



KONGRESI NDËRKOMBËTAR I SHKENCAVE MJEKËSORE 6

17 - 19 NËNTOR, 2023

TIRANË, SHQIPËRI



KONGRESI NDËKOMBËTAR I SHKENCAVE MJEKËSORE 6
6TH INTERNATIONAL CONGRESS OF MEDICAL SCIENCE



NËNTOR 2023 | NOVEMBER 2023



LIBRI I ABSTRAKTEVE | ABSTRACTS BOOK

Kongresi Ndërkombëtar i Shkencave Mjekësore 6 | 6th International Congress of Medical Sciences
17-19 Nëntor 2023 | 17th- 19th November 2023

www.kkshm.weebly.com

Botues: SHOQATA BRAINSTORM

ISBN: 9789928479709

Shtypi: Shtypshkronja "Mileniumi I ri"
www.mileniumiri.al

Botimi i gjashtë, Tiranë 2023

© 2023 KNSHM



FJALA PËRSHËNDETËSE
GREETING SPEECH



FJALA PËRSHËNDETËSE

**Të nderuar profesorë vendas dhe të huaj,
Të nderuar pjesëmarrës, mjekë, pedagogë,
të të gjitha fushave të Mjekësisë,**

Si President i Kongresit Ndërkombëtarë të Shkencave Mjekësore 6, është nder dhe kënaqësi e veçantë të përcjell urimet për mirëseardhjen dhe mbarëvajtjen e punimeve të këtij kongresit që me kalimin e viteve merr vlerat e një eventi të madh ndërkombëtar.

Ky Kongres është një traditë e përvitëshme, si një nga evenimentet më të rëndësishme në fushën e Stomatologjisë Shqipëtare, me përfaqësimin dinjitoz të Fakultetit të Mjekësisë Dentare në një nivel të lartë shkencor e organizativ.

Një vlerë e shtuar e këtij kongresi janë edhe përfaqësuesit dinjitozë të të gjitha grupeve të profesionistëve të shëndetësisë brenda dhe jashtë vendit, duke sjellë në pikëpamje inovacione të rëndësishme teknologjike.

Kongrese të tilla shërbejnë si një platformë e shkëlqyer për të ndarë përvojat dhe kërkimet shkencore të akademikëve të mirënjohur branda dhe jashtë vendit duke u bërë një frymëzim për profesionistët e rinjtë të shëndetësisë.

Urime dhe suksese për të gjithë organizatorët, pjesëmarrësit, akademikët, profesionistët shqiptar dhe të huaj!

Ju mirëpresim!

Prof. Dr. Ramazan Isufi

Shef i Shërbimit të Kirurgjisë OMF

QSUT, Tiranë



REETING SPEECH

Dear local and foreign professors,
Dear participants doctors, lecturers, of all areas
of Medical Sciences,

As the President of the 6th International Congress of Medical Sciences, it is a special honor and pleasure to convey my congratulations for the welcome and success of the work of this congress, which over the years has acquired the values of a major international event.

This Congress is an annual tradition, as one of the most important events in the field of Albanian Dentistry, with the dignified representation of the Faculty of Dental Medicine at a high scientific and organizational level.

An added value of this congress are the dignified representatives of all groups of health professionals inside and outside the country, bringing into view important technological innovations.

Such congresses serve as an excellent platform to share the experiences and scientific researches of well-known academicians at home and abroad, becoming an inspiration for young health professionals.

Congratulations and success to all organizers, participants, academics, Albanian and foreign professionals!

You are welcomed!

Prof. Dr. Ramadan Isufi
Head of OMF Surgery Service
QSUT, Tirana



KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV

SCIENTIFIC & ORGANIZING COMMITTEE

PRESIDENT I KONGRESIT /
PRESIDENT OF THE
CONGRESS

Prof. Dr. RAMAZAN ISUFI

KRYETAR I KOMITETIT
SHKENCOR / HEAD OF THE
SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. EDIT XHAJANKA

KOMITETI SHKENCOR
INTERNACIONAL /
INTERNATIONAL SCIENTIFIC
COMMITTEE

Prof. Dr. Sergio CAPUTI
Prof. Dr. Gianluca GAMBARINI
Prof. Dr. Lorenzo LO MUZIO
Prof. Dr. Argirios PISSIOTIS
Prof. Dr. Vincenzo CAMPANELLA
Prof. Dr. Giuseppe MARZO
Prof. Dr. Gabriele MILLESI
Prof. Dr. Reha KISNISCI
Prof. Dr. Piero CASCONI
Prof. Dr. Ahmed ABDELWAHED
SHAABAN
Prof. Dr. Marco TALLARICO
Prof. Dr. Francesco INCHINGOLO
Prof. Dr. Gianluca TARTAGLIA
Prof. Dr. Giampietro FARRONATO
Prof. Dr. Aleksa MARKOVIC
Prof. Dr. Vladimir POPOVSKI
Prof. Dr. Francesco Saverio
DEPONTE
Prof. Dr. Attilio CASTALDO
Prof. Dr. Sadik SEVER
Prof. Dr. Nagihan INAN GÜRCAN

