациентки, беа поделени на оние со малигна и со бенигна промена на ендометриумот. Кај секоја се зеде детална анмнеза, се направи клиничко испитување, се зеде крв за испитување на СА125 и СЕА, се направи вагинален преглед, ултрасонографско и доплер испитување. Во специјално дизајнирани формулари беа внесени анамнестичките, клиничките, лабораториските и ултрасонографските карактеристики. Предиктивните вредности на скоринг системот РЕМ-Д беа одредени со помош на униваријантна и мултиваријантна логистичка регресија.

Резултати: Возраста на пациентките варираше во интервалот 60,05±8,09 години. Од вкупно 164 пациентки на испитаничката група (А+Б), малиген наод беше регистриран кај 47(28,66%), атипична промена кај 7(4,27%), а бениген наод кај 110 пациентки (67,07%). Скоринг системот РЕМ-Д има најдобра дијагностичка вредност за cut-off≥8 со сензитивност 98,15%, специфичност 85,45%, PPV76,81%, NPV98,95%, LR+6,75%, LR-0,02% и точноста (Accuracy)89,63%. Пациентките од групата А се покажаа како повисоко ризични за присуство на ендометријален малигнитет, отколку пациентите од групата Б. Испитувањето на дијагностичката вредност кај контролната група, покажа дека скоринг систеот РЕМ Д има исклучително висока НПВ97,37% и глобална точноста 90,48%.

Заклучок: комбинацијата на повеќе параметри, претставува ефикасен алгоритам за одредување на ризикот од ендометријалниот малигнитет кај пациентките со ендометријална лезија. Скоринг системот РЕМ-Д претставува брз, едноставен, ефтин и безбеден неинвазивен дијагностички метод.

Клучни зборови: ендометријален малигнитет, скоринг, постменопауза, утерусно крвање.

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Преглед и анализа на обновените клинички упатства за дијагноза и третман на ПЦОС и инфертилитет кај пациентки со ПЦОС

Искра Дукова¹, Г. Тофоски¹, Р. Спасова¹, Д. Калчоски¹,

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија

клучни зборови: ПЦОС, инфертилитет, стимулација на овулација

ВОВЕД: ПЦОС (полицистичен оваријален синдром) е најчеста ендокринопатија кај жени во репродуктивна возраст. ПЦОС се јавува кај 10-15 проценти од општата женска популација и е најчеста причина за ановулаторен инфертилитет.

МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ: Достапните упатства за ПЦОС се лимитирани и општи, не ги следат практичните искуства. Со цел да се идентификуваат и решат овие пропусти во, 2018 година, издадено е првото меѓународно клиничко упатство за дијагноза и третман на ПЦОС. Во изработката на новите упатства се вклучени 37 организации од 71 земји.

РЕЗУЛТАТИ и ДИСКУСИЈА: Според новите упатства ирегуларниот менструален циклус и клиничкиот хиперандрогенизам, лабораторискиот хиперандрогенизам без клинички хиперандрогенизам, или ирегуларни циклуси со УЗ наод за ПЦОС/ само хиперандрогенизам со УЗ наод за ПЦОС, се услови за дијагноза на ПЦОС. Полицистична оваријална морфологија се дефинира најмалку по 8 години од менархата, со 20 или повеќе фоликули во овариуми и /или волумен еднаков или поголем од 10 мл, на било кој јајник. Од биохемиските анализи андростендионот и DHEAS имаат лимитирачка улога во дијагнозата, а тестостеронот е критериум за дијагноза. АМХ не се користи за детекција или дијагноза. Кај сите пациентки се одредува гликемиски статус, а кај пациентки со БМИ над 25, фамилијарна позитивна анамнеза или хипертензија се одредува ОГТТ.

Кај пациентките со ПЦОС неповрзан со инфертилитет прв избор на терапија е комбинирана орална контрацепција-КОК (20-30 µg ethinyl oestradiol или еквивалент, 35 µg ethinylloestradiol plus cyproterone acetate), втор избор на терапија е КОК со промена на животен стил и метформин (адолесценти, БМИ над 25 и висок ризик за дијабет), КОК и андрогени (алопеција и неуспешни козметички третмани) и само метформин (адолесценти и БМИ над 25).

Кај пациентките со ПЦОС и инфертилитет прво се советува нефармаколошки хигиендиететски режим, а од фармаколошкиот третман прв избор на терапија за стимулација на овулација е летрозолол. Летрозолол е во новите упатства прв избор на терапија поради силните докази за повисока стапка на бремености, и тоа успешно износени со единечни раѓања и живородени деца, како и помала стапка на близначки бремености, наспрам другите лекови. Употребата на кломифен цитрат е за пациентки со БМИ над 30, а кај резистентните да се додаде метформин или летрозолол. Употребата на гонадотропините да биде со протокол за ниски дози со цел добивање еден фоликул, а да се прекине протоколот ако се добијат повеќе од два матурирани фоликула. Изборот за оваријална лапароскопска хирургија, оваријален дринг е избор кај пациентки кои се кломифен резистентни или постои друга индикација примарна за интервенција. ИВФ е избор на третман во одсуство на апсолутна индикација за ИВФ и кога сите други модалитети не успеале, и треба да се направи елективен сингл ембриотрансфер. ГнРХ антагонистичкиот протокол е избор за стимулација. Изборот на инвитро матурација (ИВМ) е со цел да се постигне подобра бременост со живородено дете, без зголемен ризик за ОХСС.

ЗАКЛУЧОК: Со обновените упатства клиничарите имаат јасни совети кои се базирани на најдобрите клинички искуства, докази, мултидисциплинарни експертизи и резултати.

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Association Between The Levels Of Thyroid Hormones And Adipokines In Euthyroid Women With Polycystic Ovary Syndrome

Aleksandra Atanasova Boshku¹, D. Ivanova Panova¹, B. Zafirova Ivanovska²

¹ University Clinic of Obstetrics and Gynecology, Medical Faculty, Ss Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of Macedonia,

² Institute of Epidemiology and Biostatistics with Medical Informatics, Medical Faculty, Ss Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of Macedonia

Keywords: *thyroid hormones, adiponectin, leptin, polycystic ovary syndrome.*

Objectives: Obesity is closely related to thyroid hormones; however, the relationship between abdominal fat distribution and thyroid hormones has rarely been explored. The aim of this study was to explore association of the levels of thyroid hormones and adiponectin and leptin as markers for adipose dysfunction in euthyroid women with polycystic ovary syndrome

Material and Methods: Serum levels of thyroid stimulating hormone (TSH), Free thyroxine (fT4), adiponectin, leptin as well as body mass index (BMI), waist circumference (WC) were collected in 300 women with polycystic ovary syndrome. In this study we included only 130 euthyroid women with PCOS with TSH levels between 0.35 and 4.9 mIU/L without anti-thyroid medication or thyroid-hormone replacement therapy. FT4, and thyroid-stimulating hormone were measured by a chemiluminescence immunoassay. The concentration of leptin and adiponectin were determined with competitive immunological analysis for the quantitative determination of the levels to human leptin and human adiponectin. Bivariate correlation analysis (calculation of the Pearson coefficient) was used to explore the possible correlation of adiponectin and leptin level, BMI and WC with thyroid hormones.

Results: Based on WHO classification, the whole cohort of PCOS patients were divided according to their BMI into two groups: PCOS with normal BMI ≤ 24.9 kg/m² (PCOS N, n =58) and PCOS with high BMI > 25 kg/m² (PCOS H, n = 72). Weight, BMI, WC, fasting plasma glucose (FPG), fasting insulin (Fins), homeostasis model assessment of insulin resistance (HOMA-IR), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C), triglyceride (TG), TSH, and fT4 were higher in the obese group than in the nonobese group ($p < 0.05$). Subcutaneous adipose tissue and VAT increased with the TSH levels. Adjusted for BMI, and HOMA-IR, adiponectin was negatively correlated with TSH but with no significance. Similarly, we found no relation between body fat distribution and TSH. Furthermore, the association of common indicators of obesity and thyroid hormones showed no significance.

Conclusion: In euthyroid PCOS women, adiponectin was negatively correlated with fT4, and positively correlated TSH, while leptin have shown positive correlation.

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Телесната тежина и возраста кај бремени жени како ризик фактори за развој на гестациски дијабет

Коцева Косара¹, Светлана Цековска²

¹ ПЗУ САРА ЛАБ - Неготино, Р. Северна Македонија, ² Универзитет “ Кирил и Методиј” Скопје, Медицински факултет Скопје, Институт за медицинска и експериментална биохемија, Катедра по биохемија

Клучни зборови: *гестациски дијабет, бремени жени, телесна тежина, возраст.*

Вовед: Гестациски дијабет, претставува посебен вид на дијабет, кој за првпат се јавува во бременоста. Во бременоста хормони од плацентата ја блокираат активноста на инсулиноот, а како последица на тоа расте концентрацијата на гликозата во крвта, што може да го наруши растот и нормалниот развој на плодот.

Цел: Да се испита серумската концентрација на гликозата на гладно и два часа по оптоварувањето со 100 грама гликоза, кај бремени жени со различна возраст и телесна тежина.

Материјал и методи: Во оваа студија беа вклучени 40 бремени жени од 24-та до 28-ма гестациска недела, 20 од нив беа на возраст под 25 години, сите со нормална телесна тежина, а 20 над 25-годишна возраст, три со зголемена телесна тежина. На испитаниците им е земена венска крв на гладно и е измерена серумската концентрација на гликоза со фотометрискиот GOD-PAF метод, на гладно и два часа по оптоварувањето со 100 грама глукоза.

Резултати: Кај 20 бремени жени кои се под 25 години и имаат нормална тежина, не е забележано покачено серумско ниво на гликоза на гладно, ниту покачени вредности два часа по оптоварувањето. Кај две од вкупно 20 бремени жени над 25 годишна возраст (10%), се забележани покачени вредности вредности (8,9 и 9,0 mmol/L) за гликоза во серум, а кај една испитаничка е утврдена гранична вредност за концентрација на серумска гликоза (8,3 mmol/L) два часа по оптоварувањето. Сите три имаат зголемена телесна тежина.

Заклучок: Резултатите од испитувањето покажаа дека кај бремените жени кај кои постои поврзаност меѓу покачената телесна тежина и покаченото ниво на гликемија во серум постои ризик за појава на гестациски дијабет. Одржувањето на здрава телесна тежина, редовна исхрана богата со протеини и физичка активност се најважни во превенцијата од гестацискиот дијабет.

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Предиктивни ризик фактори за појава на дисменореа кај студентска популација во Република Северна Македонија

Даниела Иванова Панова¹, Б. Зафирова Ивановска², А. Атанасова Бошкучи¹, А. Сима, С¹.

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија,

² Институт за епидемиологија со биостатистика и информатика, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: дисменореа, ризик фактори

Цели: Утврдување на предиктивни ризик фактори асоцирани со појавата на дисменореа кај студентска популација во Р.С.Македонија

Материјал и методи: Пресечна студија изведена на 860 студентки од прва и втора година на државните универзитети преку инструмент- специјално дизајниран прашалник. Во истиот прашањата се поделени на блокови покривајќи демографски карактеристики, исхрана и животен стил, анамнестички податоци итн. Направена беше униваријантна и мултиваријантна логистичка регресиона анализа за испитување на предиктивните фактори за појава на дисменореата. Статистичката анализа беше изведена со програмата SPSS for Windows 23.0.

Резултати: Преваленцијата на дисменореа изнесуваше 72.4%. Сигнификантно асоцирани со дисменореата се покажаа пушењето цигари OR(95%CI)1,794 (1,222 – 2,635) (p<0.05) и траењето на мменструалното крварење повеќе од 7 дена OR(95%CI) 2,404 (1,119 – 5,166) (p<0.05).

Обилноста на менструалното крварење како и позитивната фамилијарна анамнеза се покажаа како силни предиктори за дисменореа. Испитаничките кои користат од 10 до 20 влошки дневно имаа околу 1,9 пати поголема шанса за примарна дисменореја во споредба со испитаничките кои користат помалку од 10 влошки дневно (OR = 1,910, 95 % CI 1,007-3,626), додека шансата кај испитаничките кои користат повеќе од 20 влошки е за околу 2 пати поголема (OR = 2,1, 95 % CI 1,078-4,221).

Позитивната фамилијарна анамнеза за обилни крвавења ја зголемува шансата за примарна дисменореја за околу 2,7 пати (OR = 2,68, 95 % CI 1,082-1,93).

Заклучок: Дисменореата е чест проблем во нашата млада популација а сепак недоволно адресиран од стручната јавност. На некои од ризик факторите може да се влијае со организирана превенција а на другите со зголемена будност и свесност за постоење на проблемот. Неопходни се едукација на младите девојки и засилување на капацитетите на здравствените работници за работа во превенција и здравствена едукација.

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Некои ултразвучни особености кај пациентки со примарна дисменореа

Даниела Иванова Панова¹, Б. Зафирова Ивановска², В. Јовановска¹, А. Атанасова Бошкун¹,

¹ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија

² Институт за епидемиологија со биостатистика и информатика, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: *ултразвук, ендометриум, крвни протоци*

Цели: Примарната дисменореа е дијагноза на ексклузија на патолошки супстрат при ултразвучниот преглед. Наша цел беше сепак да утврдиме дали постојат некакви ултразвучни параметри кои се јавуваат кај пациентки со примарна дисменореа.

Материјал и методи: Проспективна лонгитудинална студија изведена на 96 пациентки од кои 70 со примарна дисменореа и 16 здрави девојки на возраст од 18-22 години. Прегледи беа извршени во две временски точки: во лутеална фаза и на 1. или 2. ден од менструалното крварење. Беа оценувани позицијата на утерусот, антеро-постериорниот дијаметар, дебелината на ендометриумот и беа мерени доплерските вредности на протоците во двете утерини артерии и аркуатните артерии. Статистичката анализа беше изведена со програмата SPSS for Windows 23.0.

Резултати: Дебелината на ендометриумот во менструална фаза покажа статистички сигнификантна разлика ($p < 0,05$) помеѓу групите со и без дисменореа. Просечната дебелина изнесуваше $6,45 \pm 1,2$ во групата со примарна дисменореја, $5,92 \pm 0,9$ во контролната група.

Индексите на отпор на двете утерини артерии во лутеална фаза и во менструална фаза имаа статистички сигнификантни разлики помеѓу групите испитанички. ($p = 0,0012$, $p = 0,000011$, консеквентно; $p = 0,000004$, $p < 0,0001$ консеквентно). Испитаничките со и без примарна дисменореја имаа сигнификантно различен индекс на отпор на аркуатните артерии во лутеална ($p = 0,004$) и менструална фаза ($p = 0,000005$), која се должи на значајно повисок индекс кај испитаничките со примарна дисменореја и во двете фази (median 0,78 наспроти 0,72, 0,88 наспроти 0,79, консеквентно). Испитаничките со примарна дисменореја имаа сигнификантно повисок индекс на пулсатилност во споредба со испитаничките без дисменореја во лутеална (median 2,55 наспроти 2,1; $p = 0,0014$) и во менструална фаза (median 3,6 наспроти 2,69; $p = 0,000008$). Индексот на пулсатилност се разликуваше сигнификантно во менструална фаза ($p < 0,0001$) во двете утерини артерии.

Заклучок: Дисменореата е чест проблем во нашата млада популација а сепак недоволно адресиран од стручната јавност. Примарната дисменореа подразбира отсуство на патолошки супстрат, но сепак во нашата испитувана популација најдовме некои параметри кои се разликуваат помеѓу групите. Ова отвара поле за понатамошна анализа и неопходни се подетални испитувања во оваа област

Session code: 03A

Постер презентација / Poster Presentation

Аномалија на репродуктивен тракт со примарна аменореа- приказ на случај

Анета Сима¹, Снежана Георгиева¹, Даниела Иванова Панова¹, Слаѓана Симеонова Крстевска¹,

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет-Скопје, „Универзитет Свети Кирил и Методиј“, Р.С. Македонија

Апстракт

Mayer-Rokitansky-Küster-Hausler (MRKH) синдром се карактеризира со конгенитална аплазија на утерус и горна третина од вагина, примарна аменореа, нормално развиени овариуми, со нормален фенотип и кариотип (тип 1), а доколку постојат придружни аномалии на други органски системи-урогенитален, скелетен, срце и крвни садови (тип 2). Инциденцата е 1 :5000 живородени женски деца. Овој синдром е честа причина за примарна аменореа кај пациентките.

Приказ на случај

Се работи за 17 годишна пациентка која се јави на преглед на УТАК- Скопје, во 2018 година, заради примарна аменореа и неможност за сексуален однос. Од анамнезата, единствено дете родено спонтано во термин, бременоста уредна. Развојот на секундарни сексуални карактеристики започнал на 12 годишна возраст. Општ физикален преглед- висина 170 см, тежина 55 кг, БМИ- 19,2 кг/м², развиеност на дојки по Tanner stage V, присутна нормална аксиларна и пубична влакнетост. Гинеколошкиот преглед покажа вулва со нормална морфологија, на местото на introitus vaginae беше присутен слеп завршеток со должина од 1см, уретрален отвор без особености.

Направени беа следните иследувања: лабораториски анализи (резултати во рамки на референтни вредности), хормонски анализи (нормогонадотропен тип), кариотип (46, XX). Ултразвучен преглед, МРИ на мала карлица, дијагностичка лапароскопија (наод –билатерално присутни хипопластични утеруси, со нормална морфологија на туби и овариуми, по еден од секоја страна, прикрупени за паритален перитонеум на ниво на spina iliaca anterior superior, Дугласов простор празен). Од дополнителни иследувања направени се РТГ на рбетен столб, интравенска урографија, кардиолошки преглед, за исклучување на аномалии на другите органски системи (наодите беа уредни). Како дефинитивен третман за оваа состојба, на пациентката и беше сугерирана хируршка интервенција (креирање на неовагина, трансплантација на утерус), за да и се овозможи сексуален живот, како и добивање на потомство.

Клучни зборови: примарна аменореа, аномалии на генитален тракт, MRKH синдром

03B

Модерни трендови во дијагностиките и третманите во опстетрицијата
Modern Trends in Obstetric Diagnoses and Treatments



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Гордана Адамова /Prof. Gordana Adamova MD, PhD

Доц.д-р Игор Самарџиски / Assoc. Prof. Igor Samardziski MD, PhD

Д-р спец. Корнелија Трајкова / Kornelija Trajkova MD, PhD

Session code: 03B

Поканет предавач / Guest Speaker

Матернален и перинатален исход кај прееклампсија третирана по протокол во кој се користи соодносот на плацентарните ангиогени

Игор Самарџиски¹, А. Бошќу¹, С. Димитровски¹, В. Ѓиревски¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство (ukginekologija@zdravstvo.gov.mk, Скопје, С.Р. Македонија)

Клучни зборови: *ангиоген сооднос, матернален исход, перинатален исход, био-маркер*

Вовед: Прееклампсија е синдром на хипертензија и протеинурија кај 3-10% од бремените жени, со прогресивна и екстремно варијабилната клиничка презентација како последица на интеракцијата на генетските, имунолошките и факторите на средината кои ја иницираат патофизиолошката каскада со засегање на сите органски системи. Небалансираните серумски нивоа на плацентарните ангиогени sFlt-1 и PlGF, резултираат со зголемен sFlt-1/PlGF сооднос кај трудниците со прееклампсија. Повеќе студии потврдуваат дека одредувањето на соодносот sFlt-1/PlGF во серумот на пациентките со прееклампсија, или со сомнеж за прееклампсија, има повеќратен бенефит во менаџментот на сосотојбата.

Материјал и методи: Анализирани се резултатите од 50 пациентки со приемна дијагноза прееклампсија кај кои се определени нивоата на плацентарните ангиогени и нивниот сооднос и применети cut-off вредности како дополнителен био маркер за клиничката состојба покрај другите класични показатели, и споредени со 50 пациентки претходно третирани на одделението според класичниот клинички протокол за прееклампсија.

Резултати: Значајно прекинување на хоспитализацијата (down step management) за дел од пациентките кои се примени со работна дијагноза прееклампсија (испишани ИГ 16% - 8/50 vs КГ 2% - 1/50). (p=0,014). Помала застапеност на породувања со царски рез во ИГ за 16% - 70% (35/50) во ИГ vs КГ - 86% (43/50) (p=0,054) Понизок процент на перипартални компликации во ИГ за 8% .ИГ - 14% (7/50), vs КГ - 22% (11/50) (p=0,3). Намалување на неонаталниот морталитет за 6% ИГ - 8% (4/50) vs 14% (7/50) КГ (p=0,44).

Заклучок: Серумскиот сооднос на ангиогените (sFlt-1/PlGF) кај пациентките сомнителни за прееклампсија може реално да се примени во процесот на дијагностиката како дополнителен био-маркер и вредна алатка во тријажата и во клиничката проценка на прееклампсијата. Примената на био-маркерот (sFlt-1/PlGF) во клиничката практика може да влијае на подобрување на матерналниот и перинаталниот исход.

Session code: 03B

Поканет предавач / Guest Speaker

Вагинален микробиом во бременост

Корнелија Трајкова¹

¹Клиничка Болница АцибадемСистина, Скопје

Клучни зборови: вагинален микробиом, бременост, *Lactobacillus*.

Вагиналниот микробиом е динамичен, балансиран систем на микроорганизми во хуманата вагина. Претставува биосистем кој под нормални услови обезбедува баланс меѓу физиолошките лактобацили - *Lactobacillus species* и патогената бактериска флора, со што овозможува заштита од ширење на патогени микроорганизми. Историски, доминантен специес во хуманата вагина се сметал *Lactobacillus acidophilus*. Подоцна е откриено дека тоа е група на организми која е разновидна и вклучува различни специеси, со различен заштитен потенцијал. Овие познавања се резултат на развојот и употребата на молекуларните техники, односно не-културелни методи за детекција на не-култивабилни микроорганизми, преку анализа на секвенци на гени, како 16S rRNA ген, што претставува огромен револуционерен напредок во биологијата и медицината.

Молекуларната анализа на вагиналниот микробиом во бременост е една од најактуелните теми во перинаталната медицина. Предвременото породување останува глобален и сеуште нерешен проблем, а асцендентната генитална инфекција меѓу главните ризик фактори на кој може да се истражува и делува. Таа ја нарушува фето-матерналната имунолошка рамнотежа преку ослободување на тоскини и низа ензими кои ја компромитираат феталната обвивка што резултира со руптура на мембраните. Нарушената вагиналната флора е причина кај 15-50% од случаите. Одредувањето, манипулацијата и обновувањето на вагиналниот микробиом има голем потенцијал за подобрување на перинаталниот исход, особено предикција и превенција на предвременно породување.

Според досегашните истражувања, најчесто докажувани видови на *Lactobacilli* во вагината се *Lactobacillus iners*, *Lactobacillus crispatus*, *Lactobacillus gasseri* и *Lactobacillus jensenii*. *Lactobacillus iners* се детектира и во нормални состојби, како и во состојба на вагинална дисбиоза и бактериска вагиноза. Неговата улога е нејасна, а се претпоставува дека може да придонесе за почеток и за одржување на вагиналната дисбиоза и да биде фактор на ризик за негативен исход на бременоста. Спротивно на тоа, колонизацијата со *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus casei* сигнификантно асоцира со нормалната вагинална флора и ја намалува веројатноста за појава на бактериска вагиноза, а со тоа и ризикот за инфекција.

Вагиналниот микробиом во тек на бременост е постабилен и не толку разновиден, особено во рана бременост. Ова се поврзува со отсуство на хормонски флукуации и крварења во тек на менструалните циклуси. Зголеменото ниво на естрогени во тек на бременост резултира со зголемена концентрација на гликоген во вагина, кој фаворизира пролиферација на *Lactobacilli*. Но факт е дека настануваат флукуации во составот на микробиомот од почеток до крај на бременост, кои имаат улога во развој на генитални инфекции кои може да водат до лош репродуктивен исход. Составот на вагиналниот микробиомот во тек на породување е особено важен и за колонизација на гастроинтестиналниот тракт на новороденчето.

Анализа на вагиналниот микробиом треба да се понуди како опција таму каде што има индикација, а резултатот да се толкува индивидуално и да биде основа за терапевтски стратегии. Неопходно е спроведување на мултицентрична проспективна студија за следење на поврзаноста на вагиналниот, цервикалниот, плацентарниот и амнионскиот микробиом, како и мајчиниот генетски полиморфизам и предвременото породување. Технологијата за ваков тип на анализи станува достапна, а тоа значи голем потенцијал за дијагностика, предикција и терапевтски стратегии за редукција на ризикот од нескан исход.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Improving The Predictive Accuracy For Pre-Eclampsia By Combining Clinical Risk Factors With Biochemical Indicators

Ana Daneva Markova¹, Goran Dimitrov¹, Gligor Tofoski¹, Elena Dzikova¹

¹University clinic of gynecology and obstetrition, Skopje, R. of N. Macedonia

Keywords: *clinical risk factors, biochemical indicators, prediction, preterm pre-eclampsia*

Objective: To determine whether previously identified risk factors are associated with development of severe form of pre-eclampsia in a heterogenous cohort of women, and the predictive values of this risk factors when combined with certain biochemical indicators.

Material and methods: Systematic review of data collected for a doctoral case control study plus examination of the indicators of preeclampsia and maternal IL10 levels. This examination was conducted in 100 women with pregnancies complicated by varying degrees of preeclampsia and in 80 normotensive patients, hospitalized at the University Clinic of Gynecology and Obstetrics, Skopje, Republic of Macedonia. Patients with preeclampsia were categorized into moderate (m PE) and severe (s PE) preeclampsia group according to the degree of preeclampsia. The severity of preeclampsia was determined according to the definition of the World Health Organization, Handbook for guideline development from 2010.

Results: The regression analysis applied in this study showed that elevated systolic blood pressure of 160 mmHg or higher, diastolic blood pressure of 100 mmHg or higher, pregnancy at older age, nulliparity, persistent proteinuria in pregnancy, the serum LDH concentration of 450 U/L or higher and reduced serum concentrations of IL10 as significant predictors of severe preeclampsia in pregnant women. While other variables predicted higher likelihood for the development of severe preeclampsia, IL10 decreased such likelihood. IL10 was also found to be negatively correlated with proteinuria, and positively correlated with blood platelets. Significantly higher concentration of IL10 was confirmed in patients with higher number of platelets in the blood, and vice versa. On the other hand, the serum concentration of IL10 was significantly lower in patients with higher amount of proteins in the urine, and vice versa.

Conclusions: Examination of clinical risk factor combined with biochemical markers can improve the predictive success of pre-eclampsia and has important clinical values in improving the prognosis of pregnant women and fetuses.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Predicting Adverse Outcomes Of Preterm Preeclampsia

Ana Daneva Markova¹, Rina Rurini¹, Fjola Fetai¹, Merjem Dauti¹

¹University clinic of gynecology and obstetrition, Skopje, R. of N. Macedonia

Keywords: *adverse outcomes, prediction, preterm pre-eclampsia*

Objective: To determine factors associated with adverse outcomes of preeclampsia before term. To develop and internally validate an accurate prognostic nomogram model to predict the adverse outcomes of preeclampsia before term.

Material and methods: Basic information and medical history characteristics, symptoms and signs, auxiliary examinations and treatment were collected. The pregnant women were divided into two groups according to whether the final adverse outcome occurred: the adverse outcome group (51 cases, 44.7%) and the non-adverse outcome group (87 cases, 55.3%). In univariate survival analysis of the primary cohort, Kaplan-Meier method was used to plot Survival curves, and the log-rank test to compare differences. Quantitative data were analyzed by univariate COX regression analysis. COX proportional risk model was used for multivariate analysis, and stepwise backward method was used to obtain independent influencing factors. $P < 0.05$ was considered statistically significant. Concordance index (C-index) was applied to the predictive evaluation of the nomogram and calibration curves were drawn to test the nomogram prediction and actual observation of the adverse outcome rate.

Results: In multivariate analysis, chemosis, oligohydramnios, maximum systolic blood pressure, antihypertensive therapy, WBC, PLT, platelet distribution width (PDW), red blood cell distribution width (RDWCV), prothrombin time (PT), UA, had been identified as independent prognostic factors. Good concordance of incidence of adverse outcome between nomogram prediction and actual observation was shown by the calibration curves.

Conclusion: In this study, COX regression was used to establish a nomogram model to predict adverse outcomes in pregnant women with pre-eclampsia before full term within 2 days and 7 days, so as to evaluate the probability of adverse outcomes individually. This model has certain guiding significance in preventing and treating adverse outcomes, choosing the time of termination of pregnancy and improving the prognosis of mother and child.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Obesity In Correlation Of Adverse Outcomes In Pregnancy

Ana Daneva Markova¹, Ivo Kjaev¹, Biljana Krzevska¹, Aleksandra Zakovska¹

¹University clinic of gynecology and obstetrics, Skopje, R. of N. Macedonia

Keywords: *maternal obesity, maternal outcomes, neonatal outcomes*

Objective: To examine the impact of maternal obesity on maternal and neonatal outcomes in singleton pregnancies. The role of obesity to increase Type 2 diabetes and cardiovascular disease prevalence is well recognized. However, obesity also has important implications for pregnancy outcomes. In addition to “mechanical issues” associated with morbid obesity there is an increased frequency of other adverse outcomes. Preeclampsia is a condition that causes high blood pressure and raised protein levels in the mother’s urine – both signs of difficulties with the pregnancy. The only way to stop preeclampsia is for the baby to be delivered, which sometimes means a premature birth.

Material and Methods: This retrospective cohort study was conducted from 2010 to 2012 at the University Clinic of Gynecology and Obstetrics, Skopje. Among women with a singleton pregnancy with cephalic presentation in third trimester of gestation, we collected data about height and weight of participants during the first prenatal care, after the confirmation of positive pregnancy test. During labour and birth, data about: preeclampsia, induction of labour, caesarean section, preterm delivery, postdate delivery, and weight of the newborn were collected. As exclusion criteria were considered: abnormal fetal presentation, placenta previa, medical disorders of the participant, such as diabetes mellitus, cardiac or endocrine diseases and surgical conditions, as well as unknown maternal weight during the first trimester. Bivariate analyses were initially conducted to examine the associations between BMI and certain conditions (preeclampsia, birth after 41 gestation weeks, birth before 37 gestation weeks, as well as delivery with urgent cesarean section, born small for gestational age, and born large for gestational age). Secondly, in order to examine the role of BMI in predicting before mentioned conditions, a forced entry logistic regression models were tested for each condition that was shown to be significantly associated with BMI. For each logistic regression model, analyzing specific categorical outcome, all of the covariates were placed into the regression model in one block. A p level < 0.05 was considered to be significant.

Results: A total of 3848 pregnant women were enrolled in our study during 2010-2012. Among these, 451 cases (12.5%) had BMI < 19.9 , 1533 women (42.5%) had BMI 20-24.9, 1075 cases (29.8%) had BMI 25-29.9, 389 women (10.8%) had BMI 30-34.9, and 159 cases (4.4%) had BMI ≥ 35 . These women were categorized in five groups according to their BMI: BMI lower than normal, normal (reference group), overweight, obese, and morbid obese.

Conclusion: This research demonstrates that increased maternal BMI is a significant predictor of pre-eclampsia and urgent cesarean section in women with singleton pregnancies. The BMI of women in the third trimester of pregnancy was associated with risk of adverse pregnancy outcomes.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Biochemical Indicators As Predictive Markers In Pre-Eclampsia

Ana Daneva Markova¹, Katerina Nikolovska¹, Iva Malahova Gjoreska¹, Borce Sivakov¹

¹University clinic of gynecology and obstetrition, Skopje, R. of N. Macedonia

Keywords: *biochemical indicators, risk factors, prediction, pre-eclampsia*

Objective: Pre-eclampsia, defined as the onset of hypertension and the presence of protein in the urine at >20 weeks of gestation in a previously normotensive woman, is a pregnancy complication that is still one of the leading causes of death and disability of both mother and babies. To determine whether previously identified risk factors are associated with the development of a severe form of pre-eclampsia in a heterogeneous cohort of women, and the predictive values of these risk factors when combined with certain biochemical indicators.

Material and Methods: Systematic review of data collected for a doctoral case-control study plus an examination of the indicators of pre-eclampsia and maternal IL10 levels. This examination was conducted in 100 women with pregnancies complicated by varying degrees of pre-eclampsia and in 80 normotensive patients hospitalized at the University Clinic of Gynecology and Obstetrics, Skopje, Republic of Macedonia. Patients with pre-eclampsia were categorized into moderate (m PE) and severe (s PE) pre-eclampsia group according to the degree of pre-eclampsia. The severity of pre-eclampsia was determined according to the definition of the World Health Organization, Handbook for guideline development from 2017.

Results: The regression analysis applied in this study showed that elevated systolic blood pressure of 160 mmHg or higher, diastolic blood pressure of 100 mmHg or higher, pregnancy at an older age, nulliparity, persistent proteinuria in pregnancy, the serum lactate dehydrogenase concentration of 450 U/L or higher, and reduced serum concentrations of IL10 as significant predictors of severe pre-eclampsia in pregnant women. While other variables predicted a higher likelihood for the development of severe pre-eclampsia, IL10 decreased such likelihood. IL10 was also found to be negatively correlated with proteinuria and positively correlated with blood platelets. Significantly higher concentration of IL10 was confirmed in patients with a higher number of platelets in the blood and vice versa. On the other hand, the serum concentration of IL10 was significantly lower in patients with a higher amount of proteins in the urine and vice versa.

Conclusion: Examination of clinical risk factors combined with biochemical markers can improve the predictive success of pre-eclampsia and has important clinical values in improving the prognosis of pregnant women and fetuses.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Компарација на еднократна наспроти долгорочна антибиотска терапија кај пациентки породени со елективен царски рез

Даниела Јованова¹, Ирена Алексиска Папестиев¹, Елена Ѓоргиевска Николовска¹, Весна Антовска¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Клучни зборови: антибиотик, Царски рез, профилакса

Вовед:

Во последните декади стапката на оперативно завршување на раѓањето е во постојан раст и во голем број центри надминува 25% од сите породувања. Инфективните компликации кај пациентките породени оперативно со царски рез, се покажало дека 8 пати се почести отколку кај пациентките породени спонтано по вагинален пат. Со цел да се редуцираат истите, кај пациентките породени со царски рез, профилактички се ординира антибиотска терапија. Истата може да се ординира еднократно или како долгорочна антибиотска терапија во период од 3 дена, во зависност од протоколите на самата институција.

Цел: Целта на нашето истражување, беше да се направи компарација на краткорочната, наспроти долгорочната профилактична примена на антибиотската терапија, кај пациентки породени со елективен царски рез.

Материјал и Методи:

Испитувањето беше направено на 148 пациентки, кои беа породени со елективен царски рез на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство, во периодот од една година, кои предоперативно имаа мирни леукоците, нормално ниво на CRP и кај истите не беа пренати околуплодовите обвивки. Пациентките беа поделени во две групи - група А – 78 пациентки кај кои беше ординирана профилактичка еднократна антибиотска терапија во тек на изведувањето на царскиот рез, по клемување на папчната врвца и група Б - 70 пациентки кај кои беше ординирана 3 дневна администрација на интравенска антибиотска терапија. Кај истите беше направена контрола на крвна слика и испитување на CRP, како и ултразвучен и клинички преглед на 7. постоперативен ден, со цел да се детектира инфекција на рана, присуство на цистит и/или ендометрит.

Резултати: Од добиените резултати кај ниедна пациентка на контролата не беа детектирани знаци за присуство на ендометрит. Кај две пациентки (0,03%) од групата со 3 дневна антибиотска терапија, беше детектирано црвенило на оперативна рана, покачени леукоцити и ЦРП, кои беше сниорани со облози на Acidi borici и 5 дневна цефалоспоринска перорална терапија. Кја 3 пациентки (0,04) од групата со еднократна антиботска терапија, беа дијагностицирани знаци за цистит (често мокрење, дизурија, и покачени Ле), и истите беа третирано со уроантисептик.

Заклучок:

Од направеното испитување се покажа дека обата начини на администрација на антибиотска терапија се ефикасни во превенција на потоперативните инфекции кај мајката, со оглед на тоа што таа се јави во многу мал процент од пациентките. Еднократната терапија се покажа потполно еднакво ефикасна како и 3 дневната профилактичка антибиотска терапија во превенција на постоперативни компликации од инфективна природа.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Association Between Low PAPP-A Value In First Trimester And Newborn Outcome

Vesna Livrinova¹, Igor Samardziski¹, Slagjana Simeonova¹, Irena Todorovska¹

¹University Clinic for obstetric and gynecology, Skopje, North Macedonia

Keywords: *PAPP-A, outcome, newborn, first trimester*

Objectives: The human placenta produces a huge number of hormones which are vital for the successful perinatal outcome. Early identification of patients with a low (pregnancy-associated plasma protein- A) PAPP-A value (less than 0,4 MoM) in a combined first trimester screening from 10w+6d until 13w+6, aims to predict the disadvantaged neonatal outcome (after 20 gestational week) after exclusion of aneuploidy (for screening (+) patients > 1:300).

Material and Methods: This was a prospective study, which was performed at the University Clinic for obstetrics and gynecology in Skopje, R.N. Macedonia, in the duration of one year, within 2019. The selection was done from the patients in the first trimester, performed, from 10+6 to 13+6 gestational weeks. There were three groups: 50 patients (level of PAPP-A = 0.40), second of 40 patients (0,30 MoM to 0,39 MoM) and third group of 24 patients (up to 0,29 MoM). The concentration of PAPP-A was made up of 5 ml venous blood in a test tube without reagent. The concentrations of in the serum was assigned with Siemens Healthiner- Imuulite 2000 XPi, using chemiluminiscent immunometric assay.

Results: Differences in newborns weights and lengths was not statistically significant between the groups. The newborns from the third examined group had lower Apgar score in the first and the fifth minute, in contrast to the newborns from the others two groups, however without statistical significance. The average pH value $-7,20 \pm 0,07$ in the third group, $7,24 \pm 0,05$ in the second group and $7,27 \pm 0,07$ in the first group. Post- hoc analysis of pH values showed that there was a statistically significant difference between the first examined group and the control group. In NICU, the newborns from first examined group were admitted most frequently (16,7%), but there was no statistically significant difference in the distribution of the newborn's admissions to NICU between the groups. There was no statistically significant difference between the groups regarding the presence of neonatal morbidity.

Conclusion: The patients with PAPP-A <0.3 MoM, had Apgar score which was significantly lower in comparison to the patients of the others groups as pH value which was largely lower in patients with PAPP-A under 0.3 MoM. Newborns from the third group with MoM under 0.30 MoM, had more frequently co morbidities and were admitted to NICU. Adverse newborn outcome was inversely proportional with the value of PAPP-A in the first trimester with value below 0,4 MoM.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Use Of First Trimester Low PAPP-a For Unfavorable Pregnancy Outcome

Vesna Livrinova¹, Igor Samardziski¹, Viktorija Jovanovska¹, Maja Pejkovska¹

¹University Clinic for obstetric and gynecology, Skopje, North Macedonia

Keywords: *first trimester, pregnancy, outcome...*

Objectives: PAPP-A is a glycoprotein produced by the placenta and the uterine deciduas. It acts as a protease for IGFBP 4, stimulating cellular mitosis and differentiation, trophoblastic invasion of the deciduas and remodeling of the spiral arteries. Due to this reason, low PAPP-A level could be used as a early marker of placental insufficiency. Placental **insufficiency** assume as one of the main reasons for complications in the third trimester (preterm birth, complications before birth, and SGA). Opportunity to use low PAPP-A level for prediction of placental insufficiency will allow enough time for measures with aim to prevent unfavorable consequences due to SGA or preterm birth.

Material and Methods: This study was performed at the University Clinic for obstetrics and gynecology- Skopje, in the period of one year. 114 patients were included in the study. A first trimester screening test for aneuploidy according to Fetal Medicine Foundation was performed on all of them. The patients with high combined risk of this screening procedure, in which aneuploidy was confirmed, were excluded from the study. All the participants were divided in two groups: a control group (n= 50) with PAPP-A ≥ 0.40 MoM, and an examined group (n=64). The examined group was further divided in two subgroups: first examined group with PAPP-A below 0,30 MoM, and second examined group with PAPP-A from 0.30 MoM to 0, 39 MoM. PAPP-A is determined by in vitro diagnostics- Immulite 2000 HPi Systems Analyzer.

Results: By using multivariate logistic regression analysis, we determine the value of PAPP-A as a marker for preterm birth, complications before birth and SGA neonates. There were adjustments made within the analysis regarding the maternal age, body mass index and smoking status. PAPP-A is not a significant predictor for preterm birth, but there is a significantly lower possibility for complications before birth, and the SGA for one unit increasing of PAPP-A level. The adjusted odds-ratio for complications before birth of 0.131, shows that with a single unit increase of PAPP-A (MoM), the probability for these complications decreases for 86,9 %. Also, the adjusted odds-ratio for SGA of 0.053, shows that with a single unit increase of PAPP-A (MoM), the probability for SGA newborns decreases for 94,7 %.

Conclusion: The multivariate logistics regression analysis showed that low PAPP-A could be used as predictive marker for SGA and complications before birth, but not for preterm birth. There were adjustments made within the analysis regarding the maternal age, body mass index and smoking status.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Perinatal Outcome In Patients With Low PAPP-a In First Trimester- Our Experience

Vesna Livrinova¹, Igor Samardziski¹, Nurie Aliji², Aleksandra Atanasova Boshku¹

¹University Clinic for obstetric and gynecology, Skopje, North Macedonia

²Private Ob/Gyn ambulance "Niti", Kumanovo, North Macedonia

Keywords: *perinatal, outcome, low PAPP-A*

Objectives: The adverse perinatal outcomes involving premature births, newborns that are small for the gestational age and hypertensive disorders of pregnancy are frequent clinical manifestations of placental insufficiency. The most of them become clinically evident usually in the third trimester and physicians are usually forced to terminate the pregnancy before term. The improper formation of the placenta in the first trimester is believed as an important cause to the development of these complications of the third trimester. Early prediction of the potential placental failures in patients with low PAPP-A in the first trimester, before clinical manifestations occur, will allow the introduction of preventive measures, that would improve the perinatal outcome of pregnancy.

Material and Methods: A prospective study was conducted at the University Clinic for Obstetrics and gynecology-Skopje, N. R. Macedonia, in a period of one year, from January 2018 to December 2018. All the patients with low PAPP-A ($< 0,4$ MoM) were selected, which was 3,8 % (n= 363) per year. The patients with high combined risk for aneuploidy in which was confirmed chromosomal or non-chromosomal abnormalities were excluded from the study. Patients were divided into two groups: an examined group of 64 patients, further divided into two subgroups (first with PAPP-A up to 0,29 MoM, and second with PAPP-A from 0,30 to 0,39 MoM), and a control group of 50 patients in which PAPP-A were $\geq 0,4$ MoM. PAPP-A was determined by in-vitro diagnostics-Immuline 2000 HPi Systems Analyzer, with chemiluminiscent immunometric assay, in a serum taken from 5 ml peripheral venous blood.

Results: Hypertensive disorders in pregnancy were most frequent in patients in the first examined group, 20,8%, followed by patients in the second examined group, 12,5%, and patients in the control group, 6%. However, the statistical difference was not significant. Only in one patient in the first examined group, in two patients in the second examined group, and in three patients in the control group, there was a sign and symptoms of preterm birth. SGA were 33,3% of fetuses in first examined group, 22,5 % in second examined group and only 8% in the control group. The more frequent birth of the SGA newborns in the first examined group compared to the control group, and in the second examined group compared to the control group, has been proven to be statistically significant.

Conclusion: In patients with low PAPP-A value, statistically there were more frequently newborns that were small for the gestational age. Hypertensive disorders of pregnancy were more frequent in patients with low PAPP-A, but the statistical difference was not significant. There was no correlation between preterm birth and low PAPP-A in first trimester.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Поврзаноста помеѓу мајчиниот индекс на телесна маса (BMI) кај жените пред бременоста, наддавањето на телесна маса во текот на бременоста (GWG) и неонаталната родилна тежина

Ива Малахова Ѓореска¹, Катерина Николоска¹ Иво Каев¹, Јосиф Ѓорески¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство. Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија.

Клучни зборови: BMI; LGA; SGA; бременост; наддавање на телесната маса.

Резиме: Мајчиниот индекс на телесна маса пред бременоста (BMI) и гестациското наддавање на телесната тежина (GWG) имаат значајно влијание врз самата бременост но и неонаталниот родилен исход. Првата цел на студијата беше да се анализира поврзаноста помеѓу BMI пред бременоста и преваленцата на малите неонатуси за гестациската возраст (SGA) и големите неонатуси за гестациската возраст (LGA). Втората цел беше да се процени врската помеѓу BMI пред бременоста во комбинација со гестациското наддавање на телесната тежина (GWG) и преваленцата на SGA и LGA.

Материјали и методи: Ретроспективната кохортна студија беше спроведена во Универзитетската клиника за Гинекологија и акушерство, Скопје, Република Северна Македонија од 2018 до 2019 година. Во тој временски период имало 4958 породувања. Исклучени се пациенти со хронични заболувања, повеќекратна бременост, фетални дефекти и нецелосни податоци. Дефинитивниот број на пациентки е сведен на 1353 случаи. Пациентите беа поделени во групи на BMI (недоволна телесна тежина, нормална, прекумерна тежина и гојазни) и во групи GWG (несоодветни, соодветни, прекумерни). Беа испитани врските помеѓу BMI на мајката, GWG и тежината на новороденчето

Резултати: Нема статистички значајна поврзаност помеѓу мајчиниот BMI пред бременоста и преваленцата за SGA. Сепак, жените со недоволна тежина со несоодветен GWG покажаа поголем ризик да носат SGA бебиња (ИЛИ 5,2, 95% CI 1,57-17,18). Гојазните жени со соодветен GWG имале поголем ризик да носат новороденчиња LGA (ИЛИ 5,48, 95% CI 1,15-26,13). Високиот BMI е во корелација со прекумерна GWG (прекумерна тежина: ИЛИ 3,0, 95% CI 1,84-3,87; гојазни ИЛИ 2,45, 95% CI 1,1-5,48).

Заклучок: Постои значителен ризик да се роди SGA новороденче кај жени со недоволна телесна тежина и со несоодветен GWG. Постои статистички значајна поврзаност помеѓу мајчината гојазност и резултатите од LGA. Нашата студија покажува дека редефинирање на ризиците од абнормална тежина кај новороденчињата со оглед на BMI пред бременоста и гестациското наддавање на телесната тежина може да биде корисно во обезбедувањето ефективна превенција за време на бременоста.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Успешна бременост кај пациентка со конгенитална утерина малформација – приказ на случај

Елена Ѓ. Николовска¹, И. Крстевска¹, Р. Пурины¹, Д. Јованова¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Вовед: Конгениталните аномалии на утерусот резултираат од дефекти во ембриолошкиот развој на Мулериановиот канал. Нивната точна преваленца е тешко да се одреди, заради потребата од инвазивни дијагностички процедури за соодветно дијагностицирање. Најчести аномалии се uterus bicornis, uterus septus, uterus didelphys, uterus arcuatus и хипо или апластичен утерус, кој е застапен со 4%. Овие аномалии се откриваат на рутински гинеколошки преглед, во тек на лапароскопија или во тек на евалуација на пациентката заради инфертилитет, но ретко се открива и во тек на Царски рез.

Uterus unicornis се сретнува многу ретко, застапен е кај 0,1% од општата популација и е асоциран со значителни обстетрички ризици, како спонтан абортус во прв или втор триместар, малпрезентација на плодот, намален раст на плодот (СГА или ИГУР), фетална загуба, предвремено прскање на околуплодовите обвивки и предвремено породување.

Ова е презентација на успешно завршена терминска бременост кај пациентка со уницорнуален утерус со рудиментиран рог без комуникација со другиот функционален дел.

Приказ на случај

Пациентка на 26 годишна возраст, со прва редовно контролирана бременост, приемна на Клиниката за гинекологија и акушерство во 37+6 гестациски недели, без регуларано воспоставен утерин активитет и намалени фетални движења субјективно. На ултразвучниот преглед е утврдена редукција во феталниот раст на плодот кој одговара за 32+2 гестациски недели и карлична презентација. Анамнестички, пациентката не лекувала инфертилитет и нема претходна дијагноза за аномалии на гениталните органи. По приемот пациентката беше стабилна, без утерин активитет и без цервикална дилатација. Лабораториските наоди беа во референтни вредности, како и НСТ кој беше реактивен без утеруин активитет. Заради намалениот раст беше администрирано зреење на феталното белодробие со 24мг Betamethasone, поделено на две дози, за 24 часа, како и Магнезиум сулфат како неуропротектор. По пет дена од приемот, пациентката беше припремена за оперативно завршување на бременоста и беше направен Царски рез, при што се породил плод во добра општа состојба со тежина од 2440 грама и добар АПГАР скор. По контрахирање на утерусот, се забележа дека се работи за uterus unicornis со уредна десна аднекса, и рудиментиран лев утерус без комуникација. На самиот рудиментиран сегмент во продолжение на фиброзна трака се забележа левиот овариум. Постоперативниот тек беше уреден, без компликации и истата беше испишана од Клиниката на 3тиот постоперативен ден.

Заклучок: Оваа конгенитална малформација е поврзана со гинеколошки компликации од менархата па понатму во тек на репродуктивниот период и со опстетрички компликации, но има и случаи на бремености кои може да завршат со руптура на утерусот, поради што е потребна соодветна дијагностика како 3Д ултразвук и/или магнетна резонанца, особено пред бременост.

Се уште постои дискусија околу начинот за завршување на бременоста, вагинално или со Царски рез. Со оглед на тоа дека најчесто плодот е во малпозиција, зголемен е и процентот од породување со Царски рез. Заради тоа, потребно е соодветно советување на бремената жена за можностите за породување во тек на бременоста.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Фенилефрин како континуирана инфузија, профилакса за хипотензија за време на царски рез во спинална анестезија

Емилија Иванов¹, Д. Караџова¹, В. ПопСтефанија¹, Ј. Крстевска¹

¹ Универзитетска Клиника за Акушетство и Гинекологија, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: Фенилефрин, хипотензија, спинална анестезија

Вовед

Царскиот рез може да биде воден во општа или спинална анестезија. Во спинална анестезија еден од проблемите кои треба да се решава е хипотензијата која често се случува по давањето на спиналниот анестетик. Вазопресор кој се користи во третманот на хипотензија кај мајката е Фенилефринот кој е избор за хемодинамска стабилност во обстетричката анестезија.

Цел

Да се покаже дека Фенилефринот ја подобрува хемодинамската стабилност кај пациентките водени во царски рез.

Материјал и Методи

Нашата студија е рандомизирана студија која вклучува 80 здрави бремени жени. Сите тие беа водени во спинална анестезија за елективен царски рез. Пациентите беа поделени во две групи. Првата група од пациентки добиваше кристалоидни раствори од почетокот на интервенцијата. Втората група покрај терапијата со течности добиваше и континуирана инфузија од Фенилефрин 50 мцг/мин. За време на оперативниот период сите пациентки беа мониторирани со артериски притисок, пулс, сатурација и ЕКГ мониторинг. Кај првата група пациентките при пад на тензија после спиналната анестезија добиваа првично 5 мг Ефедрин. Зависно од големината на хипотензијата беше администриран во болус ноба доза од Ефедрин. Во втората група пациентки, инфузијата со Фенилефрин започнува веднаш после давањето на спиналниот анестетик. Интравенозните болуси од 100 мцг беа администрирани континуирано се додека не се постигне хемодинамска стабилност, односно нормализирање на артерискиот притисок. Кај пациентките во двете групи имаше опдинирано преоперативно по 500 мл 0,9% NaCl.

Резултати

Бројот на пациентки со хипотензија во првата група беа 40,3%, а во втората група бројот на пациентки на кои им беше потребен интравенозен болус од Фенилефрин беше 15,1%.

Заклучок

За превенција на хипотензијата кај мајките за време на царски рез воден во спинална анестезија е континуирана инфузија од Фенилефрин, превенција која ја намалува инциденцата на хипотензија кај мајката. Тој дава хемодинамска стабилност која е важна за мајката и новороденото.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Регионална анестезија кај пациентки со Myasthenia gravis

Емилија Иванов¹, Д. Караџова¹, М. Златкова¹, Ј. Крстевска¹

¹ Универзитетска Клиника за Акушерство и Гинекологија, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: Myasthenia Gravis, спинална анестезија, ЕИЛ

Case report

Пациентка од Општа Болница препратена во Клиниката за Гинекологија и Акушерство во Скопје, за завршување на породувањето на пациентка на 29 годишна возраст во 39-ма недела. Пациентката е со дијагноза од анамнеза на Myasthenia Gravis, Beta Thalassemia. Пациентката беше препратена за завршување на бременоста со елективен царски рез. Пациентката е во релативно добра општа состојба при прием. Свесна, контактибилна и ориентирана во време и простор. Направени се лабораториски иследувања, гинеколошки преглед и направен е план за елективен царски рез. Оперативниот зафат е воден во спинална анестезија. Дадени се кристалоидни раствори и.в., со спинална игла од 27G Pen Can, во висина на Л3-Л4, Бупивакаин 0,5% и Фентанил. Мониторирани се следните параметри; ЕКГ, ТА, пулс и сатурација со лицева маска со O₂. За време на интервенцијата е кардиоциркулаторно стабилна. SpO₂ се движеше помеѓу 97-99%. Поради опасност од миастенична криза бебето е испратено во интензивна педиатриска единица, а мајката во ЕИЛ за постојан надзор. За кратко време настапува респираторна криза и пациентката мораше да се интубира и постави на респиратор. Во ЕИЛ остана тринаесет денови, во консултација со Клиниката за Неврологија, со соодветна терапија за етиолошкото заболување, со неколку Плазмоферези. Пациентката потоа е префрлена на нервна клиника за понатамошен третман.

Заради сериозноста на овој коморбидитет, кај ваков вид на пациентки треба посебно внимание да се обрне во пред, интра и пост оперативниот период. Ваквите случаи треба да се водат интрадисциплинарно.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Зголемени концентрации на IL-1 во амнионска течност и ризик за предвремено породување

Катерина Николоска¹, Ива Малахова Ѓореска¹, Адела Стефанија, Јосиф Ѓорески

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство- Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија.

Клучни зборови: IL-1, цитокини, предвремено породување, амнионска течност, амниоцентеза

Резиме: Предвременото породување и пронаоѓање на начин односно метода за намалување на ризикот за негово настанување е голем предизвик на денешницата. Предвременото породување е секое породување кое настанува пред 37 гестациска недела, а се дели на екстремно предвремено породување, рано предвремено породување и касно предвремено породување. Во нашата земја предвременото породување има преваленца од 12 % додека во некои поразвиени земји се движи и до 5 %. Одредување на концентрацијата на одредени цитокини и нивната концентрација во амнионската течност има мошне големо значајње во предвидување и дијагностика на овој проблем а со тоа и навремено постапување. Цитокините се од исклучително значење во бременоста а се произведуваат од страна на постелката во амнионската течност а постои можност тие да се зголемат доколку постои некој тригер на интраамнионска инфламација или инфекција кој би влијаел и допринел за нивно зголемување. Цел на студијата е да се докаже влијанието на цитокинските инфламатори во постоењето на интраутерина инфламација или инфекција и начинот на предвидување на истата.

Материјал и методи: Во оваа проспективна, кохортна студија беа вклучени 48 пациентки кај кои беше извршена медицински индицирана амниоцентеза во второ тримесечје. Оваа студија се изведуваше на Клиниката за гинекологија и акушерство и на Институтот за имунологија и хумана генетика, Скопје, Р.Северна Македонија. При влез во студијата и потпишување согласност за учество во неа се вршеше ултразвучен преглед, по што следувааше амниоцентезата при што се земаа дополнителни 5 мл амнионска течност во која пак потоа се одредуваа концентрациите на IL-1. Сите пациентки се следеа до датумот на нивното породување .

Резултати: Сите 48 пациентки беа во периодот од 18 г.н. до 23 г.н. Кај 9 од вкупно 48 пациентки беше нотирано предвремено породување, за разлика од останатите 62 се породиле во текот на нивниот термин. Пациентките предвреме породени имаа сигнификантно различни концентрации на IL-1 во амнионската течност. Во групата породени пред 37-ма г.н. беа измерени значајно повисоки вредности. Овој инфламаторен маркер во амнионската течност имаше просечна вредност од 14.04 ± 23.6 pg/ml кај пациентките предвреме породени, а 3.06 ± 1.1 pg/ml кај пациентките породени во термин. Покачени вредности на IL-1 во амнионската течност го зголемува ризикот за предвремено породување за околу 3-пати (RR=2.241, 95% CI 1.121-9.265).

Заклучок: IL-1 во амнионската течност во вториот триместар се покажаа како одличен предиктор на ризик за предвремено породување кај трудници.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Корелација на ангиогениот сооднос со вредностите на протеинуријата кај пациентки со прееклампија

И. Панева, И. Самарџиски¹, И. Тодоровска¹, В. Ѓиревски¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство (ukginekologija@zdravstvo.gov.mk, Скопје, С.Р. Македонија)

Клучни зборови: *протеинурија, ангиогени, корелација, гломеруларна ендотелиоза*

Вовед: Присуството на хипертензијата и протеинуријата се дијагностички критериуми кои се прилично неспецифични за дефинитивна дијагноза на прееклампијата, бидејќи имаат позитивна предиктивна вредност од само 20%. Поради тоа, мерењето на sFlt-1: PLGF односот во серумот може да биде попредиктивен тест за исклучување или потврда на дијагнозата кај жени со суспектна прееклампија. Со тоа се потврдува дека ангиогените фактори се клучни во механизмот на системска ендотелијална дисфункција и последователна гломеруларна ендотелиоза и протеинурија.

Цел: Да се потврди дека високите вредности на ангиогениот сооднос, како дополнителен дијагностички критериум за прееклампија кореспондираат со високите вредности на протеинуријата.

Материјал и методи: Анализирани се 64 пациентки хоспитализирани во болнички услови на ЈЗУ Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, во времетраење од една година, под суспектна дијагноза за прееклампија. Покрај другите клинички истражувања беше иследувана и вредноста на 24 часовната протеинурија и беше направена анализа на ангиогениот сооднос (sFlt-1: PLGF).

Резултати: Беше направена анализа на ангиогениот сооднос со средна вредност 321.4, максимална вредност 1282. Кај истите пациентки беше измерена протеинуријата изразена во g/24h (средна вредност 3.14, максимална вредност 14g/24h). Со помош на Pearson -овит коефициент на корелација, добиена е вредност од $R=0.78$, што покажува дека постои позитивна корелација во однос на порастот на ангиогениот сооднос со квантитативното количество на протеинурија, со статистичка сигнификантност ($p<0.05$).

Заклучок: Високите вредности на ангиогениот сооднос кореспондираат со високите вредности на протеинурија кај пациентките со дијагностицирана прееклампија. Соодносот на ангиогените фактори има сензитивност од 94% и специфичност од 90% кај пациентките од доменот на иследување. Тоа ги прави веродостоен дијагностички критериум за диференцирање на протеинуријата причинета од прееклампија наспроти протеинуријата причинета од други хронични хипертензивни нарушувања.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Употреба на ангиогениот сооднос за следење на бременоста кај пациентки со прееклампија и иугр наспроти изолиран иугр

Маја Пејковска Илиева¹, И. Самарциски¹, В. Ливринова¹, И. Тодоровска¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство (ukginekologija@zdravstvo.gov.mk, Скопје, С.Р. Македонија)

Клучни зборови: ИУГР, прееклампија, ангиоген сооднос

Вовед: Компликациите од бременоста како што се прееклампијата и интраутериниот застој во растот на плодот се смета дека настануваат заради состојба на хронична плацентарна хипоперфузија и хипоксија, која пак се смета дека е последица од плацентарната инсуфициенција. Абнормалностите во развојот на утероплацентарната циркулација се случуваат долго време пред нивното настанување. Двата ентитети се сметаат за клиничка манифестација, која започнува во постелката, но со различна етиопатогенеза и различен клинички тек. ИУГР покрај како изолиран феномен, може да се јави и како компликација на прееклампијата, најчесто на раната прееклампија, спротивно на доцната прееклампија која најчесто е асоцирана со фетуси со соодветна тежина за гестациската старост.

Цел: Одредување на корисноста на ангиогениот сооднос во дистинкција на дијагнозата и следењето на бременостите со изолиран ИУГР vs. бременостите со прееклампија придружена со IUGR.

Материјал и методи: Вклучени беа вкупно 42 брени пациентки хоспитализирани на Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство, во периодот од октомври 2019 до октомври 2020. Пациентките беа поделени во две групи, прва група од 20 пациентки со прееклампија комплицирана со ИУГР и втора група од 22 пациентки со изолиран ИУГР. Беа одредувани ангиогените фактори измерени во серумот на пациентките и нивната меѓусебна корелација во однос на ултразвучно измерената телесна тежина на фетусот. Се евалуираше корисноста на ангиогените во диференцијација на двата клинички ентитети.

Резултати: Со помош на ANOVA тестот за зависност помеѓу варијаблите добиено е резултат со статистичка сигнификантност во однос на ангиогениот сооднос (средна вредност 571.3) и телесната тежина (средна вредност 1407) кај пациентките со прееклампија и ИУГР ($F=23.31, p<0.05$). R_i на а. umbilicalis се помеѓу 90 и 95 перцентил, додека телесната тежина помеѓу 1.1 и 5тиот перцентил. Со помош на t тестот за компарација на две независни варијабли, добиено е статистички значаен резултат ($t=-465, p=0.000018$). Со помош на Pearson-овиот коефициент на корелација добиено е дека постои негативна корелација во однос на порастот на ангиогениот сооднос и малата телесна тежина со $R=-0.51$ со статистичка сигнификантност од $p<0.05$, односно $p=0.0135$.

Кај втората група на изолиран ИУГР добиена е негативна корелација во однос на ангиогениот сооднос (средна вредност 40.4) и телесната тежина (средна вредност 1620) со $R=-0.21$, но не е добиен статистички значаен резултат $p>0.05$, односно $p=0.35$. Во оваа група пациентки, 15% бележеа пораст на вредностите на ангиогениот сооднос. Тоа е лажно позитивен резултат во склоп на поставената дијагноза на изолиран ИУГР а не на прееклампија.

Заклучок: Ангиогениот сооднос е веродостоен параметар за дистинкција на интраутериниот застој на растот на плодот настанат заради прееклампијата, а не кај интраутериниот застој настанат од други етиолошки причинители.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Хемостатските промени кај хипертензивни нарушувања во бременоста

Мулаки Лулјета¹, Ливринова Весна², Бесими Флорин¹, Речеви Мерале¹

1. Клиничка Болница, Гинекологија и Акушерство, Медицински факултет, Тетово Р.С. Македонија

Клучни Зборови: Бременост, хипертензија, хемостаза, тромбоцити.

Материјали и методи: Во обсервациона студија се вклучени 84 породени пациентки на Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство во Скопје во периодот од 01 Март до 31 Октомври 2020 г. Кај сите се со хипертензивни нарушувања во бременоста со единечена бременост. Пациентки со (SARS-CoV-2) и хипертензивни нарушувања се исклучени од студијата. Според WHO класификација се поделени на: ПИН (Хипертензија во тек на бременост), Преeklампсија (ПЕ) и HELLP Sy. Евалуирани параметри се: гестациската недела (гн) и начин на завршување на бременоста, родилна тежина при породување (RTM), присуство на интраутерин застој на растот на плодот (ИУЗР), број на Тромбоцити (PLT) и вредности на Д-димери пре-партално и пост-партално (II ден).

Резултати: Од 84 пациентки, 51.2% се со ПИН од кои 67.4% породени со SC (Царски Рез), 47.6% се со ПЕ, од кои 85.0% се породени со SC. Една е со HELLP Sy, породена со SC. Просечната гн. при породување кај ПИН е 36.2 ± 3.0 со медијана вредност (M) < 37 гн, кај ПЕ 34.0 ± 3.2 со M < 34.5 гн. Просечната RTM кај ПИН е 2595.6 ± 808.2 гр со M < 2650.0 гр и 2048.3 ± 839.4 гр, со M < 2075.0 гр кај ПЕ. Стапката на ИУЗР е 30.3% кај ПИН и 35% кај ПЕ. Пре-партално, просечната вредност на D-dimeri кај ПИН изнесува 2024.1 ± 1031.3 , со M < 1650.0 а пост-партално 1911.7 ± 1455.2 , со M < 1470.0 , а кај пациентките со ПЕ пре-партално е 1989.2 ± 1276.2 , со медијана вредност < 1704.5 а пост-партално 1981.7 ± 1554.7 со медијана вредност < 1516.0 . Кај ПИН просечната вредност на бр. на тромбоцити пре-партално изнесува 251.0 ± 62.6 , со медијана вредност < 254.0 а пост-партално 232.7 ± 75.8 со медијана вредност < 226.0 додека кај пациенти со ПЕ пре-партално 214.9 ± 57.9 , со медијана вредност 220.0 , а пост-партално 232.4 ± 58.9 , со медијана вредност < 218 .

Заклучок: Стапката на царски рез помеѓу ПИН и ПЕ е поголема кај пациентките со ПЕ (61.4% vs 85%) $p < 0.05$. RTM и гн. на породување помеѓу двете групи (ПИН : ПЕ) е статистички сигнификантна ($p < 0.05$) Разликата помеѓу вредностите на Д-димери, измерени пре-партално и пост-партално, кај ПИН има статистичко значење ($p < 0.05$), но нема кај ПЕ, ($p > 0.05$) и споредбено меѓу групите (ПИН-ПЕ) нема статистички значајна разлика ($p > 0.05$). Разликата на бројот на тромбоцити измерени пре и пост-партално е статистички сигнификантна за ПИН $p < 0.05$, но не за ПЕ ($p > 0.05$). Кај ПИН и ПЕ разликата помеѓу бројот на тромбоцити пре-партално е статистички сигнификантна ($p < 0.05$), но не е за истите пост-партално ($p > 0.05$). Помеѓу број на тромбоцити (пре-партално) и Д-димери (пре-партално), тромбоцити (пост-партално) и Д-димери (пост-партално) кај ПИН се регистрира статистички не-сигнификантна, многу слаба корелација, Истата корелација е добиена и кај ПЕ.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

The use of operative vaginal deliveries in prevention of cesarean deliveries

Adelina Dalipi¹, Arta Hasani Bina², Blerton Asani³, Ardian Dalipi⁴

¹ A resident doctor at the University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

² Medical Doctor at the Pathologic Pregnancy department, University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

³ A resident doctor at the University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

⁴ A resident doctor at the University Clinic of Internal Medicine, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *operative vaginal delivery, cesarean delivery prevention, vacuum and forceps assisted deliveries...*

Objectives: This study aimed to assess the use of operative vaginal deliveries in prevention of primary cesarean section.

Surgical vaginal delivery has great advantage in reducing the complications associated with cesarean section but the decrease is due to the risk of legal implications in the case of a complication during labour and this has led to a lack experience of these techniques among medical residents. World-wide instrumental vaginal deliveries account for 2-23% of deliveries. In the United States in 2017, 3.1% of all deliveries were accomplished via an operative vaginal approach. In the UK, 10-15% of all women gave birth by assisted vaginal delivery. The American College and the Royal College of Obstetricians and Gynecologists continue to support the use of both vacuum and forceps assisted vaginal deliveries and strongly recommends residency programs to incorporate teaching of these skills into their curricula.

Material and Methods: A total of 4630 vaginal deliveries over 1 year period in the delivery ward in our clinic were included in the analysis, divided into 3 groups: vacuum extractor, forceps assisted deliveries and cesarean deliveries.

Results: Forceps and vacuum were used for delivery of only 1.6% of all vaginal births or specifically 1.5% were completed with vacuum extractor and 0.17% with forceps. While the rate of cesarean section was 37% of deliveries. And the other 60% were spontaneous deliveries.

Conclusion: Both vacuum and forceps deliveries decreased over the years. Low rates of operative vaginal deliveries pose a challenge for resident education and may limit the degree to which women have access to alternatives births other than cesarean section. Operative vaginal birth has an important role in current obstetric practice. Besides, there is an increasing trend of cesarean section rate. To prevent the primary cesarean delivery, it is possible only if the rate of operative vaginal deliveries increase.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Улогата на матрикс металопротеиназите (ММП-1, ММП-9), нивните инхибитори (ТИМП-1, ТИМП-2) како серумски маркери за плацента акрета

Ива Малахова Ѓореска¹, Катерина Николоска¹, Јосиф Ѓорески¹, Елена Џикова¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство. Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: Плацента акрета, ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2.

Резиме: Перипарталното крварење е една од најчестите причини за смртност кај мајките ширум светот. Главна причина за морталитет во перинатологијата представува токму плацента акрета, поради зголемениот ризик од хеморагија во текот на породувањето. Главните фактори на протеолизата, кои ја играат својата улога во плацентацијата, се ММП (матрикс металопротеиназите и нивните специјални инхибитори (ТИМП)). Бидејќи постојат доста потешкотии во дијагностицирање на плацентата акрета (ултразвучна дијагностика, МРИ), нашата цел е да најдеме некои серумски предвидувачи на оваа патологија во текот на самата бременост. Цел на студијата е да се испита дали е можно да се користат ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2, како серумски предвидувачи на плацентата акрета спектрумот.

Материјал и методи: Ова е проспективна кохортна студија која се одвиваше на Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје. Студијата се одвиваше во периодот од Јули 2016 до Јуни 2019. Пациентките беа поделени во три групи (од 30 до 38 гестациска недела од бременоста). Во главната група (n = 50) имаше пациентки со верифицирана со ултразвук или МРИ дијагноза на плацента превиа / акрета; втора група се пациентки со плацента превиа (n = 50) и контролна група на жени со елективен царски рез без патолошка плацентација. Биолошкиот материјалот за истражување беше серум од пациентките. Ние ги истражувавме концентрациите на ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2, со ELISA техника во три групи и резултатите односно концентрациите беа испитувани и споредувани. Статистичка обработка беше направена во „Статистика а 10,0“ за параметарски и непараметарски анализи.

Резултати: Укажуваат на статистички значајни разлики во просечната вредност на ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2, (p < 0,05) во главната група (плацентата акрета) и контролната група. Таму добивме статистички значајни (p = 0,045) вредности за концентрациите на ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2, чии покачени вредности може да ја предвидат дијагнозата на плацента акрета. Добивме концентрации од 380,8 pg/ml за ММП-2; 240 ng/ml за ММП-9; 8,5 ng/ml за ТИМП-1; и 6,1 ng/ml за ТИМП-2. Концентрациите на ММП-9 / ТИМП-1 се исто така статистички значајни за главна група и втора група (плацента превиа); резултат помал од 49,9 предвидува плацентарна акрета. Овој тест има сензитивност од 78,8%, специфичност од 84,0% од овој метод.

Заклучок:

Концентрациите на ММП-1, ММП-9, ТИМП-1, ТИМП-2, можат да се користат заедно како серум предиктори на плацентата акрета во 30-38 недела од бременоста со сензитивност од 78,8%, и специфичност од 84,0%. Нашето испитување може да доведе до подобро предвидување и подготовка на овие пациентки, а со тоа и намалување на процентот на морталитет и морбидитет во акушерството.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Главни ризик фактори за дијагноза на плацента акрета спектрум кај трудници

Катерина Николоска¹, Ива Малахова-Ѓореска¹, Иво Ќаев¹, Јосиф Ѓорески¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство- Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија.

Клучни зборови: плацента акрета спектрум, плацента превија, претходен царски рез, трудници.

Резиме: Плацента акрета спектрумот е ретка, но потенцијално опасна состојба, која настанува кога постои неправилна инвазија на трофобластот. Процентот на неговата застапеност е зголемена во последните неколку години поради забележителниот пораст на факторите на ризик за негова појава а особено царскиот рез. Заради неговата зачестеност на појавување и големиот потенцијал за појава на интраоперативни компликации кои го зголемуваат морбидитетот и морталитетот на овие пациентки на нашата клиника одлучивме да направиме алгоритам се со цел да им понудиме најдобар и најсигурен третман на овие пациентки .

Целта на оваа студија е да се анализираат главните фактори на ризик кои ги носи со себе оваа дијагноза односно плацента акрета спектрумот, на Клиниката за гинекологија и акушерство –Скопје,Р.С. Македонија. Во периодот од 01.01.2014-01.03.2020 година.

Материјали и методи:

Ова е ретроспективна опсервациона студија која се одвиваше на Клиниката за гинекологија и акушерство – Скопје, Р.С. Македонија, во периодот од 01.02.2020- 15.03.2020. Студијата вклучува вкупно 33 пациентки со потврдена дијагноза на ПАС, сите хоспитализирани и породени во периодот од 01.01.2014-01.03.2020. Пациентките биле хоспитализирани на одделот за Перипартална интензивна нега (21) или пак на одделт за високоризична бременост (12).

Резултати:

Сите 33 пациентки имале препознатливи фактори на ризик за плацентата акрета. Со дијагноза за претходен царски имаа 81% од пациентките, од кои 67% имаа два или повеќе , а 21% имале предвремени породувања кои завршиле оперативно односно со царски рез просечна гестациска возраст 34 недели. Плацентата превиа беше дијагностицирана со ултразвук кај 78% од нив. Само една киретажа на матката е пријавена во 41% од случаите. Една пациентка била подложена на хистероскопска миомектомија. Периодот од последната операција до сегашната бременост имаше широк опсег од 1 до 14 години, што е просечна 6,4 години. Само 7% од пациентките биле подложени на ИВФ. Возрасниот опсег се движел од 27 до 42 години, со 32,6 средна вредност; 21% биле пушачи. БМИ исто така беше евалуиран и сигнификантен. 26 % од пациентките имаа > 30 БМИ. ПАС е дијагностициран за време на породувањето кај 24% од пациентите а 35% биле дијагностицирани по 34 г.н.

Заклучок: Овие резултати се во согласност со претходно објавените извештаи за ризик фактори за настанување на плацента акрета спектрум. Плацентата превиа и поранешниот царски рез се главните фактори на ризик за ПАС, чија комбинација треба да ги подигне сите црвени знамиња за посебно внимание и третирање на овие пациентки. Правилната и целосна анамнеза е првиот чекор што ќе овозможи успешно управување со пациентките со оваа дијагноза. Доброто клиничка и хируршка подготовка кај овие пациентки е клучот за добар интраоперативен исход,што би водел кон крајна цел за подобрување на исходот кај мајките и новороденчињата.

Session code: 03B

Постер презентација / Poster Presentation

Comparison Between Different Methods Of Labor Induction In Terms Of Maternal And Fetal Safety

Dubravka Martinoska, Ana Daneva Markova, Adelina Dalipi, Milica Arsevska

University clinic of gynecology and obstetrition, Skopje, R. of N. Macedonia

Keywords: *induction of labor, Foley catheter, Prostaglandin E2, neonatal outcome.*

Objectives: The aim of the study is to determine the different methods of labor induction by comparing induction with Foley catheter and induction with naturally occurring prostaglandin E2 (PGE2) tablets in women with gestational age at term, as well assessing maternal and fetal safety.

Material and Methods: In this study two hundred and twelve women at term were included, separated in two groups. First group included patients induced with Foley catheter and PGE2 tablets, and second group included patients induced with PGE2 tablets (maximum of two doses). The primary outcome measures were the admission-to-delivery interval and the induction-to-delivery interval. Secondary outcomes included cesarean section rate, mode of delivery, maternal and neonatal safety outcome. Results were calculated applying Fisher's exact test, c2-test, t-test and calculating the P-value using an alpha level of 0.05 for Type I errors.

Results: The mean time from admission to delivery was 13.53 h in the Foley catheter group and 12.30 h in the PGE2 group ($P=0.090$). The induction-to-delivery interval was also comparable between the groups (10.75 h vs 9.37 h), while the cesarean section rate did not differ significantly between them (7.61% vs 15.30%). More women in the first group had an instrumental delivery (12.38% vs 2.94%). In terms of neonatal outcome, the Foley group resulted in greater number of babies with an Apgar score <7 in the first minute. Maternal outcomes were not significantly different, except for a higher number of digital examinations in the Foley group.

Conclusion: The first method (Foley catheter and PGE2 tablets) is equally effective of labor induction and demonstrates a similar fetal and maternal safety profile as the second method (PGE2).

03C

Премалигни промени на гениталните органи кај жената
Precancerous Changes of Female Genital Organs



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Весна Кесик / /Prof. Vesna Kesic MD, PhD

Доц.д-р Рубенс Јовановиќ / Assoc. Prof. Rubens Jovanovic MD, PhD

Доц.д-р Драге Дабески / Asst. Prof. Drage Dabeski MD, PhD

Асст.д-р Валентина Тофиловска / Asst. Valentina Tofiloska MD, PhD

Session code: 03C

Поканет предавач / Guest Speaker

European consensus statement on essential colposcopy

Vesna Kesic¹

¹Medical Faculty, University of Belgrade; Clinic for Obstetrics and Gynecology, Clinical Center of Serbia, Belgrade, Serbia

Keywords: *colposcopy, management of SIL, guidelines*

Objectives:

European consensus statement on essential colposcopy was published in September of 2020. It is intended for general, rather than specialist or expert colposcopists. Although there are some differences in colposcopic practice in different parts of Europe, this statement aims to a common consensus or core of practice. This guidance provides a short but not exhaustive set of recommendations that will cover most aspects of colposcopy. Specialist advice should be sought for those topics not adequately covered, either because of complexity or lack of consensus.

Material and Methods:

Cervical cancer is still a major health issue in Europe with 61.072 diagnoses and 25.829 deaths in 2018. It is with a crude incidence and mortality rate of respectively 15.9 and 6.7 per 100.000 women per year, the second most common disease and cause of death in women aged between 15-44 years in Europe. Primary (vaccination) and secondary prevention (screening) have the potential to reduce the world-wide cervical cancer incidence to 4 or less per 100.000 by the end of the century.

Women who have a positive cervical screening result are at risk of having a progressive cervical neoplastic lesion, which without treatment might progress to cancer. Equally some lesions may regress spontaneously, especially in young women, and therefore treatment can be avoided. Colposcopy is a tool to evaluate women who have an abnormal cervical screening test (including cytology and HPV tests) or to assess women with a clinically suspicious cervix.

Criteria for referral to colposcopy will vary between different cervical screening programmes for a variety of reasons. Likewise, patients are informed differently about colposcopy. For this reason, the European Federation for Colposcopy and Pathology of the Lower Genital Tract (EFC) and the European Society of Gynecologic Oncology (ESGO) have gathered a group of experts which worked on *European consensus statement on essential colposcopy*.

Results:

European consensus statement on essential colposcopy refers to the:

Aims of colposcopy

Conduct and technique of Colposcopy

Management and Treatment of cervical intraepithelial lesions

Follow-up after treatment of H-SIL and early cervical cancer

It contains an overview of digital information leaflets for colposcopy available in European countries, together with the EFC consensus leaflet for women attending a colposcopy clinic. Also, the instruction for Documentation of a colposcopic examination based on IFCPC 2011 colposcopic terminology of the cervix and the Swede score with interpretation of total score are included in the document.

Conclusion:

Clinical practice based on the recommendations from *European consensus statement on essential colposcopy* should become the standard of care for every gynecologist practicing colposcopy.

Session code: 03C

Поканет предавач / Guest Speaker

Сквამозни премалигни лезии на грло на матка. Молекуларно-дијагностичен пристап за стратификација на ризик за прогресија

Проф. Д-р Рубенс Јовановиќ¹

¹Лабораторија за молекуларна патологија, Институт за патологија, Медицински факултет, Скопје

Апстракт

Карциномот на грлото на матката (КГМ) е сеуште една од најчестите малигни неоплазми кај жените на глобално ниво. Според податоците од Глобокан за 2018 година, КГМ се наоѓа на 4 позиција според инциденцата и морталитетот кај женската популација, после карциномот на дојка, колоректалниот и белодробниот карцином. Инциденцата во Македонија изнесува 10, а морталитетот 3,5 на 100.000 жени. Морталитетот на цервикалниот карцином има тренд на опаѓање во државите со квалитетен скрининг и за премалигни лезии. Во Норвешка на пример, инциденцата изнесува 10,7, а морталитетот 1,7. Сквамозните премалигни лезии се прецизно дефинирани од цитолошки и патохистолошки аспект, со соодветна стратификација на ризикот за прогресија. Етиопатогенетски, сквамозните карциноми на грлото од матката се убедливо најчесто (>99%) поврзани со вирусна онкогенеза предизвикана од HPV вируси, а само помалку од 1% се базираат на онкогенеза независна од HPV. Според актуелниот двостепен систем на класификација, премалигните лезии се поделени на лезии од низок степен (Low grade Squamous Intraepithelial Lesion – LSIL) и лезии од висок степен (High grade Squamous Intraepithelial Lesion). При тоа LSIL ги опфаќа промените дефинирани како CIN1 според постариот тристепен систем на класификација на овие лезии, додека HSIL ги опфаќа CIN2 и CIN3. Иницијално се сметаше дека транзитот од CIN1 кон CIN3 и понатаму кон микроинвазивен и инвазивен карцином на грлото од матката, претставува континуум на настани. Постои спонтана регресија на лезиите кај 57%, 43% и 32% од случаите со CIN1, CIN2 и CIN3, соодветно, односно перзистенција на лезиите кај 32% од CIN1, 35% од CIN2 и 56% од CIN3 случаите. Прогресија во инвазивен карцином се случила само кај 1% од CIN1 лезиите и дури 12% од CIN3 лезиите. Што е уште поважно, утврдено е дека одредени CIN2 и CIN3 лезии се развиваат многу побрзо од вообичаениот просек и тоа без претходно постоење на CIN1 лезија, со што претходниот концепт за прогресивно еволуирање на промените од CIN1 кон CIN3 се покажа како погрешен. Дополнителни цитогенетски и молекуларни истражувања утврдија дека лезии кои имаат морфолошки белези на CIN2, не секогаш имаат и помалку хромозомски и молекуларни аберации во однос на лезии со морфолошки белези на CIN3, со што се оправдува нивно заедничко групирање во HSIL. Дополнителни студии утврдија дека со употреба на молекуларни дијагностички методи се надминуваат некои ограничувања на морфолошката дијагностика, така што со нивна комбинирана примена се одвојуваат подгрупи од лезии кои не се однесуваат типично за групата на ризик во која биле класифицирани според класичните морфолошки критериуми. Последнава декада се направи голем исчекор во разјаснувањето на ова неконзистентност, а истражувањата понудија молекуларни маркери за евалуација на сквамозните премалигни лезии, меѓу кои се вбројуваат: анализа на плоидност на ДНК, специфични маркери на сквамо-колумнарна јункција (SCJ маркери), есеи за проценка на интеграција на вирусната ДНК во геномот на диспластичните клетки (пр. АПОТ), како и детекција на епигенетски алтерации во SIL лезиите, почнувајќи од метилациско стивнување на различни гени, модификација на хистоните и активност на различни miRNA. Со соодветна употреба на класичните морфолошки дијагностички методи и суплементарните молекуларно-дијагностички тестови во рутинската работа, се очекува подобрена детекција и поадекватна стратификација на ризикот кај L/H-SIL лезиите.

Биомаркери за детекција и прогресија на сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката

Драге Дабески¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство во Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: *биомаркери, сквамозни клеточни абнормалности, вирусни онкопротеини Е6 и Е7*

Вовед: Два најзначајни вирусни онкопротеини во процесот на ХПВ-асоцираната цервикалната карциногенеза се Е6 и Е7. Вирусните онкопротеини Е6 и Е7 се супериорни биомаркери за детекција и прогресија на сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката. Целта на студијата беше да се докаже постоењето на асоцијација меѓу ХПВ-ДНК инфекцијата, вирусните онкопротеини Е6/Е7 и сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката и да докажеме дека вирусните онкопротеини Е6/Е7 се супериорни биомаркери за детекција на високоризичните ХПВ-асоцирани сквамозни клеточни абнормалности на грлото на матката.

Материјал и Методи: Проспективна кохортна студија, спроведена на Универзитетските клиници за гинекологија и акушерство и радиотерапија и онкологија во Скопје и на Институтот за јавно здравје на Република Македонија во Скопје, на серија од 128 сексуално активни жени, на возраст од 20 до 59 години (40.50 ±10.85) со цитолошки наод за постоење на сквамозни клеточни абнормалности на грлото на матката. Кај сите пациенти беше направено: ХПВ-ДНК тестирање, ХПВ Е6/Е7 иРНК тестирање и колпоскопска цервикална биопсија со ендоцервикална киретажа за хистопатолошка анализа. ХПВ-ДНК тестирањето беше направено со користење на методата мултипна полимераза верижна реакција и реверзна хибридизација. ХПВ Е6/Е7 и РНК тестирањето беше направено со користење на методата полимераза верижна реакција во реално време.

Резултати: Цитопатолошки, имаше: 13 (10,16%) случаи на ASC-US, 7 (5,47%) случаи на ASC-H, 31 (24,22%) случаи на LSIL, 56 (43,75%) случаи на HSIL и 21 (16,40%) случај на инвазивен сквамозен карцином на грлото на матката. Хистопатолошки, имаше: 9 (7,03%) случаи со нормален наод, 41 (32,03%) случаи со LSIL, 54 (42,19%) случаи со HSIL и 24 (18,75%) случаи со инвазивен сквамозен карцином на грлото на матката. Анализата на податоците покажа асоцијација помеѓу присуството на ХПВ-ДНК инфекцијата и појавата на сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката (хи-квадрат тест=4,8204, $p=0,028125$, $p<0,05$). Анализата на податоците покажа асоцијација помеѓу присуството на вирусните онкопротеини Е6 и Е7 и појавата на сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката (хи квадрат тест=10,0967, $p=0,001485$, $p<0,05$). ХПВ-ДНК тестирањето во однос на ХПВ Е6/Е7 иРНК-тестирањето, беше супериорно во детекција на сквамозните интраепителни лезии од низок степен (63,41%; 26/41 наспроти 9,76%; 4/41), додека пак ХПВ Е6/Е7 иРНК-тестирањето беше супериорно во детекција на сквамозните интраепителни лезии од висок степен (92,60%; 50/54 наспроти 83,33%; 45/54) и сквамозниот инвазивен карцином на грлото на матката (95,83%; 23/24 наспроти 87,50%; 21/24). Точноста на ХПВ-ДНК тестирањето беше 75,78%, додека точноста на ХПВ Е6/Е7 иРНК-тестирањето беше 66,41%. ХПВ Е6/Е7 иРНК-тестирањето имаше поголема специфичност (88,89% наспроти 55,56%) и поголема позитивна предиктивна вредност кај HSIL+сквамозен инвазивен карцином (93,59% наспроти 84,61%) од ХПВ-ДНК тестирањето.

Заклучок: Постои асоцијација меѓу ХПВ-ДНК инфекцијата, вирусните онкопротеини Е6/Е7 и сквамозните клеточни абнормалности на грлото на матката и вирусните онкопротеини Е6/Е7 се супериорни биомаркери за детекција на високоризичните ХПВ-асоцирани сквамозни клеточни абнормалности на грлото на матката.

Session code: 03C

Поканет предавач / Guest Speaker

Ендометријалната дебелина-предиктор на ендометријален малигнитет кај пациенти во постменопауза/Endometrial Thickness-Predictor of Endometrial Malignancy in Postmenopausal Patients

Валентина Тофилоска¹

¹ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство во Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: постменопауза, ултрасонографија, ендометријален малигнитет, патохистолошко иследување.

Цели: Целта на овој труд беше да се иследи валидноста на ултразвучно детектираната дебелина на ендометриумот во предикција на ендометријален малигнитет кај пациентки во постменопауза со и без утерино крварење, да се процени дали постои корелација помеѓу дебелината на ендометриумот и појавата на ендометријален малигнитет кај пациентки со и без утерино крварење; да се процени дали постои поврзаност меѓу дебелината на ендометриумот и бенигните промени на ендометриумот; да се пресмета наш cut-off за дебелината на ендометриумот кој би бил патогномоничен за ендометријален малигнитет.

Материјал и методи: Во студијата вклучивме 120 пациентки во постменопауза регрутирани на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство – Скопје кои ги поделивме во две групи : испитаничка и контролна група. Испитуваната група вклучи 80 пациентки во постменопауза со ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум поголема или еднаква на 5мм. Истите ги поделивме во две подгрупи- подгрупа А: пациентки со утерино крварење (40) и подгрупа Б: пациентки без утерино крварење (40), кои пак ги поделивме врз основа на УЗ дебелина на ендометриумот на ендометриум од 5-8мм, од 8-11мм и над 11мм. Контролната група вклучи 40 пациентки во постменопауза, кои беа хоспитализирани и оперирани заради ургогинеколошка патологија, со претходно ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум помала од 5мм. Кај секоја пациентка се зеде детална анамнеза, се направи трансвагинална ултрасонографија, фракционирана експлоративна киретажа и материјалот се испрати за хистопатолошка анализа.

Резултати: Кај пациентките немаше сигнификантна разлика помеѓу пациентките со и без утерино крварење во однос на бенигната промена на ендометриумот. Анализата на зависноста на дебелината на ендометриумот и малигните ендометријални промени укажа дека во групата без утерино крварење постои линеарна позитивна јака корелација, додека во групата со утерино крварење постои линеарна позитивна умерена корелација. Направивме ROC анализа на cut off вредноста за дебелината на ендометриумот $\geq 7,5$ мм која е пресметана согласно максимална сензитивност 91,7%.

Заклучок: Дебелината на ендометриумот претставува сигнификантен предиктор за ендометријален малигнитет бидејќи со секој милиметар зголемување на ендометриумот сигнификантно се зголемува веројатноста за ендометријален малигнитет за 1,178 пати.

Анализата укажа на позитивна линеарна незначајна поврзаност помеѓу дебелината на ендометриумот и бенигните промени.

ROC анализата за тестирање на дијагностичката ефикасност на дебелината на ендометриумот за постоење на ендометријален карцином кај пациенти во менопауза укажа на Cut off вредност за дебелината на ендометриумот $\geq 7,5$ мм која е пресметана согласно сензитивност 91,7%, специфичност 33,8%.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Наши искуства во третманот на бремените жени во Ковид центарот во Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје

Георгиевска Ј.¹, Чибишева В.¹, Јовановска В.¹, Стамболиева С.¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: коронавирус, бременост

Вовед: Во време на светска пандемија со Коронавирус според досегашните искуства бремените жени не се изложени на поголем ризик за инфекција со Ковид-19 и доколку заболат обично имаат поблаги симптоми или се асимптоматски. Најновите истражувања и клинички искуства укажуваат на можноста од пренос на инфекцијата од мајката на фетусот во тек на бременоста, односно на новороденото при породувањето. Појавата на посериозни симптоми кај бремените жени, како: висока телесна температура која трае повеќе денови, сува кашлица, отежнато дишење, нагло губење на вкусот и мирисот, упорна дијареја со дехидратација можат да бидат знак за сериозна инфекција на белите дробови и индицираат итна хоспитализација на бремената жена во болница.

Материјал и методи: Направена е ретроспективна анализа на податоците од медицинската документација на хоспитализирани пациентки во Ковид центарот на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во периодот од 01.04.2020 година до 01.11.2020 година.

Резултати: Според податоците од медицинската документација во иследуваниот период во Ковид центарот биле хоспитализирани 236 пациентки. Од нив бремени биле 169 пациентки (71,6%). Од нив 7 пациентки по конзервативниот третман биле испишани на домашно лекување. Останатите 162 пациентки биле хоспитализирани во Ковид центарот за терминирање на бременоста. Бременоста била завршена со спонтано вагинално породување кај 91 пациентка (56,2%) и оперативно со Царски рез кај 71 пациентка (43,8%). Примарен Царски рез бил извршен кај 52 пациентки, секундарен Царски рез кај 11 пациентки и терцијарен царски рез кај 8 пациентки инфицирани со вирусот Ковид-19. Заради влошување на состојбата и потребата од респираторна поддршка во овој период 4 породени пациентки биле префрлени за натамошен третман на Универзитетската клиника за инфективни заболувања.

Заклучоци: Бремените жени треба многу подисциплинирано да ги почитуваат мерките за заштита од корона вирусот со цел да го намалат ризикот од инфекција. Ова особено се однесува за бремените жени со коморбидитети (срцеви заболувања, хронични заболувања) кои можат многу да ја влошат клиничката слика на овие пациентки. Бремените жени со потешка клиничка слика на инфекција со Ковид-19 задолжително треба да се хоспитализираат во болничка установа каде можат да ја терминираат бременоста и да добијат соодветен постпартален третман.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Искуство со изведување на артефицијалните абортуси во првиот триместар од бременоста на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во периодот 20017-2020 година

Георгиевска Јадранка. ¹, Буклиевска А.¹, Иваноска М. ¹, Билјан А. ¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: артефицијален абортус, хируршки метод

Вовед: Прекин на несакана бременост во првиот триместар, односно до 12-та гестациска недела, може да се изведе со класичен хируршки метод и медикаментозно (со примена на таблети Мифепристон и Мизопростол). Хируршкиот метод опфаќа: дилатација на грлото на матката, аспирација на овулоплацентарните маси и инструментална ревизија на шуплината на матката со кирета. Интервенцијата се изведува во краткотрајна интравенска анестезија или локална интрацервикална анестезија. Пред изведување на артефицијалниот абортус потребен е гинеколошки и ехосонографски преглед на пациентката за утврдување на локализацијата на бременоста и одредување на гестациската возраст. Подготовката на пациентката за интервенција подразбира апстиненција од консумација на храна и пијалоци во траење од 5-6 часа пред интервенцијата, одредување на крвна група и Rx фактор, а по потреба други лабораториски анализи.

Материјал и методи: Направена е ретроспективна анализа на медицинската документација за извршени артефицијални абортуси на одделот Дневна болница во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во периодот од 01.01.2017 година до 01.01.2020 година.

Резултати: Во периодот од 01.01.2017 година до 01.01.2020 година на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје, оддел Дневна болница, биле извршени 925 артефицијални абортуси (275 во 2017 година, 312 во 2018 година и 338 во 2019 година). Пациентките биле на возраст од 13 до 50 години. Кај сите пациентки бил применет хируршкиот метод со оглед на фактот што лековите за медикаментозен абортус сеуште не биле достапни на клиниката. Во иследуваниот период артефицијален абортус бил извршен кај 21 малолетна пациентка (2,27%). Во однос на итните компликации по интервенцијата перфорација на матката била верифицирана кај 3 пациентки, додека атонични крварења кои наложиле да се направи утеровагинална тампонада биле присутни кај 6 пациентки (0,97%). Сите пациентки пред интервенцијата добиле информација за контрацепција, а кај пациентките кои се согласиле за контрацепција по интервенцијата биле ординирани комбинирани орални контрацептиви или била аплицирана спирала.

Заклучоци: Артефицијалниот абортус изведен со хируршки метод е сигурна метода доколку се изведува во асептични услови и во болничка установа која располага со просторни, кадровски и материјални средства за решавање на можните компликации. Согласно препораките на Светската здравствена организација за безбеден абортус, согласно новиот закон за абортуси во Р.С. Македонија од 2019 година како и пандемијата со Коронавирус, потребно е да се обезбедат лекови за воведување на медикаментозен абортус.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Ovarian torsion and its diagnosis

Tofoski Gligor.¹, Spasova R.¹, Kjaev I.¹, Kocoski G¹,

¹ University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Skopje, Northern Macedonia

Keywords: Torsion, Sensitivity, Specificity, Ultrasonography

OBJECTIVES

To assess the predictive value of Doppler sonography in the diagnosis of ovarian torsion and to correlate Doppler results with surgical findings

MATERIALS AND METHODS

The study included 10 patients who were admitted at the University Clinic of Gynecology and Obstetrics in Skopje and presented with a symptom of abdominal pain and had surgically confirmed ovarian torsion with a period of three years, from March 2016 to March 2019.

RESULTS AND DISCUSSION

Doppler sonography was performed in all of the patients. Doppler sonographic findings were normal in 60% (6 of 10), and abnormal (decreased or absent) in 40% suggestive of torsion. In cases involving ovulation induction, Doppler sonography findings were normal in 25% (1 of 4). Adnexal torsion is an urgent surgical condition. Torsion of the ovary, fallopian tube, or entire adnexa is responsible for a small proportion of all urgent gynecological conditions, but is often a diagnostic challenge. Diagnosis can be difficult and is mainly based on clinical symptoms and diagnostic procedures, such as ultrasound. The normal ultrasound finding does not rule out adnexal torsion, and the decision for surgical treatment should be based on the clinical picture and the severity of the symptoms. The treatment is traditional surgical removal of the tortured ovary or the entire adnexa. More recently, there has been increasingly positive evidence of more conservative surgical treatment, such as detorquation and oophoropexy, especially in younger patients.

CONCLUSIONS

Abnormal flow detected by Doppler sonography is highly predictive of adnexal torsion and is therefore useful in the diagnosis of ovarian torsion. However, when normal flow is detected by Doppler sonography, it does not necessarily exclude an ovarian torsion; in fact, torsion is missed in 60% of cases, and time to diagnosis in these cases is delayed.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Компаративна студија на наодите од Хистеросалпингографија и Хистероскопија кај пациентки со Инфертилитет

Тофоски Глигор.¹ Кјајова И.¹ Ѓорѓиоска К.¹ , Спасова Р¹ ,

¹ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство , Скопје , Северна Македонија

Keywords: хистеросалпингографија, хистероскопија, сензитивност, специфичност

OBJECTIVES

Да се испита дијагностичката вредност на Хистеросалпингографијата (HSG) во споредба со Хистероскопијата (HSC) за различни структурни и други интракавитарни утерини промени кај пациентки со инфертилитет

MATERIALS AND METHODS

Ретроспективно беа анализирани наодите на 115 пациентки кои биле подложени на HSG и HSC тек на иследувањата за инфертилитет спроведени на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, во периодот од Јануари 2018 до Фебруари 2019 година..

RESULTS AND DISCUSSION

Според добиетните резултати од нашата студија сензитивноста на наодите од HSG беше 75% за детекција на интраутерини синехии, специфичност од 86,5%, со позитивна предиктивна вредност 63% и негативна предиктивна вредност од 91,8%. Во однос на детекцијата на миоми и ендометријални полипи еквивалентните вредности беа 82,3%, 40,9%, 56,4% и 71,4%. Што се однесува до Милеријановите конгенитални аномалии, соодветните вредности 86,6%, 76,3%, 48,1% и 95,7%.

CONCLUSIONS

Нашата студија покажа дека хистеросалпингографијата останува корисен метод за скрининг при порценка на утерините промени кај пациентки со инфертилитет.