Prof. Dr. Merdan FAYDA
Prof. Dr. Mutlu CIHANGIROGLU
Prof. Assoc. Bruna SINJARI
Prof. Assoc. Luca TESTARELLI
Prof. Assoc. Natasa TOESKA
SPASOVA
Prof. Assoc. Helmut ENGELS
Prof. Assoc. Arwed LUDWIG
Prof. Assoc. Eymen GAZEL
Prof. Assoc. Mehmet AKIF
ÖZTÜRK
Prof. Assoc. Sabri DEMIRCAN
PhD. Gianmaria D'ADDAZIO
PhD. Gianna DIPALMA
PhD. Marco FARRONATO
PhD. Edurne ARRIOLA
Dr. Giuseppe MASSAIU
Dr. Antonio D'ASTORE
Dr. Imena REXHEPI
Dr. Giuseppe TAFURI
Dr. Eugenio MANCIOCCHI
Dr. Manlio SANTILLI
Dr. Bruno Giuseppe SCALISE
Dr. Baran Yilmaz
Odt. Gianfranco BARTOLINI

KOMITETI SHKENCOR /
SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. Arben GJATA
Prof. Dr. Adem ALUSHI
Prof. Dr. Altin VESHTI
Prof. Dr. Andi KORAQI
Prof. Dr. Arben PILACA
Prof. Dr. Ariel COMO
Prof. Dr. Artur XHUMARI
Prof. Dr. Bujar SEITI
Prof. Dr. Diana BROVINA
Prof. Dr. Edit XHAJANKA
Prof. Dr. Edmond PISTULI
Prof. Dr. Ekrem CITAKU
Prof. Dr. Fatmir DRAGIDELLA
Prof. Dr. Ledjan MALAJ
Prof. Dr. Lindita XHEMNICA
Prof. Dr. Myftar BARBULLUSHI

Prof. Dr. Najada COMO
Prof. Dr. Partizan MALKAJ
Prof. Dr. Pavli KONGO
Prof. Dr. Ramazan ISUFI
Prof. Dr. Rozarka BUDINA
Prof. Dr. Rudin DOMI
Prof. Dr. Ruzhdie QAFMOLLA
Prof. Dr. Xheladin DRAÇINI
Prof. Dr. Xhina MULO
Prof. Asoc. Admir NAKE
Prof. Asoc. Aida DAMA
Prof. Asoc. Albana FICO
Prof. Asoc. Alketa QAFMOLLA
Prof. Asoc. Besnik GAVAZI
Prof. Asoc. Brunilda MYFTARI
Prof. Asoc. Diamant SHTIZA
Prof. Asoc. Ela HOTI
Prof. Asoc. Elizana PETRELA
Prof. Asoc. Enida PETRO
Prof. Asoc. Enkelejda SHKURTI
Prof. Asoc. Entela HALOÇI
Prof. Asoc. Entela SHKODRANI
Prof. Asoc. Erda QORRI
Prof. Asoc. Ergys RAMOSACO
Prof. Asoc. Erjon TROJA
Prof. Asoc. Helidon NINA
Prof. Asoc. Ilirjana ZEKJA
Prof. Asoc. Kenan FERATI
Prof. Asoc. Kleva SHPATI
Prof. Asoc. Krenar LILA
Prof. Asoc. Loreta VALLJA
Prof. Asoc. Monika FIDA
Prof. Asoc. Rezarta SHKRELI
Prof. Asoc. Rosela XHEMNICA
Prof. Asoc. Silvana BARA
Prof. Asoc. Silvi BOZO
Prof. Asoc. Tatjana CAJA
Prof. Asoc. Teuta PUSTINA
Prof. Asoc. Vladimir FILAJ