Како заклучок, веруваме дека овие две постапки се комплементарни во евалуацијата на неплодните жени. Обата пристапи кон утерината празина се различни но, и двете постапки имаат свои предности и ограничувања. ХСГ е корисен, но индиректен тест и останува еден од првите чекори во евалуацијата на инфертилитетот, затоа хистероскопијата не треба целосно да ја замени хистеросалпингографијата.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Laparoscopic Ovarian Drilling and its Outcome in patients with PCOS

Spasova Rosa.¹ , Kalcoski D.¹, Dukova I.¹ , Tofoski G.¹ ,

¹ University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Skopje, Northern Macedonia

Keywords: laparoscopic ovarian drilling, polycystic ovary syndrome, infertility, anovulation

INTRODUCTION

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a common endocrine disorder affecting women in reproductive age, with a prevalence rate of 17-20% (Rotterdam diagnostic criteria). It can represent more than 80% of cases of infertility due to anovulation. The main goal of treatment is the induction of mono-ovulatory cycles. There are several treatment options for PCOS. First line treatment is clomiphene citrate (CC). The other first-line is oral agent is Letrozole (aromatase inhibitors) and Metformin (insulin sensitizers). But still approximately 20% of women do not ovulate. Second line therapy is human menopausal gonadotropins or laparoscopic ovarian drilling. Many authors have recommended ovarian drilling over gonadotropin therapy as a second-line treatment for CC-resistant PCOS patients.

AIM

This study was performed to find the role of laparoscopic ovarian drilling (LOD) in correcting anovulation.

MATERIALS AND METHODS

We studied 30 patients treated at the Infertility department in the University Clinic of Gynecology and Obstetrics in Skopje in a period of one year-from January 2019 to February 2020, who underwent laparoscopic ovarian drilling.

RESULTS AND DISCUSSION

Of the total number of patients involved in the study 56.7%, respectively, in 17 patients after the intervention was performed, spontaneous ovulation increased. It was noteworthy that as many as 70% of patients noted menstrual cycle regulation. Ovulation induction with letrozole should be the first-line treatment according to new guidelines, but the use of letrozole is off-label. Use of gonadotropins carries with it the risk of multiple follicle development, ovarian hyperstimulation syndrome or multiple pregnancies. Laparoscopic ovarian drilling, on the other hand, involves a single procedure that has minimal morbidity and can lead to consecutive ovulations with minimal risks of multiple pregnancies. It is less costly and does not require intensive monitoring.

CONCLUSIONS

According to the results, we can conclude that patients with PCOS react favorably to laparoscopic ovarian drilling.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Стапки на постигната бременост по Интраутерина инсеминација

Спасова Р¹, Лазарова-Стојоска А¹, Тофоски Г.¹ Јовановска В.¹

¹ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Северна Македонија

Keywords: интраутерина инсеминација, бременост, инфертилитет

Инфертилитетот афектира помеѓу 60 милиони и 68 милиони луѓе ширум светот; генерално, еден од десет парови се соочува со примарен или секундарен инфертилитет. Интраутерината инсеминација се смета за постапка која прва се изведува во однос на отанатите асистирани репродуктивни технологии пред се поради нејзината едноставност, релативно ниската инциденца на компликации и ниска цена но, и поради релативно високите стапки за остварување бременост.

OBJECTIVES

Да се одреди стапката на постигнати бремености по изведување на една интраутерина инсеминација.

MATERIALS AND METHODS

Студијата се изведуваше на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, во времетраење од една година, од Септември 2017 до Септември 2018 година. Во студијата беа вклучени 533 пациентки со инфертилитет кај кои беше изведена интраутерина инсеминација, во студијата беа вклучени сите пациентки со нормален наод од хистерсалпингографија без оглед дали оваулацијата беше стимулирана или не.

RESULTS AND DISCUSSION

533 те цилуси на Интраутерина инсеминација резултираа со 92 бремености (17,4%). Бременостите беа поделни во неколку категории, според последователниот исход. 5,2 % од постигнатите бремености (4) беа биохемиски бремености. 2,6% (2) ектопични бремености а 13% (12) мисетирани плодови или спонтани абортуси. Стапката на живородени изнесуваше 11 %, односно 10 живородени новороденчиња. Резултатите од нашата студија се конзистенти со досега објавената литература, според која пријавените стапки на бременост по циклус на интраутерина инсеминација се движат од 8 до 22%.

CONCLUSIONS

Интраутерината инсеминација со или без оваријална стимулација е опција за третман од прва линија за многу неплодни парови, ширум светот. Нашата студија покажа дека со интраутерината инсеминација се зголемуваат стапките за бременост за 17,4%.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Нова класификација на царски резови во Северна Македонија (по Робсон)

Каев Иво¹, Данева А¹, Асани П¹, Јовановска В¹

¹ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство Скопје, Северна Македонија

Keywords: *Robson*, царски рез, класификација

Objectives:

Да се презентира Робсоновата класификација како начин преку кој подобро ќе може да ги класифицираме царските резови и со тоа да се намали бројката на непотребни царски резови

Material and Methods:

Студијата беше изведена на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство во Скопје, Северна Македонија. Представува ретроспективна студија каде две години беа споредени.

Results:

Стапката на царски рез за 2017 година изнесува 38,5% а за 2019 година 42,6%. Категоризација на породувањата по Робсон покажа различни стапки на царски рез во секоја подгрупа.

Conclusion:

Целата на Робсоновата класификација е да ги идентификува целните групи кои најмногу допринесуваат за стапката на царски рез и да се делува на тие групи преку соодветна едукација и тренинг со цел намалување на стапката на царски рез. Редукцијата на стапката на царски рез ќе допринесе во намалување на престојот во болница и да се намали цената на секое породување

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Ретроградна анализа на хистопатолошките резултати од конизации во корелација со високоризичните хПВ генотипови

Душанка Ѓорѓијоска¹, Аделина Далипи¹, Ромир Кадриу¹, Христина Ампова²

¹ ЈЗУ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Република Северна Македонија

² Институт за медицинска и експериментална биохемија при Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: високоризични ХПВ генотипови, конизација, цервикална интраепителна неоплазија, цервикален карцином

Цел: Да се евалуира клиничкото значење на високоризичните ХПВ генотипови со наодот од хистопатолошка анализа кај пациентки третираны со конизација.

Материјал и методи: Ние направивме ретроградна анализа на хистопатолошките резултати од направените конизации во 2019 година во Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство во Скопје. Резултатите од ХПВ типизациите направени кај овие пациентки ги групиравме во две групи. Првата група се пациентки кај кои се идентификувани ХПВ тип 16 и 18, а втората група се пациентки кај кои се идентификувани останатите високоризични ХПВ генотипови. Резултатите од хистопатолошката анализа од направените конизации ги групиравме во шест групи. Првата група се пациентки со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus levis, втора група-пациентки со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus mediocris, трета група-пациентки со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus gravis, четврта група-Carcinoma in situ, петта група-Carcinoma microinvasivum cervicis uteri и шеста група-Carcinoma invasivum cervicis uteri.

Резултати: Во првата група (пациентки позитивни на ХПВ тип 16 и 18) припаѓаат 59.8% од вкупниот број на пациентки, додека 40.2% припаѓаат во втората група (пациентки позитивни на останатите високоризични ХПВ генотипови). Во поглед на резултатите од хистопатолошката анализа, дијагноза Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus levis е поставена кај 15.5% од пациентките, Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus mediocris кај 22.97%, Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus gravis кај 33.1%, Carcinoma in situ кај 18.98%, Carcinoma microinvasivum кај 5.4% и Carcinoma invasivum кај 4.05% од пациентките. ХПВ тип 16 и 18 се асоцирани во најголем процент со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus gravis кај 32.94% пациентки, кај 21.17% се асоцирани со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus mediocris, кај 18.82% со Carcinoma in situ, кај 14.14% со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus levis, кај 9.41% со Carcinoma microinvasivum и кај 3.52 со Carcinoma invasivum cervicis uteri. Останатите високоризични ХПВ генотипови се асоцирани со Dysplasia epithelii cervicis uteri gradus gravis кај 33.45% пациентки, кај 23.22% со Dysplasia gradus mediocris, кај 20% со Carcinoma in situ, кај 18.33% со Dysplasia gradus levis и кај 5% со Carcinoma microinvasivum и Carcinoma invasivum.

Заклучок: ХПВ тип 16 и 18 се најчесто идентификувани ХПВ генотипови во нашето истражување. Истите се најчесто асоцирани со цервикална интраепителна неоплазија од висок степен, како и со етиопатогенезата на цервикалниот карцином во споредба со останатите високоризични ХПВ генотипови.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Adnexal masses in pregnancy

Adelina Dalipi¹, Ivo Kjaev², Ana Daneva Markova³, Pajtim Asani⁴

¹ A resident doctor at the University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

² Medical Doctor at the Pathologic Pregnancy department, University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

³ Medical Doctor at the Pathologic Pregnancy department, University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

⁴ Medical Doctor at the Labour room, University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, Ss.Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *adnexal masses, ovarian cancer, pregnancy...*

Objectives: The objective of this case is to present a rare case of maternal ovarian mucinous cystadenocarcinoma during pregnancy and its outcome.

Only 0.05-2.4% of pregnancies are complicated by an adnexal mass, and approximately 1-6% of these masses are malignant. The majority of ovarian masses are diagnosed by a routine ultrasound examination or cesarean delivery. Adnexal masses less than 5cm usually are benign and in 70% of cases spontaneously resolve by the second trimester while the adnexal masses 5 cm or greater are dermoids and 10% found in pregnancy are malignant. One-half of all ovarian malignancies in pregnant women are epithelial ovarian tumors.

Material and Methods: We present a case of 27-year-old pregnant women who was incidentally diagnosed by ultrasound examination with a large multilocular cystic adnexal mass in right ovary at the first trimester (ml III) with diameter 88x85mm which enlarged to 88x140mm at third trimester (ml X). In week 40 of pregnancy, the patient gave birth to a healthy baby through cesarean section, during that was performed and right salpingo-oophorectomy,

Results: The pregnancy was terminated at term with good pregnancy outcome. The histopathology report of right salpingo-oophorectomy describe mucinous cystadenocarcinoma of the right ovary Stage IA according to FIGO classification.

Conclusion: Surgical intervention and histological examination of persisting adnexal lesion are often necessary, even during pregnancy.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Pregnancy with huge serous cystadenoma in third trimester

Ajla Shabani ¹, Igor Aluloski ², Viktorija Jovanovska ³, Goran Kocoski ⁴

¹University Clinic of Obstetrics and Gynecology, Medical School, University "St. Cyril and Methodius", Skopje, North Macedonia

Keywords: *Ovarian mass in pregnancy, Serous cystadenoma*

Abstract

Adnexal masses during pregnancy are not uncommon. Approximately 0.05 to 2.4 percent of pregnancies are complicated by an adnexal mass, and approximately 1 to 6 percent of these masses are malignant. The etiologies of ovarian masses are reflective of the patient's age; and therefore, benign entities such as functional ovarian cysts, benign cystic teratomas, and serous cystadenomas predominate. The diagnosis is established by the characteristic history presenting complaints, examination findings and it is confirmed by ultrasound. Here we report about 25-year-old prim gravida with 27+6 weeks' period of gestation. She presented with complaints of disproportionate abdominal distension, discomfort, abdominal pain and breathing difficulties. Her abdomen was distended up to xiphisternum with fullness of both flanks. Uterus corresponded to the gestational age. Abdominal sonography showed a large anechoic cystic mass, with dimensions 25x18 cm, situated cephalad to the uterus extending from xiphisternum to umbilicus occupying both hypochondrium and lumbar regions. Single live intrauterine pregnancy of 28 gn /EFW 1203+-176gr/ with adequate amniotic fluid and anterior placenta was also seen. Cervix length was 32 mm, measured with transvaginal ultrasound. The patient was admitted in our Gynecology and obstetric clinic in Skopje and surgical intervention was indicated. Tumor markers consisting of carcinoembryonic antigen (CEA) and cancer antigen -125 (CA-125), were within normal values. The surgery was performed under general anesthesia and a midline incision was made in the lower abdomen up to the umbilicus. Laparotomy revealed a giant cystic mass extending up to the to the diaphragm. It originated from the left ovary, ascites and peritoneal seeding were not observed. The 28-week-pregnant uterus was under the pressure of the mass. We performed extirpation of the cystic mass and left ovarian resection with preservation of normal ovarian tissue. Patient's post-operative period was uneventful and on histopathological examination the ovarian mass was found to be ovarian serous cystadenofibroma. A few months later, she gave birth with cesarean section to a healthy newborn weighing 3600 g in the 39.3th week of gestation. Although, it is well established that ideal time for scheduled surgery is the beginning of second trimester (16 to 20 weeks of gestation), immediate surgical intervention should be performed in cases of huge adnexal masses or adnexal mass with emergency symptoms and signs of torsion and rupture.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Effect of combined oral contraceptives versus surgical treatment at patients with endometriosis. Effect on dyspareunia and pelvic pain

Irena Aleksioska Papestiev¹, Vesna Antovska¹, Daniela Jovanova¹, Drage Dabeski¹

¹University Clinic of Obstetrics and Gynecology, Medical School, University "St. Cyril and Methodius", Skopje, North Macedonia

Key words: Endometriosis, combined oral contraceptive, surgery, pelvic pain, dyspareunia.

Abstract

Introduction

Endometriosis is a chronic, recurrent disease caused by the extra uterine presence of endometrial tissues. This estrogen-dependent condition primarily affects women of reproductive age (approximately 10% of this population). Ectopic endometriotic growths respond to cyclic changes of estrogen and proliferate and shed in a manner similar to ectopic endometrium. This cyclic ectopic activity results in internal bleeding, formation of scar tissue, inflammation and sometimes debilitating chronic pain. Most common symptoms at patients with endometriosis are dysmenorrhea, dyspareunia, chronic pelvic pain and infertility. Treatment consist of drugs, surgery, or both, depending upon the severity of the symptoms.

Aim: The aim of this study was to obtain the effect of combined oral contraceptives versus surgical treatment at patients with dyspareunia and pelvic pain caused by endometriosis as their effect of the remission of illness.

Material and methods: This study included 100 patients with dyspareunia and chronic pelvic pain, who were treated at the University Clinic of Gynecology and Obstetric, Skopje. Sixty five patients were treated by 6 month combined oral contraceptive therapy (3mg drospirenone and 0,3 mg ethinylestradiol) and 35 patients were treated by conservative surgical treatment by laparoscopy. The patients were followed-up for one year. They had two control examination by ultrasound and their satisfaction about the pain and dyspareunia was graded according to a five-category scale.

Results: In the surgery group, a marked and rapid short-term dyspareunia score reduction was observed, followed by partial recurrence of pain. Transvaginal ultrasound were detected remission of endometriosis at 31 patients (88,57%) treated by surgery versus 28 patients (43,07%) treated by combined oral contraceptives (95 CI, $p < 0,05$). On the other hand 15 patients (42,85%) of 35 were satisfied in surgery group compared with 39 patients (60%) of 65 according to the pain relief and improving the dyspareunia (95 CI, $p < 0,05$).

Conclusion:

Oral combined contraceptive and surgical treatment are effective at patients with endometriosis. Oral combined contraceptives are more effective at dyspareunia and pain relief, but transvaginal ultrasound have shown better endometriosis remission at surgical group.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Ризик фактори за рекуренца на оваријална ендометриоза после лапароскопска екстирпација

Ирена Алексиоска Папестиев¹, Анета Сима¹, Елена Георгиевска Николовска¹, Иво Каев¹

¹ ЈЗУ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: Оваријална ендометриоза, лапароскопска екстирпација, ризик фактори, рекуренца.

Апстракт

Вовед: Оваријалниот ендометриом представува една од најчестите форми на лезии кај пациентките со ендометриоза. Со оглед на тоа што преставува заболување кое се јавува во репродуктивниот период на жената, третман на избор преставува лапароскопска екстирпација, наспроти оофоректомија. За жал кај одреден процент на пациентки доаѓа до појава на рекуренца, која зависи од присуството на одредени ризик факторите. Целта на нашето истражување, беше да се одредат кои ризик фактори влијаат на рекуренца на оваријална ендометриоза, после лапароскопска екстирпација.

Материјал и методи: Истражувањето беше спроведено на 70 пациентки кај кои беше направена лапароскопска екстирпација на ендометриотична циста на овариумот на Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје. Пациентките беа поделени во две групи од по 35 пациентки. Првата група А – 35 пациентки кои покрај лапароскопскиот третман пред или постоперативно примаа дополнителна хормонална терапија (комбинирани орални контрацептиви) и група Б – 35 пациентки кои беа третирани само оперативно. Секоја пациентка беше следена ултрасонографски 2 години после оперативниот третман на 12. и 24. месец по изведената интервенција доколку имаше појава на ендометриом над 2 см, се сметаше дека настапила рекуренца на болеста. Возраста, присуството на инфертилитет, болката, постоперативната бременост, големината на цистата, унилатерално и билатерално присуство на ендометриом, присуството на длабока ендометриоза, како и претходен хируршки третман, беа евалуирани со цел да се испита независниот ефект за ризик од појава на рекуренца на оваријалната ендометриоза, со употреба на униваријантна логистичка регресија.

Резултати: Кај 15 пациентки (21,4%) имаше ултрасонографски знаци за присуство на рекуренца на 12. месец по оперативниот зафат, а кај 25 пациентки (35,7%) на две годишната контрола по оперативниот зафат. Од 15 те пациентки со рекуренца на 12. месец, 10 беа од првата група на пациентки, т.е. оние кои пред или постоперативно примале дополнителна хормонална терапија. Од 25те пациентки со рекуренца на 24.месец, 14 пациентки, од групата со комбинирана терапија. Од анализираните варијабли кои се покажаа како сигнификантни во предикција на ризикот за појава на рекуренца покрај пред и подтоперативната хормонална терапија со OR = 2,12, (95%CI, p <0,01), се и големината на цистата (поголем дијаметар, поголем ризик) со OR = 1,93, (95%CI, p <0,01), присуството на длабока ендометриоза OR = 2,53, (95%CI, p <0,01) и возраста (помлада пациентка, поголем ризик) со OR = 1,12, (95%CI, p <0,01). Доколку пациентката имше бременост веднаш по екстирпацијата на цистата, се намалуваше ризикот за појава на рекуренца OR = 0,32, (95%CI, p <0,05).

Заклучок: Пациентките кои се помлади, примаат дополнителна хормонална терапија (комбинирани орални контрацептиви), имаат поголема оваријална ендометриотична циста предоперативно или длабока ендометриоза го зголемуваат ризикот за појава на рекуренца на оваријална ендометриоза по лапароскопска екстирпација, додека пак пациентките кои останале бремены по оперативниот третман, ја намалуваат шансата за рекуренца.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Results of Monitoring of Infection Caused by Group B Streptococcus in Newborn infants and Pregnant Women

Aleksandra Ignatova¹, Ana Daneva Markova¹, Sofka Pavleska¹, Milica Arsevska¹

¹University Clinic of Obstetrics and Gynecology, Medical School, University "St. Cyril and Methodius", Skopje, North Macedonia

Objective: The Streptococcus of Group B (SGB) is found in 10–35% of healthy men and women. The main representative of this group is *S. agalactiae*. Today in the developed countries SGB enters into the three of leaders causing infections in newborns.

Purpose: To study the frequency of SGB infection at pregnant women in area, timing of disease manifestation, clinical symptoms and outcomes at newborns. To estimate in general efficiency of the monitoring and then compare with data in other countries.

Materials and Methods: We analyzed results of screening from 2017 to 2018. Bacteriological screening of pregnant women included: rectal and vaginal smear, analysis of urine in the term of 35– 37 weeks of pregnancy. Examination of children: contents of the stomach, peripheral blood and skin. We used the cultural and an express bacteriological methods. In total for this period 56 pregnant women were examined.

Results: SGB colonization in the urogenital path at pregnant women averaged 7%, clinical forms were diagnosed for 29 newborns (64% among all positive cases). In a half (52%) of cases infection at the child, mothers were SGB and pregnancy problems (55%), in 15% of children the delay of prenatal development was registered. Girls and boys made approximately identical quantity—52% and 48%, average body weight at the birth made 3175 g. The SGB early forms made 59%, late forms—41%. Structure of pathology: encephalomeningitis and bacteremia—31% each, sepsis— 21%, 17% there was a clinic of pneumonia. The SGB early forms were presented mainly by sepsis and pneumonia, among the late form—en- cephalomeningitis. In blood tests of children with early forms the combination of a leukopenia, a neutropenia and thrombo- cytopenia was characteristic, the grows of level of C-protein was registered by 3rd days of a disease.

Conclusion: Our monitoring suggested, that SGB colonization of pregnant women in our area made 7% that below, than in other countries, clinical forms among SGB carriers of an infection made 64%, that is, slightly higher in comparison with other countries. Most of sick children were full-term, early and the late forms of an infection made almost equal shares. Early manifestations of SGB infection were presented by pneumonia and sepsis, late manifestations at most of children were by clinic of a meningoencephalitis. Level of a mortality was comparable with results of other authors, made 10%.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Влијанието на хормон заместителната терапија во појавата на ендометријални малигни промени во постменопауза

Николов В¹, Тофилоска В¹, Мицевска М¹

Универзитетска Клиника за Гинекологија и акушерство, Скопје, Р Македонија¹

Клучни зборови: постменопауза, хормон заместителна терапија, ендометријален малигнитет.

Цели: Целта на овој труд беше да се иследи поврзаноста помеѓу примената на хормон заместителна терапија кај пациентките со зачестеност на ендометријални малигни промени во постменопауза.

Материјал и методи: Во студијата вклучивме 120 пациентки во постменопауза регрутирани на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство – Скопје кои ги поделивме во две групи : испитаничка и контролна група. Испитуваната група вклучи 80 пациентки во постменопауза со ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум поголема или еднаква на 5мм. Контролната група вклучи 40 пациентки во постменопауза, кои беа хоспитализирани и оперирани заради урогинеколошка патологија, со претходно ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум помала од 5мм. Кај секоја пациентка се зеде детална анамнеза, за претходна примена на хормон заместителна терапија и се направи трансвагинална ултрасонографија, фракционирана експлоративна киретажа и материјалот се испрати за хистопатолошка анализа.

Резултати: Пациентите во примерокот се анализирани во однос на претходна употреба на лекови и тоа: а) ХЗТ; б) хормонска контрацепција и в) нема. Анализата укажа дека ни еден од пациентите во истражувањето не изјавил дека примал хормонска контрацепција . Најголемиот дел од испитаниците во примерокот изјавиле дека претходно не примале никакви лекови и тоа 91 (75,8%). Поединечната анализа во двете групи (испитувана и контролна) укажа дека доминираат пациентите кои претходно не примале лекови и тоа консеквентно 57 (71,3%) v.s. 34 (85%). Изјава за претходно примање на хормонска заместителна терапија дале консеквентно 23 (28,7%) v.s. 6 (15%). За $p > 0,05$, не е утврдена статистички сигнификантна разлика помеѓу двете групи во однос на претходна употреба на лекови (Pearson Chi-square=2,75104, df=1, $p=0,097194$).

Заклучок:

Хормонална заместителна терапија - претставува сигнификантен предиктор за ендометријален малигнитет ($p < 0,05$). Жените кои примале хормонална контрацепција имаат 8,518 [$p=0,001$, 95% CI=2,283-31,785] пати поголема веројатност за ендометријален карцином, споредено со жените кои не ја примале оваа терапија

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Корелација помеѓу високо ризични ХПВ генотипови и преканцерозни лезии на грлото на матката – цервикална интраепителна неоплазија CIN I, II, III

Милица Арсевска¹, Горан Димитров², Патриција Каламарас³, Мартина Младеновска⁴

^{1,2,4} ЈЗУ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Република Северна Македонија

³ ЈЗУ ГОБ 8ми Септември, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: *ХПВ генотипови, преканцерозни лезии на грлото на матката, биопсија на грлото на матката, ХПВ типизација, CIN, Human Papilloma virus.*

Предмет на истражување: Целта на ова истражување е потврдување на корелацијата помеѓу високоризичните ХПВ генотипови и преканцерозните лезии на грлото на матката - цервикална интраепителна неоплазија CIN I,II и III испитувани на ЈЗУ Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Република Северна Македонија во 2019 година.

Материјал и методологија: Во истражувањето се анализирани 246 пациентки на Универзитетска клиника за Гинекологија и Акушерство во 2019 година, поточно корелацијата помеѓу хистопатолошките наоди од биоптични парчиња од грлото на матката и високоризичните ХПВ генотипови присутни кај истите пациентки, добиени од ХПВ типизација. Возрасната рамка ги опфати пациентките помеѓу 18-65 години (средна возраст 37 години). Анализирајќи ја ХПВ историјата на пациентките, направена е градуација според степенот на цервикална лезија на хистопатолошкиот извештај во четири категории: CIN I, CIN II, CIN III, No CIN (инфламаторни промени – цервицитис).

Резултати: Од вкупно 246 испитувани пациентки, доминираат мултипли високоризични ХПВ генотипови, во однос на изолираните високоризични ХПВ генотипови. Мултиплините високоризичните ХПВ инфекции се детектирани во 46,18% од испитаниците (меѓу кои од ХПВ генотиповите доминира ХПВ тип 16, 18, 31, 33, 51, 52) кои во анализираниите биоптични примероци се со следната застапеност: CIN III 22,9%, CIN II 27,5%; CIN I 38,5%, No CIN 11%. Од изолираните високоризични ХПВ генотипови најчест е ХПВ 16 (23,17%), кој во изолиран тип на ХПВ инфекција е детектиран во анализираниите биоптични примероци со следната застапеност: CIN III 47,9%, CIN II 22,9%, CIN I 25%, No CIN 22,9%. Изолирана ХПВ 18 инфекција е застапена 5,5%, изолирана ХПВ инфекција од генотиповите 33, 51, 52 е застапена со 2,96%, останатите високоризични ХПВ генотипови во изолирана инфекција се во мал процент застапени.

Заклучок: Високоризичен HPV 16 е преобладаан генотип во сите градуации на цервикалните интраепителни лезии, при изолирани и мултипли ХПВ инфекции.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Веројатен ризик на ХПВ тип 16 како фактор за создавање на сквамозна интраепителна лезија со висок ризик и цервикален карцином на грлото на матката

Весна Цеков¹, Горан Димитров¹, Ангела Јаневска¹, Владо Устијаноски¹

1- Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: ХПВ тип 16, цервикален карцином, сквамозна интраепителна лезија со висок ризик.

Апстракт

Вовед и цели: Хуманпапилома вирусот (ХПВ) е добро позната причина за создавање на сквамозни интраепителни лезии со висок ризик, кои се сметаат за преканцерози и најчесто преминуваат во карцином на грлото на матката. Во светот инциденцата на ХПВ тип 16 и 18 кај цервикален карцином е 70%, а шест од останатите високо ризични ХПВ типови (ХПВ 31, 33, 35, 45, 52, и 58) се јавуваат кај дополнителни 20%.

Нашата студија беше клиничка ретроспективна студија на 301 пациентка третирани на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство (УГАК) во 2018 - 2019 година кај кои согласно резултатот од ХПВ типизацијата направена со RT-PCR (Seegene AnyplexTM II HPV 28 Detection) и хистолошката анализа од направената биопсија на грлото на матката го одредивме веројатниот ризик на ХПВ тип 16 во создавање на HSIL и цервикален карцином во споредба со останатите високо ризични ХПВ типови.

Метод и резултати:

Од 301 пациентка третирани на УГАК во 2018 - 2019 година кај кои е добиен позитивен резултат од ХПВ типизација со високоризичен ХПВ тип, кај 182 пациентки (60.5%) најден е HPV тип 16, а кај 119 (39.5%) останатите високоризични ХПВ типови. Кај првата групата на пациентки од хистопатолошкиот резултат од направената биопсија на грлото на матката, кај 108 (59.3%) добиен е резултат за сквамозна интраепителна лезија со висок ризик, кај 45 (24.7%) добиен е резултат за сквамозна интраепителна лезија со низок ризик и кај 29 (16%) резултат за хроничен вирусен цервицитис. Кај втората група сквамозна интраепителна лезија со висок ризик најдена е кај 56 пациентки (47.1%), сквамозна интраепителна лезија со низок ризик најдена е кај 48 (40.3%), а вирусен хроничен цервицитис кај 15 (12.6%) пациентки. Според тоа одредивме веројатен ризик (Odds ratio – OR) на ХПВ тип 16 од 2.0571; 95 % CI: од 1.2240 до 3.4574 со статистичка значајност од P = 0.0065, во однос на останатите високоризични ХПВ типови со OR од 0.9975; 95 % CI 0.4944 до 2.0127 и статистичка значајност од P = 0.9945 како ризик фактор за предизвикување на преканцерози и карцином на грлото на матката.

Заклучок:

ХПВ тип 16 е асоциран со поголем ризик за соодавање на интраепителни сквамозни лезии со висок ризик и карцином на грлото на матката во однос на останатите високо ризични ХПВ типови.

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

The role of high risk HPV testing in the triage of patients with ASC-US and LSIL

A. Janevska¹, G. Dimitrov¹, V. Cekov¹, A. Zakoska¹

¹University Clinic of Gynecology and Obstetrics, Skopje

Keywords: ASC-US, LSIL, squamous intraepithelial lesion, human papillomavirus, CIN, triage

Objectives: This study was performed with the aim to evaluate the real life significance of high risk (HR) HPV testing in the triage of patients with atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) and low grade squamous intraepithelial lesions (LSIL), and its value in predicting the diagnosing of CIN2+ lesions in patients with ASC-US and LSIL on cervical cytology.

Material and Methods: A retrospective cohort study which analyzes 210 women, age group 21-77, which were referred to the University Clinic of Gynecology and Obstetrics Skopje for further hrHPV testing and colposcopic cervical biopsy with endocervical curettage for histopathological analysis in the period 2018-2019. The HPV testing was done using real-time PCR (Seegene Anyplex™ II HPV28 Detection), and the histopathological results were classified according to the Bethesda system.

Results: In the ASC-US group, 71.1% of the women were positive for hrHPV, it was detected more frequently (100% vs. 69.2%) in young women aged 29 years or younger than in older women. The prevalence of cervical intraepithelial neoplasia grade 2 or worse (CIN2+) in the ASC-US group was 33%. The sensitivity of the hrHPV testing for detection of CIN2+ was 87% , with 100% in women younger than 30 and 85% in older women, with a specificity of 28.8%. In women ≥ 30 years old, the specificity was 33%, whereas in younger women it was only 25%. The negative predictive value to predict CIN3 was 83.3%, higher in younger women (100% vs. 82.4%).

Of the women with LSIL, 78.5% were positive for hrHPV, a somewhat less profound tendency (88.2% vs. 76.3%) compared to the ASC-US group. The prevalence of CIN2+ was 30.1%. The sensitivity of hrHPV testing for detection of CIN2+ was 80%, and the specificity 22.1%. The specificity in younger women was 100%, and 77.3% in women older than 30, a result similar to the ASC-US group. In women ≥ 30 years old, the specificity was 22.1%, whereas in women younger than 30 years it was only 14.3%. The negative predictive value to predict CIN3 was 75%, again higher in women under 30 (100% vs. 72.2%).

Conclusion: Since hrHPV testing had a better value in predicting CIN2+ lesions in the ASC-US group than in the LSIL group, we do not recommend use of the HR-HPV test as a primary method in the triage of LSIL due to its poorer specificity in this setting.

Abbreviations: ASC-US, atypical squamous cells of undetermined significance; CIN, cervical intraepithelial neoplasia; hrHPV, high risk human papillomavirus; LSIL, low-grade squamous intraepithelial lesions; NPV, negative predictive value

Session code: 03C

Постер презентација / Poster Presentation

Почетни искуства со воведувањето на медикаментозниот абортус до 12-та гестациска недела во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство во Скопје

Јадранка Георгиевска¹, Мерита Џемаили¹, Нурџан Асани¹, Мируше Љумани Јашари¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: медикаментозен абортус

Вовед: Во досегашната медицинска пракса во Р.С. Македонија за прекин на несакана бременост се користи хируршкиот метод, кој подразбира отстранување на концептот од матката со хируршки инструменти. Согласно новиот Закон за прекин на бременост од пред неколку месеци на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје започна да се применува и медикаментозниот абортус. За истиот се користат таблети Мифепристон (антагонист на прогестеронот) кој доведува до блокирање на прогестеронските рецептори, одлепување на концептот од ѕидот на матката и размекнување на грлото на матката и таблети Мизопростол (аналог на простагландините) кои предизвикуваат контракции на матката и исфрлање на концептот. Овој абортус според препораките на Светската здравствена организација е безбеден и со помалку компликации во споредба со хируршкиот абортус.

Материјал и методи: Направивме ретроспективна анализа на пациентките со бременост до 12-та гестациска недела кои одбраа медикаментозен абортус за прекин на несакана бременост на Клиниката за гинекологија и акушерство во Скопје во период од септември до декември 2020 година.

Резултати: Во иследуваниот период на Ургентното одделение на Клиниката за гинекологија и акушерство во Скопје медикаментозен абортус беше изведен кај 42 пациентки. Пациентките беа на возраст од 15-45 години. Од нив 29 беа македонки (69,04%), албанки 11 (26,19%), останати националности (ромки, турчинки, други) беа 2 (4,76%). Медикаментозен абортус беше направен кај 31 пациентка со бременост до 8 гестациски недели (73,81%), кај 8 пациентки со бременост од 8-10 гестациски недели (19,05%), а од 10-12 гестациска недела кај 3 пациентки (7,14%). На контролен преглед по месец дена абортусот беше успешен кај 40 пациентки (95,24%), кај една пациентка беше повторен медикаментозниот абортус со успех и кај една пациентка беше направен хируршки абортус.

Заклучоци: Медикаментозниот абортус е сигурна, безбедна и ефикасна метода за прекин на несакана бременост кај пациентки со бременост до 12-та гестациска недела.

03D

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Васил Илиев /Prof. Vasil Iliev MD, PhD

Асст. проф.д-р Флорин Бесими / Asst. Prof. Florin Besimi MD, PhD

Асст. проф.д-р Иво Каев / Asst. Prof. Ivo Kjaev MD, PhD

Асст.д-р Катерина Николоска / Asst. Katerina Nikoloska MD, PhD

Session code: 03D

Поканет предавач / Guest Speaker

Pelvic Floor Disorders

V. N. Iliev¹, I. T. Andonova¹

¹Zan Mitrev Clinic, Skopje, R. Macedonia

Keywords: *prolapse, incontinence, pelvic floor*

Genital prolapse and urinary incontinence are common conditions that afflict women, especially in their postmenopausal years, and adversely affect their quality of life. Increasing life expectancy has augmented the proportion of the graying population. This, together with improved living conditions and much easier access to information, has increased the demand on the part of women for treatment of such anatomical and functional conditions that afflict them, along with their expectations of the outcomes.

In a parallel fashion, in the last 20 years we have witnessed the introduction of new surgical techniques for the treatment of both genital prolapse and urinary stress incontinence. Many of the traditional techniques have been modified. New and simpler techniques have been introduced to treat urinary stress incontinence. Most of these are designed to support the urethra by the placement of a strip of mesh using specially designed needles and various routes of introduction. Dysfunction of the pelvic organs in the female is closely related to disruption of anatomy. Knowledge of anatomic changes in function of the disease is essential for successful reconstructive surgery.

Objectives:

The primary outcome of this study was to assess the objective and subjective cure rates at 1 and 5 years after operation in women with USI who received TO-TVT performed alone versus those who received TO-TVT with concomitant PFR surgery for POP.

The secondary outcome was to compare any long-term complications of TO-TVT in both groups of women.

Results:

At 5 years, the objective cure rate was 86.5% for the TO-TVT group and 94.1% for the TO-TVT with concomitant PFR surgery group. Women with TO-TVT with concomitant PFR surgery had statistically higher satisfaction. More women developed de-novo DO at 5 years in the TO-TVT with concomitant PFR surgery group compared with TO-TVT group (14.3% vs 4.5%; P=0.12), although it did not reach statistical difference.

Conclusion:

In women with both symptomatic SIU and POP concomitant surgery for SIU and POP is suggested. In women with symptomatic POP with asymptomatic SIU decisions differ between surgical approaches. If the surgeons plan to take abdominal approach for POP concomitant surgery for USI (e.g. Burch colposuspension) is suggested.

Session code: 03D

Поканет предавач / Guest Speaker

Менаџмент на аднексални маси во бременост

Ќаев Иво¹

¹ Универзитеска Клиника за Гинекологија и Акушерство Скопје, Северна Македонија

Вовед :

Инциденцата на аднексални маси во бременост варира помеѓу 1 на 76 и 1 на 2328. Најголем дел од овие аднексални маси се случаен наод дијагностициран со Уз за време на скринг во прв триместар. Околу 85% од цистите се повлекуваат спонтанно. Најголем дел од цистите се функционални цисти како corpus luteum кој не бараат интервенција. Само 5% од овие тумори ќе се потврдат за малигни со што стапката на оваријален карцином во бременост изнесува 1 во 18 000- 47 000 породувања

Цел :

Да се презентираат моменталните трендови во дијагноза и третман на оваријални маси во бременост

Дискусија:

Класификација, менаџмент и третман

- До 5 см, до 10 см, над 10 см
- Туморски маркери (Ca 125), доплер евалуација, MRI
- Конзервативен или хируршки третман

Заклучок:

Широката употреба на Уз овозможи почесто дијагностицирање на аднексални маси во бременост. Општо прифатено е дека сите маси со Д поголем од 10 см имаат ризик од малигнитет и треба да се извадат. Цистите со големина од 6 до 10 см бараат подлабока евалуација, вклучително и со МРИ зарди можноста од малигнитет. Најголемиот дел од аднексалните маси дијагностоцирани во бременост се бенигни и се повлекуваат спонтанно

Session code: 03D

Поканет предавач / Guest Speaker

Предвремено породување и негова поврзаност со биомаркери во амнионската течност

Катерина Николоска¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Медицински факултет, Скопје, Република Северна Македонија

Предвременото породување представува еден од најголемите предизвици во денешницата, и сеуште е проблем кој не е во целост доистражен и докажан механизмот и причината за негово настанување. Тоа представува секое породување помеѓу 24 и 37 гестациска недела кој ги афектира 11 % од бременостите во целиот свет. Предвременото породување е асоцирано со неонатален морбидитет и морталитет. Достапните алатки за дијагностицирање на ризикот за предвремено породување се од голема важност како за пациентката така и за плодот. Амнионската течност претставува стерилна средина кај нормална бременост. Таа е комплексна телесна течност која има многу значајна улога во секоја бременост. Мерење на концентрацијата на одредени биомаркери во амнионската течност кај трудници во последно време е од голем интерес како потенцијален извор за дијагностика и терапија на оваа проблематика. Се смета дека цитокините играат важна улога во воспоставувањето и одржувањето на бременоста. Развиен полуалоген фетус е потенцијална цел за имунолошкиот систем на мајката каде постои антиинфламаторна пристрасност на цитокинет кај фетоматерналната површина. Цитокините спречуваат отфрлање од потенцијален воспалителен одговор. Се лачат од страна на постелката во амнионската течност. Се зголемуваат доколку постои одредена интраутерина инфламација. Предвременото породување е силно поврзано со инфламација и инфекција и затоа големо внимание е посочено на детерминирање на алтернативни биомаркери кои можат да го идентификуваат раниот инфламациски процес кој се јавува кај асимптоматски пациентки. Зголемени вредности на овие биомаркери во крвта и во амнионската течност се детектирани во второто тримесечје кај асимптоматски пациентки кој ќе развијат инфламаторен синдром, а ќе се породат предвремено. Во последните неколку години се поголеми се доказите за способноста на овие биомаркери во амнионската течност за предвидување на предвремено породување. Начинот на одредување на овие маркери е по пат на амниоцентезата при што од амнионската течност се одредуваат концентрациите на IL-1 β , IL-6, IL-8, TNF- α , бројот на леукоцити, и ниво на глукоза. Доколку постои зголемени концентрации на IL-1 β , IL-6, IL-8, TNF- α , бројот на леукоцити а намалени нивоа на глукоза во амнионската течност постои зголемен ризик од настанување на предвремено породување, а со тоа и можност за навремено превземање на одредени превентивни активности. Предвременото породување е во корелација со многу причинители. Испитување на концентрацијата на одредени биомаркери во амнионската течност е корисна за предвидување на ризикот за настанување предвремено породување.

Session code: 03D

Поканет предавач / Guest Speaker

Витамин Д кај гестациски дијабетес мелитус- корелација со перинатален исход

Слаѓана Симеонова Крстевска¹, Игор самарџиски¹, Ирена Тодоровска¹, Даниел Милковски¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Клучни зборови: гестациски дијабетес мелитус, витамин Д, перинатален исход

Вовед: Гестацискиот дијабетес мелитус (ГДМ) е гликозна интолеранција дијагностицирана за прв пат во бременост. Може да доведе до потенцијално сериозни краткорочни и долгорочни компликации по мајката и плодот. Витаминот Д игра улога во глукозната хомеостаза и инсулинската резистенција. Постојат докази дека дефецитот на витамин Д во бременост е асоциран со зголемен ризик за прееклампсија, гестациски дијабетес мелитус, интраутерин застој во раст на плодот, макросомија и породувања со царски рез.

Цел на студијата: Анализиранио е влијанието на пореметување на концентрацијата на витамин Д кај бремените жени со и без ГДМ врз перинаталниот исход.

Материјал и методи: Проспективна студија е направена на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство, Скопје во период од една година. Од групата на бремени жени кои правела орален глукоза толеранс тест (ОГТТ 75g) во втор триместар се регрутирани и евалуирани 100 бремени жени. Студијата вклучува 50 испитаници со ГДМ и контролна група со 50 испитаници со негативен ОГТТ во иста гестациска старост, паритет и матернална возраст. Бремените жени се поделени на 4 групи: 1. нормален ОГТТ и ВМІ < 25kg/m², 2. нормален ОГТТ и ВМІ > 25kg/m², 3. ГДМ со ВМІ < 25kg/m² и 4. ГДМ со ВМІ > 25kg/m². Нивоата на витамин Д (Advia Centaur) се изработени од периферна крв на бремените жени.

Прашалник кој вклучува анамнестички, демографски податоци, информации за сегашната бременост, лична, обстетричка како и семејна анамнеза е користен. На месечно ниво е следено добивањето на телесна тежина на бремените жени, мерен е крвниот притисок и анализирана урина за протеинурија, ултразвучно мониторирање на фетален раст и волумен на амнионска течност. Податоци за матерналниот и неонатален исход од бременоста се колекционирани по породувањето од медицинската документација при испис од клиниката.

Резултати: Меѓу испитаничките со ГДМ и нормогликемичните жени имаше значајна разлика во однос на ВМІ, фамилијарна историја за дијабетес и суплементација со витамински препарат.

Значајно пониски вредности на витамин Д ($16.91 \pm 6.2 \text{ nmol/l}$) беа докажани кај жените со гестациски дијабетес мелитус во споредба со контролната група ($24.54 \pm 11.7 \text{ nmol/l}$). Дефецит на витамин Д имаа дури 82.5% жени со ГДМ, а 54.76% од жените со негативен ОГТТ. Мултиваријантната логистичка регресиона анализа покажа дека предиктивни фактори сигнификантно асоцирани со ГДМ се ВМІ ($p=0.017$) и витамин Д ($p=0.007$).

Кај нормогликемичните жени витаминот Д е сигнификантно понизок кај ВМІ > 25 наспроти жените со ВМІ < 25. Жените со ГДМ и ВМІ < 25 имаа значајно понизок витамин Д во однос на жените без ГДМ со ВМІ < 25.

Витаминот Д беше статистички сигнификантно понизок кај испитаничките со ГДМ и мали плодови за гестациска старост, полихидрамнион, предвремено породување и неонатална хипогликемија.

Заклучок: Резултатите потврдија дека витаминот Д е значајно понизок кај бремените жени со ГДМ споредено со нормогликемичните жени и истиот може да се доведе во врска со некои параметри од перинаталниот исход. Би било корисно бремени жени со витамин Д дефецит да се суплементираат со витамин Д со доза зависна од потребите на организмот и индивидуалниот ризик.

Макрохематурија асоцирана со SARS-CoV-2 во бременост

Весна Ливринова¹, Ј.Георгиевска², Р.Пуррини³, А.Бејта⁴

¹ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство “Мајка Тереза”, Скопје, Македонија

² Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство “Мајка Тереза”, Скопје, Македонија

³ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство “Мајка Тереза”, Скопје, Македонија

⁴ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство “Мајка Тереза”, Скопје, Македонија

Keywords: SARS-CoV-2, макрохематурија, acidum uricum

Вовед

Инфекцијата со COVID-19 кај бремените жени претставува посебен проблем кој што сеуште не е доволно истражувано. Меѓутоа, базирано на досегашните медицински докази и истражувања доведено е до заклучок дека бремените жени со COVID-19 се под поголем ризик за тешки заболувања во споредба со негравидната популација. Ризик фактори за тешко заболување поради COVID-19 инфекција кај бремените жени се возраст, висок body mass index, преегзистенцијален дијабет или хипертензија, кои што го влошуваат текот на заболувањето. Иако досега е познато дека SARS-CoV-2 претежно ги оштетува белите дробови и срцето, постојат неколку случаи каде што е докажано оштетување на бубрезите. Околу 1 од 3 хоспитализирани пациенти со COVID-19, појавиле знаци на акутно бубрежно нарушување иако претходно немале ниту една бубрежна патологија.

Приказ на случај

32-годишна пациентка, со прва редовно контролирана бременост, забременета со IVF et ET, се јавила во амбуланта за итни случаи во 34+2г.н., со интензивно повраќање и дијареа. Пациентката била со стабилни витални параметри. Пред нејзиното забременување пациентката се лекувала за примарен стерилитет и имала три последователни IVF оплодувања, при што третата IVF процедура била успешна. Во тек на оваа бременост, нејзината пренатална историја вклучувала PИH, контролирана со антихипертензивна терапија, поставен сегlage на 13г.н., како и била под антикоагулантна терапија. По назофарингеален брис, се докажало дека пациентката е позитивна за SARS-CoV-2 инфекција. И покрај реактивни СТG записи и уредни ултразвучни прегледи, пациентката беше хоспитализирана поради високи параметри на acidum uricum како и хипопротеинемија, за понатамошно доиследување. Во тек на хоспитализација имаше значајно покачување на acidum uricum (590mmol/L-737mmol) како и прогредирање на хипопротеинемијата. Заради појавата на масивна макрохематурија, по консултација со нефролог, се одлучи за завршување на бременоста со итен царски рез, по матернална индикација. Операцијата се заврши во општа анестезија, но поради тешка екстубација, пациентката беше префрлена на Клиника за Инфективни болести.

Дискусија

И покрај тоа што нема доволно податоци за механизмот на начинот на кој што COVID-19 предизвикува оштетување на бубрезите, постојат неколку теории кои што го образложуваат тоа. Првата теорија укажува на тоа дека COVID-19 има голема склоност кон ACE2 рецепторите кои што освен во белите дробови и срцето, се наоѓаат во голем број и на бубрезите, и преку тоа директно предизвикуваат нивно оштетување. Исто така, инфекцијата со COVID-19 предизвикува хиперкоагулабилна состојба поради што се отежнува нормалното функционирање на бубрезите. Во некои случаи, поради зголемена имунолошка реакција кон вирусот се предизвикува цитокинска бура при што се оштетува бубрежното ткиво.

Заклучок

И покрај постоењето на коморбидитети, како што се возраст, зголемен body mass index и хипертензија, бременоста на пациентката беше уредно контролирана до 34+2г.н. Постојењето на инфекција со COVID19, и појавата на горенаведените компликации, укажува на тоа дека постои корелација помеѓу инфекцијата и макрохематуријата, знаејќи го фактот дека пациентката не имала никакво претходно бубрежно заболување. Исто така, хипертензијата во тек на оваа бременост била уредно контролирана и се исклучува можноста да истата предизвикала оштетување кое би можело да резултира со макрохематурија. Овој случај е доказ дека и покрај научно докажаното оштетување на белите дробови и срцето, треба да се обврни посебно внимание врз ефектот кој што SARS-CoV-2 го има врз бубрезите.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Histological findings in patients with abnormal cervical cytology

Chibisheva Vesna¹, Georgievska J.¹, Buklioska A.¹, Dimitrovski S.¹

University clinic for obstetrics and gynecology, Skopje, Macedonia

Introduction: Since introduction of PAP smear, many years ago, various terms have been used to describe cytological diagnoses. The Bethesda system for classification (proposed in 1988, revised in 1991) primarily reflects the biological behavior of squamous intraepithelial lesions of the cervix (atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS), low grade squamous intraepithelial lesions, high grade squamous intraepithelial lesions and squamous cell carcinoma). ASCUS has always caused confusion and controversy, in a reflection with its significance and appropriate use. The aim of this study was to assess the correlation between the cytological test results (PAP smear) and histological response.

Material and methods: According to the newest Bethesda system for classification of cytological finds patients were divided in four groups. We collected the material retrospectively, taking in account only patients diagnosed with atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS) on their last PAP smear, all without proper colposcopic result. All of these patients were scheduled for an invasive procedure, cervical punch biopsy, in order to acquire histological picture of every case.

Results: Our study was conducted on a total of 105 patients, hospitalized and treated at the University clinic for obstetrics and gynecology in Skopje. Distributions of age showed that the majority of patients (49) were aged 40 and above, while the least number of patients (9) were younger than 25 years. According to the histological findings patients were divided in five groups and the results showed that in the majority of patients histological pictures were classified as low grade squamous intraepithelial cervical lesions. These findings were recorded in 39 patients (37%), while in 36 patients (34%) histological pictures were marked as completely normal. High grade squamous intraepithelial lesions were found in 8 and carcinomas in 9 patients. The remaining patients were all classified as minor cervical infections.

Conclusion: The presence of atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS) as a result in cervical cytology test, should always be assessed colposcopically. In a selected group of patients, where indicated, these types of cervical changes should be also evaluated histologically.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Дијагностичка вредност на ROMA индексот во детекција на оваријален карцином

Фјола Хаљиљи Фетаи¹, Елена Џикова¹, Горан Димитров¹, Саша Јовчевски¹

¹ЈЗУ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство¹, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: ROMA индекс, оваријален карцином, СА-125, HE 4

Апстракт

Вовед и цели: Оваријалниот карцином е водечка причина за смрт од сите гинеколошки карциноми, како и петти по ред најчест причинител на смрт од малигнитет кај жените. Многу жени умираат од оваријален карцином бидејќи во раните стадиуми се асимптоматски и ниту еден скрининг не е докажан како ефективен. Целта на оваа студија беше да се утврди дијагностичката вредност на серумските нивоа на јаглехидрат антиген-125 (СА-125), хуман епидимидис протеин 4 (HE4) и алгоритмот за пресметување на ризик од оваријален карцином (ROMA индекс) кај пациенти со оваријален карцином.

Материјали и методи: Во оваа студија беа вклучени 126 пациентки, кои беа поделени во две групи: оваријални карциноми и оваријални бенигни патологии. Вкупно 63 пациентки од групата на оваријални карциноми и 63 пациентки од групата на оваријални бенигни патологии беа избрани, помеѓу јануари 2017 и мај 2018 година во Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство, во Скопје. Пациентките од двете групи понатаму беа поделени во пременопаузална и постменопаузална група. Кај сите пациентки беа евалуирани серумските вредности на СА-125, HE 4 и калкулиран ROMA индексот, како и добиените вредности беа потврдени со постоперативните хистопатолошки наоди.

Резултати: Резултатите покажаа дека серумските вредности на СА-125, HE4 и ROMA индексот кај пациентките со оваријален карцином беа значително покачени од вредностите на пациентките со бенигни оваријални патологии. ROMA индексот и споредбата на серумските нивоа на СА-125 и HE 4 во секоја група покажаа значителна разлика во тоталната и постменопаузалната група ($P < 0.001$).

Заклучок: Од оваа студија се утврди дека апликацијата на ROMA индексот и HE4 за дијагноза на оваријален карцином е ефективна, има добра дијагностичка вредност, и може да биде корисна за клиничарите.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Тренд на начин на породување при карлична презентација на плодот

Елена Ѓоргиевска-Николовска¹, Андријана Штерјовска-Алексовска¹, Ирена Алексиовска¹, Мартина Камилковска¹

ЈЗУ Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: карлична презентација, вагинално карлично породување, царски рез

Вовед: Карлична презентација при породување подразбира плод во situs longitudinalis, чиј предлежечки дел кој прв влегува во мајчиниот пелвис е карлицата на плодот и/или негов долен екстремитет. Со оглед на тоа што нема докажана статистички значајна разлика помеѓу перинаталниот морталитет после вагинално карлично породување и вагинално главично породување, најновите препораки од Кралскиот Колец на Обстетричари и Гинеколози (RCOG) сугерираат обид за versio externa (онаму каде постои експертиза) и обид за вагинално карлично породување (каде што е направена стручна проценка дека постојат услови и индикации за тоа) пред да се индицира Царски рез.

Цел: Цел на нашиот труд е да се направи споредба меѓу застапеноста на вагиналното карлично породување во минатиот период и десет години претходно на Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство-Скопје, компарирано со податоци од објавени студии во минатиот век, за да се воочат движењата и трендовите за начинот на карлични породувања, а се' со крајна цел промоција на природниот начин на породување како модус за намалување на матерналниот морталитет и морбидитет, согласно препораките на RCOG.

Материјал и методи: направена е ретроспективна студија со анализа на 226 породувања во карлична презентација во текот на 2016-2017 година, компаративно со 261 карлично породување една деценија претходно (2006-2007г), на УК за гинекологија и акушерство-Скопје. Сите добиени податоци се споредени со веќе објавени студии.

Резултати: На Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство-Скопје, во текот на 2016-2017 година се регистрирани вкупно 9814 породувања од кои 226 биле во карлична презентација, 100 (44,25%) карлични породувања по вагинален пат, а 126 (55,75%) завршени со царски рез. 10 години претходно, во текот на 2006-2007 година, од вкупно 8023 породувања, 261 биле карлични, од нив 155 (59,39%) завршени вагинално, а 106 (40,61%) завршени со Sectio caesarea. Компаративно на овие резултати, на крајот од деведесеттите години на минатиот век, со царски рез биле завршувани 43,5% од сите карлични породувања. За разлика од претходните резултати, пак, кон крајот на седумдесеттите години од минатиот век само 6,28% од сите карлични породувања биле завршувани со царски рез, а дури 93,72% биле вагинални карлични породувања.

Заклучок: Напредокот на анестезиологијата, подобрувањето на условите за асепса и антисепса, подобрувањето на оперативните техники и пост-оперативната грижа, а секако земајќи ги предвид и пост-парталните медико-легални аспекти, во изминатиот 10 годишен период во нашата установа неминовно доведоа до значајно намалување на процентот на карлични породувања по природен вагинален пат, а зголемување на процентот на царски резови при карлична презентација на плодот. Особено е впечатливо значајното намалување на процентот на вагинални карлични породувања во споредба со седумдесеттите години од минатиот век. Со оглед на најновите препораки на RCOG, зголемување на процентот на успешни вагинални карлични породувања (со следствено намалување на соодветниот процент на царски резови при карлична презентација) би можел да се постигне преку подобрување на опстетричките вештини за изведување versio externa и мануелни маневри при карлично вагинално породување, како и преку засилена едукација за правилна опстетричка евалуација на случаите каде е индициран и оправдан

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Застапеност на ендометријален карцином и неговите подтипови кај пациентки оперативно третирани заради гинеколошка патологија на УГАК, Скопје

Весна Цеков¹, Марјан Стојовски¹, Даниел Милковски¹, Влатко Ѓиревски¹,

¹Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство¹, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: *Ендометријален карцином, преваленца, ендометриоиден тип на ендометријален карцином.*

Апстракт

Вовед и цели:

Ендометријалниот карцином претставува шестти по ред најчест карцином кој се јавува кај жените, и петнаесетти најчест тип на карцином кој се јавува ширум светот. Во текот на 2019 година во САД имало појава на 61.880 нови случаи на ендометријален карцином од кои 12.160 завршиле со смртен исход. Цел на студијата беше да се одреди застапеноста и одредување на најчестите типови на ендометријален карцином кој се застапени кај пациентки кои се оперативно третирани заради гинекоолошка патологија.

Метод и резултати:

Ретроспективна клиничка студија на вкупно 7582 пациентки кои биле оперативно третирани заради гинекоолошка патологија на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство (УГАК) во период од 2015 до 2020 година, заклучно со месец октомври. Направена е анализа на хистопатолошките наоди од оперативните материјали при што од вкупниот број оперирани пациентки утврдено е дека 697 пациентки се со потврден ендометријален карцином, што претставува 11,26% од вкупниот број на оперативно третирани случаи заради гинекоолошката патологија. Од потврдените случаи на ендометријален карцином дополнително одредивме класификација според типовите на ендометријален карцином и утврдивме дека дури 84.7 % припаѓаат на ендометриоиден тип на ендометријален карцином, 4.3 % серозен тип, 3.7% муцинозен тип, 3% clear cell carcinoma на ендометриум, 2% mixed Müllerian тип на ендометријален карцином, 1.5 % карциносарком и 0.8 % на неуроендокрин тип на ендометријален карцином.

Заклучок: Според направената анализа од вкупниот број на направени оперативни зафати заради гинекоолошка патологија на УГАК за период од 5 години на ендометријалниот карцином отстаѓаат 10,19%. Од вкупниот број на потврдени хистопатолошки случаи на ендометријален карцином заклучивме најчесто застапен е тип I, односно ендометриоиден тип на ендометријален карцином со 84,7%, а најмалку застапен неуроендокриниот тип на ендометријален тип на карцином со 0,8% што е во сооднос со застапеноста на ендометријален карцином во светски рамки.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Телесната тежина и возраста на мајката-една од главните причини за попречено породување-вистина или мит

Едита Исени¹, Валентина Тофиловска¹, Катерина Николоска¹, Ива Малахова Ѓореска¹

¹ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: возраст, зголемување на телесната тежина, попречено породување.

Апстракт

Цели:

Целта на оваа студија беше да се процени дали телесната тежина и возраста на мајката се поврзани со попречено породување (дистокија) како една од можните компликации при породување.

Материјали и методи

Оваа ретроспективна кохерентна студија опфаќа 60 бремени пациентки породени во тек на 4 месеци на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Македонија.

Резултати:

Во текот на оваа студија податоците беа анализирани со дескриптивни и нумерички статистички постапки како Т-тест, корелација и линеарна регресија со софтверскиот пакет MedCalc. Преку оваа студија се потврди дека попреченото породување има значителна статистичка врска со зголемената телесна тежина и возраста на мајката (коефициент на корелација $r = 0,25$), $p = 0,03$, 95%, интервал на доверба за $R = 0,014$ до $0,47$. Најизразеното попречено породување било присутно кај жени со возраст > 35 години и зголемена телесната тежина во тек на бременоста > 16 кг.

Заклучок: Преку ова истражување се покажа дека постои поврзаност помеѓу мајки со возраст над 35 години и зголемена телесна тежина повеќе од 20 кг за време на бременоста како ризик фактори и клинички карактеристики за попречено породување.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Sociodemographic Risk Factors For Gestational Diabetes Mellitus

Ana Kocevska¹, Kristina Skeparovska¹, Borka Kocevska²

¹Special Hospital for Gynecology and Obstetrics „Mother Theresa“ Chair- Skopje, Republic of North Macedonia

²University Clinic of Endocrinology, Diabetes and Metabolic disorders, Medical faculty – Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: Gestational diabetes mellitus, risk factors, Oral Glucose Tolerance Test

Objectives: To determine the existence of any causal associations between the presence of certain risk factors and the occurrence of gestational diabetes mellitus.

Material and Methods: This study included all pregnant women who have undergone 2 hour 75 grams OGTT (Oral Glucose Tolerance Test), for diagnosis of gestational diabetes in the period of 2 years (from 01.02.2018 to 31.01.2020). Patients were divided into two groups: patients with positive OGTT (studied group) and patients with negative OGTT (control group). The socio-demographic factors that we analysed were: nationality, age, weight, BMI (body mass index), family history of diabetes, history of stillbirths, the number of previous pregnancies, way of conceiving and smoking status.

Results: A total of 324 pregnant women were examined for presence of gestational diabetes mellitus. 116 respondents (35,8%) showed the presence of gestational diabetes, and 208 (64,2%) showed the absence of gestational diabetes. Patients in the studied group were older than patients in the control group (32 years vs 28 years) and this difference was statistically significant ($p < 0,05$). Patients of the studied group had higher BMI than patients in the control group (29,4 kg/m² vs 26,1 kg/m²) and this difference was statistically significant ($p < 0,05$). Also, statistically significant difference between the two groups was determined for the other risk factors: family history of diabetes, history of stillbirths, the number of pregnancies and smoking status of respondents.

Conclusions: Nationality and way of conceiving, does not significantly affect the occurrence of gestational diabetes. Age, weight, BMI, family history of diabetes, the history of still-born children, the number of pregnancies and smoking status are significant predictors for the occurrence of gestational diabetes.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Анализа на индикации кај повторен царски рез

Софија Трајковиќ¹, Александра Андоновска¹, Софија Златеска², Александра Златеска²

¹Акушерско-гинеколошко одделение, О.Б. Куманово, Р.С.М

²ЈЗУ УГАК Скопје

Key words : повторен царски рез, индикации

Objectives: Ретроградна анализа на бројот и индикациите за завршување на породувањето со повторен царски рез.

Material and methods: За анализа се земено породувања со повторен царски рез во периодот од 01.11.2018 до 31.10.2019, како и од 01.11.2019 до 31.10.2020.

Results: Во тек на првата година вкупно се направени 78 повторни царски резови, од кои 64 (82 %), со индикација St post SC, 8 (10,2 %) со индикација Dystotio functionalis, 4 (5 %) со индикација Foetal distress, 1 (1,2 %) со индикација Dysproportio foetopelvina, и 1 (1,2 %) со индикација Pr caudae.

Во тек на втората година вкупно се направени 71 повторни царски резови, од кои 51 (71,8 %), со индикација St post SC, 11 (15,5 %) со индикација Dystotio functionalis, 2 (2,8 %) со индикација Foetal distress, 4 (5,6 %) со индикација Dysproportio foetopelvina, и 2 (2,8 %) со индикација Pr caudae, и 1 (1,4 %) со индикација Abruptio placentae.

Conclusion: Индикацијата St post SC, е намалена за 10%, што се должи на се почестите обиди за пробно раѓање. Намалувањето на бројот на пациентки кај кои по дифолт, втората бременост се завршува со повторен царски рез зависи од повеќе фактори, меѓу кои време изминато по првиот царски рез, психолошка подготвеност на пациентката, експертизата на медицинскиот персонал.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Застапеноста на оперативно завршување на раѓањето на Гинеколошко акушерското одделение во Куманово

Трајковиќ Софија ¹, Андоновска Александра ¹, Софија Златеска ², Александра Златеска ²,

¹Гинеколошко акушерско одделение, Општа болница –Куманово

²ЈЗУ УТАК Скопје²

Key words : вакуум екстрактор, породување

Цел на трудот: Ретроспективна анализа на бројот и начинот на на породувања и на Гинеколошко акушерското одделение во Куманово.

Материјал и методи : Се анализираа сите породувања на Гинеколошко акушерското одделение во Куманово во периодот од 01.01.2016 година до 31.12.2019 година. Анализиран е трендот во однос на вкупната бројка на породувања, оперативно завршените породувања (Sectio Caesarea), како и вагинално оперативно завршени породувања (со вакуум екстракција и апликација на форцепс).

Резултати: Вкупната бројка на породувања се движи во рамки околу 1300 раѓања, со мали варијации по години (1395/1383/1251/1110 породувања, за 2016,2017, 2018 и 2019 година, соодветно). Во однос на оперативно завршување на породувањата постои лесен пораст на бројот на извршените Sectio Caesarea по години (од 21,9 % во 2016, на 23 % во 2017, на 24% во 2018 и 22,4 % во 2019 година, со статистичка несигнификантност ($p < 0.5$). Во однос на оперативно вагинално завршените породувања, методата породување со апликација на форцепс не се применува воопшто на одделот, додека процентот на породувањата со вакуум екстрактор е во благ пораст. Породени се по години во овој четиригодишен период 5/5/8/10 пациентки со вакуум екстрактор, односно во проценти 0,36 % / 0,36 % / 0,64 % / 0,9 % од породувањата, што е исто така статистички несигнификантно ($p < 1$).

Заклучок : Трендот на оперативно и вагинално оперативно породување на Гинеколошко акушерското одделение во Куманово е стабилен, меѓутоа треба да се направи подетална анализа во однос на застапеноста на поединечните индикации за завршување на породувањето со sectio caesarea за евентуално да се превенира понатамошен пораст .

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Влијанието на бројот на абортуси во појавата на ендометријални малигни промени во постменопауза

Николов В¹, Тофилоска В¹, Димитров Г¹, Џикова Е¹

¹Универзитетска Клиника за Гинекологија и акушерство, Скопје, Р Македонија

Клучни зборови: постменопауза, абортуси, ендометријален малигнитет, патохистолошко иследување.

Цели: Целта на овој труд беше да се иследи поврзаноста помеѓу бројот на абортуси кај пациентките во репродуктивниот период со зачестеност на ендометријални малигни промени во постменопауза.

Материјал и методи: Во студијата вклучивме 120 пациентки во постменопауза регрутирани на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство – Скопје кои ги поделивме во две групи : испитаничка и контролна група. Испитуваната група вклучи 80 пациентки во постменопауза со ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум поголема или еднаква на 5мм. Контролната група вклучи 40 пациентки во постменопауза, кои беа хоспитализирани и оперирани заради урогинеколошка патологија, со претходно ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум помала од 5мм. Кај секоја пациентка се зеде детална анамнеза, за возраст, број на бремености, број на абортуси и се направи трансвагинална ултрасонографија, фракционирана експлоративна киретажа и материјалот се испрати за хистопатолошка анализа.

Резултати: Согласно изјавата на испитаниците, анализата на примерокот за број на претходни абортуси просечниот број на абортуси кај пациентите од целиот примерок изнесува $1,1 \pm 1,4$ со минимум 0 и максимум од 11 абортуси . Согласно анализата на медијаната (IQR), 50% од пациентите во примерок имаат повеќе од 1 абортус. Просечен број на абортуси кај пациентите од испитуваната група изнесува $1,1 \pm 1,6$ со минимум 0 и максимум од 11 абортуси. Во контролната група, просечниот број на абортуси изнесува 1 ± 1 со минимум 0 и максимум 4 абортуси. Согласно анализата на медијаната (IQR), 50% од пациентите, и во двете групи, имаат повеќе од 1 абортус . За $p > 0,05$, статистичката анализа не укажа на сигнификантна разлика помеѓу двете групи во однос на бројот на абортуси (Mann-Whitney U Test $Z = -0,0028$ $p = 0,9978$).

Заклучок:

Абортусите претставува сигнификантен предиктор за ендометријален малигнитет ($p < 0,05$). Жените кои имале абортуси имаат 10,333 [$p = 0,029$, 95% CI = 1,271-84,027] пати поголема веројатност за ендометријален карцином, споредено со жените кои немале абортуси.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Влијанието на хормон заместителната терапија во појавата на ендометријални малигни промени во постменопауза

Николов Валентина¹, Тофилоска В¹, Мицевска М¹

¹Универзитетска Клиника за Гинекологија и акушерство, Скопје, Р Македонија¹

Клучни зборови: постменопауза, хормон заместителна терапија, ендометријален малигнитет.

Цели: Целта на овој труд беше да се иследи поврзаноста помеѓу примената на хормон заместителна терапија кај пациентките со зачестеност на ендометријални малигни промени во постменопауза.

Материјал и методи: Во студијата вклучивме 120 пациентки во постменопауза регрутирани на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство – Скопје кои ги поделивме во две групи : испитаничка и контролна група. Испитуваната група вклучи 80 пациентки во постменопауза со ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум поголема или еднаква на 5мм. Контролната група вклучи 40 пациентки во постменопауза, кои беа хоспитализирани и оперирани заради урогинеколошка патологија, со претходно ултразвучно детектирана дебелина на ендометриум помала од 5мм. Кај секоја пациентка се зеде детална анамнеза, за претходна примена на хормон заместителна терапија и се направи трансвагинална ултрасонографија, фракционирана експлоративна киретажа и материјалот се испрати за хистопатолошка анализа.

Резултати: Пациентите во примерокот се анализирани во однос на претходна употреба на лекови и тоа: а) ХЗТ; б) хормонска контрацепција и в) нема. Анализата укажа дека ни еден од пациентите во истражувањето не изјавил дека примал хормонска контрацепција . Најголемиот дел од испитаниците во примерокот изјавиле дека претходно не примале никакви лекови и тоа 91 (75,8%). Поединечната анализа во двете групи (испитувана и контролна) укажа дека доминираат пациентите кои претходно не примале лекови и тоа консеквентно 57 (71,3%) v.s. 34 (85%). Изјава за претходно примање на хормонска заместителна терапија дале консеквентно 23 (28,7%) v.s. 6 (15%). За $p > 0,05$, не е утврдена статистички сигнификантна разлика помеѓу двете групи во однос на претходна употреба на лекови (Pearson Chi-square=2,75104, df=1, $p=0,097194$).

Заклучок: Хормонална заместителна терапија - претставува сигнификантен предиктор за ендометријален малигнитет ($p < 0,05$). Жените кои примале хормонална контрацепција имаат 8,518 [$p=0,001$, 95% CI=2,283-31,785] пати поголема веројатност за ендометријален карцином, споредено со жените кои не ја примале оваа терапија

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Корелација помеѓу титарот на хуман папиломавирус и степенот на цервикална интраепителијална неоплазија кај хпв инфицираните пациентки

Меги Мицевска¹, В.Тофилоска¹, М. Попова¹, Г.Димитров¹

¹ ЈЗУ Универзитетска Клиника за Гинекологија и Акушерство, Мајка Тереза бр.17 1000 Скопје, Македонија

Клучни зборови: хуман папиломавирус, цервикална неоплазма, титар

Повеќето случаи на гениталните ХПВ-инфекции спонтано регредираат, но некои стануваат перзистирачки и прогредираат во цервикален карцином. ХПВ виралното оптоварување би можело да биде дополнителен биомаркер за дистинкција на пациентките инфицирани со високоризичен ХПВ-тип кои, најверојатно, ќе се здобијат со цервикална неоплазма и пациентките инфицирани со високоризичен ХПВ-тип кои не се под зголемен ризик. Целта на овој труд беше да се испита корелацијата помеѓу титарот на ХПВ и степенот на цервикална интраепителијална неоплазија кај ХПВ инфицираните пациентки.

Материјал и методи: Вкупно беа анализирани 193 примероци од цервикални брисеви и ткива од пациентки испратени за испитување на присуство на ХПВ-инфекција. Квантитативната анализа на ДНК од ХПВ се базира на линеарната зависност помеѓу иницијалната концентрација на целната ДНК во примерокот и циклусот кога започнува експоненцијален раст на флуоресцентниот сигнал. Вирусниот титар беше изразен како IgHPV/10⁵ клетки, односно log (HPV на 100 000 клетки)

Резултати: По однос на возраста на пациентките, највисока средна вредност за IgHPV/10⁵ клетки беше забележана кај пациентките од 45 до 55 години, а најниска кај пациентките од 30 до 35 години.

Титарот на вкупниот број на IgHPV на 10⁵ клетки беше во позитивна корелација со степенот на цервикалната дисплазија (p<0,01). Групата со цитолошка дијагноза ASCUS покажа повисока средна вредност на Total IgHPV титар во однос не само на пациентките со нормален наод туку и од оние CIN 1. Највисока вредност за вкупната концентрација на ХПВ беше забележана кај групата на пациентки со CIN 3, 9.04 IgHPV/10⁵ клетки, а најниска кај пациентките со нормален наод и CIN 1, 0,01 IgHPV/10⁵ клетки. Средната вредност од количина на вкупно IgHPV/10⁵ клетки кај клеточните примероци е незначително поголема во однос на ткивните. Најголема разлика во вирусната концентрација беше забележана помеѓу групата на ХПВ-позитивните пациентки со нормален наод споредена со пациентките со дијагноза CIN 2 или повеќе, како и помеѓу пациентките со CIN 1 споредено со пациентките со CIN 2 или повеќе

Заклучок: Високата вирусна концентрација е многу важен параметар за определување на текот на вирусната инфекција, односно дали таа ќе премине во перзистентна инфекција и ќе придонесе за развој на дисплазија. Доколку вирусната концентрација не е многу висока, поверојатно е дека ќе дојде до клиренс. Но во оние случаи кога веќе се развила тешка дисплазија, вирусниот титар значително не се менува.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Модалитети на третман на пациентките со ектопична бременост

Сашо Димитровски¹, Ева Созовска¹, Даниела Јованова¹, Никола Димитров¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Р.С. Македонија

Вовед: Под ектопична бременост се подразбира секоја бременост кога оплодената јајна клетка се имплантира надвор од шуплината на матката. Инциденцата е 1.2 до 2.7 % од сите бремености. Според локализацијата може да биде: тубарна, оваријална, цервикална, корнуална, абдоминална и хетеротопична бременост. Во однос на модалитетите на третман овие пациентки можат да се третираат: експектативно, конзервативно со Метотрексат и оперативно (лапароскопски и со лапаротомија).

Материјал и методи: Направивме ретроспективна студија на податоците од медицинските истории на пациентките хоспитализирани и третирани заради ектопична бременост на Ургентното одделение на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во тек на 2020 година. Дијагнозата на прием е поставена со ултразвучно иследување и биохемиски маркер ВНСГ а потврдена со хистопатолошки наод кај оперираните пациентки.

Резултати: Во периодот од 01.01.2020 година до 01.10.2020 година на ургентното одделение на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје биле третирани вкупно 58 пациентки со дијагноза за ектопична бременост. Од нив 54 (93%) биле тубарни, 2 (3.4 %) цервикални, 2 (3.4 %) корнуални и 1(0.2%) оваријална бременост. Според третманот 7 биле третирани експектативно, 32 конзервативно (медикаментозно) со Метотрексат, 16 пациентки биле третирани оперативно лапароскопски и 3 пациентки оперативно со лапаротомија. Пациентките третирани конзервативно биле на просечна возраст од 30 години, ектопичната тубарна бременост била локализирана десно кај 21 пациентки (70%), а лево кај 9 пациентки (30%). Вредностите на ВНСГ титар биле < 6 000 IЕ на прием кај сите од конзервативно третираниите, дијаметар на концепт бил помал од 22мм, и таму каде што било присутно ембрионално ткиво - кај 18 пациентки (58%), не се нотирала срцева акција (СА-) Тие биле третирани успешно со една до три дози Метотрексат по шема. Конзервативно со 3 дози Метотрексат биле третирани и двете цервикални бремености. Оперираните пациентки лапароскопски биле на просечна возраст од 31 година, ектопичната бременост била локализирана десно кај 9 (62%) пациентки и лево кај 5 (38%) пациентки. Кај сите од нив вредности на ВНСГ на прием биле > 8 000 I.E и ултразвучно била нотираан ембрион со срцева акција (СА+). Оперираните лапаротомски пациентки биле 2 корнуални бремености (двете во десен рог), една оваријална руптурирана и една тубарна руптурирана (и двете со излив на крв во абдомен > 1000 ml), хемодинамиски нестабилни на прием. Кај сите овие пациентки хистопатолошката анализа на оперативниот материјал потврдила ектопична бременост.

Заклучоци: Во третманот на пациентките со дијагноза за ектопична бременост можат да се употребат сите терапевтски модалитети (експектативен пристап, конзервативен со Метотрексат и оперативен - лапароскопски и класичен пристап). Успехот зависи од правилната селекција на пациентките. Во однос на УЗ карактеристиките како и вредности на ВНСГ При оперативниот пристап во третман на пациентките со ектопична бременост предност треба да се даде на лапароскопијата со оглед на многубројните предности во однос на класичната лапаротомија.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Бременост и ран пуерпериум кај стара повеќеротка со мултипла склероза - приказ на случај

Блажева Кристина¹, Димитров Горан¹, Атанасовски Златко¹, Спасов Васко¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: мултипла склероза, бременост, пуерпериум

Вовед: Мултипла склероза (МС) е хронична, прогресивна, имунолошки посредувана, инфламаторна и дегенеративна болест на централниот нервен систем. Текот и симптомите варираат, вклучувајќи мускулна слабост, замор, потешкотии со видот, депресија и со тек на време доведува до траен инвалидитет. Најчесто, првите симптоми се јавуваат помеѓу 20 и 40 годишна возраст, со преобладација на женскиот пол 3:1 во однос на мажите. Врз основа на клиничките критериуми, фреквенцијата на релапсите и времето за прогресија на болеста, постојат три основни типови на МС: релапсна ремитентна, примарна прогресивна и секундарно прогресивна. Засега не постои лек за МС, а оние лекови кои се употребуваат имаат цел превенција на релапсите, превенција на акумулација на инвалидноста, намалување на симптомите и оптимизација на квалитетот на животот.

МС се смета дека не е наследна болест. МС не е контраиндикација за бременост, ниту за зголемен ризик за предвремено породување, интраутерин застој во растот и вродени аномалии на плодот.

Прикажан е случај на стара повеќеротка со МС кај која бременоста е успешно завршена во 39-та гестациска недела.

Во октомври 2020 година на Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје (УГАК) е примена пациентка на 39 годишна возраст со шеста бременост и МС. Анамнестички податоци: еден месец по раѓањето на петтото дете, прв пат се појавиле проблеми со говорот и потешкотии при одење, по што е упатена на Клиника за неврологија, Скопје каде е хоспитализирана и дијагностицирана МС. Пациентката е лекувана поради зачестени релапси и прогресивен тек на болеста, притоа не можела самостојно да ги врши секојдневните активности. Пред оваа бременост примала миорелаксатна терапија по назнака од невролог, а во тек на бременоста примила пулсни дози на кортикотерапија.

По прием се направени клинички и лабораториски испитувања по протокол. Ултразвучен наод: фетус со СА(+), во главична презентација. Вагинален наод: комплет отворено маткино устие и истекување на околуплодова вода. НСТ: реактивен со регуларен утерин активитет. Породувањето на плод во главична презентација е завршено спонтано и со уреден тек. Новородено со РТМ 2430 гр./46 см. АС 8/9. Ран пуерпериум уреден. Лактацијата воспоставена. По породувањето е извршен конзилијарен преглед од невролог и дадено е мислење додека дои да прима само витаминска терапија. Пациентката е испишана во стабилна општа состојба.

Заклучок: При планирање на бременост кај пациентки со МС треба да се консултира невролог околу евентуални промени или корекција на терапијата, динамиката на контролите, како и запознавање на матичниот гинеколог-акушер со болеста. Бременоста не предизвикува прогресија на МС, а употреба на имуномодулаторни лекови пред бременоста позитивно влијае на клиничкиот тек на болеста во постпарталниот период. Одлука за начинот на породување донесува гинекологот-акушер. Исклучок се пациентки со тежок невролошки дефицит и инвалидитет кои имаат слабост на карличните мускули, кога раѓањето се завршува оперативно со царски рез. Анестезијата во тек на породување нема негативен ефект кај пациентките со МС.

Доњето ја намалува активноста на МС што се толкува со продолжена лактациона аменореја. На пациентките кои не дојат им се препорачува побрзо враќање на терапијата. Првите 3 до 6 месеци после породувањето е период во кој активноста се враќа на ниво пред бременоста, се покачува клиничката и МР активност на болеста.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Пореметувања во хемостатскиот и фибринолитичкиот систем кај пациентки со наследна тромбофилија - MTHFR мутација во ран пуерпериум

Блажева Кристина¹, Атанасовски Златко¹

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: хемостаза, д димери, наследна тромбофилија, MTHFR

Вовед: Тромбофилија е состојба на вродена или стекната предиспозиција за венски или артериски тромбоемболизам. Наследната тромбофилија ја зголемува веројатноста од венска тромбоза. Една од причините за наследна тромбофилија е мутација на генот за метилентетрахидрофолат редуктаза MTHFR C677T и хиперхомоцистеинемија. Две најчесто тествани MTHFR генски варијанти се C677T и A1298C. Зависно од тоа дали се мутирани еден или двата гена, носителот е хетерозигот или хомозигот.

Цел: Да се прикажат пореметувањата во хемостатскиот и фибринолитичкиот систем во ран пуерпериум кај пациентки со откриени мутации на MTHFR генот.

Материјал и метод: Ретроспективно се обработени податоци за пациентки со MTHFR мутација породени оперативно со царски рез на Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје во периодот 01.11.2019 - 01.11.2020 година. Анализите на хемостаза и д-димери се направени постпартално во првите 48 часа, на Институтот за трансфузиона медицина, Скопје.

Резултати: Пациентките се поделени во две возрасни категории: прва до 35 години (9) и втора со 36 и повеќе години (5). Од вкупно 14 пациентки, 8 се регистрирани MTHFR хетерозигот, а 6 се MTHFR хомозигот. Во тестовите на хемостатскиот систем: број на тромбоцити [$10 \times 10^9/L$]{150-450} во референтни вредности кај 10 пациентки, зголемен број (>450) кај 4 пациентки; вредности на хематокрит [%]{35-50} во референтни вредности кај 3 пациентки, под долна граница (<35%) кај 11 пациентки; протромбинско време (PT){сек}{9,8(13)14,2} во референтни вредности кај сите 14 пациентки; активирано парцијално време (APTT){сек}{27,9(33)37,7} скратено (<27,9сек) кај сите 14 пациентки; протромбинско време (TT){сек}{16,1(22)24,1} во референтни вредности кај 5 пациентки, скратено (<16,1сек) кај 9 пациентки. Во тестовите за фибринолитичкиот систем: вредностите на д-димери [ng/ml]{0-500} покачени над горната граница (>500ng/ml) за референтни вредности кај сите 14 пациентки. Кај сите пациентки постпартално е ординиран нискомолекуларен хепарин од 7-10 дена, а за дозирањето (0,5mg/kg.) е консултиран трансфузиолог. Сите пациентки се испишани во добра општа состојба.

Заклучок: Кај пациентките со наследна тромбофилија потребно е при прием да се направат тестови на хемостатскиот и фибринолитичкиот систем. Пореметувањата во коагулацијата бараат примена на тромбoproфилакса за да се спречат компликации (длабока венска тромбоза, фатална белодробна емболија).

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Радиолошки методи во евалуацијата на тубооваријален апцес и пиосалпингс, презентација на случај

Катерина Китановска¹, Драгана Могилеска Груевска², Искра Мартиновска³

¹ЈЗУ Железичар-Скопје Р.Северна Македонија

²ЈЗУ Општа болница со проширена дејност- Кочани, Р.Северна Македонија

³ЈЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство,,Мајка Тереза,, Чаир Скопје Р.Северна Македонија

Keywords: акутни пелвични инфламаторни состојби, радилошки методи, компјутеризирана томографија, магнетна резонанца

Objective Акутните пелвични инфламаторни состојби често се сретнуваат кај жените во репродуктивниот период и се водечка причина за акутен абдомен кај женскиот пол. Околу 25% од вкупниот број на жени кои се јавуваат во ургентните единици со болка локализирана во долниот дел на абдоменот имаат некој вид на пелвично акутно воспаление.Овие состојби бараат итна и неодложна дијагностика и евалуација која пак е неопходна за нивен понатамошен третман. Во дијагнозата битна е клиничката слика,лабораториските наоди и ултрасонографскиот преглед, но во одредени случаи кои се комплицирани и диференцијално дијагностички нејасни, ултразвучниот преглед е со лимитирани вредности и недоволно сензитивен,радилошките методи,компјутеризираната томографија и магнетната резонанца имаат големо значење.

Material and Methods: Начинот на презентација е приказ на случај, користени се анмнестички податоци, лабораториски наоди и наоди од компјутеризираната томографија и магнетната резонанца

Results: Презентиравме случај на 46 год.пациентка,со два партуси,лекувана од стерилитет, со јака болка во долниот дел на абдоменот, високи вредности на ЦРП, леукоцитоза и висока седиментација,со ултразвучен гинеколошки преглед во прилог на тубооваријален воспалителен супстрат десно и поставена суспекција за пиосалпингс.Кај пациентката беше направена радилошка евалуација со компјутеризирана томографија,на која беше дифренциран тубооваријален апцес,прикажан на компјутерските скенови како супстрат од повеќе хипоехогени промени со постконтрасно пребојување и со атенуациони вредности на инфламаторен процес,но сеуште без јасен приказ на десната аднекса.По направениот преглед со МРИ,со употреба на соодветните пулс секвенци,вклучително и дифузија,се потврди присуство на десен тубооваријален апцес,со визуелизирана дилатирана туба со сигнални вредности на пулс секвенците во прилог на воспалителна содржина,во прилог на пиосалпингс.Пациентката е третирана конзервативно,со постепено нормализирање на клиничката слика и лабораториските наоди.

Conclusion: Компјутеризираната томографија и магнетната резонанца се методи кои се особено важни во дијагностиката на ургентни гинеколошки состојби кога ултразвукот е неспецифичен. Компјутеризираната томографија е брза метода,со која се добиваат резултати за кус временски период,додека магнетната резонанца се корисисти во диференцијалната дијагноза на овие состојби,битна за нивниот понатамошен третман.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Current Data And Reported Experiences On COVID 19 Affected Pregnancies

Anita Morarcalieva Chochkova¹, Marina Nakova¹, Blazhe Chochkov², Petranka Nikova¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, PHI General Hospital- Gevgelija

²Department of Internal medicine, PHI General Hospital- Gevgelija

Keywords: nouvel coronavirus, SARS CoV-2, pregnancy, vertical transmission, ventilation, extracorporeal membrane oxygenation

Objectives: The high contagious coronavirus has spread through almost all the countries in the world, it infected about 47 million people and about 1 200 000 of them lost the battle. Only to remind the pandemic is not over yet. The pregnant women are vulnerable group of patients, which is susceptible to various kinds of infections during the pregnancy. The pregnancy is not a risk factor for SARS CoV-2 infection and pregnant women are not among higher risk groups. However we must protect pregnant women and spare them of unnecessary exposition, so the prenatal visits should be reduced on 6 face to face visits during pregnancy.

Material and Methods: This systematic review, collects and compares data, experiences and conclusions of other articles, guidelines and recommendations from eminent institutions and relevant studies published by reliable scientific journals. Various databases were used, such as PubMed and Google scholar for that purpose.

Results: For the Ob/Gyn specialist an issue of great importance is the effect of the virus on the foetoplacental unit and the immune response of the mother to the virus. Answering these questions we became able to manage and treat pregnant women with COVID 19. The lack of effective antiviral drug makes the treatment complicated so many pregnant women have benefit from symptomatic and supportive therapy such as ventilation and extracorporeal membrane oxygenation, or rescue treatment as convalescent plasma. Mother's condition and fetal oxygenation are indication for timing and choosing the way of delivery. COVID 19 is not an indication for cesarean delivery, but is a method reserved for pregnant women with severe and critical disease. The possibilities of vertical transmission is still debated among scientist and there are no evidence for presence of SARS CoV-2 in mother's milk as well, so the views about breastfeeding are divided.

Conclusion: There is no specific therapy for SARS CoV-2, so the treatment is based on symptomatic and supportive therapy. An effective and safe vaccine has not been discovered yet. Further investigations and studies are required to answer more questions how the nouvel coronavirus affects the pregnant women.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Промени на постелката кај трудници позитивни на КОВИД 19

Адела Стефанија¹, Викторија Јовановска¹, Билјана Кржеска¹, Весна Цеков¹,

¹ЈЗУ Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство- Скопје

Клучни зборови: постелка, КОВИД 19, плацентарна инсуфициенција

ВОВЕД: Од почетокот на пандемијата со SARS CoV 2/ COVID 19 покренати се многу дилеми за кои со сигурност не можеме да кажеме дали трудниците се изложени на поголем ризик за развој на потешки компликации во однос на останатата популација, дали болеста има влијание врз развојот и растот на плодот и исходот од бременоста, пред се поради недостаток на доволно информации и податоци во литературата за тоа.

МЕТОДИ: Нашата студија е клиничка студија при што направивме испитување на пациентките кои се породени на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство (УГАК) во периодот од април до октомври 2020 год. во одделот за изолација за позитивни и суспектни пациентки на КОВИД 19 (162 пациентки), при што ги издвоивме пациентките кај кои забележавме промени на постелката: знаци на инфламација, микротромби и мултифокални инфаркти кои предизвикуваат плацентарна инсуфициенција. Ултразвучно пред породувањето кај овие пациентки забележано е и намалено количество на околуплодова вода, AFI < 50 mm.

РЕЗУЛТАТИ: Од вкупниот број на пациентки (217) хоспитализирани на УГАК во одделот за изолација за позитивни и суспектни пациентки на КОВИД 19 во периодот од април до октомври 2020 год., породени се 162 пациентки во третиот триместар од бременоста позитивни на SARS CoV2. Породувањето кај 91 пациентка беше завршено спонтано (57%), а кај 71 пациентка со царски рез (43%). Кај 15 пациентки породени со итен царски рез најдени се крвни садови со знаци за повреда или абнормална циркулација на крвта помеѓу мајката и бебето, микротромби или мултифокални инфаркти кои укажуваат на плацентарна инсуфициенција, но други знаци кои укажуваат на мајорни фетални аномалии не се најдени.

ЗАКЛУЧОК: Поради тоа што се најдени знаци на плацентарна инсуфициенција што може да го загрози исходот од бременоста (мртвородено, плод мал за гестациската недела итн), потребно е внимателно и често пренатално следење на тие пациентките, ултразвучно со одредување на растот и развојот на плодот, одредување на фетоплацентарните dopler протоци низ а. uterina, а. cerebri media и а. umbilicalis, проценка на постелката и околуплодовата вода како и кардиотокографско следење со non stress тест и одредување на виталните параметри на пациентката.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Третман на пациентки со анамнеза за неуспешни бремености и забременувања поврзани со генски мутации – предизвици и искуства

Агнеса Караколева Давидовиќ¹

¹ПЗУ Леге Артис Агнеса“ - специјалистичка ординација за гинекологија и акушерство, Скопје

Клучни зборови: абортуси, инфертилитет, метил фолати

Методи и материјали: Избрани се пациентки (од 37 до 45 годишна возраст) со анамнеза за спонтани абортуси и missed абортуси, бремености со структурни или хромозомални аномалии, и пациентки со примарен и секундарен стерилитет. По исклучување на патоанатомски и патофизиолошки причини за ваквите состојби, и коморбидитети, направени се генетски, и опсежни биохемиски иследувања. Таргетираната група од дваесет и два пара (четириесет и четири индивидуи) е со нормален кариограм, но со докажани хомо или хетерозиготни мутации на MTHFR генскиот кластер односно C677T и A1298C гените.

Содржина: Цел на трудот е да се изнесе искуството со повисоки дози на L methyl folate и витаминска поддршка во некои од случаите кај пациентките со вакви мутации. Анализирани се дваесет и две пациентки со докажани мутации, полиморфизми на генскиот кластер MTHFR (C677T и A1298C гените) и нивните машки партнери. Првата група се жени кои родиле по едно здраво дете пред триесетата година од животот, а потоа имале проблем со секундарен стерилитет или неуспешни бремености. Втората група пациентки се со неуспешни бремености настанати по природен пат, а некои и со асистирана репродукција, и немаат живо родено дете. Трета група се оние кои само со асистирана репродукција забремениле, но бременостите завршувале со неуспех. Последната група е составена од две пациентки кај кои ниту еднаш не настанала бременост, ниту природно, ниту со асистирана репродукција. Третираните се со метилирани фолати најмалку 800mcg на ден три месеца пред забременување и во прв триместар, витамини од групата Б, витамин Д и гестагени хормони за поддршка на бременоста, како и антиагрегенси и анти тромботици. Со L methyl folate третираните се обата партнери три месеци пред планираната бременост, или асистираната постапка, како и во текот на целата бременост (само жената се третира по забременувањето). Резултати од третман покажаа дека од сите пациентки единаесет забремениле на природен начин без АИВ и IVF и родиле здрави деца. Со АИВ и IVF забремениле девет, од кои кај четири, бременостите завршиле неуспешно (немаат живо дете), а другите пет родиле здрави деца. Кај две пациентки воопшто не настана бременост. Хомозиготните мутации беа почести кај жените а кај мажите за околу 30-40% помалку. Хетерозиготите исто така беа почести кај жените. Иследувањето покажа насока дека е можно да се намали бројот на асистираните постапки, како и бројот на бремености кои завршуваат несреќно, со внимание кон утврдување на ваквите состојби и нивно соодветно третирање. Исто така, бројката од петнаесет родени здрави деца од вкупно следени дваесет и две пациентки не е занемарлива. Студијата започна 2009 година месец ноември и траеше до октомври 2019 година.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Искуство со изведување на артефицијалните абортуси во првиот триместар од бременоста на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во периодот 20017-2020 година

Георгиевска Јадранка¹, Буклиевска А.¹ Иваноска М. ¹, Билјан А.¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: артефицијален абортус, хируршки метод

Вовед: Прекин на несакана бременост во првиот триместар, односно до 12-та гестациска недела, може да се изведе со класичен хируршки метод и медикаментозно (со примена на таблети Мифепристон и Мизопростол). Хируршкиот метод опфаќа: дилатација на грлото на матката, аспирација на овулоплацентарните маси и инструментална ревизија на шуплината на матката со кирета. Интервенцијата се изведува во краткотрајна интравенска анестезија или локална интрацервикална анестезија. Пред изведување на артефицијалниот абортус потребен е гинеколошки и ехосонографски преглед на пациентката за утврдување на локализацијата на бременоста и одредување на гестациската возраст. Подготовката на пациентката за интервенција подразбира апстиненција од консумација на храна и пијалоци во траење од 5-6 часа пред интервенцијата, одредување на крвна група и Rh фактор, а по потреба други лабораториски анализи.

Материјал и методи: Направена е ретроспективна анализа на медицинската документација за извршени артефицијални абортуси на одделот Дневна болница во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство во Скопје во периодот од 01.01.2017 година до 01.01.2020 година.

Резултати: Во периодот од 01.01.2017 година до 01.01.2020 година на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје, оддел Дневна болница, биле извршени 925 артефицијални абортуси (275 во 2017 година, 312 во 2018 година и 338 во 2019 година). Пациентките биле на возраст од 13 до 50 години. Кај сите пациентки бил применет хируршкиот метод со оглед на фактот што лековите за медикаментозен абортус сеуште не биле достапни на клиниката. Во иследуваниот период артефицијален абортус бил извршен кај 21 малолетна пациентка (2,27%). Во однос на итните компликации по интервенцијата перфорација на матката била верифицирана кај 3 пациентки, додека атонични крварења кои наложиле да се направи утеровагинална тампонада биле присутни кај 6 пациентки (0,97%). Сите пациентки пред интервенцијата добиле информација за контрацепција, а кај пациентките кои се согласиле за контрацепција по интервенцијата биле ординирани комбинирани орални контрацептиви или била аплицирана спирала.

Заклучоци: Артефицијалниот абортус изведен со хируршки метод е сигурна метода доколку се изведува во асептични услови и во болничка установа која располага со просторни, кадровски и материјални средства за решавање на можните компликации. Согласно препораките на Светската здравствена организација за безбеден абортус, согласно новиот закон за абортуси во Р.С. Македонија од 2019 година како и пандемијата со Коронавирус, потребно е да се обезбедат лекови за воведување на медикаментозен абортус.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Компарација на индикации за Царски рез за периодот 1998-2002 и периодот 2013-2017 година на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство

Елена Ѓ. Николовска¹, Д. Јованова¹, М. Камиловска¹, И. Крстевска¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Клучни зборови: царски рез, индикација, стапка

Вовед: Пораст на стапката на Царски резови се забележува во најголем дел од развиените земји во последната декада. Порастот може да се објасни преку медицински и немедицински фактори. Од немедицинските фактори причини се желба на мајката, претпазливост заради правни последици на здравствените работници од исходот од породувањето, несоодветна организација на перипарталната грижа во здравствениот систем. Од медицинските причини се наведуваат зголемување на возраста пациентките за остварување на репродукција, употреба на техниките за асистирана репродукција, зголемување на БМИ кај бремените жени.

Цел: Да се споредат индикациите за Царски рез за периодот од 2013-2017 година со периодот од 1998 до 2002 година на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство Скопје и да се утврди трендот на стапката на Царски резови и индикации за иситите.

Материјал и методи: Материјалот е добиен со ретроспективна анализа на акушерските истории од пациентките оперирани со Царски рез за горенаведените периоди.

Резултати: Во периодот од 1998-2002 година направени се вкупно 2901 Царски рез. Хронолошки стапката на Царски рез се движела во 1998 година 12,6%, во 1999 год. 14,6%, 2000 година 13,8%, 2001 година 15,7% и 2002 година 15,6%. Најзастапена индикација за Царски рез во 1998 год е Фетал дистерс, во 1999 година Фето-пелвина диспропорција, исто и во 2000 и 2001 година. Во 2002 год. повторно е Фетал дистерс.

Во периодот од 2013-2017 година направени се вкупно 9407 породувања со Царски рез. Хронолошки стапката на Царски рез се движела во 2013 година 33,11%, во 2014 год. 32,16%, 2015 год. 34,69%, 2016 година 35,84% и 2017 година 40,39%. За периодот од 2013 до 2016 година најчеста индикација за Царски рез е Фетал дистрес, за 2017 година најчеста индикација е Состојба после Царски рез, а од останатите индикации застапени се фетопелвична диспропорција, функционална дистокија, карлична презентација и проширена индикација после асистирани репродуктивна техника.

Најчест тип на употребена анестезија е регионалната (спинална) анестезија, освен во околу 26,6% општа ендотрахеална анестезија.

Заклучок: На глобално ниво трендот на Царски резови е во пораст. За 2002 година светскиот просек е 12% на Царски резиви, за 2015 година овој процент изнесува 21. Овој тренд го следат и податоците анализирани од Клиниката за гинекологија и акушерство. Просекот на Царски резови за периодот од 1998-2002 година е 14,46%, а за периодот од 2013-2017 е 34,8%.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Редок случај на Оваријален фибром со Нефротски синдром

Милковски Даниел¹, Ѓиревски Влатко¹, Јовановска Викторија¹, Симеонова Крстевска Слаѓана¹

Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Клучни зборови: оваријален фибром, нефротски синдром, Ca125, асцит.