Dr. Shk. Adela PEROLLA
Dr. Shk. Almira ISUFI
Dr. Shk. Andis QENDRO
Dr. Shk. Daniela TEFERICI
Dr. Shk. Dariel THERESKA
Dr. Shk. Fatmir LELA
Dr. Shk. Gezim XHEPA
Dr. Shk. Leart BERDICA
Dr. Shk. Manola KERMENDI
Dr. Shk. Teona BUSHATI
PhD. Arberesha FERATI
PhD. Elida PEKA
PhD. Francesca SPIRITO
PhD. Giuseppe TROIANO
PhD. Prunela POLIÇI
PhD. Vito Carlo Alberto CAPONIO
Dr. Andia KUSTA
Dr. Aurel DEMIRAJ
Dr. Bisela ASLLANAJ
Dr. Blerim ARAPI
Dr. Defrim GOMA
Dr. Diana TOMA
Dr. Gentjan ASLLANAJ
Dr. Matilda IMERAJ
Dr. Mentor SMAILAJ
Odt. Djemal IBRAHIMI

KRYETARE E KOMITETIT
ORGANIZATIV / CHAIRMAN
OF THE ORGANIZING
COMMITTEE

Prof. Dr. XHINA MULO

KOMITETI ORGANIZATIV /
ORGANIZING COMMITTEE

Prof. Asoc. Bruna SINJARI
Dr. Shk. Almira ISUFI
Dr. Shk. Andis QENDRO
Dr. Shk. Fatmir LELA
Dr. Shk. Ilma ROBO
Dr. Shk. Manola KELMENDI
PhD. Francesca SPIRITO
PhD. Gianmaria D` ADDAZIO
PhD. Giuseppe TROIANO
PhD. Vito Carlo Alberto CAPONIO
Dr. Alessio DANILO INCHINGOLO
Dr. Alessio ZANZA
Dr. Andia KUSTA
Dr. Angelo MICHELE INCHINGOLO
Dr. Anis THODHORJANI
Dr. Bisela ASLLANAJ
Dr. Dario DI NARDO
Dr. Endrit PAPARISTO
Dr. Eneida PRIFTI
Dr. Enea CUNI
Dr. Eni JANI
Dr. Eriselda MALUSHI
Dr. Eugenio MANCIOCCHI
Dr. Eva DHIMA
Dr. Giuseppe TAFURI
Dr. Giuseppina MALCANGI
Dr. Gresa BABOCI
Dr. Imena REXHEPI

Dr. Manlio SANTILLI
Dr. Matilda IMERAJ
Dr. Neada HYSENAJ
Dr. Renato ISUFI
Dr. Rodolfo REDA
Dr. Tedi VERÇANI
Msc. Adelajda HOXHA
Msc. Adriana ZHAMA
Msc. Fribanka HOXHA
Albjona DEMUSHI
Bajram ELEZAJ
Feisi GJOLENA
Kriselda KRASHI



PËRMBAJTJA
TABLE OF CONTENTS

ABSTRACTS OF DENTISTRY /	48
PROSTHETIC RESTORATION OF ORAL AND MAXILLOFACIAL DEFECTS, DIGITAL APPROACH.	49
DR. AHMED A. ELWAHED SHAABAN BDS, MSc., Ph.D.....	49
RESTURIMI PROTEZIK I DEFEKTEVE ORALE DHE MAXILOFACIALE, QASJA DIXHITALE.	49
DR. AHMED A. ELWAHED SHAABAN BDS, MSc., Ph.D.....	49
IMPLANT TREATMENT OF CONGENITAL HYPODONTIA IN THE ESTHETIC ZONE- HOW TO BE SUCCESSFUL IN REPLACING MISSING TEETH?	50
PROFESSOR DR. ALEKSA MARKOVIĆ	50
TRAJTIMI IMPLANTAR I HIPODONTISË KONGJENITALE NË ZONËN ESTETIKE- SI TË KENI SUKSES NË ZËVENDËSIMIN E DHËMBËVE TË MUNGUAR?	50
PROFESOR DR. ALEKSA MARKOVIĆ.....	50
ASVANCEMENTS IN IRRIGATION AND OBTURATION PROCEDURES: THE KEY TO THE ENDODONTIC SUCCESS.....	51
DR. ALESSIO ZANZA, DR. DARIO DI NARDO.....	51
AVANCIMET NË PROCEDURAT E UJITJES DHE OBTURIMIT: ÇELËSI I SUKSESIT ENDODONTIK.	52
DR. ALESSIO ZANZA, DR. DARIO DI NARDO.....	52
THE CONOMETRIC ABUTMENT IMPLANT PROSTHESIS AS A SIMPLIFICATION OF CLINICAL PROCESSES.	52
DR. ANDREA MASSAIU.....	52
PROTEZA KONOMETRIKE IMPLANTARE E ABUTMENTIT SI THJESHËSIM I PROCESEVE KLINIKE.	53
DR. ANDREA MASSAIU.....	53
IMPLANT REHABILITATION AND MYELODYSPLASIA.....	53
ANTONELLA SQUILLACIOTI	53
REHABILITIMI I IMPLANTAVE DHE MIELODISPLAZIA.	54
ANTONELLA SQUILLACIOTI.....	54
KINESIOPOSTUROLOGY IN MONITORING DIAGNOSIS AND ELASTODONTIC THERAPY.	54
DR. ANTONIO D'ASTORE	54
KINESIOPOSTUROLOGJIA NË MONITORIMIN E DIAGNOZËS DHE TERAPIA ELASTODONTIKE.	55
DR. ANTONIO D'ASTORE.....	55

THE INFLUENCE OF THREAD GEOMETRY ON IMPLANT OSSEOINTEGRATION.	55
PROF. ANTONIO LANZA.	55
NDIKIMI I GJEOMETRISË SË FIJES NË OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTIT.	56
PROF. ANTONIO LANZA.	56
THE IMPACT OF REMOVABLE PROSTHODONTICS ON FACIAL APPEARANCE.....	56
ARGIROS PISSIOTIS <i>DMD, MS, PHD, FICD.</i>	56
NDIKIMI I PROTEZËS SË LËVIZSHME NË PAMJEN E FYTYRËS.	57
ARGIROS PISSIOTIS <i>DMD, MS, PHD, FICD.</i>	57
MINMAL INVASIVE IMPLANT INSERTION TECHNIQUES.....	58
ARWED LUDWIG <i>MD, DMD, PHD, MARIYA STEFANOVA, DMD.</i>	58
TEKNIKAT MINIMALE INVAZIVE TË FUTJES SË IMPLANTIT.....	59
ARWED LUDWIG <i>MD, DMD, PHD, MARIYA STEFANOVA, DMD.</i>	59
MANDIBULAR ARCH DISTALIZATION.	60
PROF. ATTILIO CASTALDO.	60
DISTALIZIMI I HARKUT MANDIBULAR.	60
PROF. ATTILIO CASTALDO.	60
ORAL IMPLANTOLOGY BETWEEN PAST AND MODERNITY. EVOLUTION OF DENTAL IMPLANTS IN THE PRESERVATION OF PERI-IMPLANT BONE.....	61
BRUNO G. SCALISE.....	61
IMPLANTOLOGJIA MES TË KALUARËS DHE MODERNITETIT. EVOLUCIONI I IMPLANTEVE DENTARE NË RUAJTJEN E KOCKËS PERIMPLANTORE.	61
BRUNO G. SCALISE.....	61
FUNCTINAL TREATMENT IN EVOLUTIVE AGE.....	61
PROF. DOMENICO CIAVARELLA.	61
TRAJTIMI FUNKISONAL NË MOSHËN EVOLUTIVE.....	62
PROF. DOMENICO CIAVARELLA.	62
A CASE REPORT OF IMPLANTOLOGY AND REGENERATION WITH ALLOGRAFT AND AUTOGRAFT WITH TOOTH TRANSFORMER.....	62
DR. ELISABETTA DE RUVO, DR. ANGELA DI NOIA.	62
NJË STUDIM RASTI I IMPLANTOLOGJISË DHE RIGJENERIMIT ME ALLOGRAFT DHE AUTOGRAFT ME TRANSFORMATOR TË DHËMBIT.....	63
DR. ELISABETTA DE RUVO, DR. ANGELA DI NOIA.	63