Вовед: На оваријалните фиброми спаѓаат 4% од сите оваријални неоплазми, тие претставуваат бенигни оваријални тумори. Најчесто се јавуваат во перименопаузата и постменопаузата. Дијагнозата најчесто се поставува на рутински гинеколошки преглед со ултразвук. Компјутеризираната томографија и магнетна резонанца исто така може да се употребат за дијагноза. Многу често кај пациентките може да биде покачен и СА 125. Посебен ентитет претставува Meigs's синдромот, тријада од асцит, плеврална ефузија и бениген оваријален тумор, кај кој по хирушката ресеција на туморот се повлекува асцитот и плевралната ефузија.

Приказ на Случај: Прикажуваме случај на 46 годишна пациентка која е евалуирана заради присуство на дискомфорт во абдоменот. Ултразвукот и компјутеризираната томографија потврдија десностран солиден тумор на овариум во големина од 5 см со големо количество на асцитна течност и плеврална ефузија. Од реализираните лабораториски иследувања одбележуваме зголемената вредност за туморскиот маркер Ca125 =536 U/ml и многу ниски вредност на тоталните протеини 38g/l и албумини 16g/l. Поради ниските вредности на протеинограмот пациентката беше соодветно супституирана предоперативно. Кај пациентката се направи експлоративна лапаротомија, при што се отстранија матката и аднексите, при што е добиен хистопатолошки наод за оваријален фибром. Постоеративно поради несоодветен одговор на супституционата терапија кај пациентката се направи анализа на урината при што се добија енормно високи вредности на протеини во урина 46g/L. Од страна на нефролог кај пациентката беше направена биопсија на бубрег и е поставена дијагноза за Нефротски синдром, гломерулопатија. Пациентката поставена на соодветна кортикостероидна терапија, по што дојде до подобрување на нејзината состојба.

Заклучок: Meigs's синдромот и нефротскиот синдром се заболувања кои ги потенцираат соодветните симптоми и претставуваат дијагностички предизвик. Се работи за многу редок случај на пациент кај кој постоеја две заболувања, кои меѓусебно ги потенцираат симптомите од една страна Meigs's синдромот со тријадата оваријален тумор, асцит и плеврална ефузија од друга страна Нефротскиот синдром со хипопротеинемијата, кој го потенцираа асцитот и плевралната ефузија.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Состојба по царски рез и проценка на последователен ризик од плацента превија

Борче Сиваков¹, Елена Цикова¹, Јосиф Ѓорески¹, Васко Спасов¹

¹Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје, Македонија

Клучни зборови: плацента превија, царски рез, постпартална хеморагија

Вовед и цели: Плацента превија е една од најопасните компликации за време на бременоста, која може да доведе до масовно крварење а истовремено да прерасне во placenta accreta, increta или percreta што во голема мера го зголемува перинаталниот морбидитет и морталитет. Во ова студија наша цел беше да утврдиме колкава е стапката од појава на плацента превија кај пациентки со претходен царски рез.

Нашата студија беше клиничка ретроспективна студија при што направивме испитување на сите пациентки кои се породени на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство во 2016 година (5565 пациентки), при што ги издвоивме пациентките со дијагноза плацента превија, нивните компликации, начинот на претходното и ова породување.

Резултати: Од вкупниот број на пациентки во 2016 година, на Универзитетската Клиника за Гинекологија и Акушерство, стапката на пациентки со плацента превија беше 2,70 на 1000 раѓања. 1/3 од нив биле со претходен царски рез, 6,67% со претходна миомектомија, 60% од нив имале тотална плацента превија. Релативниот ризик за плацента превија по претходен царски рез беше 62,5%. Постпартална хеморагија и потреба од хистеректомија е откриена кај 13,33% од пациентките, а релативниот ризик беше 25%.

Заклучоци: Постои силна поврзаност помеѓу претходен царски рез и последователен развој на плацента превија што доведува до зголемен ризик од компликации после породувањето. Затоа бременоста со царски рез треба да се заврши само кога има индикација.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Herlyn-Werner-Wunderlich Syndrome: A rare case

Bashkim Ismaili¹, Rina Purrini², Elona Demalija³

¹Public Hospital for Gynecology and Obstetrics "Mother Teresa" Cair, Skopje, Macedonia

²University Clinic of Gynecology and Obstetrics "Mother Teresa", Skopje, Macedonia

³University Clinic of Gynecology and Obstetrics "Queen Geraldine", Tirana, Albania

Keywords: Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome, uterus didelphys, hemivagina, pregnancy

Background

The **Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome** is a rare congenital anomaly characterized by a triad of findings: uterus didelphys with obstructed hemivagina and ipsilateral renal agenesis. Based on the presence of a completely or an incompletely obstructed vaginal septum, the syndrome can be classified into a complete type of HWWS or an incomplete type of HWWS. Symptoms usually include pain, dysmenorrhea and abdominal mass in the lower abdomen. The objective of this case report is to highlight the importance of correct diagnosis and treatment in order to have a successful pregnancy and delivery.

Case presentation

A 14-year-old with Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome complaining of lower abdominal pain of 3 months' duration. The patient has had menarche at the age of 13, followed by regular menses, dysmenorrhea and cyclical abdominal pain. She was born at term of an uncomplicated pregnancy, and she had no family history of congenital diseases. She was not sexually active and did not take contraceptive pills or hormone therapy. Further evaluation with ultrasound reveals uterus didelphys with obliteration of the right hemivagina accompanied by a right haematocolpos and a right sided haematosalping (Dg.Uterus didelphys. Obliteratio vaginae lat. dex. cum haematocolpos lat. dex. haematosalping lat. dex.). Vaginoscopy was made, followed by the excision and drainage of the right hemivagina from which dark hemolyzed blood was obtained. The patient underwent an explorative laparoscopy encountering uterus didelphys, where the left uterus had normal adnexa while the right uterus presented with right adnexa distended by bloody content. After this a laparotomy with a right sided salpingectomy followed. The patient was discharged after surgery and suggested to do furthermore diagnostic procedures (MRI and CT scans) and plan further corrective surgery. In the following check-ups she showed complaints of continuous cyclical abdominal pain and dysmenorrhea. After 4 months, the patient was admitted to the hospital again for a total right sided abdominal hysterectomy and an incision of the vaginal wall of the right hemivagina, evacuation of the gathered blood and obliteration of the latter. There were no perioperative and postoperative complications. She was discharged 5 days after surgery. She was seen in regular follow-up. She was in good health and had no new complaints. She had regular menstrual cycles without any pain.

After 5 years the patient showed up for pregnancy follow-up and gave birth with a Cesarean Section of a term, healthy baby, without any complications.

Discussion / Conclusion

A patient complaining of regular menses with dysmenorrhea and cyclical abdominal pain requires careful differential diagnosis and clinical suspicion for HWWS. Ultrasonography and MRI scans are golden standards for the diagnosis of this rare congenital abnormality. Early identification creates the possibility for fast intervention and prevention of further complications such as endometriosis and infertility. As much as 80% patients with uterus didelphys conceive, with elevated rates of premature delivery (22%) and abortion (74%). Caesarean section is needed in over 80% of patients.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Pricing Of IVF Services In Macedonia

Seistrajkova M.¹, Dimitrov G.², Petanovski Z.³, Iljovska S.⁴

¹RE-MEDIKA Genral hospital, 16 Makedonska Udarна Brigada 18, Skopje, Macedonia

²RE-MEDIKA Genral hospital, 16 Makedonska Udarна Brigada 18, Skopje, Macedonia

³RE-MEDIKA Genral hospital, 16 Makedonska Udarна Brigada 18, Skopje, Macedonia

⁴RE-MEDIKA Genral hospital, 16 Makedonska Udarна Brigada 18, Skopje, Macedonia

Keywords: IVF, pricing, health services

Objectives:

IVF services in Macedonia are mainly provided in private medical settings, mostly private hospitals. The expenses for this service are covered by the HIF. Price for IVF was determined in 2012 with specified protocols for provision of the service. Since then, the price was not revised or adjusted in accordance to the new developments of IVF procedures. Objective of this research is to determine the realistic price of IVF services in the country, based on existing national protocols (developed by the HIF). Main argument was to propose new price which will be realistically defined, well structured and in accordance with current situation and compared with the countries in the region (Serbia, Bulgaria, Croatia).

Material and Methods:

We used data from RE-MEDIKA's electronic system for patients' medical information (BIRPIS). Data was used only for patients who undergo the procedure covered by the HIF (voucher). For defining direct costs internal data from the hospital was used and adjusted. For defining indirect costs data for overhead expenditures of the hospital was adjusted. Description of costs was made in accordance with the national protocol for IVF. Tables used for calculation are the ones used by the HIF and adjusted for defining additional tariffs.

Results:

The process of IVF was divided in three phases: phase 1 (induction), phase 2 (fertilization) and phase 3 (emriotransfer). Each phase was priced accordingly. If all three phases are finished and ET is performed, it is calculated that the final full price for one IVF is to be 104,000 macedonian denars.

Conclusion:

We suggest that phasing of the IVF process is highly recommended and practical, not only in financial manner (payment per phases' finalization), but also for monitoring purposes. Each phase has its own defined procedures to be finalized. After finalization of each phase, the next one follows consequently. This phasing enables for the patients to know how the progress of the process and clearly understand the procedures; enables doctors to better follow the finalization and successfulness of the procedure; and gives the payer (buyer of the service, HIF) complete overview of the procedure and payment for each phase separately. Thus, success or failure of the entire process in specific phases (covered by one voucher) can be noted and defined.

Session code: 03D

Постер презентација / Poster Presentation

Хистопатолошки промени на ендометриумот кај пациентки со абнормално крварење од утерус и ризик фактори за појава

Ана Коцевска¹, Кристина Скепаровска¹

¹Специјална болница за гинекологија и акушерство “Мајка Тереза” Чаир – Скопје

Клучни зборови: абнормално крварење, утерус, фракционирана експлоративна киретажа

Вовед: Абнормалните крварења од утерус се комплексен гинеколошки проблем, особено во перименопаузалниот и постменопаузалниот период кај жената. Етиологијата може да биде органска (ендометријален полип, хиперплазија, миом, атрофија на ендометриум, карцином) или неорганска (дисфункционално крварење од утерус)

Цели: Да се направи анализа на хистопатолошките наоди на примероците од фракционирана експлоративна киретажа кај пациентки со абнормално крварење од утерус и да се истражат одредени ризик фактори за нивна појава.

Материјал и методи: Се работи за проспективна студија врз вкупно 70 испитанички кај кои имало потреба да се направи фракционирана експлоративна киретажа заради абнормално крварење од утерус. Испитаничките се поделени во две групи: 38 во постменопаузална возраст и 32 во пременопаузална возраст. Податоците се собираа преку интервју и анализа на наодите од хистопатолошките анализи на примероците добиени со фракционирана експлоративна киретажа. Студијата е изведена во Специјалната болница за гинекологија и акушерство “Мајка Тереза“ – Чаир.

Резултати: Средна возраст на испитаничките во постменопаузалната група е 57 години, а во пременопаузалната група 43 години. Средна вредност за ВМІ (Body mass index) во постменопаузалната група е 33, а во пременопаузалната група е 25. Најзастапени патолошка промена на ендометриумот во двете групи е Polypus endometrii (кај 39,5% од постменопаузалните и 46,9% од пременопаузалните испитанички. Кај 4 испитанички (5,7% од вкупниот број), дијагностициран е Adenocarcinoma endometrii. Кај 65,8% од постменопаузалните испитанички, утврдено е присуство на хипертензија. Истата е детектирана кај 34,4% од испитаничките во пременопауза. Кај 7,9% од постменопаузалните испитанички, утврдено е присуство на дијабет. Истиот е детектиран кај 12,5% од испитаничките во пременопауза. Кај 10,5% од постменопаузалните испитанички, утврдено е дека примале хормонална терапија во текот на животот, а 6,2% од испитаничките во пременопауза примале хормонална терапија.

Заклучок: Да се потенцира важноста на дијагностичката фракционирана експлоративна киретажа, со цел брза и навремена дијагностика на премалигни и малигни промени на женскиот генитален тракт. Особено значење се придава на постменопаузалната возраст кога не смее да се појавува никакво крварење и кога се почести органските причини.

03S1

Симпозиум: Ултразвучна дијагностика на фетални аномалии и актуелни состојби во обстетрицијата

Symposium: Ultrasound Diagnostics of Fetal Anomalies and Novelties in Obstetrics



Научен одбор / Scientific Committee

Prof. Çihat Şen MD, PhD, President of World Association of Perinatal Medicine

Доц.д-р Ана Данева - Маркова / Asst. Prof. Ana Daneva-Markova MD, PhD

Доц.д-р Елена Џикова / Asst. Prof. Elena Dzikova MD, PhD

Session code: 03S5

Поканет предавач / Guest Speaker

Фетални аномалии и прекин на бременост

Доц Д-р Ана Данева Маркова¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Скопје

Во последните неколку децении, употребата на ултрасонографијата за откривање на фетални аномалии стана широко распространета во многу Европски земји. Ова резултира со промена на времето на дијагностицирање на конгениталните абнормалности кај доенчињата од неонаталниот период кон пренаталниот период. Сето ова има големи импликации и за лекарите и за паровите кои се вклучени раната антенатална грижа. Во случај на ултразвучна потврда за фетална аномалија, постојат неколку опции за акушерски менаџмент, кои се движат од стандардна нега до неагресивна нега и прекинување на бременоста [1-2].

Додека нормалните наоди на ултразвучниот преглед имаат силни корисни психолошки ефекти врз бремената жена и нејзиниот партнер, истите често се неподготвени за лоши вести за здравјето на нивното неродено дете во случај на абнормални наоди.

Важно прашање е во колкава мера двојката треба да биде поддржана во донесувањето одлуки кога ќе се дијагностицира фетална абнормалност. Во овој контекст, родителската перцепција за изборот варира значително. Кога родителите сметаат дека одлуките на крајот на животот ги доживуваат и амбивалентните и емоционалните чувства. Од една страна, тие се посветени на својата бременост, а од друга страна, тие сакаат да го заштитат своето дете, себе и семејството од товарот на сериозна дијагностицирана фетална аномалија.

Кога советуваме прекин на бременоста, од клучно значење е пренаталната болест-дијагнозата да биде колку што е можно попрецизна и таа прогноза да е темелно разбрана од страна на родителите.

Феталните конгенитални аномалии (без хромозомски аномалии) претставуваат главна основа за прекинување на бременоста кај 39% од случаите, соодветно во една студија од Guillem et al. [3] и 47% , соодветно во друга студија на Рамалхо и сор. [4]. За морфолошки аномалии идентификувани од страна на ултразвук без докази за абнормален кариотип, се проценува дека обдукцијата додава информации што доведуваат до префинетост на ризикот од повторување кај 27% и ревизија на повисок ризик од 1 на 4 во 8% од случаите [5]. Комплетна корелација помеѓу наодите на ултразвукот и патолошкиот преглед се наоѓаат кај само 61,1% од обдукциите. Ова ја нагласува важноста на патолошкиот преглед за потврдување [4]. Бидејќи постои тренд за пренатална дијагноза во прв триместар од бременоста, главно како резултат на ултразвучниот скрининг во првиот триместар [5], се очекува повеќе бремености да се прекинат во првиот триместар.

Предноста на раната дијагноза е зголемена безбедност со помалку сложена процедура. Ова не е случај во сите региони од земјата. Смртноста при абортусот се зголемува со гестациска старост од 0,3 на 100 000 случаи на ≤ 8 недели споредено со 6,7 на 100 000 случаи на ≥ 18 недели[6-7]. Сепак, ова е сè уште во согласност со одлуката на пациентката и нејзината спременост за прекин на бременоста.

Според националните регистри, абортусот во вториот триместар поради фетална аномалија е подостапен во повеќето региони во споредба со прв триместар и крај на втор триместар или почеток на трет триместар е најчестиот период кога се добива административна согласност за евентуален прекин на бременоста.

Session code: 03S5

Поканет предавач / Guest Speaker

Дијагностички модалитети во раната ултразвучна детекција на фетални генетски синдроми

Доц д-р Елена Џикова¹

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Медицински факултет, Универзитет Св. „Кирил и Методиј“, Скопје, Македонија

Клучни зборови: модерна ултразвучна технологија, фетални генетски синдроми, анеуплоидии, фетални аномалии.

Употребата на ултразвукот во гинекологијата и акушерството, и во медицината воопшто рапидно расте. Модерните технологии и новите истражувања овозможуваат значителен напредок во сигурноста на ултразвучната дијагностика во комбинација со други нови неинвазивни и инвазивни методи во рано откривање на феталните генетски синдроми. Ултразвучната дијагностика како алатка за скрининг на фетални анеуплоидии и аномалии започнува уште во првиот триместар каде е основна алатка која може да ни укаже за присутен ризик или да прикаже постоење на фетална аномалија, а понатаму продолжува и во тек на целата бременост. Во поново време, модерните технологии овозможуваат рана дијагностика уште во првиот триместар на бременоста. Ултразвукот преку 2Д, 3Д и 4Д слика, како и можноста за HD live и мерење на проток на крвните садови во фето-плацентарната единица, овозможуваат утврдување на ултразвучни софтверски маркери кои укажуваат на ризик од фетални генетски синдроми и можна потреба од натамошни генетски иследувања со инвазивен пристап. Но и инвазивните техники и сами по себе носат одреден ризик од компликации. Поради тоа многу е битно да се направи алгоритам и стратегија како да се идентификува ризик за одредена анеуплоидија или да се идентификува одредена аномалија или фетален синдром, односно да се утврди патека според која точно ќе се определи дали постои потреба од инвазивно испитување, односно дали постои ризик од одреден фетален генетски синдром и кога е неопходно да се направи инвазивна дијагностика за генетско иследување. Овие синдроми може да бидат предизвикани од различни предизвикувачи кои може да се хромозомски, вирусни, поврзани со употреба на одредени субстанции или од друго потекло. Сепак потребно е да се каже дека не е возможно сите генетски синдроми ултразвучно да се утврдат, дури и некои кои се чести може воопшто да не даваат промени во ултразвучната слика или во одредени софтверски маркери. Затоа потребно е да дадеме осврт за современиот пристап на модерната ултразвучна технологија во откривање на фетални генетски синдроми со најнови софистицирани методи кои даваат најмал ризик за пациентката и плодот, а воедно и најголем бенефит. Можноста рано да се открие фетален генетски синдром со неинвазивна метода, која не го нарушува комодитетот на мајката, ниту претставува ризик по нејзиното здравје или здравјето на плодот, или дури да се направи само предикција за таква состојба е од непроценливо значење и за новороденчето како единка, но и за семејството и општеството.

03S2

Симпозиум: Цервикален карцином
Symposium: Cervical Carcinoma



Научен одбор / Scientific Committee

Prof. Denis Querleu MD, PhD - Past President of ESGO

Доц.д-р Аљоша Мандиќ / Assoc. Prof. Aljosa Mandic MD, PhD

Проф.д-р Горан Димитров / Prof. Goran Dimitrov MD, PhD

Session code: 03S2

Поканет предавач / Guest Speaker

State Of The Art In The Management Of Early Cervical Cancer In Europe

Denis Querleu¹

¹ Past president, ESGO

Keywords: cervical cancer, radical hysterectomy, guidelines

Objectives: This keynote lecture summarizes the recommendations for the management of stage I-II cervical cancer contained in the guidelines elaborated in 2018 by the ESGO in collaboration with the ESTRO (radiation oncology) and ESP (pathology). These recommendations are however updated with respect to the new 2018-2019 FIGO classification, and with caveats regarding the use of minimal invasive surgery derived from the LACC and SUCCOR studies. The process starting with preoperative assessment of tumor extent and finishing with the postoperative decision for adjuvant treatment is detailed. The crucial role of lymph node assessment is highlighted. Emphasis is given on the modalities of surgery and on the importance of tailoring radicality.

Session code: 03S2

Поканет предавач / Guest Speaker

Conisation Following Neoadjuvant Chemotherapy In Cervical Cancer More Than 2 Cm

Assoc Prof. Aljosa Mandic¹

¹University of Novi Sad, Medical Faculty of Novi Sad. Oncology Institute of Vojvodina, Serbia

Key words: Bulky, cervical cancer, fertility preserving surgery, neoadjuvant chemotherapy

ABSTRACT

Introduction. During the last three decades fertility preservation was established as a new treatment modality for young patients with early cervical cancer. It uses different surgical approaches and techniques such as vaginal, abdominal, laparoscopic or robotic, simple or radical trachelectomy, also cervical conisation combined with laparoscopic lymphadenectomy. Even more conservative surgeries show promising results for low-risk early lesions. Still we have a group of young patients who wish to preserve fertility even cervical cancer is more than 2 cm. So, further goal for gynecological oncology is to try to consider fertility-preserving approach in these group of patients but not to compromise the oncology outcome. Results of many recent studies concluded that cervical cancer has acceptable good response to chemotherapy. The neoadjuvant chemotherapy reduces both tumor volume and lymph node positivity and it makes surgery easier. In addition, the response to chemotherapy leads to downstaging of the disease with a chance for fertility preserving in some groups of young patients with bulky tumor .

A thirty years old nulliparous woman with uterine cervical cancer FIGO stage IB2 (classification from 2009) underwent neoadjuvant chemotherapy. After three cycles of chemotherapy with Cisplatin and Ifosfamide there was no colposcopic findings of cervical invasion, such as on MR imaging. Therefore a conservative surgery was performed. The patient underwent laparoscopic pelvic lymphadenectomy, cervical conisation and the endocervical curettage. A pathohistology confirmed a complete response to chemotherapy. One year after surgery, the pregnancy was diagnosed and patient was delivered in 38 GW by Sectio Cesarean. Sectio Cesarean was performed because of the pelvic presentation of the fetus. Patient delivered healthy boy, who weighted 3090 grams and was 50 centimeters long. His Apgar score was 9/9. The mother and the baby were discharged 4 days after operation. In postpartal period patient was well, no evidence of the disease. On last follow up, June, 2020, PAP smear was NILM, imaging without evidence of the disease.

Even we decided for controversial approach with good outcome, we still required studies with a larger number of patients and adequate follow-up to validate conservative approach and to define which patients with “bulky” cervical cancer are appropriate for this kind of treatment. Still we have to know that recent gudelines published by ESGO/ ESTRO/ ESMO, NACT followed by surgery (B-C1 based on treatment response) point as another alternative treatment option for patients but, still controversial alternative and not observed as standard treatment modality, yet.

Session code: 03S2

Поканет предавач / Guest Speaker

Aborted radical hysterectomy with pelvic lymph nodes involvement – recent updates

Prof. Goran Dimitrov MD, PhD¹

¹Educational Department for Gynecology and Obstetrics
University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty, University Sts “Cyril and Methodius” Skopje, North Macedonia

key words: aborted radical hysterectomy, cervical carcinoma, survival

From the past gynecology oncologists have been trying to determine if there is an effect from completing the operation if positive lymph nodes with metastatic deposits are found intraoperatively, or the operation should be aborted.

The finding of positive pelvic lymph nodes when exploring for radical surgery presents a unique dilemma. Proponents for abandoning argue that patients suffer less radiation toxicity to small bowel, rectum, and bladder when the uterus is left in place, and have shorter interval to recovery and definitive treatment. Those in favor of completing the hysterectomy argue that removal of the primary tumor may reduce the recurrence risk with better pelvic control and allow for improved survival.

The first report that described the abandoned (or aborted) radical hysterectomy in cervical cancer was from 1990, (Potter and al.), in which 15 women with aborted radical hysterectomy were matched with 15 women who had completed hysterectomy, but were found to have positive nodes on pathologic examination after surgery. They excluded all patients with positive para-aortic lymph nodes. Still, survival rate was 45% in the abandoned group versus 30% in the completed group, with only one case of radiation related morbidity (7%), which is low compared to most reports.

Recent updates suggest that there is no significant difference in the risk of recurrence, local recurrence, or death between patients with cervical cancer in whom radical uterine procedure (mostly radical hysterectomy) was completed or abandoned upon intraoperative detection of a positive pelvic lymph node (LN). These findings from a retrospective observational international ABRAX study were presented by Cibula and associates from Prague, Czech Republic at the ESMO Virtual Congress 2020.

From 176 patients who were scheduled for radical hysterectomy from 2010 and 2019 year, at the University Clinic for Gynecology and Obstetrics in Skopje, North Macedonia, we analyzed 12 patients, whose planned hysterectomy was abandoned due to intraoperative findings of metastatic spread and positive lymph nodes. In addition, we identified a group of early-stage patients who underwent a radical hysterectomy and were found to have positive lymph nodes, local spread or skip metastasis in postoperative histological confirmation (completed group). Our results showed that there is no significant difference in both groups in all examined categories. The 5-year survival probability estimate in the first group was 0.917 and in the second, completed group was 0.810. The survival probability difference between groups was not significant $p=0.563$.

03S3

Сателитски симпозиум: Ендометриоза

Satellite Symposium: Endometriosis



Научен одбор / Scientific Committee

Доц.д-р Јадранка Георгиевска / Assoc. Prof. Jadranka Georgievska MD, PhD

Прим.д-р Игор Пљеша / Igor Pljesa, MD, PhD, Prim

Session code: 03S3

Поканет предавач / Guest Speaker

Современ третман на ендометриозата

Георгиевска Јадранка.¹

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје, Р.С. Македонија

Вовед: Ендометриозата претставува присуство на ендометријално ткиво (жлезди и строма) имплантирано на разни органи надвор од матката, кое одговара на хормоналните промени кои се случуваат за време на менструалниот циклус. Ендометриозата е претежно бенигно заболување кое се среќува кај 5-10% од жените во репродуктивна возраст.

Етиологија на заболувањето: За првпат во медицинската литература ендометриозата била опишана во 1860 година од страна на Von Rokitansky. Во 1921 година Џон Сампсон од Њујорк ја изнесува својата теорија за ретроградна менструација низ јајцеводите во абдоминалната празнина како можна причина за настанување на ова заболување. Во однос на етиологијата на заболувањето постојат повеќе теории. Ендометриозата кај адолесцентната популација на пациентки се објаснува со постоење на остатоци од Милеровите канали кои реагираат на оваријалната хормонална продукција со отпочнување на пубертетот. Екстрапелвичната ендометриоза се објаснува со метастатско (лимфно и хематогено) ширење на ендометријално ткиво надвор од шуплината на матката. Според друга теорија постои и генетска predisпозиција за заболувањето, при што се вклучени регионите 10q26 и 20p13.

Според теоријата за дејство на естрогените, ендометриозата е заболување зависно од естрогените и затоа се јавува во репродуктивниот период на жената. Теоријата за целомна метаплазија се базира на фактот дека целомниот епител е главен прекурзор на ендометријални и перитонеални клетки и дека е можна метаплазија и преминување од еден во друг тип на клетки, најверојатно поттикнато од инфламација. Според имунолошката теорија кај овие пациентки постои ослабен имунолошки систем со нарушување во имунолошкиот одговор со зголемена активност на макрофагите и намалена цитотоксичност со посредство на T1 лимфоцитите и НК-клетките. Менструалната крв ги стимулира перитонеалните макрофаги кои кај пациентки со инфертилитет и ендометриоза се зголемени во однос на фертилните здрави пациентки, нивната фагоцитна активност е поизразена и излучуваат во поголема количина различни протеолитични ензими, цитокини, простагландини и фактори на раст.

Клиничка слика: Во клиничката слика доминираат карлична болка, болни менструални крварења (дисменореја), болки при сексуален однос (диспареунија), инфертилитет и др. симптоми, а многу често заболувањето може да биде асимптоматско.

Дијагноза: Златен стандард во дијагнозата на заболувањето е лапароскопијата, која овозможува утврдување на стадиумот на заболувањето како и биопсија со хистопатолошка верификација на ендометриотичните лезии. Трансвагиналниот ултразвук е корисен за дијагноза на карличната, а магнетната резонанца за екстракарличната ендометриоза. Спектрумот на заболувањето варира од мали жаришта на ендометриоза до големи ендометриоми со изразени карлични атхезии.

Третман: Пациентките со ендометриоза во зависност од симптоматологијата можат да се третираат медикаментозно или оперативно (минимално инвазивна хирургија - лапароскопија или хирургија по класичен пат).

За третман на болката кај пациентките се ординира медикаментозна терапија во период од 3 месеци со најчесто употреба на нестероидни антиинфламаторни лекови. Доколку со истата нема успех се ординира хормонална терапија. Најчесто употребувана хормонална терапија се: комбинирани орални контрацептиви, прогестини, анти прогестинска терапија, гонадотропин рилизинг хормон агонисти и антагонисти, ароматаза инхибитори, инхибитори на ангиогенеза и др. При неуспех со медикаментозниот третман, како и кај пациентки со инфертилитет се пристапува кон хируршки третман. Останати индикации за хируршки третман се: напреднат стадиум на болеста, големи лезии (над 3,5см), како и постари пациентки со завршена репродукција. При лапароскопијата перитонеалните жаришта се отстрануваат со аблација или екцизија, а оваријалните цисти со екстирпација на капсулата на цистата (стрипинг), пункција со ендокоегулација, а во поново време со цел зачувување на оваријалната резерва се препорачува комбинирани техника. Длабоката ендометриоза се третира хируршки со мултидисциплиниран пристап. Кај пациентките со инфертилитет кај први и втори стадиум на заболувањето се препорачува оперативното отстранување на ендометриозните жаришта (лапароскопски или со класична хирургија), примена на комбинирани орални контрацептиви во тек на 3 до 6 циклуси, а потоа доколку не дојде до забременување примена на интраутерина инсеминација и техники на ин витро фертилизација (ИВФ). Кај трети и четврти стадиум на заболување кај пациентки со инфертилитет се препорачува оперативен третман следен со интраутерина инсеминација или ИВФ, кои ја ја зголемуваат стопата на забременување кај овие пациентки. Кај пациентки со тешка ендометриоза, со присуство на аденомиоза, со обилни менструални крварења и последователна анемија, кај кои и покрај медикаментозниот третман и хируршкото отстранување на ендометриотичните жаришта, сеуште перзистира болката и останатата симптоматологија, индицирана е хистеректомија со обострана оофоректомија, доколку кај истите е завршена репродуктивната функција. Во третманот на симптомите кај ендометриозата можат да се користат и некои неконвенционални модалитети (акупунктура, кинеска хербална медицина, психолошка терапија, статини, имуномодулатори и др.) како комплементарна терапија.

Session code: 03S3

Поканет предавач / Guest Speaker

Dysmenorrhea – fighting in the dark

Igor Pljesa¹

¹ Clinical Center Dr Dragiša Mišović, Heroja Milana Tepića 1, Beograd, Srbija

Keywords: Dysmenorrhea, pelvic pain

Pain associated with menstruation is called dysmenorrhea. Dysmenorrhea is the most commonly reported menstrual disorder. More than one half of women who menstruate have some pain for 1–2 days each month. There are two types of dysmenorrhea: primary dysmenorrhea and secondary dysmenorrhea. Primary dysmenorrhea is pain that comes from having a menstrual period, or "menstrual cramps." Primary dysmenorrhea usually is caused by natural chemicals called prostaglandins. Prostaglandins are made in the lining of the uterus. Pain usually occurs right before menstruation starts, as the level of prostaglandins increases in the lining of the uterus. On the first day of the menstrual period, the levels are high. As menstruation continues and the lining of the uterus is shed, the levels decrease. Pain usually decreases as the levels of prostaglandins decrease. Often, primary dysmenorrhea begins soon after a girl starts having menstrual periods. In many women with primary dysmenorrhea, menstruation becomes less painful as they get older. This kind of dysmenorrhea also may improve after giving birth. Secondary dysmenorrhea is caused by a disorder in the reproductive system. It may begin later in life than primary dysmenorrhea. The pain tends to get worse, rather than better, over time. The pain of secondary dysmenorrhea often lasts longer than normal menstrual cramps. For instance, it may begin a few days before a menstrual period starts. The pain may get worse as the menstrual period continues and may not go away after it ends. Some of the conditions that can cause secondary dysmenorrhea include the following: endometriosis, adenomyosis, fibroids. Pain relievers or hormonal medications, such as birth control pills, often are prescribed. Some lifestyle changes also may help, such as exercise, getting enough sleep, and relaxation techniques. If medications do not relieve pain, treatment should be focused on finding and removing the cause of dysmenorrhea. Certain pain relievers, called nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), target prostaglandins. They reduce the amount of prostaglandins made by the body and lessen their effects. These actions make menstrual cramps less severe. Birth control methods that contain estrogen and progestin, such as the pill, the patch, and the vaginal ring, can be used to treat dysmenorrhea. Birth control methods that contain progestin only, such as the birth control implant and the injection, also may be effective in reducing dysmenorrhea. The hormonal intrauterine device can be used to treat dysmenorrhea as well. Certain alternative treatments may help ease dysmenorrhea. Vitamin B₁ or magnesium supplements may be helpful, but not enough research has been done to recommend them as effective treatments for dysmenorrhea. Acupuncture has been shown to be somewhat helpful in relieving dysmenorrhea.

03S4

**Спонзориран Симпозиум од IBSA
Асистирана репродукција – ИВФ**



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Зоран Петановски / Prof. Zoran Petanovski MD, PhD

Прим.д-р Таше Трпчевски / Prim. Taše Trpčevski MD

Проф.д-р Глигор Димитров / Prof. Gligor Dimitrov MD, PhD

Д-р Владимир Трајковски / Vladimir Trajkovski MD

Д-р Михајло Поповиќ / Mihajlo Popović MD

Session code: 03S4

Поканет предавач / Guest Speaker

Контролирана оваријална стимулација кај вон телесното оплодување – рекомбинантни или уринарни индуктори?

Зоран Петановски¹

¹Прва Приватна Општа Болница – РеМедика, Центар за ИВФ, Скопје, Македонија

Контролираната стимулација на јајниците (COS) е важен дел од процесот на вонтелесно оплодување (IVF). Целта на самата стимулација е да се добие оптимален број на квалитетни ооцити кои подоцна ќе бидат оплодени во процесот на ин витро фертилизацијата. Постојат три важни параметри во евалуацијата на гонадотропините во процесот на контролирана стимулација на јајниците. Тоа се: клиничка ефикасност, несакани ефекти при примена на самиот лек и секако цената. Дебатата за придобивките од рекомбинантен гонадотропин над уринарниот гонадотропин во процесот КОС започна некаде кон крајот на минатиот век. Предноста на rFSH во однос на uHMG беше тоа што првиот беше многу хомоген без варијациите присутни во процесот на прочистување на огромните количини на хетерогена урина потребни за добивање на уринарен гонадотропин. Ова носи ситуација кога не постои ризик од инфекција или контаминација на самиот лек или неговите метаболити во рекомбинантен гонадотропин, за разлика од уринарниот или природниот гонадотропин, каде што основата е човечки ресурс. Исто така, нема случаи на сероконверзија со антигонадотропни антитела во рекомбинантен гонадотропин. Интересно, компаративните клинички студии првично откриле подобра клиничка моќ на рекомбинантен гонадотропин. Студиите покажаа дека rFSH регрутира повеќе фоликули, така што повеќе ооцити се добиени при пункција и аспирација. Периодот после тоа не ја потврди супериорноста на рекомбинантните гонадотропини како индуктори на COS. Интересно, рекомбинантните гонадотропини, дури и ако се покажа дека се посилни индуктори на контролирана стимулација на јајниците, ја губат предноста во однос на крајната цел на ин витро оплодување, а тоа е клиничка бременост. Уринарните гонадотропини донесуваат позрели јајни клетки, повисок естрадиол по фоликул над 14 мм, а тоа се должи на присутвото на ЛХ и посебно на ХЦГ во овие препарат, додека рекомбинантните гонадотропини се потпираат само на ендогениот ЛХ.

Session code: 03S4

Поканет предавач / Guest Speaker

Примената на Meriofert® во протоколите за контролирана оварајална хиперстимулација – наши искуства

Таше Трпчевски¹, Х. Трпчевски¹, С. Матиќ¹, Н. Огненовски¹

¹ПЗУ Специјална болница за гинекологија и акушерство со ИВФ центар за асистирани репродукција “Плодност”

Клучни зборови: Контролирана оваријална хиперстимулација (КОХ), Merional®, Meriofert®, ИВФ.

Цели: Неодамнешните систематски прегледи укажуваат дека гонадотропинските препарати кои се користат за КОХ се подеднакво ефективни и безбедни, но напредокот на полето на нивната формулацијата дава рационална основа за постојење на разлики. Целта на овој труд е да се спореди клиничката ефикасност/безбедност на два HMG (human menopausal gonadotropin) препарати - Meriofert® и Merional®, кои се разликуваат по изворот на LH активност (плацентарен наспроти питуитарен, соодветно).

Материјали и методи: Ретроспективна опсервациона студија на 168 ICSI циклуси спроведени од јануари 2019 до октомври 2020, каде за КОХ беа користени Meriofert® (или негова комбинација со Fostimon® или Clomiphene citrate (CC)) - група 1, и Merional® (или негова комбинација со Fostimon® или CC) - група 2. Двете групи беа меѓусебно споредени во однос на бројот на администрирани ампули на HMG, бројот на аспирирани, МП и фертилизирани ооцити, процентот на фертилизација, стапката на клиничка бременост, концентрацијата на E₂ (pg/mL) на денот на тригеринг, развојот на OHSS и стапката на биохемиска бременост. Дополнително, беше испитано дали комбинацијата на Meriofert® со FSH резултира со додатна корист, согласно горенаведените параметри. Вредност на p<0.05 (Student-ов t-тест) се смета за статистички значајна.

Резултати: Двете групи меѓусебно не се разликуваа во однос на возраста на жената и индикацијата. Во група 1 бројот на аспирирани ооцити беше статистички значајно поголем во однос на група 2 (4.80±4.48 наспроти 4.44±4.38, соодветно), а стапката на биохемиска бременост помала (1.19%±0.11 наспроти 4.76%±0.21, соодветно). Останатите параметри не се разликуваа сигнификантно. Во група 1 во однос на група 2 се прати тренд на поголем број на МП ооцити (4.04±3.81 наспроти 3.76±3.76, соодветно), поголема стапка на фертилизација (61.39%±38.06 наспроти 55.86%±39.56, соодветно) и поголема стапка на клиничка бременост (51.85%±1.40 наспроти 32.39%±0.48, соодветно), а помала стапка на OHSS (7.14%±0.26 наспроти 11.90%±0.33, соодветно). Додавањето на Meriofert® кон FSH, статистички значајно ги зголемува бројот на аспирирани, МП и фертилизирани ооцити (7.44±5.35 наспроти 4.27±3.60; 6.12±4.49 наспроти 3.65±3.19; 3.96±3.03 наспроти 2.44±2.31, соодветно) и E₂ на денот на тригеринг (1788.75 pg/mL±726.74 наспроти 1099.42 pg/mL±659.57, соодветно) во однос на циклусите само со Meriofert®, а се прати тренд на поголема стапка на клиничка бременост.

Заклучок: Разликите упатуваат на поголема ефикасност на Meriofert® во однос на Merional®, и покрај тоа што двата поседуваат еднаква биолошка активност (75 IU Menotrophin). Тоа може да се објасни преку поефективното и постабилно окупирање на LH/hCG рецепторите од страна на hCG во споредба со LH, што е претходно докажано, а резултира со поефикасна фоликулогенеза/оогенеза. Плацентарното потекло на hCG може позитивно да интерферира со механизмите на ендометријалната имунолошка толеранција, на што може да се должи повисоката стапка на имплантација и пониската стапка на биохемиски бремености. Додавањето на Meriofert® во втората фаза на стимулацијата со FSH, особено допринесува за подобрување на ефикасноста на стимулацијата, без да се наруши безбедноста. Во иднина неопходни се поголеми рандомизирани контролирани клинички испитувања со кои би се потврдиле овие заклучоци и подетално би се испитале инволвираните механизми.

Session code: 03S4

Поканет предавач / Guest Speaker

Одложен ембриотрансфер – време ли е за фрагментирање на ИВФ?

Проф.Др.Глигор Димитров¹

Општа болница Ремедика – Скопје

Од почетоките на ин витро фертилизацијата (ИВФ) па се до денес, најголемиот број на ИВФ циклусите се одвива со помош на контролирана оваријална стимулација (КОС) со последователен свеж ембриотрансфер (ЕТ). Притоа, особена енигма претставуваат можните неповолни за имплантација промени на ендометриумот предизвикани од тој наплив на хормони при КОС и нивното влијание врз репродуктивниот исход. Напредокот во криопрезервацијата на ооцити и ембриони со многу високи стапки на преживување ја постави основата за “freeze all” стратегијата со одложување на ембриотрансферот во подоцнежен циклус(FET – Frozen Embryo Transfer), при рецептивен ендометриум(природен или медикаментозно припремен).

Оваријална стимулација: Најважен и независен прогностички фактор за исходот на ИВФ е бројот на добиени ооцити после оваријалната стимулација, а со тоа секој последователен ембрион е од огромна важност особено кај т.н. слаби респондери. Но, постојат голем број докази дека во одредени случаи КОС има одредено негативно влијание врз ендометриумот заради супрафизиолошките хормонски нивои, со последователни послаби исходи од свежите трансфери. Имено, овие супрафизиолошки хормонски нивои предизвикуваат алтерација на експресијата на стотици гени кои ги медираат промените на ендометриумот, особено во т.н. имплантационен прозорец. Документирано е дека високите вредности на естрогените при КОС ја менуваат матурацијата на ендометриумот, а само суптилни зголемувања на прогестеронот предизвикуваат т.н. ендометријално авансирање. Ваквите неповолни влијанија се докажани и за агонистичките и антагонистичките циклуси. За среќа, овие влијанија се само врз ендометриумот, но не и врз ембрионите.

Оваријалната стимулација кај т.н. слаби респондери е сеуште широко дебатирана без консензус. Се повеќе кај нив се употребуваат нови типови на стимулација како: стимулација во лутеалната фаза, двофазна стимулација, употреба на кломифен или летрозол итн. Овие протоколи имаат за цел да добијат квалитетни ооцити/ембриони, а статусот на ендометриумот го ставаат во заден план, имајќи го концептот на “freeze all” со одложен ембриотрансфер.

ОХСС: Друг мајорен проблем при КОС е појавата на оваријален хиперстимулационен синдром(ОХСС).Кај агонистичките циклуси многу стратегии се опробаа за превенирање на ОХСС но ниту една не доведе до негова елиминација. Тригерирањето со агонист кај антагонистичките циклуси значително ги смали стапките на ОХСС ,но на сметка на смалување на стапките на забременување и живородени, а зголемување на стапките на спонтани пометнувања.Тоа логично водеше кон употреба на “freeze all” и скоро елиминиран ОХСС при вакви протоколи.

Криопрезервацијата на гамети и ембриони значително напредна последните години заради употребата на витрификација која донесе одлични стапки на преживување, но и резултати кои се израмнија дури и надминаа оние кај свежите ЕТ.

Притоа, резултатите од многу студии вклучувајќи ги и нашите, фаворизираат FET на бластоциста, слично како кај свежите ЕТ. Постојат и прелиминарни податоци дека одложувањето на ЕТ при неплодност поврзана со ендометриоза може да ги подобри резултатите.

Споредбите меѓу свежите ЕТ и FET по однос на перинаталните и неонаталните исходи се охрабрувачки и не покажуваат статистички значајни разлики.

Протоколи за FET: Најупотребувани протоколи за FET се спонтаниот циклус со/без hCG тригер или хормонски со/без GnRh-а супресија.Додека првите се препорачуваат кај овулаторни жени, втората варијанта е секако резервирана за жени со ирегуларни,ановулаторни циклуси со континуирана дебата за модифицирање на супституционата терапија, особено лутеалната поддршка. Оттаму и споредбите на различни формулации и начини на апликација на прогестерон. Конечно,пронаоѓањето на неинвазивна алтернатива на ERA(Endometrial Receptivity Assay) многу би помогнало во решавањето на овие дилеми.

Заклучок: одложувањето на ЕТ има потенцијални предности во однос на свежиот ЕТ. Сепак, сеуште нема доволно докази да истиот комплетно го замени свежиот ЕТ. Чекајќи ги резултатите од наредните студии, одложениот трансфер после “freeze all” е препорачлив кај пациентки со ризик од ОХСС,било кој стимулациски протокол кај кој очекуваме пореметен ендометријален одговор, кај два претходни неуспешни свежи ЕТ и можеби кај ендометриоза.

04A

Современи предизвици во хигиената и здравствена екологија
Contemporary Challenges in Hygiene and Health Ecology



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Михаил Кочубовски / Prof. Mihail Kochubovski MD, PhD

Проф.д-р Гордана Ристовска / Prof. Gordana Ristovska MD, PhD

Проф.д-р Игор Спироски / Prof. Igor Spiroski MD, PhD

Session code: 04A

Поканет предавач / Guest Speaker

Influence Of Exposome From Prenatal Period To Adolescence On Mental Health

Gordana Ristovska^{1,2}, Irene Van Kamp³, Mihail Kochubovski^{1,2}, Igor Spiroski^{1,2}

¹Institute of public health of Republic of North Macedonia, Skopje, North Macedonia

²Faculty of Medicine, Ss Cyril and Methodius University, Skopje, North Macedonia

³National Institute for public health and environment, Utrecht, Netherlands

Keywords: external exposome, internal exposome, social exposome, children, mental health

Early Environmental Quality and Life-Course mental health effects (Equal-life) is international research project supported by the HORIZON 2020 program that involve 20 research institutions, from the European region, including the Institute of Public Health of North Macedonia. The purpose of the project is to assess the impact of external, internal and social exposome on children's mental health and development during the life-course. Material and methods: literature review for impact of external exposome, identification of biomarkers for mental health and indicators for social exposome. Next step is multimodal exposome data collection and enrichment, integrative data analysis and health effect analysis. Exposure assessment will be performed using a combined GIS-based approach and new data sources explaining aspects of the urban environment with greater spatial and temporal granularity. Research project will use data from cohort studies, longitudinal studies, and cross-sectional studies (N => 250,000), including exposure data, biomarkers, mental health, developmental outcomes, in their social context. Health data, related to prenatal exposure up to adolescence, will be matched with different modes of exposures, at different levels and timeframes, presenting exposure to social groups based on gender, ethnicity, social vulnerability. Expected results: This research will give new light to mental health of children, will contribute to the intervention development with involvement of relevant stakeholders, also development and implementation of “equal life” tool for policy making, looking at environments that support child development, rather than just polluted environments.

*The project leading to this application has received funding from the European Union’s Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 874724

Session code: 04A

Поканет предавач / Guest Speaker

Monitoring Of Childhood Obesity In Macedonia

Igor Spiroski¹, Natalija Miloradovska², Marjan Veljanovski³, Jeton Shaqiri⁴

¹Institute of Public Health / Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius University (50, Divizija 6, Skopje), ²Center of Public Health Kocani (Milan Zechar 21, Kocani), ³Center of Public Health Bitola (Partizanska bb, Bitola), ⁴Ceter of Public Health Skopje (3.Makedonskabrigada 18, Skopje)

Keywords: *childhood obesity, monitoring, trends*

Objectives: Childhood obesity is one of the major public health concerns of the 21st century. A pooled analysis of 2,416 population-based measurement studies showed that from 1975 to 2016 there was a rising trend in children's and adolescents' BMI. Monitoring system in Macedonia, established by the Institute of Public Health, is following the trends of childhood obesity in the country. The objective of this study is to present the overweight and obesity trends over 10-year monitoring.

Material and Methods: Around 3200 second graders were country-wide measured for their height and weight in the period 2010-2019. Measurement are performed by the Centers of Public Health, following the protocol established by the WHO's Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Results were obtained following WHO's Child Growth References. Overweight was defined as above +1 SD of the z-score for BMI-for-age index. Obesity was defined as above +2 SD.

Results: At the first year of the measurement 34.7% of children were overweight or obese and 16.4% obese. At the last year, 38.4% were overweight or obese and 19.4% obese, which marks the highest prevalence of all monitoring period. The lowest prevalence was observed in 2012 with 29.2% of the children overweight or obese and 13% obese. Overall, more than one third of the children were overweight or obese and 16.4% obese during the 10-year monitoring period, with rising trend over the years. Prevalence among boys was higher comparing to girls throughout the whole period.

Conclusion: Childhood obesity is growing problem in Macedonia and, as in many countries in Europe, becomes major health concern. Situation over the years is worsening. Well established monitoring system should continue to measure the changes over time and to also serve as intervention basis. Comprehensive public health interventions should be undertaken as public health nutrition ones are one of the most cost-effective. Public health interventions in Macedonia are sporadically introduced and are not bold enough to impose plateauing of the curve and later reverse of the trend.

Session code: 04A

Поканет предавач / Guest Speaker

Трендот на микробиолошката контаминација на храната за периодот од 2011-2019 година

Анета Костова¹, Гордана Ристовска¹, Елизабета Цонева¹

¹Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: Микробиолошка контаминација, прехранбени производи, јавно здравје,

Цел:

Цел на трудот е да се одреди трендот на микробиолошка контаминација на прехранбените производи испитани во Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија во периодот 2011-2019 година.

Материјал и методи:

За целите на овој труд обработени се податоците од микробиолошко тестирање на храна во Институтот за јавно здравје, а доставени од Агенција за храна и ветеринарство или од операторите со храна кои ги контролираат своите производи. Мострите се тествани согласно позитивните национални прописи и со акредитирани стандардни методи.

Резултати:

Од вкупно испитаните мостри во периодот 2011-2019 год., најголем број неисправни мостри во однос на микробиолошка контаминација има во 2014 год. со 226 или 2,39%. Потоа следи 2018 год. со 78 небезбедни мостри или 1,35%. Најнизок број микробиолошки контаминирани мостри има во 2017 год. со 33 или 0,62%, потоа следи 2012 год. со 38 неисправни мостри или 1,17%.

Постои линеарен тренд на опаѓање на микробиолошката контаминација кај производи од домашно производство и промет од 3,72% во 2013 год до 0,46% во 2018 година. Додека кај производитите од увоз постои тренд на пораст, што веројатно се должи на високиот процент на микробиолошки контаминирани мостри во 2016 (1,47%) и 2018 (4,53%) година. Најчесто изолирани бактерии во прехранбените производи се *Enetrobacteriaceae*, *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, а *Salmonella spp* е изолирана во многу низок процент.

Заклучок:

Микробиолошката контаминација на храната претставува значаен јавноздравствен проблем кој предизвикува евидентни алиментарни инфекции и интоксикации, не само во земјите во развој развој туку и во развините земји. Затоа треба да се одржува постојана контрола на микробиолошката безбедност на прехранбените продукти од страна на операторите со храна и од страна на надлежните органи.

Session code: 04A

Орална презентација / Oral Presentation

Состојба на нутритивен статус на училишни деца на територија на ЈЗУ Центар за јавно здравје Кочани

Елена Тортевска Данилов¹, Игор Спироски², Наталија Милорадовска¹

¹ЈЗУ Центар за јавно здравје Кочани(Милан Зечар 21 Кочани)

²Институт за јавно здравје(50 Дивизија 6, Скопје)

Клучни зборови: антропометриски мерења, нутритивен статус

Цел на трудот

Антропометриските карактеристики на нутритивниот статус се важен показател на идниот раст и развој на децата. Преку антропометриски испитувања се прави проценка на растот и нутритивниот статус на училишните деца за детекција на можни здравствен ризици и состојба на здебеленост кај оваа популациона група. Целта на нашиот труд беше да се направи проценка на растот и нутритивниот статус кај училишни деца на територија на ЦЈЗ Кочани, во периодот 2015-2016 година.

Метод

Беа направени мерења на висината и тежината на 368 деца на возраст од 7,0 до 7,9 години, во учебната 2015/2016 година, од нив 313 се ученици во урбани населени места и 55 од рурални населени места. 179 од измерените се момчиња и 189 девојчиња. Беа избран репрезентативен примерок на осум училишта, пет урбани училишта и три во рурални населени места на територија на Центарот за јавно здравје Кочани и тоа: Кочани, Винаца, М. Каменица, Делчево и Берово како урбани населени места и три села во о. Кочани односно Оризари, Соколарци и Зрновци како рурални населени места. Училиштата беа примарни единици за земање примероци, секундарни единици беа одделенијата во кои учеа учениците, а терцијарни единици беа самите ученици.

Резултати

Од споредбата на антропометриските индекси тежина за возраст и висина за возраст, се гледа дека овие индекси индицираат многу мала процентуална застапеност на деца кои се со умерено помала телесна тежина (1,0 %) и тоа само во урбана средина, а слична е и состојбата со процентот на ученици со умерено заостанување на растот кој во урбана средина е 0,9%.

Индексот на телесна маса за возраст, споредбено по пол покажува дека процентот на момчиња со зголемена телесна тежина или дебелина е поголем во однос на женските деца или 38,5% за момчињата и 31,2% за девојчињата. Процентот на деца со зголемена телесна тежина или дебелина на територија на ЦЈЗ Кочани изнесува 34,8%. Евидентно е присуството на екстремно дебели машки деца 10,1%, во однос на екстремно дебели женски деца 4,8%. може да се забележи дека поголем е процентот на деца со зголемена телесна тежина кои живеат во рурални населени места, во споредба со оние кои живеат во урбани средини, или 36,5% наспроти 34,5%.

Заклучок

Мала е преваленцијата на неисхранети деца, како и на оние кои имаат недоволен раст заради хроничен нутритивен дефицит во регионот на ЦЈЗ Кочани. Повеќе од една третина од децата се со зголемена телесна тежина или дебелина. Треба да се превземат значајни мерки и активности на локално ниво, за подобрување на состојбата со преваленцата на дебелина кај деца на оваа возраст.

Session code: 04A

Орална презентација / Oral Presentation

Проценка на исхраната на деца на предучилишна возраст во Кочани

Наталија Милорадовска¹, Игор Спироски², Елена Тортевска Данилов¹, Јулијана Китановска Спасев³

¹Центар за јавно здравје, Кочани,

²Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија, Скопје,

³Центар за јавно здравје, Велес

Клучни зборови :Исхрана, предучилишни деца, едукација, здравствени работници

Цел на трудот

Исхраната кај децата е важна детерминанта на идното здравје. Анализата на состојбата на исхраната на децата се состои од проценка на застапеноста на енергетските, граѓбените и заштитните материи.Цел на нашиот труд е проценка на квалитетот на исхраната кај деца згрижени во од предучилишната установа на возраст од 4-6години.Дополнително, потенцирана е улогата на здравствените работници во едукацијата на населението во здрав начин на исхрана.

Материјали и методи

Во трудот се користени податоци од основните наоди од првата студија за исхрана на населението “*Нутритивен квалитет на исхраната на возрастното население во РМ*” и се експериментални податоци од анализа на состојбата на исхраната на децата од предучилишната установа на возраст од 4-6години.

За остварување на целта заедно со специјалист по хигиена и здравствена екологија и медицинска сестра од Центарот за јавно здравје Кочани, континуирано во тек на десет дена, во период од 15.05.2017год. до 26.05.2017год. ја следевме исхраната на децата на возраст од 4 до 6 години, згрижени во воспитно образовна установа во град Кочани.

Резултати

Енергетската вредност на просечниот оброк е под нормативот со негативно отстапување од (-18,24%) за возрастната група на деца од 4 до 6 години. Исто така биолошката вредност на испитаните оброци отстапува од дадениот норматив (недоволно застапени во исхраната се белковините, јаглехидратите и мастите). Минералните материи, односно калциумот и железото покажуваат изразен недостиг и не ги задоволуваат потребите. Просечниот оброк покажува дефицит од сите витамини.

Заклучок

Исхраната на деца на предучилишна возраст во Кочани треба значајно да се подобри. Јавната установа што згрижува деца од предучилишна возраст, општината и градот, преку соодветни служби, особено со посебно ангажирање на здравствените работници, активно да бидат вклучени во спроведување на правилната исхрана на децата

Session code: 04A

Орална презентација / Oral Presentation

Климатските промени, тоplotни бранови и здравје

Александра Петрова^{1,2}, Михаил Кочубовски^{1,2}

¹ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија

²Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Република Северна Македонија

Клучни зборови: *климатски промени, тоplotни бранови, здравје, кардиоваскуларни болести, цереброваскуларни болести*

Вовед:

Во Република Северна Македонија повеќе од 60% од населението живее во градовите. Како последица на глобалното затоплување, директните опасности врз човековото здравје можат да претставуваат сигнификантен здравствен проблем во контекст на понатамошната урбанизација пред сè поради ефектот на задржување на сончевата топлината во бетонот и асфалтот на урбаните населби и после заоѓањето на сонцето (ефект на жежок остров). Климатските промени имаат ранг на комплексна поврзаност со здравјето. Целта на трудот е да се увиди изложеноста на екстремно високите температури врз здравјето на населението како и бројот на хоспитализации.

Методи:

Анализа на податоци од годишните извештаи за времето и појавата на топли бранови од Хидрометеоролошкиот завод во корелација со бројот на хоспитализации превземени од извештаите на Институтот за јавно здравје.

Резултати:

Топлотен бран и портокалова фаза ја зафати целата држава на 01.07.2017 и 05-11.08.2017. Во 2018 година температурите беа во рамките на зелената фаза на територијата на целата држава. Во 2019 година. Портокалова фаза беше прогласена од 08-14.08.2019 година во поедини региони од државата. ИМП во Скопје имаше малку зголемен опсег на интервенции заради температурите кои беа во рамките на зелената – жолтата и портокаловата фаза.

Дискусија:

Од Владата на РМ во 2011 е усвоена Националната стратегија за адаптација на здравствениот сектор кон климатските промени во Република Македонија со акционен план која ги предвидува целите и активностите кои ќе бидат спроведени од страна на здравствениот сектор во соработка со други релевантни сектори во земјата, како и Акционен план за превенирање на последиците од тоplotните бранови врз населението во Република Македонија.

05A

Промоција на здрави работни места и превенција на хронични незаразни болести
Healthy Workplace Promotion and Chronic Non-Communicable Disease Prevention



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Елисавета Стикова / Prof. Elisaveta Stikova MD, PhD

Проф.д-р Јордан Минов / Prof. Jordan Minov MD, PhD

Науч.соп.д-р Сашо Столески / Sci Res Assoc. Sasho Stoleski MD, PhD

Session code: 05A

Поканет предавач / Guest Speaker

Професионална изложеност на САРС-КоВ-2 вирусот и оценка на работната способност преку одредување на „ковид-возраст“

Елисавета Стикова¹, Искра Кочева², Милан Петковски³, Тања Петрушевска Синадиновска⁴

¹ УКИМ-Медицински факултет, Скопје

² ПЗУ „Санте Плус-2“ - Скопје

³ Македонско здружение за заштита при работа

⁴ ПЗУ „Д-р Тања“ - Велес

Проценка на ризик на секое работно место е законска обврска на работодавачот и есенцијална алатка за дефинирање на неопходните превентивни и корективни мерки. Проценката на ризик е задолжителна и кога станува збор за професионалната изложеност на САРС-КоВ-2 вирусот, што е потврдено и со Европската директива 2020/739 од 03.06.2020 со која овој вирус се вклучува во листата на биолошки агенси што предизвикуваат болест кај луѓето. Поаѓајќи од предложената методологија на МОТ, а следејќи ги препораките на Европската агенција за БЗР, во овој труд е опишана методологија за проценка на ризик на работното место преку утврдување на веројатноста за професионална изложеност на работниците на САРС-КоВ-2 вирусот и проценка на очекуваните последиците врз нивното здравје доколку се заразат, а потоа се разболат од КОВИД-19.

Според фреквенцијата, траењето и карактерот (видот) на можните контакти на вработените со позитивни случаи и/или болни пациенти од КОВИД-19, веројатноста за изложеност на работниците на САРС-КоВ-2 вирусот на нивните работни места се класифицира во 4 нивоа/категории на професионална изложеност: многу голема веројатност, голема веројатност, умерена/средна веројатност и мала веројатност. Квантитативните вредности што се соодветни на секој степен на веројатност за изложеност се распоредени во матрична табела што е прикажана во трудот.

Проценката на очекуваните последици врз здравјето на експонираните работници е направена со користење на нов модел за утврдување на нивната медицинската вулнерабилност. За таа цел е искористен пристапот за пресметување на т.н. ковид-возраст. Пресметувањето на ковид-возраста е индивидуален пристап во кој кон биолошката возраст на експонираниот работник се додаваат и/или одземаат соодветен број на еквивалентни години на живот, при што се добива „очекуван збир на години“, кој ја одредуваат неговата „ковид-возраст“. Еквивалентните години зависат од тежината и клиничката форма на актуелните хронични заболувања што ги има експонираниот работник. Врз основа на пресметаната ковид-возраст, понатаму се проценува веројатноста за тоа каков би бил можниот исход и очекуваната клиничката слика: без инфекција, асимптоматски позитивен случај, умерено тешка клиничка слика без иреверзибилни последици по здравјето и/или тешка клиничка слика со голема веројатност за смртен исход. За секој од овие можни исходи се дефинирани квантитативни вредности распоредени исто така во 4 степени, според кои се идентификува индивидуалната медицинската вулнерабилност на работникот.

Во последниот, финален чекор за проценка на ризик на работно место, матрично се вклучуваат квантитативните вредности на утврдената веројатноста за изложеност и на тежината на клиничката слика. Во трудот е прикажана 3x3 матрицата, спред кој ризикот на работно место се категоризира како низок, умерен и висок ризик на работно место. Вака категоризираниот ризик на работното место со пресметаната ковид-возраст на професионално експонираниот работник претставува основа за оценка на работната способност во рамките на превентивните медицински прегледи и/или при неговото враќање на работа по олабавувањето на рестриktivните против-епидемски мерки.

Session code: 05A

Поканет предавач / Guest Speaker

Occupational lung diseases and Covid-19

Jordan Minov¹

¹Institute for Occupational Health of RN Macedonia, Medical Faculty “University Sts. Cyril and Methodius”, Skopje

Key words: coronavirus, high-risk category, occupational exposure, occupational lung disease.

Exposure to occupational agents is a well-known cause of respiratory impairment. Occupational lung diseases (OLDs) cover entire spectrum of respiratory diseases ranging from asbestos-related diseases (ARDs), silicosis, coal workers’ pneumoconiosis (CWP), and byssinosis to chronic obstructive pulmonary disease (COPD), hypersensitivity pneumonitis (HP), asthma, lung cancer and pleural mesothelioma. According to existing evidence in one to two of 10 people with non-malignant chronic lung diseases, the disease is caused by certain occupational exposure.

In addition, in the last months a novel coronavirus (SARS-CoV-2) outbreak all over the world, the people with occupational lung diseases - who would generally belong to the older age group - fall into the high-risk category for contracting the virus, i.e. they are more prone to Covid-19. Thus, they need to be well-informed about the precautions and resources to protect their health.

The most important steps that people with OLDs should follow to keep coronavirus away are: wearing face mask, keeping distance from other people, washing and disinfecting hands and touched objects, watching out for symptoms and responding to them immediately, protecting against other viruses (e.g. vaccination against influenza), maintaining healthy lifestyle, etc.

Being vigilant and well-informed is the best way one can stay safe from the coronavirus and prevent the spread.

Session code: 05A

Поканет предавач / Guest Speaker

Respiratory health hazards in agriculture - assessment by job exposure matrices

Sasho Stoleski¹, J. Minov¹, D. Mijakoski¹, A. Atanasovska¹

¹Institute for Occupational Health of RN Macedonia, Medical Faculty “University Sts. Cyril and Methodius”, Skopje

Key words: agricultural workers, asthma, COPD, occupational respiratory hazards, job exposure matrices.

Introduction. Agriculture is by far the one that employs the largest number of individuals worldwide. Perhaps more than any other occupational group, agricultural workers are exposed to a tremendous variety of environmental hazards that are potentially harmful to their health and well-being. Farmers and farm workers suffer from increased rates of respiratory diseases, whereas occupational and environmental exposures in agriculture settings are known to elicit lung inflammatory responses and increase risk for numerous lung diseases. Job exposure matrices (JEMs) are widely used in occupational epidemiology, particularly when biological or environmental monitoring data are scanty, but nevertheless, as with most exposure estimates, JEMs may be vulnerable to misclassification. **Objective.** To assess the common respiratory disorders and estimate the long term exposure of agricultural workers based on JEMs and to evaluate their repeatability and validity. **Methods.** Our recent study evaluated the impact of occupational exposure on asthma and COPD development among 87 crop and 83 dairy farmers, compared to a control group of 80 administrative workers. Evaluation of exposed and unexposed workers included completion of standard questionnaire on chronic respiratory symptoms and spirometry testing, and assessment of occupational exposure by job exposure matrices (JEM). To assess occupational exposure to respiratory agents among dairy farmers, we have used job exposure matrices recommended by the European Association of Schools of Occupational Medicine (EASOM), both qualitative matrix, and quantitative matrix with exposure intensity and exposure frequency. **Results.** Asthma and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) represent a global health problem responsible for significant morbidity and mortality rates in agricultural workers. Asthma was registered in 8% of crop and 7.2% of dairy farmers, and in 5% of controls, whereas the prevalence of allergic was significantly higher compared to non-allergic asthma in exposed and unexposed workers. Occupational allergic asthma was registered in 2.3% of crop farmers and 1.2% of dairy farmers, while the frequency of work-aggravated asthma was 5.7% and 6.1% respectively. The COPD prevalence was non-significantly higher in exposed (6.9% in crop farmers and 8.4% in dairy farmers) compared to unexposed workers (3.8%). COPD was significantly associated with age over 40 years, smoking habit, and exposure duration. According to JEM, asthma and COPD in crop farmers are significantly related to high intensity of exposure to dust, gases, fumes and vapors on a regular basis, while among dairy farmers they are significantly related to high intensity of dust exposure on a regular basis, as well as high intensity of exposure to gases, fumes and vapors both on sporadic and regular basis. **Conclusion.** The study confirmed that occupational exposure to respiratory hazards in agriculture may cause a variety of adverse respiratory health effects, including asthma and COPD, being closely related to duration, characteristics, and intensity of exposure. Furthermore, changes in farming practices including farm modernization, education, and health risk awareness may also impact respiratory health outcomes in exposed individuals. The JEMs seems promising for farming settings, particularly in developing countries where data on chemical application and biological monitoring are unavailable or incomplete.

Session code: 05A

Постер презентација / Poster Presentation

Фреквенција на хроничните респираторни симптоми и белодробна вентилација кај лозарски работници

Ѓошева Т.¹, Стојаноски И.², Миленковски М.³, Столески С.⁴

¹ПЗУ Медикус 92 - Кавадарци, Р.С. Македонија

²ЈЗУ Здравствен дом - Кичево, Р.С. Македонија

³ЈЗУ Здравствен дом - Крива Паланка, Р.С. Македонија

⁴ ЈЗУ Институт за медицина на трудот на РСМ, Скопје, Р.С. Македонија

Клучни зборови: белодробна вентилација, лозарски работници, респираторни симптоми, спирометрија, матрици за професионална експозиција.

Цел на трудот. Да се одреди зачестеноста на хроничните респираторни симптоми и состојбата на вентилаторната функција кај група на лозарски работници. **Материјал и методи.** Во истражувањето се вклучени 45 лозарски работници од Каваречкиот регион. Сите испитаници го пополнија Прашалникот за присуство на респираторни симптоми и болести, кај сите се направени антропометриски мерења и спирометриско тестирање, а професионалната експозиција е евалуирана и со матрици за професионалната експозиција на респираторни штетности. **Резултати.** Кај испитаниците е регистрирана висока зачестеност на активни и пушачи (57%) со релативно ниска зачестеност на поранешни пушачи (15%). Превентивните здравствени прегледи од различен вид кај најголем број испитаници се извршени кај најголемиот дел од испитаниците (над 80%) во различни временски интервали. Еден или повеќе респираторни симптоми имаат околу 45% од испитаниците, а најчести симптоми се кашлица (40%), кашлица со искашлување (31,1%), како и диспнеа и свирење во градите (22,2%). Зачестеноста на хроничните респираторни симптоми е повисока кај лозарите со експозициски стаж поголем од 15 год., со статистички значајна разлика за појавата на кашлица, кашлица со искашлување и диспнеа. Ризикот за појава на респираторни симптоми е околу 3 пати повисок кај активните пушачи и околу 2 пати повисок кај лозарите со експозициски стаж подолг од 15 год. Просечните вредности спирометриските параметри се во рамки на референтните вредности, додека вентилаторна инсуфициенција е регистрирана кај околу 20% од испитаниците. Просечните вредности на спирометриските параметри кај лозарите со експозициски стаж поголем од 15 год. се помали од тие кај лозарите со стаж помал од 15 години, со сигнификантна разлика за проточноста во малите дишни патишта. Најголемиот дел од лозарите се редовно изложени на среден степен на изложеност на прашина и ретко и повремено на низок и среден степен на гасови/чадови/пареи и пестициди. **Заклучок.** Кај испитуваните лозари е регистрирана висока зачестеност на респираторни симптоми и нарушувања на вентилаторната функција. Добиените резултати укажуваат на потребата од подобрување на превентивните мерки за намалување на здравствените ризици поврзани со работата кај овие работници.

05B

Безбедни здравствени работници – безбедни пациенти

Safe Health Workers – Safe Patients



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Јованка Караџинска-Бислимовска / Prof. Jovanka Karadzinska-Bislimovska MD, PhD

М-р д-р спец. Анета Атанасовска / Dr. Sci Aneta Atanasovska MD, MSc

Науч.сор.д-р Драган Мијакоски / Sci Res Assoc. Dragan Mijakoski MD, PhD

Session code: 05B

Поканет предавач / Guest Speaker

Здравјето на здравствените работници во услови на КОВИД-19 пандемијата - повик за акција

Јованка Караџинска-Бислимовска^{1,2}

¹Институт за медицина на трудот на РС Македонија, Колаборативен центар на СЗО, Скопје, РС Македонија

²Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Универзитет во Скопје, Скопје, РС Македонија.

Keywords: пандемија, здравствени работници, национална стратегија, безбедност при работа, медицина на трудот, унапредување на здравјето

Актуелната КОВИД-19 пандемија претставува еден од најголемите предизвици и закани со кои се соочува светот и изврши невиден притисок врз здравствените системи ширум светот, но и кај нас. Здравствениот систем, пак, може да функционира само со здравствените работници – со квалификувана, едуцирана и мотивирана работна сила која треба да обезбеди квалитетни, навремени, ефикасни и ефективни здравствени услуги кои го ставаат пациентот во фокусот на здравствената заштита. Нашата земја вложува големи напори за да обезбеди ефикасен одговор на овој предизвик со реорганизација на здравствениот систем и јакнење на капацитетите во здравствениот сектор, при што здравствените работници со својата посветеност и одговорност во работата имаат главна улога во овој процес. Но, КОВИД-19 пандемијата, истовремено ги откри и големите предизвици и ризици со кои се соочуваат здравствените работници на нивните работни места. Работата на здравствените работници, во стресни услови, ги зголемува ризиците по безбедноста на работа, вклучувајќи го ризикот за појава на инфекции, особено при недостаток или непридржување кон мерките за превенција и контрола на инфекциите. Со ова се зголемува и можноста за грешки во работата кои може да ја нарушат безбедноста на пациентите, но и квалитетот на здравствените услуги. Според последните достапни податоци на официјалната здравствена статистика, (до октомври 2020), регистрирани се

1.218 случаи на заболување и 10 смртни случаи од КОВИД-19 кај здравствените работници во РС Македонија што укажува на сериозноста на проблемот. Институтот за медицина на трудот на РСМ, Колаборативен центар на СЗО, кој ги промовира политиките на Светската здравствена организација, има повеќе од 30 години искуство во следење на проблемот на заштитата на здравјето на здравствените работници. Преку повеќе студии, истражувања, национални и меѓународни научни проекти кои се фокусирани на различни аспекти на здравјето и безбедноста на работа кај здравствените работници во нашата земја, Институтот ги идентификува главните проблеми и приоритети со кои се соочува оваа вулнерабилна група на работници. Меѓу нив се издвојуваат: уобидните повреди и ризикот од инфекција со хепатитис Б и хепатитис Ц вирусот, мускулоскелетните нарушувања, професионалните алергиски заболувања, насилството на работа и, особено значајните, стресот поврзан со работа и синдромот на согорување. Пандемијата со КОВИД-19, со своето непредвидливо и исцрпувачко сценарио, особено го актуелизира проблемот на стресот кај здравствените работници. Поаѓајќи од ова, Институтот за медицина на трудот го иницираше и спроведе регионалното истражување, поддржано од СЗО, „Стрес на работа кај здравствените работници за време на КОВИД-19 пандемијата“ како партнерска акција на 9 земји-членки на Здравствената мрежа на Југоисточна Европа (ЈИЕ) и Мрежата на ЈИЕ за здравјето на работниците. Резултатите од истражувањето треба да дадат насоки за акција и конкретни мерки за справување со проблемот на стресот кај здравствените работници. Сето ова ја наметнува потребата за донесување национални стратешки документи за заштита и унапредување на здравјето на работа на здравствените работници во нашата земја.

Session code: 05B

Поканет предавач / Guest Speaker

Пандемија и стрес поврзан со работата кај здравствените работници

Д. Мијакоски^{1,2}, Ј. Караџинска-Бислимовска^{1,2}, С. Столески^{1,2}, Ј. Минов^{1,2}

¹Институт за медицина на трудот на РС Македонија, Колаборативен центар на СЗО, Скопје, РС Македонија,

²Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Универзитет во Скопје, Скопје, РС Македонија.

Keywords: COVID-19, синдром на согорување, ментално здравје, здравствени работници, превенција, унапредување на здравјето

Objectives: Да се даде приказ на психосоцијалните (стресогени) фактори на кои се експонирани здравствените работници (ЗР) во услови на пандемија со COVID-19; да се елаборира развојот на емоционалните доживувања кај ЗР при актуелната пандемија; да се истакнат можностите за унапредување на менталното здравје на ЗР за време на пандемијата и да се дадат насоки за нивна примена во нашата средина.

Material and Methods: Во актуелниот труд е применет преглед на литературата за стресогените фактори од работното место кај ЗР кои се особено потенцирани во услови на пандемија со COVID-19, како и анализа на достапните податоци во насока на креирање превентивна стратегија за унапредување на менталното здравје кај ЗР.

Results: Хроничниот стрес поврзан со работата претставува штетен или емоционален одговор на организмот во услови кога притисоците и барањата на работното место не се совпаѓаат со знаењата, способностите, капацитетите или потребите на работникот. Синдромот на согорување претставува посебна форма на стрес поврзан со работата кај кој индивидуалните чувства на долготрајна исцрпеност и намален интерес кон работата се резултат на вложувањето на големи напори во текот на извршувањето на работните задачи што е придружено со недостаток на соодветни периоди на закрепнување. При секоја епидемија (или пандемија), вообичаено е луѓето да чувствуваат стрес, загриженост и страв, а психолошките реакции кај засегнатите индивидуи може да вклучат широк спектар на емоционални доживувања кои се развиваат во неколку фази. Во вакви услови, кај ЗР експозицијата на работното место сама по себе е трауматична и тие се вбројуваат во високоризичните професии за инфицирање со SARS-CoV-2. При тоа, кај нив е можна експозиција и на други дополнителни стресогени фактори со можни долготрајни последици за заедницата и вулнерабилните индивидуи.

Conclusion: Имајќи го во предвид севкупниот контекст којшто е прилично сложен, се наметнува потребата за итен развој на превентивна стратегија за унапредување на менталното здравје кај ЗР за време на COVID-19 пандемијата. Ваквата превентивна стратегија треба да биде еден од столбовите на сеопфатната национална стратегија за унапредување на здравјето на работното место кај ЗР со вклучување на сите клучни партнери во нашата држава, имајќи во предвид дека безбедни ЗР значи и безбедни пациенти.

Session code: 05B

Поканет предавач / Guest Speaker

Влијание на демографските карактеристики и карактеристиките на работата на докторите специјалисти врз појавата на насилство од страна на пациент/ придружник

Анета Атанасовска^{1,2}, Д. Мијакоски^{1,2}, С. Столески^{1,2}, Ј. Караџинска-Бислимовска^{1,2}

¹Институт за медицина на трудот на РС Македонија, Колаборативен центар на СЗО, Скопје, РС Македонија,

²Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Универзитет во Скопје, Скопје, РС Македонија.

Клучни зборови: доктори специјалисти, напад, навреда, закана, приговор, жалба

Вовед: Насилството на работно место како широко распространета психосоцијална штетност, е дефинирана од Светската здравствена организација (СЗО): „како намерна употреба на физичка сила, моќ или закана насочена против себе, друго лице, група или заедница чија последица е повреда, смрт, психолошка траума, спреченост за развој или каква и да било загуба или пак веројатност за настанување на некоја од наведените последици“.

Цел на истражувањето: Да се утврди влијанието на демографските карактеристики и факторите од работата и работната средина како ризик фактори за појава на насилство врз здравствените работници од страна на пациент или негов придружник.

Материјал и методи: Во истражувањето од типот на дескриптивно-аналитичка студија на пресек се опфатени 437 доктори специјалисти од одделни медицински дејности. Метод на истражувањето е пополнување на „Прашалник за влијанието на условите на работа и работно место врз здравјето на здравствените работници - насилство и стрес на работа“. Добиените резултати статистички се обработени со дескриптивни и аналитички методи.

Резултати: Од добиените резултати можеме да залучиме дека нападот ($\chi^2=5,125$; $p=0,024$) и приговорот ($\chi^2=5,391$; $p=0,020$) статистички значајно во поголем број се јавува кај машките отколку кај женските испитаници – доктори специјалисти. Помладите доктори специјалисти на возраст од 26 - 55 години статистички значајно во поголем број се жртви на закана, приговор и жалба од страна на пациент за разлика од докторите специјалисти постари од 55 години. Нападот од страна на пациент/придружник статистички значајно во поголем број се јавува кај докторите специјалисти кои се разведени или се во брак во однос на тие кои не се во брак ($\chi^2=15,383$; $p<0,001$). Статистички значајно во поголем број докторите специјалисти се жртви на закана од страна на пациент/придружник со работен стаж од 3-5 години во однос на сите останати колеги доктори специјалисти со повеќе работен стаж во здравството. Заканата од страна на пациент/придружник статистички значајно во поголем број се јавува кај докторите специјалисти кои работат во јавна здравствена установа во однос на докторите специјалисти кои работат во приватна здравствена установа.

Заклучок: Одредени демографски карактеристики на испитуваните доктори специјалисти и фактори од работата и работното место имаат влијание врз појавата на насилство од пациент врз испитуваните доктори специјалист. Познавајќи ги ризик факторите и причините за појава на насилство врз докторите, можеме да дејствуваме врз нив преку подобрување на условите за работа во здравствените организации и организацијата на работа.

Session code: 05B

Орална презентација / Oral Presentation

Поврзаност на синдромот на согорување и постоењето на мускулоскелетна болка кај здравствени работници од терциерна хируршка установа

Дејан Бојковски¹, Драган Мијаковски²

¹Здравствен дом, Прилеп

²Институт за медицина на трудот на РС Македонија, Колаборативен центар на СЗО; Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, РС Македонија

Клучни зборови: здравствени работници, синдром на согорување, мускулоскелетна болка

Цел на трудот. Здравствената дејност се вбројува во редот на високо стресни професии и здравствените работници имаат скоро двојно поголем ризик од синдром на согорување споредено со општата популација. Истовремено, тие се и ризична група за појава на мускулоскелетни нарушувања поврзани со работата, што се должи, покрај на механичките/ергономските фактори на работното место, исто така и на психосоцијалните штетности на работното место. При тоа, повеќе студии укажуваат на поврзаноста на синдромот на согорување и мускулоскелетната болка, како најчест симптом на мускулоскелетните нарушувања на работното место. Целта на овој труд е да се утврди зачестеноста на појавата на синдромот на согорување, мускулоскелетната болка, како и нивната меѓусебна асоцијација кај група здравствени работници што работат во терциерна хируршка установа .

Материјал и методи. Во оваа студија на пресек се вклучени 144 здравствени работници (48 доктори и 96 медицински сестри) коишто работат во терциерна здравствена заштита. Истражувањето се заснова на податоците за синдромот на согорување, мускулоскелетната болка, демографските карактеристики и карактеристиките на работата, како и здравствената состојба на испитаниците, добиени со помош на инструментот на истражувањето, којшто ги вклучува Maslach Burnout Inventory, Прашалник за симптомите на мускулоскелетните нарушувања поврзани со работата и Прашалник за демографските податоци и податоците за карактеристиките на работата.

Резултати. Резултатите од истражувањето покажуваат дека синдром на согорување постои кај 27,8 % од испитаниците, а мускулоскелетната болка во барем една регија од телото што траела подолго од два дена во последната година имало кај 84%. Кај испитуваната група здравствени работници постои значајна асоцијација на појавата на синдромот на согорување $\chi^2 = 7.49$ ($p = 0,005$), како и димензијата емоционална исцрпеност $\chi^2 = 11,23$ ($p < 0,001$) со појавата на мускулоскелетната болка во барем една регија од телото. Ваквата поврзаност е значително почеста кај медицинските сестри во споредба со докторите $\chi^2 = 8.38$ ($p = 0,004$). Статистички значајна поврзаност на синдромот на согорување постои со мускулоскелетната болка на врат $\chi^2 = 17,11$ ($p < 0,001$), горен дел од грб $\chi^2 = 9,07$ ($p = 0,003$) и стапало $\chi^2 = 5,50$ ($p = 0,019$) .

Заклучок. Кај испитуваната група здравствени работници коишто работат во терциерна хируршка установа, постои значајна поврзаност меѓу појавата на синдромот на согорување и мускулоскелетната болка, како најчест симптом на мускулоскелетните нарушувања.

Session code: 05B

Орална презентација / Oral Presentation

Health Behaviours And Burnout In Pediatric Health Workers

Dragana Bislimovska^{1,2}, E. Pazheska-Dimitrioski³, G. Andonov⁴, B. Pitropova¹

¹Institute of Occupational Health of RNM, WHO CC, Skopje, RN Macedonia,

²Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius, University in Skopje, Skopje, RN Macedonia,

³Health Centre, Prilep, RN Macedonia

⁴Health Centre, Shtip, RN Macedonia

Keywords: high risk behaviours, protective behaviours, emotional exhaustion, depersonalization, pediatric

Objectives: To assess health behaviours and their associations with burnout dimensions in a sample of pediatric health workers (HWs).

Material and Methods: Cross-sectional study analyzing 80 pediatric HWs, aged 44.7±11.7 years, and 76.3% being females. Burnout was assessed by Maslach Burnout Inventory. For the evaluation of health behaviours, the questionnaire constructed for the study of Moustou et al., assessing protective and high-risk health behaviours, was used.

Results: Only 55.1% of the participants had breakfast every day or almost every day, while 53.7% had at least 3 regular meals in a day. HWs consumed fast food on average of 1.5 (SD=1.7) times per week. A half of the respondents didn't exercise at all. On average, HWs slept 6.5 (SD=1.3) hours per night. Among respondents, 53.7% were smokers (average duration of smoking 19.3±11.5 years). Data showed that 45% of all participants used painkillers at least once a week. Mean emotional exhaustion and depersonalization scores were 16.9±13.2 (range 0-49) and 2.4±3.9 (range 0-20), respectively. Smokers demonstrated significantly higher value of emotional exhaustion than non-smokers (20.7±14.1 vs. 13.1±11.4) ($t=2.6$, $p=0.011$). Emotional exhaustion revealed significant positive correlation with frequencies of sleeping pills ($r=.431$, $p<0.001$), pills in order to relax ($r=.287$, $p=0.01$), and painkillers ($r=.44$, $p<0.001$) usage. However, depersonalization showed significant positive correlation only with the frequency of painkillers usage ($r=.289$, $p=0.01$).

Conclusion: It is highly recommended to promote healthy lifestyle in HWs, taking into consideration the findings of the actual study and detected associations with burnout dimensions. The actual pandemic further emphasizes the need for comprehensive approach and development of national strategy towards improved occupational health and safety in Hws.

05C

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Јованка Караџинска-Бислимовска / Prof. Jovanka Karadzinska-Bislimovska MD, PhD

М-р д-р спец. Анета Атанасовска / Dr. Sci Aneta Atanasovska MD, MSc

Науч.сop.д-р Драган Мијакоски / Sci Res Assoc. Dragan Mijakoski MD, PhD

Session code: 05C

Постер презентација / Poster Presentation

Ултразвучниот преглед на абдоменот, важна алатка во откривање на хепаталните промени,кај вработени во фармацевската индустрија

Катерина Китановска¹, Маја Панајотовик Радевска², Драгана Могилеска Груевска³

ЈЗУ Железничар-Скопје¹ Р.Северна Македонија

ЈЗУ Желеничар-Скопје² Р. Северна Македонија

ЈЗУ Општа болница со проширена дејност- Кочани³ Р.Северна Македонија

Keywords: ултразвучен преглед, хепатални промени, превентивни систематски прегледи.

Objectives: Вработените во фармацевската индустрија се изложени на различни хемиски токсини,кои зависно од времето на експозиција и јачината на хемискиот агенс,може да имаат хепатотоксичен ефект,од помал или поголем обем.Методите кои се користат за дијагностика на хепаталните лезии се карактеризираат со различна специфичност и сензитивност, Компарирано со други методи,кои не се секогаш сензитивни, ултразвучниот преглед,е лесно достапна, сензитивна,евтина, неинвазивна метода која детектира хепатални промени кај професионално изложени работници,кои во најголем број се асимптоматски. Цел на истражувањето е да се прикаже улогата на ехосонографскиот преглед на абдоменот во детектирањето на хепатални промени во склоп на превентивните систематски прегледи кај вработени изложени на хемиски агенси.

Material and Methods: методот е студија на пресек, анализирани се податоци од систематски превентивни прегледи, анамнеза, работна анамнеза и ултрасонографски преглед.

Results: Во ова истражување прикажана е група на испитаници,од систематски превентивни прегледи,вработени во фармацевска индустрија повеќе од 5 год,изложени на хемиски агенси,асимптоматски,кај кои со ултразвучен преглед на абдомен се детектирани следните хепатални промени: стеатотични промени на хепар,цистични промени, хемангиоми, недефинирани солидни лезии и др.Испитуваната група е составена од 54 работници во производна работа,со работен стаж поголем од 5год.вклучително мажи и жени со средна возраст 43год.Контролната група содржи 35 испитаници од обата пола,со средна возраст 48 год.канцелариски работници. Од податоците кои се анализирани е утвдено дека поголем број на детектирани хепатални промени се кај испитуваниците кои се производствени работници, одоносно се изложени на некој од хемиските растворувачи кои се хепатотоксични,во однос на канцелариските работници

Conclusion: Сензитивоста и неинвазивноста на ултразвучната метода ја прави важна алатка во раната детекција на хепаталните лезии кај професионалните болести, причина повеќе ултрасонографскиот преглед на абдоменот,да стане задолжителен кај вработени изложени на хемиски агенси,а не како досега по избор на вработениот,како неезадолжителен преглед.

Session code: 05C

Посмер презентација / Poster Presentation

Експозиција на крзнена прашина и нејзино влијание врз кожна преосетливост и вентилациска функција

Јорданова Родна¹, Јорданова О².

Служба за медицина на труд, ЈЗУ Здравствен дом – Велес¹, РС Македонија
Универзитетска Клиника за детски болести – Скопје², РС Македонија

Клучни зборови: кожарски работници, атопија, вентилациска функција, prick тест

Цел: Да се процени влијание на крзнена прашина врз кожна преосетливост и вентилациска функција кај работници во кожарска индустрија.

Материјал и методи: Со испитувањата се опфатени 80 кожарски работници, од кои 46(57,5%) мажи и 34(42,5%) жени, со просечна возраст $X=45.28\pm 5.93$ год. и просечна професионална експозиција од $X=19.64\pm 6.54$ год., а како Контролна група избрани се 32 работника кои не се вклучени во процес на преработка на кожа. За оценка на состојбата на вентилациската функција користен е спирометар тип SPIROSET 3000, а испитувана е првата фаза на дишењето-белодробна вентилација. Правени се кожни тестови со стандардни инхалациони алергени по prick метода. За статистичка обработка на податоците користен е t-тест.

Резултати и наоди: Кај Испитуваната група кожарски работници 32 или 40,00% се атопичари, а кај Контролната група 11 или 34%. Во однос на стандардните инхалациони алергени, кај 26 работника или 32.50% е утврдена изразита кожна преосетливост од I тип на *Dermatophagoides pt.*, кај 11 или 13.75% на габички, кај 9 или 11.25% полен дрва, 7 или 8.75% полен трева и 3 работника или 3.75% полен коров. При одредување на влијанието на атопискиот статус врз вентилациската функција регистрирани се значајно пониски вредности за параметрите на вентилациската функција VC, FEV₁, MMV, MMF, FEF₇₅, FEF₅₀ и FEF₂₅ кај Испитуваната група работници атопичари во однос на Контролната, а со статистичка евалуација на податоци меѓу Испитуваната и Контролната група работници неатопичари се утврди статистичка значајност за VC, FEV₁, MMV, MMF, FEF₇₅, FEF₅₀ и FEF₂₅.

Заклучок: Крзнената прашина со своите антигени својства предизвикува сензибилизација и алергиски манифестации, што укажува на потенцијалниот ефект на специфичната професионална експозиција.

Session code: 05C

Постер презентација / Poster Presentation

Корелација помеѓу респираторни симптоми и белодробни функционални промени кај пружни работници

Маја Панајотовиќ Радевска¹, Катерина Китановска², Бисера Цветковска², Анита Николовски²,

¹ЈЗУ Институт за медицина на трудот на Р.С.Македонија, Скопје, ²ЈЗУ ЗД Железничар, Скопје, Р.С.Македонија

Keywords: пружни работници, респираторни заболувања, превентивни медицински прегледи

Objectives: Пружните работници секојдневно во текот на работните активности се изложени на прашина која се создава при ископ на земјата, испарување на штетни гасови и нафта кои можат да доведат до функционални промени на белите дробови. Целта на оваа студија е да се испита корелацијата помеѓу респираторни симптоми и белодробни функционални промени кај пружни работници.

Material and Methods: Ова истражување е студија на пресек. Испитуваната група се состои од 96 мажи непушачи пружни работници со работен стаж подолг од 5 години. Контролната група се состои од 55 мажи непушачи канцелариски работници. Во студијата се анализирани резултати од направени превентивни медицински прегледи: анамнеза, работна анамнеза, лабораториски резултати, спирометрија, ЕКГ и рентгенграфија на бели дробови според индикација.

Results: Анализата на аускултаторниот наод укажува дека бројот на работници со позитивен аускултаторен наод во испитуваната група (47.9%) е сигнификантно поголем ($p < 0.05$) од контролната група (12.7%). Анализата на спирометриските наоди укажува дека бројот на работници со комбиниран претежно обструктивен тип на вентилаторна инсуфициенција од испитуваната група (56.2%) е сигнификантно поголем ($p < 0.05$) од контролната група (7.2%). Анализата на РТГ наодите на бели дробови укажа дека кај 6 работници се утврдени промени. Ризикот за појава на белодробни промени кај испитуваната група е 2 пати поголем од контролната група со зголемени вредности на релативниот ризик $RR = 2.06$. При оценката на работната способност 6 работници од испитуваната група се способни за работа со ограничување односно да не бидат експонирани на прашина и испарувања на штетни гасови и нафта и е препорачано промена на работното место.

Conclusion: Сигнификантното намалување на белодробните функционални вредности и сигнификантното зголемување на респираторните симптоми помеѓу пружните работници се доволен доказ за корелацијата помеѓу појавата на респираторни симптоми и функционални белодробни заболувања. Затоа улогата на специјалистот по медицина на труд и превентивните медицински прегледи се потребни поради навремено откривање одредени здравствени промени како последица на работното место.

06C

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Науч.сов. д-р Ирина Павловска / Assoc. Prof. Irina Pavlovska MD

Д-р Драган Кочински / Dragan Kochinski MD

Д-р Бојан Тодоровски / Bojan Todorovski MD

Session code: 06C

Постер презентација / Poster Presentation

Breast cancer from the aspect of public health, national approach to reducing breast cancer as a comprehensive synthesis, in North Macedonia

Recica Vjosa¹, Vasileska L.¹, Imeri L.², Bajrami L.²

¹Institute of public health

²Center for Public Health – Skopje

Keywords: *breast cancer, mortality, incidence*

Objectives:

Breast cancer is leading cause of cancer death for women worldwide and in North Macedonia. Clear standards of behavior, reduction of risk factors with early detection, screened earlier stage of the disease as key elements in monitoring and outcome.

Material and Methods:

To determine the incidence and mortality of breast cancer (2009-2019). Are used epidemiological retrospective method and all available materials related to breast cancer, cancer registry, national programs for early detection of malignant neoplasm, etc.

Results:

In average (2009-2019) 23.21% women are diagnosed with breast cancer, incidence rate 712.4 per 100,000 women (mean value 71.2). Highest incidence is recorded in Skopje (271) Statistical analysis showed a significant increase for **breast cancer** (2009, 542 new cases, or rate 52.8‰), 2019, new cases (777), 23.10% of total, (rate 75.3 ‰).

Conclusion:

A holistic approach to research from multiple disciplines and perspectives, to improve access to and outcome of successful public health policies from pre-detection to early detection, by providing comprehensive care as a key element in continuing the effort for reduction on the burden of cancer as a priority goal for public health.

Session code: 06C

Постер презентација / Poster Presentation

Prevalence of psychotic Disorders and Its Association With Medical Care Among Persons With Psychotic And Other Mental Disorders

Recica Vjosa¹Vasileska L.¹ Imeri L.² Bajrami L.²

Institute of Public health¹, Center for Public Health² – Skopje

Keywords: mental disorders, psychosis, morbidity od mental disorders

Objectives: Disorders in psychosis, and primarily schizophrenia, often cause great suffering to both patients and their families. They account for a significant portion of our health care costs, as disorders often occur at an early age and many people develop a chronic condition.

Material and Methods: To determine the incidence, prevalence and mortality of **psychosis** in the North Macedonia. Are used epidemiological retrospective method and all available materials related to mental disorders detection and prevention other information from inpatients morbidity treated for mental disorders .

Results: (F00-F99) in Republic of North Macedonia (new cases) in 2019 are 1081 new cases, 52.12. (rate in 100 000 population). From hospital treated patients in 2008 were 2326 cases, in 2019, were 1783 hospital cases, with 158,530 length of stay and ALOS 91.64.

Conclusion: Improvement of services should provide a full range of psychological, psychosocial, pharmacological and other interventions shown to be effective in guidelines and quality standards, including support for families and careers. Effective and integrated approaches, improving the physical health of people with psychosis and reducing premature mortality.

07A

Нуклеарна медицина во клиничка пракса
Nuclear Medicine in Clinical Practice



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Венјамин Мајсторов / Prof. Venjamin Majstorov MD, PhD

Проф.д-р Ана Угринска / Prof. Ana Ugrinska MD, PhD

Session code: 07A

Орална презентација / Oral Presentation

F-18 FDG-PET/CT imaging in recurrent and metastatic colorectal carcinoma: metabolic characteristics

Beshliev Simon.¹, Spirov G.², Angjeleska M.³, Ugrinska A.⁴,

¹University Institute of Positron Emission Tomography, Medical Faculty, University “Ss Cyril and Methodius” , Skopje, Republic of North Macedonia , ² University Institute of Positron Emission Tomography, Medical Faculty, University “Ss Cyril and Methodius” , Skopje, Republic of North Macedonia, ³University Institute of Positron Emission Tomography, Medical Faculty, University “Ss Cyril and Methodius” , Skopje, Republic of North Macedonia, ⁴University Institute of Positron Emission Tomography, Medical Faculty, University “Ss Cyril and Methodius” , Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *FDG, PET/CT, colorectal cancer*

Objectives:

The purpose of this study was to evaluate the metabolic characteristics of recurrent colorectal carcinoma at the surgery site and distant metastases after treatment.

Material and Methods:

Records of 78 patients with colorectal carcinoma 50 men, 28 women, mean age: 60 years, (range: 28-82 years) who were treated and underwent FDG PET/CT scanning for restaging of colorectal carcinoma. Increased FDG uptake in the postsurgical area, liver parenchyma and lung nodules >9mm were retrospectively analysed and SUVmax as well tumor to liver ratio (TLR) were calculated.

Results:

In 20 patients (25%) there was increased FDG uptake in the liver parenchyma with SUVmax=8.07 (range: 4.1-17) and TLR=3.0 (range: 1.7-6.5). Increased FDG uptake in the postsurgical area suspicious for local recurrence was detected in 14 patients (18%) with SUVmax=9.85 (range: 3,6- 24.7) and TLR=3.9 (range: 1.1-9.5). Lung nodules with average diameter of 15.4mm (range: 10- 27mm) were detected in 18 patients (23%) with SUVmax=5.0 (range:1.5-10) and mean TLR=1.8 (range: 0.5-3.4)

Conclusion:

The widely used semiquantitative measurements SUVmax and TLR significantly vary in local recurrence and distant metastasis in colorectal cancer. FDG uptake was highest in local recurrence, and lower in distant metastases. The lung metastases showed lower metabolic activity compared to liver metastases. These features should be taken into account during the interpretation of the scans in these patients.

Session code: 07A

Орална презентација / Oral Presentation

Употребата на ^{18}F -NaF ПЕТ наспроти конвенционалниот скен на коски со примена на $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MDP во детекцијата на коскени метастази: литературен осврт

Тасевски Славко¹, Тодорова – Стефановски Д.¹

¹Универзитетски Институт за Позитронско-Емисиона Томографија, Медицински Факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје

Клучни зборови: натриум флуорид, ПЕТ, метилен дифосфонат, коскени метастази, MDP, NaF

^{18}F натриум флуорид (^{18}F -NaF) првпат бил спомнат како потенцијален радиотрасер за негова примена во нуклеарната медицина пред повеќе од пет децении. Но, поради достапност на ПЕТ системите и подоцнежното откривање на радиотрасерот $^{99\text{m}}\text{Tc}$ метилен дифосфонат ($^{99\text{m}}\text{Tc}$ MDP), за кој веќе постоела соодветна апаратура, едновремено ^{18}F -NaF бил исфлен од употреба. Сепак, со воведувањето на ПЕТ камерите во клиничката пракса во 90-тите години од минатиот век, ^{18}F натриум флуорид (^{18}F -NaF) постепено се воведува во дијагностички цели, особено во детекцијата на коскени метастази. Со оглед на подобрата сензитивност и просторна резолуција на ПЕТ камерите, се поставува прашањето дали ^{18}F -NaF ПЕТ би можел да го замени конвенционалниот скен на коски со примена на $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MDP за детекција на коскени метастази. Во овој осврт најпрво ќе дискутираме за историјата на примената на двата радиотрасери, за техничките аспекти на двете методи и индикациите за нивна примена, а за крај ќе се разгледаат повеќе студии кои ја споредуваат сензитивноста и специфичноста на двете методи при детекција на коскени метастази од различно потекло.