ANTIBIOTIC PRESCRIBING PATTERNS AMONG DENTISTS IN ITALY AND ALBANIA: A COMPARATIVE QUESTIONNAIRE ANALYSIS.....	63
DR. EUGENIO MANCIOCCHI.....	63
MODELET E PËRSHKRIMEVE TË ANTIBIOTIKËVE NË MES DENTISTËVE NË ITALI DHE SHQPËRI: NJË ANALIZË KRAHASUESE E PYETESORIT.....	64
DR. EUGENIO MANCIOCCHI.....	64
BRACKETS POSITIONING AND INDIRECT BONDING IN ORTHODONTICS.	65
DR. FABIO VIAPIANO, DR. SABINO CECI.....	65
POZICIONIMI I BRAKETAVE DHE LIDHJA INDIREKTE NË ORTODONTIKË.....	65
DR. FABIO VIAPIANO, DR. SABINO CECI.....	65
A NEW PROMISING APPROACH FOR ADVANCED OSCC THERAPY.....	66
FRANCESCA SPIRITO.....	66
NJË QASJE E RE PREMTUESE PËR TERAPINË E AVANCUAR OSCC.	67
FRANCESCA SPIRITO.....	67
MRONJ TREATMENT STRATEGIES- USE OF GROWTH FACTORS UN THE MANAGEMENT OF HIGH RISK HEMORRHAGIC PATIENTS AND OF PATIENTS AND OF PATIENTS WITH BONE NEOPLASMS AFTER BISPHTHONATES ANF MONOCLONAL.....	68
PROF. FRANCESCO INCHINGOLO.....	68
STRATEGJITË E TRAJTIMIT MRONJ- PËRDORIMI I FAKTORËVE TË RRIJES NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE HEMORAGJIK ME RREZIK TË LARTË DHE TË PACIENTËVE ME NEOPLAZMA KOCKRALE PAS BIFOSFONATEVE MONOKLONALE ANF.	68
PROF. FRANCESCO INCHINGOLO.....	68
ASYMMETRIES AFTER ORTHOGNATIC SURGERY.	69
FRANCESCO SAVERIO DE PONTE.....	69
ASIMETRITË PAS KIRURGISJË ORTOGNATIKE.....	70
FRANCESCO SAVERIO DE PONTE.....	70
ABOUT THE BENEFITS OF FULLY DIGITAL COORDINATED PLANNING ORTHODONTICALLY AND SURGICALLY IN.....	70
GABRIELE A. MILLESI.....	70
RRETH PËRFITIMEVE TË PLANIFIKIMIT DIXHITAL TË KOORDINUAR ORTODONTIK DHE KIRURGJIKIKËT NË OGS.....	71
GABRIELE A. MILLESI.....	71

EFFECT OF SURFACE TREATMENT ON BLOOD PROTEIN ADSORPTION ON TIO SAMPLES FOR DENTAL IMPLANTS.....	72
PROF. GAETANO MARENZI	72
EFEKTI I TRAJTIMIT TË SIPËRFAQES NË ADOBIMIN E PROTEINËS SË GJAKUT NË MOSTRAT TIO PËR IMPLANTET DENTARE.....	72
PROF. GAETANO MARENZI	72
ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH.....	73
PROF. GIAMPIETRO FARRONATO.....	73
TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RITJES DHE NË FUND TË RITJES	73
PROF. GIAMPIETRO FARRONATO.....	73
CERAMIC PROSTHETIC REHABILITATION IN ITS CURRENT STATE	74
GIANFRANCO BARTOLINI	74
REHABILITIMI PROTETIK QERAMIK NË GJENDJEN AKTUALE	75
GIANFRANCO BARTOLINI	75
CBCT IN ENDODONTICS.....	75
GIANLUCA GAMBARINI	75
CBCT NË ENDODONTIKË	76
GIANLUCA GAMBARINI	76
MASTICATION AS A MOTOR-SKILL TO MAINTAIN WELLNESS IN AGING POPULATION.....	76
GIANLUCA MARTINO TARTAGLIA.....	76
MASTIKIMI SI AFTËSI MOTORIKE PËR TË RUAJTUR MIRËQENJEN NË PLAKJEN E POPULLSISË.....	77
GIANLUCA MARTINO TARTAGLIA.....	77
REVOLUTIONIZING DENTAL PRECISION: THE OMG SYSTEM'S REAL-TIME GUIDANCE.....	77
GIANMARIA D'ADDAZIO^{1,2}, EUGENIO MANCIOCCHI^{1,2}, GIUSEPPE TAFURI^{1,2}, MANLIO SANTILLI^{1,2}, IMENA REXHEPI^{1,2}, GIUSEPPE DI GIULIO³, SERGIO CAPUTI^{1,2}, BRUNA SINJARI^{1,2}.....	77
SAKTËSIA DENTARE REVOLUCIONIZUESE: UDHËZIMET E SISTEMIT OMG NË KOHË REALE.....	78
GIANMARIA D'ADDAZIO^{1,2}, EUGENIO MANCIOCCHI^{1,2}, GIUSEPPE TAFURI^{1,2}, MANLIO SANTILLI^{1,2}, IMENA REXHEPI^{1,2}, GIUSEPPE DI GIULIO³, SERGIO CAPUTI^{1,2}, BRUNA SINJARI^{1,2}.....	78
INTERCEPTIVE ORTHOPEDICS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH THE RECOVERY OF FORM AND FUNCTION.....	79