Session code: 07A

Орална презентација / Oral Presentation

Комисионирање на систем за планирање на радиотераписки третмани Monaco 5.11 за линеарен акцелератор Elekta Precise

Павле Бојоски¹, Елена Христовска², Ангела Дамеска³, Александра Аџиска Митков³

¹КБ Д-р Трифун Пановски-Битола, Македонија

²ГОб 8 Септември- Скопје, Македонија

³УКРО- Скопје, Македонија

Клучни зборови: линеарен акцелератор, апсорбирана доза, радиотераписки третман Цели: Системот за планирање на радиотераписки третмани, Monaco 5.11 ги користи алгоритмите Monte-Carlo и Collapsed cone за моделирање на фотонски снопови добиени од линеарен акцелератор и пресметка на апсорбирана доза во медиум. Целта на трудот е да се изврши верификација на моделите на фотонски снопови со енергија 6 MV и 15 MV, добиени од линеарен акцелератор Elekta Precise, со многулистен колиматор со проектирана ширина на листовите од 1 cm на рамнина на изоцентар. Материјали и методи: За верификација на моделите на снопот беа направени серија на дозиметриски тестови на CIRS Thorax фантом во материјали кои симулираат меко ткиво, бел дроб и коска. За верификација на тродимензионална-конформална техника на зрачење, фантомот беше озрачуван со полиња за кои беа менувани димензиите, формата на многулистниот колиматор, аглите на гантри и колиматор, аголот на третманската маса, аголот на филтерот и растојанието од фокусот до површината на фантомот. Апсорбираната доза во фантомот беше мерена во повеќе точки, со фармерова јонизациона комора од производителот IBA Dosimetry (FC-65 P), калибрирана со коефициент на калибрација како апсорбирана доза во вода. За верификација на моделите на снопот, вака измерената доза беше споредувана со дозата пресметана на системот за планирање, за двата споменати алгоритми и за снопови со енергија 6 MV и 15 MV. Резултати: Резултатите од комисионирањето се во согласност со препорачаните граници за отстапка и тоа до 2 % за сноповите кои не наидуваат на хетерогености во фантомот и имаат едноставна геометрија и до 3 % кај сноповите кои наидуваат на хетерогености во фантомот и имаат покомплексна геометрија. Отстапувања поголеми од 3 % можат да се забележат при споредбата на дозата како доза пресметана во медиум и измерената доза која претставува доза апсорбирана во вода, кога медиумот во кој се мери не е еквивалент на вода. Причина за овие отстапувања е начинот на кој системот за планирање ја пресметува апсорбираната доза, бидејќи Monaco 5.11 е систем за планирање кој ја пресметува дозата како доза апсорбирана во медиум. Заклучоци: Добиените резултати покажуваат дека системот за планирање е соодветен за клиничка употреба за планирање на радиотераписки третмани со тродимензионална-конформална техника на зрачење. При клиничка работа треба да се обрне посебно внимание при пресметување на дозата во ткива чијашто густина значително се разликува од густината на водата, бидејќи разликата во дозата пресметана како доза во вода и доза во медиум во тие ткива е значителна. Споредбата на измерената доза и дозата пресметана како доза во медиум не е релевантна.

Session code: 07A

Постер презентација / Poster Presentation

Evaluation Of KI 67 Expression In Breast Cancer Presented With Multiple Bone Metastasis On Bone Scintigraphy

Anamarija Jankulovska¹, S. Stojanoski¹, N. Manevska¹, D. Miladinova¹

¹Institute of Pathophysiology and Nuclear medicine, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *Ki 67 expression, bone metastasis, bone scintigraphy*

Objectives: The protein Ki 67 is an indicator of tumor proliferative capacity and its expression may be associated with metastatic disease in breast cancer patients. Metastatic breast cancer mainly spreads to bones. Bone metastasis are detected on a bone scintigraphy with a high diagnostic accuracy. The purpose of our study was to estimate expression of KI67 in primary breast cancer patients with multiple bone metastasis initially diagnosed on bone scintigraphy.

Material and Methods: We enrolled twenty two breast cancer patients (mean age $53,40 \pm 10,37$ years) who performed bone scan at the Institute of Pathophysiology and Nuclear Medicine in Skopje, in the period January 2014 and December 2018, and were diagnosed with multiple bone metastasis. Patient data, tumor data regarding expression of Ki 67 and bone metastasis were evaluated for association. Descriptive statistics as well as Chi-square test were used for data analysis.

Results: The mean expression of Ki67 was $31,45 \pm 14,38\%$, while in the majority of patients the expression was around 15-25%. Only one patient had Ki67 expression over 70%. Both axial and appendicular skeleton were predominantly affected in 82% of the patients. The commonest sites of bone metastases were thoracic vertebrae, followed by the ribs. The number of bone metastasis in patients with low expression of Ki-67 $< 20\%$ (18%) was significantly lower than in patients with high Ki-67 expression $\geq 20\%$ (82%) (p value = 0.0489).

Conclusion: Our study supports the finding that tumor Ki-67 expression may provide additional prognostic information to the other classical prognostic factors for appropriate breast cancer management.

Session code: 07A

Постер презентација / Poster Presentation

Giant cavernous hepatic hemangioma on Tc99m-labeled Red Blood Cell Imaging. A case report.

Liljana Muratovska,¹ Biljana Crcareva²

¹Nuclear Medicine Department and PET Center

²Clinical Hospital Acibadem Sistina, Skopje, Macedonia

Key Words: Hemangioma, giant hemangioma, Tc-99m Red Blood Cell, Blood Pool Imaging, SPECT

Introduction

Hepatic hemangiomas are the most common benign liver lesions. They are congenital vascular malformations, which increases in size with the growth of the liver and they are usually single, small, and asymptomatic. They range in size from a few millimeters to over 20 cm. Those larger than 5 cm are giant hemangiomas. They can be diagnosed at any age most are between 30 and 50 and they are more common in women than men, with a ratio of 4:1. Computed Tomography (CT), Magnetic Resonance Imaging (MRI) and contrast angiography have been traditionally used for diagnosing. Radionuclide imaging with Technetium 99m Red blood cell (Tc99m RBC) are used to confirm the presence of a hemangioma.

Case report

We report a case of giant hemangioma located in the right lobe of the liver and emphasized its detection by Tc99m RBC imaging.

A 30 yr old female with only mild pain in upper abdomen for approximately 1 yr. There was no history of other disease, or use of medication or contraceptives. Her general physical examination was normal and her blood, liver and kidney tests were within normal limits. Abdominal ultrasonography show a huge lobulated mass measuring 10.23 x 9.5cm of mixed echogenicity in right liver lobe, segment 6 and 7. On MRI there was a expansive substrate diameter 102mm., with inhomogeneous, lobular structure in right liver lobe and it's posterior part. In T1 with hyposignal characteristic, in T2 hypersignal with central more hypersignal zone and hyposignal septal structure. Tc99m RBC was done after autologous in vivo labeling of RBC by prior intravenous injection of stannous pyrophosphate, followed 20 minutes later by intravenous injection of 740MBq (20 mCi) of Tc99m pertechnetate. Ten minutes later patient was imaged under a large field of view dual head gamma camera (GE Millenium MG) fitted with a parallel hole leap collimator. Images were acquired on a matrix size of 256 x 256 for a total 500,000 counts in the anterior view. The images were also acquired in the posterior and right lateral views. Tc99m RBC scintigraphy showed a large perfusion defect occupying most of the posterior part of the liver in early angiographic images. On the sequential delayed blood pool images and on the SPECT study there was gradual inhomogeneous accumulation of tracer in the lesion. Angiographic and blood pool images were consistent with giant cavernous liver hemangioma.

Conclusion

Technetium 99m labeled RBCs are used to differentiate hemangiomas (vascular malformation) from other focal liver lesions (non vascular lesions). Hemangiomas typically show a decreased perfusion followed by a delayed filling classically referred to as perfusion blood pool mismatch. Tc99m -labeled RBC scanning is very sensitive and specific imaging modality for detecting hemangiomas. The specificity and sensitivity increases using SPECT. Blood pool imaging with SPECT is considered the method of choice for confirmation of hemangioma. Therefore all patients suspected of having liver hemangioma must undergo a Tc99m RBC blood pool imaging.

Session code: 07A

Постер презентација / Poster Presentation

FDG PET/CT in thymoma staging and follow up (case report)

Liljana Muratovska¹, Biljana Crcareva²

¹Nuclear Medicine Department and PET Center

²Clinical Hospital Acibadem Sistina, Skopje, Macedonia

Keywords: thymoma, PET/CT, FDG

Introduction

Thymomas are the most common primary neoplasms of the anterior mediastinum. Rare neoplasm with a largely indolent growth pattern. They can be benign and malignant. It accounts <1% of all adult malignancies. Thymomas are common in patients above 40 years of age and affect men and women equally. The diagnosis of malignant thymomas is based on capsular invasion, cellular atypia and distant metastases. Because of its potential for invasion and local recurrence, a multidisciplinary approach is recommended for the evaluation and treatment of patients with thymoma. Imaging plays an essential role in the diagnosis, staging, and follow-up of thymoma. Positron emission tomography/computed tomography (PET/CT) with fluorodeoxyglucosa (¹⁸F FDG) has an invaluable role in confirming the diagnosis of a malignant thymoma and follow up. Although computed tomography (CT) revealed the evidence of an anterior mediastinal mass, PET showed a hypermetabolic mass, thereby raising suspicion of malignancy.

Case report

We present a case of malignant thymoma diagnosed on CT and histologically confirmed after VATS explorative left thoracotomy. A 53 year old male patient presented with chest pain, dyspnea and cough for 2 month. The physical examination was unremarkable and complete blood analyses were within normal limits. Chest CT scan showed a lobulated anterior mediastinal mass to the left upper lung lobe and left bronchus and with close contact to esophagus and aorta, also with infiltration of mediastinal pleura. Bronchoscopy and endoscopic examinations are normal. We performed FDG PET/CT scan that showed a hypermetabolic mass in the corresponding location. Whole body PET/CT scan proved staging of the lesion and excluded extramediastinal involvement. We histologically confirmed that is thymoma of mixed cellularity (B1/B2). First choice of treatment was surgery follow with radiation and chemotherapy. FDG PET/CT scan after therapy showed smaller mediastinal mass without evidence of metabolic activity. We will follow the patient after 6 month.

Conclusion

¹⁸F FDG-PET/CT is a useful imaging modality to evaluate tumor activity, glucose metabolism and whole body morphology in a single session. It can help in predicting the histology and evaluating the exact extent of the disease for the initial staging of tumor. It is also helpful for the follow-up of patients who have undergone treatment.

07B

Болести на штитна жлезда
Thyroid Gland Diseases



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Венјамин Мајсторов / Prof. Venjamine Majstorov MD, PhD

Проф.д-р Ана Угринска / Prof. Ana Ugrinska MD, PhD

Session code: 07B

Орална презентација / Oral Presentation

Застапеност на тироидни заболувања кај адултна популација во општина Битола (2015-2019)

Тодоровска Лилјана,¹ Поп Ѓорчева Д,² Васкова О.²

¹Клиничка Болница "Д-р Трифун Пановски", Битола, Р.С. Македонија

²Институт за патофизиологија и нуклеарна медицина, Скопје, Р. С. Македонија.

Клучни зборови: *статистички регистар, пол, возраст, тренд на тироидни заболувања.*

ЦЕЛ: Да се прикаже застапеноста на тироидните заболувања кај адултната популација во општина Битола во периодот 2015-2019 година согласно извештаите од Службата за статистика при ЦЈЗ – Битола.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ: Направена е ретроспективна анализа на извештаите од амбулантно-поликлиничка и болничко-стационарната дејност (2015-2019) за тироидни заболувања, кај испитаници постари од 20 години.

РЕЗУЛТАТИ: Во **2015** година биле пријавени 3476 болни - 515 мажи (14,8%) и 2961 жена (85,2%), при што 958 (27,6%) биле на возраст 20-44 години и 2518 (72,4%) биле постари од 45 години. Од нив 272 (7,8%) биле пријавени како тироидни заболувања поврзани со дефицит на јод (E00-E02), 2212 пациенти (63,6%) како тиреотоксикоза (E05) и со други заболувања на тироидеата – хипотироидизам, нодозна струма и тироидити (E03-E04, E06-E07) - 992 пациенти (28,6%). Во **2016** биле пријавени 3467 болни - 584 мажи (16,4%) и 2883 жени (83,2%), 946 (27,3%) биле на возраст 20-44 години и 2521 (72,7%) биле постари од 45 години. Со E00-E02 биле пријавени 305 пациенти (8,8%), како тиреотоксикоза (E05) - 2037 (58,8%) и со други заболувања на тироидеата - 1125 (32,4%). Во **2017** имало 3827 болни - 630 мажи (16,5%) и 3197 жени (83,5%), 1006 (26,3%) на возраст 20-44 години и 2821 (73,7%) постари од 45 години. Од нив со E00-E02 биле 428 (11,2%), како тиреотоксикоза (E05) - 2246 (58,7%) и со други заболувања на тироидеата - 1153 (30,1%). Во **2018** имало 3998 болни - 634 мажи (15,9%) и 3364 жени (84,1%), 1075 (26,9%) на возраст 20-44 години и 2923 (73,1%) постари од 45 години. Од нив со E00-E02 биле 522 (13%), како тиреотоксикоза (E05) биле 2319 (58%) и со други заболувања на тироидеата биле 1157 (29%). Во **2019** имало 4374 болни - 724 мажи (16,6%) и 3650 жени (83,4%), 1202 (27,5%) на возраст 20-44 години и 3172 (72,5%) постари од 45 години. Со E00-E02 биле 402 болни (9,2%), како тиреотоксикоза (E05.0) - 2701 (61,8%) и со други заболувања на тироидеата - 1271 (29%). Потврден тироиден карцином (C73) според извештаите од болничко-стационарната дејност во 2016 имала една пациентка (35-44 години), во 2017 еден маж и една жена на 55-64 години и еден маж на 65-74 години, и во 2019 една жена (30-34 години).

ЗАКЛУЧОК: Тироидните заболувања се во пораст. Жените боледуваат почесто од мажите (5-6:1). 2,6-2,8 пати повеќе боледуваат постарите од 45 години. Постоечкиот регистар не овозможува објективен увид во трендот на одделни тироидни заболувања и прецизна стратификација на најчестите заболувања (E06.3, E03, E04.1, C73), а поедини дијагнози како E00-E02 не се актуелни во услови на јоден суфицит во РСМ. Не помалку значајно, недостасуваат и податоци од друг јавен и приватен здравствен сектор.

Session code: 07B

Постер презентација / Poster Presentation

A case report of patient with chronic urticaria and Hashimoto thyroiditis

Liljana Muratovska¹, Biljana Crcareva²

¹Nuclear Medicine Department and PET Center

²Clinical Hospital Acibadem Sistina, Skopje, Macedonia

Keywords: chronic urticaria, thyroid autoimmunity, levothyroxine

Introduction

Chronic urticaria (CU) is defined as recurrent episodes of urticaria, at least twice a week, occurring for six weeks. Hashimoto thyroiditis (HT) or autoimmune thyroiditis is the most common cause of hypothyroidism and is characterized by the production of thyroid autoantibodies against thyroid peroxidase and thyroglobulin. There is an increased association between HT and CU.

Case report

We present a case of a patient suffering from CU and newly diagnosed HT in which levothyroxine therapy completely resolved the symptoms of urticaria. A 40 year-old female with a medical history of recurrent urticaria almost 3 months, presented also with fatigue, weight gain and loss of concentration. The CU is not improved with antihistamines and change in nutrition. All alergological and all other hematological tests are in normal range, except present of hyperholesterinemia. Laboratory investigations showed also a high thyroid stimulating hormone (TSH) level and a normal free thyroxin (FT4) level. She had elevated levels of antithyroid peroxidase (aTPO) and antithyroglobulin antibodies (aTG). Based on investigations, she was diagnosed as a Hashimoto thyroiditis and started therapy with levothyroxine tablets, first 50 mcg per day and the dose raised to 100 mcg per day in 4 month period to achieve euthyroid state. She noticed that her uncontrolled recurrent urticaria started to get better, and after six months of levothyroxine therapy, she stopped taking her antihistamines that she had been using for urticaria. She is on regular follow-up every six months for the last two years and she is symptom free.

Conclusion

We reported a case of a patient in which levothyroxine therapy completely resolved the symptoms of CU. The reason for the association between positive serological tests for thyroid autoimmunity and CU is unclear. A cross-linking of IgE receptors of mastocytes induced by antithyroid antibodies may be a cause of histamine release. Thyroid hormonal therapy, mainly by TSH suppression, can reduce the symptoms of CU in patient with HT. Assay of thyroid hormone and antithyroid antibodies should be performed in patients with CU. Discovery of Hashimoto's thyroiditis with chronic urticaria requires thyroid hormone replacement not only in hypothyroid but also euthyroid patients.

09A

Медицинска физика во радиотерапија
Medical Physics in Radiotherapy



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Венјамин Мајсторов / Prof. Venjamin Majstorov MD, PhD

Проф.д-р Ана Угринска / Prof. Ana Ugrinska MD, PhD

Session code: 09A

Орална презентација / Oral Presentation

За оправданоста на резервни планови при планирање за различни машини во радиотерапијата за пелвична регија

Александар Атевиќ¹, З. Димитров²

¹Одделение за медицинска физика и заштита од зрачење, ЈЗУ Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија – Скопје, Македонија, бул. Мајка Тереза бб. Скопје,

²Одделение за радиотерапија и онкологија, ЈЗУ Клиничка болница Штип

Клучни зборови: *планирање, линеарни акцелератори, линак, повеќелистен колиматор, МЛЦ*

Цели:

Се испитува оправданоста од правењето двојни третмански планови, работен и резервен план, поради потребата од префрлување на зрачниот третман на машина со различен повеќелистен колиматор (МЛЦ).

Материјал и методи:

Пресметани се резервни планови и планови со автоматско префрлување на 14 пациенти со третман на ректум и 19 пациенти со третман на гинеколошки случаи на иста третманска машина. Евалуирани се планските параметри од плановите и споредени. За сите случаи направена е статистичка анализа на минималната доза на планскиот целен волумен $D(PTV_{min})$ и минималната доза на клиничкиот целен волумен $D(CTV_{min})$, а за зрачењето на ректум волуменот за 99 процентна доза за ПТВ ($V_{99_{PTV}}$) и волуменот на 100 процентна доза за цревата ($V_{100_{int}}$). Во првиот дел, направен е т-тест за $V_{99_{PTV}}$ кај плановите за ректуми. За гинеколошките тумори дополнителен плански параметар е волуменот на дозата од 45 греја на цревата. Во вториот дел се анализираше разликата на минималната доза на ПТВ и останатите плански параметри кај различните планови.

Резултати:

Се покажа дека кај третманот на ректумите средната вредност на разликата е $\Delta(D_{PTV_{min}}) = (6,3 \pm 7,7)\%$ и покажува значајна разлика, поради рачното моделирање на полето со ливчињата и поради намалувањето на полето на што се најосетливи точките од краевите на ПТВ. Овој плански параметар не е валиден за општ заклучок. Сите останати плански параметри покажаа дека не постои статистички значајна разлика, т.е $\Delta(D_{CTV_{min}}) = (0,3 \pm 0,8)$, $\Delta(V_{100_{int}}) = (0,1 \pm 1,9)\%$, како и $\Delta(V_{99_{PTV}}) = (0,7 \pm 3,6)\%$. Со анализата со пред-пост статистика со спарен т-тест на $V_{99_{PTV}}$ се прифаќа нултата хипотеза за непостоење на разлика во $V_{99_{PTV}}$ за двата плана при $p = 0.448869$, при алфа = 0,05, со број на примероци 14, се добива стандардна девијација на популација 3.43, па пресметаната доверба е 1,797, односно 95% интервал на доверба за разликата е од -1.05 до 2.54.

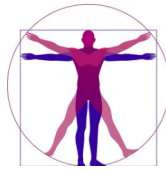
Во вториот дел, за гинеколошките третмани, $\Delta(D_{PTV_{min}}) = (3,01 \pm 4,44)\%$ е двојно помала од плановите ректум и не покажува значајна разлика при резервниот план и планот со автоматско префрлање. Медијаната и интеркварталниот опсег за $D_{PTV_{min}}$ се 1,6 и 5,2, за $D_{CTV_{min}}$ се -0,1 и 0,55, V_{intest} се 1 и 0,75.

Заклучоци:

Се докажа дека не постои оправданост за создавањето на резервни планови при третманот на тумори од регијата карлица. Исклучок се малите целни волумени на метастази Поради органите од ризик како очна леќа, медула и сл., зрачните третмани за сите останати регии мора да содржат резервен план.

08A

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Бети Дејанова / Prof. Beti Dejanova MD, PhD

Проф.д-р Сања Манчевска / Prof. Sanja Manchevska MD, PhD

Проф.д-р Јасмина Плунцевик-Глигоровска / Prof. Jasmina Pluncevic-Gligorovska MD, PhD

Session code: 08A

Орална презентација / Oral Presentation

Определување на метаболната количина во мирување кај здрави испитаници

М. Несторова Бражанска,¹ Б. Спирковска¹, М. Гудев¹, Г. Јонжоски¹

¹Институт за МЕ физиологија, Медицински факултет - Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Р. С. Македонија

Клучни зборови: *метаболна количина во мирување*¹ \Rightarrow *индиректна калориметрија*² \Rightarrow *предиктивни равенки*³ \Rightarrow *здрави испитаници*⁴

Цели: Метаболната количина во мирување (МКМ) претставува енергија, потребна за одвивање на основните телесни функции во мирување и претставува критериум за определување на дневните енергетски потреби (kcal). Цел на оваа студија е да се определи валидноста на предиктивните равенки за определување на МКМ во споредба со вредноста која е добиена со индиректна калориметрија, а која не е секогаш можна за изведување.

Материјал и методи: МКМ е измерена кај 72 здрави испитаници, поделени во 2 групи: I - 38 мажи (на возраст 28 ± 5 години) и II - 34 жени (на возраст од 27 ± 3 години) со методата на индиректна калориметрија (Fit Mate, Cardio Pulmonary Exercise Testing & Nutritional assessment, COSMED, Италија) и споредена со предиктивните равенки: ревидирана равенка на Harris-Benedict, равенката на Mifflin-St Jeor, равенката на Katch-McArdle, равенката на Cunningham, равенката на Henry-Oxford и равенката на Schofield. На сите испитаници е измерен телесниот состав со апаратот InBody 720, Вел. Британија. Bland-Altman анализата е користена за да ги спореди предвидените со измерените вредности за МКМ.

Резултати: Кај машките испитаници МКМ изнесува 2060 ± 315 kcal и при споредба со предиктивните равенки статистички значајна разлика не се забележа кај равенките на Katch-McArdle (1821 ± 82 kcal), Cunningham (1914 ± 220 kcal) и на Henry-Oxford (1837 ± 226 kcal), а кај останатите равенки се забележа статистички значајна разлика ($p < 0.05$). Кај женските испитаници МКМ изнесуваше 1588 ± 250 kcal и при споредба со предиктивните равенки статистички значајна разлика не се забележа кај равенката на Cunningham (1533 ± 117 kcal), а кај останатите равенки се забележа статистички значајна разлика ($p < 0.05$).

Заклучок: Согласно добиените резултати, во споредба со индиректно измерената вредност на МКМ, равенката на Cunningham ги задоволува потребите за прецизно одредување на МКМ и кај двете групи на испитаници, со што според ова испитување, претставува равенка за избор. Равенки за избор кај машката група испитаници се и равенките на Katch-McArdle и на Henry-Oxford. Сепак, за одредување на валидноста на равенките за МКМ, потребно е поголем број на испитаници со различни физиолошки и антропометриски карактеристики, како и испитаници со различна физичка активност.

Session code: 08A

Орална презентација / Oral Presentation

Level Of Physical Activity In Rural School Children From Municipality Of Gazi Baba

Lidija Todorovska¹, J. Pluncevic – Gligorovska¹, S.Manchevska¹, R. L. Bogdanovska²

¹Department of MEP physiology and anthropology, Medical faculty- UKIM, Skopje, Republic of North Macedonia,

²Health Centre Skopje, Republic of North Macedonia,

Keywords: *physical activity, inactivity, CPAQ, school children, rural area, overweight, obesity*

Objectives: WHO statistic shown that the level of inactivity is increasing rapidly and it is present in all age groups, including the child population. The inactivity is connected with many morbidities and it is a fourth risk factor (5.5 %) in overall world mortality. There is little data about the level of physical activity in child population in our country, so the main aim of this cross-sectional study was to evaluate the level of physical activity in rural area of Municipality of Gazi Baba. This investigation is done within the project of this municipality about the health risks of the children in this area, approved by the Ministry of education and science of RNM.

Material and Methods: In this investigation were included 136 children aged 10.6 ± 1.8 years (62 boys and 74 girls) from two primary schools in rural area of Stajkovci, Municipality of Gazi Baba. The following parameters were evaluated: basic socio-demographic data, the level of physical activity according to Children's Physical Activity Questionnaire (CPAQ), which was filled by the children's parents, and the nutritional condition according to anthropometric parameters obtained with standard IBP methodology, and weight status and body mass index (BMI) were compared with standards constructed for child population. CPAQ provides a summary physical activity score derived from nine items, each scored on a 5-point scale. The parents had given written consent about their children to take part in the research. The respondents were treated in accordance with the Helsinki Declaration.

Results: Total children's activity score was 3.15 ± 0.78 , and corresponds to moderate level of physical activity. Girls had significantly lower ($p < 0.01$) mean activity score, compared to boys (2.86 ± 0.72 , and 3.41 ± 0.75 , respectively). Older children (10.0 – 13.0 years old) and Macedonian children are less active (mean activity score 2.56 ± 0.62 and 3.32 ± 0.69 , respectively), compared to younger children (6.0 – 9.99 years old) and Albanian children (mean activity score 3.56 ± 0.79 and 3.98 ± 0.81 , respectively). Sedentary activity (min/week) was significantly higher ($p < 0.00001$) in overweight (362.8 ± 59.63) and obese children (480.5 ± 68.3), compared to normal-weight children (245.56 ± 48.9).

Conclusion: Older age of the children, female gender, Macedonian ethnicity, overweight and obesity were connected with lower level of physical activity in investigated school children from rural area in Municipality of Gazi Baba. These results can be used in creating measures to improve healthy habits in school children like prevention of diseases connected with physical inactivity.

Session code: 08A

Постер презентација / Poster Presentation

Total/Legs Dual-Energy X-Ray Absorptiometric Index In Differentiation Of Normal Body Fat Distribution In Healthy Women From Cushing's And Non Cushing Obese

Slavica Shubeska Stratrova¹, Dejan Spasovski², Slagjana Maksimoska¹, Ana Kocevska³

¹University Clinic of Endocrinology, Diabetes and Metabolic Disorders, Skopje, R.N. Macedonia,

²University Clinic of Rheumatology, Skopje, R.N. Macedonia,

³Special Hospital for Gynecology and Obstetrics "Mother Theresa", Skopje, R.N. Macedonia

Keywords: Cushing's Syndrome, abdominal obesity, dual-energy x-ray absorptiometry

Objectives: Cushing's syndrome (CS) is associated with weight gain and extreme central, visceral, abdominal obesity. Obese individuals differ not only according to the degree of excess fat which they store, but also in the regional distribution of the fat within the body. It was discovered by dual-energy x-ray absorptiometry (DXA) that BMI increase in healthy women was associated with a more pronounced abdominal body fat distribution, indicating substantially higher risk for development of metabolic and cardiovascular complications. Because of that, the primary purpose of this study was to develop a set of DXA normative standards of normal body fat distribution and to determine their normal cut-off point values that best differentiate healthy women with normal BMI and body composition from CS and non CS obese women and exclude abdominal obesity in women with no increased health risks.

Material and Methods: DXA assessment of body composition and body fat distribution was performed in three groups of women, each consisting of 21 subjects: 1st group of Cushing's syndrome with clinically confirmed CS with Body Mass Index (BMI) (30.03 ± 6.49 kg/m²) and age of 42.98 ± 13.27 years, 2nd group of obese women (O) with BMI 35 ± 2 kg/m² and age of 43 ± 10 yr and 3rd group of healthy women with normal BMI values 22 ± 1.4 kg/m² and age 41 ± 12 yr. Total (To) and legs (L) tissue mass were determined (To-T, L-T) and To and L fat mass (To-F, L-F), as well as their ratios To/L-T and To/L-F. To/L-T%f and To/L-F% were also determined. Their cut-off point values of normal body fat distribution were determined that best differentiated group C from CS and O. Sensitivity (S), specificity (Sp), positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV) and DG (diagnostic accuracy) of these indexes were determined.

Results: To/L-T values in CS were 3.55 ± 0.33 and 3.2 ± 0.19 in O, significantly higher compared to 2.7 ± 0.16 in C ($p < 0.0001$). To/L-T cut-off point value of 2.95 and To/L-F of 2.7 best differentiated CS from C for DG of 97.22%, S and NPV value of 100%, Sp and PPV value of 94.44%.

To/L-T cut-off point value of 2.95 differentiated O from C for S of 100%, Sp of 88.89%, PPV of 90% and NPV of 88.9% and DG of 94.44%. To/L-F cut-off point value of 2.7 differentiated O from C for S of 100%, Sp of 94.44%, PPV of 94.74%, NPV of 100% and DG of 97.22%. To/L-T%f and To/L-F% indexes differentiated the examined groups with lower diagnostic accuracy.

Conclusion: To/L-T and To/L-F DXA indexes differentiated CS and O from healthy women with normal BMI with high diagnostic accuracy and confirmed abdominal, visceral obesity in CS. Also, lower values than determined cut-off point values of these indexes confirmed normal body fat distribution in control healthy women with normal BMI. They could be used as DXA diagnostic indexes of normal body fat distribution. To/L-T%f and To/L-F% indexes differentiated the examined groups with lower diagnostic accuracy and have no diagnostic importance in evaluation of the body fat distribution.

Session code: 08A

Постер презентација / Poster Presentation

Comparison Of Trunk/Legs To Trunk/Total Dual-Energy X-Ray Absorptiometric Indexes Of Abdominal Obesity In Differentiation Of Cushing's And Obese Women

Slavica Shubeska Stratrova¹, Sasha Mishevskva Jovanovska¹, Dejan Spasovski², Slagjana Maksimoska¹

¹University Clinic of Endocrinology, Diabetes and Metabolic Disorders, Skopje, R.N. Macedonia,

²University Clinic of Rheumatology, Skopje, R.N. Macedonia

Keywords: Cushing's Syndrome, abdominal obesity, dual-energy x-ray absorptiometry

Objectives: Patients with Cushing's syndrome (CS) are obese or overweight, and have abdominal, visceral adiposity. Accurate quantitative assessment of the visceral adiposity is essential in the evaluation of potential risk for the development of serious medical illnesses. Dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) method is the gold standard for assessment of bone health and body composition that provides accurate, comprehensive, precise measurements of total and regional body fat distribution. Determination of DXA indexes cut-off point values of abdominal obesity is very important to discover obese women with abdominal obesity.

Material and Methods: DXA assessment of body composition and body fat distribution was performed in two groups of women, each consisting of 21 subjects: 1st group of Cushing's syndrome with clinically confirmed CS with Body Mass Index (BMI) (30.03±6.49 kg/m²) and age of 42.98±13.27 years and 2nd group of obese women (O), matched with CS according to their BMI (29.91±6.12 kg/m²) and age (41.04±12.85 years). Trunk tissue mass (Tr-T) and trunk fat mass (Tr-F) and their percentages values, trunk tissue percent fat (Tr-T%f) and trunk fat percent (Tr-F%) were determined. Legs and total tissue mass (L-T; To-T) and legs and total fat mass (L-F; To-F) and their percentages (L-T%f; To-T%f) and (L-F%; To-F%) were determined also. Their ratios Tr/L-T and Tr/To-T, Tr/L-F and Tr/To-F, Tr/L-T%f and Tr/To-T%f, Tr/L-F% and Tr/To-F% were determined as indexes of central, abdominal obesity and their cut-off point values that best differentiate CS women from O were determined. Sensitivity (S), specificity (Sp), positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV) and DG (diagnostic accuracy) of these indexes were determined.

Results: Tr/L-T and Tr/To-T values in CS were significantly higher compared to O as well as Tr/L-F and Tr/To-F values in CS were also significantly higher compared to O (p<0.0001). Tr/L-T%f and Tr/To-T%f values in CS as well as Tr/L-F% and Tr/To-F% values in CS were significantly higher compared to O (p<0.0001). Tr/To-T cut-off point value of 0.52 and Tr/L-T cut-off point value of 1.6 best differentiated CS from O for DG of 88.89%. Tr/To-F cut-off point value of 0.53 and Tr/L-F of 1.8 best differentiated CS from O for DG of 83.33% and 88.89%. Tr/To-T%f and Tr/L-T%f best differentiated CS from O for DG of 69.44% and 72.22% respectively. Tr/To-F% and Tr/L-F% best differentiated CS from O for DG of 72.22% and 77.78%. Tr/To-T, Tr/L-T, Tr/T-F and Tr/L-F differentiated CS and O with higher diagnostic accuracy compared to their percentage values.

Conclusion: All examined indexes confirmed abdominal, visceral obesity in CS with significantly higher values in CS compared to matched obese women. Tr/To-T and Tr/L-T as well as Tr/To-F and Tr/L-F indexes differentiated CS from obese women with very similar diagnostic accuracy. Percentage ratios of the DXA indexes differentiated the two examined groups with lower diagnostic accuracy and are not useful in diagnosing the abdominal obesity.

Session code: 08A

Постер презентација / Poster Presentation

Trunk/Legs Dual Energy X-Ray Absorptiometric Index Of Abdominal Obesity In Diagnosing Visceral Obesity In Cushing's And Obese Women

Slavica Shubeska Stratrova¹, Sasha Mishevska Jovanovska¹, Dejan Spasovski², Maja Dimitrovska¹

¹University Clinic of Endocrinology, Diabetes and Metabolic Disorders, Skopje, R.N. Macedonia,

²University Clinic of Rheumatology, Skopje, R.N. Macedonia

Keywords: Cushing's Syndrome, abdominal obesity, dual-energy x-ray absorptiometry

Objectives: Obesity and especially central body fat distribution (BFD) are known risk factors for cardiovascular and metabolic diseases. Android obesity in Cushing's syndrome (CS) and in non CS abdominally obese women with the metabolic syndrome, which is predominantly visceral, intra-abdominal, is more predictive of adipose-related comorbidities than gynecoid obesity, which has a relatively peripheral (gluteal) distribution. Determination of dual-energy x-ray absorptiometric (DXA) indexes cut-off point values of abdominal obesity is very important to discover obese women with abdominal obesity. The aim of this study was to determine cut-off point values of DXA indexes of central, abdominal obesity determined as a ratio of trunk to legs tissue and fat mass and their percentages that best differentiate CS and O and confirm central, abdominal obesity.

Material and Methods: DXA assessment of body composition and BFD was performed in two groups of women, each consisting of 21 subjects: 1st group of CS with clinically confirmed CS with Body Mass Index (BMI) ($30.03 \pm 6.49 \text{ kg/m}^2$) and age of 42.98 ± 13.27 years and 2nd group of obese women (O), matched with CS according to their BMI ($29.91 \pm 6.12 \text{ kg/m}^2$) and age (41.04 ± 12.85 years). Trunk/Legs tissue mass ratio (Tr/L-T), trunk/legs fat mass ratio (Tr/L-F), trunk/legs tissue % fat mass ratio (Tr/L-T%f) and trunk/legs fat mass % ratio (Tr/L-F%) were determined as indexes of central, abdominal obesity and their cut-off point values that best differentiate CS women from O were also determined. Sensitivity (S), specificity (Sp), positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV) and DG (diagnostic accuracy) of these indexes were determined.

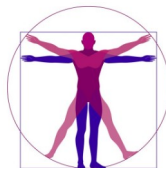
Results: Tr/L-T values in CS were 2.05 ± 0.44 , significantly higher compared to 1.42 ± 0.28 in O, and Tr/L-F values in CS 2.33 ± 0.55 were also significantly higher compared to O (1.39 ± 0.66) ($p < 0.0001$). Tr/L-T%f values in CS were 1.15 ± 0.14 , significantly higher compared to 0.94 ± 0.22 in O, as well as Tr/L-F% values of 1.18 ± 0.12 in CS were significantly higher compared to O (0.94 ± 0.68) ($p < 0.0001$).

Tr/L-T cut-off point value of 1.6 best differentiated CS from O for DG of 88.89% and Tr/L-F cut-off point value of 1.8 best differentiated CS from O for DG of 88.89%. Tr/L-T%f value of 1.0 differentiated CS from O for DG of 72.22% and Tr/L-F % value of 1.1 differentiated CS and O for DG of 77.78%. Tr/L-T and Tr/L-F differentiated CS and O with higher diagnostic accuracy. Tr/L-T with higher sensitivity of 94.44% and NPV value of 93.75% differentiated CS from O compared to the Tr/L-F correspondent values 83.33% and 85%.

Conclusion: Tr/L-T and Tr/L-F DXA indexes cut-off point values of 1.6 and 1.8 best differentiated CS women from matched O women with high diagnostic accuracy. They confirmed abdominal, visceral obesity in CS with significantly higher values in CS compared to obese women and could be used as diagnostic indexes of abdominal obesity. Tr/L-T%f and Tr/L-F% indexes differentiated the two examined groups with lower diagnostic accuracy and are not useful in diagnosing abdominal obesity.

26A

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Бети Дејанова / Prof. Beti Dejanova MD, PhD

Проф.д-р Сања Манчевска / Prof. Sanja Manchevska MD, PhD

Проф.д-р Јасмина Плунцевиќ-Глигоровска / Prof. Jasmina Pluncevic-Gligorovska MD, PhD

Session code: 26A

Поканет предавач / Guest Speaker

Рецепт за вежбање – дијабет

Ханџиски З¹, Ханџиска Е².

¹ПЗУ Кинетикус Спортмед, Факултет за медицински науки, Ун. Гоце Делчев, Штип, Република С.Македонија

² ¹ПЗУ Кинетикус Спортмед, Факултет за медицински науки, Ун. Гоце Делчев, Штип. Република С.Македонија

Клучни зборови: Синдром на недостаток на вежбање, Рецепт за вежбање, Дијабет

Цели: Да се претстави новиот европски функционален концепт во примена на спортската медицина во превенција и третирање на голем број на заболувања преку препишување на Рецепт за вежбање.

Да се претстави Рецептот за вежбање за луѓе со дијабет 1 и дијабет 2.

Материјали и методи: Користејќи ги податоците од медицинската литература, економските коментари, политичките обиди за прифаќање на вежбањето и потребите од јавноста за вежбање, се дефинира новиот Синдром на недостаток на вежбање после кој може да почне препишувањето на Рецептот за вежбање.

Резултати: Преку правилото ФИВВ (фреквенција, интензитет, времетраење и вид на физичка активност), претставени се Рецептот за вежбање за генерална превенција од заболување, како и Рецептот за вежбање кај луѓе со дијабет 1 и дијабет 2.

Заклучок: Новиот Рецепт за вежбање, како алатка во рацете на специјалистите по спортска медицина, заедно со континуираната клиничка евалуација и контрола од страна на специјалистите од разни медицински области, ќе донесе до квалитативно и квантитативно подобрување на здравјето на пациенти и продолжување на нивниот животен век.

Session code: 26A

Орална презентација / Oral Presentation

Влијанието на различни видови спортски дисциплини врз респираторната функција

Б. Спирковска¹, М. Несторова Бражанска¹, В. Вуковиќ Велјановска¹, Р. Богдановска Лепитков¹

¹Институт за МЕ физиологија, Медицински факултет - Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Р. С. Македонија

Клучни зборови: *спирометрија*¹, *телесен состав*², *спортски дисциплини*³

Цели: Спиromетриските референтни вредности на Европското здружение за респираторни заболувања и на Американското торакално здружение кои се користат за општата популација не се соодветни и за спортистите од различни спортски дисциплини. Затоа, цел на овој труд беше да се укаже на влијанието на различните спортски дисциплини врз белодробната функција преку функционалните респираторни параметри.

Материјали и методи: Во ова истражување беа вклучени вкупно 59 испитаници од машки пол, на возраст помеѓу 20 и 27 години (23±4 години) поделени во 3 групи според карактеристиките на спортската дисциплина: I - технички вештини - тенис (n=17); II - енергетски мешани активности, изометрички и изотонични - фудбал (n=28); III - издржливост – пливање / ватерполо (n=14). Група од здрави испитаници од машки пол на возраст од 24±3 години, беше вклучена како контролна група (n=24). На сите испитаници беше измерен телесниот состав со апаратот In-Body 720, Вел. Британија: телесна маса (ТМ), телесна висина (ТВ), телесен индекс (БМИ) и масна компонента (МК). Методот за спирометријата се изведуваше со апаратот на Spirobank II (Рим, Италија), а следниве параметри беа одредени: витален капацитет (ВК), форсиран витален капацитет (ФВК), форсиран експираторен волумен во првата секунда (ФЕВ1), и односот ФЕВ/ВК. За статистичка анализа, беше користен т-Студент-овиот тест, а за статистичка значајност беше земена вредноста за p<0.5.

Резултати: За параметрите на телесниот состав, се забележаа статистички значајни разлики кај ТМ, БМИ и МК кај сите испитувани групи во споредба со контролната група, освен за ТВ кај сите испитувани групи и за ТМ кај III група. Во споредба со контролната група, не се забележа статистички значајна разлика кај I група спортисти за сите испитувани параметри, ВК - 4.7±0.8 L, за ФВК - 4.5±0.7 L, за ФЕВ1 - 4.0±0.5 L како и за односот ФЕВ/ВК 85±6 %. Кај II група спортисти, статистички значајни разлики се забележаа кај параметрите ВК - 5.7±0.8 L и ФВК - 5.5±0.9 L (p<0.5) и кај односот ФЕВ/ВК, 94±7% (p<0.01) во споредба со контролната група. Кај III група спортисти се забележаа статистички значајни разлики кај сите испитувани параметри, ВК - 6.7±0.7 L, ФВК - 6,6±0.8 L, ФЕВ1 - 5.5±0.5 L, како и кај односот односот ФЕВ/ВК - 95±3% (p<0.01).

Заклучок: Антропометриските параметри покажуваа поврзаност со респираторните параметри на испитуваните групи, а најголема поврзаност се забележа кај групата со издржливост. Спортските активности каде се користи сила, исто така покажаа поврзаност со параметрите ВК, ФВК, ФЕВ1. Според добиените резултати, очигледно е влијанието на спортските дисциплини врз зголемувањето на респираторните параметри, што може да се користи како метод за подобрување на респираторната функција уште од најраната возраст, како и препорака за нивно вклучување во рехабилитационите програми за респираторниот систем.

10A/10B/10C

Трансфузиологија / Transfusiology



Научен одбор / Scientific Committee

Доц.д-р спец. Рада Грубовиќ-Растворцева / Assoc. Prof. Rada Grubovic-Rastvorceva MD, PhD, Sci

Д-р спец. Елена Петковиќ / Elena Petkovic MD, Sci

Проф.д-р Татјана Макаровска-Бојациева / Prof. Tatjana Makarovska-Bojadzieva MD, PhD

Session code: 10A

Поканет предавач / Guest Speaker

Употреба на конвалесцентна плазма во лекување на COVID-19

Грубовиќ Растворцева Рада¹, Усеини Седула¹, Петковиќ Елена¹

¹Институт за трансфузиона медицина на РС Македонија

COVID-19 пандемијата е сигнификантна нова закана за јавното здравје заради рапидната прогресија на болеста, која се прошири во 213 држави во светот со преку 50 милиони заболени. Сеуште не постои потврден лек за лекување на COVID-19 и постои голема веројатност дека конвалесцентната плазма која содржи антитела кон SARS-CoV-2 може да биде ветувачки пристап во третманот на пациенти со COVID-19¹⁻⁵.

Имуната, односно конвалесцентна плазма е плазма која е добиена од индивидуа која се излечила од инфекцијата и развила антитела⁶. Употребата на конвалесцентната плазма/серум датира уште од 1890-те години и била единствената опција за третман на различни инфективни заболувања пред развојот на антимикробната терапија во 1940-те години. Претходните епидемии, како што се инфлуенцата H1N1, MERS-CoV и SARS-CoV-1, покажа дека конвалесцентната плазма содржи неутрализирачки антитела кон релевантниот вирус. Кај SARS-CoV-2, претпоставениот механизам на дејство е неутрализација на вирусот. Но, можни се и други пристапи како антитело-зависна клеточна цитотоксичност и/или фагоцитоза⁴. Земајќи ги во предвид прелиминарните податоци за можниот бенефит на COVID-19 конвалесцентната плазма со релативниот недостаток на терапевтски опции за тешки форми на болеста, терапијата со ABO компатибилна COVID-19 конвалесцентна плазма кај овие пациенти може да биде добар баланс на потенцијалните ризици со можните бенефити.

Конвалесцентната плазма е безбедна за употреба, како што е документирано во претходните студии⁷, како на пр. при епидемиите од другите респираторни инфекции, вклучувајќи ја 2009-2010 пандемијата на вирусот на инфлуенцата H1N1, 2003 епидемијата на SARS-CoV-1 и 2012 MERS-CoV епидемијата⁷⁻¹². Заради тоа, колекционирањето на конвалесцентната плазма за третман на COVID-19 пациенти започна во различни земји како Кина, САД, Италија, Франција, Холандија, Турција, Иран, Колумбија, Саудиска Арабија, Србија, Северна Македонија, а во тек се и многу клинички испитувања¹³⁻²¹, кои редовно се ажурираат од страна на Светската Здравствена Организација (<http://apps.who.int/trialsearch/default.aspx>) и од страна на американскиот Национален институт за здравје - NIH (<https://clinicaltrials.gov/ct2/home>)²²⁻²⁶. И Институтот за трансфузиона медицина на РСМ во колаборација со Универзитетската клиника за инфективни болести има регистрирано клиничко истражување во овие светски бази, кое ја истражува ефикасноста и сигурноста на конвалесцентната плазма во лекувањето на хоспитализирани возрасни пациенти со COVID-19 (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04397523?cond=covid-19+convalescent+plasma&cntry=MK&draw=2&rank=1>).

Се очекува овие протоколи да ја разјаснат ефикасноста на имуната плазма во подобрување на прогнозата на пациентите погодени од различни форми на болеста.

Конвалесцентната плазма е крвен продукт, за кој евентуалните ризици се добро познати. Тоа се ризици асоцирани со примена на плазмата, кои вклучуваат алергиска реакција и пренос на трансмисивни болести со крв, кои се многу ретки, како и ризик за ТАСО (со трансфузија асоцирано циркулаторно оптоварување) и TRALI (со трансфузија асоцирано акутно оштетување на плуката). Овие ризици не се ништо поголеми отколку кај стандардната плазма, за што сведочат податоците од Програмот за широка употреба на COVID-19 конвалесцентна плазма на САД (*US COVID-19 Convalescent Plasma Expand Access Program*)²⁷ раководен од Joynep, Mayo Clinic, каде биле третирани со COVID-19 конвалесцентна плазма преку 80.000 пациенти болни од COVID-19 во повеќе од 2.700 болници во САД и било утврдено дека COVID-19 конвалесцентната плазма е сигурна за употреба како и стандардната плазма во студиите на 5.000 и 20.000 испитаници^{28,29}. Во студијата која ја испитувала ефикасноста на COVID-19 конвалесцентната плазма кај 35.000 пациенти кои биле третирани во САД, Joynep, Casadevall и соработниците докажале дека кога плазмата е давана во првите 3 дена морталитетот бил 27% помал отколку ако се даде по 4-иот ден и дека постои дозен одговор во однос на IgG антителата кон SARS-CoV-2, односно дека имало 35% редукција во морталитетот кога била користена плазма со висок титар на антитела наспроти кога била користена плазма со низок титар на антитела³⁰. Во мета-анализата на Joynep, Casadevall и соработниците испитувана е ефикасноста на COVID-19 конвалесцентната плазма на морталитетот, преку анализирање на податоци од рандомизирани клинички студии, упарени контроли, серии на случај и друго. Анализирани се преку 4000 пациенти кои примиле конвалесцентна плазма и се покажало дека имало околу 57% редукција во стапката на смртност (10%) во споредба со контролната група пациенти кои примиле стандарден третман (22%; OR: 0.43, p < 0.001)³¹. Овие податоци ја фаворизираат конвалесцентната плазма како терапевтски агенс кај хоспитализираните пациенти со COVID-19.

Резултатите од различните клинички студии, студии на случаи и програми за широка употреба ја потврдија сигурноста на COVID-19 конвалесцентната плазма, која е иста како и кај нормалната плазма. Овие студии покажаа и дека трансфузијата на COVID-19 конвалесцентната плазма која содржи висок титар на неутрализирачки антитела аплицирана рано во клиничкиот тек на болеста е потенцијално ефикасна во редуцирање на морталитетот на хоспитализираните неинтубирани пациенти со умерена или тешка форма на болеста. COVID-19 конвалесцентната плазма може да го забрза уништувањето на вирусот, да ја намали прогресијата во критична фаза на болеста и да го намали болничкото лекување на пациентите кои се лекуваат од COVID-19.

Потребни се повеќе докази преку рандомизирани клинички студии за во потполност да се демонстрира ефикасноста на COVID-19 конвалесцентната плазма и да се детерминираат точната индикација, тајмингот, дозирањето и оптималните карактеристики на продуктот.

COVID-19 конвалесцентната плазма е единствената терапија во лекувањето на COVID-19 досега која е асоцирана со голема редукција во морталитетот доколку се даде пред пациентот да дојде во единица за интензивно лекување.

Session code: 10B

Поканет предавач / Guest Speaker

Застапеност на наследна тромбофилија кај жени со губиток на бременост

Елена Петковиќ¹, Рада Грубовиќ Растворцева¹, Емилија Велкова¹, Татјана Макаровска Бојаџиева¹

¹Институт за трансфузиона медицина на РСМ, Скопје, РСМ.

Клучни зборови: наследна тромбофилија, фактор V Leiden, MTHFR, протромбин, губиток на бременост.

Губитокот на бременоста претставува мултифакторијална состојба, но честопати не се идентификува ниту една причина. Постојат многу студии кои укажуваат на можната поврзаност помеѓу тромбофилијата и губитокот на бременоста. Наследната тромбофилија (мутациите на гените за фактор протромбин G20210A, фактор V Leiden G1691A и метилентетрахидрофолат редуктаза MTHFR C677T) се ризик фактори за тромбоемболиски настани.

Цел на студијата беше да се испита застапеноста на тромбофилните мутации кај жените со губиток на бременоста и кај жените од контролната група.

Материјал и метод: во оваа студија на контрола и случај беа евалуирани 79 жени, поделени во две групи. Групата на случај вклучи 43 жени со историја на губиток на бременост (мисед абортус, blighted ovum, спонтан абортус во првиот или вториот триместер, foetus mortus in utero). Контролната група вклучи 36 жени, на иста возраст, кои родиле најмалку едно бебе без акушерски компликации. Сите жени вклучени во студијата потпишаа информирана согласност одобрена од Етичката комисија при Медицинскиот факултет во Скопје. Кај сите жени се испита присуство на генски мутации за протромбин G20210A, FVL G1691A и MTHFR C677T.

Резултати: Хетерозиготна мутација на протромбин G20210A имаше кај 23.5% од испитуваната група vs. 5.5% од контролната група, хетерозиготна мутација на FVL G1691A имаше кај 23.5% од испитуваната група vs. 2.8% од контролната група, хомозиготна мутација на MTHFR C677T имаше кај 48.8% од испитуваната група vs. 5.5% од контролната група, со статистичка значајна разлика ($p < 0.05$).

Заклучок: Присуството на тромбофилните мутации може да предиспонира губиток на бременоста.

Session code: 10C

Поканет предавач / Guest Speaker

ABO крвогрупен систем и COVID-19

Татјана Макаровска Бојаџиева¹, М. Ташковска², Е. Ристовска¹, Л.Исмаили¹

¹ Институт за трансфузиона медицина, Скопје, РСМакедонија

² ГОБ „8-ми Септември,, Скопје, РСМакедонија

Клучни зборови: ABO антигени, Анти-A антитела, SARS-CoV-2

Вовед. Еритроцитните антигени покрај клиничкото значење за трансфузијата, бременоста и трансплантацијата на ткива и органи, имаат и биолошко значење како транспортери на различни молекули, имаат ензимска функција, а важни се и за структурата и стабилноста на еритроцитната мембрана. Исто така, позната е функцијата на некои еритроцитни антигени како рецептори за различни микробиолошки агенци.

Цел. Да се утврди поврзаноста на антигените и антителата од ABO системот и инфекцијата со SARS-Cov-2 вирусот и нивното значење за тежината на клиничката слика на COVID-19.

Материјал и методи. Направена е ретроспективна анализа на резултатите од крвогрупната типизација на 342 крвни примероци кои се земени од пациенти со дијагностициран COVID-19 врз основа на позитивен PCR тест за SARS-CoV-2 и симптоми на заболувањето, а кои по оздравувањето и после два последователни негативни PCR теста, се изјасниле дека сакаат да бидат потенцијални дарители на COVID-19 конвалсцентна плазма. Крвните примероци се земени во EDTA. Со серолошки методи кои вклучуваат ABO специфични моноклонални серуми за типизација на ABO антигените и хумани тест еритроцити за одредување на ABO антителата, како и со примена на т.н. микроаглутинациска техника е одредена крвната група.

Податоците за крвогрупната припадност на дарителите на крв се земени од информатичкиот систем за дарители на крв при Институтот за трансфузиона медицина.

Резултати. ABO крвогрупната дистрибуција кај 342 рековалесцентни од COVID-19, споредена со ABO дистрибуцијата кај 162547 крводарители како дел од општата популација е претставена на Табела 1.

Резултатите покажуваат статистички незначајно поголема зачестеност на крвната група А и помала зачестеност на крвната група О кај пациентите со COVID-19 во однос на општата популација.

Заклучок. Нашите резултати се во согласност со резултатите од неколку светски студии за поврзаноста на ABO крвогрупниот систем и COVID-19 од кои некои покажале и статистички значајно повисока застапеност на крвната група А во однос на О. Во тек се истражувања во правец на утврдување на протективниот ефект на отсуството на А антигенот и/или присуството на природните анти-A антитела од IgG класа за склоноста кон инфекцијата со SARS-CoV-2 и тежината на клиничката слика и исходот на COVID-19.

Session code: 10C

Орална презентација / Oral Presentation

Коагулопатија кај критично болни пациенти со COVID-19

Марија Ташковска¹, К. Георгиевски¹, И. Тушева¹, Т.Макаровска Бојаџиева²

¹ ГОБ „8-ми Септември,, Скопје, РСМакедонија

² Институт за трансфузиона медицина, Скопје, РСМакедонија

Клучни зборови: коагулопатија, D-dimer, COVID-19

Вовед. Досегашните сознанија укажуваат на тоа дека пациентите со COVID-19 имаат зголемен ризик за развој на венска, артериска и микроваскуларна тромбоза во одговор на инфекцијата со SARS-CoV-2. Затоа, кај овие пациенти следењето на коагулационите параметри е од посебен интерес. Целта на овој труд е да се процени тежината на коагулопатијата кај пациентите со COVID-19 и нејзината корелација со исходот од заболувањето.

Материјал и методи. Кај 65 хоспитализирани пациенти во ГОБ „8-ми Септември,, со средно тешка и тешка клиничка слика на COVID-19 беа следени следните коагулациони параметри: протромбинско време (PT), активирано парцијано тромбопластинско време (APTT) и D-Dimer тест. Крвните примероци за коагулационите тестови беа земени со Na-citrat 3,8% во 2 и повеќе наврати за време на хоспитализацијата.

Резултати. Кај повеќето пациенти PT е нормално, додека APTT може да биде во правец на хипокоагулабилна состојба или што е почесто, во правец на хиперкоагулабилна состојба, како што е прикажано на табелата. Кај мал број од испитаните пациенти, вредноста на D-dimer тестот при прием беше нормална, додека кај значително поголем број од пациентите истата беше покачена со тенденција на зголемување во текот на хоспитализацијата.

Заклучок. Од коагулационите параметри D-dimer тестот е корисен прогностички биомаркер, бидејќи клиничките студии покажуваат дека вредноста поголема од 1.0 µg/ml е поврзана со тежината на клиничката слика и исходот од заболувањето. Вредноста на D-dimer тестот поголема од 4 µg/ml е значајно поврзана со смртен исход од заболувањето.

Session code: 10C

Постер презентација / Poster Presentation

Коагулопатија кај COVID - 19

Виолета Дејанова – Илијевска¹, Тодоровски Б.¹, Незири В.¹, Божинова – Петковска А.¹

Институт за трансфузиона медицина на РСМ¹

Клучни зборови: коагулопатија, COVID-19, хемостаза

Цел: Определување на хемостатски параметрии проценка на тромбогениот потенцијал кај хоспитализирани пациенти заболени од COVID -19 на ЈЗУ Инфективната Клиника во Скопје.

Материјал и методи: Во ретроспективна студија анализирани се податоци за 1728 пациенти заболени од COVID -19. Во периодот март-септември 2020 година, следени се хоспитализирани пациенти на ЈЗУ Инфективната Клиника во Скопје. Податоците се превземени од Информатичкиот систем за Амбулантско работење при ЈЗУ Институтот за Трансфузиона Медицина на РСМ. Лабораториските анализи (број на тромбоцити, протромбинско време, активирано парцијално тромбoplastинско време, тромбинско време, Д – Димери (ДД), фибриноген и анти-Ха) се изработени во Одделот за лабораториско испитување на тромботични и хеморагични нарушувања при Институтот за трансфузиона медицина на РСМ. Бројот на тромбоцити беше определуван на Medonic-M51, а останатите тестови на целосно автоматизиран коагулометар Siemens (Dade Behring BCS XP) со стандардни комерцијални реагенси од фирмата Siemens.

Резултати: Кај анализираниите 1728 пациенти беа добиени просечни вредности: број на тромбоцити 232×10^9 ($150 - 450 \times 10^9$); протромбинското време 11.7 секунди (9,8 – 14,2 сек.); активирано парцијално тромбoplastинско време 30,89 секунди (27,9 – 37,7 сек.); тромбинско време 19,8 секунди (16,1 – 24,1 сек.); ДД 1974 ngr/ mL (0 – 500ngr/ mL). Кај 25 пациенти беше испитувано нивото на фибриноген и се доби просечна вредност 2.62 g/L (2,3 – 3,5g/L). Тестот анти-Ха беше изработен кај 9 пациенти, 3 од нив беа во профилатички ранг (0,2-0,5IE) и 6 пациенти беа во терапевтски ранг (0,5 – 1,2 IE).

Заклучок: За сите хоспитализирани пациенти кои не се во критична состојба и немаат потреба од интензивна нега, се препорачува стандардна доза на тромбoproфилакса. Препорачано е прилагодување на дозата, според телесната тежина и реналната функција.

Лабораторијата за испитување на тромботични и хеморагични нарушувања при Институтот за трансфузиона медицина на РСМ има можност за изведување на тестови потребни за следење на тромбoproфилакса, како и третман со ниско или високо молекуларен хепарин.

11B

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Крсто Гроздановски / Prof. Krsto Grozdanovski MD, PhD

Доц.д-р Марија Цветановска / Assoc. Prof. Marija Cvetanovska MD, PhD

Науч.сop.д-р Марија Димзова / Sci Res Assoc. Marija Dimzova MD, PhD

Session code: 11B

Орална презентација / Oral Presentation

Колку е чест сифилисот кај нас, дијагноза и епидемиологија - наши искуства

Дугагин Османи¹, Даниела Јованова², Оливера Климовска Петровска³, Татјана Грданоска⁴.

¹ Институт за јавно здравје на РСМ – Скопје

² Центар за јавно здравје - Скопје

³ Здравствен дом – Скопје

⁴ Институт за микробиологија и паразитологија, Медицински факултет, УКИМ – Скопје

Вовед: Сифилисот заедно со гонореата и трихомонијазата се вбројуваат во почестите сексуално преносливи болести. Реалниот број на инфицирани/заболени од сифилис во РСМ е тешко да се калкулира поради емпирискиот пристап на некои клиничари без да се детектира причинителот, практиката да се самоординира терпија како и прикривањето на симптоми од страна на пациентите поради стигматизација.

Цел: Целта на овој труд е да се прикаже бројот на инфицирани/заболени според податоците во една од поголемите микробиолошки лаборатории во РСМ (Одделение за Бактериологија при ИЈЗ), процентуалниот сооднос на бројот на ново инфицирани и вкупниот број тестирани, како и процентуалната разлика на инфицираните според полот. Исто така, ќе биде прикажана и епидемиолошката состојба на ова заболување на ниво на државата, користејќи ги податоците од Епидемиолошката служба при ИЈЗ.

Материјал и методи: Испитувањето е ретроспективно, и тоа, временски за период од 11 години (2010-октомври 2020) за податоците добиени од Одделението за Бактериологија при ИЈЗ, и 8 години (2012-2019) за податоците добиени од Одделот за Епидемиологија при ИЈЗ. Во дијагностицирањето на испитаниците на Одделението за Бактериологија при ИЈЗ употребувани се неспецифични серолошки трепонемски тестови (како RPR- rapid plasma regain test) и специфични трепонемски тестови (како што е ТРНА-*Treponema pallidum* hemagglutination assay). Според податоците пак добиени од Епидемиолошката служба во другите лаборатории во РСМ се користени и други тестови како PCR, CLIA и брзи (rapid) аглутинациски тестови.

Резултати: Во Бактериолошката служба при ИЈЗ во периодот од 11 години (2010-2020) се регистрирани вкупно 104 пациенти инфицирани со *Treponema pallidum* од кои 4 биле со реинфекција. Гледано по години, во 2010 година имало 6 заболени од вкупно 121 тестирани (4,95%), 2011- 6 новозаболен од вкупно извршени 302 тестирања (2%), 2012-2 од 187 тестирања (1%), 2013-5 од вкупно 134 тестирања (3,7%), 2014-2 од вкупно 86 тестирања (2,3%), 2015-5 од вкупно 104 тестирања (4,8%), 2016-5 од вкупно 88 тестирања (5,7%), 2017- 8 од вкупно 72 тестирања (11,1%), 2018-24 од вкупно 100 тестирања (24%), 2019-25 од вкупно 137 тестирања (18%), 2020-17 од вкупно 56 испитувања направени во првите 10 месеци од годината. (30%). Од вкупниот број 104 ново инфицирани 8 се од женски пол (7,69%), додека 96 се од машки пол (92,31%).

Според податоците добиени од Одделот за Епидемиологија при ИЈЗ од 2012-2019 година, може да се следи вкупниот број на заболени од сифилис по години како и процентуалната застапеност помеѓу половите. Според овие податоци, во овој период се регистрирани вкупно 185 новодијагностицирани случаи, од кои 170 (91,9%) биле од машки пол, додека 15 (8,1%) биле од женски пол. Распоредено по години овие резултати за вкупно новозаболен од сифилис се: во 2012- 3, 2013- 5, 2014-2 2015-14, 2016-11, 2017-24, 2018-50 и 2019- 76.

Заклучок: Бројот на ново дијагностицирани случаи во РСМ, покажува тренд на зголемување, а процентуалната застапеност кај мажите е неколкукратно поголема од кај жените. Растечкиот тренд во РСМ го следи растечкиот тренд на глобално ниво.

Session code: 11B

Постер презентација / Poster Presentation

A COVID-19 Patient With Three Consecutive False Negative RT-PCR Tests: Case Report

Aleksandar Kirkovski¹

¹PZU MK&RR Centar Medikal, Bitola, Macedonia

Keywords: *COVID-19, SARS-COV-2, RT-PCR, chest radiographs, antimicrobial stewardship*

Case Report: A 32-year-old woman with no medical history presented with a sore throat and non-purulent cough, with no findings on physical exam. After 2 days she developed a high temperature (38), she was scheduled for a RT-PCR test for SARS-COV-2 and was sent to the hospital. In the hospital she was diagnosed with bronchopneumonia after having basal infiltrative shadow, left, on chest X-ray. She was given Azithromycin and Ceftriaxone, parenterally, and was sent home. She continued receiving antibiotics, parenterally, with having controlled check-ups, until day 6, when she developed dyspnea. She was hospitalized and scheduled for another RT-PCR test for SARS-COV-2. The next day both of the tests came back negative. After worsening of her symptoms and a drop of her oxygen saturation, on day 10, there was a third test made, which also came back negative, but the chest X-ray showed progression to massive bilateral bronchopneumonia and she was transported to the ICU. On day 12, in the ICU, a fourth test was made, which came out positive. Laboratory tests showed elevated CRP, LDH, GGT, ALT, AST and D-dimer. She was treated with Cilastatin, Vancomycin, Azithromycin, Dexamethasone, Methylprednisolone, Enoxaparin sodium, Paracetamol, Vitamin C+B, Salbutamol, Lidocaine, O₂ 10L/min, saline solution and Ringer lactate solution. On day 13, she was transported to another hospital and upon admission she was tachydyspnoic, febrile, with pulse 90/min and blood saturation of 88%. On auscultation, she had bibasal crackles. She was treated with O₂, a combination of antibiotics, gastro-protective therapy, probiotics, antiviral therapy and other symptomatic therapy. When she was released from the hospital, she received Vitamin C and B-complex.

Conclusion: The patient presented had clinical symptoms (fever, sore throat, non-purulent cough, dyspnea), positive laboratory findings (elevated CRP, LDH, GGT, ALT, AST, D-dimer) and positive chest x-ray (consolidations that were progressing), which puts her in a high pre-test probability of having COVID-19. Interpreting negative RT-PCR tests need to be done with caution, even when there are three consecutive negative, when the patient has a high pre-test probability and these types of patients should be isolated early. Chest X-rays and the more sensitive CT scans can't be used to diagnose COVID-19, because of their low specificity, but should be considered as provisional lead, in patients with positive symptoms, when results from RT-PCR tests take too long to come back. This is especially important, if in the near future there are therapies that are effective if they are received early in the disease. We also shouldn't forget about antimicrobial stewardship and abandon its principles, even in a pandemic. There has been a rise of broad-spectrum antimicrobials given empirically, despite early data showing low numbers of superinfections in cases with COVID-19. If antibiotic therapy is given empirically, it should be re-evaluated and stopped if the probability of the patient having a superinfection is low or deescalated and tailored to the specific pathogen, when it has been identified.

Session code: 11B

Постер презентација / Poster Presentation

SARS-CoV-2 инфекција кај пациенти со CF

Д-р. Марија Димовска¹, Д-р. Ирена Колева², Доц. Д-р Татјана Јаковска³, Д-р. Никола Ќулафковски⁴,

¹ ЈЗУ Здравствен Дом “Д-р. Хаим Абраванел” - Битола, Република Северна Македонија

² ЈЗУ Здравствен Дом - Велес, Република Северна Македонија

³ ЈЗУ Институт за белодробни болести кај деца Козле - Скопје, Република Северна Македонија

⁴ ЈЗУ Општа болница - Велес, Република Северна Македонија

Keywords: *SARS-CoV-2*, *CF*, *цистична фиброза*, *COVID-19*

Objectives:

Луѓето со одредени здравствени состојби, вклучително и белодробни заболувања се изложени на поголем ризик од развој на сериозна болест предизвикана од SARS CoV-2 доколку се инфицираат. Според тоа претпоставка е дека и пациентите со цистична фиброза (CF) се со зголемен ризик за развој на тешка форма на COVID-19. CF регистрите на пациенти низ светот секојдневно собираат нови податоци за пациенти со CF кои се инфицирале со SARS-CoV-2, текот, исходот од инфекцијата и корелацијата со основната болест.

Materials:

Во Центарот за цистична фиброза при Институтот за белодробни заболување кај децата Козле, се јавија двајца адултни пациенти со позитивен SARS-CoV-2. И двајцата се со средно тешка белодробна болест, на возраст од 35 години. Едниот пациент е со дијабетес мелитус, цироза, варикси и тромбцитопенија.

Results:

Кај пациентите е направен PCR тест за SARS-CoV-2, истите позитивни. Клиничка слика со малаксаност, главоболка, субфебрилност и интензивирање на хроничната продуктивна кашлица. Реализираните лабораториски иследувања (хемограм, CRP, гликемија, AST, ALT, LDH, CK, уреа и креатинин во серум) со уреден наод. Хемостаза и D-dimeri уредни. Кислородна сатурација 95%. RTG pulmo кај двајцата во прилог за основната болест CF без знаци за егзацербации и без акутни промени. Двајца пациенти се следени амбулантски без индикација за хоспитализација, првиот целосно асимптоматски и покрај бројните коморбидитети и средно тешка форма на CF. Пратени на домашно лекување со Tabl. Azitromicin a 500mg во тек на 6 дена, симптоматска и витаминотерапија, и редовна хронична терапија за основната болест.

Conclusion:

Иако во првичните извештаи, процентот на лица со CF заразени со SARS-CoV-2 се чини помал од оној во однос на општата популација, тоа може да биде резултат на тоа што пациентите со CF секогаш посветувале поголемо внимание на контрола на болеста, како и употреба на маска и социјалната дистанца, како и честата хронична терапија со азитромицин (како имуномодулятор), DNase (муколитик) и редовна суплементација на D витамин.

Session code: 11B

Постер презентација / Poster Presentation

Радиолошка презентација на COVID 19 пневмонија

Катерина Китановска¹, Драгана Могилеска Груевска², Искра Мартиновска³

ЈЗУ Железичар-Скопје¹ Р.Северна Македонија

ЈЗУ Општа болница со проширена дејност- Кочани² Р.Северна Македонија

ЈЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство, „Мајка Тереза,“ Чаир³ Скопје Р.Северна Македонија

Keywords: COVID-19, пневмонија, радиолошки методи, нативна ртг граfiја, компјутеризирана томографија.

Objectives: COVID 19 е акутно респираторно заболување, предизвикано од нов корона вирус_SARS –CoV-2 со брзо ширење на болеста, по што Светската здравствена организација прогласи пандемија, која е во тек. Се пренесува преку аеросоли, по пат на кашлање, кивање, зборување и дишење, со варијабилна кл.слика: треска, сува кашлица, замор, покачена телесна температура, болка во грло, главоболка, губиток на осетот за мирис и вкус, како и појава на компликации: тешка пневмонија, синдром на акутно пореметување на дишењето, сепса, септичен шок и смрт. Радиолошка евалуација на пневмонија се прави кај симптоматски пациенти, по клиничка индикација, а како методи во дијагнозата се нативната ртг граfiја и компјутеризираната томографија, со сензитивност на КТ наодите од 80-90% и специфичност од 60-70%.

Material and Methods: анализирана е содржина од литература од областа на инфектологија, интерната медицина и радиологија (стручна, научна литература и стручни списанија).

Results: COVID 19 пневмонија радиолошки се презентира со билатерална локализација, во средни и долни белодробни партии, со периферна дистрибуција. Во зависност од стадиумот на болеста варира ртг и кт наодот на белите дробови. Во раниот стадиум, присутни се помали зони на редуцирана транспаренција, опацификација од типот на млечно стакло со нагласен интерстициум. Со развојот на болеста, доаѓа до развој на предходно опишаните зони на млечно стакло, со инфилтрација на паренхимот, задебелување на интерлобарни и интралобуларните септи((crazy paving) изглед, а со влошување на болеста до консолидација на паренхимот. Во фазата на апсорбција доаѓа до различен степен на белодробна фиброза и тракциони бронхиектазии. Ретко се јавуваат знаци на плеврален излив и медијастинална лимфаденопатија.

Conclusion: Со оглед на фактот дека пневмонијата е најчеста компликација на COVID-19 радиолошките методи има големо значење во дијагностиката и следењето на овие болни. Ртг граfiјата и компјутеризираната томографија не се употребуваат како скрининг методи, нивната употреба е само по клиничка индикација.

13A

Онкохирургија / Oncosurgery



Научен одбор / Scientific Committee

Науч. сор. д-р Тони Ристески / Res Sci Assoc. Toni Risteski MD

Науч. сор. д-р Марко Спасов / Res Sci Assoc. Marko Spasov MD

Науч. сор. д-р Борислав Кондов / Res Sci Assoc. Borislav Kondov MD

Session code: 13A

Орална презентација / Oral Presentation

Versality Of Local Skin Flaps And Skin Grafts In Facial Reconstruction

Mitevaska Katerina^{1.}; Josifovska M.^{2.}; Beleski B. ^{3.}; Peneva M.⁴

¹Clinical hospital Shtip , Republic of North Macedonia

²Acibaem Sistina Hospital, Skopje, Republic of North Macedonia

³Clinical Hospital „d-r Trifun Panovski”, Bitola, Republic of North Macedonia

⁴University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *facial region, soft tissue reconstruction, local flaps, skin grafts*

Objectives:

Selecting the appropriate method for soft tissue facial reconstruction has always been challenging for the surgeon. The use of similar tissue is necessary to achieve good esthetic and functional results although the decision depends on the etiological factors of the defects as well. The postoperative surveillance after excision of malignances is a very important issue that sometimes determines the reconstructive method. The aim of this study is to present our results in soft tissue defects reconstruction in the facial region with different etiologies.

Material and Methods:

In the majority of the presented cases (85%) soft tissue defects were due to resection of malignances (basal cell carcinoma, spindle cell carcinoma, melanoma). Ten percent of the presented patients underwent soft tissue reconstruction after removal of benign skin tumors and in 5% of the cases trauma was the etiology of the defect. The soft tissue reconstruction was performed both as primary and as secondary procedure. Most of the patients were operated under local anesthesia. Local skin flaps (transpositional, rotational, advancement, bilobed and island flaps), skin transplants alone and skin grafts in combination with collagen matrix were used for the covering of the defects.

Results:

Patient follow up was 5 years average. The results of the repair were satisfactory with respect to functional properties, color match and texture. In patients with malignances, no tumor recurrences were noticed in the follow up period. Patient satisfaction, tissue co-ordination and skin color were improved one month after surgery. Complications including partial flap necrosis, partial loss of grafted skin, haemathoma and infection were present in less than 3 % of the cases.

Conclusion:

To obtain the best result (both functional and esthetic) the surgeon must choose the appropriate reconstruction strategy for each defect separately which depends on the cause of the defect, its' localization, the age and the general condition of the patient.

Session code: 13A

Орална презентација / Oral Presentation

The Role Of Local Skin Flaps And Skin Grafts In The Treatment Of Scalp Soft Tissue Defects Reconstruction

Darko Daskalov¹; Evgenija Baneva²; Gjorgjeska A³; Peneva M.³

¹Private Clinic for Plastic Surgery, d-r Daskalov”, Skopje, Republic of North Macedonia

²Institute for pathology, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of North Macedonia.

³University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of North Macedonia.

Keywords: *scalp reconstruction, local flaps, skin grafts*

Objectives: Although we are living in the era of microvascular surgery still the importance of the local skin flaps and skin grafting should not be forgotten. Many times they are the perfect solution even for complex soft tissue defects reconstruction and require experience and meticulous surgical technique.

Material and Methods: In this study our experience in solving scalp soft tissue defects is introduced. Most of the operations were performed under local potentiated anesthesia. Pathohistological diagnosis included basal cell carcinoma, spinal cell carcinoma, melanoma as well as benign skin conditions. Calvarial bones were affected in 10% of the cases with scalp skin malignances. All postoperative defects were closed using local skin flaps i.e. sliding flaps (advancement, rotational), lifting flaps (transposition, bilobed flaps) and skin grafts.

Results: Complications including partial flap necrosis, partial loss of grafted skin, hematoma and infection were present in less than 5 % of the cases. Patient follow up was 5 years average. The results of the repair were satisfactory with respect to functional properties, color match and texture.

Conclusion: Local skin flaps and skin grafts are efficient and reliable option for reconstructing even complex soft tissue defects with good functional and aesthetic results. This can be particularly important in patients with significant medical comorbidities who cannot tolerate a lengthy operative procedure.

13B

Политраума / Polytrauma



Научен одбор / Scientific Committee

Науч. сор. д-р Тони Ристески / Res Sci Assoc. Toni Risteski MD

Науч. сор. д-р Марко Спасов / Res Sci Assoc. Marko Spasov MD

Науч. сор. д-р Борислав Кондов / Res Sci Assoc. Borislav Kondov MD

Session code: 13B

Поканет предавач / Guest Speaker

Современи аспекти во дијагностиката и третманот на спонтаниот пнеумоторакс

Арсовски Андреј¹, Јовев С²

¹ ПЗУ Ремедика, ул. 16та македонска бригада бр. 18, Скопје, Р. Северна Македонија

² ЈЗУ Универзитетска клиника за кардиохирургија, ул. Водњанска бр. 17, Скопје, Р. Северна Македонија

Според етиологијата пнеумотораксот може да биде јатроген, трауматски и спонтан. Спонтаниот пнеумоторакс е најчест.

Тој може да биде парцијален или комплетен.

Најчеста причина за појава на спонтаниот пнеумоторакс е прскање или руптура на белодробна или плеврална була или циста.

Кај идиопатскиот пнеумоторакс не постои макроскопски видлива причина за неговото настанување.

Во клиничката слика доминира појава на нагла болка, кашлица, појава на диспнеа.

Дијагностиката на пнеумотораксот е едноставна и се состои во земање на добра анамнеза, физикален преглед (на аускултација постои ослабено до нечујно дишење), нативна ртг графика на бели дробови во два правци и поретко КТ на граден кош.

Класичниот третман општо прифатен кај нас се состои во пласирање на дрен, а во случај на некомплетна реекспанзија или значаен air leakage или пак појава на ре-рецидив се оди со торакотомија.

Сметаме дека ова е застарен концепт во дијагностиката и третманот, особено во болници во кои е достапна видео асистирачка торакоскопија.

Процентот на рецидиви кај пациенти со пнеумоторакс кои се третирани само со дренажа се движи до 7% кај различни студии.

За да се намали тој процент (под 0,5%), потребно е кај секој пациент со пнеумоторакс да се направи торакоскопија и во колку постои наод зависно од класификацијата на Vandershuren mod.sec.Boutin да се продолжи со интервенцијата и торакоскопски да се реши комплетно проблемот.

Дури и кај пациентите со идиопатски пнеумоторакс треба да се направи мала клинеста ресекција на апексот и плеуродеза (согласно Freiburg консензусот) и со тоа процентот на рецидиви кај овие пациенти изнесува под 10 проценти.

Од друга страна денес торакоскопијата денес претставува лесна, безбедна процедура, која кај овие пациенти резултира со одлични резултати.

Session code: 13B

Постер презентација / Poster Presentation

Operative treatment of radial head fractures – our experience

Igor Kaftandziev¹, Marko Spasov¹, Simon Trpeski¹, Oliver Arsovski¹

University Clinic of Traumatology – Medical faculty of Skopje

Keywords: radial head, fracture, resection, outcome

Abstract

Introduction: The treatment of radial head fractures continues to be controversial subject of skeletal trauma. During the past decade, radial head replacement following its fracture has been widely practiced. The aim of the present study was to review the functional and radiological results following the traditional technique on radial head resection for unreconstructable radial head fractures.

Materials and methods: Retrospective study with a minimum follow up period of 10 years was conducted and the University clinic of trauma – Medical faculty of Skopje. Clinical evaluation included the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand questionnaire. Elbow pain was graded as none, mild, moderate or severe. A visual analogue scale was used for the assessment of patient satisfaction. We assessed the difference in the strength between both sides, valgus laxity of the elbow, posterolateral instability and grip strength. On the basis of the interview and the physical examination, Mayo Elbow Performance Swas evaluated. Radiographic review consisted of evaluating for proximal migration of the radius, radial shortening and ulnar variance.

Results: Twenty-one patients with a mean age of 36 years at the time of injury that underwent radial head resection were included. The mean value of Visual Analogue Scale satisfaction score was 9 (range 4-10; Standard Deviation=1.54). Mean range of motion was 9° of extension (range 0° to 32°) and 135° of flexion (range 70° to 145°). Mean total arc was 130° (range 70° to 145°). Eighteen patients (86%) had a functional arc of motion ($\leq 30^\circ$ to $\geq 130^\circ$). Mean value of MEPS was 95 points (range 60-100 points; Standard Deviation=8.76). Increased ulnar variance was 17 patients. Three patients had proximal migration of the radius ($> 5\text{mm}$).

Conclusion: Our data suggest that comminuted fractures of the radial head may be treated with radial head excision with satisfactory long-term functional outcome. Despite popularity of radial head prostheses, good functional result can be obtained even without radial head replacement.

Session code: 13B

Постер презентација / Poster Presentation

Торакоабдоминални повреди со остар предмет. Приказ на два случаи со повреда на различни органи при убод со нож

Г.Волчевски¹, Ѓ.Трајковски¹, Д-р В.Михајлоски¹, Д-р С.Крстевски¹

¹Универзитетски клиника за дигестивна хирургија, Универзитет “Свети Кирил и Методиј”- Медицински Факултет-Скопје

Клучни зборови: убодни рани , торакоабдоминални повреди, мултидисциплинарен пристап

Вовед: Убодни рани(vulnus punctum) се чести повреди кои се среќаваат во ургентните центри ширум светот. Овие повреди најчесто настануваат како при физички пресметки со употреба на нож. Во зависност на местото на убодот и големината на сечилото настануваат повреди на еден или повеќе органи или органски системи. При лекувањето потребна е соработка на специјалисти од повеќе дисциплини.

Случај 1- овој случај е приказ на пациент повреден со нож при што е повредена интеркостална артерија , дијафрагма, лев бубрег и слезина. Целта на овој случај е да се прикаже третманот на пациент со повреда на повеќе органски системи.

Случај 2- претставува приказ на случај на пациент повреден со ладно оружје при што е повредена дијафрагмата. Целта на овој случај е да се прикаже повреда која што може да биде третирана од две различни хируршки дисциплини.

Заклучок: Убодните рани се чест проблем со кој се среќаваат специјалистите од хируршките гранки. Ножот како орудие многу често се користи при физичките пресметки поради неговата достапност. При овие повреди можат да бидат повредени повеќе органи и органски системи.. Лекувањето на овие повреди бара мултидисциплинарен пристап и покомплексен хируршки третман, па поради тоа за подобра едукација на сите учесници во процесот потребно е да почесто да бидат застапени вакви случаи за подобро запознавање и едукација со процесот .

Session code: 13B

Постер презентација / Poster Presentation

Разлики помеѓу огненопрострелна повреда предизвикана од ниско брзинска и високо брзинска балистика преку приказ на два случаева

Д-р Г. Волчевски¹, Д-р Ѓорѓи Трајковски¹, Д-р В. Михајловски¹, Д-р С. Крстевски¹

¹Универзитетска Клиника за Дигестивна хирургија, Универзитет ``Св. Кирил и Методиј`` –Медицински факултет - Скопје

Keywords: *low-velocity, high-velocity, wound, organ injury.*

Вовед: Огненопрострелните рани (*vulnus sclopetarium*) се дел од ургентните центри ширум светот каде доктори од различни специјалности се соочуваат со тешките повреди предизвикани од огнено оружје. Овие повреди настануваат во различни состојби како суицид, хомоцид или во војна. Според типот на оружјето што ги предизвикува овие повреди ги делиме на две групи: ниско брзински и високо брзински. Разликата помеѓу овие два типа се базираат на различниот интракорпускуларен начин на повреда на органите, а тоа бара различен степен на пристап, дијагностика и очекувања на можните повреди. Третманот на ваквите пациенти има потреба од различни специјалности поради политрауматизмот. Раните во абдоминалната регија предизвикани од ниско брзинско оружје може да се третираат конзервативно или оперативно, додека кај високо брзинско оружје постои став за мандаторна т.е обавезна лапаротомија.

Случај 1 – овој случај прави приказ на пациент повреден со сачмарка при лов каде како интраоперативен наод се најде повреда на хепарот, панкреасот, слезената, трансферзалниот колон и дијафрагмата. Целта на случајот е да ги прикаже повредите настанати од ниско брзинско оружје.

Случај 2 – претставува повреда настаната со автоматско оружје – калашников кое спаѓа во групата на високо брзинско. Пациентот со следниве повреди ребра, белодробно крило, дијафрагма и двојна повреда на желудникот со масивно количество крв во торакалната и абдоминалната празнина како и присутна шокова состојба.

Заклучок: Склопетарните повреди се сериозни, истите се карактеризираат со висок морбидитет и морталитет. Круцијално во третманот на ваквите пациенти е раниот и мултидисциплинарниот пристап. Ваквите мултиоргански повреди и комплексниот хирушки третман бараат случаевите да бидат постојано едукативно презентирани решенијата направени на помладите хирурзи поради тоа што истите се реалност и секојдневие во општеството.

13C

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Науч. сор. д-р Тони Ристески / Res Sci Assoc. Toni Risteski MD

Науч. сор. д-р Марко Спасов / Res Sci Assoc. Marko Spasov MD

Науч. сор. д-р Борислав Кондов / Res Sci Assoc. Borislav Kondov MD

Session code: 13C

Поканет предавач / Guest Speaker

Хируршко лекување на срцевата слабост

Јовев Сашко¹, Арсовски А²

¹ ЈЗУ Универзитетска клиника за кардиохирургија, ул. Водњанска бр. 17, Скопје, Р. Северна Македонија

² ПЗУ Ремедика, ул. 16та македонска бригада бр. 18, Скопје, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: срцева слабост, срцева трансплантација, срцева имплантација

Вовед: Срцевата слабост денес, завзема епидемски размери.

Се смета дека околу 0,5% од популацијата на западниот свет има некој тип на срцева слабост, а 10% од нив, во моментот имаат потреба од трансплантација или имплантација на одреден тип на механичка срцева поддршка.

За пациент кој би бил кандидат за некоја од горенаведените интервенции, се смета оној, кај кој што нема можност за одржување на животот со максимален медикаментозен третман, стандардна хируршка терапија или евентуална имплантација на одреден тип на пејсмејкер.

Материјали и метод: За имплантација на тнр. механичка срцева потпора или механички дивајс, за левата комора, десната комора или обете, или пак за трансплантација на срце, се смета секој пациент кој што е во NYHA III/IV класа, кој што има помалку од 50% едногодишно преживување и покрај максималниот медикаментозен третман, има неколку хоспитализации во последните 6 месеци итн.

Денес, потребата за срца за трансплантација е огромна, а бројот на донори многу мал.

Се смета дека на 30 пациенти кои имаат потреба за срце, има еден донор.

Техниката за срцева трансплантација, изборот и припремата на кандидатите, непосредното и касното постоперативно водење на истите, спремноста и организацијата на тимовите, модерната технологија и се подобрата имunosупресивна терапија, се во моментот мошне усовершени и на пациентите можат да им понудат добар и сигурен третман.

Но и покрај се, постои недостаток на донори, што овој тип на лекување го чини мошне ограничен.

Во светлото на горенаведеното, во последните години енормно се разви технологијата на механичката циркулаторна поддршка, употребата на тнр. асист дивајси, левострани и деснострани (LVAD, RVAD), кои се повеќе го завземаат своето место во лекувањето на пациентите со терминална срцева слабост.

Употребата на истите започна како тнр. bridge to recovery (мост до опоравување), bridge to decision (мост до одлука за понатамошен третман), bridge to transplant (мост до трансплантацијата на срце), се до денес најголемата употреба на истите како destination therapy (дестинациона, трајна терапија).

Најчеста индикација за некои од горенаведените типови на терапија се кардиомиопатиите, идиопатски и исхемични, конгениталните заболувања и друго.

Што се однесува до механичките дивајси, постојат неколку модели, од кои најчесто употребувани се тн. HeartWare и Heartmate дивајсите. Постојат неколку генерации од истите и најновите студии (Lateral и Momentum) говорат за 88% двегодишно преживување и околу 40% десет годишно.

Заклучок: Преживувањето со срцева трансплантација денес, е 13 години кај 50 % од пациентите. Се разбира и имплантацијата на механички дивајс и трансплантацијата се оптеретени со голем број на можни компликации. Кај првите се најчести инфекциите, компликациите во смисол на тромбоза и хеморагија, тнр. device failure, психолошките и други.

Кај трансплантацијата е можно отфлање на алографот, инфекции, малигнитет и хронична васкулопати.

Сепак, сето ова говори дека, денес, на пациентите со терминална срцева инсуфициенција можат да им се понудат добри хируршки модалитети.

Во светлото на се поразвиената технологија, извежбаност на тимовите во припрема, хирургија и постоперативно водење на пациентите, како и едукација на пациентите и фамилиите, овој начин на третман станува се поприменлив, пооправдан и поуспешен.

Session code: 13C

Орална презентација / Oral Presentation

Unusual case report: Fournier's Gangrene in female patient

Mirjana Josifovska¹, Toni Josifovski²

¹Plastic and reconstructive department, Clinical Hospital Acibadem Sistina, Skopje, North Macedonia

²Abdominal department, Clinical Hospital Acibadem Sistina, Skopje, North Macedonia

Keywords: gangrene, Fournier gangrene, fasciitis

Fournier's Gangrene is an acute, rapidly progressive and potentially fatal infective necrotizing fasciitis. It mostly affects the perineal, genital and even perianal regions of the body. It is a serious condition that kills soft tissues, blood vessels and even muscles and deep fascia. Mostly it occurs in middle aged men, and it occurs 10 times less in a woman.

The cause is unknown but risk factors that are identified for causing necrotizing fasciitis are morbid Obesity, Diabetes (DM II), history of alcohol abuse and compromised immune system (after Chemotherapy).

Objectives: 70-Year-old female patient emergency hospitalized in shock, low oxygen saturation- 85% with pain and bad discharge smelling from the groins. Obese patient (95kg), ex-smoker with a history of 2 packs a day, with Diabetes Mellitus (DM II) and a heart disease. Anamnestic data reveals heart stenting 6 mounts ago. Symptoms began five days ago when temperature and pain in the left groin started.

Material and Methods: The patient was Febrile 38°C and Negative to COVID-19 (Emergency PCR was performed). Laboratory findings include WBC 21.52 10⁹/L, RBC 2.57 10¹²/L, Hct 24.4% and Hgb 77g/L. CRP 6.91 mg/dL, Shugar level 9 mmol/L. Oligoanuria with Urea 25.3 mmol/L, Creatinine 202 umol/L and Kalium 5.48 mmol/L. INR level couldn't be measured since the patient was under cardiological therapy, D-dimers were 0.93 ug/ml. She was immediately put in the Intensive care, in negative pressure room with oxygen support and swab was taken from the discharge. An Folie catheter was put on and we got 50 ml/L Urine.

In physical exam there was tender, firm left inguinal swelling with erythematous skin around the whole groin, spreading through vulva, perineum and perianal region. Multiple fistulous canals were detected with white and hemorrhagic discharge from it. On rectal exam there were no fistulas or perianal abscess. CT on the abdomen and x-Ray of the chest was performed with normal results.

Results: Operative intervention was performed under general anesthesia, where all the necrotizing tissue was radically removed deep till fascia and the excision was sent for histology. The wound was left to close on its own (sanatio per secundam intentionem). The swab results came out for Staphylococcus aureus bacteria. The pathological results confirmed that it is Fournier's gangrene. The patient was put under V generation Cephalosporine antibiotics therapy, Ozonated oxygenation and topical wound treatment. 7 days after operation she was discharged from hospital in stable condition with good laboratory results and clear wound with early signs of epithelialization.

Conclusion: Even though Fournier gangrene is most commonly in males' patients it can occur in female patients too. It is very important to be recognized at the beginning of the symptoms and to get proper anamnestic information that can lead to diagnose the disease in the early stage so the patient can have better outcome.

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Fractura femoris, ESIN metoda za operativen tretman

Borche Kocevski

¹Detska hirurgija, Skopje, Severna Macedonija),

Keywords: *fractura, femur, ESIN*

Objectives: suverenosta na ESIN metodata vo operativno resjavanje na komplicirani skrsjenici na femur kaj deca do 13 godisjna vozrast

Material and Methods: Dg// Fractura diaphysis femoris lateris sinistri gradus III. Arthritis juvenilis ideopathica, devojche na 11 godisjna vozrast, hospitalizairana kako iten sluchaj. Klasifikacija na fracturata spored Winqvist and Hansen stepen III

Op// Elasticna stabilna intramedualrna osteosinteza ESIN

Postoperativen tretman so antibiotiska i analgetska terapija

Results: 5 dnevno bolnichko lekuvanje, postepena vertikalizacija za eden mesec, odenje bez podrska za dva meseci, normalno funcioniranje za 3 meseci

Conclusion: ESIN metodata e suverena

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Комплексни абдоминални хернии

Александар Митевски¹

¹РеМедика Скопје, Факултет за медицински науки при УГД Штип

Абдоминалните хернии се чест проблем и се смета дека околу 5% од популацијата во некој период од животот ќе биде афектирана од некој вид на хернија на абдоминалниот сид.

Често се употребува терминот комплексна хернија на абдоминалниот сид што означува група на хернии кои се покомплексни за решавање и се обременети со почести компликации и поголем ризик за повторување.

Во оваа група на хернија најчесто спаѓаат неколку пати повторувани (мултипли рецидиви или рекуренти) и хернии кои се поврзани со подолготрајно излегување – протрузија на абдоминалните органи или ткива низ килниот отвор. Често за херниите кои се со голема и подолготрајна протрузија на содржината велите дека е изгубено правото на домување во абдоминалната празнина, односно има собирање и атрофија на абдоминалниот сид со што враќањето на содржината и традиционалните поправки на хернија се без успех.

Комплексните хернии најчесто се инцизионални хернии, многу ретко се случува примарна вентрална хернија на абдоминалниот сид да биде комплексна хенија.

Големи хернии кај кои има излегување на абдоминалната содржина без можност за враќање во стомачната празнина чувствуваат изразен дискомфорт, болки и имаат намалена подвижност, што значително им го намалува квалитетот на живот. Абдоминалниот сид ја има изгубено својата механичка и динамичка функција, па третманот подразбира целосна реконструкција и воспоставување на функцијата на абдоминалниот сид.

Техниките кои се користат за реконструкција се нарекуваат техники на сепарација на компонентите. Се состојат од неколку пристапи кои овозможуваат скоро комплетна анатомска, но и динамичка односно функционална реконструкција на абдоминалниот сид. Овие техники може да се изведат минимално инвазивно, но најчесто заради големината на дефектите препораките се да бидат направени отворено.

Во зависност од претходниот пристап при решавање на хернијата се прави соодветен план. Поголем број на хернии се решавани до сега отворено или “ класично” со инцизија над самата хернија, сосема мал дел од херниите се решавани со минимално инвазивни техники. Препорака е секогаш кога е работена една техника при повторување на хернијата да се користи друга техника или пристап. Така доколку е работена отворена техника при повторување пожелно е да се користи лапароскопка метода. Сепак одлуката зависи од добрата предоперативна проценка и план.

Третманот на комплексните хернии бара сериозен пристап и проценка, треба да се има во предвид дека секој пациент е посебен случај и да се има индивидуален пристап кон секој пациент и проблем. Адекватната предоперативна припрема, испитувањата и предоперативен план се од особена важност за да имаме оптимална поправка во првиот обид што е од особена важност кај пациентите со комплексни хернии на абдоминалниот сид.

Клучни зборови: вентрални хернии, комплексни абдоминални хернии, техники на сепарација на компонентите, минимално инвазивни техники

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Тубооваријална торзија кај деца: ретка состојба која мора да се има предвид

Марко Николоски¹, Л. Јовчески², В Цветановска Наунова³, Л. Тодоровиќ⁴

¹ УКХБ “Св. Наум Охридски”, Скопје, Северна Македонија

²УК за детска хирургија, Клинички кампус Мајка Тереза, Скопје, Северна Македонија,

³ УК за детска хирургија, Клинички кампус Мајка Тереза, Скопје, Северна Македонија,

⁴ УК за детска хирургија, Клинички кампус Мајка Тереза, Скопје, Северна Македонија.

Keywords: *тубооваријална, торзија, Приказ, случај*

Objectives: Ротацијата на овариумот и тубата околу нивната васкуларна петелка, преставува итна состојба и наложува ургентен хируршки третман со цел деторквација и спречување некроза на овариумот. Торзијата на овариумот покажува бимодална распределба по возраст, при што претежно се наоѓа кај млади жени (возраст од 15-30 години) со втората најчеста распределба кај постменопаузални жени. Релативно ретка кај деца, иако последиците кај нив се далекусежни.

Material and Methods: Овој труд е приказ и обработка на два случаи, регистрирани во период од три месеци, дијагностицирани и третирани на УК за детска хирургија – Скопје.

Results: Во обата случаи се работи за женски деца, со слични, речиси идентични истории на болест, и кај двете доминираа неспецифични знаци за абдоминална болест. Кај обете деца дијагностиката со КТ на абдомен со контраст се покажа клучна, но за жал, во обата случаи точната дијагнозата е поставена доцна. Неколку трудови од странски автори одат во прилог на доцна поставување на дијагнозата, како кај опишаните случаи.

Conclusion: Наведени се различни причини за торзија, воглавно хипермобилност на овариумот и аднексални маси. Торзија на нормален овариум почесто настанува кај мали деца кај кои има развојни аномалии што предиспонираат кон торзија. Такви аномалии се: премногу долги туби или отсутен мезосалпинкс.

Клиничката слика прилично уникатна, но ретко се зема предвид како можност: силна неспецифична долна абдоминална и карлична болка, интермитентна или перзистентна, со или без гадење и повраќање, чувствителност на палпација аднексално. Чест наод е леукоцитоза.

Од имиџинг методи на располагање стојат ЕХО; КТ и МРИ. ЕХО е најчесто зависна од оператор, КТ помалку субјективна, а најпрецизна МРИ, но ретко кога е ургентно достапна.

Диференцијално дијагностички доаѓаат предвид Пелвична инфламаторна болест (PID), Масивен оваријален едем (МОО) и Оофорит. За да се избегне превид во тек на дијагности, пожелно е, при неспецифична абдоминална клиничка слика и кратка отсечна анамнеза, со болка на овариумот при притисок од сондата на ехо апаратот, да се размисли и за евентуална дискрепанца помеѓу субјективното чувство за болка и палпатпорниот наод – кој станува маркантен дури предоцна. Нормален ЕХО доплер наод на овариумот не ја исклучува можноста за торзија. Во таква констелација на анамнеза, симптоми и наоди, на КТ да се бара оваријалната маса (тумефакт).