DR. GIUSEPPE MASSAIU	79
ORTOPEDIA INTERCEPTIVE NË FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT ME RIKURIMIN E FORMËS DHE FUNKSIONIT.....	79
DR. GIUSEPPE MASSAIU	79
A SYSTEMATIC REVIEW ON REMOVAL OF OSSEOINTEGRATED IMPLANTS: UN UPDATE.....	80
GIUSEPPE TAFURI.....	80
NJË RISHIKIM SISTEMATIK MBI HEQJEN E IMPLANTEVE TË INTEGRUARA OSSEO: PËRDITËSIM I KB.....	81
GIUSEPPE TAFURI.....	81
RADIOMICS AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN IMPLANT DENTISTRY: POTENTIALITY AND FUTURE DIRECTIONS.....	82
GIUSEPPE TROIANO.....	82
RADIOMIKA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE NË STOMATOLOGJINË E IMPLANTEVE: POTENCIALI DHE DREJTIMET E ARDHSHME.....	83
GIUSEPPE TROIANO.....	83
PRECISION MEDICINE IN ORAL HEALTH AND DISEASES.....	84
GIUSEPPINA MALCANGI.....	84
MJEKËSIA PRECIZE NË SHËNDETIN DHE SËMUNDJET E ORALE.....	84
GIUSEPPINA MALCANGI.....	84
WHITE SPOTS: PREVENTION IN ORTHODONTICS.....	85
DR. GRAZIA GAROFOLI, DR. NICOLE DE LEONARDIS.....	85
NJOLLAT E BARDHA: PARANDALIMI NË ORTODONTIKË.....	85
DR. GRAZIA GAROFOLI, DR. NICOLE DE LEONARDIS.....	85
A HISTORICAL OVERVIEW ABOUT OF DENTAL IMPLANTOLOGY.....	86
HELMUT B. ENGELS.....	86
NJË VËSHTRIM HISTORIK RRETH IMPLANTOLOGJISË DENTALE.....	86
HELMUT B. ENGELS.....	86
EVALUATION OF POST-OPERATIVE MORBIDITY AND PALATAL WOUND HEALING AFTER IMPLANT UNCOVERING SURGICAL PROCEDURE PERFORMED WITH APICALLY POSITIONED FLAP (APF) AND LEUKOCYTE AND PLATELET-RICH-FIBRIN (L-PRF): A CASE SERIES.....	87
IMENA REXHEPI ¹ , BRUNA SINJARI, GIANMARIA D'ADDAZIO, MICHELE PAOLANTONIO, BEATRICE FEMMINELLA ¹	87

VLERËSIMI I MORBIDITETIT POST-OPERATOR DHE SHËRIMIT TË PLAGËVE PALATALE PAS ZBULLIMIT TË IMPLANTIT, PROCEDURË KIRURGJIKE E KRYER ME FLAP TË POZICIONUAR APIKALISHT (APF) DHE LEUKOCITET TE PASURUAR ME FIBRINË.	88
IMENA REXHEPI ¹ , BRUNA SINJARI, GIANMARIA D’ADDAZIO, MICHELE PAOLANTONIO, BEATRICE FEMMINELLA ¹	88
THE ROLE OF DENTAL ASSISTANT IN DIAGNOSTIC DOCUMENTATION IN ORTHODONTICS.	88
DR. IRENE FERRARA, DR. ANNA NETTI.....	88
ROLI I ASISTENTIT DENTAR NË DOKUMENTACIONIN DIAGNOSTIK NË ORTODONTIKË.	89
DR. IRENE FERRARA, DR. ANNA NETTI.....	89
SEDATION AND EMERGENCY IN DENTISTRY	89
DR. LAURA FERRANTE.	89
SEDACIONI DHE EMERGJENCA NË STOMATOLOGJI	90
DR. LAURA FERRANTE.	90
COMPARISON BETWEEN MARGINAL ADAPTATION OF CERAMIC CROWNS PRODUCED IN CAD/CAM AND DIFFERENT FINISHING LINES.	90
LUIGI D’ASTORE.	90
KRAHASIMI MIDIS PËRSHTATJES MARGJINALE TË KURORAVE QERAMIKE TË PRODHURA NE CAD/CAM DHE LIJAVE TË NDRYSHME FINIRIMI.	91
LUIGI D’ASTORE.	91
RELATIONSHIP BETWEEN BACK POSTURE AND EARLY ORTHODONTIC TREATMENT IN CHILDREN.	91
DR. LUIGI ZAGARIA.....	91
MARRËDHËNIET MIDIS POSTURËS SË SHPINËS DHE TRAJTIMIT TË HERSHËM ORTODONTIK TE FËMIJËT.	92
DR. LUIGI ZAGARIA.....	92
THE CORRELATION BETWEEN ORAL HEALTH AND AIR POLLUTION: A SYSTEMATIC REVIEW.	92
MANLIO SANTILLI ^{1,2} , GIANMARIA D’ADDAZIO ^{1,2} , GIUSEPPE TAFURI ^{1,2} , IMENA REXHEPI ^{1,2} , EUGENIO MANCIOCCHI ^{1,2} , SERGIO CAPUTI ^{1,2} , BRUNA SINJARI ^{1,2}	92
KORELACIONI MIDIS SHËNDETIT ORAL DHE NDOTJES SË AJRIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK	93
MANLIO SANTILLI ^{1,2} , GIANMARIA D’ADDAZIO ^{1,2} , GIUSEPPE TAFURI ^{1,2} , IMENA REXHEPI ^{1,2} , EUGENIO MANCIOCCHI ^{1,2} , SERGIO CAPUTI ^{1,2} , BRUNA SINJARI ^{1,2}	93