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Ендовенозен третман на површна венска инсуфициенција и варикозни вени

Арсовски А¹, Брајевиќ Л¹, Јовановски К¹, Димитров З²

¹ ПЗУ Ремедика, ул. 16^{та} македонска бригада бр. 18, Скопје, Р. Северна Македонија

² ЈЗУ Општа болница со проширена дејност Гевгелија, Гевгелија, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: венска инсуфициенција, радиофреквентна аблација, вена сафена магна, диоден ласер

Вовед

Ендовенозниот третман со примена на радиофреквентна аблација или диоден ласер претставува современ тренд во хируршкото лекување на варикозни вени и површна венска инсуфициенција.

Обата модалитети на третман се минимално инвазивни интервенции, се изведуваат во амбулантски услови под контрола на колор-доплер ултрасонографија, со користење на локална туминисцентна анестезија и не е потребна хоспитализација.

Материјали и метод на студијата

Преку овој труд сакаме да ги прикажеме резултатите од примената на радиофреквентната аблација (RFA) и ендовенозната ласерска аблација со 940 nm EVL диоден ласер во ПЗУ РЕМЕДИКА во третманот на хронична венска инсуфициенција и на сафенскиот венски рефлукс вклучувајќи флебектомија на варикозитетите на големата и малата сафенска вена како и лигирање на верифицираните перфораторни венски садови со колор-доплер ултрасонографија.

Во ПЗУ РЕМЕДИКА во единаесетгодишниот период опфатен во овој труд (01.11.2009 – 01.11.2020 година), третираните се вкупно 622 пациенти, односно извршени се 680 интервенции.

Од вкупниот број на пациенти, 414 се жени на средна возраст од 36 години (19-67 години), а 208 се мажи на средна возраст од 42 години (21 – 65 години).

540 пациенти се третираните сорадиофреквентна аблација и 82 пациенти третираните со диоден ласер (EVL).

Сите интервенции се извршени амбулантски во локална туминисцентна анестезија, освен кај 22 пациенти кај кои интервенцијата е извршена во општа или спинална анестезија според барање на пациентите.

Резултати

Од вкупно 622 пациенти, третираните се 680 екстремитети, од кои 576 интервенции се извршени на v. saphena magna, 39 интервенции на v. saphena parva и 65 интервенции на обете сафенски вени.

Кај 664 интервенции постигната е комплетна облитерација на третираната вена или во проценти речиси 98%.

Кај 16 пациенти имаше потреба од склерозација на потколеничните варикси, кои не биле опфатени со флебектомијата.

Постинтервенциските компликации беа незначителни и опфаќаа појава на лесна индурација, ехимози и парестезии кои беа од минлив карактер, а случаи на длабока венска тромбоза не регистриравме.

Следењето и контролата се однесуваат на клинички преглед на 2, 7 и 21-от постинтервенциски ден и колор-доплер ултрасонографски преглед 21 ден по интервенцијата и една година по интервенцијата.

Заклучок

Ендовенозниот третман на симптоматска венска слабост на v. saphena magna и v. saphena parva, флебектомија на дисталните варикозитети и лигирање на перфораторните крвни садови, покажа одлични објективни резултати и субјективно задоволство кај третираните пациенти.

Обете хируршки техники се минимално инвазивни, успешна во намалувањето на симптомите, овозможуваат трајно решавање на валвуларната инкомпетенција, мал број на компликации и добри трајни резултати.

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Хируршки третман на болести на тироидната жлезда

Арсовски А¹, Брајевиќ Л¹, Димитров З², Цветановски В¹

¹ ПЗУ Ремедика, ул. 16^{та} македонска бригада бр. 18, Скопје, Р. Северна Македонија

E-mail: arsovskia@yahoo.com

² ЈЗУ Општа болница со проширена дејност Гевгелија, Гевгелија, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: тироидна жлезда, болести на тироидеа, хируршки третман на тироидна жлезда

Вовед

Се проценува дека во светот околу 200 милиони луѓе имаат некој вид на нарушување на тироидната жлезда.

Речиси една третина од светската популација живее во региони каде постои недостаток на јод, а со тоа и ризик за развој на тироидни нарушувања.

Овие нарушувања се најдени кај 0,8 - 5% од луѓето во светски рамки и се четири до седум пати почести кај жените. Најголем број заболувања на тироидната жлезда конзервативно се третираат, но за дел од заболувањата потребен е хируршки третман кој се состои во отстранување на дел или на целата тироидна жлезда.

Материјали и метод на студијата

Во оваа студија, во која е опфатен единаесетгодишен период (01.06.2009 год. – 01.06.2020 год.), беа вклучени 576 пациенти со дијагностицирани различни тироидни нарушувања.

Со оваа студија, сакавме да ја потврдиме значајната улога на хирургијата во третманот на бенигните и малигните заболувања на тироидната жлезда.

Од сите пациенти опфатени со студијата, кај 208 пациенти хируршка интервенција извршивме заради дијагностицирани бенигни нодуси на тироидната жлезда (единечен нодус кај 101 пациент, мултипни нодуси кај 107 пациенти), кај 51 пациент со дијагностицирани солидни нодуси и цисти, кај 21 пациенти со Хашимотов тироидит, кај 49 пациенти дифузна нодозна струма и кај 247 пациенти со дијагностициран карцином.

Резултати

Кај пациентите со бенигни промени на тироидната жлезда кај 101 беше направена енуклеација, кај 102 субтотална тироидектомија, а кај 5 “nearly total“ тироидектомија.

Кај 38 пациенти со верифицирани солидни нодуси и цисти беше направена субтотална тироидектомија, а кај 13 пациенти беше направена “nearly total“ тироидектомија.

Кај 6 пациенти со Хашимотов тироидит беше направена субтотална, а кај 15 тотална тироидектомија.

Кај пациентите со дифузна струма во 42 случаи беше изведена тотална, а само кај 7 “nearly total“ тироидектомија.

Кај пациентите со дијагностициран карцином, во 229 случаи беше направена тотална тироидектомија, во 3 случаи лобектомија со истмектомија, а кај 15 случаи тотална тироидектомија со лимфаденектомија.

Хематом на оперативниот цикатрикс беше забележан кај 7 пациенти, од кои кај 5 е извршена тотална тироидектомија, а кај 2 тотална тироидектомија со лимфаденектомија, а хематомите беа лекувани конзервативно.

Транзиторна пареза на една гласна жица, беше забележана кај 3 пациенти, кај кои е извршена тотална тироидектомија, а лекувањето беше конзервативно.

Не се верифицира инфекција на рана.

Постоперативно, 157 пациенти кај кои е извршена тотална тироидектомија со или без лимфаденектомија добија најмалку една радиојодна терапија.

Заклучок

Хирургијата има важно место во правилниот третман на заболувањата на тироидната жлезда.

Улогата на хирургијата во третманот не се сведува само на лекувањето на малигните болести на тироидната жлезда, хирургијата има значајно место и во лекувањето на многу бенигни тироидни нарушувања.

Најзначајна улога хирургијата има во третманот на солитарни јазли поголеми од 1 cm и на мултипни јазли на тироидната жлезда, бидејќи и покрај извршената тенкоиглена биопсија и добиен наод за бенигна лезија, во извесен број случаи, односно кај 2 до 6% од пациентите по извршена хируршка интервенција кај оваа група на пациенти, добиен е наод за постоење на карцином.

Session code: 13C

Постер презентација / Poster Presentation

Улогата на хирургијата во третманот на карциномот на дојка

Брајевик Л¹, Арсовски А¹, Димитров З², Бабушку Е¹

¹ ПЗУ Ремедика, ул. 16^{та} македонска бригада бр. 18, Скопје, Р. Северна Македонија
² ЈЗУ Општа болница со проширена дејност Гевгелија, Гевгелија, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: дојка, карцином на дојка, хирургија на дојка

Вовед: Карциномот на дојка претставува најчесто малигно заболување кај жените и на годишно ниво се дијагностицираат 2,1 милион жени со оваа малигна болест.

Во светот во 2018 година се проценува дека 627000 жени умреле од карцином на дојка.

Се претпоставува дека 1 од 8 жени или 12% од жените ќе развијат инвазивен карцином на дојка во тек на животот.

Третманот на карциномот на дојка е комплексен и опфаќа: хируршко лекување, хемотерапија, радиотерапија, хормонална, имунолошка и психолошка терапија.

Материјали и метод на студијата: Во овој труд опфатени се 1245 пациентки со дијагностициран карцином на дојка, хируршки лекувани во ПЗУ РЕМЕДИКА, во периодот од 01.06.2009 година до 01.06.2020 година.

Кај 1030 пациентки беше извршена радикална мастектомија, а кај 215 пациентки беше извршена квадрантектомија со лимфаденектомија.

Хируршката терапија најчесто е првиот чекор во третманот на пациентки со карцином на дојка.

Неоадјуватна терапија во консултација со специјалист радиотерапевт онколог беше администрирана кај 36 пациентки.

Постоперативно, во зависност од патохистолошкиот наод и имунохистохемиските резултати, пациентките беа упатувани на понатамошна адјуватна терапија.

Преку овој труд сакавме да се презентираат постоечките типови на хируршко лекување, нивните компликации и резултати.

Резултати: Радикалната мастектомија претставува отстранување на дојката во целост со аксиларна лимфаденектомија.

Кај 944 пациентки оваа хируршка интервенција беше направена со класичниот хоризонтален рез по Stewart, а кај 86 пациентки поради големината и локализацијата на туморот како и поради постоечки егзулцерации резот се модифицираше.

Постоперативниот болнички престој просечно изнесуваше 3,2 дена.

Квадрантектомија претставува отстранување на квадрант од дојката со аксиларна лимфаденектомија.

Оваа хируршка интервенција беше направена кај 215 пациентки, од кои кај 171 пациентка беа извршени латерални квадрантектомии, а кај 44 медијални квадрантектомии.

Кај сите пациентки кај кои беше извршена квадрантектомија, големината на туморот беше помала од 4 cm и сите пациентки беа со единечна локализација на туморот.

Постоперативниот болнички тек, просечно изнесуваше 3 дена.

Серомот на местото на оперативниот цикатрикс се верифицираше кај 920 пациентки, од кои кај радикална мастектомија 904, а само кај 16 пациентки со квадрантектомија.

Кај квадрантектомиите беше потребна 1,2 пункции за евакуација на серомите, а кај радикалните мастектомии 3,2 пункции до комплетно повлекување на серомите.

Инфекции на рана се верифицираа кај 2 пациентки, од кои кај една се верифицираше парцијална дизрупција на раната.

Заклучок: Сите пациентки најпрво беа запознаени со хируршките модалитети на лекување.

Во изборот на третманот се воведме од неколку основни принципи: големината и локализацијата на туморот, аксиларниот лимфонодален статус, конституцијата на дојките на пациентката како и личната одлука на пациентката за можностите за лекување и излекување.

Голем број од пациентките опфатени во студијата одбраа радикална мастектомија, наместо штедлива операција.

Правилно индицираните оперативни модалитети, радикална мастектомија и квадрантектомија се подеднакво безбедни, компликациите се минорни и се јавуваат значајно помалку кај пациентките со квадрантектомија.

Естетските и психолошките резултати се подобри кај пациентките кај кои е направена квадрантна ресекција, а негативна страна е задолжителната постоперативната радиотерапија.

15A/15B/15C/15D

Оториноларингологија / Otorhinolaryngology



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Марина Давчева-Чакар / Prof. Marina Davcheva-Chakar MD, PhD

Проф.д-р Јане Нетковски / Prof. Jane Netkovski MD, PhD

Проф.д-р Билјана Ширгоска / Prof. Biljana Shirgoska MD, PhD

Session code: 15A

Поканет предавач / Guest Speaker

Newborn Hearing Screening

Valentina Ivanovska¹, I.Duma Vasovska¹, M.Davcheva Chakar¹, J.Netkovski¹

¹MD University Clinic of ENT, Skopje, R.of N.Macedonia

Keywords: deafness, screening, otoacoustic emission

Objectives:

Deafness or severe sensorineural hearing loss is one of the most common sensory disturbances present at birth. Bilateral severe hearing loss or deafness occurs in 1-3 per 1000 newborns and 1-4 per 1000 newborns in intensive care units. The maturation of the auditory system in normal condition is most intense in the first six months and ends at the age of 18 months, so the missed time for deaf children can never be compensated. Early detection and intervention of hearing impairment ensure optimal development of child's language and speech, academic skills and social integration.

Material and Methods:

Standard screening for hearing was performed on 223 children who were referred to the Audiology Department at the University Clinic in period of one year.2016 to 2017. 213(85,5%) children were at risk for hearing reduction were referred for screening by a neonatologist. The other 10 (4,5%)were brought in for screening due to a weak sound response observed by their parents. Out of total 223 children, 207 (93%) children passed the screening , 7 (3%) infants didn't pass the screen and 9(4%) passed screen on only one ear. In six children out of seven who did not pass the screening severe hearing loss was identified by auditory evoked potentials(ABR) method. The results indicated the need of screening of all newborns. This year at the University Clinic of otorhinolaryngology in cooperation eith Ministry of Health, a pilot project for hearing screening in newborns started. The screening will be performed at the University Clinic gor Gynecology and Obstretices in Skopje and the Gynecology Department in General Hospital in Strumica. The screening will cover all children born on time as well as children from intensive care unit. The screening will be performed with the method of otoacoustic emission with a device Otometrics accuscreen. The camera shows the results in a short time (10-60 seconds).If the result shows that the baby is listening the test is over. If no answeris obtained, the test is repeated after one month with the same device. If no answer is received, it is referred to the Audiology Department of otorhinolaryngology , where the degree of hearing impairment will be determined and appropriate adequate treatment or appropriate rehabilitation with hearing aids or cochlear implant will be performed.

Conclusion:

Our previous experiences and results of this project we hope will be recognized and that universal screening of newborns in the Republic of North Macedonia will be introduced as soon as possible.

Session code: 15B

Поканет предавач / Guest Speaker

Cochlear implant, a novel solution for patient with moderate to severe sensorineural hearing loss

Marija Dokoska¹, B.Zeqiri,¹ M.D. Cakar¹ J. Netkovski¹

¹University Clinic of ear, nose and throat – Skopje R.N.Macedonia

Keywords: Cochlear implantation, Hearing loss, Implantable hearing device

Introduction:

Cochlear implant is the first approved and successful implantable cranial nerve stimulator that works by directly stimulating the cochlear nerve. It is impossible to overstate the medical and societal impact of cochlear implant (CI). The introduction of this device allowed otolaryngologists to restore auditory input in deafened adult and pediatric patients. From a societal perspective, it offers prelingually deafened children and postlingually deafened adults the opportunity to reenter the hearing, social world. Similarly, it opens the door for children to integrate into the mainstream education system. Medically, it has changed the conversation for otolaryngologists on deafness, and introduced options for sensorineural hearing loss (SNHL) beyond amplification. There was significant risk in production of the CI, and skepticism was a theme in the time of its introduction at the early 60s. Fortunately, pioneers from the fields of otolaryngology, audiology, and engineering persevered and continued to push the limits of what was possible and in the last more than 30 years this is standard of care for patient with moderate to severe sensorineural hearing loss.

Objectives: The objective of this presentation is to make an overview of the evolving indications for cochlear implant, patient assessment, surgical approach, and outcomes for pediatric and adult cochlear implant that demonstrate its impact. It should serve as a foundation for understanding cochlear implant. Also we give a brief overview of the Cochlear Implantation Program at the University Clinic of ear, nose and throat from their beginning until present.

Material and Methods: The first implantation at the University Clinic for Ear, Nose and Throat was realized in 2006. and from the initial 4-5, 12-15 implants are currently performed annually. Depending on the individual anatomy variations of the temporal bone, cochleostomy and round window insertion (RW) are the two alternative surgical techniques used for the electrode insertion in cochlear implantation surgery (CI). The cochlear implant program is supported by a team of specialists from several fields - audiology and otosurgery, pediatric psychiatry, neurology, anesthesia and radio diagnostics, speech therapists-rehabilitators and a social worker.

Results: From 2006 until now we have successfully implanted 95 patients from which 15 adults and 80 children.

Conclusion: CI revolutionized management of permanent sensorineural hearing loss in adults and children. Indications for cochlear implant depend on detailed audiologic assessment. Outcomes for adult and pediatric cochlear implant patients are favorable and depend on various patient and procedural factors. Our multidisciplinary and broad approach is consistent with following all world protocols and algorithms and provides an early diagnosis and implantation, individualized approach to each patient with the ultimate goal of maximum cochlear implant benefit in our patients.

Session code: 15B

Орална презентација / Oral Presentation

Cochlear Implantation And Vertigo - A Case Report

Angela Koleska¹, E. Jusufovski¹, E. Sejfula¹, C. Nacevski¹

University Clinic of Otorhinolaryngology, Medical Faculty - Skopje, R. N. Macedonia

Key words: cochlear implantation, vertigo, vestibular therapy.

Introduction:

Cochlear implantation (CI) is a standard of care for the patients with moderate to severe sensorineural hearing loss in the past more than 20 years. Postoperative vertigo is one of the well-known complications and has a considerable impact of patient life. Children rarely suffer from this complication, usually in milder form and almost never long-term vertigo.

Objectives:

Presentation of this case is to point out the need of examination of the vestibular function in each patient preoperatively.

Materials and method:

A 9-year-old child, with recurrent episodes of vertigo appearing for the first time 6 years after the implantation. Vestibular assessment function was done with caloric irrigation bithermal test that showed asymmetry between two labyrinths. Romberg showed deviation on the right side. Head impuls test was positive on the right side and Dix –Hallpike's maneuver test was negative. There was no neurological signs and symptoms.

Results:

Every next episode of vertigo was milder than the previous one and he well responded to standard vestibular therapy with Beathistine or Sulpiride. Vertigo did not affect implant performance,

Conclusion:

Patients who are candidates for CI should be informed about possibility and quality of post-operative vertigo. Implementing a protocol for preoperatively evaluation of the vestibular function with specially designed questionnaires and objective tests for assessment of the vestibular function should be standard procedure for each patient who is candidate for CI.

Session code: 15C

Поканет предавач / Guest Speaker

Organizational challenges in the setting of COVID-19 at University ENT clinic in Skopje

Sofija Nikoloska¹, G. Kopacheva –Barsova¹, B. Sirgoska¹, J. Netkovski¹

University ENT clinic, University Campus “St. Mother Theresa” - Skopje, North Macedonia

Key words: Otorhinolaryngology, COVID-19, management.

Abstract

Introduction: The term “New-Normal” became most indicative of the our new reality, with SARS-CoV-2 an integral part of our everyday lives. While lacking in experience during the first onslaught, the management of the university ENT clinic was determined to follow the guidelines presented by the WHO and the institute of public health of North Macedonia. The onslaught of the second wave of COVID-19 throughout Europe and the world, is a test of fire, of sorts, for the experience gathered so far, as the clinic prepares to tackle issues related to both emergent and elective pathology, as well as outpatient care.

Materials and methods: A review of past experience with emphasis on steps taken to ensure both patient and staff safety as well as organization of clinic function.

Results: With March 1st 2020, as a starting reference point, when a state of emergency was declared for the first time in the Republic of North Macedonia, up to the October 1st 2020, by strict adherence to clinic policies, there have been no staff members infections as a result of exposure in the working environment. There was one case of staff doctor positive for COVID-19, although his infection was contracted outside of the hospital. During this time, 4615 office examinations were performed, as well as 646 operations. In comparison to more than 500 operations just for January and February 2020, this is a marked decrease.

Discussion: Greatest chance of success, as we have found, lies with strict adherence to current recommendations:

- 1) Endoscopic examinations to be avoided unless absolutely necessary.
- 2) Highest priority given to oncologic and emergent surgery. Procedures at highest risk of contamination from infectious aerosols include Endonasal Endoscopic Sinonasal Surgery and Laryngological Surgery especially while jet ventilated.
- 3) The indication for tracheostomy in a COVID-19 positive patient should be carefully assessed by a multidisciplinary team, as it is a procedure at highest risk both in the OR and in aftercare.
- 4) All patients undergoing elective surgery must be screened for COVID-19. In an emergent setting, the patient is to be assumed COVID-19 positive until proven negative.

Conclusion: It should be of no surprise that, alongside dentists and anesthesiologists, ENT surgeons are at highest risk of contamination from the aerosol exhaled by our patients, due to specific nature of the pathology examined and treated. The managing board of the university ENT clinic is in constant consult with the crisis board from the ministry of health, adhering to the latest guidelines, in order to ensure adequate safety of staff as well as patientsz, while performing duties inherent to the mission objective of the clinic.

Session code: 15D

Орална презентација / Oral Presentation

Стрептококна ангина – приказ на случај

Соња Лазароска¹, Н.Златева¹, Г.Китановски¹, Р.Афузи¹

¹Универзитетска Клиника за уво,нос и грло, Медицински факултет – Скопје

Клучни зборови: стрептококна ангина, парентерална терапија.

Вовед: Ангините претставуваат клинички синдром, предизвикан од различни микроорганизми, со патолошки промени на слузницата на фаринксот кои го зафаќаат Waldeyer-овиот лимфен прстен. Стрептококната ангина се вбројува меѓу најчестите ангини, се појавува во текот на целата година со зачестеноста од 25-30%. Компликациите може да бидат септички: перитонзилитис и перитонзиларен абсцес, воспаление на средното уво, синуситис, гноен лимфаденитис, ендокардитис, септичен артритис или токсично-алергични: ревматска треска со промени на срцето и зглобовите, како и акутен гломерулонефритис (неколку недели после инфекцијата).

Цел: Да се презентира оптимален и успешен третман на пациент со стрептококна ангина применувајќи ги современите терапевтски протоколи.

Материјал и методи: Пациентка на 17-год. возраст, со висока температура, болка во грло, малаксаност и главоболка. Актуелните тегоби започнале 4 дена пред преглед, придружени со студ и треска, покачена температура до 39,8 степени, вртоглавица, отежнато до оневозможено и болно голтање како и болки во мускулите. Се јавила на матичен лекар, каде била ординирана антибиотска терапија Tbl.Zinnat a 500 mg и антипиретска терапија. Поради перзистирање на симптомите и влошената општата состојба се јавила на Клиниката за уво,нос и грло каде е реализиран преглед и поради локалниот наод и високата температура е поставена на парентерална рехидратациона терапија, парентерална антибиотска терапија со Ceftriaxone, Clindamicin, гастропротективна и симптоматска терапија во траење од 6 дена.

Резултати: Во текот на хоспитализацијата лабораториските параметри покажаа покачени вредности на леукоцитит и повисока вредност на АСО тестот. Фебрилна првите два дена, со критички пад на температурата и од третиот ден афебрилна до крај на лекувањето. Постапна регресија на наодот на палатиналните тонзили и подобрување на општата состојба. Се испишува клинички санирана, со препорака за терапија за дома: Tbl.Pancef 400 mg во тек на 10 дена, Tbl. Famosan a 20 mg., мирување и внес на многу течности.

Заклучок: Од прикажаниот случај се заклучува дека со правовремено дијагностицирање и лекување на ова заболување се намалува процентот, а и настанокот на постстрептококните компликации кои можат да бидат живото-загрозувачки.

Session code: 15D

Орална презентација / Oral Presentation

Herpes Zoster Oticus (Ramsay Hunt-Ов Синдром) - приказ на случај

Наум Костојчиноски¹, И. Манческа¹, А. Бајрактари¹, М. Ѓурчиновска¹

¹Универзитетска Клиника за уво,нос и грло, Медицински факултет – Скопје, С.Македонија

Клучни зборови: Herpes zoster oticus, лицева парализа,оталгиа

Вовед: Ramsay-Hunt синдромот се дефинира како унилатерална, акутна периферна невропатија (парализа) на фацијалниот нерв асоцирана со еритематозен везикуларен раш со крусти на кожата на надворешниот ушен канал, на аурикулата и/или на мукозните мембрани на орофаринксот. Кај потешките случаи каде што е инволвиран кохлеовестибуларниот нерв присутни се симптоми на тинитус,сензонеурална редуција на слух, вертиго, нистагмус. Се смета дека RHS е последица на реактивирање на латентната форма на Varicella zoster вирусот во ganglion geniculate.. Инциденцата на RHS е 5 на 100000. Се јавува подеднакво кај мажи и жени на возраст од околу 60 години а тежината на клиничката слика се влошува со возраста на пациентите што се должи на намален целуларен а не на хуморален имунитет. Во детска возраст ретко се јавува.

Цел: Да се презентира важноста на навремено препознавање,точна дијагноза како основен предуслов за спроведување на соодветен третман согласно медицина базирана на докази кај пациенти со RHS.

Материјал и методи: Жена на 74 годишна возраст во претходна добра здравствена состојба почувствувала болки во левото уво два дена пред да се јави на Универзитетската Клиника за уво,нос и грло. Според анамнезата ,после 24-36 часа таа забележала неосетливост на левата половина од лицето, промени на кожата на левата ушна школка, со намален слух на лево уво и зуење во истото уво.. На инспекција се забележува комплетна моторна парализа на n. facialis од левата страна на лицето, изразен Bell-ов феномен на левото око и слабост на левата маргинална мандибуларна гранка на n. facialis. Пациентката стоеше на широка основа со тенденција на латеропулзија кон лево. На левата аурикула во предел на helix се гледаа адхерирани крусти и везикули,болни при палпација. Аудиометриски кај пациентката се утврди сензонеурална редуција на слухот на левото уво.Беше регистриран спонтан хоризонтално-ротаторен нистагмус од втор степен со насока спротивна од афектираното уво.

Резултати: Кај пациентката беше ординирана антивирусна и кортикостероидна терапија. Комбинација на Prednisolon 1mg/kg/TT дневно во тек на 10 дена со постепено намалување на дозата и Aciklovir 5x800 mg на ден.На контролата реализирана после 7 дена се утврди значително подобрување на симптомите.

Заклучок: Дијагнозата на RHS треба да се базира на исцрпната анамнеза и клиничкиот наод.Успехот од терапијата е значително подобар ако третманот се започне рано,уште во првите 3 дена,а ефектот значително се намалува после 7-от ден од појавата на симптомите.Нашето искуство покажува дека комбинираната терапија со кортикостероиди и антивирусен медикамент во високи дози е супериорна во однос на монотерапија со кортикостероиди.

Session code: 15D

Орална презентација / Oral Presentation

Rare Case Of Deep Neck Infection

Marjan Marolov¹, E. Milceska¹, S. Sulejmani¹, B. Arnautovska¹

¹University clinic of otorhinolaryngology, Medical faculty Skopje, R.N. Macedonia

Keywords: Neck infection, skin necrosis, diabetes mellitus

Introduction: Deep neck infections are a serious but treatable group of infections affecting the deep cervical space and characterized by rapid progression and life-threatening complications. These infections remain an important health problem with significant morbidity and potential mortality. These infections most frequently arise from the local extension of infections from tonsils, parotid glands, cervical lymph nodes, and odontogenic structures. They classically present with symptoms related to local pressure effects on the respiratory, nervous, or gastrointestinal tract (particularly neck mass/swelling/induration, dysphagia, dysphonia, and trismus). The specific presenting symptoms will depend on the deep neck space involved (parapharyngeal, retropharyngeal, prevertebral, submental, masticator, etc)

Objectives: To present a successful management of a 68 year old patient with severe deep neck infection, despite the unknown origin of the infection focus.

Material and Methods: A 68 year old male patient visited ENT Clinic on day 1 without specific pain, only with slight neck edema in front of the laryngeal box. The edema was non painful and soft, without affection of lateral neck lymph nodes. Oropharyngoscopy - there were no pathologic findings. Fibernasolaryngoscopy - sufficient breathing canal, without specific pathological signs. The patient had diabetes mellitus, treated with oral antidiabetic drug for more than 5 years.

The patient was set on double course –antibiotic per -os therapy (3rd gen. cephalosporin and macrolide), corticosteroids and painkiller.

On day 3 the patient condition was getting worse so on his second visit to the ENT specialist his neck was swelled, red, warm and painful with severe edema spreading towards jugulum, and immediate hospitalization was required.

The patient was set on double Antibiotic I.V therapy, I.V corticosteroids, and insulin injections.

His biochemistry results showed severe raise of inflammatory parameters.

Second day after the hospitalization his breathing was affected, led by fibernasolaryngoscopy evaluation that showed hyperemia of hypopharyngeal and laryngeal structures affecting the breathing space. Urgent tracheostomy and neck incision were performed under endotracheal anesthesia.

During the neck incision massive purulent secretion was drained. The patient was left with an open wound for daily treatment and inspection.

In the next days the patient's neck incision was locally treated with antibiotic, and drained from pus.

CT scan and microbiological swab and aspiration were performed during the next 5 days.

The patient was switched to vancomycin after the microbiology results (Enterococcus).

Results: After 15 days of constant care, twice daily local treatment of the wound, the inflammatory parameters started settling to normal values, and the local finding was improved. The larynx and hypopharynx inflammation was resolved. The patient was stable and subjective feeling was well. The main problem left was the intermediate skin defect due to prolonged treatment and skin necrosis.

Conclusion: Deep neck infection can be capricious condition in which the time and reaction in treatment can be of life essence. Many other conditions and comorbidity can affect the course and the outcome of the treatment. Hospital treatment and constant follow up of the patient can give the healthcare professionals position to react accordingly.

Session code: 15D

Орална презентација / Oral Presentation

Перитонзиларен абсцес - приказ на случај

Љубица Божиновска Митровска¹, В. Абдулаи¹, З. Пешталеска¹, Н. Салиу¹

¹Универзитетска Клиника за уво, нос и грло, Медицински факултет – Скопје, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: перитонзиларен апсцес, инцизија, медикаментозен третман.

Вовед: Перитонзиларен абсцес претставува локализирана инфекција помеѓу фиброзната капсула на палатиналната тонзила и латерален сид на фаринкс, локализиран најчесто на горен пол на тонзилатаггхх. Во повеќето случаи е едностран, поретко е двостран и често рецидивира (80% од случаите). Најчести предизвивувачи се аеробни бактерии - стрептокок од групата А, стафилококус ауреус, коринебактериум и анаеробни бактерии -бактероиди, фузобактериум. Патоанатомски се карактеризира со силна леукоцитарна инфилтрација која во почетокот е дифузна, а подоцна поради некроза настанува размекнување и формирање на шуплина исполнета со гној.

Цел: Да се прикаже успешно дијагностициран случај и третман на пациент со перитонзиларен абсцес.

Материјал и методи: Пациент на 29 годишна возраст, со болка во грло која ирадира кон десното увото, отежнато голтање со потешкотии и ограничување при отворање на устата (тризмус), висока температура (39 степени), малаксаност. Тегобите започнале 4 дена претходно при што се јавил кај својот матичен лекар каде му била ординирана антибиотска терапија Tbl. Amoksiklav a 1000 mg како и антипиретична терапија. Поради отсуство на подобрување на општата состојба и потенцирање на болката во грлото се јавува на преглед на Клиника за уво нос и грло. Орофарингоскопски наод - едем и поместување на десна тонзила кон медијално и долу и увулата кон спротивната страна. Направени лабораториски анализи - покачени леукоцити и ЦРП. Компјутерска томографија не беше направена бидејќи дијагнозата беше клинички јасна. Реализирана инцизија и дилатација при што се доби обилна гнојна содржина.

Резултати: Пациентот поставен на антибиотска парентерална терапија со Ceftriaxone, Clindamicin и останата симптоматска терапија во траење од 7 дена. Фебрилен првите два дена и од третиот ден афебрилен до крај на лекувањето. Реализирана неколку дневна дилатација при што гнојна содржина не се доби. Следи постапна регресија на наодот и подобрување на општата состојба. Пациентот беше испишан во добра општа состојба со препорака за терапија за дома Tbl. Zinat a 500mg во времетраење од 7 дена, витаминска терапија и хигиено - диететски режим.

Заклучок: Од прикажаниот случај се заклучува дека раната дијагноза и правилниот третман со инцизија и дренажа на перитонзиларниот абсцес е клучна за да се спречи продор во парафарингеалниот/ретрофарингеалниот простор и понатаму до медијастинум и база на череп.

Session code: 15D

Постер презентација / Poster Presentation

Перитонзиларен апсцес кај пациент без претходно тонзиларно страдање

Б. Арнаутовска¹, С.Сапунџија¹, О.Митровски¹, Н.Коцева¹,

¹Универзитетска клиника за Уво, нос и грло, Медицински факултет Скопје, Р.С.Македонија

Клучни зборови: Перитонзиларен абсцес, стрептококна ангина, ретрофарингеален абсцес, флегмона на врат

Вовед:

Перитонзиларен абсцес претставува бактериска инфекција која вообичаено започнува како компликација на нелекувана стрептококна ангина или тонзилит, па така, неретко ги гледаме кај пациенти кои имаат хронични тонзилити. Мононуклеозата исто така може да предизвика перитонзиларен абсцес, како и инфекции на забите и непцата. Многу поретко, можно е да настане и без претходна инфекција. Таков е случајот кај инфламација на Weber-овите сублингални жлезди. Генерално, се карактеризира со пакети гној што се создаваат во близина на една од палатиналните тонзили.

Перитонзиларните абсцеси се најчести кај деца, адолесценти и млади возрасни. Најчесто се појавуваат на почетокот или крајот на зимската сезона, односно, тогаш кога стрептококната ангина е најчеста, иако, поради широката употреба на антибиотици при било кој тип на инфекција, денес ги гледаме се поретко.

Рекурентни перитонзиларни абсцеси претставуваат апсолутна индикација за тонзилектомија.

Цел:

Да се презентира случај на третман на 28 годишна пациентка со перитонзиларен абсцес, без претходна историја на тонзиларно страдање.

Материјали и методи:

28 годишна пациентка се јавува на Клиника за Уво, нос и грло поради изразена болка во грло, поинтензивна на лева страна, отежнато и ограничено отворање на уста, како и лесен оток субмандибуларно лево.

На палпација, едемот на врат е лесно болен на допир и мек, со присутни лесно зголемени и болни реактивни лимфни јазли во II и III вратен компартман од лева страна.

Орофарингоскопски, прегледот е отежнат поради изразен тризмус. Присутна хиперемична и изразен едем на перитонзиларна ложа лево, кој ја изместува увулата од средишна поставеност и ја бутка кон десна палатинална тонзила, која е хиперемична, но еутрофична.

Пациентката дава податок дека болката во грло започнала пред 4 дена, во текот на кои денови, не земала никаква терапија. Негира алергија на храна и лекови, како и било какви претходни и хронични заболувања.

Амбулантски, се реализираше инцизија на перитонзиларниот апсцес, при што не се доби пурулентна содржина.

Пациентката се постави на терапија со двојна антибиотска терапија per os (amoxicillin/clavulonic acid + clindamycin) и ампуларна терапија со кортикостероиди и.в.(dexamethasone+methylprednisolone) и се пушти на домашно лекување, со насока да се јави на контролен преглед наредниот ден.

Резултати:

На контролен преглед наредниот ден, состојбата на пациентката не е подобрена. Се пристапи кон повторна инцизија на абсцесот, при што се доби огромна количина на пурулентна содржина. Пациентката се хоспитализира за понатамошна евалуација и третман, и се постави на интравенска двојна антибиотска терапија и кортикостероидна терапија.

Заклучок:

Перитонзиларниот абсцес е сериозна состојба кон чиј третман треба да се пристапи со голема внимателност, се со цел да не дојде до развивање на компликации. Постојаните контроли му обезбедуваат на лекарот можност да реагира навремено и соодветно, а болничкото лекување неретко може да претставува единствениот начин да се избегне настанувањето на компликации, како што се ретрофарингеален абсцес, флегмона на врат, сепса.

Session code: 15D

Постер презентација / Poster Presentation

Компликации од тонзиларна инфекција кај 79 год. пациент

M.Marolov¹, I.Panev¹, N.Rafajlovski¹, E.Tashkovska¹

¹University clinic of otorhinolaryngology, Medical faculty Skopje, R.N. Macedonia

Клучни зборови: Тонзилитис, Гнојна ангина, Вратна флегмона, Перитонзиларен абсцес

Вовед:

Компликациите од инфективните процеси на горниот аеродигестивен тракт доколку не бидат третирани навремено можат да дадат сериозни компликации дури и да го донесат животот на пациентот во ризик. Како компликации од воспаление на палатиналните тонзили меѓу другите може да се јават абсцеси во околните простори (перитонзиларни, парафарингеални итн) како и длабоки вратни инфекции. Длабоките вратни инфекции се карактеризираат со рапидна прогресија и непредвидлив тек.

Цели:

Сакаме да представиме случај на 79 годишен пациент со акутен тонзилитис, којшто како компликација појавува абсцес во вратна регија и длабока вратна инфекција.

Материјали и методи:

79 годишен пациент 48 часа пред хоспитализација за првпат се јавил кај матичен лекар со болка во грло и вратна регија, било администрирано антибиотик (cefixime) и кортикостероид (dexametasone). За само 24 часа општата состојба на пациентот се влошила и истиот бил препратен на специјалист-оториноларинголог од секундарно ниво, каде било констатирано изразен оток субмандибуларно, пропратен со болка при зборење и голтање којшто бил фиксиран и болан на палпација. Пациентот веднаш е препратен во терциерна ОРЛ амбуланта, каде по реализиран преглед е констатирано присуство и на перитонзиларен абсцес на десна страна којшто амбулантски е инцизиран, додадено и кортикостероид (metilprenisolone) во терапија. И покрај направената инцизија кај пациентот состојбата рапидно прогредира за да следниот ден на контролен преглед целата вратна регија е во изразен оток, предоминантно субментално и паротидно со прогресија према букален простор. Поради афекција на дишен пат, отежнато дишење, фиберскопски наод за оток на епиглотис и ларингеални структури со загозен простор за дишење кај пациентот се поставува индикација за итна трахеотомија. Истата е спроведена во ОЕТ Анестезија и покрај предизвиците за истата бидејќи станува збор за пациент со нерегулирана антихипертензивна терапија и ограничен простор за интубација. Реализирана субментална инцизија со која се ослободува субментален простор и се овозможува дренажа на истиот. Пациентот е хоспитализиран на двојна антибиотска терапија, кортико терапија и константна опсервација. На дневно ниво кај истиот се прават тоалета преврски и локални промивки со антибиотик во самата инцизија.

Резултати:

По 4 дневен хоспитален третман пациентот е стабилен, се чека извештај од комплутеризирана томографија на глава и врат по што може да се наложи дополнителна инцизија на некој од вратните простори. Притоа пациентот редовно се храни и хидрира, поставена назогастрична сонда. Регулирана антихипертензивна терапија, и константно следење на лабораториски параметри, од кои бие се издвоило дека за само 4 дена од хоспиталниот третман вредноста на ЦРП е намалена од 470мг/Л на 87мг/Л. Притоа при сите следни инцизии ќе се внимава да не настанат големи кожни дефекти, којшто искусствено прават дополнителна компликација во натамошно заздравување.

Заклучок:

Компликациите од инфективните процеси на горен аеродигестивен тракт треба да се перцепираат како озбилни состојби од сите лекари, како во примарните така и во терциерните специјалистички установи. Времето е од круцијално значење во третманот на истите, и навремено превзементи медицински чекори во право време можат да го сменат текот на лекувањето.

16A

Актуелности во офталмологијата
Ophthalmology News



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Весна Димовска-Јорданова / Prof. Vesna Dimovska Jordanova MD, PhD

Вон.проф.д-р Каролина Блажевска-Бужаровска / Assoc. Prof. Karolina Blazevska Buzarovaska MD, PhD

Асст. Д-р Бекит Татеши / Asst. Bekim Tateshi MD, Sci

Session code: 16A

Поканет предавач / Guest Speaker

Примена на антагонистите на неоангиогенеза кај патолошки состојби на задниот сегмент на окото

Милена Голубовиќ^{1,2}, Емилија Гошевска Даштевска^{1,2}, Наташа Трпевска Шекеринов^{1,2}

¹ Универзитетска Клиника за очни болести, Скопје

² Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје
РС Македонија

Клучни зборови: ангиогенеза, неоангиогенеза, анти VEGF, OCT.

Вовед: Васкуларниот ендотелен фактор на раст (VEGF) е конститутивен хомодимерен гликопротеин во човечкиот организам кој е неопходен во повеќе физиолошки процеси. Тој е митоген фактор на раст на ендотелните клетки и учествува во процесот на васкулогенезата во ембрионалниот период и во развој на фетусот во процесот на ангиогенеза. При патолошки состојби, неговата зголемена концентрација во ткивата, по пат на дифузија доаѓа до клетките на ендотелот каде доведува до нивна пролиферација, миграција и создавање на нови крвни садови.

Сознанијата за значењето и улогата на VEGF како митоген фактор во пролиферација на ендотелните клетки и неговите несакани ефекти кај некои заболувања со развојот на биолошките технологии и рекомбинантни техники, доведе до создавање на препарати кои делуваат во спречување на неговото негативно дејство.

Цел: Трудот има за цел да го прикаже ефектот на антагонистите на неоангиогенезата во патолошките состојби на задниот сегмент на окото, евалуирани со оптичката кохерентна томографија (OCT).

Прикажани се случаи третирани на Клиниката за очни болести во Скопје и тоа: макуларна дегенерација врзана за возраста - влажна форма (ARMD Wet), дијабетична ретинопатија (RD), дијабетичен макуларен едем (DME), состојби на венска оклузија со консекутивна неоваскуларизација, едем на макула кај венските оклузии, макуларен едем и неоваскуларизација кај постиррадијациона ретинопатија кај малиген меланом на хороида, прематурна ретинопатија со плус болест.

Заклучок: Анти VEGF препаратите се значаен придонес во третманот на заболувањата на задниот сегмент на окото поврзани со состојби на неоангиогенеза и претставуваат златен стандард во лекувањето на истите. Нови научни сознанија и технологии се постојано во развој, со нови ветувања за поголема ефикасност и помал ризик за пациентите.

Session code: 16A

Поканет предавач / Guest Speaker

Слаб вид и слепило – причини и превенција

Емилија Гошевска Даштевска^{1,2}, Милена Голубовиќ^{1,2}, Наташа Трпевска Шекеринов^{1,2}

¹ Универзитетска Клиника за очни болести, Скопје

² Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје
РС Македонија

Клучни зборови: слаб вид, слепило, причини, превенција

Вовед: Слабиот вид и слепилото претставуваат многу значаен јавно здравствен проблем во целиот светот. Тешките визуелни нарушувања и слепилото имаат негативно влијание врз психомоторниот, социјалниот и емоционалниот статус на оваа категорија лица. Иако изминатите децении се откриени нови можности во лекување и спречување на компликациите на многу очни заболувања кои предизвикуваат оштетување на видот, сè уште бројот на лицата со слаб вид и слепило е многу голем.

Според проекцијата направена од СЗО, согласно бројот на населението до 2020 год, во светот има речиси 76 милиони слепи лица. Глобално, бројот на слепите лица во светот се зголемува за 1-2 милиони годишно, а речиси 80% од причините кои доведуваат до слаб вид и слепило се превентабилни или излечливи со третман.

Цел: Да се прикажат најчестите причини кои доведуваат до слаб вид и слепило кај нас, со цел да се насочи вниманието кон идни стратегии во јавното здравство, за нивна превенција и ран третман.

Прикажуваме најчести причини за слаб вид и слепило во светот компаративно со нашата земја: неискорегирани рефрактивни аномалии, катаракта, глауком, опацификација на рожницата и дијабетичната ретинопатија. Досегашните студии кај нас укажуваат дека прематурната ретинопатија (ROP) и атофијата на оптичкиот нерв се најчестите причини за слепило кај детската популација, додека кај возрасната: глаукомот, дијабетичната ретинопатија, катарактата и макуларната дегенерација врзана за возраста (ARMD).

Заклучок: Контролата на слепило е сложен процес. Потребна е мулдисциплинарна соработка, вклучување и ангажман на целокупното општество.

Неопходно е воспоставување на Национален регистар на лица со слепило и слабовидост и во нашата држава. Истиот ќе биде многу важен извор на епидемиолошки податоци. Добиените податоци ќе придонесат за утврдување на точната застапеност и најчестите причини кои доведуваат до слаб вид и слепило кај нас.

Session code: 16A

Орална презентација / Oral Presentation

Ефектите на Bevacizumab во третманот на неоваскуларен глауком предизвикан од пролиферативна форма на дијабетична ретинопатија - Приказ на случај

Газменд Мехмети¹, В. Димовска-Јорданова¹, М. Голубовиќ Арсовска¹, Е. Ѓошевска Даштевска¹

¹ЈЗУ УК за Очни Болести – Скопје, Р.С.М.

Клучни зборови: неоваскуларен глауком, anti-VEGF, пролиферативна дијабетична ретинопатија, Bevacizumab

Вовед: Неоваскуларниот глауком (НВГ) е резултат на исхемија која најчесто настанува во рамки на васкуларните заболувања на ретина, како што се пролиферативна дијабетична ретинопатија, оклузија на централна ретинална вена или оклузивни промени на каротидните крвни садови. Истиот спаѓа во групата на секундарни глаукоми со инциденца од 6,6/10000. Пролиферативната дијабетична ретинопатија е една од водечките причини кај неоваскуларните глаукоми.

Исхемија или нарушена, неадекватна оксигенација на ниво на клетка води до активирање на каскада случувања и зголемено ослободување на проангиогените фактори (VEGF и IL6) во однос на антиангиогените фактори. Настанувањето на нови крвни садови на ретина, ирис, иридо-корнеалниот агол (ИКА) и трабекулумот, формирање на фиброваскуларна мембрана и периферни предни синехии, водат до стеснување или комплетно затварање на ИКА. Окото е често црвено и болно со значителен пораст на интраокуларниот притисок (ИОП) кој може да доведе до слепило.

Bevacizumab е хуманизирано моноклонално антителио на VEGF кој покрај примарните индикации за лекување, од 2005-та година се потврдува како ефикасна “off label” терапија кај неоваскуларизација предизвикана од пролиферативна дијабетична ретинопатија.

Цел: Следење на регресија на неоваскуларизација и ефектот врз намалување на ИОП како резултат на интравитреално администрирање на anti-VEGF препаратот Bevacizumab.

Материјал и метод: приказ на случај, пациентка на 55 години со обострана пролиферативна дијабетична ретинопатија и неоваскуларен глауком на лево око. Направени се клички иследувања: утврдена најдобро корегирана видна острија на двете очи, мерење на ИОП по Schiotz, преглед на структурите на предниот очен сегмент на биомикроскоп, оптичка кохерентна томографија (ОСТ) на предниот сегмент на окото заради следење, анализа и евалуација на неоваскуларизација на ирис. Извршен преглед на заден сегмент со лупа 78D.

Резултати: После 3 последователни апликации на Bevacizumab во траење од 1 година од отпочнување на третманот следен со ОСТ на преден сегмент утврдена е регресија и стагнација на неоваскуларната мрежа како и значителен пад на ИОП од 46mmHg на 19mmHg.

Заклучок: Anti-VEGF препаратите (Bevacizumab во прикажаниот случај) денес се сметаат како прва линија на третман во инхибирање на проангиогените фактори и забавување на понатамошна прогресија, како и делумна или комплетна регресија на новоформираните крвни садови како последица на процесот на ангиогенеза.

Во зависност од клиничката слика на болеста, anti-VEGF третманот може да овозможи подобрување на видната острија и/или превенција на сериозни компликации (интраокуларни крварења, тракциона аблација на ретина, неоваскуларен глауком) следени со трајна загуба на видот и визуелен инвалидитет.

Session code: 16A

Орална презентација / Oral Presentation

Офталмолошки манифестации и клиничка пракса во КОВИД - 19 пандемија

Анастасија Денова^{1,2}, Бојана Димоска^{2,3}, Весна Димовска Јорданова^{1,2}

¹ЈЗУ Универзитетска Клиника за Очни Болести – бул. „Мајка Тереза“, бр.17, Скопје, Р. Северна Македонија;

²Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј”- Скопје, Р. Северна Македонија

³ЈЗУ Општа болница – Куманово, Р. Северна Македонија

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ: конјунктивитис, окуларни промени, ковид – 19, офталмологија, заштита

ЦЕЛ: Од декември 2019 година, корона вирусната болест 2019 (КОВИД-19) стана глобална пандемија предизвикана од високо контагиозниот тежок акутен респираторен синдром корона вирус 2 (SARS-CoV-2). Целта на овој труд е да ги опишеме офталмолошките манифестации предизвикани од овој вирус и самата клиничка пракса за време на пандемијата со КОВИД – 19.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ: Постојат многубројни извештаи за црвенило на очите и иритација кај пациенти со КОВИД-19, претпоставени и/или објавени, што укажува на тоа дека конјунктивитисот може да биде окуларна манифестација на инфекција со SARS-CoV-2. Покрај конјунктивитисот ќе опишеме и други потенцијални окуларни промени што можат да се најдат кај пациенти позитивни на КОВИД –19. Промените на ретина, невро-офталмолошките наоди, окуларните компликации кај пациенти во единиците за интензивна нега како и окуларните несакани ефекти на лековите што се користат за третман на КОВИД-19. Овде се изнесени и основни протоколи за заштита на медицинскиот персонал и на пациентите во офталмолошката клиничка пракса.

РЕЗУЛТАТИ: Болеста на корона вирус (КОВИД-19) може да влијае на очите на пациентите на повеќе начини. Може директно да го инфицира ткивото на окото, да биде дел од системски проблеми или да даде несакани ефекти на окото.

ЗАКЛУЧОК: Офталмологите се сметаат за едни од најекспонираните здравствени работници и ризикот од инфекција со овој вирус поради блискиот контакт со пациентите при самиот преглед е многу висок. Потребно е строго придржување до протоколите за заштита и знаење за потенцијалните окуларни патолошки промени што може да настанат од инфекцијата со КОВИД-19.

17A

Рехабилитација кај нарушувања на мускулоскелетен систем
Rehabilitation of Musculoskeletal Disorders



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Ериета Николик-Димитрова / Prof. Erieta Nikolikj-Dimitrova MD, PhD

Доц.д-р Валентина Коевска / Assoc. Prof. Valentina Koevska MD, PhD

Доц.д-р Билјана Митревска / Assoc. Prof. Biljana Mitrevska MD, PhD

Session code: 17A

Поканет предавач / Guest Speaker

Фрактура на фемур- последица на остеопороза

Билјана Митревска¹, В.Коевска¹

¹Институт за физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет, Универзитет "Св.Кирил и Методиј", Скопје. Р.Северна Македонија

Клучни зборови: рехабилитација, фрактура на колк, остеопороза

Кај популацијата над 65 години, сигнификантно почесто споредено со другите возрасни групи е фреквенцијата на фрактурите на фемур. Ризик факторите, кои допринесуваат за пад и настанување на фрактури на колкот се делат на демографски и медицински, од кои на прво место е остеопорозата Третманот на фрактурите на колкот е голем предизвик за современите здравствени системи и општества посебно од етички и од економски аспект. Изборот на третман при фрактура на фемур е многу важен за: враќање на добрата општа состојба, враќање на мобилноста, избегнување на ризици за неподвижност, избегнување на компликации.

Физикалната терапија и рехабилитација игра важна улога во постоперативниот период на пациенти со фрактура на фемурот. Со нејзино благовремено и правилно спроведување се: забрзува остеогенезата, т.е. создавањето на калус, подобрува на трофиката на мускулатурата, воспоставува функцијата на афектираниот зглоб, оспособува пациентот за побрзо и поефикасно враќање во активностите на секојдневниот живот и се подобрува мобилноста и квалитетот на живот. Според повеќе автори, вежбите за зајакнување на мускулите можат да бидат клучот за функционално подобрување на овие пациенти.

Иако истражувањата укажуваат дека физикална терапија го забрзува здравувањето на повозрасните пациенти, сепак враќањето на функционалната состојба од пред фрактурниот период не е загарантирано.

Многу индикатори укажуваат дека фрактурите на колкот најверојатно ќе останат како важен здравствен проблем. Сепак останува големиот оптимизам за истражувања, согледувања и постигнувања за подобар квалитет на живот на возрасните пациенти со фрактура на фемур.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Рехабилитација на пациентка со имплантирана субтотална ендопротеза на колк, поради фрактура на вратот на фемурот како последица на секундарна остеопороза - приказ на случај

Самир Јускоски¹, Ангелчо Георгиевски¹, Валентина Коевска¹

¹Институт за физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Р.С. Македонија.

Клучни зборови: рехабилитација, кинезитерапија, ендопротеза на колк.

Вовед: Ендопротеза на колк претставува замена на дисфункционален зглоб со вештачки. Честопати, колкот е оштетен како последица на болест или повреда и во такви случаи замената на зглобот е најдобро решение за враќање на функционалноста на тој зглоб.

Цели: Да се прикаже улогата на кинезитерапијата кај пациент со вградена ендопротеза на колк, со коморбидитети кои го ограничуваат користењето на други физикални модалитети.

Приказ на случај на пациентка на 40 годишна возраст, дијагностицирана со фрактура на вратот на левиот колк како последица на секундарна остеопороза, оперативно решена со субтотална ендопротеза. Пациентката пред осум години е дијагностицирана со карцином на матката, лекувана со хемо и радиотерапија на ЈЗУ Клиника за онкологија во Скопје. Во менопауза од 33 –та година. Постоперативно пратена на рехабилитација во Институт за физикална медицина и рехабилитација, каде е третирана со кинезитерапија, работна терапија и мануелна масажа. За субјективна проценка користени се скалите Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC), visual analog scale (VAS) и Non arthritic hip score.

Резултати: На почеток на рехабилитација тотланиот просечен WOMAC скор изнесуваше 45, после 10 дена од рехабилитација 38, VAS скор на почеток изнесуваше 6, после 10 дена од рехабилитација 4, Non arthritic hip score на почеток изнесуваше 32, после 10 дена од рехабилитација 40.

Со рехабилитациските постапки беше постигнато значајно намалување на болката на пациентката при движење на рамно, качување и симнување по скали, како и во изведувањето на секојдневните животни активности.

Заклучок: Постоперативната рехабилитација и кинезитерапијата имаат важна улога во намалување на болката, подобрување на функционалната способност и квалитетот на животот кај пациенти со имплантирана субтотална ендопротеза на колк.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Физикален третман кај остеоартритис на колено-приказ на случај

Мерита Селмани¹, Рената Божинкочева², Валентина Коевска³

ЈЗУ Општа болница, Куманово¹

Фонд за здравствено осигурување на Р.Македонија²

Институт за физикална медицина и рехабилитација, Скопје³

Клучни зборови: остеоартитис, колено, физикална терапија.

Вовед: Остеоартитот на коленото е поврзано со процесот на стареење. Важна улога во патогенезата има и генетскиот фактор, телесната тежина, претходна повреда на коленото итн. Болката претставува прв симптом која станува посилна како што процесот напредува, се јавува оток околу зглобот, а со тек на времето и флексорна контрактура во зглобот.

Цели: да се прикаже улогата на физикалната терапија кај остеоартитис на колено

Метод: пациентка на возраст од 63 години, дијагностицирана со остеоартритис на колено пред 10 години. Предходно лекувана со нестероидни аналгетици и хондрпротективна терапија. Имала мало подобрување, од матичен лекар упатена на физикална терапија. Пациентката нема коморбидитети. За проценка на функционалната способност се примени Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC) а за болка визуелна аналогна скала (VAS) на почеток и на крај од физикалниот третман. Од физикална терапија применето магнетна терапија, ултразвук и дијадинамски струи и кинезитерапија и вежби за период од 15 дена.

Резултати: На почетокот WOMAC индекс беше 56, на крајот од лекувањето со физикална терапија 40, VAS скалата за болка на почеток 8, на крајот од лекувањето со физикална терапија е 3.

Заклучок: Физикалната терапија составена од магнетна терапија, ултразвук, дијадинамски струи и вежби има важна улога во намалување на болката и подобрување на функционалната способност кај остеоартрит на коленото.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Рехабилитација на пациент со оперативно решена фрактура на фемур со ДХС-приказ на случај

Марина Ујчиќ¹, Гордан Боев², Билјана Митревска³

¹ЈЗУ Општа болница Куманово, Куманово, Р. Северна Македонија

²ЗУПЛ Негорски Бањи АД с. Негорци, Гевгелија, Р. Северна Македонија

³Институт за физикална медицина и рехабилитација, Скопје, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: фрактура на фемур, рехабилитација, кинезитерапија, магнетотерапија.

Вовед: Со стареењето на популацијата се почести се фрактурите на колкот и тоа на вратот на фемурот, пертрохантерни и интертрохантерни. Избор на лекување кај овие фрактури е оперативен третман со остеосинтетски материјал.

Цели: Да се прикаже улогата на рехабилитацијата со примена на кинезитерапија и физикални модалитети кај овие пациенти

Материјал и метод: Приказ на случај на пациентка со базоцервикална фрактура на фемурот, при пад во домашни услови. Лакувана оперативно со поставување на ДХС плочка на фемурот, со спинална анестезија. Постооперативно упатена на физикална терапија во Институтот за физикална медицина и рехабилитација, каде била третирана со кинезитерапија, магнетотерапија и електротерапија со интерферентни струи. Било направено мерење на обемот на движења на почетокот и на крајот на рехабилитацијата.

Резултати: На крајот на рехабилитацијата имало подобрување на состојбата, како на трофиката на мускулатурата така и на движењата во левиот колк: флексија со исправено колено 65/80, флексија со свиткано колено 65/110, екстензија 0/0, абдукција 25/30, аддукција 20/20 во лево колено флексија 100/100, екстензија 0/0, во лев скочен зглоб дорзална флексија 0/0, плантарна флексија Н/Н. При испис оди со помош на одалка стабилно и самостојно.

Заклучок: Постооперативната рехабилитација и кинезитерапија имаат важна улога во подобрувањето на мускулатурата, забрзувањето на остеогенезата, како и подобрување на квалитетот на живот кај пациенти со оперативно решена фрактура на фемур со ДХС.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Улогата на кинезитерапијата во рехабилитација на пациент со ендопротеза на колк-приказ на случај

Милица Бубало¹. Славица Маврушева.² Билјана Митревска. ³

¹ЈЗУ „Здравствен дом Скопје“ Скопје

²ЈЗУ „Здравствен дом“ Неготино

³Институт за физикална медицина и рехабилитација, Скопје

Клучни зборови: ендопротеза, рехабилитација, кинезитерапија

Вовед: Кај повозрасните пациенти со дегенеративни процеси на колкот (констатни болки и силно ограничени движења) и фрактури на колкот терапија на избор е имплементација на ендопротеза. Ендопротезите можат да бидат тотални и субтотални.

Цели: да се прикаже улогата на физикалната терапија и рехабилитација кај пациент со вградена ендопротеза на колкот.

Материјал и методи: пациентка повредена при пад на тежок предмет, дијагностицирана скршеница на вратот на фемурот и поставена индикација за оперативен третман. Имплантирана субтотална ендопротеза. Упатена на физикална терапија во Институтот за физикална медицина и рехабилитација, каде била применета кинезитерапија и вежби одење со ортопедско помагало.

Резултати: со кинезитерапијата се постигнало подобрување на трофиката на мускулатурата, подобвени движења во колкот флексија со исправено колено 55/75, флексија со свиткано колено 60/75, екстензија -5/0, абдукција 10/20, во лево колено флексија 90/115, екстензија 0/0, во лев скочен зглоб дорзална флексија 0/5, плантарна флексија Н/Н. Пациентката на крајот од рехабилитацијата одела самостојно со помош на одалка.

Заклучок: Кинезитерапијата има важна улога во рехабилитацијата кај пациенти со имплементација на ендопротеза на колкот.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Рехабилитација на пациент со периартрит на рамо- приказ на случај

Жана Андонова¹, Симона Јованова², Валентина Коевска³

¹ПЗУ др.Андонов¹, Струмица, Р.С.Македонија ,

²ЈЗУ Општа болница со проширена дејност, Кочани², Р.С.Македонија,

³Институт за Физикална медицина и рехабилитација³, Медицински факултет, УКИМ, Скопје, Р.С.Македонија

Клучни зборови: рехабилитација, периартрит, рамо.

Цели: Да се прикаже улогата на физикалниот терапија и рехабилитација кај пациенти со периартрит на рамо, со коморбидитети.

Материјали и методи: приказ на случај на пациент на 49 годишна возраст, дијагностициран со периартрит на десното рамо, како последица на траума при пад од рамно. Рентгенграфијата на рамото не покажала трауматски промени на коската. Пациентот е лекуван конзервативно со имобилизација од три недели и медикаментозна аналгетска терапија. Пациентот претходно е дијагностициран со хипертиреозидизам за кој зема редовна медикаментозна терапија.

Физикалната терапија се состоеше од, сонотерапија, магнетна терапија и хидрокинезитерапија. За субјективна процена користени се скалите: визуелна аналогна скала за болка VAS и индексот за онеспособеност на рамо и шака, DASH.

Резултати: На почетокот на рехабилитацијата тоталниот просечен DASH скор изнесуваше 57, по 10 дена 42. VAS скорот на почетокот на рехабилитацијата изнесуваше 8, по 10 дена изнесуваше 2. Со рехабилитационите постапки беше постигнато значајно намалување на болката на пациентот при движење на раката во рамото, како и зголемување на опсегот на движење.

Заклучок: Во рехабилитацијата на пациентите со периартрит на рамо по трауматска повреда на рамото важно е да се намалуваат боцата и подобрувањето на функционалната способност имаат хидрокинезитерапијата, ТЕНС, ултразвук и магнетната терапија.

Session code: 17A

Орална презентација / Oral Presentation

Улога на рехабилитацијата кај пациент по артроскопија на рамо поради синдром на ротаторна манжетна - приказ на случај

Јулијана Ѓоргиева^{1,2}, Теодора Југова¹, Тамара Манчева¹, Ериета Николиќ Димитрова¹

¹ Институт за физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје, Р.С. Македонија, ² Клиничка Болница, Битола

Вовед. Синдромот на ротаторната манжетна е чест клинички синдром на периартрит на рамо. Лекувањето може да биде конзервативно со примена на медикаментозна терапија и физикална терапија, но може да се третираат и оперативно.

Цел на трудот. Цел на трудот е да се прикажат методите и резултатите од примената на рехабилитацијата кај пациент по оперативно лекуван синдром на ротаторна манжетна.

Приказ на случај. Пациентка М.Т., 22 г. возраст, со синдром на ротаторна манжетна на левото рамо, кој настанал како резултат на професионални спортски преоптоварувања. Пациентката била лекувана оперативно со артроскопија и субакромијална декомпресија.

За проценка на пациентот применети се: клинички преглед, мерење на обемот на движења во левото рамо, мерење на обемот на левата рака, динамометрија. Испитувањата беа направени на почетокот на третманот и на крајот од лекувањето. Рехабилитацијата беше спроведена во тек на 6 недели. Во рехабилитацијата беа применети следните процедури: кинезитерапија со постепено воведување на вежби според протоколот за рехабилитација и постепено зголемување на оптоварувањето, електростимулација, физикални агенсии (криотерапија, лимфна дренажа, тераписки ултразвук, нискоинтензивна ласеротерапија, интерферентни струи), пливање.

Резултати. По 6 недели пациентката немала болки, имала подобрување на трофиката на мускулатурата на левата надлактица и подлактица за 1цм, подобрување на обемот на движења во левото рамо (флексија 180 ст, екстензија 40 ст, абдукција 180 ст, внатрешна ротација 90 ст, надворешна ротација 90 ст), динамометријата покажа значително зголемување на мускулната сила на оперираната рака.

Заклучок. Можеме да кажеме дека физикалната терапија и кинезитерапијата имаат важана улога во процесот на опоравување на пациентите со периартрит на рамо од типот на синдром на ротаторна манжетна по артроскопија и субакромијална декомпресија, со цел враќање во активностите на дневниот живот, на работното место и на спортските активности.

17B/17C

Рехабилитација во Неврологија / Rehabilitation in Neurology

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Ериета Николик-Димитрова / Prof. Erieta Nikolikj-Dimitrova MD, PhD

Доц.д-р Валентина Коевска / Assoc. Prof. Valentina Koevska MD, PhD

Доц.д-р Билјана Митревска / Assoc. Prof. Biljana Mitrevska MD, PhD

Session code: 17B

Поканет предавач / Guest Speaker

Паркинсонова болест, најнови сознанија во физикалната терапија и рехабилитација

Валентина Коевска¹, Билјана Митревска²

¹Универзитет Св.Кирил и Методиј, Медицински факултет

²Институт за Физикална Медицина и рехабилитација, Скопје, Р.Северна Македонија

Клучни зборови: Паркинсонова болест, физикална терапија, рехабилитација

АПСТРАКТ

Паркинсонизам или Паркинсонов синдром е болест која се манифестира со моторни пореметувања, како што е тремор, ригор и хипокинезија. Се проценува дека 1% од населението постаро од 50г ја има ова болест.

Во лекување се применува медикаментозно терапија, физикална терапија и хируршко лекување.

Кај оваа болест има недостаток на допамин во мозокот. Недостатокот може да се надополни со супституциона терапија, со давање на Л-допа или лекови кои дејствуваат во иста смисла, односно агонисти на допаминот. Хируршката интервенција со состои од селективно исклучување на папидо-таламо-кортикален пат можат да го намалат треморот и ригорот.

Болеста е прогресивна, која добведува до прогресивно влошување на функционалната состојба кај пациентот и квалитет на живот.

Рехабилитацијата и Физикална терапија кај оваа болест се спроведува систематски и доживотно.

Во рамките на ФТ се применува: мануелна масажа за намалување на ригорот; хидротерапија за подобрување на флексибилноста на зглобовите; криотерапија за намалување на ригоритетот на мускулатурата и кинезитерапија. Кинезитерапијата се состои од вежби чија што цел е одржување на трофиката на мускулатурата нејзината еластичност и флексибилност, одржување на обемот на подвижност во зглобовите, одржување и подобрувањето на одот.

Спроведување на работната терапија кај пациентите со паркинсонизам е од големо значење заради оспособување на пациентот за активности на секојдневен живот особено за самозгрижување. Поголемиот број на пациенти имаат и депресија, а кај околу една третина од овие пациенти може да се регистрира интелектуално пропаѓање-деменција.

Мултидисциплинарниот пристап во лекувањето на пациентите со паркинсонизам овозможува одржување на квалитетот на живот.

Рехабилитацијата и Физикална терапија кај оваа болест се спроведува систематски и доживотно.

Session code: 17B

Орална презентација / Oral Presentation

Рехабилитација на пациент со цереброваскуларен инсулт-приказ на случај

Драгана Костовска Ристовска¹, Павлина Будик², Билјана Митревска²

¹ЈЗУ Здравствен Дом Скопје, Скопје, Македонија

²Институт за физикална медицина и рехабилитација, Скопје, Скопје, Македонија

Клучни зборови: рехабилитација, кинезитерапија, цереброваскуларен инсулт

Вовед: Цереброваскуларниот инсулт е многу честа појава кај населението, како вжкај повозрасните, така и кај се помлади пациенти. Тој може да биде исхемичен и хеморагичен.

Цели: да се покаже улогата и важноста на рехабилитацијата кај овие пациенти и степенот на функционална независност.

Метод и материјал: пациентка со слабост на левата рака и левата нога, како мпоследица на интрацеребрална хеморагија. Во акутната фаза примена на клиниката за неврологија, без индикација за оперативен третман. Третирана со роборантна, антидемотозна, антибиотска, антикоагулантна, поливитаминска, антианемична терапија. Упатена на рехабилитација во Институтот за физикална медицина и рехабилитација во Скопје. Во однос на рехабилитацијата била применета кинезитерапија, мануелна масажа, работна терапија, електротерапија и магнетотерапија. Испитувањето на функционалната независност е со Бартел индекс, на почетокот и на крајот на рехабилитацијата.

Резултати: на крај на рехабилитацијата имала подобрување во однос на трофиката на мускулатурата, намалвање на олките, и Бартел индекс на почеток 44, при испис 62, т.е. умерена зависност. Одеа со помош на четвороножен бастум и лесно придржување.

Заклучок: рехабилитацијата кај овие пациенти има важна улога како во подобрувањето на состојбата, на трофиката на мускулатурата, така и во подобрувањето на независноста во обавувањето на секојдневните активности.

Session code: 17B

Орална презентација / Oral Presentation

Улога на рехабилитацијата кај пациент по експлозивна повреда на натколеница со лезија на *N.ischiadicus*-приказ на случај

Марија Иванова^{1,3}, Мирајет Тела^{1,4}, Митко Кортон^{1,5}, Ериета Николиќ Димитрова^{1,2}

¹Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј,, , Скопје, Р.С. Македонија

²ЈЗУ Институт за физикална медицина и рехабилитација, Скопје

³ЈЗУ Општа Болница, Струмица

⁴Дебарски Бањи, Дебар

⁵ЈЗУЗ.Д. Валандово

Вовед. Експлозивните повреди на мускулоскелетниот систем и периферните нерви претставуваат голем предизвик како за оперативно лекување, така и за рехабилитациски третман со цел постигнување на функционално опоравување на пациентот.

Цел на трудот. Цел на трудот е да се прикажат методите и резултатите од примената на рехабилитациските постапки кај пациент по оперативно лекувана експлозивна повреда на натколеница со лезија на мускулите хамстризи и аддуктор магнус, како и лезија на *n. ischiadicus*.

Приказ на случај. Пациентот Ф.Т., 29 г. возраст, со задобиена експлозивна повреда од плинска боца во предел на левата натколеница. Пациентот бил повреден на 5.12.2019 г. Бил хоспитализиран на КАРИЛ и У.К. за Пластична хирургија, каде по направените дијагностички иследувања била поставена дијагноза: *Vulnus lacerocontusum explosivum reg. femoris posterior lat. sin. cum sectio m. bicepsfemoris, m. semimembranosus, m. semitendinosus et adductor magnus cum lesionem n. ischiadici. Paralysis n. ischiadici l. sin.* Бил лекуван оперативно со следните интервенции: *Neuroraphia n. ischiadici et reconstructio defecti cum Key- Stone design perforator island flap. Transplantatio cutis libera sec-Thiersch.*

При првиот прием пациентот беше примен поради ограничени движења во левото колено, одземеност на мускулатурата на левото стапало, неможна дорзална флексија во стапалото, нарушен површен сензибилитет на левото стапало и потколеница, слабост на натколеницата мускулатура, отежнато одење со помош на две потпазувни патерици со перонеален од на левата нога.

За проценка на пациентот применети се: клинички преглед, мерење на обемот на движења во зглобовите на левата нога, мануелен мускулен тест. Испитувањата беа направени на почетокот на третманот и на крајот од лекувањето. Рехабилитацијата беше спроведена болнички 3 пати во траење од 4 недели.

Во рехабилитацијата беа применети следните процедури: кинезитерапија (пасивни вежби, активно-потпомогнати вежби, активни вежби и вежби со отпор), електростимулација, работна терапија, физикални агенци (галванотерапија, интерферентни струи, нискофреквентно електромагнетно поле), вежби во базен, пливање, ортопедски помагала (пластичен перонеус апарат).

Резултати. По три спроведени рехабилитации дојде до значајно подобрување на трофиката на мускулатурата на левата натколеница и потколеница, се појавија и активни движења на плантарна флексија во мал обем, движењата во левото колено се подобрија, одот беше постабилен и побрз иако пациентот одеше со помош на пластичен перонеус апарат за лева нога.

Заклучок. Можеме да кажеме дека рехабилитацијата има важна улога во процесот на опоравување на пациентите по оперативно лекувана експлозивна повреда на големи мускули на долен екстремитет и по неврорафија на повреден ишијадичен нерв.

Session code: 17C

Поканет предавач / Guest Speaker

Рехабилитација на пациенти инфицирани со КОВИД 19

Емилија Гркова Мишковска¹, Б. Митревска², В.Коевска²

ГОб 8-ми Септември¹,

Институт за физикална медицина и рехабилитација²

Keywords: ковид19, респираторна рехабилитација

КОВИД-19 е високо заразна респираторна инфективна болест, што доведува до дисфункција на респираторните, физичките и психолошките функции кај пациентите. Патот на пренесување на 2019-nCoV е преку контакт со предмети со секрети од 2019-nCoV или вдишување на капки од секрети од 2019-nCoV. Периодот на инкубација е генерално 3-7 дена, а најдолгиот период не надминува 14 дена. Главните манифестации се треска, замор и сува кашлица. Кај некои пациенти симптомите се придружени со назална конгестија, течење на носот, дијареја и други симптоми. Во тешки случаи, диспнеата обично се јавува 1 недела по почетокот на болеста. Брзо се развиваат синдром на акутен респираторен дистрес, септичен шок, метаболна ацидоза, што е тешко да се поправи и дисфункција на коагулацијата на крвта.

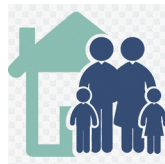
Респираторната рехабилитација има за цел да ја активира мускулатурата, да ги зајакне респираторните мускули; да ја зголеми подвижноста на градниот кош; да ја подобри проодноста на дишните патишта, а со тоа и да го подобри дишењето; да ја стимулира циркулацијата и да се урамнотежи работата на кардиоваскуларниот и респираторниот систем; да се спречи хипотрофија на мускулите генерализирано, да се спречат компликации.

Респираторната рехабилитација 4S (simple, safe, satisfy, save) е метод за респираторна рехабилитација заснована врз принципите на едноставна, ефективна, безбедна и заштеда. Методот за рехабилитација е едноставен и безбеден, а не под влијание на времето, просторот и објектите. Рехабилитацијата може да се изврши во единицата за интензивна нега или дома без следење и помош. Во исто време, ефектот на рехабилитација е задоволителен за пациентите и медицинскиот персонал и може да заштеди медицински трошоци.

Темелната проценка и индивидуализираниот, прогресивен план за лекување, кој се фокусира на функцијата, инвалидитетот и враќањето на учеството во општеството, ќе му помогнат на секој пациент да ја зголеми својата функција и квалитетот на живот.

18A

Справување со КОВИД-19 од аспект на Европа и регионот на Југоисточна Европа



Научен одбор / Scientific Committee

Прим.д-р Љубин Шукриев / Prim. Ljubin Shukriev MD

Д-р спец. Марта Тунцева / Marta Tundzeva MD, Sci

Проф. Д-р Катерина Ставриќ / Prof. Katerina Stavrikj MD, PhD

Session code: 18A

Поканет предавач / Guest Speaker

Ulogata na semejnite doktori vo Slovenija za vreme na pandemijata so COVID-19

Izr. prof. primarij Danica Rotar Pavlič, dr. Med.

Predsednica Združenja zdravnikov družinske medicine Slovenije

Uvod: 12. marta 2020. godine, zbog širenja virusa COVID-19 i ugrožavanja zdravlja ljudi u zemlji, proglašena je epidemija na cijelom teritoriju Slovenije koja je trajala do 31. maja 2020. Zapovjednik civilne zaštite ponovo izdao dekret kojim se proglašava epidemija covida-19 širom zemlje, 19. Oktobra 2020. Izdao je rezoluciju kojom se aktivira nacionalni plan zaštite i spašavanja. Proglašavanje epidemije u drugom valu još uvijek traje.

Rezultati: Semejnite doktori bili su u potpunosti uključeni u aktivnosti na smanjenju širenja infekcija virusom SARS-COV-2 i liječenju zaraženih ovim virusom. Veliki dio ovih pacijenata nalazi se na našoj zdravstvenoj zaštiti, samo je mali dio upućen u bolnice koje su također preopterećene - baš kao i mi. Mnoge naše kolege iz opće medicine rade izvan svojih mogućnosti. Još uvijek liječimo pacijente sa anginom, upalom pluća i drugim upalnim bolestima. Pacijenti sa hroničnim i akutnim ranama se previjaju i sprečava se razvoj gangrene i amputacije. Sve preglede i dalje radimo nakon operativnih zahvata, vodimo sve pacijente sa hroničnim bolestima kod kojih se tokom epidemije dogodilo nekoliko komplikacija. Vršimo preoperativne istrage. I dalje se brinemo o nepokretnim pacijentima. Uključeni smo u dežurnu službu. Uz gore navedeno, uzimamo briseve s COVID-a na ulaznim mjestima, dajemo upute za postupanje u slučaju infekcije sa virusom SARS-COV-2. Takođe radimo u takozvanim COVID jedinicama in liječimo one, koji su pozitivni na virus SARS-COV-2. U slučaju nedostatka osoblja u domu za starije lice, raspoređujemo osoblje na nestala mjesta.

Zaključak: Imamo podatke o svim pruženim uslugama. Tužni i ljuti smo, kada mediji izvještavaju da radimo premalo ili kada različite institucije određuju što moramo učiniti dodatno, a da nas ne uključuju u donošenje odluka. Mnogi zaposlenici zarazili su se i u našim ambulancama i odsutni su s posla.

Session code: 18A

Поканет предавач / Guest Speaker

Family medicine in the Republic of Croatia at the time of the Covid virus epidemic 19

Biserka Bergman Markovic^{1,2,3}

¹ School of Medicine, University of Zagreb, Croatia

² Association of Teachers in General Medicine / Family Medicine

³ Croatian Academy of Medical Sciences

Since the beginning of the epidemic in the Republic of Croatia (RH) with 4.058 million inhabitants (1), 59,415 patients and 683 deaths from Covid 19 infection (2) have been registered. We will have to get used to the fact that irreversible changes have taken place for both the family medicine doctors / general practitioners (GPs) and the patients. The contact between the patient and the doctor has changed, there is now an obstacle between us, a visor mask, a protective suit. One of the main characteristics of family medicine is accessibility and it has survived despite all the problems. All the capacities of family medicine have been mobilized, and despite all the difficulties, GPs are at his workplace every day. The main difficulties in the work of LOM are: high exposure to infection, lack of equipment at the beginning of the epidemic and in some locations lack of adequate space to isolate patients, so that in appropriate conditions the patient can be examined and triage performed. At the time of the epidemic, the number of examinations was reduced, while contacts were made via virtual channels (telephone, email, whatsapp, etc.), which significantly increased the otherwise huge administrative part of the work. We will have to get used to the fact that physical contact and communication between the GPs and the patient is minimized, which ultimately increases the possibility of error in daily work and adversely affects the quality of the patient - GPs relationship. In difficult conditions, the risk of burning GPs at work is increased. Psychiatric morbidity occurs more often in medical staff (anxiety, depression, insomnia ...). Due to the fear of spreading the infection in surgeries, the response of patients to preventive examinations and participation in National Programs, as well as regular visits to control chronic noncommunicable diseases, has decreased, which creates fears that after the epidemic subsides, an epidemic of poorly controlled chronic noncommunicable diseases will start. In difficult conditions, some positive developments have taken place. The scope of the work of GPs, which takes full care of its patients, has become visible. GPs began to communicate more and help each other, to organize spontaneously. Patients come to the office only when they need to, they have learned other forms of communication with GPs. The role of GPs is becoming clearer, cooperation with the specialist counseling service is better (e-referrals, A5 referrals, telephone, mail...), and the referral rate is falling. Patients very slowly began to regain awareness of the need to maintain hygiene, take more care of themselves and their diseases, and do not burden doctors for "small" health needs. There is a growing need for family medicine available to all to be part of well-organized health care, and for family medicine representatives to be more actively involved and on an equal footing with other professions to participate in health care organization, including during the Covid 19 epidemic.

Session code: 18A

Поканет предавач / Guest Speaker

Family Medicine in Bosnia and Herzegovina During Corona-19 Pandemic

Zaim Jatic, Alma Alic, Baskim Bajrami, Katmerka Ceric

Keywords: Family Medicine, Primary Care, Pandemic, Covid-19, Preparedness, Bosnia and Herzegovina

Bosnia and Herzegovina (BH) has a very decentralized and complex structure with two entities and one district. Each of these parts has a separately organized health system.

At the beginning of the Covid-19 pandemic, the BH health system was unprepared: there was no action plan in case of a pandemic, family medicine had a significant shortage of family doctors (20%-30%), nurses (30%), and a serious lack of personal protective equipment. There were no defined clinical pathways of infective patients in the health system in case of a pandemic.

Family medicine as the main part of the primary care provider has got new tasks: triage points as control of entry and work in special clinics for the sick and suspected of Covid-19. In more than half of the health centers, family medicine teams provide service of taking swabs for PCR testing. Very often, family medicine teams have had to provide health care to Covid-19 patients at home

During the pandemic, there was an improvement in the situation with personal protective equipment and in most parts of the country clinical pathways, procedures, and guidelines for treatment Covid-19 have been designed. The shortage of family doctors and nurses is even more pronounced because general absenteeism in family medicine is between 20-30% and usually 5-10% of doctors are missing because they have Covid-19. Most family doctors say they are on the verge of exhaustion.

There are not incentives for family doctors and nurses who work directly with patients with Covid-19. In some local settings, the staff of other health center services is not sufficiently involved in working with Covid-19 patients.

A group of experts evaluates the response of the health center to the pandemic on a scale of 1-5 with a score of 3, and the response of the entire society with a score of 2. The support of the competent ministries of health to health centers is rated with a score of 2.

Session code: 18A

Поканет предавач / Guest Speaker

Улогата на општите/семејните лекари за време на кризата со Ковид 19

Катерина Ковачевиќ¹, Љ.Шукриев¹, К.Ставриќ², М.Тунцева¹

¹Здружение на лекари по општа семејна медицина ЗЛОМ СМ

² Центар за семејна медицина Медицински факултет Скопје

Клучни зборови: матични лекари, Ковид 19

Вовед: Соочени со предизвиците и одговорностите во справување со корона вирусот, матичните лекари имаат важна улога во справувањето со пандемијата како и клучна улога во грижата за пациентите со ковид 19. Матичните лекари беа и се уште се на првата линија во справување со овој вирус следејќи ги насоките на Министерството за здравство, СЗО и ФЗОМ, спроведувајќи ги принципите на семејната медицина со сеопфатна, специфична и континуирана здравствена заштита за сите пациенти независно од возраст, пол или болест. **Цел:** Прикажување на улогата на матичните лекари за време на криза со Ковид 19. **Приказ:** Пандемијата активно ги вклучи семејните лекари во едукација, скрининг, тријажа, дијагноза и третман во домашни услови на пациенти со Ковид 19. И покрај ризикот на кој секојдневно се изложени медицинските тимови и нивните семејства, матичните лекари несебично, заедно со сите здравствени работници, се вклучија во заедничката борба со корона вирусот. Се прилагодија на новите услови за работа, применувајќи насоки за комуникација по телефон, но и директен контакт во случаи кога се јавува потреба за преглед на пациент, почитувајќи ги препораките за употреба на соодветна ЛЗО. Со ангажираност и посветеност, дадоа поддршката на пациентите но и нивните семејства, советување за заштита на ризичните групи на пациенти пред сè на старите лица, хронично болни пациенти и бремени жени, со што го амортизираа притисокот врз секундарното и терциерно ниво. Во моментот, на светско ниво сите здравствени системи се справуваат со нов бран на Ковид 19 со постојан пораст на бројот на новозаболени. Капацитетите на здравствените институции, но и на здравствените работници постепено се исцрпуваат, а згрижувањето на пациенти со потешка клиничка слика сè повеќе се усложнува. Сето ова доведе до премореност, стрес и анксиозност кај матичните лекари и burn-out синдром. Здружението на лекари по општа семејна медицина, уште од самиот почеток на пандемијата доставува предлози до комисијата за заразни болести со цел воспоставување и одржување непосредна комуникација со матичните лекари, прикажување на секојдневните проблеми со кои тие се соочуваат во секојдневното работење, како и изнаоѓање на практични решенија кои ќе овозможат ефикасно справување со пандемијата. Се соочивме со откажување или одложување на стручни состаноци, конференции, конгреси на светско ниво, но пронајдовме нови иновативни начини да останеме во комуникација, организирајќи он лајн вебинари и продолжување на КМЕ, да контактираме, да се информираме, покажувајќи притоа дека се грижиме едни за други и се поддржуваме. **Заклучок:** Треба да бидеме горди на придонесот на матичните лекари во справувањето со оваа светска здравствена криза. Ковид 19 ги тестираше капацитети на матичните лекари, но тие ги исполнија очекувањата и одговорија на предизвикот со знаење, љубезност и дарежливост. Задача на матичните лекари е и ќе биде, да го дадат најдоброто од себе во тоа што го работат.

Session code: 18A

Поканет предавач / Guest Speaker

Management of non-communicable diseases in the era of COVID-19 - Challenges to family doctors

Prof. Shlomo Vinker^{1,2,3}

¹WONCA Europe - President Elect, Chief Medical Officer – Leumit Health Services

²Tel Aviv University–Vice Dean, Medical School & Chairman Dep. Of Family Medicine

³EGPRN - EB member, Israel Association of Family Physicians – Past Chairman and Treasurer

COVID-19 effects the way family physicians work – The Israeli experience

Leumit health services have 730,000 members in a nationwide distribution. In the first wave of COVID we faced a reduction in the total number of visits to the family doctors at the range of 15-20%. But in the second wave the total number of visits reflected the seasonal rates. But there was a shift from face to face visits to remote and virtual visits. Our payment system allows face to face, video, telephone and Email visits as 100% equivalents in the fees paid to family doctors. In this way the patient is the one that choose in which way to communicate. Before COVID era about 80% were face to face visits and during COVID peaks the frontal visits dropped to 47%, the most popular type of non-frontal visit was a telephone call.

In preventive medicine we are facing a 25% decline in colonoscopies, mammography screens and PAP smears.

COVID-19 and preventive medicine

In a UK model of preventive medicine measures the researchers evaluated the late consequences of reducing early diagnosis tests. The model predicted 7.9–9.6% increase in the number of deaths due to breast cancer up to year 5 after diagnosis. 15.3–16.6% increase for colorectal cancer deaths and 4.8–5.3% increase for lung cancer. The management of osteoporosis had also been neglected. Over February-April 2020, the FRAX website recorded 460,495 sessions from 184 countries, with 210,656 sessions in February alone. In March and April, the number of sessions fell by 23.1% and 58.3% respectively, a pattern not observed over the same period in 2019.

Barriers to non-communicable diseases management during the COVID pandemic

There are *Health System Barriers* to deal with chronic diseases during the COVID pandemic:

- Diversion of finances to fund COVID-19 response.
- Disruption of medical supply chains.
- Cancellation of clinics during local lockdowns.
- Social distancing protocols limiting access to care.
- Lack of a risk stratification system to identify the need for care, including the type, frequency, and level of complexity and specialization of care.

Patient Barriers exists as well:

- Fear to attend clinics due to fear of contracting COVID-19.
- Misinformation on the implication of various chronic medications.
- Job losses and financial stresses resulting in patient rationing of medications and not filling prescriptions.
- Heavier use of telehealth and video visits may limit access to less technical patients.
- Gaps in treatment leading to missed medications with increased risk for acute complications of uncontrolled hypertension.

Conclusion

- Chronic patients are both more at risk and have more difficulties accessing care and treatment.
- We have to include non-communicable diseases in our response to the COVID pandemic.
- It should include advocacy, prevention, monitoring and treatment.
- Chronic patients should have access to health infrastructures and treatments during the acute crisis but also after.
- We should be aware that people scared of going to hospitals which may delay in diagnosis and treatment.
- We should see that patients do not stop treatments.
- We should be aware of the impact of isolation and mental health issues for chronic patients
- We need to collect data, to lead in research and medical education to adapt and to give the best treatment to our patients.

18B

Превенцијата, дијагноза и грижа за респираторните заболувања во примарната здравствена заштита

Prevention, Diagnosis and Care of Respiratory Diseases in Primary Care



Научен одбор / Scientific Committee

Проф. Д-р Катерина Ставриќ / Prof. Katerina Stavrikj MD, PhD

Д-р Драган Ѓорѓиевски / Dragan Gjorgjievski MD

Session code: 18B

Поканет предавач / Guest Speaker

Dealing With Patients Who Recovered From COVID 19 In Primary Care

Jaime Correia de Sousa, MD, MSc, PhD¹

¹School of Medicine, University of Minho, Portugal

Key words: Covid 19, recover, primary care,

A certain number of patients continue to have Covid-19 symptoms after three weeks, and there's limited evidence on the best options for its management. Many patients recover spontaneously but others require long term care.

The term "Long Covid" refers to the long-term sequelae of SARS CoV-2 infection and affects approximately 10 to 20 % of patients. They report a range of symptoms lasting more than a month, and a few have symptoms for more than 12 weeks.

Due to the lack of guidance and the apparently low proportion of such patients that each family physician needs to care for, there's need to exchange information and experience.

During the session we'll try to raise awareness about Long Covid and discuss options to help dealing with its management.

Session code: 18B

Поканет предавач / Guest Speaker

ASTHMA and COVID-19

Ksenija Kranjčević^{1,2}

¹General Practice office „Assist.Prof. Ksenija Kranjčević, general practitioner“

²Department of Family Medicine, School of Public Health Andrija Štampar

Keywords: asthma, COVID-19, family physicians

The patients with chronic lung disease (asthma and COPD) are considered as a specific population at the time of the COVID-19 pandemic because of the characteristics of their diseases. Recent findings have shown that the number of asthma patients in the hospital-treated COVID-19 population is lower than expected. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and the World Health Organization have classified asthma patients as moderate risk for developing severe COVID-19 illness. Results of some studies have shown that an atopic reaction, including allergic asthma, could play a protective role in preventing complications of COVID-19 acting on the expression of angiotensin converting enzyme 2 (ACE2), which is a binding receptor for SARS-CoV-2. ACE2 expression is elevated in smokers, patients with diabetes and hypertension, while it is suppressed in patients with atopy. ACE2 expression was lowest in patients with asthma and those with high levels of allergic sensitization, but was not altered in patients with non-allergic asthma. Also, low eosinophil levels have been found in some studies as a risk factor for disease severity and survival in COVID-19 patients, whether or not they suffer from asthma. It is presumed that it was connected with eosinophil consumption during an acute inflammatory reaction, but a protective effect cannot be also ruled out. On the contrary, poorly controlled severe asthma (GINA III and IV) with hypoxemia was a prognostic factor for increased morbidity and mortality in patients. Therefore, it is extremely important that patients with asthma continue to take their inhalation therapy regularly during the COVID-19 pandemic. Regular use of inhaled corticosteroids, which are the basis of asthma treatment, improves lung function, which is an advantage in case of pulmonary complications during COVID-19 infection. The COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus affects all forms of health care system, including the work of family physicians who, in addition to caring for their patients, must focus their attention on the prevention, diagnosis and care of COVID-19 infections. The continuing education of patients about the importance of implementing recommended epidemiological measures such as wearing a mask in public settings and around people who don't live in their household, avoiding crowds, washing hands, maintaining social distance and stay home as much as possible to reduce risk of being exposed is very important. Preventive vaccination against influenza is especially important, as well as vaccination against pneumococcus, which every family doctor must recommend to all his patients with asthma and COPD.

Conclusion: Although asthma patients are at moderate risk of severe illness from the virus that causes COVID-19, it is best to prevent infection. The family physician has an important role in education and monitoring of asthma patient who should continue current medications and avoid their asthma triggers during the COVID-19 pandemic.

Session code: 18B

Поканет предавач / Guest Speaker

Научните истражувања за респираторни заболувања во примарна здравствена заштита и нивното влијание во подобрување на грижата на пациентите

Драган Ѓорѓиевски¹, Стаменова А.^{1,2}, Ставриќ К.¹, Станоевски Ѓ.¹

¹Центар за семејна медицина, Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Македонија

²Институт за социјална медицина, Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Македонија

Клучни зборови : многу краток совет, старост на бели дробови, СО

Цел:

Да го споделиме нашето искуство во градење на истражувачкиот капацитет во примарната здравствена заштита преку меѓународна соработка и партнерство

Материјали и методи:

Во 2017 година, ја препознавме потребата за градење на капацитетите на примарната здравствена заштита во превенција, третман и менаџирањето на хроничните респираторни заболувања во Македонија, па затоа се вклучивме во меѓународното истражувачко партнерство – Breathe Well. Ова се фокусираше на креирање на научни студии низ целиот свет, за истражувања на белодробните заболувања, а беше предводено од Универзитетот во Бирмингем. За дизајнот на студијата, за прв пат беа вклучени пациенти, креатори на политики и докторите од семејна медицина. Рандомизирана контролна студија беше дизајнирана да се тестира ефикасноста на две интервенции во мотивацијата на пушачи за откажување од пушење: комуникација на информации за старост на белите дробови или издишани нивоа на СО со многу краток совет (МКС), во споредба со давање само на МКС и поддршка.

Резултати:

Рандомизирана контролна студија беше имплементирана во 31 ординации по семејна медицина, а вкупно 1368 пушачи беа регрутирани. Бидејќи на медицинските факултети, не е достапна едукација на студентите за поддршка на пациенти за откажување од пушење на цигари, оваа истражувачка соработка ги зајакна едукативните капацитети во праксата по семејна медицина, а вооедно и истражувачките капацитети за добра клиничка пракса. Исто така, им овозможи на семејните доктори да имаат проактивна улога во заедницата во превенција на болести и овозможува добра почетна основа за идни истражувања во примарната здравствена заштита на респираторните заболувања.

Заклучок:

Долгорочните инвестиции за истражувања во примарната заштита, имаат позитивни ефекти врз клиничката пракса. Ова е одличен пример за применување на меѓународно истражување на локално ниво, со цел да се постигне подобра заштита на пациентите со хронични респираторни заболувања.

Session code: 18B

Поканет предавач / Guest Speaker

Дали ги променивме навиките за пропишување на антибиотици за акутни респираторни инфекции?

Катарина Ставриќ¹, Филип Трпчески¹, Никица Јовановски¹, Александар Кирковски¹

¹ Центар за семејна медицина, Медицински Факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје.

Keywords: Антибиотици, акутни инфекции на респираторниот тракт, антиминокробна резистенција

Вовед: АРТИ се најчеста причина во примарната заштита за пропишување на антибиотици. Упатства за акутни инфекции на респираторниот тракт (АРТИ) во Македонија постојат но нивната примена во секојдневната пракса не е соодветна. Нерационално пропишување на антибиотици допринесува за зголемување на стапката на антиминокробна резистенција.

Цел: анализа на пропишување антибиотици за АРТИ на матичните лекари во Македонија во 2019 година и споредба на резултатите со исто истражување кое е направено во 2014 година.

Методи: пресечна студија на пациенти со акутни инфекции на респираторниот тракт, во период од четири недели од ноември 2019 година. Во период од 2014 до 2019 година одржани се работилници, симпозиуми, изготвени кратки упатства за АРТИ за матични лекари.

Резултати: 87 матични лекари од цела Македонија учествуваа во истражувањето. Во 2019 година антибиотици за АРТИ се пропишани за 5.3% помалку во споредба со 2014 година (52.73% наспроти 58%). Помалку антибиотици се пропишани за настинка (4% наспроти 12%) тонзилофарингитис (67,4% наспроти 80%), но за акутен бронхитис повеќе пациенти примиле антибиотици во 2019 година (70% наспроти 65%). Најпропишуван антибиотик и понатаму е Амоксицилин+клавулонска киселина (32.3%), после следуваат цефалоспорини од I/II генерација (20%), амоксицилин (16%) и макролиди (12.7%). Во 2019 година зголемено е пропишувањето на амоксицилин+клавулонска киселина за 3.8%, пеницилин В за 3.3% и цефалоспорини од III генерација за 2.2%. Макролидите се пропишале за 2.3% помалку во споредба со 2014 година.

Заклучок: Едукативните активности, кратки упатства, имаат ефект врз намалување на пропишување на антибиотици, но потребни се други стратегии во борбата со антиминокробна резистенција за промена на ставовите за рационално пропишување на антибиотици.

Session code: 18B

Постер презентација / Poster Presentation

Do Family Doctors Know Enough About COPD?

Jagoda Stojkovicj¹, Julija Danilovska Sazdova¹

Pulmonology and Allergology Clinic, Faculty of Medicine, Skopje, Republic of Northern Macedonia

Keywords: *HOBB, family doctors*

Objectives:

COPD is a common, chronic disease which is progressive, that can be prevented. The role of family physicians in the prevention of this disease is invaluable, given that COPD in smokers develops gradually over several decades. The education of young people about smoking and early diagnosis of the disease are crucial in the struggle against this disease, the proper treatment and follow-up of the patients.

Material and Methods:

The aim of this study was to see how many family doctors are aware of the disease; diagnosis, treatment, prognosis and prevention. Therefore we interviewed 100 family doctors within the education conducted by the health authorities of the Republic of Macedonia in 2015 and 2016. They had been given questionnaires containing the following 5 questions: which is the main risk factor for COPD, whether spirometry is key diagnostic procedure in COPD, which therapy is mainstay in the treatment of COPD, what is the benefit of rehabilitation in COPD, when LTOT should be involved in the treatment of COPD.

Results:

Questions and answers: which is the main risk factor for COPD: 64 yes 36 no; Whether spirometry is key diagnostic procedure in COPD: 20 yes 80 no; Which therapy is mainstay in the treatment of COPD: 31 yes 69 no; What is the benefit of rehabilitation in COPD: 25 yes 65 no; When LTOT should be involved in the treatment of COPD: 15 yes 85 no.

Conclusion:

From this we can conclude that doctors in family medicine have shown a lack of knowledge about the diagnosis and modalities for treatment of COPD. This means that they need more educational programs to improve their knowledge in this field.

18C

Примарна здравствена заштита и КОВИД-19
Primary Health Care and COVID-19



Научен одбор / Scientific Committee

Д-р Лена Захаријева / Lena Zaharieva MD

Д-р Катерина Ковачевиќ / Katerina Kovachevikj MD

Д-р Сашка Јаневска / Sashka Janevska MD

Session code: 18C

Поканет предавач / Guest Speaker

Ментално здравје и Ковид 19- Улога на матичен лекар

Захаријева Лена¹, Тунџева М², Шукриев Љ³, Гулевска Г⁴

¹ПЗУ, „Свети Анастасиј Велики”

²ПЗУ, „Др. Кирил Атанасов”

³ЗЛОМ-СМ

⁴ПЗУ, „Голема Богородица”

Клучни зборови: Ментално здравје, Ковид 19, Матичен лекар

Вовед: Пандемијата со Ковид 19 има негативни реперкусииврз психофизичкото здравје на човештвото и претставува светски проблем кој сеуште не е мерлив и ќе има подолгусежни последици генерално на популацијата.

Цели: да се прикажат менталните проблеми и причините за појава во пандемијата со Ковид 19.

Приказ: Менталните растројства за време за Пандемијата ги погоди сите генерации, но мора да се потенцира кои се вулнерабилни групи, кои се симптомите и како се манифестираат, каква клиничка слика, кој е пристапот на лекување и ефектот од истата, кои се засегнатите страни во истото и начинот на превенирање.