THE NEW DIGITAL TOOLS FOR THE CONTEMPORARY PRACTICE ON 3D FILES: SEGMENTATION, VISUAL-INERTIAL ODOMETRY AND ANALYSIS.	94
DR. MARCO FARRONATO.....	94
MJETET E REJA DIXHITALE PËR PRAKTIKËN BASHKËKOHORE NË SKEDA 3D: SEGMENTIMI, ODOMETRIA VIZUALE – INERCIALE DHE ANALIZA.	94
DR. MARCO FARRONATO.....	94
MORE TO EXPLORE WITH COMPUTER GUIDED SURGERY.	95
MARCO TALLARICO.....	95
MË SHUMË PËR TË EKSPLORUAR ME KIRURGJINË KOMPJUTERIKE.	95
MARKO TALLARICO.	95
MAXILLARY CROSS IN YOUNG ADULTS.	96
DR. MARIA ELENA GRECOLINI.	96
MAXILLARY CROSS NË TË RINJT E RRITUR.....	96
DR. MARIA ELENA GRECOLINI.	96
LOWER MOLAR DISTALIZATION IN ADULT CLASS III MALOCCLUSIONS.	97
DR. MERIGRAZIA CAMPANELLI, DR. DANIELA AZZOLLINI.....	97
DISTALIZIMI I MOLARËVE MANDIBULARË TE TË RRITURIT ME MALOKLUZION TË KLASËS SË III-TË.	97
DR. MERIGRAZIA CAMPANELLI, DR. DANIELA AZZOLINI.	97
THE DIGITAL WORKFLOW IN DENTISTRY.	98
MIMMO CASTELLANA.....	98
PUNIMET DIXHITALE NË DENTISTRI.....	98
MIMMO CASTELLANA.....	98
EXTRACTION CONTROVERSIES IN ORTHODONTICS.	99
NATASA TOESKA SPASOVA.....	99
KONTROVERSITET E EKSTRAKSIONIT NË ORTODONCI.	99
NATASA TOESKA SPASOVA.....	99
CEPHALOMETRIC ASSESSMENT OF THE THIRD SKELETAL CLASSES THROUGH PREDICTIVE FACTOR ANALYSIS.....	100
NICOLE DE LEONARDIS, GRAZIA GAROFOLI.....	100
VLERËSIMI CEFALOMETRIK I KLASAVE TË TRETA SKELETIKE PËRMES ANALIZËS SË FAKTORËVE PARASHIKUES.....	100
NICOLE DE LEONARDIS, GRAZIA GAROFOLI.....	100