Дискусија: Менталното здравје е засегнато поради: болеста, стравот од неа, губењето блиски, социјалната изолација, но и поради губење на работни места, оневозможување на нормална работа на здравството, школството. Депресијата, анксиозноста, агресијата, се само дел од менталните проблеми кои се поврзани со пандемијата. Први во поддршка и помош на пациентите се матичните лекари, со сеопфатна грижа за нив.

Заклучок: Матичниот лекар поседува комуникациски вештини кои му помагаат да добие анамнестички податоци од пациентите и навремено да ги детектира ургентните и клинички потреби, да одреди потреба за преглед применувајќи алатки за приоритетизација, најпрво преку телекомуникација и виртуелна комуникација. Матичниот лекар ги познава своите пациенти и нивните семејства. Пристапот што го применува е сеопфатен, холистички и континуиран. Неговите комуникациски вештини помагаат во прво соочување, разрешување на дилеми со факти, поддршка за време на болест и после прележана болест, поддршка при хоспитализација, смрт на близок, чувство на вина, после прележана болест, поддршка на лица со други заболувања, поддршка при реструктурирање на здравството, поддршка на лица со проблеми поради карантин, лица со посебни потреби, тинејџери, поддршка на здравствени работници, професионално соочени со Ковид 19 (доктори, фармацевти, стоматолози, медицински сестри, лаборанти), отпуштање од работа поради пандемијата како и лица во изолација и самоизолација. Здравствената закана е уште тука, но не е измерена, менталните проблеми засега се само детектирани, но се пробува да се превенира и третира. Останува да се спремаме за пост Ковид пандемијата и нејзините последици врз менталното здравје и на пациентите и на здравствените работници.

Session code: 18C

Поканет предавач / Guest Speaker

Водење на Дијабетес мелитус тип 2 на ниво на ПЗЗ во услови на пандемија КОВИД 19

Катерина Ковачевиќ¹, С.Јаневска², К.Ставриќ³, М.Јариќ-Бојкоска⁴

¹ПЗУ „Вита Катерина“, Скопје, РС Македонија

²ПЗУ „Вита Катерина“, Скопје, РС Македонија

³ЗУ Клиника за детски болести, Скопје, РС Македонија

⁴ПЗУ,Оргомедика Прилеп, РС Македонија

Клучни зборови: матичен лекар, дијабетес мелитус тип 2, Ковид 19.

Вовед: Земајќи го во предвид менаџментот на веќе постоечките здравствени состојби заедно со ризикот предизвикан од директен контакт со пациентот за време на пандемија со КОВИД 19 се наруши системот за превенција и водење на хроничните незаразни заболувања (ХНЗ), особено поради ризикот кој го носат оваа група пациенти, за развој на компликации, тешка клиничка слика и висок морталитет од КОВИД 19.

Цел: Обезбедување на практични и прагматични совети за матични лекари со помош на примери, за пружање на квалитетна здравствена грижа за пациентите со дијабетес мелитус тип 2 во новата сегашност.

Приказ: Матичниот лекар и во услови на пандемија Ковид 19 има клучна улога во обезбедување на континуирана, сеопфатна, холистичка здравствена заштита, превенција и водење на пациенти со дијабетес мелитус. Како предуслов за понатамошна работа се јави потреба за реорганизација бидејќи превентивните прегледи и рутинските контроли се одложија. Методот за одредување на приоритет на итност за посета на амбуланта е корисна алатка за определување на потреба за преглед. Овој метод користи семафорски систем за одредување на приоритет на итност кај пациенти кои имаат ДМ, дислипидемија, хипертензија или различна комбинација од нив и ни овозможува сигурност во селекција на пациентите кои имаат потреба од преглед во амбуланта наспроти оние кои можат безбедно да се контролираат од далечина. Се препорачува консултацијата со пациентите да се одвива во две фази: директен контакт со пациент со посета во амбуланта и електронска комуникација (телефонски и електронски консултации). Матичниот лекар поседува комуникациски вештини кои му помагаат да добие анамnestички податоци од пациентите и навремено да ги детектира ургентните клинички потреби, да одреди потреба за преглед применувајќи ризик стратификација и приоритетизација, контрола на крвниот притисок, лабораториски иследувања, преглед на стапало, скрининг за дијабетска ретинопатија, проверка на телесна тежина и животни навики и истовремено да обезбедува психолошка поддршка и поддршка за самоконтрола на болеста, како и поддршка на лицата кои се во ризик за ДМ. Доколку пациентот треба да биде прегледан од матичен лекар, при прегледот да се направи комплетен дијагностички протокол во еден преглед, а понатамошното следење и комуникација со пациентот да продолжи по пат на електронска комуникација. Пациентите со ДМ тип 2 кои се позитивни за КОВИД 19 имаат докажано повисока стапка за појава на тешка клиничка слика и матичниот лекар треба константно да ги следи препораките за третман и водење на ДМ.

Заклучок: Матичниот лекар има клучна улога во превенција, скрининг и водење на пациенти со ДМ тип 2 во услови на пандемија со КОВИД 19. Семафорскиот систем на одредувањето на степен на итност за посета во амбуланта е нова алатка која матичните лекари можат да ја применуваат со цел одредување на приоритет за преглед.

Session code: 18C

Поканет предавач / Guest Speaker

Водење на ХТА на ниво на ПЗЗ во услови на пандемија КОВИД 19

Сашка Јаневска¹, К.Ставриќ², Е.Костовска-Прилепчанска³, Н.Шаурек-Александровска⁴

¹ПЗУ „Вита Катерина“, Скопје, РС Македонија

²ЈЗУ УК за Детски болести, Скопје, РС Македонија

³Фонд за пензиско и здравствено осигурување, Скопје, РС Македонија

⁴ПЗУ „Фемили Хелт“, Скопје, РС Македонија

Клучни зборови: матичен лекар, хипертензија, Ковид 19.

Вовед: Од почетокот на пандемијата со КОВИД 19, март 2020 година, сериозно е нарушен системот за превенција и третман на хроничните незаразни заболувања (ХНЗ), што води до зголемена загриженост поради тоа што овие пациенти имаат поголем ризик за развој на компликации, тешка клиничка слика и висок морталитет од КОВИД 19.

Цел: Обезбедување на објективни насоки за водење на Артериска хипертензија кои матичните лекари ќе можат да ги имплементираат во својата пракса и да овозможат соодветен скрининг, дијагностицирање и водење на ХТА во услови на пандемија КОВИД 19.

Приказ: Во услови на пандемија, матичниот лекар има клучна улога во обезбедување на континуирана, сеопфатна, холистичка здравствена заштита, превенција и водење на пациенти со ХНЗ, вклучително и хипертензија. Со цел создавање на безбедна работна средина во примарна здравствена заштита, за пациентите и за здравствените работници во која ќе може непречено да се даде квалитетна здравствена грижа, неопходна е реорганизација на работата. Превентивните прегледи и рутинските контроли се одложени и суспендирани. Потребата за преглед треба да се определи преку користење на методи за одредување на приоритет на итност за посета во амбуланта. Семафорскиот систем за одредување на приоритет на итност може да се употребува кај пациенти кои имаат ХТА, дислипидемија, ДМ или различна комбинација од нив и притоа нуди високо сигурност во селекција на пациентите кои имаат потреба од преглед во амбуланта наспроти оние кои можат безбедно да се контролираат од далечина. Консултацијата со пациентите треба да се одвива во две фази: посета во амбуланта и комуникација по пат на телемедицина (телефонски и електронски консултации). Со унапредување на своите комуникациски вештини, матичниот лекар ќе биде во непосреден контакт со своите пациенти и ќе може да добие анамнестички податоци за вредностите на крвниот притисок и да интервенира согласно истите. Секој пациент со сомнеж за хипертензија треба да биде прегледан од матичен лекар, со можност да се направи комплетен дијагностички протокол во еден преглед. Понатамошното следење и комуникација со пациентот да продолжи по пат на телефонска или електронска консултација со цел едукација, поттикнување на самоконтрола на болеста, психолошка поддршка, остварување на целни вредности на КП и препознавање на итни или состојби кои наложуваат приоритет за посета во амбуланта. Пациентите со ХТА кои се позитивни за КОВИД 19 имаат докажано повисока стапка за појава на тешка клиничка слика и матичниот лекар треба константно да ги следи препораките за третман и водење на ХТА со употреба на петте групи на антихипертензивни лекови.

Заклучок: Матичниот лекар има клучна улога во превенција, скрининг и водење на пациенти со ХТА во услови на пандемија со КОВИД 19. Семафорскиот систем на одредувањето на степен на итност за посета во амбуланта е нова алатка која матичните лекари можат да ја применуваат со цел одредување на приоритет за физички преглед.

Session code: 18C

Орална презентација / Oral Presentation

Анксиозност и депресија кај пациенти позитивни на SARS-CoV-2 virus во Република С.Македонија

Сара Симоновска¹, Ставриќ К².

¹Центар за семејна медицина, Медицински Факултет-Скопје,

²ПЗУ Д-р. Сара Медикал Центар-Скопје Р.С.Македонија.

Клучни зборови: SARS-CoV-2, анксиозност, депресија, симптоматски, асимптоматски.

Вовед: Како последица на брзото ширење на SARS-CoV-2 вирусот низ светот, Р.С.Македонија го имаше првиот позитивен случај во февруари месец 2020г. за да во месец октомври 2020г. бројката достигне 32,000 позитивни случаи. Постојат малку истражувања за состојбата со менталното здравје кај пациенти кои се потврдени за SARS-CoV-2.

Цел: проценка на влијанието на позитивниот резултат од ПЦР тестот на SARS-CoV-2 врз психичката состојба на асимптоматски и симптоматски пациенти во период од 01.03 до 31.10.2020г во амбуланта на матичен лекар.

Методи: Користени се два прашалници: Patient Health Questionnaire (PHQ-9) за проценка на присуство и тежина на депресивни симптоми и Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) за проценка на присуство и тежина на анксиозни симптоми.

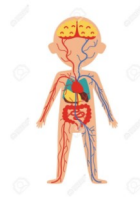
Резултати: Вкупно 23 пациенти позитивни на SARS-CoV-2 беа вклучени во студијата, од кои 16 се симптоматски и 7 асимптоматски за Ковид-19. Кај симптоматските пациенти доминира женскиот пол (68,75%) со просечната возраст од 50,56 ±12,13 години. Кај асимптоматските пациенти доминира машкиот пол (57,14%) со просечна возраст од 31,29 ±6,89 години. Депресивните симптоми кај симптоматските пациенти се присутни кај 16 пациенти, при што 25% имаат умерени и 6,25% средно тешки депресивни симптоми. Кај асимптоматските пациенти депресивните симптоми се докажани кај 7 пациенти при што 28,57% имаат умерени симптоми, 14,29% средно тешки симптоми и 14,29% тешки депресивни симптоми. Преваленцата на анксиозните симптоми изнесува 50% кај симптоматските и 71,43% кај асимптоматските пациенти. Депресија дефинирана како скор >10 е детектирана кај 9 пациенти на возраст од 41,78 години, преобладава на женскиот пол (66.7%) и 5 пациенти (55.5%) се симптоматски (p=0.24).

Од симптоматските пациенти 43,75% имаат умерени и 6,25% имаат тешки анксиозни симптоми. Од асимптоматските пациенти 28,57% имаат умерени и 42,86% имаат тешки симптоми. Истовремено анксиозни и депресивни симптоми имаат 12,50% од симптоматските пациенти и 42,86% од асимптоматските пациенти. Анксиозност дефинирана како скор >10 е детектирана кај 13 пациенти, на возраст од 45 години, со преобладава на женски пол кај 54% и 8 пациенти со присутни симптоми но нема сигнификантна поврзаност со анксиозноста. p=0.34

Заклучок: Депресивните и анксиозните симптоми се застапени кај 22% односно 35% од пациенти позитивни на SARS-CoV-2, но не постои статистичка значајност во поглед на полот, возраст и присуството на симптоми.

19A

Клинички ориентирана анатомија
Clinically Oriented Anatomy



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Билјана Зафирова / Prof. Biljana Zafirova MD, PhD

Виш науч.сop.д-р Билјана Бојаџиева-Стојаноска / Sci Res Assoc. Biljana Bojadzieva-Stojanoska MD, PhD

Науч.сop.д-р Билјана Трпковска / Sci Res Assoc. Biljana Trpkovska MD

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Антропометриски индекси во процена на растот и нутритивниот статус кај деца

Зафирова Билјана¹, Чадиковска Е¹, Трпковска Б¹, Бојаџиева Б¹

¹Институт за анатомија, Медицински Факултет, УКИМ, Скопје, Р.Северна Македонија

Клучни зборови: антропометрија, нутритивен статус, раст, детска популација

Цел: Глобалниот тренд на зголемување на дебелината посебно во детската возраст ја наметна потребата од примена на антропометријата како брза, економична, неинвазивна и лесно апликативна метода со цел за процена и евалуација на полово-специфичните карактеристики на антропометриските индекси кои се користат во процена на растот и нутритивниот статус кај 5 годишни деца.

Материјал и методи: Во студијата беа вклучени 240 здрави деца (120 момчиња и 120 девојчиња) на возраст од 5 години од Македонска националност. Селектирани и мерени беа 5 антропометриски параметри: телесна маса (ТМ), висина (ТВ), обем на надлакт (ОН) и две кожни дупли (над трицепс и скапула). Со стандардни формули истите беа комбинирани и изведени како индекси: телесна маса-за-возраст, висина-за-возраст, индексот на телесната маса БМИ-за возраст, обем надлакт-за-возраст и кожните дупли-за-возраст.

Резултати: Полово-специфични разлики се детектираа кај (ТМ,ТВ и БМИ) во корист на момчињата. Кожните дупли пак беа сигнификантно повисоки кај девојчињата. Вредностите на антропометриските индекси на 50^{от} перцентил кај момчињата изнесуваа: 21 kg за ТМ, 115 cm за ТВ, 15.5 kg/m² за БМИ и за кожните дупли над трицепс и скапула 7 и 4.1 mm соодветно, додека кај девојчињата се покажаа следниве вредности: 20 kg за ТМ, 113.5 cm за ТВ, 15.01 kg/m² за БМИ и за кожните дупли над трицепс и скапула 7.8 и 4.7 mm.

Заклучок: Се препорачува овие антропометриски индекси да најдат примена како критериуми во процена и детекција на отстапување на состојбите на растот и нутритивниот статус кај деца на возраст од 5 години во Р.Северна Македонија.

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Мониторирање и евалуација на антропометриските параметри кај деца од предшколска возраст

Трпковска Билјана¹, Зафирова Б¹, Чадиковска Е¹, Бојаџиева Б¹

¹ Институт за анатомија, Медицински Факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје, Р. Северна Македонија

Клучни зборови: раст, антропометриски параметри, самоорганизирани мапи

Вовед: Следењето на процесот на раст и развој се главни компоненти на примарното здравје кај децата од предшколската возраст. Целта на ова истражување е да се презентира квантитативното и квалитативното испитување на поедини антропометриски параметри кај децата од предшколската возраст со цел да се добијат информации и податоци за преваленцата на различни категории на растот и нутритивниот статус.

Материјал и методи: Во испитувањето беа вклучени здрави деца од предшколска возраст од двата пола. Десет параметри беа измерени според ИБМ (Интернационалната Биолошка Програма), како што се телесната тежина, телесната висина, лонгитудинални параметри и трансверзални дијаметри, како и кожните дупли за трицепс и скапула. Беше пресметан и БМИ (индекс на телесна маса). Квалитативното испитување беше со анализа на мапирање на податоци со самоорганизирани мапи.

Резултати: Полово специфичните разлики беа детектирани но не покажаа некоја значајна сигнификантна разлика. Вредностите беа незначително повисоки кај девојчињата. Резултатите покажаа дека вредностите на 50th перцентил кај девојчињата изнесуваше 20 kg за телесната тежина, 115.4 cm за телесната висина и 15.66 kg/m², за БМИ. Додека кај момчињата изнесуваше 20 kg kg за телесната тежина, 113.2 cm за телесната висина и 15.94 kg/m², за БМИ. Вредностите за БМИ кај децата од албанската националност за 50th перцентил изнесуваше кај девојчињата 16.2 kg/m², додека кај момчињата беше 16.68 kg/m².

Заклучок: Прекумерната телесна тежина рапидно се зголемува кај децата уште во детската возраст. Следењето на нејзиниот тренд доведува до формирање на критериуми за правилен раст и развој, како и проценка на нутритивниот статус кај децата од предшколската возраст.

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Body Height, Weight And Body Mass Index In Macedonian Adolescents

Bojadzieva Stojanoska B¹, Matveeva N¹, Zafirova B¹, Trpkovska B¹

¹ Institute of Anatomy, Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia

Key words: adolescents, nutritional anthropometry, obesity

Objectives: Anthropometric measurements, especially in the period of childhood and adolescence are good indicators of health and nutrition of youth population. The aim of this study was to evaluate sex and age-specific differences of body height, weight and body mass index in Macedonian adolescents at the age 11 to 18 years.

Material and Methods: This study included 2390 adolescent students (1238 males and 1152 females), from primary schools and high schools in four cities the Macedonia. Body height and body weight were measured and BMI was calculated (kg/m^2). For the aim of categorization of the anthropometric indices' values (height-for-age, weight-for-age and BMI), percentile cut-off points were used: < 5th percentile; from the 15th to 85th percentile; from 85th to 95th percentile and above the 95th percentile.

Results: Between the sexes after the age of 13 years until 18 years mean values for body height was higher in males and we found significant differences for $p < 0.05$. Sex differences were significant for body weight from the age of 12 to the age of 18 years in favor of males. The values of body mass index increased with the age in both sexes. BMI showed higher values for cut-off points for 50th percentile in favor of males in all age groups but without significant differences.

Conclusion: The found values are recommended to be applied for evaluation of deviations in growth and nutrition in 11-years-old to 18-years-old Macedonian adolescents.

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Palmar Patterns Among Different Nationalities

¹Chadikovska Elizabeta, ¹Zafirova B, ¹Bojadzieva B, ¹Trpkovska B

¹Institute of anatomy, Medical faculty, University “Ss.Cyril and Methodius”Skopje, North Macedonia

Key words: palm prints, patterns, nationalities

Objectives: A study has been conducted in order to determine and analyse palmar patterns as part of the dermatoglyphic characters present in healthy individuals with Macedonian, Albanian and Roma nationality.

Material and Methods: Patterns on the 600 palm prints were read and classified. The palm prints were obtained from healthy individuals of Macedonian, Albanian and Roma ethnic origin. Palm prints were taken using Cummins and Midlo ink method. Different patterns were classified and comparison was made between the three different etnical groups.

Results: The results in our population study showed similarities in frequencies of palmar patterns data of all groups. Macedonians were with more closer patterns with Albanians and more different ones compared to Roma examinees. These findings count for both sexes.

Conclusion: Variability of some patterns in different nationalities have been presented Palmar patterns are more specific for determining differencies between ethnical groups than plantar patterns in population studies. The results provide oportunity for further investigation of palmar patterns and their biological and genetic properties.

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Anatomical Characteristics Of The Vertebral Artery Examined With CTA

Ace Dodevski¹, Zhivadinovik J¹, Zafirova B¹, Trpkovska B¹

¹Institute of Anatomy, Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia

Keywords: *vertebral artery, anatomy, variations*

Objectives: The vertebral artery and its branches are target of arteriographic investigations, ultrasound and Doppler visualization, MRI and CT imaging in many contemporary diagnostic procedures. The aim of this study was to examine vertebral artery anatomy, as well as its variations, and to emphasize their clinical importance.

Material and Methods: We examined radiographs of patients who had CT angiography undertaken for a variety of clinical reasons, performed as a part of their medical treatment at the University Clinic for Radiology in Skopje, R. Macedonia. The study population included 103 patients, 58 male and 45 females, age range from 25-82, mean age 58.4 years.

Results: The left vertebral artery arose from the subclavian artery in 94.17% and the right vertebral artery had origin from the subclavian artery in 99.02%. Variable origin from the aortic arch was noticed in 5.82% of the patients of the left side. In one patient (0.97%) we found atypical arisen of the right vertebral artery from the right common carotid artery in combination with an aberrant right subclavian artery. The diameter of the left vertebral artery at its origin was in range between 1.63 – 4.80 mm, mean 3.33 ± 0.76 mm, and of the right vertebral artery was from 1.60 – 5.0 mm, mean 3.20 ± 0.74 mm. Straight course of the left and right vertebral artery was noticed in 69.90%, 70.87%, respectively. Tortuosity of the left and right vertebral artery was observed in 30.09% and 29.12%, respectively. The left vertebral artery entered the C6 transverse foramen in 92.23% and the right vertebral artery in 94.17%. Abnormal entrance was observed in 7.76% of the left vertebral artery and in 5.82% of the right vertebral artery, with entrance into the C4, C5 or C7 transverse foramen.

Conclusion: Although anatomically interesting, an awareness of the vertebral artery anatomy and variations is clinically important. A precise understanding of the vertebral artery anatomy is fundamental for planning and performing endovascular procedures and neuro-interventions, as well as for the accurate interpretation of ischemic areas.

Session code: 19A

Постер презентација / Poster Presentation

Incidental Findings Of Vascular Anatomic Variants On Computed Tomography (Bovine Aortic Arch Variant And Transposition Of Inferior Vena Cava)

Elena Jordanoska¹, Goga Mrmeski¹, Aleksandra N.Todorovski¹

¹Department of radiology, GH Borka Taleski – Prilep, N.Macedonia,

Keywords: *Bovine aortic arch1, Transposition of inferior vena cava2...*

Objectives:

The aim of this abstract is to describe incidental findings of some vascular anatomic variants because they can cause confusion and can be associated with other disorders. Bovine aortic arch (BA) is the most common variant of the aortic arch (~15% of population), and occurs when the brachiocephalic artery shares a common origin with the left common carotid artery. BA is usually asymptomatic but in rare cases of head and neck surgery (e.g. tracheostomy) it can be a risk factor for injury. There are some studies which indicate that BA is more common in patients with thoracic aortic disease. Radiology reports often overlook BA. Transposition of inferior vena cava (also known as left-sided IVC) is the most common anomaly of IVC and occurs due to persistence of left supracardinal vein. Diagnosis of left sided IVC is important for: planning of vascular procedures, ligation of IVC in thromboembolic disease, placement of IVC filter, nephrectomy and renal transplantation.

Material and Methods:

A standard protocol for thoracic aorta computed tomography angiography (on 16 slice MDCT) was done in the two cases of BA, and a standard protocol of computed tomography of abdomen with intravenous contrast(i.v.c) was done in the case of left-sided IVC.

Results:

The first patient was 68 year old female with ascending thoracic aorta ectasia (up to 38mm), and the other one 73yo male with ascending aortic aneurysm (up to 67mm). In both cases brachiocephalic artery shares a common origin with the left common carotid artery. In the first case also there was a paratracheal air cyst and vertebral hemangiomas. Aortic valve calcifications were presented too. The other most significant finding in the male patient was enlarged heart with aortal configuration. In both cases descending thoracic aorta was with normal diameter.

The third patient with left-sided IVC was 33yo male and was on a routine control after left-sided orchiectomy because of seminoma. A left-sided IVC ends at left renal vein and crosses before abdominal aorta to join normal pre-hepatic segment of IVC. Distally the IVC was formed by the confluence of the common iliac veins. The other most significant finding in this patient was the presence of spleniculum.

Conclusion:

Vascular anatomical variants can be incidentally found on CT studies requested for other reasons. Knowledge of these anomalies may prevent for unnecessary other imaging exams, and can lead us to search for other associated diseases/anomalies.

20A

Психофармакотерапија, интеракција на лекови и можни несакани ефекти
Psychopharmacotherapy, Drugs Interaction and Possible Side Effects



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Антони Новотни / Prof. Dr.sc Antoni Novotni MD

Проф.д-р Бранислав Стефановски / Prof. Dr.sc Branislav Stefanovski MD

Вон.проф.д-р Ненси Манушева / Assoc. Prof. Dr.sc. Nensi Manusheva MD

Доц.д-р Зоја Бабинкостова / Asst. Prof. Dr.sc Zoja Babinkostova MD

Session code: 20A

Поканет предавач / Guest Speaker

Третман на бихејвиорално-психијатриски синдром кај Алцхајмерова деменција

Антони Новотни¹, Габриела Новотни², Елизабет Мицева Величкоска¹, Ана Филипче¹

¹ Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје, Македонија

² Универзитетска клиника за неврологија, Скопје, Македонија

Keywords: Алцхајмерова болест, бихејвиорално психијатриски синдром, третман ...

Низ текот и развојот на Алцхајмеровата болест (АБ) се јавува широк спектар на бихејвиорални и некогнитивни психички растројства. Во пораните стадиуми на АБ се јавува иритабилност, анксиозност и депресија, а за подоцните стадиуми специфична е појава на лутина, агитација, агресија, физички или вербални изливи, немир, раздвиженост, а потоа и халуцинации, делузии и секако нарушување на сонот. Бихејвиоралните нарушувања, ги подразбираат физичкото и вербално агресивно поведење, лутање, агитација, сексуална дезинхибиција и врескање, додека афективните нарушувања се манифестираат како депресија и анксиозност. Ако кон овие се додадат и делузиите и халуцинациите, сите заедно се најчестата причина која води до институционализација. Бихејвиорални и останатите психички нарушувања во текот на АБ, од самиот нејзин почеток, па се до напреднатите стадиуми, индиректно влијаат на текот на болеста и нејзината прогноза, преку намалување на квалитетот на живот, што пак доведува до забрзано когнитивно пропаѓање. Нивното препознавање е предуслов за холистички пристап во третманот на болните со АБ, кој во време кога сеуште не постои лек кој би ја спречил прогресивната невродегенерација, би значел подобрување на квалитетот на живот и намалена стапка на институционализација, која пак сама по себе има негативен импакт врз текот на АБ. Авторите, во својата презентација се осврнуваат на спецификите и мерките на предострожност во користењето на атипични антипсихотици, антидепресиви и анксиолитици со кои може да се влијае на споменатите бихејвиорални, емоционални и останати психички нарушувања во текот на АБ, потенцирајќи дека полипрагмазијата и нерационалното користење на истите може да биде и причина за потенцирање на дел од нив. Од друга страна memantine, NMDA (N-methyl D aspartate) рецептор антагонист, кој се користи во третман на умерена и тешка фаза на АБ, има поволен ефект токму врз психичките нарушувања (агитација, агресивност, иритабилност), во смисол на нивно редуцирање. Но не секогаш има потреба од фармакотерапија за купирање, особено на бихејвиоралните нарушувања, за што е потребно едуцирање на блиските и негувателите, за нивно препознавање и кратки едноставни интервенции пред истите да добијат на интензитет. Користењето на креативна уметност или интегрирана во тн. мултисензорна стимулација во Snoezelen соби (тактилна, визуелна стимулација, арома терапија, музико терапија) може да помогне во редуцирање на агитираноста и апатијата, подобрување на расположението, особено во умерени и напреднатите фази на АБ. Арт-терапијата претставува средство за емоционална експресија и комуникација, кога во развојот на АБ ќе се јават и проблемите со говорот и вербалната експресија, јаредуцира анксиозноста, агресивноста, депресијата, дава одреден степен на самодоверба и задоволство, го подобрува однесувањето и афектот, со еден збор има поволен ефект врз подобрување на квалитетот на секојдневното живеење. Авторите заклучуваат дека преку холистички пристап и индивидуализиран третман (фармаколошки и нефармаколошки) на споменатите некогнитивни психички растројства и симптоми кај АД, може да се подобри квалитетот на животот, односно да се намали влијанието на вака нарушениот квалитет на живот, на брзината на когнитивното пропаѓање.

Session code: 20A

Поканет предавач / Guest Speaker

Алгоритам за психофармакотерапија

Бранислав Стефановски¹, Ненси Манушева¹, Зоја Бабинкостова

¹ЈЗУ УК за психијатрија, Катедра за психијатрија со медицинска психологија, Медицински факултет Скопје, Република Северна Македонија

Keywords: *психофармакотерапија, психосоцијална дисфункција, лекарска одлука...*

Процесот на носење на одлука за спроведување на тип на третман е круната во процесот на тренинг на секој специјализант и лекар-специјалист психијатар..

Во психијатријата тој процес има свои особености, бидејќи лекарот треба да има предзнаења од интерната медицина, од неврологијата, од општата психијатрија како и од сферата на психофармакологијата.

Тој е особено сложен процес во психијатријата каде што е потребно повеќе проведено време со пациентот или клиентот, но и со луѓето од неговото опкружување, одколку во соматската медицина.

Тежината на овој процес е бидејќи тој е дескриптивен и со доза на субјективност од двете страни (која треба да се минимизира), а се со цел да биде констатирана психосоцијалната дисфункција на клиентот и степенот на изразеност на истата што е неопходно за утврдување на присуство или одсуство на болест.

Проблемот на „нормално“ или вообичаено функционирање кај клиентот или пациентот е многу индивидуален и има многу нијанси се до моментот на декомпензација, состојба која е лесно препознатлива од страната на стручно лице, но и од страна на околината.

Терапевтот веднаш се соочува од една страна со стигмата која ја носи самата психијатрија но и „ставот“ или „стравот“ од лековите со психотропно дејство.

Во трудот се објаснуваат начелата кои мораат да бидат инкорпорирани во процесот на одлучување, започнувајќи од потврда на присуство/одсуство на психијатриска болест кај некое лице, па се до епилогот кој доведува до третман кој може да е фармаколошки, нефармаколошки или комбиниран.

Во случај на избор на фармаколошки третман (со психотропни лекови) потребни се дополнителни знаења и вештини на лекарот а со цел препорачаниот третман да биде прифатен и евентуалните странични ефекти од психофармаката да бидат отсутни или минимизирани.

Прескрипцијата на лек во психијатријата е посебна вештина на ниво на уметност каде ординаторот треба да ги земе сите особености кои се битни од страна на личноста на пациентот или клиентот, да ја сфати психосоцијалната презентација на проблематиката на која се жали клиентот или да констатира присуство на болест кај пациентот. Тогаш, земајќи ги сите елементи во предвид, терапевтот треба да го инкорпорира препишаниот лек (или комбинација на психотропни лекови) во животот на клиентот или пациентот, со цел на брзо повлекување на тегобите или симптомите на болеста како и брзото враќање на претходно констатираниот и сега веќе нарушен животниот стил и функционирање.

Често пати терапевтот во таа цел треба да ги користи посебните карактеристики на ординираниот лек, но често пати ги користи и страничните ефекти кои се јавуваат при прескрипција на психофармаката, што е посебна вештина и знаење (или уметност) која психијатарот треба да ја развие во процесот на едукација и развој во структурата.

Session code: 20A

Поканет предавач / Guest Speaker

Метаболен синдром и психофармакотерапија

Ненси Манушева¹, Зоја Бабинкостова¹, Бранислав Стефановски¹

¹ЈЗУ УК за психијатрија, Катедра за психијатрија и медицинска психологија- Медицински факултет Скопје, Република Северна Македонија

Keywords: метаболен синдром, психофармакотерапија, психоедукација

АПСТРАКТ

Метаболен синдром опфаќа пораст во телесна тежина, дислипидеми и хипергликемија со појава на резистентност на инсулин и дијабетес мелитус тип 2, а последично се развиваат и кардиоваскуларни болести и засегање на хепар. Психијатриските пациенти се склони кон развој на овој синдром поради својот инактивен (седентарен) стил на живеење со намалени физички активности поради засегање на волево-нагонските динамизми и појачаниот импулс за исхрана. Често тешко може да се разграничи дали овој синдром е поради самото психијатриско растројство или е последица од примена на психофармакотерапија. Се смета дека има корелација со дозата и времетраење на примање на истата.

Но, често овој синдром не се дијагностицира кај психијатриските пациенти, а се влошува со примената на фармакотерапијата, особено при примена на втора генерација на антипсихотици (SGA). Постојат бројни студии кои потврдуваат дека дури 50 % од пациентите на СГА ги исполнуваат критериумите за метаболен синдром, а само 2,4% биле евалуирани во тој однос, а утврдени се и специфични полови разлики кај жените. Ризикот од појава на метаболен синдром се зголемува и поради тоа што СГА се употребуваат и вон од индикационото подрачје (третман на шизофренија и биполарно афективно растројство, акутни и перзистентни психотични растројства) и се користат во третман на психотични депреси, кај неадекватните структури на личност, но и други растројства рефрактерни на терапија.

Во однос на антидепресивите може да се констатира дека новата генерација на антидепресиви немаат склоност кон појава на метаболен синдром за разлика од трицикличните антидепресиви кај кои е опишана тнр. јагленохидратна глад и меѓу нив постои различна веројатност за индуцирање метаболен синдром.

Психостабилизаторите како хетерогена група имаат различита склоност за појава на метаболен синдром кој е најизразен кај валпроат, слично на него е кај карбамазепин, но и хронична долгогодишна употреба на литиум може да влијае на телесната тежина (ТТ). Ламотригин и габапентин не влијаат значително на порастот на ТТ.

Треба да се нагласи дека ризикот од појава на метаболни нарушувања може да се редуцира со соодветна психоедукација на пациентите во смисол на правилна исхрана и совети за хигиено-диететски режим (која вклучува и психофизичка активност). Влијанието на исхраната врз менталното здравје во последните години добива значително влијание и утврдено е дека одредени нутриенти имаат ефект врз когницијата и однесувањето. Во превенција освен психоедукација на пациентите и нивните семејства, треба да се обавува и редовен скрининг на гликемија и гликолизирани хемоглобин, ензимски и липиден статус, мерење на ТТ и одредување на BMI (Body Mass Index).

Session code: 20A

Поканет предавач / Guest Speaker

Психофармаколошки третман на депресивните симптоми кај шизофренија

Бабинкостова З¹, Стефановски Б¹, Манушева Н¹.

¹ЈЗУ УК за психијатрија, Медицински факултет, Универзитет “Св.Кирил и Методиј” – Скопје, РСМ.

Клучни зборови: CDSS, атипични антипсихотици, SSRI, SNRI.

АПСТРАКТ

Депресивните симптоми се чести кај шизофренијата и може да се јават во секоја фаза на ова растројство. Раната дијагноза, адекватната диференцијална дијагноза и брзо иницираниот третман ја редуцираат понатамошната детериорација на болеста и го подобруваат квалитетот на живот на овие пациенти. Calgary Depression Scale for Schizophrenia (CDSS) е специфично креиран инструмент за проценка на депресивните симптоми кај пациентите со шизофренија. Третманот на депресивност кај шизофренијата е комбинација на фармаколошки третман и психосоцијални интервенции. Атипичните антипсихотици имаат предност во однос на типичните за редукција на депресивните симптоми во контекст на шизофренија. Тие не индуцираат депресивни симптоми, кој е познат несакан ефект на типичните антипсихотици. Повеќето студии реферираат дека clozapine, olanzapine и quetiapine имаат антидепресивен спектар на дејство кај пациентите со шизофренија. Бенефитот од атипичните антипсихотици може да е релевантен и за редукција на суицидалниот ризик. Од фармаколошка перспектива третманот на депресивните симптоми кај шизофренијата опфаќа аугментација на антидепресиви на антипсихотичниот третман што доведува до редукција на депресивноста. Поради подобрата толерабилност и профил на безбедност, SSRI и SNRI антидепресивите имаат предност во однос на ТСА. Кај комбинацијата на атипични антипсихотици и новите антидепресиви (SSRI/SNRI) важни се сознанијата за нивните меѓусебни интеракции.

Session code: 20A

Поканет предавач / Guest Speaker

Тераписки предизвици кај анксиозност, паника и други со стрес асоцирани состојби

Е.Мицева Величкоска¹, Александар Пакетчиев¹, Ѓорѓи Калпак¹, Билјана Додева Симоновска¹

¹Универзитетска Клиника за психијатрија, Скопје, Северна Македонија

Keywords: анксиозност, стрес и асоцирани со стрес растројства, психотерапија, психофармакологија

Апстракт

Многубројните анксиозни и со стрес асоцирани психијатриски состојби и растројства претставуваат вистински предизвик на 21-от век. Генерализираното анксиозно растројство, паничните состојби и растројства, социјалните фобии, опсесивно-компулсивните растројства покажуваат поголема преваленца кај помладата и повозрасната популација. Многу често, во самиот почеток на развојот на растројството симптомите се презентирани како соматски поплаки што резултира зголемена и честа потреба од услуги и прегледи и иследување од страна на различни медицински ресурси. При тоа, вознемиреноста на пациентот која произлегува од првично непознаената состојбата на анксиозност, раздвиженоста, избувливоста, неможноста за фокусирање на секојдневни обврски и активности, несоницата и промена во дневно-ноќниот ритам многу често резултира надоградба и на други симптоми што од друга страна води до развој на други и посериозни психички растројства. Навременето препознавање и соодветно дијагностицирање на анксиозноста, со неа асоцираните симптоми, реакциите на стрес и посттравматските стресни растројства се единствен и важен услов за соодветен и ефикасен тераписки третман на овие состојби.

Навременето препознавање и соодветно дијагностицирање на анксиозноста, со неа асоцираните симптоми, реакциите на стрес и посттравматските стресни растројства се единствен и важен услов за соодветен и ефикасен тераписки третман на овие состојби.

Третманот на анксиозните и со стрес поврзани растројства генерално вклучува психотераписки пристап и психофармакотерапија. Дали ќе се спроведат поединечно, или двете истовремено во многу ќе зависи од специфичноста на растројството кое се третира, индивидуалната спремност на пациентот за соработка итн.

Правовремената и рана интервенција при појава на првичните симптоми на растројствата кои се опфатени во трудот е од големо значење поради фактот што непознавањето на постоечките симптоми ќе значи изостанување на специфичен третман за нивно ефикасно надминување, односно истите и натаму ќе опстојуваат и ќе го онеспособуваат пациентот, но и можност да се надоврзат и други симптоми и развијат психијатриски растројства од различен тип.

Session code: 20A

Орална презентација / Oral Presentation

Атипична презентација на несакани ефекти при употреба на селективни серотонински риаптејк инхибитори (SSRI)- приказ на случај

Верица Малинкова¹, Стојанчо Ичев², Емилија Чабуковска³, Александар Пакетчиев⁴,

¹ ЈУ “Центар за ТКМ -Штип”, Штип, Република Северна Македонија: vericamalinkova@yahoo.com

² ЈЗУ “Психијатриска Болница -Негорци”, Гевгелија, Република Северна Македонија

³ ЈЗУ “Психијатриска Болница -Скопје”, Скопје, Република Северна Македонија

⁴ ЈЗУ УК за Психијатрија, Скопје, Република Северна Македонија

Keywords: SSRI; терморегулација; Серотонински синдром

Вовед:

Серотонинскиот синдром е честа, потенцијално опасна по живот состојба предизвикана од зголемена серотонергична активност, обично од серотонергични фармацевтски агенси. Примарните карактеристики на серотонинскиот синдром вклучуваат изменет ментален статус, автономна хиперактивност, промени во терморегулацијата и невромускулни абнормалности. Според Stahl, 10% од пациентите кои употребуваат SSRI пријавиле потење како несакан ефект. Сепак, презентацијата на серотонинскиот синдром како и други симптоми при лекување со нив е прилично варијабилна, што доведува до нејзино недоволно дијагностицирање.

Материјал и метод:

Приказ на случај: Пациент на 60 годишна возраст, кој 20 години наназад е лекуван амбулантски поради опсесивно-компулсивни мисли и постапки, анксиозност, намалено расположение. Во историјата на лекување во различни периоди биле користени SSRI-антидепресиви и трициклични антидепресиви (TCA), антипсихотици, психостабилизатори и бензодиазепини. Актуелното влошување настанало пред една година со презентација на симптоми на нарушена терморегулација, со чувство на студ и тресење кога се наоѓа во топла просторија и потење кога е во ладна просторија. Покрај опсесивно-компулсивното растројство, пациентот е и со коморбидитети на апнеа во сон, хипертензија и хипотиреоза за кои добива соодветна терапија.

Резултати:

Телесни параметри на телесна тежина(TT)=154, телесна висина (ТВ)=170, Body Mass Index (BMI)=53.

Лабораториските иследувања се со отстапувања во липидниот статус- Холестерол (Chol)= 5,32 (норм. до 5,2), хепаталниот статус- Алкална Фосфатаза (ALP)=160 (норм. до 150), Тотален Билирубин (Tot Bil)= 21.6 (норм. до 17) и гликемскиот статус (GLI)= 6.5 (норм. до 5,8), хормонален статус на Тиреостимулирачки хормон (TSH)= 5.93 (норм. до 5,6), Тироксин (FT4)=12.26. Направен ЕЕГ со уреден наод. Консултација со Ендокринолог.

Карактеристично е дека симптомите со промени во терморегулацијата се појачуваат со зголемување на дозата на SSRI антидепресивот- пароксетин од 20мг на 40мг, а се смируваат со негово повторно намалување. Во меѓувреме е вклучен и психостабилизатор кој во подоцнежниот третман е целосно исклучен. Оваа симптоматологија поврзана со употреба на SSRI може да е составен дел од серотонински синдром, кој може да се јави и со употреба на тераписки дози на SSRI.

Заклучок:

Првичната презентација на симптоми на нарушена терморегулација кај нашиот пациент ја истакнува варијабилната презентација на серотонинскиот синдром. Овој случај, исто така, ја демонстрира важноста на препознавање на презентации на несакани ефекти при употреба и на тераписки дози на SSRI кои може да бидат во склоп на серотонинскиот синдром.

Session code: 20A

Орална презентација / Oral Presentation

Презентација на случај на хипонатремија индуцирана од антипсихотична терапија

Емилија Чабуковска, Верица Малинкова, Илија Кузмановски, Николче Пиловски⁴.

¹-Психијатриска болница Скопје, Р.С. Македонија, ecabukovska@hotmail.com

²-ЈУ Центар за КТМ, Скопје, Р.С. Македонија,

³-ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар, Демир Хисар, Р.С.Македонија,

⁴-специјализант на ЈЗУ УК за Психијатрија, Скопје, Р.С.Македонија

Клучни зборови: антипсихотици, хипонатремија, несакани ефекти

Цел: Антипсихотичните лекови се основа во третманот на лицата кои страдаат од шизофренија, но се користат и кај биполарното растројство и други психијатриски растројства. Како и сите лекови, истите може да пројават несакани ефекти. Хипонатремијата е еден од невообичаените несакани ефекти од нивата примена. Целта ни е да презентираме случај на хипонатремија кај пациентка која е лекувана со Оланзапин-антипсихотик од втора генерација.

Материјал и метод: Приказ на случај на жена на возраст од 64 години која триесетина години наназад се лекува од психотично растројство (Dg:F20 според МКБ 10) и релативно уредно функционирала со редовна примена на антипсихотици (перорално и во депо форма). Актуелното влошување е во тек на последните пет месеци, а поради непридржување кон третманот (non-compliance). Неколку дена пред приемот на Клиниката за психијатрија била лекувана поради вкочанетост и тремор и под сомнение дека земала поголема доза од лекот (Risperidone) е оставарена актуелната хоспитализација. Минати заболувања: хипертензија и хипертиреоза, пушач.

Резултати: При прием се следи психомоторна вознемиреност до степен на агитираност, дисфорична, со анксиозен афект, дисхармонични волево-нагонски динамизми (хипобулија, социјална изолација, повремена вербална агресивност, несоница), со дисоциран мисловен процес и параноидно-интерпретативни идеи, како и аудитивни перцептивни измами. ТА=180/100mm Hg. Ординирана терапија Olanzapine 10mg/ден, Tabl Diazepam 20mg/ден. Лаб. анализи во физиолошки граници освен $Na^+=126\text{mmol/l}$, ЕЕГ наод со нестабилна основна активност и тета бранови над Т-Р одводи. Шестиот ден е зголемена на дозата на антипсихотик Olanzapine 15mg/ден. Во следните три дена преминава конфузност, полидипсијата, инконтиненцијата за урина и нецелесходно однесување. Повторените лабораториски анализи детектираа вредности на $Na^+=102\text{ mmol/l}$, $K^+=3,5\text{ mmol/l}$. Префрлена на Клиника за ендокринологија за третман и исклучено е ендокринолошко потекло на хипонатремијата, која според нив се должи на хронична примена на антипсихотична терапија. По корекција на електролитниот статус, пациентката е поставена на антипсихотик од прва генерација Haloperidol 6mg/ден (со постепено зголемување на дозата до оптимална), антихолинергик и анксиолитик.

Заклучок: Ова е случај на тешка хипонатремија која се јавува како несакан ефект од примена антипсихотичен лек и истата претставува ургентна состојба во клиничката пракса. Механизмот преку кој антипсихотичите предизвикуваат намалување на нивото на натриум во серумот не е сосема разјаснет. Се смета дека инхибиторниот ефект на допаминот на ослободувањето на антидиуретичниот хормон (ADH) е блокирано преку D2 рецепторскиот антагонизам на антипсихотичните лекови. Намалената екскреција на вода поради зголемено ADH, предизвикува т.н.синдром на неадекватно лачење на ADH (Syndrome of inappropriate ADH т.е. SIADH). Се работи за еуволемична хипонатремија. Вообичаено, брзо и во потполност опоравување од SIADH следи со корегирање на нивото на натриум и прекин на антипсихотикот кој ја предизвикал, односно со негова замена со друг антипсихотичен лек. Затоа се препорачува лабораториско иследување на електролитниот статус (Na^+), на почеток и по иницијација на антипсихотичните лекови како рутинска клиничка пракса.

Session code: 20A

Орална презентација / Oral Presentation

Употреба на комбинирана терапија со еден ССРИ и еден СНРИ антидепресив и атипичен невroleптик во терапијата на тешка депресивна епизода со психотични симптоми.

Зора Митиќ¹, Анета Спасовска Трајановска²

¹ПЗУ “Д-Р ЗОРА МИТИЌ” Скопје

²ЈЗУ Психијатриска Болница Скопје

Клучни зборови: антидепресив, невroleптик, психотични симптоми.

Цел на трудот:

Примена на два антидепресива и невroleптик кај тешка депресивна епизода со психотични симптоми, успешноста на терапијата, несаканите ефекти, подносливоста на лековите, со акцент на клиничката слика.

Материјал и методи:

Приказ на случај: Пациентка 58 години, високо образована, разведена, мајка на два возрасни сина. Прв пат боледува од депресивно растројство со психотични симптоми (агитирана депресивна клиничка слика со присуство на параноидни идеи, ценестетски доживувања врзани за гениталниот систем). Терапија со Сертралин 100мг (почетна доза 50мг), Миртазапин 15 мг и Оланзапин 10мг (почетна доза 5 мг). Во првите месеци употреба на седативи и хипнотици, поради присутна анксиозност и инсомнија. После постигнатата ремисија, вклучување на психостабилизатор Ламотригин во дневна доза од 200мг.

Резултати:

Кај пациентката после три месеци терапија настапи ремисија, значително подобрување на состојбата, исчезнување на психотичните параноидни идеи, регулирање на сонот и апетитот. Состојбата се следи повеќе од една година, во кој период уредно функционира и работи.

Заклучок:

Комбинацијата на ССРИ и СНРИ антидепресиви и атипичен невroleптик во лекување на психотична депресивна епизода е терапија која добро се поднесува, со малку несакани ефекти и со голема терапевска ефикасност.

Session code: 20A

Орална презентација / Oral Presentation

Предизвици во третманот на психоза кај дете со ДиџОРЦ синдром

В.П. Даневски¹, С.М. Симовска², М. Ралева¹

¹ Клиника за психијатрија, Скопје, Северна Македонија

² Македонска академија на науки и уметности (МАНУ), Скопје, Северна Македонија

Клучни зборови: ДиџОРЦ синдром, антипсихотичен третман, психоза.

Вовед: 22q11.2 синдром на делеција (DiGeorge синдром) е мултисистемско нарушување предизвикано од бришење на мало парче хромозом 22 и е најраспространет синдром на микроделеција кај луѓето. Бришењето се случува во близина на средината на хромозомот на локација назначена q11.2. Делецискиот синдром 22q11.2 има многу можни знаци и симптоми на презентација, кои можат да влијаат на скоро кој било дел од организмот. Голема е стапката на развој на психотични симптоми, шизофенија, растројства од аутистичен спектар, АДХД и други психијатриски растројства кај овој синдром.

Цел: Во овој приказ на случај целта ни е да се осврнеме на психотичните манифестации и предизвиците во нивниот третманот кај дете со ДиџОРЦ синдром.

Методи: Приказ на случај на 10-годишно девојче примена на ЈЗУ Универзитетска Клиниката за психијатрија презентирајќи слика на психоза со историја за палатошиза, која е оперативно решена, што е еден од тријасот на симптоми и знаци за 22q11.2 делецискиот синдром, покрај кардијални и минорни фацијални знаци. Според наши сознанија, ова е прв случај на ДиџОРЦ синдромот (дијагностициран во тек на третманот) во Македонија, манифестиран пред сè со психотични симптоми.

Резултати: Детето е третирано со различни антипсихотици од втора генерација (Рисперидон), а на Клиника за психијатрија третманот е продолжен со Арипипразол и Оланзапине, што покажаа добар ефект и повлекување на водечката симптоматологија. Во дискусијата ги презентираме резултатите од мал број на студии кои покажуваат ефикасност на поделни антипсихотици кај овие пациенти и нивниот ефектот и несаканите ефекти, како и нивната навремена превенција.

Заклучок: Општо земено, третманот на лица со ДиџОРЦ синдромот 22q11.2 се базира на презентирање на симптоми и знаци од различни системи во организмот. Во зависност од тоа, кај секој пациент индивидуално потребен е мултидисциплинарен приод и третман. Овде ја потенцираме важноста на навремено препознавање на психијатриските симптоми и знаци со цел навремен третман, оптимален исход на третманот со соодветна антипсихотична терапија, земајќи ги предвид и останатите можни системски нарушувања, како дополнителен коморбидитет и можната појава на несакани ефекти.

20B

Анксиозни и трауматски растројства во услови на пандемија со Covid 19
Anxiety and Traumatic Disorders in a COVID 19 Pandemic



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Марија Ралева / Prof. Dr.sc Marija Raleva MD

Проф.д-р Димитар Боневски / Prof. Dr.sc Dimitar Bonevski MD

Вон.проф.д-р Славица Арсова Хаџи-Анѓелковска / Assoc. Prof. Dr.sc Slavica Arsova Hadzi-Angjelkovska MD

Доц.д-р Стојан Бајрактаров / Asst. Prof. Dr.sc Stojan Bajraktarov MD

Session code: 20B

Поканет предавач / Guest Speaker

Менталното здравје и справување со стресот и анксиозноста за време на пандемијата со КОВИД-19

Димитар Боневски¹, Андромахи Наумовска¹

¹Центар за ментално здравје - Центар; Универзитет Св. Кирил и Методиј, Медицински факултет-психијатрија и медицинска психологија, Скопје, РС Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, стрес, анксиозност

Вовед: Пандемијата на КОВИД-19 може да биде стресна за луѓето. Стравот и вознемиреноста за нова болест и што може да се случи, може да бидат огромни и да предизвикаат силни емоции кај возрасните и децата. Акциите за зачувување на јавното здравје, како што се социјалното дистанцирање, можат да направат луѓето да се чувствуваат изолирано и осамено и да се под поголем стресот и да манифестираат поизразена анксиозност. Сепак, овие активности се неопходни за да се намали ширењето на КОВИД-19.

Менталното здравје е важен дел од целокупното здравје и благосостојба. Влијае на тоа како размислуваме, чувствуваме и постапуваме. Исто така, може да влијае и на тоа како се справуваме со стресот, како се поврзуваме со другите и како правиме избори во време на итни, кризни состојби. Индивидуите со претходно засегнато ментално здравје може да бидат особено ранливи во вакви ситуации. Состојби на ментално здравје (како што се депресија, анксиозност, биполарно растројство или шизофренија) влијаат на размислувањето, чувствата, расположението или однесувањето на една личност на начин што влијае на нивната способност да се однесуваат соодветно со другите и да функционираат адекватно секој ден. Овие состојби можат да бидат ситуациони (краткорочни) или долготрајни (хронични).

Заклучок: Индивидуите со претходно постоечки ментални здравствени проблеми треба да продолжат со нивниот третман и да бидат свесни за новите симптоми или за влошување на постоечките симптоми. Нови услови за ментално здравје и справување со стресот и анксиозноста за време на КОВИД-19, на здрав начин, се неопходни и ќе ги направат поединците и заедницата посилни.

Session code: 20B

Поканет предавач / Guest Speaker

Семејно насилство во услови на пандемија со Ковид-19

Арсова Хаџи-Анѓелковска С.¹, Хаџихамза К.¹, Бајрактаров С.¹, Исијановски В.²

¹ЈЗУ УК за психијатрија Скопје, С. Македонија

²ЈЗУ Здравствен Дом Скопје, С. Македонија

Клучни збоорови: ПТСР, Ковид -19, семејно насилство

Пандемијата со Ковид 19 носи со себе т.н. пандемија во сенка- значаен раст на психолошките потешкотии кај целата популација. Бројките од досегашните податоци велат за раст на анксиозните и депресивните растројства, посттравматското стресно растројство и влошување во целост на сите психички растројства.

Особено загрижувачка е состојбата со жртвите на семејно насилство кои во 90% се жени-жртви, а потоа следат деца и постари лица. Во услови на Ковид светските бројки велат раст речиси секаде од некаде 30-50% , а во Македонија има раст од 50% на поплаки до МВР за било каков вид на домашно насилство. Причините за пораст на семејното насилство се различни но најзначајни се губитокот на работното место, рестрикциите во движење, останување подолго со насилникот со лимитирани можности за барање помош или бегство, засилена контрола од страна на насилникот, зголемена злоупотреба на алкохол и психоактивни супстанции. Статистиките укажуваат на застрашувачки показатели за пораст на физичкото и сексуалното домашно насилство со животно загрозувачки последици.

Здравствените работници се пред голем предизвик во сево ова бидејќи многу често може да се единствена алка за помош. Телемедицинскиот пристап има предности бидејќи овозможува контакт во време кога и одговара на жртвата, запознавање со условите на живот на жртвата но е и можна замка за следење од страна на агресорот на телефонските или интернет контакти.

Со цел најбрза и најдобра помош на жртвата во услови на пандемија потребно е зголемена претпазливост, поставување прашања кои се однесуваат на целокупната здравствена состојба со Ковид-19, прашања со едноставни одговори, будност во однос на можните знаци за постоење на семејно насилство.

Жртвите на семејно насилство развиваат т.н. Комплексно ПТСР кое се карактеризира со долготрајни анксиозно депресивни потешкотии, срам, страв, чувство на вина, недоверчивост, отежнато создавање релации, самоповредување и самоубиствени мисли.

Заклучок: Докторите особено оние од семејна медицина, психијатрите, фармацевтите се можеби единствената алка за спас на жртвата во услови на изолација дома заедно со насилникот во небезбедна средина.

Третманот е комбиниран од психолошка поддршка, упатување во соодветните центри и фармаколошки со ССРИ антидепресивна терапија.

Session code: 20B

Поканет предавач / Guest Speaker

Трауматски стрес во ерата на КОВИД-19: Улогата на перципирана вулнерабилност и прилагодување кон новите реалности

Стојан Бајрактаров¹, Славица Арсова¹, Кадри Хаџихамза¹, Антони Новотни¹

¹ Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје, ул.Белградска бб 1000 Скопје

Клучни зборови: трауматски стрес, посттравматско стресно растројство, Ковид19, ментално здравје

Апстракт

Вовед:

Пандемијата на КОВИД-19 во текот на 2020 година се прошири на глобално ниво, со драматичен раст на заболени и починати во тек на последните месеци на годината. Мерките кои ги спроведуваат владите на повеќето земји за ограничување на болеста (социјална дистанцираност, работа и образовни активности од дома, затворање на граници, ограничувања на патувања, карантин) доведоа до мноштво предизвици и стресови, со нарушувања во секојдневните рутини, економски проблеми и намалување на социјални активности. Со оглед на овој широк спектар на последици, пандемијата КОВИД-19 не само што претставува сериозна закана за физичкото здравје, туку претставува и критична закана за менталното здравје ширум светот. Имајќи ги во предвид светските искуства од претходните епидемии (на пр. епидемиите од САРС, ебола; но и веќе објавените трудови за последиците од КОВИД-19, евидентно е дека многу луѓе искусуваат ризици за своето ментално здравје, проследено со значаен раст на симптоми поврзани со анксиозност и стрес, со специфични карактеристики за оваа состојба на опасност од заразна болест.

Метод и материјали:

Оваа тема е доста актуелна во објавените трудови. Одредени автори, како Тејлор и неговите соработници, конципираа термин на КОВИД-19 стрес синдром, како повеќеслоен конструкт што вклучува стравови поврзани со КОВИД-19 (т.е. стравови за контаминација и економски последици; страв од лица кои можат да имаат КОВИД-19), компулсивно проверување и трауматски стрес (ТС) симптоми (на пр., нападни мисли и кошмари за КОВИД-19)

Дискусија:

Резултатите на повеќе студии укажуваат дека значаен дел од населението ја доживува КОВИД пандемијата како значаен извор на стрес со специфични карактеристики, со показатели дека ПТСР е со голема инциденца и тренд на раст. На пример, во студија со кинески примерок за возрасни, 6,1% од учесниците пријавиле тешки симптоми на доживување на трауматски стрес, а дополнителни 13,0% пријавиле умерени симптоми поврзани со пандемијата на КОВИД-19 (Jiang et al., 2020). Во друга неодамнешна студија со примерок од возрасни од Италија, скоро 30% од учесниците пријавиле симптоматологија на доживеан трауматски стрес поврзана со КОВИД-19 (Forte et al., 2020).

Заклучок:

ПТСР поврзан со пандемијата на КОВИД 19 станува реалност на која треба навремено да реагираме и да креираме соодветни стратегии како здравствен сектор, од превентивни програми, соодветна дијагностика и навремен и соодветен третман. Како една од најризичните групи е и самиот здравствен персонал, особено во КОВИД центрите кои се директно изложени на опасност од зараза, а всушност се главната одбранбена линија на јавно здравствениот систем.

Session code: 20B

Задоволство на пациентите со употреба на телемедицина во универзитетска клиника за психијатрија Скопје за време на пандемијата КОВИД-19

Д-р Кадри Хаџихамза¹, д-р Славица Арсова¹, Д-р Стојан Бајрактаров¹, д-р Ѓорѓи Калпак¹,

¹Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје,

Апстракт

Вовед: Пандемијата КОВИД-19 го смени начинот на здравствена заштита низ целиот свет. Луѓето мора да се држат на растојание едни од други, но исто така мора да добијат и здравствен третман. Во овие околности, постоеше реално само еден метод што може да ги исполни двете барања - да се ограничи физичкото растојание помеѓу пациентот и лекарот, додека се обезбедува здравствена заштита и на тој начин да се одржува здравствената нега на високо ниво.

Материјал и методи: Истражувањето за задоволството на клиентот беше спроведено во дневната болница при УК за психијатрија. Анонимниот прашалник за самоизвестување (краток образец за задоволство на пациентот [PSQ-18]) кој опфаќа варијабли на демографски, пол и возраст, како и задоволство од услугата беше пополнет од 28 учесници. Средната возраст на испитаниците беше 40 години (интервал 25 - 19 год.), мажи 18 а жени 11 учесници, пациенти во изминатите неколку (4-6) месеци, како во периодот на пандемии на КОВИД-19, така и пред него. Ова беше можност за пациентите да ја забележат разликата помеѓу третманите „лице в лице“ наспроти телепсихијатријата.

Резултати: Сите пациенти ги исполнија своите прашалници. Генералното задоволство на пациентите беше високо - 80,22%. Во нашиот здравствен систем, на пациентите им е тешко да закажат состанок со специјалист, особено ако некој живее надвор од Скопје; тоа е задача што бара многу, особено во финансиски аспекти. Затоа, не е изненадување што потскалите „финансиски аспекти (прашања 5, 7)“ и „пристапност и практичност (прашања 8, 9, 16, 18)“ имаат најголеми просеци. Анализирајќи ги додадените варијабли (пол, возраст и место на живеење), не се појавија значајни разлики.

Дискусија: Тековната дилема со која се соочуваат здравствените системи ширум светот е како да се одржи капацитетот за обезбедување услуги не само за оние кои страдаат од КОВИД-19, туку и за пациенти кои страдаат од други акутни и хронични заболувања, истовремено заштитувајќи ги лекарите, медицинските сестри и другиот персонал. Не е изненадување што здравствените системи на глобално ниво сега прибегнуваат кон телемедицина за да обезбедат здравствена грижа додека пациентите се во своите домови. Масивната конверзија во телемедицина ја покажува нејзината корисност како ефективна алатка за таканареченото социјално дистанцирање во клинички или други поставувања.

Заклучоци: Пролиферацијата на релативно ефтини уреди и софтвер им овозможува на дури и државите во транзиција, како што е Северна Македонија, со ограничени ресурси и капацитети да развијат едноставна, но ефективна телепсихијатрија. Дури и имајќи предвид дека овој телепсихијатриски систем се оживеа под притисок на пандемии со КОВИД-19, тој сепак ја покажува виталноста на јавниот здравствен сектор барем да реагира на закани по јавно здравје кога е потребно. На долг рок, идниот здравствен систем мора да го обесхрабри несоодветно користење на услугите. Идеално, системот за тријажа би се имплементирал ширум државата или во регионот за максимална ефикасност. Во моментов, соработката помеѓу клиниката, фондот за здравствено осигурување и Министерството за здравство е на многу високо ниво, овозможувајќи и на клиниката телепсихијатриски консултации „од дома“. Можеме само да се надеваме дека овој систем ќе продолжи да функционира (и, се разбира, ќе се надгради) по завршувањето на пандемијата, бидејќи една стара македонска изрека вели: „Секое лошо за добро“.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Анксиозни растројства во услови на пандемија со COVID-19

Дарко Ѓоргиовски¹, Адмир Косоврасти², Весна Сукловска¹, Димитар Најденковски¹

¹ ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар

² Општа болница со проширена дејност Дебар

Вовед: Почетокот на пандемијата со новиот вирус SarsCov2 со себе донесе неизвесност, страв и неподготвеност кај речиси целокупното светско население. Во многу земји здравствените системи колабираа, многу работни капацитети престанаа да работат, луѓето беа принудени да се изолираат едни од други, секој човек стана нова потенцијална жртва на заразата,... Светот мораше за многу краток период да се прилагоди на новата ситуација, а тоа стана плодна основа да се појават психички нарушувања во вид на анксиозност, депресија, паника,...

Цел на истражувањето: Да се анализира и да се утврди влијанието на COVID-19 пандемијата врз појавата и развојот на анксиозните нарушувања ширум населението во нашата држава.

Методи на испитувањето: Користен е прашалник за самопроценка (self-assessment questionnaire) кој опфати 78 испитаници. Пополнетиот прашалник ни открива евентуално присуство и интензитет на анксиозност помеѓу испитаниците. Прашалникот е прилагоден со цел поспецифично да го отслика влијанието на Корона-кризата врз појавата и развојот на анксиозноста и да ја одвои оваа популација од онаа кај која овие симптоми биле присутни и пред појавата на пандемијата; Да ни го представи увидот и критичноста на населението за присуството на споменатата симптоматологија; Да ни ја открие потребата за третман и едукација со цел превенција, навремено лекување и брза рехабилитација;

Резултати: Кај 66% од испитаниците присутни се симптоми на анксиозност изразени со различен интензитет; Кај 40% од испитаниците овие симптоми се развиле после појавата на COVID-19 пандемијата; Кај 41% испитаници, COVID-19 пандемијата ги интензивирала претходно постоечките симптоми на анксиозност; Кај најголем дел од испитаниците загриженоста е повеќекратна (здравствена, економска, социјална,...); Речиси 1/3 од испитаниците имаат потреба да се консултираат со стручни лица околу начинот како да ја надминат кризата со анксиозноста;

Заклучок: Појавата на COVID-19 кризата даде голем придонес во развојот на анксиозни и други психички растројства. Покрај на соматското, болеста е голем непријател и на менталното здравје на луѓето.

Клучни зборови: анксиозност; Корона-криза; COVID-19; пандемија;

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Психички потешкотии кај деца и адолесценти во време на пандемија со Covid-19

Гордана Николова¹, Ангелина Филиповска¹, Лилјана Трпчевска¹, Марија Ралева¹

¹ЈЗУ Клиника за психијатрија, Скопје, С.Македонија,

Keywords: *психички, потешкотии, деца, адолесценти, родители.*

Objectives: Приказ на психичките потешкотии кај деца на школска и претшколска возраст, деца со попреченост и адолесценти кои се манифестирале во периодот на пандемија со корона вирусот, а кои побарале психолошка поддршка на телефонска линија отворена од страна на ЈЗУ Клиника за психијатрија.

Material and Methods: Користејќи дескриптивни методи во статистичка програма SPSS v19, обработени се податоци добиени од остварените повици на телефонската линија, отворена од страна на ЈЗУ Клиника за психијатрија со поддршка на Унисеф, за психолошка поддршка на деца, адолесценти и нивни родители. Одговорните лица, членови на тимот, реферираат со квалитативни податоци кои се внесуваат во соодветни категории вклучително две номинални категории на психички потешкотии.

Results: Од севкупните (N322) реализирани повици 34% се остварени со цел советување заради манифестирани психички потешкотии кај дете (N109), од кои 58% биле деца од женски пол и 42% од машки пол, во најголем процент децата од интерес биле на возраст од 10 и 15 годишна возраст. Во 66% од случаите станува збор за прва манифестација на психичка тегоба кај детето. Како најзастапени манифестации на анксиозност кај децата и адолесцентите се издвојуваат иритабилност во 20%, генерално чувство на вознемиреност во 14% и агресивност во 12% од истакнатите потешкотии од страна на лицето кое се јавува. Во рамки на најмладата возрастна група од 1 до 5 годишна возраст најизразени психички потешкотии се иритабилност 40% и агресивност во 19%, во групата од 6 до 10 годишна возраст се истакнува чувство на вознемиреност со застапеност од 18% како и влошување во рамки на примарното невrorазвојно нарушување на детето во 17%. Во јавувањата кои се оствариле заради потешкотии кај деца во возрастна група од 11 до 15 години старост, најчеста пројавена психичка тегоба било иритабилност со 15% и агресивно однесување со 14%, додека кај деца од 16 до 20 годишна возраст се истакнуваат чувство на вознемиреност во 17,5% и проблеми со сонот во 15% од јавувањата за таа возрастна група.

Conclusion: Ова истражување дава увид во почетните манифестации на анксиозност кај децата и адолесцентите кои варираат во зависност од нивната возраст и развоен период, во склоп на актуелните емоционални и когнитивни капацитети. Добиените резултати претставуваат можни индикатори за подобро рано препознавање на формите на анксиозност кај децата во услови на пролонгиран стрес како актуелната ситуација на пандемија на Covid 19.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Пост-трауматско стресно растројство и КОВИД-19: приказ на случај

Пашанко Струмениковска О.,¹ Васовиќ С.,² Ичев С.³ и Арсова С.²

¹ ЈЗУ Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, Северна Македонија

² ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија – Скопје, Северна Македонија

³ ЈЗУ Психијатриска болница – Негорци, Гевгелија, Северна Македонија

Клучни зборови: ПТСР, КОВИД-19 пандемија, семејно насилство, препознавање.

Апстракт

Вовед: Пост-трауматско стресно растројство (ПТСР) е анксиозно растројство предизвикано од особено стресни, застрашувачки или вознемирувачки настани. Било која ситуација која за личноста е трауматична може да предизвика ПТСР. Растројството може да се развие веднаш, непосредно после вознемирувачкиот настан, или да се јави седмици, месеци или години потоа. Луѓето кои се изложени на повторувачки трауматски настани и ситуации, како што е сериозно занемарување, злоупотреба или насилство било вербално или невербално, можат да се дијагностицираат со Комплексно посттрауматско стресно растројство. Ова растројство се манифестира со слични симптоми како ПТСР и може да не се развие повеќе години после трауматичниот настан.

Цел: Целта на трудот е да се разберат симптомите на ПТСР во контекст со пандемијата на КОВИД-19 и како кризата се рефлектира на пациентите со ПТСР.

Материјали и методи: Го изложуваме случајот на С.С.Р. која дојде на Универзитетска клиника за психијатрија - Скопје, после нејзиното дијагностицирање како пациент со ПТСР условено од интервјутото водено со психијатар во врска со психичката состојба на нејзината ќерка. Приказот е за женска особа на 46 годишна возраст, во брак 20 години со 3 деца. Има завршено средно образование и вработена како службеник. Од почетокот на бракот била изложена на психичко насилство, потешкотии во врска со партнерот, чести расправи, викање и љубоморни испади од нејзиниот партнер. Неколку години потоа станала анксиозна, избувлива, со чувство на вина, болки во градите, тремор, чувство на бес, измореност и проблеми со спиењето. Пред неколку месеци кога започнала кризата со КОВИД-19, психичката состојба на нејзината ќерка се влошила. Побарале стручна помош од психијатар и низ интервјутото разбрала дека и таа има потреба од професионална помош. На клиниката пациентката беше примена на дневно болничко лекување и следена со клиничко интервју, НАМА и НАМД. Во тек на третманот беше третирана со комбиниран фармаколошки и психосоцијален третман, индивидуално и групно, со особен акцент на психосоцијалната поддршка и секојдневно следење на пациентката. По два месеци следеше подобрување на нејзината состојба, редукција на анксиозно-депресивната симптоматологија, раст на самодовербата, подобрена комуникација со децата и промени во животниот стил.

Дискусија: Повеќето жени кои доживеале семејно насилство од партнерот не бараат помош. Медицинските професионалци имаат можност да ги идентификуваат овие пациенти преку службите за здравствена заштита, да обезбедат советување и да ги поврзат жртвите со социјалните служби. Амбулантите и медицинските центри можат да бидат сигурни места за пациентите, каде можат слободно да зборуваат за злоупотребата или да станат свесни за она што им се случува.

Заклучок: ПТСР е почесто отколку што мислиме и треба да бидеме повеќе свесни за постоењето на ова растројство за да го препознаеме и лекуваме адекватно. Семејното насилство врз жени и деца во услови на пандемија е во пораст и потребна е поголема будност од сите здравствени и општествени структури.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

ПТСР и КОВИД-19 (приказ на случај)

Васовиќ С.¹, Арсова С.¹, Пашанко Струмениковска О.², Ичев С.³

¹ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје, Северна Македонија

²ЈЗУ Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, Северна Македонија

³ЈЗУ Психијатриска болница – Негорци, Гевгелија, Северна Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, ПТСР, кризна состојба

Вовед: Кризна состојба е состојба предизвикана од промена на еден, повеќе или сите аспекти на материјалната или социокултурната амбиентална реалност на една личност, што може да ја наруши динамичната психо-социјална рамнотежа на поединецот до таа мера што тој не е во можност да ја воспостави повторно долго време. Секоја криза содржи елементи на нешто ново и неочекувано. Новата литература го мери влијанието на трауматските стресори поврзани со КОВИД-19 и покажува дека Коронавирусот веќе доведе до различни ментални здравствени проблеми, вклучително и анксиозност, депресија, ПТСР. Различни групи на населението ги исполнуваат критериумите за ПТСР за време на пандемијата: оние кои самите страдале од КОВИД-19; лица кои биле сведоци на страдање на другите.

Цел: Целта на трудот е да се разбере што се случува кога во кризна состојба постои нарушување на она што го нарекуваме психосоцијална рамнотежа, како пандемијата на КОВИД-19 се рефлектира на пациентите со ПТСР.

Материјали и методи: Пациентка на 49 год. возраст, мајка на едно дете, со изразена депресивна состојба, чувство на страв и суицидални размислувања. Во брак 30 години, завршено средно медицинско образование. Дијагностичката процедура е спроведена според МКБ-10. После раѓањето на првото дете пациентката била изложена на низа последователни интезивни стресогени настани, загуба на две деца на возраст од 8 месеци, загуба на дете на возраст од 4 години и принуден абортус условен од генетски аномалии на плодот. Во текот на целиот овој период исполнет со непријатни настани, пациентката одбивала да побара стручна помош верувајќи дека сама со повеќекратните обиди на забременување ќе ја реши кризата. Неуспешните обиди за надминување на кризата го зголемиле бројот на незадоволени индивидуални потреби, со тоа и вознемиреноста за чија контрола морала да потроши нови количини на енергија. Поради се повеќе загрозената и потешка организација на личноста, станала крута, уплашена, анксиозна. Самовербата се намалувала, се појавиле верувања дека ќе биде тешко да се излезе од таа состојба, што всушност го продлабочило нејзиното основно (примарно) депресивно расположение. Од пред неколку месеци, со почетокот на пандемијата на КОВИД-19, пациентката развива интензивен страв од губење на детето, манифестиран со појава на вознемиреност, несоница, чувство на исчезнување на реалноста, суицидални размислувања поради што е побарана професионална помош. Пациентката беше примена на дневно болничко лекување и следена со клинички диригирано психијатриско интервју, НАМА, НАМД. Во текот на лекувањето, беше третирана со комбиниран фармаколошки и психосоцијален третман, индивидуално и групно, со секојдневно следење на состојбата од страна на сите членови на тимот. По три месеци кај пациентката се следеше подобрување и стабилизација на психичката состојба, редукција на депресивната симптоматологија.

Дискусија: Секоја криза претставува закана од загуба на објект и самото тоа предизвикува чувство на длабоко егзистенцијално загрозување. Човекот е свесен за реалноста индиректно преку објектите за кои е особено врзан - основните претставници на реалноста: децата, другите блиски луѓе од непосредната животна средина.

Заклучок: Во текот на 20-годишниот период на истражување, родителите кои изгубиле дете имале пократок животен век отколку родителите кои не биле во жалење. Истражувањата укажуваат на неколку можности за тоа - вклучувајќи нерешена тага, долгорочни симптоми на ПТСР.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Пост-трауматско стресно растројство и КОВИД-19: приказ на случај

Ѓоргиев К.,¹ Ристевска М.,² Касами Н.³ и Арсова С.⁴

¹ ЈЗУ Психијатриска болница – Негорци, Гевгелија, Северна Македонија

² ЈЗУ Здравствен дом – Радовиш, Северна Македонија

³ ЈЗУ Клиничка болница – Тетово, Северна Македонија

⁴ ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија – Скопје, Северна Македонија

Клучни зборови: ПТСТР, КОВИД-19 пандемија, егзогени стресогени настани, препознавање.

Вовед *Пост-трауматско стресно растројство (ПТСТР)* е анксиозно растројство предизвикано од особено стресни, застрашувачки или вознемирувачки настани. Било која ситуација која за личноста е трауматична може да предизвика ПТСТР. Растројството може да се развие веднаш, непосредно после вознемирувачкиот настан, или седмици, месеци или години потоа. Луѓето кои се изложени на повторувачки трауматски настани и ситуации, како сериозно занемарување, злоупотреба или насилство било вербално или невербално, можат да се дијагностицираат со Комплексно посттрауматско стресно растројство. Ова растројство се манифестира со слични симптоми како ПТСТР и може да не се развие повеќе години после трауматичниот настан. Прогнозата зависи од повеќе фактори, секундарни стресови, социјална и семејна поддршка, претходни трауматски искуства, сериозноста на стресниот фактор итн.

Цел: Целта на трудот е да се разберат симптомите на ПТСТР во контекст со пандемијата на КОВИД-19 и како кризата се рефлектира на пациентите со ПТСТР. Изолацијата (која е начин за да се „израмни кривата“ или да се забави ширењето на КОВИД-19) иако таа стратегија е од наша најдобра корист поради лични и јавно-здравствени интереси, истовремено е болна, фрустрирачка и стресна.

Материјали и методи: Го изложуваме случајот на Б.П. која дојде на Клиниката за психијатрија, после нејзиното дијагностицирање како пациент со ПТСТР условено од интервјуто водено со психијатар, а во врска со психичката состојба на нејзината ќерка. Дијагностичката процедура беше според МКБ-10. Приказот е за женска особа, на средна возрастна доба, мажена, во брак 20 години со 1 дете, со завршено медицински факултет и специјализација по ОРЛ, вработена како хирург на Клиника за ОРЛ. 15-тина години како е преокупирана со психичкото зболување на нејзината ќерка кое започнало со анорексија на 13 годишна возраст, булимија на 17 годишна возраст и алкохолизам на 19 годишна возраст. Во текот на земањето на анамнезата раскажува за многубројните трауми доживевани со нејзината ќерка. Социјалните контакти на пациентката биле сведени на минимум, освен колегите од работа кои и биле единствен извор на позитивна енергија. Работата ја терало да заборави на проблемите дома. Нејзиниот сопруг никогаш не бил од помош во ситуацијата со ќерката, немал никакво разбирање, викал, навредувал. Чувствувала безизлезност, безнадежност и самообвинување за ситуацијата со нејзината ќерка. На Клиниката пациентката беше примена на дневно болничко лекување и следена со клинички диригирано психијатриско интервју, НАМА, НАМД, социјална анамнеза. Третирана со комбиниран фармаколошки и психосоцијален третман, индивидуално и групно, со секојдневно следење на нејзината состојба од страна на сите членови од тимот, со особен акцент на психосоцијалната поддршка на пациентката. По месец дена следеше подобрување на нејзината состојба со редукција на анксиозно-депресивната симптоматологија, раст на самовербата, подобрена комуникација со семејството, промени во животниот стил.

Дискусија: Повеќето жени кои доживеале низа егзогени стресогени настани, а притоа не добиле поддршка од најблиските.

Заклучок: Преку одвојувањето и раздразливоста на лицата со ПТСТР, исто така влијаат и траумите. Членовите на семејството можеби сакаат да бидат поддршка, но не им е јасно какви разговори треба да водат или како најдобро да ја покажат својата загриженост и поддршка. За многу лица со ПТСТР, сеопфатниот третман го вклучува и семејството во некоја форма.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Психотерапевтски третман на генерализирано анксиозно растројство во период на КОВИД-19 пандемија

К.Симеонова¹, М.Ралева¹, В.П.Даневски¹

¹Клиника за психијатрија, Скопје, Северна Македонија

Клучни зборови: анксиозност, COVID-19, СВТ, системска и семејна психотерапија .

Вовед: Актуелната пандемија со КОВИД-19 создаде кохабитуација помеѓу социјалното битие и телесното здравје на човекот, покрена десперантни гледишта за иднината со кои неминовно го “замрзна” светот. Коронафобија е нов термин во психијатријата, со кој се опиша “преокупирачкиот страв” да не се заболи од вирусот SARS-COV2. Генерализирано анксиозно растројство (Ф41.1) ја опишува постојаната анксиозност која е генерализирана со симптоматологија на бројни соматоформни поплаки, која како бура го разнишува селфот.

Цел: Во овој приказ на случај целта ни е да претставиме како психотерапијата може да изгради мост помеѓу инфаустното гледиште на светот кај пациент кој боледува од ГАР во период на пандемија со КОВИД-19 и стекнување на нови снаги и вештини за справување со предизвиците.

Методи: Приказ на случај на 24-годишна девојка која активно ја користи линијата за психолошка поддршка во рамки на ЈЗУ Универзитетска Клиниката за Психијатрија. Интензивните потешкотии во функционирањето ги забележала пред околу една година, после низа на егзогени стресогени настани, кај која се бележи значајно влошување на психичката состојба манифестирано со целосно повлекување, работна дисфункционалност поради претечката опасност од вирусот SARS-COV2. Кај пациентката се користени Hamilton-скала за анксиозност, GAD-7, Прашалникот за анксиозност по Бек, Mastery scale and pleasure scale (CBT-Beck Insitute), Cognitive Model, CCD, Генограм и циркуларни прашања по пример на Системска и Семејна психотерапија .

Резултати: По обавените иследувања се добија резултати во прилог на силно изразена анксиозност кај пациентката пред психотераписките интервенции. Со помош на алатките кои ги нуди Системската и Когнитивно бихејвиорална терапија се постигна значаен увид на негативните мисли кои се предизвикувачи на когнитивните дисторзии, односно доби алтернативни решенија за водечките стравови. Кај пациентката после осум сеанси се постигна намалување од околу 30% на водечката анксиозност по регистрирање на мерните алатки.

Заклучок: Пандемијата со КОВИД-19 во клиничката пракса доведе до пронаоѓање на нови снаги и начини за третирање на постоечките заболувања, но и за третман на новонастанатите. Приказот на случај е само еден од многумината пациенти кои поради “стигмата” да посетат стручно лице, талкале изгубени низ ходниците на таминината, не добивајќи соодветна помош поради стравот да не бидат “осудувани”. Со што се добива и новото гледиште дека и покрај потешкотиите во функционирањето кои ги предизвика оваа пандемија, со помош на отворените психолошки линии тоа што беше инфаустно постана куративно.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

COVID-19 и симптоми на анксиозност кај пациенти со анксиозни нарушувања

Димитар Боневски¹, Андромахи Наумовска¹, Дарко Горгиовски¹, Бојана Гогоровска¹

¹Центар за ментално здравје - Центар, Скопје, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Медицински факултет-психијатрија и медицинска психологија, Р.Н. Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, анксиозност, анксиозни растројства

Вовед: Анксиозноста е нормална реакција на несигурноста и нештата што можат да ни наштетат. За многумина од нас, болеста КОВИД-19 создава многу неизвесна иднина. Луѓето се грижат за сопственото здравје и здравјето на своите најблиски, како во земјата така и во странство. Исто така имаат многу грижи околу училиштето или работата, нивните финансии, нивната способност да учествуваат во важни заеднички и социјални настани, хоби и други важни аспекти од нивниот живот. Оние кои веќе доживеале силна вознемиреност, несигурност, и се лекувале од анксиозност, може да забележат дека анксиозноста им е поизразена и нивната состојба се повеќе се влошува.

Метод: Примерокот (N = 32) се состои од испитаници, кои веќе се лекуваат од анксиозно растројство, и степенот на манифестација на нивната вознемиреност е тестирана пред КОВИД-19 кризата, и кои во меѓувреме се третирани со медикаментозна и психотерапија. Истите се и повторно тестирани откако пандемијата е започната, со Хамилтон скалата на анксиозност, како мерка на анксиозноста, соодветно.

Резултати: Анксиозност како симптом е пријавена во последното тестирање од сите испитаници и покрај тоа што таа е претходно третирана.

Заклучок: Кај поголем процент од испитаниците се појавуваат симптоми на анксиозност како резултат на КОВИД-19 кризата.

Session code: 20B

Орална презентација / Oral Presentation

Растројство во приспособувањето за време на COVID-19: приказ на случај

Весна Сукловска¹, Дарко Ѓоргиовски¹, Александар Котевски¹, Стевче Цветановски¹

¹ ЈЗУ Психијатриска Болница – Демир Хисар, Северна Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, анксиозност, анксиозни растројства

Вовед: Растројство во приспособувањето се карактеризира со развивање на емоционални или бихејвиорални симптоми во контекст на психолошки одговор кон идентификуван психосоцијален стресор. Во комплексот на симптоми што се јавуваат може да се присутни анксиозен, депресивен афект, фобија, соматизација, злоупотреба на алкохол или психоактивни супстанции како и нарушување во однесувањето. Овие симптоми не се доволно специфични и поради тоа поедноставно се опишува како поизразена (патолошка) реакција од очекуваната на конкретниот стресор или значајно нарушување во социјалната и професионалната сфера. Студиите укажуваат дека лицата со тековна психијатриска симптоматологија за време на изложеноста на стресорот се понаклонети да развијат психопатолошка симптоматологија.

Цели: поради афектирањето на глобалната популација со пандемијата на COVID-19 и влошување на веќе постоечките психички растројства поради истата, главна цел на овој труд е изнаоѓање начин за обезбедување на континуирана поддршка конкретно на пациентите со растројства во приспособувањето.

Материјали и методи: приказ на случај на пациентка на 50 годишна возраст, која 3 години наназад страда од Анксиозно растројство, контролирано со анксиолитична терапија амбулантски. Пред приближно една година, по тешка семејна трагедија со смртни последици, значително и се влошува психичката состојба карактеризирана со посилна реакција од очекуваната, со симптоми на анксиозност, намалено расположение, импулсивно поведење и злоупотреба на алкохол во големи количини. Симптоматологијата се интензивира и кулминира во емот на пандемијата со COVID-19, кога се зголемува степенот на импулсивност, напнатост и неможност за самоконтрола во консумирањето алкохол за време на рестриктивниот период, поради што е индициран првиот хоспитален третман. За време на хоспитализацијата е третирана со антидепресивна и анксиолитична терапија, комбинирана со психосоцијален третман. По две недели хоспитализација настапи стабилизирање на симптоматологијата во правец на подобрување на расположението, редукција на импулсивните настапи како и подобрување на психосоцијалната ефикасност и интеграција во средината. Поради состојбата со COVID-19 пациентката била ограничена по исписот да ги прави редовните контроли (живее во странство) по што за 3 месеци се реактуелизира претходната симптоматологија која резултира со повторни алкохолизирања, промени во расположението и веројатни суицидални размислувања, по што е индицирана повторна хоспитализација.

Заклучок: студиите укажуваат дека лицата со тековна психијатриска симптоматологија се понаклонети да развијат симптоми како резултат на некој животен стресен настан. Во комбинација со актуелната пандемија со COVID 19, во конкретниот случај имаме хетерогена клиничка манифестација на растројството која бара поголема алармантост и постојан психијатриски надзор, како и вклучување на психосоцијални стратегии како главен начин на третман и фармакотерапија, како комплементарен модалитет во лекувањето. Важно е да му се помогне на пациентот подобро да го разбере справувањето со стресорот и зошто стресорот ги надминал неговите механизми за справување со истиот.

20C

Болести на зависност и современи бихејвиорални зависности
Addiction Diseases and Modern Behavioral Addictions



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Викторија Вујовиќ / Prof. Dr.sc Viktorija Vujovikj MD
Вон.проф.д-р Лилјана Игњатова / Assoc. Prof. Dr.sc Liljana Ingjatova MD
Вон.проф.д-р Виктор Исјановски / Assoc. Prof. Dr.sc Viktor Isjanovski MD

Session code: 20C

Поканет предавач / Guest Speaker

Влијание на КОВИД-19 врз третманот на нарушувања од употребата на супстанции

Лилјана Игњатова¹

¹Медицински факултет Скопје, Катедра за психијатрија и медицинска психологија

Клучни зборови: влијание, КОВИД-19, услуги за третман на дроги.

Вовед: Досега научената лекција е дека кризите не се добри за никого, но најмногу влијаат на најранливите категории (луѓе кои користат дрога, одредени етнички заедници, сексуални работнички и сл.). Целта на оваа студија беше да се испита влијанието на КОВИД-19 врз услугите за превенција, третман и намалување на штети за луѓе кои користат дроги.

Материјал и методи: Податоците за бројот на лица вклучени во третманот за периодот јануари-јуни 2020 година беа собрани од сите центри за превенција и третман на зависност од дрога; затворите во Скопје; младински советувашишта за превенција од дрога и сервиси за намалување на штети во Скопје. **Резултатите** покажуваат дека во некои центри бројот на пациенти останал непроменет, но за жал, имало такви случаи, каде што транспортот до регионалните центри бил тежок поради рестриктивните мерки и затоа бројот на пациенти во некои центри се намалил. Имаше пример каде пациенти од затворен град добиваат третман преку психијатри во нивната локална болница, што се покажа како добра практика. Во повеќето центри, бројот на приеми е зголемен од повеќе причини: вратени пациенти од други земји поради пандемија, тешко снабдување со дроги, повеќето корисници на дрога од затворите продолжуваа со третманот со опиоиден агонист по ослободувањето и децентрализацијата на третманот со бупренорфин од Клиниката за Ургентна Медицина и Токсикологија во регионалните центри, што се покажа како добра практика исто така.

Психосоцијалните интервенции беа драстично намалени, но фармакотерапијата се одвиваше без прекини во центрите за третман на зависност. Персоналот беше целосно присутен на работа поголемиот дел од времето. Приемите на лекување беа реализирани веднаш, без листи на чекање и одложени закажувања, благодарение на малиот број посветен персонал кој лекува луѓе кои користат дрога. Немаше случаи на предозирање и самоубиства во сервисите.

Пациентите примаа терапија дневно или 2-3 пати неделно за нови приеми и неделно за повеќето пациенти. Посетите, прегледите и доставувањето на терапија со опиоиден агонист до луѓето во карантин беа правени од персоналот од центрите. Во некои случаи, организацијата „Црвен крст“ ја доставуваа терапијата. Третманот со агонист на опиоиди во затворите продолжи како пред периодот на КОВИД -19, и немаше предозирања или самоубиства.

Центрите за намалување на штети беа затворени, но работата на теренот продолжи и лицата кои инјектираат дроги редовно се снабдуваа со чиста опрема за инјектирање.

Советувалиштата за млади беа затворени, но советувањето се одвиваше онлајн. На крајот на месец мај, советувашиштата беа отворени и советувањето со физичко присуство заедно со онлајн советувањето продолжија. Покрај лансирањето на онлајн алатката за самооценување на ризикот од употреба на дроги, со поддршка на Советот на Европа - Група Помпиду започнавме да развиваме алатка за само-тестирање, само-следење и информирање за тоа што некој може да стори за да го промени своите навики за алкохол или дрога со цел да се подобри неговото / нејзиното ментално и физичко здравје.

Заклучок: Достапноста и пристапноста на услугите за третман на нарушувања од употреба на дрога се неопходни за да се намали штетата за најранливите категории.

Session code: 20C

Поканет предавач / Guest Speaker

Анксиозни растројства кај деца и адолесценти во време на пандемија со КОВИД-19

М. Ралева¹, Г. Николова¹, В. Парталоска¹, К. Јорданова, И. Куновски¹

¹Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје, Р. Северна Македонија.
Адреса: Белградска б.б. 1000 Скопје

Клучни зборови: анксиозни растројства, КОВИД-19, деца и адолесценти...

Вовед: Како децата созреваат когнитивно така почнува да се диференцираат анксиозните доживувања во однос на околината и внатрешните случувања. Деца со анксиозни р-ва имаат атипична активност во мозочните структури кои ги процесираат стравот и емоционалната регулација (амигдалата и лимбичниот кортекс), при што девојчињата се под зголемен ризик за развој на анксиозни и депресивни растројства. Децата изложени на рани негативни искуства (вклучително и пандемијата со КОВИД-19) се под зголемен ризик за развој на депресивни и анксиозни растројства.

Цел: Да се прикажат анксиозните растројства кај децата и адолесцентите во тек на пандемијата со КОВИД-19 идентификувани на телефонската линија за советување на деца и родители при ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје.

Методи: Во периодот март – септември 2020 г. направена е анализа на сите јавувања на телефонските линии за деца и адолесценти, за време на пандемијата со КОВИД-19, според водечката симптоматологија, возраста, полот и претходната состојба на менталното здравје, со користење на дескриптивни статистички методи.

Резултати: Проблемите поврзани со страв и анксиозност кај млади се чести со целоживотна преваленција на клинички растројства од 6 до 15%. Меѓу анксиозните растројства, сепаративното анксиозно растројство и специфичната фобија имаат најран почеток (околу 7 год.), додека генерализираното анксиозно растројство и опсесивно-компулсивното се јавуваат во училишниот период (9–10 год.); почетокот на паничните растројства доаѓа најдоцна околу 15 година. Чувството на анксиозност е доминантна карактеристика, изразена преку специфични и дискретни когнитивни, психолошки и бихејвиорални реакции, а се разликуваат според фокусот на детската анксиозност. Од сите јавувања 61% се однесуваат на состојби кај деца, 11% кај адолесценти и 28% кај деца со атипичен развој. Околу 35% од сите јавувања се однесуваат на состојби на анксиозност кај деца и адолесценти. Во поглед на родовата припадност 61% се за девојчиња а 39% за момчиња. Најзасегнати се децата од 11-15 г. со 35%, потоа деца на возраст од 6-10 г. со 25 % и 1-5 г. со 22%. Доминирачки симптоми се иритабилен афект и анксиозност (кај 33%), агресивност (11%), стравови (8%), панични напади, присилни мисли и сл. Кај 55% од децата и адолесцентите е прва манифестација на анксиозни симптоми, а кај 37% е рецидивантна состојба со широк хомотипен континуитет.

Заклучок: Анксиозните состојби за време на пандемијата со КОВИД-19 се резултат на развојот на анксиозноста како прв одговор на интензивен стрес при што е неопходно имплементирање на превентивни стратегии за заштита на менталното здравје кај особено ранливата категорија на популацијата – децата и адолесцентите.

Session code: 20C

Поканет предавач / Guest Speaker

Виртуелна комуникација- предности и ограничувања

Викторија Вујовиќ¹

¹ЈЗУ УК за психијатрија, Скопје, Република Северна Македонија, Катедра за психијатрија и медицинска психологија

Keywords: комуникација, виртуелна реалност, зависност

Светот во кој живееме е виртуелен и дигитален. Постои можност за побрз и полесен пристап до многу информации. Виртуелната комуникација е неминлив дел на современиот живот. Компјутерските технологии отвараат многу перспективи но прекумерниот интерес води кон деструктивна промена на личноста и зависност. Како да се создаде добра комбинација на виртуелното и реалното ? Како да се превенира губитокот на комуникациските вештини, губењето на време за рекреација, хоби, спорт? Како да се превенира растот на бројот на зависници, кои во екстремниот облик го оштетуваат сопственото здравја, манифестираат бројни невротски реакции, раздразливост, несоница, живејќи во фиктивен свет повлекувајќи се од реалноста. Дел од нив создаваат неадекватна самодоверба, авторитети во глобалните мрежи зависни од виртуелните стимули од типот на "Like". Од друга страна можност да се најдат исто мисленици, виртуелната поврзаност погрешно протолкувана како вистинска блискост. Примамливо е, нема граници во комуникацијата, во виртуелниот простор не се создаваат дополнителни финансиски оптеретувања. Но, дали релациите во виртуелните заедници не одалечуваат поттикнувајќи создавање на виртуелен идентитет кај социјално анксиозни и срамежливи личности. Возбудата која ја носи интернетот, достапноста, брзината на комуникација, виртуелен квантитет без квалитет. Форумите преку интернет популарни во светот и кај нас можат да станат вистински сцени на кавги и вулгарен вокабулар. Но затоа постои и интернет етика, доколку модераторот вечно ја владее и се снаоѓа, се ќе биде во ред. Виртуелната комуникација дава чувство дека се применуваат помалку психолошки и ментални напори. Но ако се изгуби границата, а таа е многу тешко да се постави води кон зависност и отуѓување. Последици на психата на виртуелците е бегство од реалноста, виртуелно коцкање, виртуелна зависност. Последните 9 месеци немаме избор, виртуелноста е единствената можност, но во времето на covid 19 можеме да се трудиме да ги искористиме само нејзините добри страни.

Session code: 20C

Поканет предавач / Guest Speaker

Анксиозност и депресивност поврзани со КОВИД-19 во Скопје, РС Македонија

Андромахи Наумовска¹, Билјана Додева Симоновска²

¹Центар за ментално здравје - Центар, Скопје, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Медицински факултет-психијатрија и медицинска психологија, Р.Н. Македонија

²Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје, Универзитет Свети Кирил и Методиј, Медицински факултет-психијатрија и медицинска психологија, РН Македонија

Клучни зборови: КОВИД-19, депресија, анксиозност, изолација, РС Македонија

Вовед: Пандемијата на корона вирусот (COVID-19) претставува невидена закана за јавното здравје. Тековните мерки за контрола на ширењето вклучуваат социјално дистанцирање, изолација и карантин, што може да предизвика проблеми со менталното здравје кај поединци.

Метод: Примерокот (N = 65) поделен во две групи, сочинува: испитаници кои биле во изолација (14 дена)- поради суспектност дека се позитивни на корона вирусот и лица кои не биле во изолација, а се јавиле за психолошка поддршка. Скалата за депресија и за анксиозност на Голдберг беа администрирани како мерки на депресија и анксиозност, соодветно.

Резултати: Депресивност и анксиозност се следи кај сите испитаници. Испитаниците кои поминале период од 14 дена во изолација пријавуваат поголема изразеност на симптомите на депресивност и анксиозност отколку оние кои не биле во изолација.

Заклучок: Манифестацијата на депресивност и анксиозност кај изолираните испитаници е значително поголема од онаа на испитаниците кои не биле во изолација.

Session code: 20C

Орална презентација / Oral Presentation

Онлајн самопроценка на употреба на психоактивни супстанции: возрастни и полови разлики

Маја Петрушевска¹, Иво Куновски² и Лилјана Игњатова³

¹ ЈЗУ Здравствен дом – Скопје, Северна Македонија.

² ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија – Скопје, Северна Македонија.

³ Медицински факултет – Скопје, Северна Македонија.

Клучни зборови: психоактивни супстанции, онлајн скрининг, пол, возраст, рана детекција

Вовед: Употреба на психоактивни супстанции (ПАС) претставува значителен фактор за ран морталитет и заболувања на глобално ниво. Стигматизацијата поврзана со болестите на зависност претставува бариера за рана детекција и интервенција во здравствениот систем. Според тоа, постои потреба за скрининг на лицата кои употребуваат ПАС со посебен акцент на вулнерабилната млада популација. Со растечкиот развој на новите технологии се отвара можноста за справување со стигмата и олеснување на пристапот до интервенции за лицата под ризик.

Цели: Студијата нуди преглед на постетите на онлајн алатка за рана детекција и интервенција од употреба на ПАС и анализа на одговорите според пол и возраст.

Материјал и методи: Анализирани се 256 најави од учесници на онлајн алатка за рана детекција и интервенција кај адолесценти (13-18 години), млади (19-24 години) и возрасни (над 24 години) во Северна Македонија. Алатката, поставена на страницата www.drughelp.eu, е развиена од Помпиду групата на Совет на Европа и содржи прашања за социодемографски податоци и прашалник за самопроценка на употреба на ПАС – Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT). Прашалникот за самопроценка DUDIT содржи 11 ајтеми со вкупен можен скор од 0-44, каде повисоките резултати укажуваат на проблеми од поголем интензитет. Прашалникот овозможува одредување на лицата без ризик, со штетна употреба на ПАС и оние со потенцијална зависност.

Резултати: Резултатите укажуваат на дека 160 посети биле направени од машки и 96 од женски лица. Повисок DUDIT скор е присутен кај машките посетители во споредба со женски, како и кај возрасните лица во споредба со другите групи ($p < 0.05$). Најчесто употребувана ПАС кај сите возрасни групи е канабис (32%), но голем дел од учесниците не ја пријавиле супстанцата која ја користат (24%). Машки е поверојатно да употребуваат повеќе супстанции отколку женски, а адолесценти употребуваат помалку супстанции од другите групи ($p < 0.05$). Повеќето возрасни (77%) и машки лица (80%) имаат пристапено кон третман во споредба со другите групи. За одбележување е и дека во групата на возрасни се следат повеќе изјавени негативни последици од проблематичната употреба врз секојдневното функционирање.

Заклучок: Спроведувањето на онлајн скрининг за проблематична употреба на ПАС може да овозможи анонимна рана детекција и информирање на лица под ризик. Особена предност на спроведувањето онлајн скрининг е олеснетиот пристап до младата популација. Ова нуди можност за надминување на препреките за споделување на проблемите со кои младите се соочуваат, како и соодветното и навремено насочување кон третман каде што е потребно.

Session code: 20C

Орална презентација / Oral Presentation

Бихејвиорална зависност-коцкање кај женската популација на лекување во центарот за третман на болести на зависност од дроги - ЈЗУ Општа болница Охрид

Весна Лаброска¹, Зорка Ѓорѓиевска Кесковска² и Лилјана Игњатова³

¹ ЈЗУ Општа болница-Охрид, Северна Македонија

² ЈЗУ Општа болница-Охрид, Северна Македонија

³ Медицински факултет-Скопје, Северна Македонија

Клучни зборови: коцкање, копнеж, повторувачки епизоди.

Вовед: Патолошкото коцкање претставува проблем за кој се почесто се зборува. Спаѓа во пореметување на навики и импулси и се карактеризира со повторувачки епизоди на коцкање пред кои лицето чувствува растечка напнатост и возбуда, задоволство за време на чинот и растеретување. Со МКБ-11 Ревизија коцката (off line и on line) се класифицира во зависничко однесување, односно во болести на зависност. Во текот на работата во Центарот, дел од пациентките кои се лекуваат од опијатна зависност често посетуваат казино, со присутен растечки порив за коцкање кој не се во можност да го контролираат.

Цели: Студијата дава насоки околу поврзаноста на коцката со болеста на зависност на супстанции во сите фази: копнеж, губење контрола, толеранција, апстиненцијални потешкотии, рецидивирачки тек на болеста.

Материјал и методи: анкетирани се 17 пациентки од Центарот во периодот од 26-30 октомври 2020 год., увид во медицинска документација и искуството од професионалната работа во Центарот. Опфатени 4 групи на симптоми и навики: пред посетата на казино, за време на чинот на играње, потоа и однесувањето на за време на пандемискиот карантинот кога казината не работат.

Резултати: 10 од 17 анкетирани од 25-47 години се коцкаат. Коцката како навика ја стекнале откако веќе биле болни од опијатна зависност; 9 посетуваат казино секој ден, само 1 посетува три пати неделно; 9 одат сами во казино, 1 заедно со сопругот; Кај сите има неодолива желба и искушение ако поминат покрај казино, а да не влезат, сите чувствуваат напнатост ако од одредени причини се спречени да играат. Се коцкаат ако имаат поголема сума пари, спремни да позајмат ако немаат. Денот го поминуваат во планирање за играта. Во текот коцкањето сите 10 чувствуваат задоволство и растеретување, кое не го поврзуваат со добивката. Присутна е извесна анксиозност ако изгубат, којашто битно не го намалува задоволството од играњето. Сите изјавуваат дека копнежот кој го чувствуваат пред да почнат го задоволуваат со самиот чин на играње, а не со висината на добивката. Сите изјавуваат дека атмосферата во казино е пријатна и бесплатен пијалок. Ниедна од испитаничките не соопштува дека пиењето на терапијата-метадон не го намалува копнежот за коцкање. После играњето чувствуваат растеретување, но веднаш почнуваат планирање за следниот чин. Кај сите е присутна непријатност кога ќе изгубат, со грижа на совест, но тоа брзо поминува и почнуваат планови за следната посета. 5 од анкетираниите ако добијат пари, 30-40% ќе потрошат на гардероба, а остатокот од добивката повторно го вложуваат во игра, другите 5 повторно ќе ја вложат сумата за игра. Само 1 изјавува дека има потреба од третман за коцкање. Во текот на карантинот 8 илегално се коцкале со намалена честота, а 2 играле online.

Заклучок: Бихејвиоралната зависност-коцкање ги има истите моменти во однос на појавата и симптомите како опијатната зависност. Третманот на опијатната зависност не е ефикасен кај патолошкото коцкање. Следствено за ентитетот патолошко коцкање е потребен посебен третман.

Session code: 20C

Орална презентација / Oral Presentation

Случај на зависност со золпидем со високи дневни дози

Милутиновиќ Милош¹, Бајрактаров Стојан¹, Чабуковска Емилија², Калпак Ѓорѓи¹

¹ Универзитетска Клиника за Психијатрија – Скопје

² Психијатриска Болница „Скопје“ - Скопје

Клучни зборови: *зависност, золпидем, толеранција*

Вовед

Сведоци сме на зголемување на бројот на болести кои се последица на прогресивно зголемување на физичкиот и психичкиот стрес. Зависноста е една од таквите состојби чија распространетост расте низ целиот свет. Освен конвенционалните интервенции насочени кон однесувањето и примената на бензодиазепини, употребата на не-бензо-дiazепински лекови бележи зголемување во последно време. Различните несакани ефекти поврзани со бензодиазепините, меѓу кои потенцијалот за развивање зависност, доведоа до сè поголема употреба на не-бензодиазепински препарати како што е золпидемот. Но, со нивната секојдневна и постојано зголемена употреба, се гледа дека дури и овие лекови носат потенцијал за зависност. Досега се пријавени бројни случаи на злоупотреба на золпидем. Во прилог, ќе презентираме случај на пациент кој злоупотребува золпидем, кој го конзумирал во количини од 1600 мг на ден, количина која е околу 160 пати повеќе од вообичаено препорачаната дневна доза.

Приказ на случај

Маж на 39 годишна возраст, кој беше хоспитализиран на Универзитетската Клиника за Психијатрија во Скопје, поради злоупотреба на золпидем и други медикаменти, со присутна анксиозност, вознемиреност, намалена воља и генерална дисфункционалност. Со испитување на претходната релевантна историја, откриено е дека пред 2 години, по егзоген конфликт, започнал да користи золпидем. Поради вознемиреноста, напнатоста, нерасположеноста и желбата постојано да спие, самоиницијативно ги зголемувал дозите на седативи и хипнотици развивајќи висока толеранција, така што дневната доза на золпидем стигнала до 1600 мг. Освен золпидем користел и трамадол и бромазепам во поголеми количини, по десетина таблети на ден. Поради земањето на сите лекови, се појавиле и проблеми со помнењето, за што му бил препишан донепезил!

Основните параклинички испитувања (крвна слика, хепатограм и проценка на бубрежна функција) беа во рамките на референтните вредности. ЕЕГ наодот беше уреден. Беше одлучено да се замени золпидемот со бензодиазепин со долго дејство во еквивалентни дози и да се следат симптомите на повлекување со дополнителна симптоматска терапија. Третиот ден се случи пикот на апстиненцијална криза со високи вредности на артериска хипертензија за што е спроведена интернистичка терапија. Во текот на првите две недели беше нотирано присуство на несоница, лесен тремор, раздразливост, пад на расположението. Дванаесеттиот ден од хоспиталниот третман се вклучи и антидепресив. Дополнително се спроведуванше едукација за усвојување на здрави животни навики и се работеше на зголемување на мотивацијата за промена.

Во хоспитални услови се постигна редукција на tbl. Diazepam до 3x5mg. При исписот беше ординирана следната терапија: tbl. Paroxetine a 30 mg s. 30mg+0+0; tbl. Prazine a 100mg s. 3x1, Tbl. Diazepam a 5mg s. 3x1. Направен е план за натамошна редукција на дозата на diazepam.

Дискусија

Се сметаше дека најголемата предност на золпидемот во однос на бензодиазепините е отсуството на потенцијал за злоупотреба. Но, неодамнешните извештаи за случаи на злоупотреба од сите делови на светот ефикасно го побија ова. За золпидемот сега се знае дека има потенцијал да предизвика сериозна емоционална и физичка зависност, толеранција, како и симптоми на повлекување. Постојат и некои извештаи за смртност кои се пријавени во литературата. Можно е, во високи дози кои ги користел нашиот пациент, золпидемот да ја напушти својата селективност за VZ1 рецепторите и да ги демонстрира сите дејства на класичните бензодиазепини.

20D

Разно / Varia



Научен одбор / Scientific Committee

Науч.соп.д-р Кадри Хаџихамза / Sci Res Asst. Kadri Hadzihamza MD

Науч.соп.д-р Елизабета Мицева-Величкоска / Sci Res Asst. Elizabeta Miceva-Velichkoska MD

Науч.соп.д-р Андромахи Наумовска / Sci Res Asst. Andromahi Naumovska MD

Session code: 20D

Орална презентација / Oral Presentation

Gilles De La Tourette Синдром во коморбидитет со опсесивно компулсивно растројство

Весна Здравевска¹, Бојана Ѓорговска¹, Алберт Велиа¹, Данило Вуковиќ¹

¹ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје

Клучни зборови: Туретов синдром, ОКР, приказ на случај, коморбидитети, тераписки пристапи.

Вовед: Tourette синдромот (ТС) претставува комплексно, невноразвојно растројство со почеток во детството, кое се дефинира со мултипли моторни и вокални тикови, со чести коморбидни психијатриски растројства во 85-90% од случаите. Етиологијата е комплексна и сеуште недоволно позната со значајна улога на генетските фактори во интеракција со фактори на средината. Еволуцијата е со ремисии и егзацербации, најизразен облик на тикови во предпубертетскиот период, со подобрувања во касна адолесценција и ран адултен период. Приближно 10 % имаат прогресивен и онеспособувачки облик.

Методи: Приказ на случај на нелекуван возрасен пациент со тешка форма на Туретов синдром со изразена и богата клиничка феноменологија во коморбидитет со опсесивно компулсивно растројство кое ја прави клиничката слика уште покомплексна со сериозни последици во однос на функционалноста на пациентот и квалитетот на живот.

С.Т. 35 години, средно образование, невработен, неженет, без деца, живее со своите родители.

Моторните тикови се јавиле на возраст од 7 години на кои подоцна се надоврзуваат и неволни вокални продукции, копролалија, палилалија, копропраксија. Со текот на годините стануваат поинтензивни и почести, проследени со чувство на срам, вознемиреност, чувство на различност од другите со се поголема социјална дистанцираност до степен на социјална изолација и значителна дисфункционалност. За прв пат психијатриски третиран пред околу 20 год, краткотрајно амбулантски. Поради појава на несакани ефекти терапијата самоиницијативно ја прекинал, од тогаш манифестираше голем отпор кон терапија. Од рана адолесцентна возраст се следи постепен развој и продлабочување на опсесивно-компулсивна симптоматологија, која дополнително го компромитира секојдневното функционирање. Актуелниот прв хоспитален третман на Клиниката за психијатрија е реализиран поради влошување на состојбата со изразен немир, несоница, чести панични настани и интензивирање на тиковите.

Резултати: Пред една година на Клиниката за неврологија биле направени бројни иследувања: КТМ, серумски бакар, церулоплазмин, ЕЕГ, сите со уреден наод. Поставена била дијагноза Хиперкинетски синдром и Туретов синдром in obs. Ординираната терапија не ја примал.

Врз основа на клиничката симптоматологија, добиените анамнестички податоци, психодијагностика и претходната медицинска документација која ја поседува според МКБ 10 беше утврдена Dg Туретов синдром - F95.2 и Dg ОКР - F42.0 како коморбидитетна состојба.

Пациентот за време на престојот на Клиниката беше третиран со ниски дози на типичен и атипичен антипсихотик и нивна постепена титрација, антидепресивна и анксиолитична терапија и антихолинергик при што се постигна задоволителна редукција на тиковите и придружната симптоматологија.

Заклучок: Нелекуван Туретов синдром претставува хронично и понекогаш крајно онеспособувачко заболување. Бидејќи кај ТС коморбидните состојби се особено чести, често пати со преклопување на клиничките карактеристики, од особено значење е нивно препознавање и адекватен третман.

Session code: 20D

Орална презентација / Oral Presentation

Програма за интензивен рехабилитациски третман со примена на Интегративна логопедска метода во третман на деца со развојни нарушувања во вербалната комуникација

Силвана Филипова¹ Насер Дурмиши² Лилјана Трпчевска² Стојан Барјактаров²

¹ ЈЗУ Завод за рехабилитација на слух, говор и глас- Скопје

² ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија - Скопје

Клучни зборови: *развојни нарушувања, стимулација на развој, логопедски третман*

Интензивниот рехабилитациски третман претставува мултидисциплинарен пристап во третманот на деца со потешки развојни нарушувања. Програмата опафаќа дијагностичка обработка од мултидисциплинарен тим од Завод за слух, говор и глас, во соработка со клиника за психијатрија од Скопје. Индивидуален план и третман вклучува комбинирање на: говорно-јазична терапија, сензорна интеграција, виброакустичка терапија, психомоторна реедукација, brain gym, интеграција на примарни рефлексии, техники од арт и игровна терапија, семејна терапија, овозможувајќи пристап кој е прилагоден на специфичните потреби и способности на секое дете.

Цел: Организирање на стручната работа, опсервација, дијагностика, изработка на индивидуален план и програма за интервенции кој го спроведува мултидисциплинарен тим, зголемување на јавната свест за проблематиката за невноразвојните растројства.

Материјал и методи: Примерокот е плански избран, критериум за вклучување беше возраст на упатените пациенти од 2-6 години кои ги исполнуваат дијагностичките критериуми за: општо и специфично нарушување во развојот, растројства од аутистичен спектар, сензорни нарушувања и комбинирани нарушувања.

Резултат: Во програмата до март 2020 година беа вклучени 85 деца. Постои значителна разлика во однос на половата распределба, 84.7% се од машки, 15.3% се од женски пол. Третманот се спроведува од 6 до 9 часа во неделата. Резултати според иницијалната дијагностика се: специфични нарушувања во развојот на говорот (n=49), 20 со растројства од аутистичен спектар, 14 деца со развојни и нарушување на психичкиот развој. Потешкотиите во процесирањето и интегрирањето на сензорно примените дразби се забележани кај 63% од децата вклучени во програмата.

Заклучок: Децата со потешки развојни нарушувања имаат отстапувања во повеќе развојни домени и лошо адаптивно функционирање. Оттука потребата на овие деца за интензивен рехабилитациски третман кој вклучува мултидисциплинарен пристап и примена на поголем број на комплементарни методи и техники. Примената на Интензивниот рехабилитациски третман дава солидни резултати и претставува прв обид за организиран пристап во третманот на децата со невноразвојни растројства и деца со комбинирани пречки.

Session code: 20D

Орална презентација / Oral Presentation

Пост-шизофрена депресија

Данило Вуковиќ¹, Бојана Ѓоргоска², Весна Здравевска³, Славица Арсова⁴,

¹ Психијатриска Болница Скопје (pbskopje1@t.mk, Скопје, Северна Македонија),

² Уким приватен специјализант

³ Уким приватен специјализант

⁴ Клиника за Психијатрија (psihijat@gmail.com, Скопје, Северна Македонија).

Keywords: *пост-шизофрена депресија, третман, диференцијална дијагноза*

Objectives: Лекување и дијагностицирање на пост-шизофрена депресија со најнови методи

Material and Methods: пациент на 45 годишна возраст со завршено средно образование, вработен, неженет. Пациентот е лекуван амбулантски и хоспитално на Клиниката за психијатрија во тек на неколку години, со Дг. Ф20. Истиот е дијагностициран според МКБ 10 критериумите, со помош на клинички диригирано интервју и употреба на психодијагностички инструменти, скали за проценка на депресивноста ХАМД скала и ПАНСС скала за проценка на присуство на шизофрена симптоматологија. Во тек на хоспитализацијата кај него е изотвен и психолошки наод и мислење од клинички психолог. Пациентот е лекуван хоспитално на затворено одделение, а подоцна дневно болнички и амбулантски. Последното влошување е по губиток на мајка, по што развива депресивно-параноидна симптоматологија. Третиран со помош на антидепресивна и антипсихотична терапија и психотерапски интервенции, по што се следи редукција на потешкотиите.

Results: ХАМД и ПАНСС скала, како и психолошко тестирање наведуваат на пост-шизофрена депресија.

Conclusion: депресивната состојба кај пациенти со шизофрено растројство се развива најчесто по редукција на шизофрените потешкотии, развивање увид за својата состојба или по значаен губиток. Третманот е комбиниран психофармаколошки и психосоциотерапски.

20S

Симпозиум: Зависности од дроги, бихејвиорална зависност и коморбидитет
Symposium: Substance addiction, behavioral addiction and comorbidity



Научен одбор / Scientific Committee

Icro Maremmani MD FISAM
Assoc. Prof. Angelo G.I. Maremmani, MD, PhD
Prof. Liljana Ingjatova MD, PhD

Session code: 20S

Поканет предавач / Guest Speaker

Psychopharmacology in Heroin Use Disorder/Dual Disorder patients during Methadone Maintenance

Angelo G.I. Maremmani¹

¹University of Pisa, Italy, Department of Psychiatry, Northern-West Tuscany Region Local Health Unit, Versilian Zone, Viareggio, Italy, EU

Abstract: Dual disorder is a serious medical condition in which addiction and a mental illness are comorbid in the same individual. These two disorders are strictly correlated but independent, meaning that even if one disorder remitted, the other one remains stable. The prevalence of dual disorder in heroin addiction is controversial, ranging from 30% to more than 90% in relation to the clinical tools specificity used to diagnose. During this talk the pharmacological interventions in heroin use disorder individuals will be discussed: the use of benzodiazepines, antidepressants, antipsychotics and mood stabilizers will be shown highlighting pros and contra of their association with long-acting agonist opioid treatment (methadone / buprenorphine). During the presentation the role of “opioid debt”, the “hierarchical approach” of treatments and the “use of methadone as psychoactive medication” for psychosis and mood disorders in dual disorder heroin dependent patients will be discussed.

Session code: 20C

Поканет предавач / Guest Speaker

Проблематична употреба на интернет, коморбидитет и други предизвици

Лилјана Игњатова¹

¹Медицински Факултет Скопје, Катедра по психијатрија и медицинска психологија

Клучни зборови: проблематична употреба на интернет, млади, вклучување на јавноста.

Вовед: Терминот Проблематична употреба на интернет (ПУИ) дефинира широк спектар на проблематични однесувања на Интернет како прекумерно играње игри, гледање порнографија, купување преку интернет, коцкање преку интернет, „стриминг“, социјални медиуми, сајберхондрија, сајбербулинг и друго. ПУИ и употреба на супстанции имаат контраверзна релација, односно ПУИ може да помогне за апстиненција од дрога, може да е предиктор на употреба на дрога или може да се јавува заедно со употребата на дрога. Употребата на дрога може да биде предиктор на ПУИ исто така. Коморбидитет помеѓу ПУИ и употреба на супстанции како и со ментални нарушување е често. Депресија, суицидалност, анксиозност, непријателство, интерперсонална чувствителност, психотичност, АДХД, импулсивни растројства и други често се присутни заедно со ПУИ.

Цел на овие истражувања е да се чуе гласот на лицата со искуство за ПУИ од прва рака и да се одреди преваленцата на ПУИ кај младите.

Материјал и методи: Истражување за ПУИ со вклучување на јавноста, луѓето со искуство од прва рака за ПУИ. Беа вклучени 2 групи на млади од 17-27 години. За одредување на преваленцата беа анализирани 1494 PUIQ прашалници пополнети од 16 годишни средношколци.

Резултати: младите изјавуваа дека има проблематични и опасни видеоигри, споделуваа состојби на анксиозност, тага и социјална изолација предизвикана од ПУИ, како и еректилна дисфункција предизвикана од порнографија. Исто така тие соопштуваа за присуство на сајберкриминал, сајбербулинг и други ризици од интернет. Истражувањето на 16 годишни млади во земјата покажа дека 60% од нив имаат проблематична употреба на интернет со скор 41 и повеќе на PUIQ прашалникот и дека нема значајна разлика помеѓу различни национални групи. Интернет како корисна алатка за превенција, рана детекција и интервенција и третман на лица кои употребуваат дрога е исто така опишана во овој труд.

Заклучок: ПУИ не може да се препише само на животен стил на денешната младина и бара јавно здравствени и социјални напори за решавање на овој предизвик.

21A

Дерматолошки проблеми во семејната медицина
Dermatological Problems in Family Medicine



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Ѓорѓи Гоцев / Prof. Gjorgji Gocev MD, PhD
Асст.д-р спец. Христина Брешковска / Asst. Hristina Breshkovska MD, Sci

Session code: 21A

Поканет предавач / Guest Speaker

Are Skin Diseases Systemic Ones?

Nikolai Tsankov¹

¹Clinic of Dermatovenereology Acibadem - Cityclinic - Tokuda Hospital, Sofia, Bulgaria.

“Nothing is more profound than that which appears superficial”
Georg Wilhelm Friedrich Hegel

For the first 18 years of the XXI Century the understanding of psoriasis as a systemic disease has been imposed. The association between psoriasis and metabolic syndrome, cardio-vascular and gastro-intestinal diseases suggested similarities between the inflammatory processes in the skin and the other internal organs and tissues. The growing body of evidence poses the questions:

Is the skin a screen on which the changes in the internal homeostasis are projected? Are skin diseases only superficial ones and only the integument is involved, or are the skin and the internal organs involved in a common pathophysiologic process that is only visible at the skin surface?

Are atopic dermatitis, eczema, and acne simply skin disease or can they be regarded as systemic inflammatory disorders with skin manifestation? Psoriasis is already accepted as a systemic disease. And what stands for the autoimmune connective tissue and blistering disease? The relationship between skin changes and internal organ pathology will be discussed.

Session code: 21A

Поканет предавач / Guest Speaker

Treatment Of Advanced Basal Cell Carcinoma

Željko Mijušković¹

¹Department of Dermatology and Venereology, School of Medicine, Military Medical Academy, Belgrade, Serbia.

Basal cell carcinoma (BCC) is the most common cancer in Caucasians. The most important etiological factor is exposure to ultraviolet radiation and sun exposures in childhood are especially critical in the development of BCC. About 80% of BCC occur on the head and neck. In rare cases, BCC can be locally aggressive, infiltrating subcutaneous structures. Also, BCC very rarely metastasizes.

The treatment of BCC can be divided into surgical and nonsurgical options. Several factors may influence the decision of treatment options: patient age, histological subtype, tumor localization and size, etc.

More than 90% of BCCs have an aberrant activation of Hedgehog signalling pathway; mutations in PTCH1 (80-90%) or SMO (10-20%). The Hedgehog signaling pathway offers potential therapeutic targets for molecular therapy. New and promising treatment option for patients with advanced and metastatic BCC are vismodegib and sonidegib, inhibitors of smoothened homologue (SMO). Potential utility of Smoothened inhibitors are: metastatic BCC, tumor is inoperable, tumor is operable, but surgical treatment leads to unacceptable functional and aesthetic deformity, recurrent BCC after two or more surgery, surgery is contraindicated and Gorlin-Goltz syndrome.

Hedgehog inhibitors (vismodegib and sonidegib) provide substantial clinical benefit for patients with locally advanced and metastatic BCC and significantly reduce the size of existing and number of new BCCs in Gorlin patients.

Session code: 21A

Поканет предавач / Guest Speaker

Хипербарната кислородна терапија во третманот на хронични дијабетични рани

Христина Брешковска¹, Николовска С², Дума С², Дохчева-Карајованов И²

¹Клиника за пластична и реконструктивна хирургија, Скопје, Македонија.

²Клиника за дерматовенерологија, Скопје, Македонија.

Вовед: Хроничните рани се дефинираат како рани кај кои редоследот и времето на репаративните процеси се нарушени. Поради тоа, оневозможено е воспоставување на анатомски и функционален интегритет, односно репаративните процеси не доведат до задоволителен анатомски и функционален резултат. Хроничните рани според Здружението за третман на рани може да се поделат во 4 големи групи: артериски, венски, дијабетични и декубити. Се нарекуваат и тивка епидемија и се смета дека во развиените земји 1 - 2 % од популацијата ќе имаат хронична рана во текот на животот. Хроничните рани имаат значајно влијание врз здравјето и квалитетот на живот на пациентите и нивните семејства. Предизвикуваат болка, инвалидитет, депресија, финансиски трошоци, хоспитализација и смрт. Третманот бара комплексен пристап и интердисциплинарен тим. Заздравувањето на раните претставува сложен и динамичен процес на замена на девитализираното ткиво и структурите кои што недостасуваат. Голем дел од овие процеси бараат дополнителен клеточен метаболизам за синтеза и транспорт на протеини поради што е потребна терапија со кислород под зголемен притисок (ХБОТ, хипербарна кислородна терапија). Главна функција на ХБОТ е да се снабди повреденото ткиво со доволно кислород по пат на дифузија за да се задоволат метаболичните процеси на клетките во самата рана и нејзината околина, особено кога васкуларното снабдување е компромитирано.

Цели: Главна цел на оваа студија е да се евалуира ефектот на хипербарната кислородна терапија во зацелувањето на дијабетичните лезии и да се процени ефикасноста на ХБОТ кај овие рани во однос на промените на раната (намалување на големината или комплетна епителизација) споредено со контролната група и ефектот на оваа терапија врз инфламацијата преку одредување на ИЛ-6 во крвта. Да се потврди влијанието на ХБОТ врз сатурацијата со кислород пред, во тек и по завршување на третманот кај испитуваните групи.

Материјал и метод: Студијата е проспективна рандомизирана и вклучува 70 пациенти над 18 годишна возраст, од двата пола со дијагностицирани дијабетични лезии. Од нив, 35 пациенти претставуваат контролна група, а останатите 35 - пациенти третирани по протокол на ХБОТ од 2.0 АТА. Сите испитаници беа следени во период од 6 месеци.

Резултати: По анализата на добиените резултати се потврди ефикасноста на ХБОТ како адјувантна терапија во лекувањето на хроничните рани.

Значително поголем процент на рани третирани со ХБОТ постигнаа целосно затворање споредено со раните третирани само со конвенционална терапија на крајот на третманот. Оваа значајна разлика се одржуваше во текот на 6-те месеци од следењето.

Антиинфламаторните карактеристики на ХБОТ имаат битна улога во намалување на оштетувањето на ткивата и ширењето на инфекцијата. Се потврди значајно намалување на O₂ сатурација на ткивото во процесот на зараснувањето на раната.

Заклучок: Хипербарната кислородна терапија го олеснува заздравувањето на хроничните рани и го намалува инфламаторниот одговор. Нашата студија покажа дека ХБОТ заедно со конвенционалната терапија е безбедна и поефикасна од конвенционалната терапија за заздравување на хронични рани на стапалата кај пациентите со дијабет.

Клучни зборови: Хипербарна кислородна терапија (ХБОТ), хронична рана, инфламација, проинфламаторни цитокини, O₂ сатурација.

Session code: 21A

Орална презентација / Oral Presentation

Токсична епидермална некролиза предизвикана од Clozapine

Маја Димова¹, Дохчева-Карајованов И¹, Митрова-Телента Ј¹, Положани Н.¹

¹Клиника за дерматовенерологија, Скопје, Македонија

Вовед: Токсична епидермална некролиза (TEN) е акутна, живото-загрозувачка несакана реакција на лекови со висок леталитет. TEN се дефинира како дифузна ексфолијација и некроза на кожата и лигавиците, која опфаќа повеќе од 30% од вкупната површина на телото. Одредени лекови, и групи на лекови, како carbamazepine, НСАИЛ и сулфонамиди, се во тесна корелација со појавата на оваа состојба. Презентираме случај на токсична епидермална некролиза после неколкукратна интермитентна употреба на лекот Clozapine.

Приказ на случај: Пациентка на 66 годишна возраст, беше хоспитализирана на Клиниката за Дерматологија со дисеминирани флакцидни везикуло-булозни промени, големи површини на целосно детачиран епидермисот, блефаро-коњуктивитис, некрози на усни и букална регија. Промените беа пратени со чувство на болна осетливост, пецкање и жарење. Од системски симптоми беа присутни треска, фотофобија, коњуктивитис, стоматитис, анксиозност и опстипација. Промените корелираат со употреба на лекот Clozapine, кој пациентката го земала интермитентно, заради рефрактерна форма на депресивно растројство. Пациентката беше со бројни коморбидитети, од кои дијабетес, хипертензија и депресија. Во тек на хоспитализацијата пациентката разви респираторна инсуфициенција. Дијагнозата беше клиничка, со позитивен феномен на Николски, во корелација со хистопатолошка слика на одлепување на епидермисот и анамнестичките податоци за употреба на лекови. Третманот беше насочен кон прекин на инкриминираниот лек, локален третман на кожата и супортивна терапија.

Дискусија: Болеста е имуно медирана, а централна улога имаат лек-специфични CD8+ Т-лимфоцити кои се одговорни за масовна апоптоза на кератиноцитите. Најчест причинител е медикамент, а околу 20% од случаите се идиопатски или предизвикани од инфекции. Лекови од “висок ризик” се: сулфонамиди, бета-лактами, анти-конвулзанти, алопуринол, ацетаминофен и НСАИЛ, но во основа секој лек може да биде причинител. Clozapine се смета дека може да ја модулира имунолошката реакција и да предизвика состојба на токсична епидермална некролиза.

Болеста има висока стапка на смртност, најчесто заради сепса или респираторен дистрес. Од суштинско значење во лекувањето на оваа акутна, смртоносна состојба е брзо препознавање на симптомите, прекин на инкриминираниот лек и промптно започнување на третман во болнички услови. Нашата пациентка имала две епизоди на морбилиформен раш, со ограничени булозни промени при примена на лекот, но не била препознаена како медикаментозна реакција.

Заклучок: Она што го прави специфичен нашиот случај е дека ова е втор објавен случај на токсична епидермална некролиза предизвикан од Clozapine, успешно третиран без системска имunosупресивна терапија. Ова ја назначува можноста за појава на сериозни, витално загрижувачки манифестации, кои се резултат на употреба на лекови кои не се чести причинители на тие реакции, и потребата за нивно брзо препознавање и отпочнување на соодветен третман.

Session code: 21A

Орална презентација / Oral Presentation

Многуге лица на лупус

Нора Положани¹, Ациевска Н.¹, Дохчева-Карајованов И.¹, Митрова-Телента Ј.¹

¹Клиника за дерматовенерологија, Скопје, Македонија.

Вовед: Лупус еритематодес (LE) представува автоимуна болест која се карактеризира со мултисистемско зафаќање и продукција на низаавто антитела. Клиничките манифестации кај пациентите може да бидат доста шаренолики, од кожни манифестации и лесно зафаќање на зглобовите, до тешки, живото-загрозувачки, мултиоргански зафаќања.

Презентација: Кутан лупус еритематодес (CLE) е автоимуно заболување кое може да се претстави како изолирано заболување на кожата или како дел од спектарот на системскиот лупус еритематодес. Кутаниот лупус еритематодес (CLE) е хронично, воспалително, автоимуно заболување со широк спектар на клинички симптоми и варијабилан тек. Преку бројни истражувања се покажа дека генетската предиспозиција на пациентот заедно со егзогени фактори, како што се UV - светлината и лековите може да ја предизвикаат оваа болест. Сепак, се уште не можат да се објаснат сите клинички аспекти и затоа патогенезата на CLE во моментов е под опширни истражувања. Различните кожни манифестации на LE се поделени на LE-неспецифични и -LE специфични, врз основа на хистолошки критериуми и клиничка слика. LE-неспецифичните манифестации се претежно поврзани со системскиот LE, но исто така можат да се појават кај други болести, и претежно вклучуваат васкуларни лезии на кожата, како што се перингуални телеангиектази. LE-специфичните манифестации се поделени во подтипови на CLE, и тоа акутен кожен LE(ACLE), субакутен кожен LE (SCLE), хроничен кожен LE(CCLE) и интермитентен CLE (ICLE). Поделбата на овие подтипови со различна тек и прогноза е поддржана од генетски, клинички, хистолошки и имуносеролошки наоди.

Дискусија: Кожни манифестации се забележани кај 72-85% од пациентите со SLE, и може да се појават во било која фаза на болеста, без оглед на активноста на истата. Кај 23-28% од пациентите може да се манифестира како прва појава на лупус . Покрај карактеристичните дискоидни лезии, кои се вклучени во критериумите за APA за дијагностицирање на SLE, постојат и различни други LE-специфични кожни манифестации познати како CLE и неговите подвидови ACLE, SCLE, CCLE и ICLE. CLE е дерматолошки домен, иако е потребна тесна интердисциплинарна соработка во однос на дијагностицирањето, текот и третманот на болеста, за да се исклучи каква било прогресија во SLE. 11-те критериуми на APA можат да бидат корисни за разликување на CLE од SLE, но со оглед дека дерматолошките критериуми се преценети (осиш на пеперутка, фотосензитивност, дискоидни лезии и на устата) 4 критериуми за дијагноза на CLE се исполнети премногу често дури и без системски знаци за SLE. Затоа секој пристап кон пациентот треба да е индивидуален.

Заклучок:LE-специфичните лезии кај кутан лупус еритематодес се типични и релативно едноставни за препознавање, но често може да се дојде до погрешна дијагноза кога се во прашање неспецифичните форми на лупус. Рана и брза дијагноза се клучни кај оваа болест, особено кога станува збор и за можно системско зафаќање.

Session code: 21A

Орална презентација / Oral Presentation

Erythema Dyshromicum Perstans: приказ на случај

Јулијана Митрова Телента¹, Димова М.¹, Дохчева-Карајованов И.¹, Положани Н.¹

¹Клиника за дерматовенерологија, Скопје, Македонија.

Вовед: Erythema dyshromicum perstans, ретка дерматоза со нејасна етиопатогенеза и сигнификантна козметичка засегнатост, без задоволителни резултати во однос на постоечките терапевтски опции. Спаѓа во групата на пигментни нарушувања. Претставува форма на стекната дермална макуларна хиперпигментација, која се карактеризира со јасно ограничени округли до овални или ирегуларни макули на лице, врат и труп кои се сивкасто пребоени. Поради специфичната пребоеност спаѓа во групата *ashy dermatosis*. Презентираме случај на возрасен пациент со неколку месечна анамнеза за промени во прилог на erythema dyshromicum perstans.

Приказ на случај: Пациент на 78 годишна возраст, се јавува на преглед амбулантски на Клиниката за дерматологија поради присуство на сиво кафеаво пребоени макули во предел на лице, грб и потколеници, симетрично распоредени, на места со пиртиријазиформна десквамација. Промените беа асимптоматски, а анамнезата беше повеќе од 7 месеци. Пациентот беше третиран од матичен дерматолог со локална антимицотична и перорална антихистаминска терапија, но без подобрување на дерматолошкиот статус. Од коморбидитети кај пациентот имаше хипертензија за која последните 10 години примал таблети Carvedilol. Диференцијално дијагностички во предвид беа земени дијагнозите Erythema fixum generalisata и Erythema dyshromicum perstans. Направени беа проширени лабораториски анализи, patch тест со ESS (европска стандардна серија), patch test in loco, биопсија од лезија на грбот. Направените patch тестирања беа негативни, лабораториските наоди во референтни вредности. Хистопатолошкиот наод беше во прилог на erythema dyshromicum perstans. Отпочната беше терапија со потентен кортикостероид clobetasol propionate.

Дискусија: Болеста најчесто ги афектира луѓето со потемна тен на кожа (Fitzpatrick type IV), претежно Латинско Американци и Индијанци, но постојат и публикувани случаи кај пациенти со светла тен на кожа и различна етничка припадност. Во однос на возраст се јавува почесто кај млади и преобладава кај женски пол. Нејасна етиопатогенеза, со теории кои се однесуваат на генетска предиспозиција, контактна алергиска реакција, вирусни инфекции, токсичен ефект на хемикалии и несакана реакција на лекови. Во нашиот случај диференцијално дијагностички во предвид беше и Erythema fixum generalisata. Тоа е состојба која секогаш е етиолошки поврзана со одреден медикамент. Carvedilol како единствен инкриминиран медикамент беше тестиран со patch test in loco кој беше негативен. Направената биопсија со хистопатолошкиот наод беше клучна за да се постави дефинитивната дијагноза на erythema dyshromicum perstans. Во однос на третманот нема задоволителни резултати од постоечките терапевтски опции (локална и системска терапија). Кај нашиот пациент се отпочна терапија со локален потентен кортикостероид clobetasol propionate кој за период од неколку недели даде задоволителни резултати.

Заклучок: Она што го прави специфичен нашиот случај е дека оваа ретка дерматоза се јавува кај возрасен машки пациент, кој е со светла тен на кожа Fitzpatrick type II и локалната терапија со потентен кортикостероид даде задоволителни резултати (наспроти познатите факти дека почесто се јавува кај Fitzpatrick type IV, преобладава кај жени, млади и има слаб одговор кон достапните терапевтски опции).

Session code: 21A

Орална презентација / Oral Presentation

Ерупција на Psoriasis Pustulosa Generalisata индуцирана од Terbinafine

Кујтима Рушити Мехмети¹, Дума С¹, Китанова–Андова С², Лабеништа Е³

¹ЈЗУ УК за Дерматологија – Скопје, РСМ, ²ЈЗУ Здравствен Дом – Скопје, РСМ

³ЈЗУ Општа Болница – Струга, РСМ

Клучни зборови: псоријаза, стерилни пустули, тригер фактори, тербинафине, AGEP.

Вовед: Psoriasis pustulosa generalisata е ретка болест, но значајна заради животна-загрозувачките компликации како бактериска суперинфекција, сепса, дехидратација, електролитен дисбаланс, хипокалцемија, хипоалбуминемија кои водат кон зголемена стапка на морталитет. Тригер фактори кои иницираат пустулозна псоријаза може да се инфекции, медикаменти, траума, нагло прекинување на системски кортикостероиди и други фактори. Разликувањето помеѓу акутната генерализирана егзантематозна пустулоза (AGEP) и генерализираната пустуларната псоријаза е многу важна поради сличноста на клиничката слика и хистопатолошкиот наод, и е вистински предизвик за воспоставување на точната дијагноза.

Цел: Приказ на случај со Psoriasis Pustulosa generalisata предизвикана од лек Terbinafine.

Материјал и метод: Приказ на случај со ретка форма на Psoriasis pustulosa generalisata индуцирана со употреба на tabl. Тербинафине 250 mg во текот на 5 недели, кај 74 годишна пациентка со клинички и хистопатолошки верифицирана Psoriasis vulgaris.

На преглед се забележуваат еритемни воспалителни плаки и ситни бели пустули, пропратени со субјективно чувство на јадеж и жарење.

При хоспитализација земена е анамнеза, извршен е клинички преглед, направени се проширени лабораториски испитувања и земена е кожна биопсија.

Резултати: После прекинување на терапијата со Тербинафине и аплицирање на локална топична и емолиентна терапија доаѓа до регресија на дерматолошкиот статус и исчезнување на пустулите.

Заклучок: Тербинафине може да доведе до егзацербација на болеста кај пациенти со псоријаза и нејзина ерупција во животозагрозувачка состојба.

Поради сличноста на клиничките и хистопатолошките карактеристики диференцијалната дијагноза на Psoriasis Pustulosa generalisata со AGEP е важна за понатамошниот третман.

Како и кај други медицински ентитети, така и тука се потврдува важноста на добро земената анамнеза, клиничкиот преглед на пациентот, хистопатолошкиот наод, со цел поставување на точна дијагноза, а со тоа и ординирање на соодветно, навремено и успешно лекување.

Session code: 21A

Постер презентација / Poster Presentation

Флагелатен дерматит: токсичен ефект на блеомицинот на кожата – серија на три случаи

Ивана Дохчева Карајованов¹, Димова М.¹, Митрова Телента Ј.¹, Положани Н.¹

¹Клиника за дерматовенерологија, Скопје, Македонија.

Вовед: Флагелатен дерматит се карактеризира со појава на линеарен еритем и хиперпигментации кај пациенти на терапија со Блеомицин, но поретко може да биде асоциран со ингестија на shiitake печурки, дерматомиозитис и адултна форма на Morbus Still.

Презентација на случаи: Три случаи на пациенти со Hodgkin лимфом третирани со ABVD протокол на хемотерапија (doxorubicin, bleomycin, vinblastine и dacarbazine). Флагелатен дерматит и хиперпигментации на ноктите се појавиле после првиот, на почетокот од четвртиот и завршување на шестиот циклус хемотерапија. Дијагнозата беше поставена врз основа на анамнезата за примање на блеомицин и типичната клиничка слика на линеарни уртикариелни промени проследени со јадеж и постари промени со линеарни хиперпигментации по трупот и екстремитетите, како и хиперпигментации на ноктите. Пациентите беа третирани со ниски дози на орални кортикостероиди и антихистаминици. Кај двајца од пациентите со екстензивна клиничка слика, блеомицинот беше исклучен од понатамошниот третман, а кај пациентката со лесна клиничка слика се продолжи блеомицинот со вметнување на орални кортикостероиди пред секој нареден циклус од хемотерапија.

Дискусија: Блеомицинот е цитотоксичен гликопептид, хемотерапевтик кој се користи во третманот на Hodgkin лимфом, тумори на герминативните клетки и сквамозелуларен карцином. Пулмонарната (тахипнеа, пнеумонитис, пулмонарна фиброза) и гастроинтестиналната (мукозитис, анорексија) токсичност е добро позната, додека кутаните несакани ефекти се поретки и варираат од генерализирана хиперпигментација, десквамација и пруритус, егзантеми, алопеција, склеродермоидни промени, еритема мултиформе и гангрена, до флагелатен дерматитис. Инциденцијата на флагелатниот дерматитис асоциран со блеомицин е 8%-22%. Блеомицинот брзо се инактивира од страна на ензимот хидролаза во секој орган освен во кожата и белите дробови со што се објаснуваат кожните и белодробните несакани ефекти. Токсичноста изгледа е во паралела со високата концентрација на Блеомицин во кожата и белите дробови и се смета дека е дозно зависна реакција (тотална доза над 100U). Но, сепак некои пациенти ги развиваат симптомите после ниски дози.

Заклучок: Приказот на серијата од клинички случаи на флагелатен дерматит предизвикан од Блеомицин во тек на терапијата за Хочкинов лимфом ја потенцира потребата за препознавање на оваа манифестација на дерматолошка токсичност заради потребата од прекинување на лекот кај пациентите со екстензивна клиничка слика.

22

Педијатрија / Pediatrics



Научен одбор / Scientific Committee

Науч.соп.д-р спец. Николина Здравеска / Asst. Res. Prof. Nikolina Zdraveska MD, PhD

Session code: 22

Поканет предавач / Guest Speaker

Genetic Aspects Of Congenital Hypothyroidism

Nikolina Zdraveska¹, MD, PhD, Assistant Research Professor

¹University Children Hospital, Skopje, Macedonia

Keywords: *congenital hypothyroidism, newborn screening, dysmorphogenesis, mutation*

Objectives: Congenital hypothyroidism (CH), which is defined by inadequate thyroid hormone production in newborn infants, is the most common neonatal endocrine disorder worldwide. Most neonates born with CH have a normal appearance and no detectable physical signs. It is classified into two main subgroups: 1) thyroid dysgenesis (TD) which encompasses a spectrum of thyroid developmental abnormalities and 2) dysmorphogenesis characterized by inadequate thyroid hormone biosynthesis despite a structurally normal or goitrous thyroid gland. Recent studies from all around the world report doubled incidence of CH, mainly due to increased diagnosis of cases with a normally-located gland in situ (GIS CH). The etiology of CH is generally unknown. Mutations in at least 12 genes with more than 600 genomic variations in the databases are known to be implicated with CH.

Material and Methods: A comprehensive, phenotype-driven, Sanger sequencing approach was used to identify genetic mutations in 40 CH patients detected through Macedonian neonatal screening program, by sequentially screening known dysmorphogenesis-associated genes (TG, TPO, SLC26A4 (Pendrin), SLC5A5 (NIS), DUOX2, DUOX2A2 and IYD) and TSHR in GIS cases and TSHR and PAX8 in cases with thyroid hypoplasia.

Results: A potential causative genetic etiology was found in 35% cases, identifying a total of 17 variations, including nine novel mutations in TPO (n=4), TG (n=3), TSHR (n=4), DUOX2 (n=4) and PAX8 (n=2) genes. Cases harboring TPO mutations all had severe, goitrous CH, and a fetal goiter was observed in one case which is very rare presentation. The significance of molecular testing in neonates and its clinical implication in providing important insights into the etiology and clinical course of CH will be discussed.

Conclusion: The genetic diagnosis of CH in neonates is important for all cases with suspected dysmorphogenesis, but also it may identify cases that will have transient CH (usually due to DUOX2 or DUOX2A2 mutations). Detection of a TSHR mutation may indicate resistance to TSH and aid the clinician into appropriate and individual management with permitting higher TSH target range. However, genetic CH testing should never delay the CH diagnosing and treatment initiation.

Session code: 22

Орална презентација / Oral Presentation

Неонатален лупус синдром – редоктранзиторен автоимунитет предизвикан матернални автоантитела

Марија Чипановска¹, Науч.сор д-р сци Николина Здравеска¹

¹Универзитетска клиника за детски болести Скопје, Република Македонија

Клучни зборови: неонатален лупус, кутана форма, Anti-La/SSB, Anti-Ro/SSA антитела, конгенитален срцев блок

Вовед: Неонатален лупус (НЛ) опфаќа клинички спектар на кожни, срцеви и системски аномалии забележани кај новороденчиња, чии мајки имаат автоантитела против Ro/SSA и La/SSB и поретко U1-RNP. Оваа состојба е ретка и може да биде поврзана со сериозни последици. Голем број студии упатуваат дека НЛ е предизвикана од трансплацентарен премин на мајчини автоантитела, кои можат да предизвикаат оштетување на ткивото во развој. Сепак, само некои новороденчиња изложени на овие антитела развиваат компликации, во зависност од титарот на антитела на мајката.

Цел: Да се помисли на НЛ кај фетус со брадикардија како и кај новородено со кожни промени, анемија и/или тромбоцитопенија во хемограмот.

Приказ на случај: Машко новородено, старо 26 дена упатено за преглед поради појава на мултипли, еритематозни ануларни промени со варијабилна големина на предниот абдоминален ѕид кои се појавиле од 15-от постнатален ден, третирани со антибиотска терапија и топичен антимикотик. Детето е од редовно контролирана бременост, прва по ред на мајката, која е здрава без податок за клинички манифестна автоимуна болест. Родено спонтано, во 40ГН со РТ=3120гр. и РД=50цм, АПГАР 6/8 и во родилиште е нотирана анемија. Дијагнозата на кутана форма на неонатален лупус беше поставена со високи вредности на антитела: anti SS-A =189 U/ml (реф <20 U/ml) и anti SS-B =240U/ml (реф.<20U/ml) и патохистолошкиот наод од кожна биопсија. Во хемограмот беше присутна нормоцитна, нормохромна анемија и не постоеа отстапувања во хепатограмот и деградационите продукти. ЕКГ записот беше без наод на пореметување во срцевиот ритам. Беше спроведена антианемична терапија и локален кортикостероиден третман на кожните лезии и резултираше со комплетна регресија на возраст од 3 месеци и значително намалување на титарот на антитела.

Дискусија: НЛ е ретка имуно посредувана состојба, со инциденца од 1:20.000 кое се развива кај новороденчиња како резултат на трансплацентарен трансфер на антитела од позитивна мајка (anti Ro/SS-A, antiLa/SS-B или двете). Најтешката клиничка манифестација претставува комплетен атрио-вентрикуларен блок, кој се појавува интраутерино и е ирверизбилен. Кутаната манифестација вообичаено е бенигна и самоограничувачка, со поволен тек и комплетна регресија по 4-6 месеци. Не постои асоцијација ниту прогресија кон системски лупус еритематозус. Критериуми за дијагностицирање претставуваат карактеристични кожни лезии според изглед и локализација, присутни антитела кај мајката и новороденчето и хистопатолошки наод на базална вакуолна дегенерација и мононуклеарна инфилтрација на кожна биопсија. И покрај бенигниот тек на НЛ клиничкото значење е поради 10 пати зголемиениот ризик за повторна појава во тек на секоја наредна бременост и асоцираност со потешка клиничка манифестација.

Заклучок: НЛ претставува редок синдром асоциран со варијабилни фенотипски карактеристики. Потребно е следење на секоја наредна бременост при постоење новороденче со НЛ кај мајката со одредување на автоантитела и евентуално спроведување на превентивна терапија. Освен тоа кај секоја фетална брадикардија и постнатална дијагноза на атриовентрикуларен блок треба диференцијално дијагностички да се помисли на НЛ и спроведе комплетна дијагностичка постапка.

Session code: 22

Орална презентација / Oral Presentation

Мултисистемски инфламаторен синдром кај децата асоциран со SARS-CoV-2 (MIS-C), сличности и разлики со болеста на Кавасаки

Билјана Митревска-Ташковска', Злата Димановска', Добринка Петровска', Ѓулшен Мурати'

'Универзитетска клиника за детски болести Скопје, Република Македонија

Клучни зборови: SARS-CoV-2, педијатриски мултисистемски инфламаторен синдром, болеста на Кавасаки

Цел на трудот: Подигање на свесноста за Мултисистемски инфламаторен синдром кај децата асоциран со SARS-CoV-2 (MIS-C) и допирните точки со болеста на Кавасаки.

Предмет на трудот: Новиот мултисистемски инфламаторен синдром кај децата асоциран со SARS-CoV-2, неговата појава, клиничка слика, дијагноза и лекување како и сличностите и разликите во односот на болеста на Кавасаки. Во синдромот MIS-C по дефиниција спаѓаат пациентите кои се помлади од 21 година и имаат клиничка презентација на висока температура, лабораториска евиденција за инфламација, клинички тешка болест која бара хоспитализација, зафаќање на повеќе органи (≥ 2), срце, бубрези, црн дроб, респираторен тракт, гастроинтестинален, невролошки тракт и кожата, без можна алтернативна дијагноза како и позитивен PCR тест за SARS-CoV-2 и/или позитивни антитела. Најчести клинички карактеристики се симптоми кои личат на болеста на Кавасаки: температура, кожен осип, малинаст јазик, зголемени лимфни јазли, оток на дланки и стапала, а кај некои деца опишан е и развој коронарна анеуризма. Останатите манифестации на MIS-C опфаќаат токсичен шок синдром, цитокинска бура, тромбоза, дијареа и акутно бубрежно засегнавање. Постои клиничко преклопување на симптомите со болеста на Кавасаки. Неколку епидемиолошки, клинички и лабораториски карактеристики можат да ги разликуваат мултисистемскиот инфламаторен синдром кај децата асоциран со SARS-CoV-2, и болеста на Кавасаки. Болеста на Кавасаки не е поврзана со скорешна инфекција со SARS-CoV-2. MIS-C почесто се јавува во поедни етнички групи како што се афроамериканците, се јавува почесто и кај поголеми деца, тие пациенти имаат поизразени гастроинтестинални и невролошки симптоми, почесто јавување на токсичен шок синдром, аритмии и срцева слабост, како и стартна тромбозопенија и леукопенија а потоа можна тромбоза. Не е познато дали инциденцата на анеуризма на коронарната артерија е различна помеѓу MIS-C и болеста на Кавасаки. Терапијата опфаќа кај двете состојби аспирин доколку немаат тромбозопенија, интравенски имуноглобулини, гликокортикоиди, пулсни дози на гликокортикоиди, анакинра и дополнителна антикоагулантна терапија.

Заклучок: Пандемијата на SARS-CoV-2 доведе до појава на нов синдром наречен Мултисистемски инфламаторен синдром кај децата асоциран со SARS-CoV-2, кој по многу клинички и лабораториски карактеристики потсетува на болеста на Кавасаки - која не е поврзана со истиот вирус. Кај сите пациенти кои презентираат клиничка слика на болеста на Кавасаки потребно е правеење на вирусолошки и серолошки испитувања за SARS-CoV-2 за поставување на точна дијагноза.

Session code: 22

Орална презентација / Oral Presentation

Infected subgaleal haematoma in 3 days old newborn

Filip Doksimovski¹, N. Zdraveska², J. Jovanovska², N. Aluloska Najdanovska²,

¹Institute of Respiratory Diseases in Children-Kozle, Skopje, Republic of North Macedonia

²University Clinic for Pediatric Diseases, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *infected subgaleal haematoma, newborn, neonatal sepsis*

Objectives: Subgaleal hemorrhage or subgaleal hematoma is a rare but potentially lethal condition found in newborns. It is caused by rupture of the emissary veins, which leads to accumulation of blood between the epicranial aponeurosis of the scalp and the periosteum. Infection of a SGH is extremely rare.

Material and Methods: We reported a case of a term female neonate who was born in 42-nd gestational week with cesarean section to a 27-year-old prim gravid mother. The infant's birth weight was 3330 g, and APGAR scores were 9 and 9 at 1 and 5 minutes, respectively. During delivery, scalp monitor, forceps, and vacuum were not employed, and there was no scalp wound noted after birth. On day 4 of life, the baby was transported to our clinic from Neonatal Unit at Gynecology Hospital with a fluctuant scalp mass that crosses suture lines, severe eyelid swelling, mild fever and icterus. A complete septic workup was performed. The patient's C-reactive protein (CRP) was 285 mg/L, Procalcitonin (PCT) was 27.05 ng/ml, according to the neonatology guidelines, antibiotic course with Cefotaxime (50 mg/kg every 8 hours) and Amikacin (16 mg/kg every 24 hours) was started, beside the supportive therapy. On Day 5 of life, a Gram-negative rod was recovered from the blood culture, and was subsequently identified as Enterobacteriaceae, Enterobacter cloacae complex, and found sensitive to Amikacin and Meropenem. The therapy was switched to Amikacin (16 mg/kg every 24 hours) and Meropenem (40mg/kg every 8 hours). A head CT scan revealed subgaleal hematoma in front-temporal bilateral regions.

Results: The patient was discharged at the end of a 3 week antibiotic course, with normal inflammatory markers, negative blood culture and with reduced scalp swelling.

Conclusion: Subgaleal hemorrhage is most often associated with vacuum extraction and forceps delivery, but it may also occur spontaneously. Because blood spreads through a large tissue plane in subgaleal hemorrhage, blood loss may be massive before hypovolemia becomes evident. Even if it is extremely rare infection of SGH can occur, and the route of infection may be direct hematogenous seeding of bacteremia or invasion through scalp monitor or wounds. Early recognition, careful monitoring, proper image studies, prompt administration of a supportive therapy and prolonged antibiotics are essential to the successful treatment of an infected SGH.

Session code: 22

Орална презентација / Oral Presentation

SARS-COV2 Infection In Newborn, Clinical Presentation And Laboratory Findings

Hristijan Nestorov¹, F. Doksimovski², I. Arnaudova², S. Petlichkovska²

¹Institute of Respiratory Diseases in Children-Kozle, Skopje, Republic of North Macedonia,

²Institute of Respiratory Diseases in Children-Kozle, Skopje, Republic of North Macedonia,

Keywords: *SARS-CoV2, newborn, clinical presentation*

Objectives: Severe Acute Respiratory Syndrome, Coronavirus Type 2 (SARS-CoV2) affects people of all ages, including newborns. Although, to this day we do not know much about SARS-CoV2 infection in the neonatal period, severe illness is not common. Children infected with SARS-CoV2 in general may have many non-specific symptoms like fever, cough, nasal congestion, sore throat, shortness of breath, diarrhea, vomiting, may only have upper-respiratory or gastrointestinal symptoms, or can be asymptomatic.

Material and methods: We report four cases of a newborn that were admitted in the Institute for Respiratory Diseases in children – Kozle, since the beginning of the pandemic.

Results: First case: A 16 days old male newborn, with fever of 38°C and mild maculopapular rash 4 days before hospitalization. On the day of hospitalization with maculopapular rash, afebrile, nasal congestion and bronchial finding on lung auscultation. From the blood samples: Le 8,2x10⁹/L, CRP 2,5mg/L, PCT 0,08ng/ml, D-dimers 6814ng/ml. Additionally, chest X-ray was made, with hyperinflation and bronchitis changes .

Second case: A 16 days old male newborn, with fever of 37,2°C 10 days before hospitalization. Due to contact with a confirmed CoViD19 case 11 days before the hospitalization, a PCR testing was done one day before hospitalization. With the PCR testing being positive, it was hospitalized. On the day of the hospitalization afebrile, with mild hyperemia of the tonsillopharyngeal region. From the blood samples: Le 11,7x10⁹/L, CRP 2,5mg/L, PCT <0,05ng/ml, D-dimers 1261,99 ng/ml.

Third case: A 11 days old female newborn, with fever grating from 37-38,4°C 4 days before hospitalization. From the epidemiologic anamnesis, there is data of close contact with suspected cases for CoViD-19. On the day of hospitalization febrile 38,4°C, intoxicated, dehydrated. From the blood samples: Le 12,8x10⁹/L, CRP 2,5mg/L, PCT 0,18ng/ml, D-dimer 2088ng/ml.

Fourth case: 17 days old male newborn, with prolonged bleeding from a circumcision site. Transferred from another hospital. On the day of hospitalization, in a stable clinical condition, afebrile. From the blood samples: Le 16,6x10⁹/L, CRP 38,2mg/L, PCT <0,05ng/ml, D-dimer 1786ng/ml.

The therapy for all four cases included parenteral hydration, antibiotics from the cephalosporin, macrolide or aminoglycoside group, or a combination of two. Also, the patients were given vitamin therapy. In two of the four cases preventive anti-coagulant therapy was included, due to D-dimers levels.

All four patients were discharged in a stable condition after approximately 2 weeks of hospitalization, with a recommendation for a regular check up of D-Dimer levels.

Conclusion: As we can see in these cases two of four newborns, had a close contact with a positive or suspected COVID-19 case, which backs up the data from the literature that vertical transmission of SARS-CoV2 is not likely. We haven't observed lymphocytopenia in the differential blood count in the newborns, unlike the older children or adults. Also, they haven't developed a severe illness caused by SARS-CoV2, even though; the D-dimers as one of the markers for the severity of the CoViD-19 disease in adults were elevated in all four newborns.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

The Influence Of The Maternal Body Mass Index On The Neonatal Outcome

Elizabeta M. Zisovska¹

¹University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *Body Mass Index, neonatal outcome, SGA baby, obesity*

Objectives: Worldwide, the obesity of the young people is becoming very high threat for their health and the health of their offspring. Bad eating habits and low level of physical activity are the possible underlying causes of the obesity, considering the negative impact on the overall health. It is almost proven that the abnormal maternal Body Mass Index (BMI) was associated with an increased risk for hypertensive complications, peripheral edema, caesarean section, fetal macrosomia and need for neonatal intensive care unit (NICU) admission, whereas decreased BMI was associated with preterm birth and lower birth weight. Still, there are confusing results on the extent of the impact of maternal obesity on the neonatal outcome.

The aim of our study was to investigate the impact of maternal BMI on perinatal outcome, focusing on four primary outcomes: mode of delivery, Small for Gestational Age (SGA) babies, 5-minute Apgar score and need for NICU admission. As statistical parameters were used Relative Risk (RR) at Confidence Interval (CI) of 95%, and statistical significance of $p < 0,05$.

Material and Methods: This was a cohort prospective survey conducted in the period of the first six months in 2020. The group consisted of 100 consecutively delivered pregnant women at the University Clinic for Gynecology and Obstetrics in Skopje, North Macedonia matching the inclusion criteria: singleton pregnancy, non-diabetic mother and no history of chronic/systemic disease, delivery occurrence after 37th and before 42nd gestational week with BMI over 24,9 or less than 18,5. The control group consisted of 200 pregnant women with BMI in the range of 18,5-24,9 and no history of any disease or state of interest.

Results: During the survey, the results showed that obese mothers (BMI >24,9) had much higher risk to deliver SGA babies (RR=2,57), Apgar score at 5 minute <7 (RR=3,02), need for NICU admission (RR=1,87), and Caesarean section rate of 3 times higher than in the control group. All these variables had statistical significance ($p < 0,05$). On the other hand, the mothers with BMI <18,5 showed moderate risk to deliver SGA babies (RR=1,99), Low Apgar score at 5 minute (RR=1,88) and need for NICU admission (RR=2,03) and the CS rate similar to that of the control group. Only two variables had statistical significance (rate of SGA babies and need for NICU admission).

Conclusion: The results of the study are very similar to those in the literature, but give some light to the problem of obesity, prevention and control, especially in the population of fertile women.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Современ пристап кон механичката вентилација во единицата за неонатална интензивна нега

Denis Al Khalili¹, R. Dimitrioska², S. Ristovska³

¹ Oddel za neonatalna intenzvna nega, Univerzitetska Klinika za ginekologija i akuserstvo, Skopje, North Macedonia, ² Oddel za neonatalna intenzvna nega, Univerzitetska Klinika za ginekologija i akuserstvo, Skopje, North Macedonia, ³ Oddel za neonatalna intenzvna nega, Univerzitetska Klinika za ginekologija i akuserstvo, Skopje, North Macedonia,

Keywords: механичка вентилација, предвремено породување, неинвазивна вентилација, респираторна нега

Вовед:

Механичката вентилација како живото-спасувачка интервенција, во денешно време е неразделив дел од неонаталната интензивна нега и терапија на второ и трето ниво. Заедно со примената на другите медицински и технолошки достигнувања, како пренаталното давање кортикостероиди и сурфактант, механичката вебтилација (MV) го зголемува неонаталното преживување, особено кај предвреме родените новороденчиња родени пред 30. гестациска недела. Исходот кај бебињата со родилна маса под 1500g (VLBW) и под 1000g (ELBW) во голема мера зависи од иницијалното и понатамошно тековно третирање на респираторниот дистрес (RD).

Материјал и методи:

Современите трендови и развојот на MV даваат предност на неинвазивната вентилација (NIV) како „шанса за секое бебе“, доколку е можно, да се избегнат ризиците поврзани со конвенционалната механичка вентилација (CMV). Конвенционалната волуменски таргетирана-притисочно контролирана вентилација има бројни предности, особено механизмот на самоодвикување (auto-weaning), преку кој се доаѓа до моментот на екстубација и продолжување на поддршката со неинвазивните методи. Неинвазивните методи имаат потенцијал да ја олеснат екстубацијата, да го скратат времето на респиратор/престој во болница, со истовремено намалување на веројатноста за појава на хронична белодробна болест (CLD) кај бебињата кои ја напуштаат единицата за неонатална интензивна нега, популарно наречени NICU-Graduates.

Резултати:

Трудот дава осврт на современите модели на механичка вентилација, на најчестите стратегии и пристапи кои се користат во Единицата за неонатална интензивна нега на 3-то ниво на Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство во Скопје. Претставени се критериумите за иницијално воведување на CMV или NIV при прием на новороденчето, за администрирање на сурфактант, интубација и преминување кон инвазивните модели на MV. Претставени се и дополнителните типови на вентилација и опции кои ги нуди последната генерација на неонатални респираторни машини, а кои секојдневно ни помагаат во лекувањето на најмалите бебиња.

Значаен дел од овој труд е презентирањето на основни информации за моменталната состојба на одделението, со едноставен пресек во однос на гестациската возраст, родилната тежина и должината на престој на пациентите кои се лекуваат на одделението, застапеноста на различните модели на механичка вентилација, времетраењето на респираторната поддршка, моменталните предизвици, планови, начинот на документирање и сл.

Заклучок:

Како заклучок се наметнува потребата од дефинирање на упатство за практикување на респираторна нега (respiratory care) според кое ќе се работи на одделението, а кое е веќе во фаза на изработка. Се потенцира потребата од документирање на претходно дефинирани индикатори, спроведување на компаративни анализи и истражувања на актуелната состојба со фокусирање кон понатамошно подобрување и развој на одделението во однос на работниот процес, опремата и кадарот.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Јувенилен артрит и псоријаза (приказ на случај)

Марија Нешковска Шуменковска¹, Розана Кацарска¹, Констандина Кузевска Манева¹, Бети Ѓуркова Ангеловска¹

¹ЈЗУ Универзитетска Клиника за детски болести-Скопје

Клучни зборови: Јувенилен идиопатски артритис, псоријаза, Метотрексат.

Вовед: Јувенилниот идиопатски артрит (ЈИА) е највообичаена реуматска болест во детството, која се карактеризира со нехомогена група на порематувања кои делат иста клиничка слика на артритис кој трае најмалку 6 недели и се појавува пред 16 година. Според ILAR класификацијата јувенилниот идиопатски артрит се дели во 7 подгрупи: 1. олигоартикуларна ЈИА, 2. рф позитивен полиартикуларен ЈИА, 3. РФ негативен полиартикуларен ЈИА. 4. Системски активен ЈИА 5. Олигоартикуларна форма 6. Псоријатичен артрит 7. Ентезит во релација со ЈИА 8. Недефиниран тип.

Цел: Цел на трудот е да се прикаже случај на пациент кој се следи на кардиоревматолошкиот оддел со дијагноза јувенилен идиопатски артритис (моноартикуларна форма) и псоријаза (псоријатичен артрит).

Материјали и методи: Прикажуваме случај на 13 годишно дете кое на одделот реумокардиологија се следи од неговата 9 година. За прв пат донесено во месец декември 2016 година со податок за перзистирање на болка и оток во левото колено во траење од 5 месеци, како и поврмени болки во горни и долни екстремитети. Предходно во март 2016 имало повреда на лигаментите на левото колено. Реализирани биле 3 пункции на левото колено од страна на ортопед. Истотака анамнестички податок дека се следи и од дерматолог заради псоријаза за цело време со локален третман. По утврдување дека станува збор за јувенилен идиопатски артритис во комбинација со псоријаза по протокол е поставено на терапија првично таблетарно со Tabl. Metotrekast.

Резултати: Земените анализи покажаа негативни анти тела ANA, ADNA, antiCCP, antissA, antissB, Le kletki. По првично започнување на терапијата се доби добар терапевтски одговор со постепено повлекување на отокот и клиничко смирување и на псоријазата. Потоа поради гастрична нетолеранција се премина на субкутана примена на Метотрексат. Сега пациентот е во фаза на намалување на терапијата, со комплетно клиничко повлекување на симптомите.

Заклучок: Прикажуваме случај на успешен третман кај пациент со јувенилен идиопатски артритис и псоријаза.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Methylmalonic Aminoacidemia: Case Report

Valentina Stavrevska Livrinska¹, Ana Stamatova¹, Stojka Fustik¹, Aneta Sima²

University Children's Clinic, Department for infants and metabolism¹
UGAK² - Skopje

Introduction

The aim of this presentation is to pay attention to a rare metabolic disease – methylmalonic acid acidemia (MMAA), rarely thought about, yet present in clinical practice. It is about metabolic illness (of amino acids with branched chain) autosomal recessively inherited, caused by a mutation in the gene which codes the synthesis of methylmalonyl CoA mutase enzyme. In the molecule structure of this enzyme, cobalamin as a co-factor is incorporated. Accordingly, either complete absence of the enzyme (mut 0) will occur or its activity will be partially decreased (mut-). Consequence of this disorder is deposition and accumulation of methylmalonic acid (MMA) and its precursors in the organism and appearance of manifestations of the illness. Some of the symptoms included: vomiting, dehydration, metabolic ketoacidosis with increased anionic gap and normal chloremia, aciduria, ketonuria. The illness can appear as isolated or in combination with homocystinuria (the last one occurs if there is a methyl-cobalamin synthesis disorder).

Case report

Our case report is a little, now 2 years old child who develops symptoms at age of 6 months. The child has been hospitalized 6 times in almost regular intervals of 10 days. During its first several admissions in hospital the child had intensive vomiting, signs of dehydration, metabolic acidosis with high anion gap. First diagnostic suspicion was tubular acidosis, but subsequent examinations did not confirm the diagnosis.

Diagnosis refers to organic aciduria because of estimated low urine Ph with electrode. Therefore, biologic material has been taken: urine for presence of organic acids which showed marked elevation of methylmalonic, methylcitric and 3-OH propionic acid. Also a dried blood spot analyses of acylcarnitine profile was performed which showed elevation of C3-Propionyl. The realized genetic analysis (in Research Centre for Genetic Engineering and Biotechnology "Georgi D. Efremov", MANU) confirmed diagnosis of MMAA.

Carnitin and B12 (for those forms reacting to B12) immediate therapy and hypo-protein diet regime, to reach the optimal control of the illness and to obtain better life quality are treatment of choice.

Conclusion:

When these types of symptoms occurred in neonatal period or in the infancy, we should consider metabolic disorders as it is MMAA. Early diagnosis and treatment is essential to prevent metabolic crises and for the prevention of multi organic involvements and disorders like hypotonia, psychomotor retardation, intellectual deficit, stroke and development of renal insufficiency. Neonatal screening for a wide range of congenital metabolic diseases is of importance for early diagnosis and treatment.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Примарноста на ултрасонографскиот преглед во дијагностиката и диференцијата дијагноза кај нефробластомот-Wilms тумор

Катерина Китановска¹, Драгана Могилеска Груевска², Искра Мартиновска³

ЈЗУ Железичар-Скопје¹ Р.Северна Македонија

ЈЗУ Општа болница со проширена дејност- Кочани² Р.Северна Македонија

ЈЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство, „Мајка Тереза,“ Чаир³ Скопје Р.Северна Македонија

Objectives: Нефробластомот е најчеста ренална неоплазма во детската возраст, 85% застапеност во однос на другите ренални неоплазми кај децата и 7% од вкупниот број на малигни тумори во детската возраст. Се јавува во раното детство (1-11) годишна возраст со пик во јавување помеѓу 3 и 4 година на животот. Најчесто е унилатерален само 5% од случаите е со билатерална презентација. Клинички се манифестира со безболна туморозна маса во горниот дел од афектираниот абдоминален квадрант, хематуријата е присутна во 20% од случаите а во поединечни случаи се јавува и ренална хипертензија поради зголемената продукција на ренинот. Дијагнозата се поставува со ултразвучен преглед, кој е битен и за диференцијалната дијагноза од другите неоплазми во детската возраст: хепатобластомот, невробластомот и мезанхималниот хемартром.

Material and Methods: користена е анализа на содржина од литература од областа на детската радиодијагностика (стручна, научна литература и стручни списанија), употребена е квалитативна анализа на податоците.

Results: Ехотомографскиот опис на нефробластомот оди во прилог на солидна хетероехогена лезија со ретки калцификати и зони на присутна маст, со нарушена архитектоника на паренхимот на бубрегот и неговиот канален систем, во одредени случаи и визуелизација на тромб во долната шуплива вена. Со ултразвучниот преглед може да се направи дистинкција и диференцијална дијагноза на овој вид на тумор од невробластомот (почести калцификати во солидната маса, депласман на абдоминалната аорта кон напред), од хепатобластомот (јасно ограничена солидна промена, со псеудокапсула, претезно хиперехогена, не постои депласман на абдоминалната аорта) и од мезанхималниот хемартром (добродефинирана, лобулирана маса, со цистични компоненти).

Conclusion: Ултрасонографскиот метод е метода на избор при дијагностицирањето на нефробластомот пред се поради неговата неинвазивност и ефективност. Во споредба со другите радиолошки методи е ефтина и без јонизирачко значење што е од особено значење за пациенти во детска возраст. Нејзината достапност овозможува таа да се користи не само во дијагнозата туку и во контролните прегледи кај децата за следење на нивната состојба.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Recurrent Inspiratory Stridor Due To Laryngeal Foreign Body Aspiration

Marina Nikolovska¹, V. Micevska², I. Kirovski³, V. Gacova⁴

¹MD Pediatric resident at University Children's Hospital, Skopje, North Macedonia

²MD, Department of Pulmonology and Allergology, University Children's Hospital, Skopje, North Macedonia

³MD, PhD, Department of Pulmonology and Allergology, University Children's Hospital, Skopje, North Macedonia

⁴MD, Pediatric department, Clinical Hospital, Shtip, North Macedonia

Keywords: *laryngeal stridor, foreign body, laryngoscopy*

Objectives: We report a case of a 16 months old male child admitted for hospital treatment due to recurrent inspiratory stridor.

Material and Methods: Past medical history, physical examination, laboratory investigations, flexible fiberoptic laryngoscopy, direct bronchoscopy.

Results: A 16-month-old child was admitted to the hospital presenting recurrent inspiratory stridor and laryngeal cough. He was treated for recurrent laryngitis several times before. Family and past history of atopy were negative. Medical history of foreign body aspiration was negative too. Laboratory investigations showed elevated white blood cells count. Antibiotic therapy, systemic corticosteroids and saline inhalations were administered without significant improvement. Flexible fiberoptic laryngoscopy was performed. Evaluation of the laryngeal airway revealed metal foreign body in subglottic area surrounded by granulated tissue. The object was successfully removed by direct laryngoscopy. After the removal, the symptoms slowly receded.

Conclusion: We present a case of a 16 months old male child with recurrent stridor due to unrecognized laryngeal foreign body aspiration. Inspiratory stridor in infants generally indicates laryngeal pathology (croup, acute laryngitis, allergy or laryngeal masses) while expiratory stridor suggests obstruction in the intrathoracic region. Recurrent inspiratory stridor due to undetected inhaled laryngeal foreign bodies may lead to confusion and sometimes delay of the diagnosis.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Енуреза – не секогаш бенигна кондиција

Валентина Ставреска Ливринска¹, Весна Фидановска Јовичиќ¹, Сузана Георгиевска Финдаковска¹, Александра Арсова Костовска¹

¹Клиника за Детски Болести Скопје, Северна Македонија

Клучни зборови – енуреза, полиурија, генетика, WES

Вовед: Енуреза е многу честа кондиција во детската возраст, дури 20% на децата до 5-та година ја имаат оваа кондиција. Секундарна енуреза е најчесто последица на органски заболувања како на пример дијабетес мелитус, дијабетес инсипидус, хронична бубрежна болест.

Материјал и Методи: Историја на болеста, физикален преглед, екстензивни лабораториски испитувања, ехо на бубрези, евалуација на бубрежната функција и генетска анализа.

Резултати: се работи за 10 години старо машко дете кое упатено на клиничко испитување заради енуреза. Во анамнеза не се доби податок за бубрежна болест. Физикалниот преглед покажа нормален соматски статус. Нормална артеријална тензија. Беа нотирани само две хипопигментирани промени на кожата и една од типот на *caffe au lait*. Лабораториски испитувања покажаа присуство на полиурија и ниска специфична тежина од 1005. Ултразвучното испитување покажа два бубрега со нормална големина и форма, без застој во каналниот систем. Без забележани бројни ситни точкести хиперехогени фокуси, без акустичен одјек. Заради ваквиот невообичаен наод се постави сомнение за нефронофтиза. Беше индицирана генетска анализа, *whole exome sequencing* (WES). На истото се идентифицира патогена хомозиготна мутација во *PKHD1* генот, утврдувајќи ја дијагнозата на автозомно рецесивна полицистична болест (АРПББ)

Заклучок: Енурезата не е секогаш бенигна кондиција. Добро земена анамнеза, мерењенадиурезата и одредување на специфичната тежина на урината се прости индикатори за поставување на сомнение за хронична бубрежна болест. Ултразвучниот преглед и на крај генетското испитување доведоа до дијагноза на АРПББ. И овој наш случај укажува на фенотипска хетерогенот многу наследни бубрежни болести како што е АРПББ. WES е силна алатка во поставување на дефинитивна дијагноза.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Хипернатремиска дехидрација

Емина Муковиќ¹, Т. Воиновска¹, С.Наунова¹, Х.Манџуковска¹

¹Универзитетска Клиника за Детски Болести, Скопје

Клучни зборови: хипернатремиска дехидрација, доенчиња, дијареа, оштетување на ЦНС

Вовед:

Хипернатремиска дехидрација настанува како резултат на непропорционален губиток на натриум и вода од организмот, односно губиток на поголемо количество вода, при што настанува интрацелуларна дехидрација на која особено се осетливи клетките на мозокот. Хипернатремиската дехидрација иако е ретка претставува сериозна клиничка состојба и прогностички е најнеповолна, бидејќи води до оштетување на мозокот, дури и смрт, доколку на време не се препознае и соодветно лекува. На хипернатремиската дехидрација најмногу се predisponирани доенчињата и најчесто е предизвикана од дијареа, особено доенчиња кои се на исхрана со висока концентрација на соли, како што е кравјото млеко.

Материјал и методи:

Прикажуваме случај на доенче на возраст од девет месеци, со хипернатремиска дехидрација поради пролонгирана дијареа, повраќање и температура, во склоп на акутен гастроентероколит.

Резултати:

На оддел за интензивна нега и терапија доенчето беше примено во тешка општа состојба, дехидрирано, интоксигирано, високо фебрилно, тахидиспноично, со знаци за хиповолемичен шок и засегање на ЦНС, сопорозно. Беа реализирани палета на биохемиски испитувања, фактори на хемостаза и имицинг методи. Од наведените иследувања беше утврдено постоење на хипернатремиска дехидрација од тежок степен, тешка метаболна ацидоза, екстремно пореметени вредности на внатрешна средина и покачени инфламаторни маркери. Веднаш беше отпочнато парентерална рехидрациона терапија и постепено корегирање на натриумот и внатрешната средина по протокол. Беше поставено и на механичка вентилација, седација и инотропна поддршка, додадена антикоагулантна, антибиотска и виростатска терапија. Во текот на престојот дојде до продлабочување на циркулаторната нестабилност со појава на гангренозни промени на екстремитетите и во предел на главата, анурија и кома. Покрај сите превземени тераписки мерки, доенчето имаше летален исход.

Заклучок:

Хипернатремиска дехидрација како најтежок тип на дехидрација доколку не се третира на време и со соодветна терапија, може да доведе до ирверзибилни промени на мозокот, некогаш и смрт. Од големо значење е нејзината превенција, односно правилна и адекватна исхрана кај доенчињата со спроведување на успешно доеење и користење на адаптирани млечни формули. Навремено препознавање на клиничките симптоми и поставување дијагноза, како и навремено и точно лекување со постепено корегирање на натриумот е од клучно значење за превенција од компликации кај хипернатремиската дехидрација, односно оштетување на ЦНС.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Idiopathic Infantile Hypercalcemia-Case Report

Dijana Koceva Milanova¹, Magdalena Maneva¹, Biljana Nikolovska Micovska¹, Anita Dimoska¹

¹University Children's Hospital, Medical School Skopje, North Macedonia

Keywords: hypercalcemia, nephrocalcinosis, mutation, E143del

Objectives:

Idiopathic infantile hypercalcemia is a rare disease characterized clinically with failure to thrive, vomiting, polyuria, dehydration, seizures and in most severe cases comma and death, The two known types of idiopathic infantile hypercalcemia are caused by mutations in different genes. Infantile hypercalcemia 1 is caused by *CYP24A1* gene mutations, and infantile hypercalcemia 2 is caused by *SLC34A1* gene mutations. Herein we present a female infant with type 1 hypercalcemia.

Material and Methods:

Clinical evaluation, ultrasound imaging of the kidneys, extensive laboratory work up and mutational analysis of *CYP24A1* gene

Results:

A 9 month old female infant presented with failure to thrive, bilateral, medullary nephrocalcinosis, severe hypercalcemia > 4.0 mmol/l, hypercalciuria and suppressed PTH 1.6 pg/ml (normal 10-65). No dysmorphic features. Fits well with formerly entitled idiopathic infantile hypercalcemia. He was admitted in the hospital, given large amounts of normal saline, prednisone 1 mg/kg/d withdrawal of vitamin D and supplements. Special milk formula was introduced. Gradually clinical status improved and serum calcium levels normalized. Analysis of the *CYP24A1* gene revealed typical Central European mutation E143 del. Genetic counseling was provided to the family.

Conclusion:

Clinician should be aware of this rare entity particularly in infants who fail to thrive. Emergency treatment results in clinical stabilization. Genetic testing confirms diagnosis and enables long-life management of these patients.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Childhood epilepsy with centrotemporal spikes (CECTS)

Ilinka Meglenova¹,

¹pediatric resident, University Children's Hospital, Skopje, North Macedonia

Keywords: *epilepsy, centrotemporal, childhood*

Introduction:

CECTS is the most common epilepsy syndrome in children. Most of the affected children outgrow this condition by adolescence. The seizures originate in the Rolandic (centrotemporal) area of the brain. CECTS is genetic disorder, 25 % of patients have positive family history of febrile seizures or epilepsy. Seizures usually occur at night or on a waking. They are infrequent, partial, generally unilateral and include facial twitching and stiffens, numbness of the face and throat that leads to difficulty speaking with gurgling noises, speech arrest and hypersalivation. Usually last 2 to 3 min. Sometimes can spread and secondary generalized tonic-clonic seizure can occur. Status epilepticus and sudden unexplained death in epilepsy are rare. Children with CECTS have normal intelligence, some of them may have learning difficulties during period of seizure. The problem stops once the seizures disappear and EEG goes back to normal.

Objective: To present a case report of typical CECTS in previously healthy 5-year-old female child, hospitalized couple of hours after presenting first afebrile seizure during sleep, with only facial manifestation. Family history is negative. Vital signs were in normal range, physical examination was normal, initial laboratory findings with normal values. Neurological exam normal.

Material and Methods:

Diagnosis is based on seizure history and confirmed with characteristic EEG findings. The EEG shows anormal background with high amplitude centrotemporal sharp spikes, which are activated in drowsiness and sleep, and usually are unilateral. EEG should include awake and sleep recording, because the spikes sometime can only be seen during sleep. Neurological and development assessment is generally normal. MRI scan can be considered, but are often unnecessary and is normal. Diagnosis can be established from patient seizure history and characteristic EEG findings. Centrotemporal spikes on EEG are characteristic for CECT and rarely can be seen in asymptomatic children or other epilepsy syndrome.

Results:

EEG during sleep shows normal background with typical sharp waves in left centro-temporal region with propagation to right, Figure 1.

MRI wasn't necessary.

CECTS is generally benign condition. Seizures almost always resolve by adolescence, and are often infrequent and mild and not need any treatment. Treatment is considered if seizures are frequent, severe, happen during daytime are generalized, associated with neurocognitive disorder. Carbamazepine is frequently used as a first line agent, others AEDs include oxcarbazepine, gabapentin, levetiracetam, valproate, phenytoin. Treatment is of short duration 1 to 2 year. It's possible that seizures can recur after stopping AEDs, parents should be aware.

During hospitalization girl was observed and didn't present new seizures. Child is discharged without treatment. Education of family of possible next seizure or status epilepticus.

Conclusion:

CECTS is self-limiting disease with excellent prognosis irrespective of treatment. Seizures spontaneously resolve by the age of 15 to 16 y. Potentially can be an early presentation of other epileptic syndromes.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Конгенитална цитомегаловирусна инфекција

Елена Крстеска¹; Ана Стаматова¹; Стојка Фуштиќ¹

¹ЈЗУ Универзитетската клиника за Детски болести, Скопје

Клучни зборови: *цитомегаловирус, директна хипербилирубинемija, Valgancyclovir*

Вовед: CMV е најголем DNA вирус од групата на Herpesviridae. Во последниве години, стана евидентно дека вродената CMV (сCMV-Congenital cytomegalovirus) инфекција е најчеста вродена вирусна инфекција, со проценета распространетост при раѓање од 0,2-6%. Ризикот од интраутерино пренесување е најголем кога се јавува примарна инфекција за време на бременоста. Ниска родилна тежина, микроцефалија, жолтица, петехии и хепатоспленомегалија се најчесто забележани симптоми. сCMV е водечка причина за сензоневрална глувост, хориоретинит, и невrorазвојни пречки. Најоптимално време за започнување на терапија со орален Valgancyclovir е во неонаталниот период.

Овој приказ на случаи е пример за постоење на неинформираност кај медицинскиот кадар особено во родилиштата за важноста од раното започнување на третманот на истата со цел превенирање на компликациите

Материјали и методи: На Универзитетската клиника за детски болести (Оддел за доенче и метаболизам) во периодот од 2019 до 2020 година беа хоспитализирани четири доенчиња (од 2 до 4 месеци) со активна сCMV инфекција. Сите пациенти опфатени со приказов на случаи биле прематурно родени, со ниска родилна тежина и кај сите имало појава на хипербилирубинемija од директен тип уште во ран неонатален период .

Резултати: Од реализираните биохемиски анализи по приемот на Клиника, кај сите четири пациенти добиени се покачени вредности на билирубинот со преминација на директната фракција, покачени хепаталните ензими, а кај едното доенче појава на тромбопенија. Беа реализирани серолошки испитувања за TORCH и добиен покачен титар на IgG и IgM за CMV со што беше потврдена конгенитална CMV инфекција. Кај сите четири пациенти беше реализирана PCR амплификација за CMV DNA и е добиен висок титер на вирусните копии со што беше потврдена активна CMV инфекција. Кај сите пациенти беше започната терапија со Valgancyclovir (16 mg/kg ТТ во две дози), со претходно реализирани аудиолошки, офталмолошки преглед и ехо на централниот нервен систем. Истите беа со уреден наод. Пациентите беа контролирани еднаш месечно, во тек на 6 месеци терапија. На крајот од 6 месечниот период реализираните хепаталните функционални тестови беа со уреден наод, а контролниот PCR за CMV не покажа детектибилна DNA на CMV.

Заклучок: Конгениталната CMV инфекција е најчестата интраутерина инфекција и најчестата причина за негенетска сензорно-неурална глувост во детска возраст. Кај симптоматските новороденчиња, дијагноза на сCMV се поставува со PCR колку што е можно порано во првите 3 недели, за што е можно порано започнување на терапија со Valgancyclovir. Има непобитни докази дека оваа терапија го зачувува нормалниот слух или спречува прогресија на губење на слухот, а исто така е во корелација со подобрување на долгорочната прогноза во однос на психомоторниот развој.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Доенче со висцерална лајшманиоза

Ана Неделкоска¹, Невенка Славеска¹, Хелга Павловска¹, Елена Крстеска¹

¹ЈЗУ Универзитетската клиника за Детски болести, Скопје

Клучни зборови: *Кала азар, Амфотерицин Б, лајшманиоза*

Вовед

Кала азар е висцерална форма на ендемската паразитарна болест предизвикана од *Leshmania donovani*, чиј што вектор е комарецот а резервоар кучето. Период на инкубација од 3-12 месеци. Интермитентна треска, спленомегалија, неутропенија, анемија и тромбоцитопенија се најчести клинички манифестации. Доколку не се лекува завршува летално.

Материјали и методи:

Хоспитализирано доенче на возраст од 8 месеци поради фебрилност, анемија и хепатоспленомегалија. Во текот на престојот ос пролонгирана фебрилност, изразена спленомегалија, покачени инфламаторни маркери и тромбоцитопенија. Поставено сомнение за висцерална форма на Лајшманиоза (Кала азар) по претходно исклучени други клинички ентитети. Реализиран миеограм со наод на нормоцелуларна коскена срцевина, присутни лајшманиоза поединечно и во јата. Започната терапија по протокол за лекување на висцерална форма на лајшманиоза со Амфотерицин Б. Поради наод на лајшманиоза и во контролните миеограми но во намален број беа спроведени уште два циклуси на терапија со Амфотерицин Б до потполно излекување.

Резултати:

Дијагнозата на Кала азар се поставува со биопсија на коскена срцевина како и имунолошки испитувања. Терапијата по протокол со Амфотерицин Б во тек на 5 дена, потоа еднократно на 14-ти и 21-ви ден од почетокот на лекувањето.

Заклучок:

Сомение за Кала азар треба да биде поставено кај пациенти со пролонгирана фебрилност, спленомегалија со анемија и тромбоцитопенија. Кај нашиот пациент дијагнозата беше поставена врз основа на клиничка слика, биопсија на коскена срцевина и имуно хроматографски тест за *Leishmania*. Диференцијално дијагностички во раната фаза треба да се исклучи грип, септикемија, салмонелоза, лептоспироза, вирусен хепатит, бруцелоза, мононуклеоза, а во поодминат стадиум сите заболувања со спленомегалија (малигна хемопатија, маларија, туберкулоза, ретикулоендотелиоза). Лекувањето на Кала азар најчесто се спроведува со еден циклус на Амфотерицин Б. Кај нашиот пациент поради пролонгиран тек на болеста и масовна инфестација кои долго претходеле на хоспитализацијата, терапијата беше спроведена со 3 циклуси на Амфотерицин Б до комплетна регресија на клиничката слика.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Thymus Simulating Mediastinal Hematoma In Chest Trauma In Children On Computed Tomography (CT)

Elena Jordanoska¹, Gabriela Tavchioska¹, Lidija Novacheska¹, Oliver Dimitrioski¹

¹Department of radiology, GH Borka Taleski – Prilep, N.Macedonia,

Keywords: *Chest trauma in children1, mediastinal hematoma2, thymus3...*

Objectives:

The aim of this abstract is to show the importance of being aware of the normal presence and appearance of the thymus in the anterior mediastinum superiorly in chest trauma in children.

CT is frequently used in the screening process to determine the need for contrast studies in young patients with chest trauma. Misinterpretation of normal thymus as mediastinal hematoma may result in a significant number of false positive scans.

The thymus consists of two lobes(covered by a capsule) that meet in the upper midline, and stretch from below the thyroid in the neck to as low as the cartilage of the fourth rib. The thymus is localized beneath the sternum, rests on the pericardium, and is separated from the aortic arch and great vessels by a layer of fascia. The left brachiocephalic vein may be embedded within the thymus. In the neck, it lies on the front and sides of the trachea, behind the sternohyoid and sternothyroid muscles. The thymus increase in weight to the age of about 12 years, and subsequently involutes with gradual fatty replacement of cellular components.

Material and Methods:

A standard protocol for computed tomography of the chest in children (on 16 slice

MDCT) was done (kV of 80 to 120, and mA adjusted to both patient weight and age). The volume of contrast is also adjusted to patient weight. Initially we are doing CT scan without ivc, and if we decide to do postcontrast study we give 1ml/kg of intravenous contrast.

Results:

We present a case of a 7 year old male patient with direct chest trauma in car accident. On the CT without ivc just before the aortal arch, structure with density about 80HU was present. This density is similar to the attenuation of acute hematoma. On the second CT study with ivc the thoracic aorta was presented with normal diameter, lumen, and there was no contrast leakage. So, how can we differentiate normal thymus from mediastinal hematoma on unenhanced CT ? When there is no hematoma, cleavage plane between the lateral aspect of the aortic arch and the soft tissue density of the thymus is normal, with no abnormalities of the aortic arch or loss of concave margin at the aortopulmonary window. When there is mediastinal hematoma there is a soft tissue density throughout the right paratracheal region of the middle mediastinum, representing blood and not thymus tissue.

Conclusion:

It is important to know the differences in appearance between thymus and mediastinal hematoma on CT (unenhanced), and to be recognized, so that the thymus is not confused with a mediastinal hematoma resulting in unnecessary contrast CT studies.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Билијарна цироза со хепатална инсуфициенцијаво детска возраст-приказ на случај

Снежана Мојсовска Лазаровски¹; Петранка Андонова²; Гордана Христова³; Проф Д-р Соња Бојаџиева⁴

¹ЈЗУ Институт по белодробни заболувања кај децата Козле

³Гордана Христова ЈЗУ Здравствен Дом Демир Хисар

⁴ЈЗУ Клиника за детски болести

Клучни зборови: холестаза, билијарна цироза, хепатална инсуфициенција

Вовед: Холестатска жолтица се дефинира како пореметување во создавањето, секретацијата или протокот на жолчка на било кое место од хепатоцитите до дуодеунумот. Се јавува со инциденца од 1 на 2500 живородени деца, а доминантен биохемиски маркер е конјугиран билирубин поголем од 20% од тоталниот билирубин. Се манифестира со пролонгирана жолтица, хипо или ахолични столица, темна урина, хепатомегалија и слабо напредување во телесна тежина. Доколкухолестазата перзистираможе да се појават сериозни системски компликации и прогресивно иререверзибилно оштетување на хепарот со појава на компензирана, а потоа и декомпензирана билијарна цироза и хепатална инсуфициенција, со што се наметнува и потребата од лекување со трансплантација на хепар.

Приказ на случај: Прикажуваме случај на 8,5 годишно дете во тешка општа состојба, со иктерична пребоеност на кожа, силно неподносливо чешање и едеми на долните екстремитети. Присутни се придружни аномалии како лицева дизморфија, страбизам, пулмонална стеноза и структурни промени на лев бубрег. Врз основа на анамнестичките податоци и историјата на болеста утврдивме дека директната хипербилирубинемија датира од неонатална возраст, кога била спроведена обработка за неонатална холестаза под сомнение за билијарна атрезија.

Во однос на етиолошкиот причинител на холестазата направени се низа иследувања и исклучена е инфективна, автоимуна, неопластична, васкуларна етиологија на хепаталната болест, вродени нарушувања на метаболизмот (Wilson-ова болест и Цистична фиброза) како и алфа -1 антирипсин дефицит. Хепатобилијарната скинтиграфија исклучи атрезија на билијарните патишта, а хепатална биопсија потврди изразена билијарна стаза со хепатална цироза по што пациентот повеќе години не беше под медицински надзор. Во тек на последниот престојот се реализираа генетски и дополнителни иследувања за проценка на хепаталната функција која беше влошена до масивна хепатоспленомегалија и хепатална инсуфициенција со едеми на долните екстремитети, хипопротеинемија, коагулациони нарушувања, застојни промени во бубрези застој во растот и развојот. Во однос на терапискиот пристап се започна со терапија по протоколза хепатална инсуфициенција (хепатопротективна терапија, супституција со крвни деривати и соодветен режим на исхрана). Целокупната клиничка слика со знаци за прогредирачка холестаза, неподносливиот свраб, присутната цироза и хепаталната инсуфициенција беа индикација за упатување на детето во центар за хепатална трансплантација.

Заклучок: Холестазата е динамичен, прогресивен процес кој налага брза проценка на хепаталната функција, промптна дијагностика и навремен третман. Целта на овој приказ на случај е да се потенцира комплексноста на дијагностичкиот алгоритам, императивноста на мултидисциплинарниот пристап како и потребата од трансплантација на црн дроб како начин за лекување и продолжување на животот.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Полиартикуларна форма на хроничен јувенилен идиопатски артритис – приказ на случај

Кристина Денчовска¹, Бети Ѓуркова Ангеловска¹, Констандина Кузевска Манева¹, Марија Нешковска Шуменковска¹

¹ЈЗУ Универзитетска Клиника за Детски Болести, Скопје, РС Македонија

Клучни зборови: *јувенилен артритис, полиартикуларна форма, Tocilizumab*

Вовед: Хроничен јувенилен идиопатски артритис (ХЈИА) опфаќа хетерогена група состојби кои се карактеризираат со хроничен артритис кој започнува пред 16 годишна возраст трае најмалку 6 недели. Полиартикуларната форма на хроничен јувенилен артритис во која има зафаќање на 5 или повеќе зглобови во првите 6 месеци од почетокот на болеста е значаен ентитет поради комплицираниот клинички тек на болеста и бројните компликации кои настануваат доколку навремено и соодветно не се третира.

Цел: Приказ на случај со тешка полиартикуларна форма на хроничен јувенилен идиопатски артритис со секундарна појава на остеопороза; дијагностички пристап, третман и долгорочно следење на состојбата.

Материјали и методи: Се работи за женско дете на возраст од 2 години кое на Одделот за ревматокардиологија при ЈЗУ Универзитетска Клиника за Детски Болести пристапи поради пролонгирана фебрилност и отоци на коленице, рачните и интерфалангеалните зглобови. Лабораториските анализи во прилог на покачени неспецифични инфламаторни маркери, феродефицитна анемија и позитивен титар на антинуклеарни антитела 1:320. Започнат е третман по протокол со нестероиден антиинфламаторен препарат, медикаменти од групата на DMARDS (disease-modifying antireumatic drugs) и кортикостероид. Поради несоодветен одговор на иницијалната терапија (DAS28>5,1; JADAS10>4,0) поставена е индикација за отпочнување со биолошка терапија- инхибитор на IL-6, Tocilizumab (Actemra). Истата се спроведува во тек на 5 години без несакани ефекти и со значителна регресија во субјективните симптоми и клиничкиот тек на болеста. Поради три епизоди на фрактури на долни екстремитети во релативно краток временски период реализиран е Dexa scan со наод во прилог на остеопороза. Во консултација со ендокринолог започната супституција со бифосфонати (Pamidronat) која се спроведува во тек на 2 години.

Дискусија: Јувенилниот идиопатски артритис е важен причинител на инвалидност во детската возраст. Точната дијагноза и навремено започнување со агресивен третман придонесуваат за намалување на краткорочниот и долгорочен морбидитет. Основна цел на терапијата е намалување на болката и превенција и/или контрола на оштетување на зглобовите што би можело да резултира со иреверзибилен губиток на нивната функција. ХЈИА е болест со периоди на ремисија и рецидиви. Целта е да се идуцира ремисија со помалку токсични медикаменти, со надеж дека ремисијата ќе остане перманентна. Медикаментозната терапија се базира на нестероидни антиревматици (НСАИДС) и лекови кои ја модифицираат болеста (ДМАРС) - костикостероиди, цитостатици и имуномодулаторни лекови. Пациентите со полиартикуларна форма на ХЈИА најчесто имаат болест рефракторна на конвенционалната терапија и имаат потреба од хронична примена на кортикостероиди за да се држи болеста под контрола. Од тие причини последниве 10-15 години се применуваат биолошки лекови кои во комбинација со претходно споменатите во најголем број од случаите покажуваат добар терапевтски ефект.

Заклучок: Полиартикуларната форма на хроничен јувенилен артритис е сериозна состојба за која е неопходен соодветен и навремен терапевтски пристап за да се спречи агресивната прогресија на болеста со цел да се подобри или зачува квалитетот на живот на пациентот.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Терапевтски предизвик при лекување на акутен панкреатит кај пациент со тип 1 дијабет.

Снежана Коруноски¹, Е.Шукарова Ангеловска¹, А.Костовски¹, М.Николовска¹

¹Универзитетска Клиника за Детски Болести, Скопје

Клучни зборови: Акутен панкреатит, ДМ тип 1, калкулозна холециста, диетална исхрана (гладување)

Вовед

Дијабетесот тип 1 може да биде асоциран со други болести, претежно од слични автоимуни феномени. Понекогаш и други болести со независна етиологија се појавуваат, компромитираќи ја гликемиската регулација.

Акутниот панкреатит претставува акутно воспаление на панкреас проследено со силна болка во епигастриум или умбиликална регија која се шири кон грб придружена со треска и дискретни знаци на иритација на перитонеум.

Цел на трудот

Целта на трудот е да се прикаже пациент со основна дијагноза ДМ тип 1 кој разви акутен панкреатит, како и комплексноста во лекувањето на двете болести истовремено.

Материјали и методи

Претставуваме девојче на 9 годишна возраст со позитивна семејна историја за Т1ДМ и ран развој на дебелина. При првиот прием во болницата на возраст од 7 години беше реализиран OGTT тест, при што беше препорачан диетален режим на исхрана, без резултат. На возраст од 9 години се појавија знаци за ДМ. Пациентот беше поставен на терапија со инсулин. Во меѓу време бележи уште две хоспитализации со гастроентерален инфект проследен со интензивна болка во предел на епигастриум и грб како и покачена температура поради што беа реализирани низа на опсежни лабораториски иследувања со наод на покачени инфламаторни маркери и покачени вредности на амилаза и липаза во серум и урина. Терапевтскиот пристап беше деликатен-терапијата на една болест беше контрадикторна со друга. Терапијата за акутен панкреатит, меѓу другото е строг пост и интравенски течности со декстроза, што е строго забрането за ДМ. Во терапијата беа вклучени Сандостатин и Метронидазол, и покрај тоа што нема податоци за употребата на соматостатин и ДМ. Во обид да се спроведе помалку строга диета, беа регистрирани неколку релапси на панкреатитот во тек на целиот месец, се додека процесот не започна да се повлекува. Дополнителните имиџинг иследувања (ехо и МР на абдомен) докажаа калкулозна холециста како причина за панкреатитот.

Заклучок

Диеталната исхрана односно гладувањето како третман при состојба на акутен панкреатит води до нормализирање на вредностите на панкреасните ензими како и подобрување на целата клиничка состојба на пациентот но притоа загрозуваќи ја основната болест (ДМ тип 1) што доведува до значително поголеми потреби од апликација на инсулин. Во состојби кога се работи за конкомитантна болест, потребен е мултидисциплинарен пристап.

Session code: 22

Постер презентација / Poster Presentation

Уртикарија кај 7 годишно девојче- приказ на случај

Ќулафковски Никола¹, Димовска Марија², Колева Ирена³

¹ЈЗУ ” Општа болница“-Велес

²ЈЗУ ” Здравствен дом -Хаим Абраванел“-Битола

³ЈЗУ “ Здравствен дом“-Велес

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ- Уртикарија, Апатоген, Алергиска реакција

ЦЕЛ: Да се посочи дека понекогаш и апатогени-сапрофитски организми можат да предизвикаат алергиски реакции

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ: Користени се податоци од болничките истории од престоите на пациентката на Одделот за Имунологија при Клиниката за Детски болести во Скопје (КДБ)

РЕЗУЛТАТИ: Прикажан е случај на 7 годишно девојче со чести болки во стомакот, констипација и репетирачки епизоди на уртикарија рефракторна на вообичаената антиалергиска терапија. Пациентката во период од 6 месеца двапати престојува на Одделот за Имунологија поради болки во стомак и уртикарија. Во периодот помеѓу двата престоја уште неколку пати со амбулантски третирана уртикарија.

Утрото на денот на вториот прием со појава на осип на стомакот кој се проширил на рацете и лицето. Истовремено се појавил и оток на устата, носот и околу очите како и потешкотии во дишењето поради што се јавила во амбуланта на КДБ. Поради перзистирање на симптомите по иницијалниот третман со парентерален кортикостероид примена ена болничко лекување на Одделот за имунологија.

Личната и фамилијарната анамнеза без особености. Статус на прием – свесна, афебрилна, еукардична, еупноична, еутрофична со присутна уртикарија на лицето, вратот, абдоменот и екстремитетите. Останатиот наод по системи уреден.

Започната е интравенска терпија со NaCl 0,9% и Vitamin C , орален антихистаминик Cetirizine 1x5mg и Calcium 2 x250mg и соодветен диетален режим. Реализирани се опсежни лабораториски и микробиолошки иследувања. Од нив беше добиен значајно висок титар на вкупен IgE

(243...385 IU/mL) и позитивен наод на паразити во фецесот

(Entamoeba coli)

Поради честите болки во стомак реализирано е Ехо на абдомен, истото со уреден наод.

Првите денови од престојот и покрај терпијата нема сигнификантно подобрување . По добивањето на резултатите и покрај тоа што Entamoeba coli е непатогена е индициран третман со антипротозоална терапија со Metronidazole 2x300mg. По вака спроведената терпија дојде до повлекување на осипот и болките во стомакот како и до подобрување на опшата состојба по што пацентката е испишана. На контролниот преглед по еден месец со уреден наод

ЗАКЛУЧОК: Иако Entamoeba coli е непатогена и може да се најде во дигестивниот систем на луѓето понекогаш (како во нашиот случај) може да предизвика алергиска реакција и во тој случај треба да се третира со антипротозоална терпија

23A/23C

Интензивно лекување на критични болни / Intensive Care of Critically Ill
Регионална анестезија / Regional Anesthesia



Научен одбор / Scientific Committee

Насл.доц.д-р Марија срцева / Assoc. Prof. Marija Srceva MD, PhD
Насл.доц.д-р Весна Дурнев / Assoc. Prof. Vesna Durnev MD, PhD
Насл.доц.д-р Дафина Карацова / Assoc. Prof. Dafina Karadzova MD, PhD

Session code: 23A

Поканет предавач / Guest Speaker

Remifentanyl Anesthesia In Patients With Myasthenia Gravis– Our Experiences

V. Durnev¹,

¹University Clinic of Traumatology, Orthopaedic diseases, Anesthesia, Reanimation, Intensive Care and Emergence Center, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: remifentanyl, myasthenia gravis, anesthesia

Objectives: Anaesthesia for patients with myasthenia gravis requires special preoperative management and proper choice of intraoperative agents. Two techniques have been recommended for general anesthesia in the myasthenic patients. One is a non-muscle relaxant technique, which incorporates either deep inhalational anesthesia or a narcotic-based technique for intubation and maintenance of anesthesia, with possible adverse cardiovascular and respiratory effects. The second is a balanced technique, which includes use of neuromuscular blocking agents. Our preferred technique for these patients was a balanced technique. We would like to describe our first experiences of using remifentanyl and propofol infusion and a single small dose of non-depolarizing muscle relaxant in patients with myasthenia gravis undergoing trans-sternal thymectomy.

Material and Methods: We anesthetized ten myasthenic patients with concurrent remifentanyl and propofol infusions for elective trans-sternal thymectomy. Anesthesia was induced with a bolus dose of remifentanyl 0.5 $\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}$ over 60 s and propofol 100 mg. Assisted ventilation was continued with 4 % sevoflurane in air and 50% oxygen and 5mg of rocuronium was given. An adequate tracheal tube was passed without difficulty, with no coughing, straining or bucking. General anesthesia was maintained with continuous infusions of remifentanyl, at rate of 0.08 - 0.1 $\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}$. and propofol, at rate 1-2 mg/kg/h.

Results: During intubation and maintenance of anesthesia, all haemodynamic parameters remained stable. The operation lasted approximately 2-3 hours and the operating conditions were satisfactory. After the operation, all patients were satisfactorily extubated, when extubation criteria were met (head up for > 5 sec.).

Conclusion: Remifentanyl seems to be a very useful agent for the anesthetic technique used in myasthenic patients. It provides excellent intubating and operating conditions with haemodynamic stability and effective analgesia. It also ensures rapid recovery from anesthesia with no postoperative muscle weakness or respiratory depression.

Session code: 23C

Постер презентација / Poster Presentation

Labor Analgesia: Lumbal Epidural Versus Combined Spinal Epidural Analgesia

Krstevska J¹, Sivevski A¹, Karadzova D¹, Pop-Stefanija Corbeva V¹

¹Department of Anesthesia and Intensive Care, University Clinic of Gynecology and Obstetric, Skopje, Republic of Macedonia

Keywords: Labor anesthesia, epidural, epi-spinal

Objectives:

Lumbal epidural (LE) is standard technique for labor analgesia and gold standard in obstetric anesthesia, but 15-20 min are needed until medications anesthetize the nerve roots. In combined spinal-epidural (CSE), by using a combination of intrathecal opioid and a small dose of local anesthetic, excellent analgesia is provided with minimal motor block.

Material and Methods:

This study included 50 pregnant women divided in two groups. The first group received LE, the second group CSE anesthesia. Before receiving anesthesia all parturients were asked about a VAS score. The epidural space was identified with loss of resistance technique. In the first group, after the placement of the epidural catheter and the test dose, 11ml of 0.125% Bupivacain along with 50mcg Fentanyl was administered in the epidural space. In the second group, spinal injection of 20 mgr fentanyl with 2,5 mg bupivacain was administrated and epidural catheter was placed. In both groups after 1 hour we started continuous infusion of 0.1% Bupivacain with 0.1mg Fenthanyl 8-12 ml/h. VAS scores (0-10) were noted in interval of 5 min for 30min period in both groups.

Results:

In the first group adequate analgesia, or VAS score 0-3, was achieved 10-15min after the start of analgesia. In the second group adequate analgesia, or VAS score 0-3, was achieved 1-3 minutes after the start of analgesia

Conclusion:

All women have superior quality of analgesia, but the onset of analgesia is more rapid with CSE compared to conventional lumbal epidural analgesia. These unique characteristics of CSE make it the ideal labor analgesia technique in some situation.

Session code: 23C

Постер презентација / Poster Presentation

Хипотензија кај спинална анестезија наспроти краткотрајна интравенска анестезија

Крстевска Ј¹, Сивевски А¹, Караџова Д¹, Поп-Стефанија Чорбева В¹

¹Клиника за Гинекологија и Акушерство, Скопје

Клучни зборови: спинална анестезија, хипотензија

ВОВЕД:

Спиналната анестезија е една од најпреферираните и често користени анестезии. Несакан ефект на спиналната анестезија, е појава на хипотензија. Хипотензија кај пациентите се појавува веднаш, или неколку минути одкако се изврши аплицирање на анестетикот. Гадење и повраќање се чести пропратни симптоми.

МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ:

Во овај труд се вклучени 40 пациентки, групирани во две групи по 20 пациентки во група. Сите пациентки се АСА1 и АСА2 група, и кај сите е извршена интервенција конизација.

Првата група доби спинална анестезија, Bupivacain 0.5% -доза во зависност од висина на пациентката во комбинација со Fentanyl 0.01mg . Втората група на пациентки доби краткотрајна интравенска анестезија за која се користеа dormikum, fentanyl и propofol . Кај двете групи се мониторираше крвен притисок на секои три минути. Со мониторирање на крвен притисок се продолжи и во соба за будење после завршување на интервенцијата. Се мереше притисок на секои 30 минути.

РЕЗУЛТАТИ:

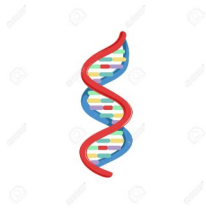
Сите пациентки беа задоволни од анестезијата. Пад на крвен притисок се појави кај 5 пациентки (5/20) од првата група во првите три до десет минути од аплицирање на анестетикот, а само кај две пациентки (2/20) во втората група. Времетраењето на хемодинамската нестабилност беше краткотрајно, кај две од пациентките имаше потреба од корегирање со медикаменти. Во постоперативниот тек сите пациентки беа хемодинамски стабилни, без пад на крвен притисок.

ЗАКЛУЧОК:

Почеста е појавата на хипотензија кај спиналната анестезија во однос на краткотрајна интравенска анестезија. Медикаментозна терапија за нејзина корекција почесто се користи кај спиналната анестезија. Потребно е да се примаат кристалоиди, или колоиди пред, и за време на интервенцијата за да се намали нејзина честа појава.

24A

Современи дијагностички методи во дијагнозата на генетските болести
Modern Diagnostic Methods in the Diagnosis of Genetic Diseases



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Елена Шукарова-Ангеловска / Prof. Elena Sukarova-Angelovska PhD
Проф.д-р Александар Петличковски / Prof. Aleksandar Petlickovski MD, PhD

Session code: 24A

Поканет предавач / Guest Speaker

Современи методи во детекцијата на хромозомските аберации

Шукарова-Ангеловска Елена¹, Анастасовска Виолета¹, Несторска Драгица¹, Петровска Емилија¹

¹ЈЗУ Клиника за детски болести, Оддел за ендокринологија и генетика, Медицински факултет - Скопје

Хромозомските аберации се едни од најчестите причини за мултималформативните синдромски пореметувања. Околу 25% од сите концепции имаат хромозомска аберација, без разлика на типот (нумеричка или структурна) и големината на хромозомопатијата. Инциденцата на хромозомските анмалии кај новородените е мала - 0,7% во споредба со онаа кај спонтаните абортуси со оглед на несоодветната органогенеза обично погубна за плодот. Овие измени произлегуваат најчесто спонтано од грешки во нормалните процеси при делба на клетката, а во помал процент се наследени од еден од родителите. Понекогаш хромозомопатиите се лесно клинички препознатливи, но понекогаш имаат варијабилна презентација со оглед на хромозомот каде се јавила промената, големината на истата или различната експресија (поголема или помала) на гените кои се во склоп на хромозомопатијата.

Денес постојат низа на технологии за докажување на хромозомската абнормалност, почнувајќи од кариотипизацијата која може да се изведе со голем број бендинг техники во зависност од потребата; флуоресцентната *in situ* хибридизација со употреба претежно на локус специфични проби за докажување на точно одредени мали хромозомски промени, помали од една трака на хромозомот; компаративната геномска хибридизација, и, во поново време агау-ната техника која има моќ на откривање на хромозомски промени помали од 10КВр долж целиот геном. Воглавно хромозомските аберации традиционално се откриваат со употреба на методи кои бараат пристапност до генетскиот материјал на клетките. Сите горенаведени методи секомплементарни и се надополнуваат меѓу себе, при што изборот на соодветната метода зависи од клиничката презентација, дизморфолошката проценка и препознатливоста на синдромското пореметување.

Session code: 24A

Поканет предавач / Guest Speaker

Нови дијагностички можности во пост-геномската ера

Александар Петличковски¹, Мери Киријас¹, Теодора Брњарчевска Блажевска¹, Горјан Милановски¹

¹Институт за имунобиологија и хумана генетика, Медицински факултет-Скопје

Живееме во постгеномска ера, со пристап до многу нови дијагностички алатки. На Институтот за имунобиологија и хумана генетика, од минатата година, рутински функционира секвенционирањето од следната генерација (NGS) со кое може да се анализираат панели од десетици гени, па дури и целиот егзом и/или геном на човекот.

Секвенционирањето се прави на NGS платформа Ion Torrent S5, а за анализа на нуклеотидната секвенца и варијациите во бројот на копии се користи софтверот Ion Reporter v.5.14.

Секвенционирањето од новата генерација е исклучително моќна и детална анализа, но носи и свои предизвици; анализирање на индивидуални примероци е скапо, додека анализирање на примероци во групи е економски пооправдано. Се откриваат огромен број на варијанти со различно значење, а нивното толкување бара многу време и темелни истражувања. Сепак, со насочени испитувања и добро планирање и координирање, оваа техника може да ни овозможи многу вредни податоци кои ќе бидат незаменливи во модерната дијагностика на генетските болести.

27A

Судско-медицинска експертиза / Forensic Medicine Expertise



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Биљана Јанеска / Prof. Biljana Janeska MD, PhD

Проф.д-р Верица Попоска / Prof. Verica Poposka MD, PhD

Проф.д-р Александар Станков / Prof. Aleksandar Stankov MD, PhD

Session code: 27A

Поканет предавач / Guest Speaker

Ethical challenges at the time of Covid-19 pandemics

Biljana Janeska¹:V.Poposka.¹

¹Institute for forensic medicine, criminalistic and deontology, Skopje, North Macedonia

Keywords: *medical ethic, Covid-19, triage, withdrawal of life support*

Absract:

Doctors and medical staff are working under enormous pressure in the time of pandemic. The unprecedented influx of patients, especially in Intensive care units, is rising ethical dilemmas surrounding triage of the patients and allocation of the scarce resources. In this context, doctors are submitted to additional pressure and suffering when they have to choose between utilitarian and individual ethics. We would like to present the outlines of ethical thinking that will help doctors facing hard decision during their work in most difficult circumstances. In this context, we want to emphasize the additional pressures on doctors who need to decide whether to opt for utilitarian or individual ethics. We would like to present the basic ethical consideration that will help the doctors so that the decisions which have to be made in a particularly complicated environment are based on deontological ethical principles.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

SARS-CoV2 genome found in a death body in late Post Mortem period

Zlatko Jakjovski¹, Natasa Bitoljanu¹, Golubinka Bosevska², Aleksandar Stankov¹

¹Institute of forensic medicine criminology and medical deontology, Faculty of Medicine, University “Ss Cyril and Methodius”, Skopje, 1000 Skopje, North Macedonia

²Institute of Public health, Skopje, 1000 Skopje, North Macedonia

Keywords: COVID-19, SARS-Cov2, RT-PCR, postmortem, mummification

In December 2019, the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) has caused an outbreak, which is now officially named as the coronavirus disease 2019 (COVID-19) and the virus has been named severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). On 11 March 2020, WHO characterized COVID-19 as a pandemic. Currently worldwide more than 48 million people are infected, more than 1,300,000 million died. COVID-19 disease may manifest either as an asymptomatic infection or a mild to severe pneumonia. Now in the scientific literature each day are publishing lots of scientific data about COVID19 disease related on diagnosis, epidemiology, treatment of the patients, therapy and prevention. Unfortunately now we have poor information's about postmortem founding's in died people from COVID-19 disease. Some scientific studies are based on postmortem biopsy from the lungs and patohistological founding's in death infected persons and autopsy protocols for suspected COVID 19 cases.

In this paper we will present positive founding of the SARS-CoV2 genome with RT-PCR method from death body in a beginning process of mummification. Histological examination showed: focal pulmonary fibrosis, hyaline membrane formation and diffuse macrophages infiltration and on heart sections interstitial fibrosis and accumulation of lipofuscin in myocytes.

With detail analyzes of all the circumstances about this case we can conclude that this is a case of praecox mummification where with RT-PCR method we discover very conclusive found of SARS-CoV2 genome and patohistological founding of bronchopneumonia specific for virus infection proved that the cause of death of female body was COVID-19 disease.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

Невообичаена причина за смрт кај Ковид болен

Давчева Наташа¹, Ивчева А², Тошевска-Трајковска К³, Џенгис Ј⁴,

¹Институт за судска медицина и криминалистика, Медицински факултет-УКИМ Скопје
УГД Штип Медицински факултет – Универзитет во Марибор

²Институт за судска медицина и криминалистика, Медицински факултет-УКИМ Скопје

³Институт за медицинска и експериментална биохемија. Медицински факултет-УКИМ Скопје

⁴Клиничка болница Ацибадем Систина Скопје. УГД Штип

Keywords: КОВИД, АРДС, бесење.

Вовед: Трудот претставува казуистички приказ односно клиничко-патолошка анализа на случај: 39 годишен маж со развиена клиничка слика на КОВИД-19, а кој починал од насилна смрт, всушност од самоубиство извршено со бесење. Прикажана е историјата на болеста, клиничкиот наод, појавата на психијатриските нарушувања кај болниот и конечно аутопсиониот наод по извршената судско-медицинска обдукција.

Цели: Главната цел е да се прикаже, во која фаза од болеста КОВИД се појавило психичкото растројство и дали постоеле некои морфолошки манифестации на болеста на мозокот како подлога за нивната појава. Со оглед дека пациентот не умрел од самата болест КОВИД, туку од насилна смрт, особен предизвик и една од целите беше, при прегледот на внатрешните органи да се констатира наодот кој одговара на развиена клиничка слика на КОВИД. Конечно, една од важните аспекти на овој труд е етичкиот аспект, имено, дали КОВИД болните се доволно заштитени од здравствениот систем, имајќи ја предвид прилично разноликата и во голем дел непознатата клиничка манифестација на оваа болест.

Дискусија и заклучок. Анализата покажа дека пациентот го извршил самоубиството на 12 ден од почетокот на симптоматологијата и најрано 21 ден по допирот со инфективниот агенс, гледано низ призмата на присутните анти-КОВИД антитела. Во клиничкиот наод доминира слика на акутна рестриктивна болест на белите дробови со изразит инфламаторен одговор, а патолошки е утврдено постоење на АРДС во ексудативна и почеток од пролиферативна фаза на болеста. Психичкото растројство кај пациентот кое нагло се влошило по добивањето на позитивниот резултат резултирало со епилог: најпрво еден неуспешен обид за самоубиство, а потоа второ и успешно изведено самоубиство со бесење.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

Forensic Challenge In Multiple Self-Inflicted Gunshot Wounds

Goran Pavlovski¹, Natasha Bitoljanu¹, Viktorija Belakaposka Srpanova¹, Aleksandar Stankov¹

¹Institute of Forensic Medicine, Criminalistics and Medical Deontology, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Republic of Macedonia

Key words: *suicide, gunshot, chest, multiple wounds.*

Introduction: Multiple self-inflicted gunshot wounds present a challenge to the forensic pathologist in determining the manner of death. Suicides using a firearm causing a single gunshot wound are extremely common, and suicides involving two gunshots are unusual but well documented.

Case reports: We report two unusual cases of double-shot suicides. The bodies were subjected to medical legal autopsy at the Institute of Forensic Medicine and criminalistics in Skopje. Both victims suffered gunshot wounds of the chest without immediate incapacitation. For each case, the results of scene investigation, the ammunition used and the autopsy and toxicological findings are described. In the first case, the chest was target for two gunshots, one of them was penetrating, and the other one was perforating. Near the victim, we found a gun. The second case was a combination of two gunshots, the first wound was in the abdomen, and the second one that was fatal was in the head. In both cases, we didn't found signs of any disturbance in the house. Official conclusion in both cases was the death was a suicide. None of victims examined had a previous history of suicide attempts.

Conclusion: The reconstruction of the most probable sequence of events can be facilitated using data about localization, appearance and mutual relations of the inflicted wounds, as well as the direction of the bullet trajectories. The victim ability to act after the first shot, with regards to the character and localization of the gunshot wound can be of major importance in crime scene reconstruction.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

The Last Selfie – Case Report

Natasha Bitoljanu¹, Ana Ivcheva¹, Zlatko Jakovski¹, Verica Poposka¹

¹Institute of forensic medicine, criminalistics and medical deontology, Skopje, Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius, 1000 Skopje, North Macedonia

Keywords: Electrocution, Selfies, Railway car

Introduction: The fast development of technology in the last couple of decades, lead to new types of social media communication. Among them is the selfie-a self-portrait made with a mobile phone camera, which became an essential part of everyday life of the instant gratification generation, as a new social media phenomenon, or a syndrome of crazy behavior, mostly popular among millennials. The most common behavioral risk factor for injuries or death due to selfie is the wish for the ultimate exhibition selfie. The common causes of injury or death connected with selfies are fall from height, drowning or electrocution.

Case report: The Institute of Forensic Medicine in Skopje performed autopsies on two separate cases of death by selfie. The similarities between the two cases are that both are teenagers (one 14, the other 15 years old), both tried to make a selfie by climbing a parked railway car, and were electrocuted by high voltage electricity. They were immediately transported to hospitals, but the injuries had been too great, and both died several days after. During the external examinations, we concluded second and third degree skin burns of the trunk and extremities. The macroscopic and microscopic findings are inflammation of the lung tissue, heart, kidney and the liver.

Conclusion: Death by electrocution is a rare cause among youngsters, but because of the new social selfie phenomenon, it is becoming more common in the world, as well as in our country. Forensic medicine can provide the necessary information about the circumstances of death. As we speak for the dead, we have to rise the alarm for the living and through multi-disciplinary education of our young people, alert them of the dangers of this new type of behavior.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

A Retrospective Study on Suicide in North Macedonia

Viktorija Belakoposka Srpanova¹, Ljupco Chakar¹, Renata Jankova¹, Goran Pavlovski¹

¹ Institute of Forensic Medicine, criminalistics and medical deontology Skopje, Faculty of Medicine, University “Ss Cyril and Methodius”, 1000 Skopje, North Macedonia

Key words: *suicide, method of suicide, characteristics of suicide, prevention*

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization, close to 800 000 people die by suicide every year and there are indications that for each person who died by suicide there may have been more than 20 others attempting suicide. Worldwide, suicide is among the top leading causes of death, contributing with higher number of deaths than malaria, breast cancer, and homicide. The ripple effect of suicides and suicide attempts impacts on the surrounding (families, friends, and societies). This study analyzes characteristics of suicide, with a view to highlighting the potential risk factors.

Method: We performed retrospective analysis of the documentation and autopsy reports for the autopsies performed at the Institute of forensic medicine in Skopje, covering the period of thirteen years 2007–2019. Initially cases were analyzed regarding age, sex, and method of suicide. We also reviewed toxicology results.

Results: The analysis has shown that suicides represent 23% of the total number of autopsies performed for that period, and 33% of all violent deaths, outnumbered only by accidents. According to our data from the performed autopsies the average suicide rate reached 4.1 per population of 100,000, which is half of the reported 7,9 per population of 100,000, in the entire country. Men with 73,4% are more prone to suicide than women with 26.6% setting a male to female ratio of 2,76:1. The most often used method of suicide is hanging with 30%, followed by suicide by firearms with 22%, intoxication with 16%, jumping from height with 13,8%, and drowning with 12%. We had the highest number of suicides within the age group of > 65-year-olds and the lowest in the youngest age group (15–19 years). Toxicology results showed presence of alcohol in 23,5 % of the cases setting it as the leading stimulant substance.

Conclusion: Identifying and understanding the characteristics of suicide, as well as the contributing factors, is essential for preventing suicide and providing medical help to people with suicidal ideation. This research provides information that may be useful for public health officials when confronting the issue of suicide.

Session code: 27A

Орална презентација / Oral Presentation

Retrospective Study For Benzodiazepine Related Deaths Over Five Years Period (2013-2017) In Republic Of North Macedonia

Marija Bujaroska¹, Zorica Bozhinoska¹, Tanja Petreska Ivanovska², Tatjana Kadifkova Panovska²

¹Institute of Forensic Medicine, Criminology and Medical Deontology, Medical Faculty, University “Ss. Cyril and Methodius”, Skopje, R. N. Macedonia.

²Department of Toxicology, Institute of Applied Biochemistry, Faculty of Pharmacy, University “Ss. Cyril and Methodius”, Skopje, R. N. Macedonia.

Keywords: *abuse; diazepam; drug-related deaths; intoxication; post mortem.*

Objectives: The aim of this study is to determine the pattern of benzodiazepine related deaths in R. N. Macedonia for five years period.

Material and Methods: Retrospective survey of post-mortem toxicology data, obtained from Laboratory of Forensic Toxicology for cases with known gender, age, cause and manner of death and complete toxicology report. Post-mortem toxicology analyses were conducted with Fluorescence Polarization Immunoassay and Biochip Array Technology method for screening of urine and blood respectively, and confirmation by gas chromatography – mass spectrometry after solid phase extraction. Following statistical tests were used: median, proportions (%) and Mann-Whitney U Test.

Results: Total of 760 cases were investigated. Benzodiazepines were detected in 29% of the cases, with statistical significant difference between genders, but without statistical significant difference due to the age between both genders. Women are more likely to use benzodiazepines and the median age is 52.88 for males and 49.87 for females. Analysed data has shown that this group of medications is often combined with alcohol, psychoactive medicines and drugs of abuse. 41.88% of cases with positive findings for benzodiazepines were cases of intoxication, where concomitant use of drugs of abuse was detected, mostly heroine and methadone. In this study diazepam was found to be the most often used benzodiazepine.

Conclusion: According to post-mortem toxicology data benzodiazepines are the most used drugs in our country. These medicines are frequently used by elderly, but it should not be neglected that they are often detected in cases with violent cause of death. Especially notable is their simultaneous use with heroin and methadone, which results with increased number of fatal intoxications. Further studies are needed in order to determine whether these drugs are part of the treatment for solving the withdrawal symptoms of patients enrolled in maintenance program or drug addicts are regularly abusing them.

28A

Туберкулоза во 21-от век
Tuberculosis in the 21st Century



Научен одбор / Scientific Committee

Д-р спец. Зорица Нановиќ / Zorica Nanovikj MD, Sci

Д-р Билјана Шурбевска Бонева / Biljana Shurbevaska-Boneva MD

Вон. проф. д-р. Билјана Илиевска Попоска / Prof. Biljana Lievska-Poposka MD, PhD

Науч.соп. д-р. Катерина Бошковска / Sci Res Asst. Katerina Boshkovska MD, PhD

Session code: 28A

Поканет предавач / Guest Speaker

Молекуларна дијагноза на туберкулозата

Зорица Нановиќ¹, Јоргановиќ Стојкоска А¹, Шурбевска Бонева Б¹

¹Институт за белодробни заболувања и туберкулоза, Скопје, Република С. Македонија

Клучни зборови: туберкулоза, дијагноза, резистенција, молекуларни тестови

Туберкулозата резистентна на лекови претставува глобален јавно-здравствен проблем и предизвик за третманот и ерадикацијата на болеста. Точната и навремена дијагноза е предуслов за ефикасно лекување на болеста, превенција на трансмисијата и спречување на создавање на резистентни соеви на *Mycobacterium tuberculosis complex* (MTBC).

Во ера на експанзија на резистентни форми на туберкулоза, методологијата е ориентирана кон брза детекција на MTBC и резистентните соеви, давајќи ѝ предност на детекцијата на генотипот наместо на фенотипот. Фундаментален концепт на сите молекуларни тестови е да го предвидат биолошкиот фенотип (т.е. профилот на резистенција) врз основа на генетската мутација или варијанта што ќе ја откријат.

Генетската база за стекнатата резистенција кај MTBC се промени (single nucleotide polymorphism, SNP; делеции и инсерции) во хромозомот на туберкулозниот бацил. Фактот што стекнатата резистенција на MTBC на лекови се должи на хромозомски мутации – а не на хоризонтален или плазмидски трансфер на генетски материјал – го поедноставува развојот на соодветни молекуларни дијагностички методи.

Молекуларните методи за дијагноза на туберкулозата се базираат на амплификација и детекција на DNA секвенци (NAAT, Nucleic acid amplification techniques, техники на амплификација на нуклеински киселини) специфични за идентификација на MTBC, со или без истовремено таргетирање на гени во геномот на микобактериите кои корелираат со резистенција кон одредени анти-туберкулотски лекови. Молекуларните методи можат да ги детектираат мутациите асоцирани со резистенција на два начина: директно – со DNA-секвенционирање, и индиректно – без DNA-секвенционирање, т.е. со проба-базирани методи. Главната разлика е тоа што проба-базираните методи можат да го откријат присуството на мутација во генот, но немаат капацитет за идентификација на специфични мутации (со мал исклучок кај Line probe assays, LPA). За разлика од нив, методите на секвенционирање идентификуваат специфични мутации.

Молекуларните методи за дијагноза на туберкулозата и генотипското испитување на резистенцијата имаат неколку значајни предности во однос на класичните микробиолошки методи: директно тестирање на MTBC и резистенцијата, едноставна употреба, намалување на биобезбедносниот ризик од манипулација со живи микобактерии и скратување на времето до добивање на резултат – од 6-12 недели на само неколку часови.

Полимеразно-верижна реакција (Polymerase chain reaction, PCR) е првиот и до денешен ден најчесто и најшироко употребуван NAAT. Т.н. GeneXpert-платформа од 2004 година го поедноставува молекуларното тестирање со потполна автоматизација и интегрирање на процесите кај PCR-базираните молекуларни тестови (екстракција на DNA, амплификација, детекција на амплифициран продукт), со истовремено одвивање на амплификацијата и детекцијата (real-time PCR, полимеразно-верижна реакција во реално време).

Во последната деценија, од Светската здравствена организација (СЗО) се одобрени две групи молекуларни методи за брза детекција на MTBC и испитување на резистенција на анти-туберкулотски лекови: Line Probe Assays (LPA) – во 2008 година, и Xpert MTB/RIF технологијата – во 2010 година. Последните консолидирани препораки на СЗО од 2020 година ги посочуваат Xpert MTB/RIF и Xpert MTB/RIF Ultra (Cepheid, Sunnyvale, USA) како иницијален тест за дијагноза на туберкулоза со истовремена детекција на резистенција на рифампицин, комерцијалните LPA тестови (GenoType MTBDR_{plus} V2, Hain Lifescience, Nehren, Germany и Genoscholar NTM+MDRTB II, Nipro corporation, Токуо, Јапан) како иницијален тест за детекција на резистенција на MTBC кон изониазид и рифампицин, и GenoType MTBDR_{sl} (Hain Lifescience, Nehren, Germany) како иницијален тест за детекција на резистенција на MTBC кон флуорохинолони и инјектабилни анти-туберкулотски од втора линија. Покрај тоа, Cepheid, CA, USA неодамна промовираше уште еден есеј - Xpert MTB/XDR - како дел од дијагностичката процедура за екстензивно-резистентна туберкулоза.

Session code: 28A

Поканет предавач / Guest Speaker

Генотипизација на соеви на *Mycobacterium tuberculosis*

Билјана Шурбевска Бонева¹, З.Нановиќ¹, Г.Попова²

¹Институт за белодробни болести и туберкулоза, Скопје

²Институт за белодробни болести кај децата - Козле

Клучни зборови: туберкулоза, генотипизација, MIRU, VNTR

Вовед

Имаме за цел да ги презентираме можностите за понатамошна анализа и типизација на соевите на *Mycobacterium tuberculosis* изолирани во нашата лабораторија, и нивна компарација со меѓународните databazi.

Материјал и методи

Генотипизацијата на ТБ се заснова на анализа на ДНК.

Анализа на MIRU - Variable number of tandem repeats (VNTR) се заснова на анализа на ДНК сегменти кои содржат „тандем повторени“ секвенци во кои бројот на копии варира меѓу соевите. Методот се заснова на амплификација со ПВР и пресметување на бројот на повторувања врз основа на големината на амплифицираниот дел.

Се анализираат 24 локуси. Резултатите од MIRU се пријавуваат како нумерички ознаки кои одговараат на бројот на повторувања на едно од 24-те локации на MIRU, наведени во стандарден редослед. Резултатите се лесни за компарација, што е особено значајно ако се споредуваат помеѓу различни лаборатории.

За секој нов изолат се добива еден од трите резултати: • Нема совпаѓање (досега нема друг изолат со истиот генотип) • Совпаѓање со еден тековен или претходен изолат. Лабораторијата за генотипизација ќе додели нов број на кластер за генотипизација на овој ново идентификуван кластер. • Совпаѓање со повеќе од еден изолат од постоечки генотипски кластер.

Заклучок

Генотипизацијата на *Mycobacterium tuberculosis* помага да се идентификуваат пациентите со ТБ кои се вклучени во неодамнешното пренесување, а со тоа го има следното влијание:

- Епидемиите ќе бидат откриени порано и побрзо контролирани.
- Побрза детекција на погрешно дијагностицирање на ТБ врз основа на лажно позитивни резултати од културата.
- Откривање на несуспектни врски помеѓу случаите и нови и невообичаени средини на пренос.
- Полесно откривање на преносот помеѓу пациентите од различни региони.
- Помош при рутинските истраги за контакт и
- Напредок кон елиминација на ТБ.

Session code: 28A

Поканет предавач / Guest Speaker

Latent Tuberculosis Infection

Biljana Ilievska Poposka¹

¹Institute for lung diseases and tuberculosis, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: tuberculosis, latent tuberculosis infection, interferon-gamma release assays

Tuberculosis is one of the most prevalent infections of human beings and a formidable public health challenge that shows little sign of abating. Primary infection with *M. tuberculosis* leads to clinical disease in only ~10% of individuals. In the remaining cases, the ensuing immune response arrests further growth of *M. tuberculosis*. However, the pathogen is completely eradicated in only ~10% people, while the immune response in the remaining ~90% individuals only succeeds in containment of infection as some bacilli escape killing by blunting the microbicidal mechanisms of immune cells and remain in nonreplicating (dormant or latent) state in old lesions. The process is termed as latent tuberculosis infection (LTBI), and is defined as a state of persistent immune response to stimulation by Mycobacterium tuberculosis antigens without evidence of clinically manifested active TB.

Persons with LTBI do not have active tuberculosis and do not feel sick but may develop it in the near or remote future, a process called TB reactivation. The lifetime risk of reactivation TB for a person with documented LTBI is estimated to be 5–10%, with the majority developing TB disease within the first five years after initial infection and lifetime risk is ~50% in HIV coinfecting individuals. However, the risk of developing TB disease following infection depends on several factors, the most important one being the immunological status of the host.

Finding LTBI provides an opportunity to treat and prevent reactivation of the latent infection that leads to active disease, especially in people with compromised immune systems.

Systematic diagnosis and treatment of LTBI is part of the new End TB strategy by World Health Organization (WHO) and achieving ≥90% LTBI treatment coverage among people living with HIV (PLHIV) and child contacts of TB cases is one of the global priority targets.

Available tests to demonstrate prior tuberculosis infection include the tuberculin skin test (TST) and interferon-gamma release assays (IGRAs).

In the Republic of Macedonia, the systematic screening for LTBI and treating people who have risk factors for developing active TB, is part of the National tuberculosis program (NTP). The Macedonian national guideline for LTBI updated in 2019, recommends the following main groups with risk factors for management of LTBI: children as household contacts of pulmonary TB cases, PLHIV, patients initiating anti-TNF treatment, patients receiving dialysis, patients preparing for an organ or haematological transplant and patients with silicosis.

Session code: 28A

Поканет предавач / Guest Speaker

Latent tuberculosis infection in children – importance of diagnosis and treatment

Katerina Boshkovska¹

¹Institute for respiratory diseases in children- Kozle, Skopje, R. Macedonia

Keywords: children, covid-19, latent tuberculosis, Quantiferon TB gold test

Tuberculosis (TB) according to the WHO is an infectious disease caused by *M. tuberculosis*. According to the latest WHO report, in 2019 about ten million people became ill, of which 1,2 million children and 1.4 million died of tuberculosis.

Children represent 5 to 15% of TB cases worldwide, they are more likely to be infected and have severe forms of the disease. Diagnosis in children is a challenge because symptoms are often discrete; direct samples are positive in 10 to 15%; and positive cultures are obtained in 30 to 50%.

Latent tuberculosis infection (LTBI) is defined as a state of persistent immune response to *M. tuberculosis* antigens without a clinically manifest active TB. In children with LTBI less than five years, the risk of developing TB for two years after infection is 20-40%. As they are a reservoir of future active TB patients, early detection and prevention is extremely important. There is no gold standard for diagnosis. Common for TB and LTBI is the positive tuberculin skin test (TST) and Interferon gamma release assay (IGRA) test. IGRA tests are based on the release of IFN- γ by T-lymphocytes stimulated with *Mycobacterium tuberculosis*-specific antigens. The positive features of IGRA tests are their high diagnostic sensitivity and specificity, reproducibility and possible standardization. In my PhD thesis from 2019, IFN- γ according to the commercial Quantiferon TB gold test, for the cutoff of 0.35 IU / mL had 64 % sensitivity and 100 % specificity for the detection of LTBI in children at our country. Our results showed a positive correlation between the diameter of TST induration and levels of IFN- γ , with a high level of significance. Children with close contact had significantly higher levels of IFN- γ and higher TST induration in relation to those with distant contact.

TB and LTBI are one of the many areas in the global public health that will be sidelined and adversely affected by the COVID-19 pandemic. As most TB in young children is acquired in their own household, social distancing measures that keep a family together for long periods of time are likely to result in more exposure of children to infectious TB index cases. According a recent study from China, infection with *M. tuberculosis*, may be a risk factor for SARS-CoV-2 infection and severe COVID-19 pneumonia, but this requires validation in a larger study.

Conclusion: Determination of IFN- γ together with TST has a great contribution in more accurate diagnosis of LTBI in childhood and in the decision on chemoprophylaxis. During this Covid-19 pandemic, our health system needs to provide adequate health care and treatment for patients with LTBI and TB.

Session code: 28A

Поканет предавач / Guest Speaker

Evaluation Of The Genexpert Mtb/Rif Assay In Respiratory Specimens: A Two-Year Experience

Nanovic Z¹, Jorganovic Stojkoska A¹, Shurbevaska Boneva B¹,

¹Institute of lung diseases and tuberculosis, Skopje, Republic of North Macedonia

Keywords: *tuberculosis, diagnosis, resistance, molecular assays*

Objectives: We designed the first study in the Republic of North Macedonia, to evaluate the performance of a molecular assay (GeneXpert MTB/RIF assay, Cepheid, Sunnyvale, CA, USA; Xpert) as a diagnostic tool for pulmonary tuberculosis (PTB).

Material and Methods: During a two-year period (2016-2017) we examined 185 respiratory samples by Xpert and conventional methods: smear microscopy, solid (Löwenstein-Jensen) and liquid (BACTEC MGIT 960) culture medium, and phenotypic drug susceptibility testing (pDST). Additional molecular diagnostics was conducted in rifampicin-resistant samples. XLSTAT software 2016 was used for statistical analysis.

Results: Out of 185 samples, 167 (90,28%) were Xpert-positive for Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC) and 91(49,19%) were smear-positive. Among culture-positive samples, Xpert sensitivity was 97,67% and 86,36% in smear-positive and in smear-negative, respectively. Xpert identified an additional 57 smear-negative culture-positive samples, increasing the tuberculosis detection rate by 36,18% in culture-positive and by 41,08% in the whole cohort compared to smear microscopy (Xpert added value, Δ Xpert vs smear). Compared to culture, Xpert sensitivity was 92,76% (95% CI; 87,42-96,33%) and specificity was 22,58% (95% CI; 9,59-41,10%). In 151 (99,34%) out of 152 culture-positive samples the Xpert RIF-susceptibility result was concordant with pDST, including one RIF-resistant sample. Only one sample out of 152 (0,66%) showed discordant result – being RIF-susceptible by Xpert and RIF-resistant by pDST. Further molecular investigation of both samples confirmed the existence of two multidrug-resistant strains of MTBC, allowing to determine the mutation in one of them (D516V in rifampicin-resistance-determining-region, RRDR of rpoB gene). The quantitative Xpert results (Ct-values) significantly correlate with smear-positivity status (Linear regression test, $p < 0,000,1$), culture time-to-positivity (ANCOVA test, $p < 0,0001$), as well as both solid culture-positivity status and overall conventional microbiology diagnostic procedures for tuberculosis (Logistic regression test, Wald; $p < 0,0001$). No correlation was observed regarding the liquid culture.

Conclusion: Xpert offers an undoubted advantage in early diagnosis of PTB, particularly in smear-negative cases. A dose of cautiousness is needed when considering RIF-resistance and should be improved by introducing the genome sequencing methods. The good correlation of Xpert Ct-values as a measure of bacterial load, with smear and solid culture-positivity, along with high sensitivity, support the intention of future replacement of microscopy with Xpert.

Session code: 28A

Орална презентација / Oral Presentation

Fibro-Cavernous Pulmonary Tuberculosis In Children

Hristijan Nestorov¹, K. Boshkovska¹, D. Dacevski¹, F. Doksimovski¹

¹Institute of Respiratory Diseases in Children-Kozle, Skopje, Republic of North Macedonia,

Keywords: *fibro-cavernous tuberculosis, children*

Objectives: Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*, and it is characterized by destruction of tissue exposed to acute or chronic inflammatory processes caused by the influence of the bacteria. It is one of the most common causes of infection-related deaths worldwide. Primary tuberculosis infection of the respiratory tract occurs by inhaling aerosolized TB bacilli. Fibro-cavernous pulmonary tuberculosis as part of progressive primary tuberculosis generally known as a disease of adults, is less likely to be found in children.

Case report: We report a case of 8 years old female, with cough and increased body temperature about 10 days before hospitalization. A chest x-ray was made, in which a cystic formation with hydroaeric levels and surrounding infiltration was observed. Also, a chest CT scan was done. An extensive examination was conducted, including test for tuberculosis (ARB, PPD, GeneXpert, Lowenstein-Jensen culture). With Acid-resistant bacilli in direct microscopy being positive, tuberculosis disease was confirmed. 4-drug anti-tuberculosis regimen was begun with Isoniaside, Rifampicin, Pyrizinamide and Ethambutol.

Even though, we had a positive anamnesis for prolonged cough of a close family member, all the family members were tested for tuberculosis, but none of them were positive.

After 2 months of the 4-drug regimen, a control chest x-ray was made in which an evident improvement was observed. Then, 2-drug anti-tuberculosis regime with Isoniaside and Rimfampicin was continued for 4 months.

The treatment was completed after 6 month of therapy.

Conclusion: Although rare, when a child's chest x-ray presents with some sort of cystic formation, we should always think of fibro-cavernous form of tuberculosis as a differential diagnosis. Patients with this form of tuberculosis are highly contagious, that's why an early diagnosis and treatment is essential to stop the spread of the disease. With full treatment, patients are usually fully recovered.

29A

Невролошки заболувања и здравје на жената
Neurological Diseases and Women's Health



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р. Драгана Петровска Цветковска / Prof. Dragana Petrovska Cvetkovska MD, PhD

Науч.соп.д-р Иван Барбов / Sci Res Assoc. Ivan Barbov MD

Проф.д-р Игир Петров / Prof. Igir Petrov MD, PhD

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Епилепсија во генеративен период на жената

Гордана Китева-Тренчевска¹, Е. Цветковска¹, М.Бабуновска¹

¹Универзитетска клиника за неврологија, Медицински факултет, Скопје, РН Македонија

Keywords: *епилепсија1, бременост2, тератогеност3, доење4*

Objectives: Голем дел од жените со епилепсија во генеративниот период стануваат трудници. И покрај предизвиците поврзани со потребата од редовна антиепилептична терапија и за време на бременост и доење и ризиците за поволен исход од бременоста, околу 90 % од трудниците со епилепсија ја завршуваат бременоста без проблеми за нив и за плодот.

Целта е да се прикаже исходот од бременоста кај жените со епилепсија кои користат антиепилептични лекови (АЕЛ).

Material and Methods: Кај 122 бремености на жени со епилепсија, на возраст од 17-35 год, лекувани со АЕЛ се следи проспективно исходот од бременоста, евентуалната појава на малформации и развојни нарушувања кај плодот и детето.

Results: Од 122 бремености, спонтани абортуси се случени во 8 случаи, од кои 2 се близначка бременост со спонтан абортус само на едниот ембрион. Во 2 случаи е извршен индуциран абортус. Од 122 бремености кај 4 новороденчиња се констатирани малформации присатни при раѓање и тоа во еден случај расцеп на непцето, прекоброен прст на шаките во еден случај, лумбална менингоцела во еден случај и tetralogia Fallot во еден случај. Со следење на мајките со епилепсија и во следните години, добиени се податоци за додатни развојни нарушувања кај нивните деца и тоа во еден случај дислексија, во еден случај АДХД и во еден случај крипторхизам.

Лошите исходи по плодот од мајки кои имаат епилепсија и користат АЕЛ во бременост се поврзуваат со дозно-зависна моно/политерапија, со неконтролирана епилепсија пред и во текот на бременоста, нарушена комплијанса на мајката, тератоген потенцијал на АЕЛ, отсаство на супституција со фолна киселина и присуство на ризик фактори како пушење и користење на алкохол за време на бременост. Се смета дека и генетските фактори имаат улога во исходот од бременоста. Иако доењето од мајките со епилепсија се препорачува, базирано на податоци од релевантни студии за повисок QI кај доените деца, се добиваат податоци дека ваквите упатства не се практикуваат во некои наши средини и дури на мајките им се даваат спротивни совети да не ги дојат децата поради АЕЛ што ги користат, иако релевантни студии говорат за минимално присуство на лековите во млекото, или иако се присутни тие не му наштетуваат на детето. Ризикот за мајката и за плодот е голем ако се прекине антиепилептичната терапија, со последична појава на епилептични напади, дури и епилептичен статус, со можност за повредување на мајката и плодот и загрозување на нивните животи.

Conclusion: Од нашите резултати произлегува дека планирање на бременоста, правилната класификација на епилептиите, изборот на соодветен лек и соодветна доза, контролата на нападите пред и за време на бременост, суплементацијата на фолна киселина, отсаство на други тератогени фактори и редовното тимско следење на трудницата со епилепсија од невролог и акушер во текот на бременоста и после породувањето резултира со најдобар исход за плодот и за мајката.

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Stroke And Woman Gender

N. Dolnenec-Baneva¹, D. Petrovska-Cvetkovska¹, G. Kiteva-Trenchevska¹, E. Baneva²

¹University Clinic of Neurology, 'Ss Cyril and Methodius' University, Skopje, R. N. Macedonia

Keywords: *stroke 1, woman 2, gender 3*

Objectives: stroke affects 15 million people worldwide and is the leading cause of disability in the US. Studies have found differences between sexes in stroke incidence, prevalence and outcomes. Historically, male sex has been considered a risk factor for stroke, however, because of the longer life expectancy in females, the majority of stroke deaths now occur in women. Every year 55,000 more women suffer a stroke than men. Although stroke incidence rates are higher for men in most age groups, after the age of 85 years significantly more women suffer strokes, so by the year 2050, 60% of stroke patients will be women. More women suffer recurrent strokes within 5 years after their first stroke (seen in younger: 40–69y and elderly >70y). Stroke is 41% more prevalent in men than women, but reverses dramatically over the age of 85y. This epidemiology may be changed because stroke incidence is rising in younger women. More women 45 to 54y of age suffer strokes than men in the same age group, which may be indicative of growing rates of obesity and metabolic syndrome in middle-aged women. There is a difference in stroke severity, disability, mortality and case fatality between men and women (greater in women). Stroke accounted for 1 of every 17 deaths in the US, with women accounting for 60% of stroke deaths. This disproportionate mortality rate in women is mostly because of the older age of women at stroke occurrence and the fact that women live longer. Differences between men and women (age, comorbidities, severity and pre-stroke disability) cause much of the excess of mortality in women and they continue to have poorer functional outcomes after stroke. The women differ from men in pre-existing comorbidities, stroke subtype and symptoms on presentation. Women are more likely to have a past medical history of hypertension and atrial fibrillation, men are more likely to present with heart disease, dyslipidemia, diabetes, myocardial infarction, peripheral artery disease, tobacco and alcohol use. Women suffer more cardioembolic strokes and have higher rates of subarachnoid hemorrhage.

Material and Methods: this study summarizes data on stroke risk factors more common in women than men (age, smoking, arterial hypertension, diabetes, dyslipidemia, atrial fibrillation, mortality). A retrospective 3-year period study of 1283 stroke patients, men 709-55.26% and women 574-44.79%, aged 20-92years, treated at Cerebrovascular Diseases Department, University Clinic of Neurology in Skopje, was analyzed.

Results: ischemic stroke was in majority with 1116 patients (86.98%), men=608 (54.48%), women=508 (45.52%). Significant difference is found for men ($p<0.05$). Women (mean-66.90) had significantly higher mean age than men (mean-64.68). Hypertension appeared significantly frequently in women 85.4% (men 79.8%). Diabetes frequently but insignificantly appeared in women 29.7% (men 27.1%). Significant smoking difference for men 38.8% (women 33.3%) was found. Atrial fibrillation significantly appeared more frequently in women 35.4% (men 27.3%). Hyperlipidemia is more frequent but insignificant in women 10.8% (men 9.7%).

Conclusion: Arterial hypertension and atrial fibrillation are more frequent in women. Women are significantly older than men. Much needs to be done in treatment of risk factors.

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Мозочна венска синус тромбоза во бременост и пуерпериум

Арсовска Анита¹, Петровска-Цветковска Драгана¹, Митревска-Велков Јасмина¹, Ѓорчева Ирена¹

¹Универзитетска клиника за неврологија, Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј”, Скопје, С.Македонија

Клучни зборови: мозочна венска синус тромбоза, бременост, пуерпериум

Вовед

Периодот на бременост и пуерпериум се фактори на ризик за мозочна венска синус тромбоза (МВСТ). МВСТ е ретка состојба, во споредба со артериската болест. Инциденцата изнесува 3-4/100.000 кај адулти, а 7/100.000 кај деца, почеста е кај млади жени од 20-35 год, поради појава на хиперкоагулабилна состојба, примена на хормонална терапија и сл.

Цел

Да се прикажат клиничката слика, невроимицинг наодите и третманот на пациентки со МВСТ во бременост и пуерпериум.

Резултати

Најчест клинички симптом е главоболката, која се јавува во 90% од случаите. Околу 10% имаат силна, експлозивна главоболка. Изолиран фокален невролошки дефицит се јавува кај 40-60%, дифузна енцефалопатија со епилептични напади (40-76%, фокални или генерализирани). Дијагностиката вклучува КТ или МНР венографија, МНР на мозокот, анализа на Д-димерите, лаб. анализа на крв, проценка на бубрежната функција, хомоцистеин, протеин ЦС, антитромбин III, фактор V Leiden, мутација на фактор II, фибриноген, антифосфолипидни антитела. Третманот се состои во примена на антикоагулантна терапија (ниско молекуларен хепарин).

Заклучок

Третманот на мозочна венска синус тромбоза во бременост и пуерпериум е комплексен и мултидисциплинарен, со внимателна проценка на ризикот кај мајката и бебето.

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Headaches and woman

Dragana Petrovska Cvetkovska¹, Natalija Dolnenec Baneva¹, Ivan Barbov¹, Anita Arsovska¹

University Clinic of Neurology, Clinical Centre Mother Theresa, Medical Faculty Skopje

A bad headache can ruin the workday, strain the relationship with family members and affect your ability to exercise and social life. In the U.S., headaches cause 112 million sick days each year. While one-third of the population gets headaches, women suffer more than men do. The changes in hormones could be among the reasons women have more headaches than men do. These hormone-related headache triggers include: menstruation, taking oral contraceptives, pregnancy, lactation and also menopause. Estrogen is responsible for the development and regulation of the female reproductive system. A headache can be triggered any time there is a fluctuation in estrogen levels, including when there is a dip in estrogen levels around the time of your menstrual cycle. Women may also experience more headaches around the start of menopause and when they undergo hysterectomy. The most common types of headaches for women are tension headaches and migraines. Tension headaches are commonly described as feeling like a band around the head, but if you've ever felt a throbbing and pounding in your head, you may have experienced a migraine headache. Also very often the headache can be conducted depression, but also one of the signs of depression can be headache. Correct diagnosis is crucial for effective medication and appropriate prophylaxis.

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Мултипла склероза и бременост

Иван Барбов¹, Драгана Петровска-Цветковска¹

¹Универзитетска клиника за неврологија, Скопје

Кај жените, мултиплата склероза (МС) најчесто се дијагностицира во репродуктивниот период.

Нема докази кои укажуваат на тоа дека мултиплата склероза има било каков ефект врз способноста на жената да забремени или да одржи здрава бременост. Многу студии покажуваат дека ризиците кај жените и нивните неродени бебиња за време на бременоста не се повисоки отколку кај жените без МС.

Истражувањата покажале дека многу жени пријавуваат подобрување на МС симптомите, како и намалување на релапсите за време на бременоста, особено во вториот и третиот триместар (период од три месеци).

Постои зголемен ризик за појава на релапс(и) откако жената ќе се породи. Жените имаат за 30% поголем ризик за појава на релапс во тек на првите три месеци по породувањето, иако долгорочната анализа на жени со МС кои родиле покажа дека по овој период не постои дополнителен ризик.

Бременоста има тенденција да го зголеми нивото на природни кортикостероиди во телото, кое објаснува зошто многу жени се чувствуваат подобро во текот на бременоста. Овие нивоа значително би се намалиле по породувањето, па следствено на тоа би можело да се објасни зголемувањето на релапсите.

Сите видови на анестезија за олеснување на болката, која се користи за породувањето се смета за безбедна кај жените со МС.

Секоја жена која сака да забремени треба однапред да разговара со својот лекар за лековите кои ги прима. Многу лекови кои се користат за третман на МС не се безбедни за употреба во тек на бременоста и доењето.

Session code: 29A

Поканет предавач / Guest Speaker

Мијастенија гравис и бременост: дилема и предизвик

Тановска Николина,¹ Новотни Габриела,¹ Бабуновска Марија,¹ Стојковска Фросина,¹

¹ Универзитетска Клиника за неврологија, Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј”, Скопје, С. Македонија

Клучни зборови: *Мијастенија гравис, репродуктивен период, бременост, влошувања, лекување*

Вовед

Клиничките обележја на автоимуната мијастенија гравис (МГ) се променлива, флукуирачка слабост и заморливост на одредени, специфични групи мускули кои се последица на нарушена невромускулна трансмисија, на антитела кон протеините на невромускулната синапса, и најчесто фоликуларна хиперплазија на тимусот. Кај најголем дел од болните со т.н. серопозитивна МГ-85%, антителата се насочени кон ацетилхолинскиот рецептор. Подтипот на серопозитивна МГ со ран почеток вообичаено започнува помеѓу 20-40 год. возраст. Преваленцата на МГ за Европа за жените со МГ со ран почеток изнесува 120/1000000 жители, за 2-3 пати е почеста отколку кај мажите, со пик на инциденцата на 30 год. возраст.

Цел

Повисоката фреквенција на јавување на болеста во репродуктивниот период кај жените, поттикнува размислувања и стравувања во однос на планирањето на семејството, взаемното влијание на болеста на плодноста и бременоста, и понатаму породувањето и лактацијата.

Резултати

МГ не влијае на плодноста (фертилитетот), за разлика од некои други автоимуни заболувања. Текот на болеста за време на бременоста е непредвидлив, влошувањата на болеста се најчести во првите 6 месеци по породувањето, и се поврзуваат со хормоналните, имунолошките фактори, стрес. Најчесто се благи или умерени манифестации, поретко мијастенична криза, и кај голем дел се условени и од контролата на интензитетот на симптомите пред бременоста, одн. ефикасноста на лекувањето. Најчесто користените лекови-инхибиторите на холинестераза и имуносупресивите од прва линија (кортикостероиди и азатиоприн), не влијаат значително, одн. не ја намалуваат плодноста. Не се забранува нивно користење во текот на бременоста, но, сепак зависи од контролата на болеста и наложува индивидуална процена за секоја пациентка, и мултидисциплинарен пристап. Тимектомијата, како составен дел на лекувањето на овој подтип на болеста, со внимателни план и процена на ефектот, спроведени пред бременоста може да ја намали потребата за лекови во текот на истата.

Заклучок

Жените со МГ треба да се поддржат во одлуката за потомство, кај најголем дел од нив бременоста поминува без компликации, или тие се еднакви како кај здравата популација на жени. Новороденчето треба внимателно да се следи заради појава на симптоми на транзиторна неонатална МГ.

Session code: 29A

Орална презентација / Oral Presentation

Cerebral Venous Sinus Thrombosis In Women

Ana Doneva¹, G.Kiteva Trenchevska²

¹ GCH 8 Septemvri, Skopje, Macedonia, ²University Clinic of Neurology, Skopje, Macedonia

Keywords: *cerebral venous thrombosis, stroke, women's health*

Objectives:

Cerebral venous thrombosis (CVT), also called cerebral venous sinus thrombosis (CVST), is a cerebrovascular disease with diverse clinical manifestations that often affects young adults, women of childbearing age, and children. CVT has been generally regarded as a rare cause of stroke. CVT can manifest as a single symptom, or it can present as a syndrome consisting of multiple symptoms. This non-specific clinical picture makes diagnosing CVT difficult. CVT has a wide spectrum of signs and symptoms, which may evolve suddenly or over the weeks.

Material and Methods:

We would present several cases of female patients with cerebral venous sinus thrombosis, younger age, without previous history or stroke and not known risk factors for stroke. All of them underwent detail medical history, neurological examination, blood test, imaging (CT, MRI, venography), electroencephalography (EEG), Ophthalmological examination was done in most.

Results:

Variety in clinical presentation, sub-acute or acute onset, mild to very abrupt symptoms. Most common clinical manifestations are headache, altered consciousness, and neurological focal signs on physical examination. Seizures were also present, acute symptomatic vs late onset epilepsy. Treatment options will be discussed.

Conclusion:

DVT is clinically challenging and it can mimics many neurological conditions such as, meningitis, encephalopathy, benign intracranial hypertension. Aim of this prevention is to increase awareness of CVT cases, general knowledge, skills to be recognized, more frequently treated promptly, following recently published recommendations.

Session code: 29A

Орална презентација / Oral Presentation

Епилептични напади и мозочен удар

Ирена Ѓорчева¹, Драган Цибрев¹, Анита Арсовска¹

¹Универзитетска клиника за неврологија, Скопје, Мајка Тереза 17

Клучни зборови: *епилептични напади, мозочен удар, фактори на ризик, ургентна неврологија*

Цели:

Да се определат факторите на ризик и нивното значење кај пациентите кои добиваат епилептични напади по преживеан мозочен удар.

Материјали и методи:

Направена е ретроспективна студија во која беа обработени податоците од медицинските истории на пациентите кои добиле епилептични напади по преживеан мозочен удар и кои биле примени на Одделот за ургентна неврологија при Универзитетската клиника за неврологија во периодот од 1.11.2019. година до 1.11.2020. година. Беа анализирани вкупно 27 пациенти со нивните фактори на ризик, како што се пол, возраст, претходен или акутен цереброваскуларен инсулт и коморбидитети.

Резултати:

Оние фактори на ризик за кои беа пронајдени сигнификантни резултати се дискутирани во контекст на студијата. Поставени се темели за понатамошни истражувања во тој правец.

Заклучок:

Испитувањето на факторите на ризик кај пациентите кои добиваат епилептични напади по преживеан мозочен удар е важно со цел да се унапредат примарната и секундарната превенција на епилептичните напади во услови на акутни и минати цереброваскуларни инсулти.

Session code: 29A

Постер презентација / Poster Presentation

**Поврзаноста на Паркинсон асоцирана деменција со холинергичниот дефицит/
Parkinson's disease dementia(PDD) is associated with cholinergic deficit**

Ана Герасовска Јовковска¹, Анета Кочишки², Драгана Петровска Цветковска³

ЈЗУ Здравствен Дом Ресен¹

Клиничка болница Битола²

Универзитетска клиника за неврологија, Клинички центар Мајка Тереза-Скопје³

Вовед:

Кај лицата со дијагностицирана Паркинсонова болест проценето е дека постои ризик од 50% до 80 % , со прогресија на самата болест, за појава на деменција презентирани со мнестички потешкотии, делузии, визуелни халуцинации, асоцијативно однесување, нарушување на сонот. Бидејќи во моментот не постои третман за да се забави или стопира деструкцијата на нервните клетки предизвикано од оваа болест, фокусот е поставен купирање на самата симптоматологија кај оваа деменција асоцирана со паркинсонова болест.

Цели на студијата:

Презентација на третман на деменција асоцирана со паркинсонова болест за ефикасноста, толеранцијата и дозната зависност, на ацелитхолинестерзниот инхибитор Donepezil hydrochlorid кај овие пациенти.

Методи:

Направена е ретроспективна студија во траење од 1 година кај 68 пациенти со паркинсон асоцирана деменција (n=68) поделени во 2 групи. На првата група на пациенти (n=32) ординирана е терапија на Donepezil а 5 mg/дневно, а на втората група пациенти (n=36) Donepezil а 10 mg/ дневно. Реализирано е нивно следење во текот на 1 година (1,3,6,9 и 12 месеци). На почетокот кај сите пациенти е направена проценка според Alzheimer's Disease Assesment Scale-cognitive subscale(ADAS-cog) и Mini mental status exam(MMSE). После 12 месеци реализирана е повторна евалуација на пациентите според овие скали за проценка.

Резултати:

Добиените проценки според ADAS-cog скалата укажуваат на сигнификантни дозно зависни придобивки со Donepezil(разлика во однос на плацебо : -2.08, P=0.02, за 5 mg :-3.31, P< 0.001 за 10 mg). Групата со 10mg Donepezil во однос на групата со 5 mg donepezil имаше подобри резултати според MMSE скалата споредени со плацебо(2,7 vs 2.8, p=0.2 за 5 mg/дневно ; 2.7 vs 2.9, p= 0.05 за 10 mg/дневно). Се следеше подобрување на когнитивните функции кај двете групи со различни дози на Donepezil(p<0.005). Несаканите ефекти беа почести кај групата со 10 mg/дневно, но најчесто од лесен карактер(гадење и минлива главоболка).

Заклучок:

Резултатите сугерираат дека со употреба на Donepezil а 10 mg на ден можно е подобрување на когнитивните функции и глобалната состојба кај пациенти со Паркинсон асоцирана деменција. Има релативно добра толеранција на самиот лек. Но сепак потребен е поголем број на пациенти кај кои ќе се ординира оваа терапија за да се добијат поконкретни резултати.

Session code: 29A

Постер презентација / Poster Presentation

Primary antiphospholipid syndrome-related Sneddon syndrome: a case report

Marija Babunovska ¹, Isjanovski I ², Kiteva-Trencevska G¹, Cvetkovska E¹

¹University Clinic of Neurology, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, R.N. Macedonia

²University Clinic of Ophthalmology, Medical Faculty, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, R.N. Macedonia

Keywords: Sneddon syndrome; antiphospholipid antibodies; dementia; ischemic strokes; livedo racemosa

Introduction

Sneddon syndrome (SS) is a rare small and medium-vessel non-inflammatory thrombotic vasculopathy which characteristically presents with livedo racemosa (LR) and complications such as strokes.

Material and methods:

We describe a case report of a 39 years old male presenting with multiple strokes (in the territories of middle and posterior cerebral arteries) with evidence of LR (which preceded the onset of stroke by several years and was located on limbs and trunk). Neurological examination revealed right-sided hemiparesis, sensory disturbances, apraxia, and visual field defects. In addition to progressive memory loss, patient has also personality changes (irritability), global cognitive impairment (dementia) as well as psychiatric disturbances: depression and anxiety. He had suffered from hypertension, several transient ischemic attacks, ophthalmologic complications and epilepsy (focal somatosensory seizures on the right arm without impairment of consciousness) in the past 10 years. Specific skin changes (livedo reticularis) were noted (picture 1).

Results

The results showed positive findings of antiphospholipid antibodies (twice in 1 month), anti-dsDNA anti-U1snRNP. Neuroimaging with MRI revealed multiple territory strokes with extensive vasculopathy (picture 2). EEG showed diffuse brain dysfunction without epileptiform discharges. The clinical feature and the laboratory results suggested that the patient has a Sneddon syndrome as a part of the primary aPL syndrome clinical spectrum.

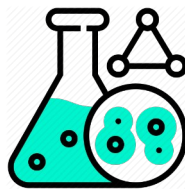
Conclusion

Medical therapy can be challenging, therefore the importance of antiphospholipid status is taken into consideration, suggesting anticoagulation therapy with warfarin in aPL positive patients, while in aPL negative patients, antiplatelet therapy is the preferred management strategy. In certain cases, immunosuppressive therapy might be considered.

30A

Биохемиски маркери за потребите на примарно, секундарно и терцијарно здравство

Biochemical Markers in Primary, Secondary and Tertiary Health



Научен одбор / Scientific Committee

Вон.проф.д-р Катерина Тoшеска-Трајковска с.р. / Prof. Katerina Tosheska-Trajkovska MD, PhD

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

Eosinophils In Nasal Mucosa And Differential Diagnosis Of Upper-Respiratory Symptoms

Vasil Todorov¹

General hospital Veles, Samoborska b.b., Veles, Republic of North Macedonia

Keywords: *eosinophils, nasal,*

Objectives:

Upper- respiratory symptoms such as sneezing, cough, nasal secretion, and clogged nose are a common pathology in everyday medical practice, especially in urban areas. Proper differentiation of the etiology of these symptoms, which may be of an infective, allergic or vasomotor nature, is crucial for the therapeutic approach in their treatment. The goal of this work is demonstration of the value of laboratory finding of eosinophils in the nasal mucosa by differentiating of the etiology of upper respiratory symptoms.

Material and Methods:

2220 patients with upper respiratory symptoms have been examined. Swabs have been taken from patients' nasal epithelium and a preparation on microscopic glass was made. The procedures were colored according to the Pappenheim method.

Results:

735 patients or 33.10% of the examinees, eosinophils were found in the nasal mucous membrane, which clearly defines allergic etiology in almost one- third of the patients with upper respiratory symptoms.

Conclusion:

Finding eosinophils in the nasal epithelium is a simple, fast, non-invasive, and cheap laboratory method that distinguishes allergic from non-allergic aetiologies of upper respiratory symptoms and therefore it traces a proper therapeutic approach.

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

The validity of magnetic resonance imaging in determining preoperative nodal staging in rectal cancer

Ana Lazarova¹, Ljuben Arsenkov², Stefan Arsenkov²

¹University Clinic for Surgery “St. Naum Ohridski”, Department of Radiology, Skopje, R.Macedonia,

²University Clinic for Surgery “St. Naum Ohridski”, Department of Abdominal Surgery, Skopje, R.Macedonia,

Keywords: MRI, rectal cancer, preoperative N staging

Objectives: The basic diagnostic tool in preoperative staging of rectal cancer is magnetic resonance imaging (MRI), which allows the selection of patients who in addition to surgical treatment, are candidates for preoperative chemoradiotherapy (neoadjuvant treatment).

The aim of this study was to demonstrate the validity of magnetic resonance imaging in determining the nodal stage (stage N) of rectal cancer preoperatively.

Material and Methods: In this study 82 patients with colonoscopy proven rectal cancer, aged 43 to 87 years (an average age of 66.65), were treated.

Magnetic resonance imaging (MRI) was performed preoperatively and the N stage of the disease was determined. The MRI was made with a 1.5T magnet in standard pulse sequences SAG T2, AX T1, AX T2, AX DWI.

Results: The results obtained for the N stage with magnetic resonance imaging were correlated with the pathohistology finding postoperatively taken as the gold standard in determining the sensitivity and specificity of magnetic resonance imaging. The sensitivity and specificity of MRI in determining the N0 stage of rectal carcinoma was 36.6% and 48.8%, respectively. The sensitivity and specificity of MR in determining the N1 stage of rectal carcinoma was 35% and 79%, respectively. The sensitivity and specificity of MR in determining the N2 stage of rectal carcinomas were 25% and 98.6%, respectively.

Conclusion: Magnetic resonance imaging is the basic and also most important diagnostic modality in preoperative staging of rectal cancer and provides a clear insight into nodal status, with an accuracy of 43% to 85%.

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

Евалуација на хематолошки и биохемиски параметри во тек на инфекција со корона вирус-19

Александра Атанасова Бошкун¹, В. Јовановска¹ Д. Иванова Панова¹, Б. Зафирова Ивановска²

¹Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, Универзитет “Св. Кирил и Методиј“ Скопје, РС Македонија

²Институт за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика, Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј“ Скопје, РС Македонија

Клучни зборови: SARS-CoV-2, хематолошки параметри, биохемиски параметри,

Цели. До денес, епидемијата на тежок акутен респираторен синдром предизвикан од SARS-CoV-2- вирус засилено се шири во 209 земји во светот со повеќе од 50.4 милиони заразени лица и 1.26 М смртни случаи. Златен стандард за потврда на инфекцијата представува методата на амплификација на вирусна РНК со rRT-PCR. Оваа метода бара долго време на изработка (3-4 часа за да генерира резултати) и при тоа кај 15% -20% од тестираните покажува лажно-негативни резултати. Дополнително, за оваа метода се потребни овластени лаборатории, скапа опрема и обучен персонал што доведе до тоа да многу земји ги ограничат тестирањата со rRT-PCR само на лица со изразени симптоми на респираторен синдром. Од тука се јавува и потребата за пронаоѓање на алтернативни, евтини и подостапни тестови кои би биле од корист, посебно во случаите кога PCR тестовите не се достапни, нивната употреба е ограничена, па и кај случаите со негативен PCR тест (потенцијално лажно негативен) а развиваат симптоматологија на ковид-19.

Методи: Оваа ретроспективна компаративна студија беше спроведена на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство од 20 август до 05 ноември 2020 година. Во студијата беа анализирани вкупно 26 пациенти со потврден COVID-19 (лесен/умерен, 25 пациенти; тежок, 1 пациент) и 30 здрави учесници како контролна група. Во анализата беа вклучени вкупно 32 биомаркери. Следат: број на бели крвни клетки (WBC), број на неутрофили (NEUT), процент на неутрофили (NEUT%), број на еозинофили (EOS), процент на еозинофили (EOSP), број на базофили (BAS), процент на базофили (BASP%), број на лимфоцити (LYM), процент на лимфоцити (LYMP%), број на моноцити (MONO), пропорција на моноцити (MONOP), број на црвени крвни клетки (RBC), хемоглобин (HGB), број на тромбоцити (PLT), вкупен билирубин (ТБ), директен билирубин (ДБ), аспарат аминотрансфераза (AST), аланин аминотрансфераза (ALT), албумин (ALB), тотален протеин (TP), Железо (Fe), уреа (BUN), креатинин (CRE), урична киселина (UA), креатин киназа (CK), лактат дехидрогеназа (LDH), холестерол (CHOL), триглицериди (TG), Д- димер (Ддим), прокалцитонин (PCT) и Ц-реактивен протеин (CRP), како и AntiCovid -At. Во анализата беа комбинирани клиничката слика и лабораториските податоци.

Резултати: Статистички значајни разлики се забележани кај WBC при што лимфопенија и леукопенија се појавиле кај 22 (84,2%) и 18 (57,8%) пациенти со КОВИД-19 соодветно. Како најдискриминирачки биомаркери при анализата на крвната слика се јавија бројот на базофили (BAS) и процентот на базофили (BASP%) со нивно постепено зголемување над референтниот опсег во тек на периодот на активна фаза на болеста. Зголемувањето на бројот на базофили над 50% беше асоцирано со лесна симптоматологија и позитивен исход кај групата со Ковид -19 и истото укажува на тоа дека базофилите како ефекторни клетки при инфекција со Ковид-19 учествуваат во имунолошкиот одговор кај истите. Емпириските прагови за AST и LDH беа зголемени кај 70% од пациентите со КОВИД-19. Д-димер и/или Ц-реактивниот протеин беа зголемени во 50% од случаите.

Заклучоци: Комбинирање на соодветни пресеци за одредени хематолошки параметри и биохемиски параметри може да помогне во идентификување на лажно-позитивни/негативни тестови на rRT-PCR или онаму каде тестирањето со PCR е невозможно. Анализата на белата крвна лоза со користење на 5 -диференцијална крвна слика може да се користи како алтернатива на rRT-PCR за идентификување на пациенти со позитивен КОВИД-19 во оние земји кои страдаат од голем недостаток на реагенси rRT-PCR и/или специјализирана лабораторија, како и за ефективно следење на пациентите и навремено упатување кон терциерните центри за понатамошен третман.

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

Relationship Between Serum Lipids And Carotid Intima Media Thickness In Patients With Coronary Artery Disease.

Marice Gjorgjievska¹, B.Limbeski², J. Bogdanska³

¹ PHI Health Center - Prilep, Republic of North Macedonia

² PHI General Hospital-Prilep ² University "Ss. Cyril and Methodius" Skopje,

³ Faculty of Medicine Skopje, Institute of Medical and Experimental Biochemistry, Department of Biochemistry

Keywords: *lipid profile, carotid intima media thickness, blood pressure*

Introduction: Atherosclerosis is the primary cause of cardiovascular morbidity and mortality and dyslipidemia is a key risk factor for its development and coronary artery disease (CAD). A tool has been established to detect and assess the progression of atherosclerosis to carotid thickness on intima media.

Objective: To determine the association of carotid intima media thickness with serum lipid profile in patients with CAD represented by total cholesterol, low-density lipoprotein (LDL-cholesterol), high-density lipoprotein (HDL) cholesterol (HDL) and triglycerides (TG).

Material and methods: The study included 100 patients (70 men and 30 women) aged 36 to 74 years with CAD at two points: during their first visit and after 3 months of control of the same patients. The control group consisted of 40 apparently healthy subjects comparable in age and sex to the group of patients with CAD. Serum lipids were quantified using standard biochemical methods. Systolic and diastolic blood pressures were measured. The thickness of the intima media of the carotid artery was measured using B-mode ultrasound. Statistical data processing was performed with the STATWIN program (version 5.0).

Results: A statistically significant difference was found between total cholesterol, HDL-hall, LDL-hall and TG between the control group and the two groups of patients ($p < 0.05$). No statistically significant difference in HDL-Hall concentration, systolic and diastolic pressure was found between the two groups of patients with CAD ($p > 0.05$). The average thickness of the carotid intima media was increased in patients with CAD during examination after 3 months. A positive moderate correlation was found between the thickness of the intima media and the concentration of total cholesterol and LDL-hall ($r = 0.45$).

Conclusion: The results show that there is a positive correlation between dyslipidemia and intima media obesity in patients with CAD and that changes were observed in them over a three-month period, which may be an important indicator for assessing disease progression. This indicates the need for regular lipid profile and carotid artery ultrasound.

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

Промени во лабораториски параметри кај пациенти со COVID-19 - приказ на случаи

Роберто Цветковски¹, Светлана Цековска², Снежана Волческа³

¹ ЈЗУ УК за Инфективни Болести и Фебрилни Состојби; „Мајка Тереза“ 18-Скопје, Македонија,

² ЈЗУ Институт за Медицинска и Експериментална Биохемија, Скопје, Македонија

³ специјализант по мед.биохемија.

Клучни зборови: COVID-19, лабораториски параметри-ензимски и протеински стаус, диференцијална крвна слика, деградациони продукти

Цел:

COVID-19 (COronaVirus Disease 2019) е респираторна и мултисистемска болест од групата на зоонози, предизвикана од вирус припадник на Coronaviridae фамилијата, именуван како SARS-CoV-2. Во Македонија првиот случај на заболен пациент е регистриран на 26.02.2020г. Клиничка слика на болеста може да се манифестира со неколку степени: лесна клиничка слика - асимптоматски или со блага и лесна симптоматологија на горно-респираторна инфекција; средно-изразена до тешка клиничка слика со симптоматологија на долно-респираторна инфекција, треска, пролонгиран фебрилитет, кашлица, општа слабост, болки во мускули и гради, диспнеа; многу тешка клиничка слика со развој на акутно респираторно затајување и мултиорганско страдание, најчесто резултира со летален исход. Болеста во потешки форми се јавува кај стари лица, имунокомпромитирани лица, како и кај лица со хронични болести.

Целта на трудот е да се прикажат лабораториските промени во биохемиските параметри и крвната слика кај пациентите со поволен исход на болеста како и кај пациентите со летален исход.

Материјал и методи:

Во трудот се прикажани просечните вредности на повеќе биохемиски параметри: CRP, LDH, CK, ALT, AST, Urea, Creatinin, Totalen Bilirubin, Vкупni proteini, Albumin, крвна слика и диференцијална размаска за вкупно 20 хоспитализирани пациенти: 10 излекувани и 10 со летален исход на болеста. Биохемиски анализи и крвната слика за секој пациент во тек на хоспитализацијата се правени повеќе пати во различни временски интервали во зависност од клиничката слика. Анализи се работени на автоматски биохемиски анализатор Vitros350, и крвен бројач Sysmex XS1000i.

Резултати:

Просечни вредности кај излекувани пациенти:

во крвната слика и диференцијалната размаска: Hbg 132g/l; Er 4.533x10³/μl; Leuk 7,1x10³/μl; Tromb 245x10³/μl; Hct 0,39; Neutr 0,58; Limf 0,30; Mono 0,10; Eoz 0,02 ; биохемиски параметри: TBIL 9 μmol/l; UREA 4,2 mmol/l; CREA 50 μmol/l; GLUC 6 mmol/l; ALT 58 IU/l; AST 45 IU/l; LDH 273 IU/l; CK 41 IU/l; TP 68 g/l; Alb 36 g/l; CRP 22 mg/l.

Просечни вредности кај пациенти со летален исход:

во крвната слика и диференцијалната размаска: Hbg 127g/l; Er 4.422x10³/μl; Leuk 12,7x10³/μl; Tromb 256x10³/μl; Hct 0,38; Neutr 0,84; Limf 0,11; Mono 0,05; Eoz 0,01

биохемиски параметри: TBIL 10 μmol/l; UREA 18,0 mmol/l; CREA 171 μmol/l; GLUC 8,5 mmol/l; ALT 79 IU/l; AST 84 IU/l; LDH 847 IU/l; CK 506 IU/l; TP 64 g/l; Alb 32 g/l; CRP 220 mg/l.

Заклучок:

Кај излекуваните пациенти не се забележуваат значителни промени во крвната слика, додека во биохемиските параметри се забележува благо зголемување на вредностите за ALT, LDH, CRP. Кај пациентите со летален исход забележителни се неутрофилија со лимфопенија, двојно зголемени вредности на уреа и креатинин, ALT, AST, долно-гранични вредности за протеинемија и албуминемија, како и повеќекратно зголемени вредности на LDH (4x), CK (3x) и CRP (20x).

Session code: 30A

Постер презентација / Poster Presentation

Телесната тежина и возраста кај бремени жени како ризик фактори за развој на гестациски дијабет

Коцева Косара¹, Светлана Цековска²

¹ПЗУ САРА ЛАБ - Неготино, Р. Северна Македонија,

²Универзитет “ Кирил и Методиј” Скопје, Медицински факултет Скопје, Институт за медицинска и експериментална биохемија, Катедра по биохемија

Клучни зборови: *гестациски дијабет, бремени жени, телесна тежина, возраст.*

Вовед: Гестациски дијабет, претставува посебен вид на дијабет, кој за првпат се јавува во бременоста. Во бременоста хормони од плацентата ја блокираат активноста на инсулинот, а како последица на тоа расте концентрацијата на гликозата во крвта, што може да го наруши растот и нормалниот развој на плодот.

Цел: Да се испита серумската концентрација на гликозата на гладно и два часа по оптоварувањето со 100 грама гликоза, кај бремени жени со различна возраст и телесна тежина.

Материјал и методи: Во оваа студија беа вклучени 40 бремени жени од 24-та до 28-ма гестациска недела, 20 од нив беа на возраст под 25 години, сите со нормална телесна тежина, а 20 над 25-годишна возраст, три со зголемена телесна тежина. На испитаниците им е земена венска крв на гладно и е измерена серумската концентрација на гликоза со фотометрискиот GOD-PAF метод, на гладно и два часа по оптоварувањето со 100 грама глукоза.

Резултати: Кај 20 бремени жени кои се под 25 години и имаат нормална тежина, не е забележано покачено серумско ниво на гликоза на гладно, ниту покачени вредности два часа по оптоварувањето. Кај две од вкупно 20 бремени жени над 25 годишна возраст (10%), се забележани покачени вредности вредности (8,9 и 9,0 mmol/L) за гликоза во серум, а кај една испитаничка е утврдена гранична вредност за концентрација на серумска гликоза (8,3 mmol/L) два часа по оптоварувањето. Сите три имаат зголемена телесна тежина.

Заклучок: Резултатите од испитувањето покажаа дека кај бремените жени кај кои постои поврзаност меѓу покачената телесна тежина и покаченото ниво на гликемија во серум постои ризик за појава на гестациски дијабет. Одржувањето на здрава телесна тежина, редовна исхрана богата со протеини и физичка активност се најважни во превенцијата од гестацискиот дијабет.

31

Радиологија / Radiology



Научен одбор / Scientific Committee

Проф. д-р Михаел Груневски с.р. / Prof. Mihael Grunevski MD, PhD

Session code: 31

Орална презентација / Oral Presentation

Радиолошки пристап кај пациентите со COVID-19

Сандра Дејанова Панев, Ф. Ристески, Д. Вељановски, И. Младеновиќ Шумановска

Градска општа болница „8-ми септември“, Оддел за радиологија, Скопје, Р. С. Македонија

Клучни зборови: COVID-19; радиолошки испитувања; коморбидитети; симптоми.

Цели: Досегашните студии за заболувањето COVID-19, кое последнава година создаде здравствен проблем од светски размери, укажуваат на разноликост од радиолошки, клинички и лабораториски резултати. Затоа, цел на оваа студија беше да се прикажат нашите искуства во врска со ова заболување во однос на радиолошкиот наод, клиничките карактеристики и ризик факторите.

Материјал и методи: Кај вкупен број од 74 пациенти (40 мажи и 34 жени) со потврден COVID-19 на средна возраст од 57.8 ± 15 години во текот на период од 1 месец беа анализирани радиолошки испитувања, нативни графии (НГ) на бели дробови и компјутерска томографија (КТ) во врска со: присутни коморбидитети (имуносупресивни состојби, дијабет, хипертензија, малигни и други хронични заболувања од анамнестичките податоци); клиничките симптоми како краток здив, суво грло, болка во градите, треска, главоболка, губиток на вкус и мирис, како и гастроинтестинални тегоби, дијареа и наузеа. Пациентите беа поделени во 3 групи: I – без коморбидитети и без клинички наод (n=25); II – без коморбидитети, со клинички наод (n=22); III – со коморбидитети и со клинички наод (n=27). Од радиолошките испитувања беа направени нативни рентгенграфии и компјутерски томографии (GE slice Brightspeed, Siemens Somatom Emotion 16 slice). Сите пациенти имаа позитивен наод на брис за вирусот на корона.

Резултати: Во I група имаше позитивен радиолошки наод кај 30% од пациентите со иницијална консолидација во двете белодробни крила, т.е. ретикуларни интерстицијални засенчувања во базалните партии на белодробното кои се гледаат на НГ иако немаше клиничка слика за заболувањето. Во II група пациенти, 55% покажаа видлива консолидација, билатерално во белодробниот паренхим со дополнителен наод на КТ од 9%, со што вкупниот процент на пациенти со наод на бели дробови изнесуваше 64%. Од клиничкиот наод, најзастапена беше треска (70%), сува кашлица (55%), болка во гради (31%), главоболка (30%), губиток на вкус и мирис (32%), гастроинтестинални тегоби (25%). Кај III група пациенти кај 87% наодот беше со билатерална консолидација, од кои 27% беа со масивна консолидација, а од симптомите најзастапена беше треска (81%), сува кашлица (73%), болка во гради (73%), краток здив (70%) главоболка (45%), губиток на вкус и мирис (35%), гастроинтестинални тегоби (15%). Од коморбидитети, најзастапени беа: хипертензија (72%), дијабет (51%), претходни срцеви страдања (44%). Наодот на НГ и КТ на бели дробови кај III група корелираше со присуството на одредени коморбидитети. Кај сите НГ се гледаше растресита консолидација како карактеристика на сите вирусни пневмонии, на КТ се гледаше назначен интерстициум со опацификациони зони и зони на заматување на интерстициумот од типот на млечно стакло, во прилог за консолидација од вирусен карактер.

Заклучок: Согласно добиените резултати, сите пациентите кои имаа позитивен брис на корона, без разлика дали се со коморбидитети и јасни клинички знаци, треба веднаш да влезат во алгоритмот на радиолошки и други испитувања за посоодветен пристап за навремена терапија со цел за подобар исход на пациентите.

Session code: 31

Постер презентација / Poster Presentation

Компјутеризираната томографија како дијагностичка процедура кај белодробната ехинококоза

Александар Петровски¹, Ј. Урумовска¹, Е. Пенева¹ М. Груневски¹

¹Универзитетски институт за Радиологија, Скопје, Република Северна Македонија

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ:

белодробна ехинококоза, хидатидни цисти, компјутеризирана томографија, дијагностичка процедура

ВОВЕД: Ехинококозата претставува паразитарно заболување кое се манифестира со формирање на солитарни или мултипни цисти и може да го инволвира скоро секој орган во човечкото тело. Белите дробови претставуваат втора по честота локализација на хидатидните цисти со застапеност од 10% до 30% од дијагностицираните случаи. Компјутеризираната томографија се употребува како дијагностичка процедура која е високо сензитивна за детекција и опис на хидатидните цисти. Тие се опишуваат како цистични промени, најчесто се локализирани во долните лобуси, можат да бидат унилатерални или билатерални, солитарни или мултипни. Нивните карактеристики се разликуваат во зависност од тоа дали се неkomplицирани или комплицирани. Неkomplицираните цисти се интактни цисти кои се јасно ограничени округли или овални маси со хомогена содржина и дензитет на течност. Додека komplицираните цисти можат да бидат со нецелосна руптура на цистата поради бронхијална ерозија при што има присуство на воздух помеѓу перицистата и ендоциста (менискус знак), потоа поради акумулацијата на воздух може да настане целосна руптура на ендоцистата со колабирање на мембраните и нивно присуство во внатрешната течност на цистата (water lily знак), додатно при плеврална руптура вообичаено наодот е komplициран со хидроторакс или хидропнеумоторакс, а доколку се надоврзе инфекција на хидатидната циста ќе има присутна околна консолидативна реакција и формирање на воздух течност ниво во цистата.

ЦЕЛ: Да се анализира употребата на компјутеризираната томографија како дијагностичка процедура кај белодробната ехинококоза.

МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ: На Универзитетскиот Институт за Радиологија Скопје, ретроспективно се анализирани 38 пациенти со работна дијагноза на белодробна ехинококоза во временски период од 7 месеци, од март до септември 2019 година. Направена е компарација на наодот од компјутеризираната томографија и постоперативниот патохистолошки наод.

РЕЗУЛТАТИ: Во истражувањето вклучивме 38 пациенти, од кои 45% машки пол и 55% женски пол. Средна возраст на пациентите беше 61 години.

Од селектираната бројка на пациенти кај кои беше интерпретиран наодот на КТ како белодробна ехинококоза, постоперативно патохистолошкиот наод ја потврди дијагнозата кај 28 пациенти, од нив солитарни цисти беа дијагностицирани кај 19 пациенти, мултипни кај 9. Кај 10 случаи не се воспостави корелација помеѓу КТ наодите и патохистолошкиот наод, па кај пет од нив патохистолошки се докажа белодробен апсцес кој бил интерпретиран како komplицирана хидатидна циста, а кај тројца пациенти туберкулозни каверни, додека кај двајца патохистолошки се докажаа плеврални инкапсулати.

ЗАКЛУЧОК: Компјутеризираната томографија како дијагностичка процедура за белодробната ехинококоза е високо сензитивна за детекција, локализација и опис на цистичните промени што придонесува за ефективен хирушки третман. Меѓутоа треба да се земе во обзир дека одредени заболувања со слични патолошки промени можат да бидат интерпретирани како хидатидни цисти и затоа е потребно диференцијално дијагностички да се исклучат и други заболувања.

Session code: 31

Постер презентација / Poster Presentation

The Role Of Computed Tomography In Diagnosing An Acute Abdominal Pain In Ileocecal Area

Aleksandra Tochko, Goran Spirov

University Clinic for Surgery "St. Naum Ohridski"

Keywords: acute abdomen, abdominal pain, ileocecal area, abdominal CT

Objectives: To evaluate the role of computed tomography (CT) in diagnosing acute abdominal pain in ileocecal area.

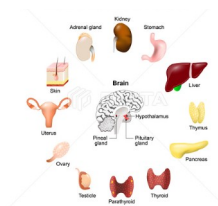
Materials and Methods: Retrospectively 457 CT reports of abdomen and the complementary clinical records of patients over the age of 16 presented between April 2016 and June 2016 were reviewed. Considered inclusive criteria were: acute abdominal pain in ileocecal area and negative or inconclusive physical examination, laboratory tests and abdominal ultrasound. Patients with known abdominal disease or previous surgery were omitted. In all patients the abdomen was scanned with 16-row multidetector CT with 2.5mm collimated slice width from dome of diaphragm to pubis symphysis. Intravenous contrast media was administrated if no signs of appendicitis were found. The surgical or clinical record was used for follow-up.

Results: Only 33 patients fulfilled the criteria to be included in the study. Radiological diagnosis was reached in 30 of 33 patients (91%). Most common reported entity was appendicitis (33%), followed by infiltrative lesion of colon (30%) and nonspecific inflammatory disease of terminal ileum and cecum (12%). Diverticulitis, epiploic appendicitis and ectopic pregnancy were reported in 5 cases (15%). Out of 33 patients, 3 (9%) had nonspecific radiological findings. Surgery was performed in 23 patients (70%). Operative report matched radiological findings in 22 cases (96%).

Conclusion: CT is a method of choice for improving accuracy in diagnosing acute abdominal pain in ileocecal area.

32

Ендокринологија / Endocrinology



Научен одбор / Scientific Committee

Проф.д-р Снежана Марковиќ-Темелковска / Prof. Snezhana Markovikj-Temelkovska MD, PhD

Session code: 32

Постер презентација / Poster Presentation

Латентен автоимун дијабетес на возрасни: приказ на случај

Марија Живковиќ¹, Волкановска Илијевска Ц¹, Михајловска Ц¹, Тошевска М¹

¹Клиника за ендокринологија, дијабетес и метаболички нарушувања, Скопје

Клучни зборови: ЛАДА, тип 1 дијабетес, антитела

Вовед:

Латентниот автоимун дијабетес на возрасните (LADA) се смета како подгрупа на тип 1 дијабетес и честопати е погрешно дијагностициран како тип 2 дијабетес. LADA се карактеризира со почеток во подоцнежна возраст > 35 години и циркулирачки автореактивни антитела кон Б клеточни протеини (ICA, IAA, GAD65, IA2, ZnT8). Бавната прогресија на овој вид на дијабетес, со краткотраен одговор на орална терапија, ја прикрива вистинската дијагноза.

Приказ на случај:

Пациент на 47 годишна возраст, иницијално дијагностициран како тип 2 дијабетес, бил поставен на двојна орална терапија со глимепирид 3mg и метформин 1000mg. Лабораториската вредност на ХбА1ц во време на дијагноза била 10%. Еден месец по дијагнозата пациентот се јави во нашата установа. Неговиот БМИ беше 23 kg/m², а лабораториската вредност на Ц-пептид -1.01 ng/ml(0.5-2.9 ng/ml). Поради брзо намалување на потребите за двојна терапија, пациентот беше оставен на монотерапија со метформин 1000mg. Во следната година и пол пациентот одржуваше добра гликемска контрола, со ХбА1ц вредности под 7%. По наведениот период настапи брзо влошување на гликемиите и пораст на вредноста на ХбА1ц од 6.9% на 8.6% за временски период од 2 месеци, и покрај воведувањето на максимални дози на глимепирид и метформин. Поради ниски резерви на инсулин, Ц-пептид во време на дијагноза, нивно брзо опаѓање, краткотраен одговор на орална терапија и атипична слика, се постави сомневање за LADA. Поради тоа беше направена анализа на 4 достапни циркулирачки антитела. Анализата потврди автоимуна етиологија на дијабетесот, со три позитивни антитела: IAA- 38.60 IU/ml, ICA- 119.8IU/ml, IA-2- >280 IU/ml. Пациентот беше рекласифициран како LADA и беше поставен на една доза долгоделувачки базален аналог, инсулин деглудек (Tresiba (insulin degludec injection) 100 U/mL) и брзоделувачки инсулин аспарт пред оброците (Fiasp (insulin aspart injection) 100 U/mL). По воведување на инсулинската терапија беше постигната добра гликемска контрола, со вредност на ХбА1ц од 6.7%.

Заклучок:

Навременото препознавање и соодветниот третман на пациентите со овој вид на дијабетес ја избегнува незадоволителната гликемска контрола, несаканите ефекти од несоодветна терапија и ризикот од развој на компликации.

Session code: 32

Постер презентација / Poster Presentation

Преваленца на остеопороза во регионот на општина кавадарци

Гоце Алексовски¹, Штерјовска-Алексовска А.², Смоковски И.¹, Марковиќ-Темелковска С.¹

¹Универзитетска Клиника за ендокринологија и болести на метаболизмот-Скопје

²Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство-Скопје

Клучни зборови: остеопороза, преваленца

Цел: Остеопорозата како болест е тесно поврзана со патолошки фрактури во подоцнежната возраст. Светските искуства покажуваат дека истата често е субдијагностицирана. Целта на оваа студија беше да се определи преваленцата на остеопороза и остеопенија во регионот на Општина Кавадарци.

Материјал и методи: Во оваа ретроспективна студија беа анализирани податоците од мерење на коскена густина со ултразвук на петица, во периодот од 2017 до 2019 година, во регионот на Општина Кавадарци. Со студијата беа опфатени податоци за 735 пациентки.

Резултати: Согласно критериумите на СЗО, кај 86 пациентки била детектирана или веќе била третирана остеопороза (T-score < -2.5 SD), додека 283 пациентки имале остеопенија (T-score од -1 до -2,5 SD). Ако се земат предвид податоците за населението од Државниот завод за статистика, преваленцата на остеопороза во регионот на Општина Кавадарци изнесува 0,22%, а преваленцата на остеопенија изнесува 0,73%.

Заклучок: Преваленцата на остеопороза и остеопенија во регионот на Општина Кавадарци е помала од преваленцата на остеопороза и остеопенија на светско ниво (3-4% и 13-15% респективно). Ова најверојатно се должи на многукратно намаленото дијагностицирање на оваа болест во споредба со светот, кој процент на откривање и можност за последователен третман секако вреди да се коригира и во нашата држава.

Session code: 32

Постер презентација / Poster Presentation

Влијание на дијабетес мелитус на оралното здравје

Михајло Петровски¹, Терзиева- Петровска О.², Папакоча К.³, Миновска А⁴,

¹ Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

Keywords: *diabetes mellitus, орални лезии, шеќерна болест, орално здравје*

Цели: Дијабетесот, како значајно ендокринолошко заболување влијае на метаболизмот на јаглехидратите, мастите и протеините во организмот, а по подолго време влијае и на структурата и функцијата на крвните садови, нервите и другите витални органи и органски системи. Главни орални проблеми кои се јавуваат кај дијабетичарите се чести орални инфекции и ксеростомија, болести на забите и околу-забните ткива и долго опоравување после секоја извршена интервенција во оралниот медиум. Ако се чека предолго некои од овие проблеми може да доведат до трајни последици. Главна цел на ова наше истражување беше да се проценат најчестите орални промени кои се забележуваат кај пациентите со тип 2 дијабет.

Материјал и методи: За реализација на поставената цел на вкупен број од 60 испитаници со контролиран или неконтролиран дијабетес тип 2 направени се контролни стоматолошки прегледи. За да влезат во испитуваната група пациентите потребно е дијабетот да бил дијагностициран најмалку две години пред изведениот стоматолошки преглед. Испитаниците се поделени во две подеднакви групи (од по 30 испитаници)- едната која редовно се придржува на терапевтските протоколи (контролиран дијабетес) и втората пациенти кои не се придржуваат на препорачаната терапија (неконтролиран дијабетес).

Резултати: Врз основа на анализираните податоци забележано е дека кај пациентите со дијабетес присутни се бројни орални лезии од кој најзастапени се: ксеростомија, халитоза, пародонтопатија, кандидомикоза, glossodinia и glossopigosis и нарушувања во вкусовата перцепција. Оралните промени се почести кај лицата со неконтролиран дијабетес и зголемени нивоа на гликозата во крв.

Заклучок: Оралните промени кои се карактеристични за дијабетес тип 2 се сметаат за една од најзначајните компликации на ова заболување. Поради тоа што овие клинички манифестации се доста чести меѓу пациентите, потребна е рана детекција и соодветна терапија на дијабетесот, со цел навремена превенција и третман на оралните компликации.