CERTAINTIES AND NEWS IN THE PREPARATION AND OBTURATION OF ROOT CANALS.	101
PIERO ALESSANDRO MARCOLI	101
SIGURIA DHE TË REJAT E FUNDIT NË PËRGATITJEN DHE MBYLLJEN E KANALEVE TË RRËNJEVE.	102
PIERO ALESSANDRO MARCOLI	102
IMPLANT PROSTHETIC RESTORATIONS.	103
PIERO CASCONI	103
RESTAURIMET PROTETIKE IMPLANTARE.	104
PIERO CASCONI	104
TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND CHALLENGES OF PAIN DETECTION IN DIFFERENT CONDITIONS.	105
REHA KISNICI.....	105
KYÇIMI TEMPOROMANDIBULAR DHE SFIDAT E ZBATIMIT TË DHIMBJES NË KUSHTE TË NDRYSHME.	105
REHA KISNICI.....	105
RESTORATIVE DENTISTRY: NEW CRITERIA AND LIMITS.	105
DR. RODOLFO REDA, PROF. LUCA TESTARELLI	105
DENTISTRIA RESTAURUESE: KRITERET DHE KUFIJT E RI.	106
DR. RODOLFO REDA, PROF. LUCA TESTARELLI	106
EXPANSION IN GROWING PATIENTS.	107
VINCENZO QUINZI, VINCENZO CAMPANELLA, GIUSEPPE MARZO. ANTONIO LIBONATI, LUCIA MEME, VINCENZO QUINZI, VIRGINIA DI TARANTO.....	107
ZGJERIMI NË PACIENTET NE RITJE	107
VINCENZO QUINZI, VINCENZO CAMPANELLA, GIUSEPPE MARZO. ANTONIO LIBONATI, LUCIA MEME, VINCENZO QUINZI, VIRGINIA DI TARANTO.....	107
THE IMMUNE CELLS IN THE DEVELOPMENT OF ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA.	108
VITO CARLO ALBERTO CAPONIO.....	108
QELIZAT IMUNITARE NË ZHVILLIMIN E KARCINOMEVE TË QELIZAVE SKUAMO-ORALE.	109
VITO CARLO ALBERTO CAPONIO.....	109
EXPERIMENTAL ANALYSIS OF THE USE OF CRANIAL ELECTROMYOGRAPHY IN ATHLETES AND CLINICAL IMPLICATIONS.	109

DR. VITO SETTANNI, DR. FABIO PIRAS	109
ANALIZA EKSPERIMENTALE E PËRDORIMIT TË ELEKTROMIOGRAFISË KRANIALE NË ATLETËT DHE IMPLIKIMET KLINIKE.....	110
DR. VITO SETTANNI, DR. FABIO PIRAS	110
CONTEMPORARY CONCEPTS FOR EARLY DETECTION AND TREATMENT OF ORAL CARCINOMA	111
VLADIMIR POPOVSKI.....	111
KONCEPTET BASHKËKOHORE PËR ZBULIMIN DHE TRAJTIM TË HERSHËM TË KARCINOMËS ORAL.....	112
VLADIMIR POPOVSKI.....	112
QASJA KIRURGJIKALE E KANINËVE TË IMPAKTUARDHE TRAJTIMI I TYRE ORTODONTIK.....	112
PROF. DR. ABDIL IZAIRI, DR. ANDA IZAIRI	112
ORTODONCIA: GAMA E LARMISHME E TRAJTIMEVE DHE ROLI I SAJ NË ESTETIKË.....	113
AIDA SADIKU.....	113
MENAXHIMI KIRURGJIK I KANCERIT TË BUZËVE.....	114
DR. ALBA BIMO, DR. NENSI BESHOLLI	114
VLERËSIMI I GJENDJES PERIODONTALE NË PACIENTËT DIABETIKË.....	115
ALBA KAMBERI ¹ , ADELA ALUSHI ¹ , ADORA SHPATI ¹	115
DUHANPIRJA DHE NDRYSHIMET NË KAVITETIN ORAL	116
ALBERT HASI.....	116
KRAHASIMI MIDIS TEKNOLOGJISË CAD/CAM DHE METODAVE KONVENCIONALE.....	116
ALBINA KULLA.....	116
NJË VËSHTRIM RETROSPEKTIV MBI DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM KISTEVE ODONTOGENE.....	117
DR. ALDO VANGJELI ¹ (PHD), DR. NASIRA KOPLIKU ²	117
MAXILLEKTOMITË DHE KIRURGJIA RINDËRTUESE.....	118
ALFRED AGA, ARMIDA KOSTA, EMIRJONA VAJUSHI, ELIESA BEKTESHI, GUARDMOND AJASLLARI.....	118
KIRURGJIA ORTOGNATIKE NE PACIENT ME DEFEKTE TË LINDURA TË BUZËS DHE QIELLZËS.....	118
DR. SHK. ALGEN ISUFI ^{1,2} , DR. SHK. IRINA ISUFI ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ²	118

ÇRREGULLIMET DISFUNKSIONALE TË ATM-SË DHE LËVIZJET ATIPIKE.....	119
KEVIN HODBARI, ASS. PROF. ALKETA QAFMOLLA.....	119
ENDODONTIA 3D ENDODONTICS- RISITË DHE TEKNOLOGJITË E REJA.....	120
ALMIRA ISUFI ^{1,2} <i>DDS, MSC, PHD, TUN-YI HSU¹ DDS, DSCD, DMD, SAMI CHOGLI¹ BDS, DMD, MSD.....</i>	120
PREVALENCA E MALOKLUZIONEVE DHE PERCEPTIMI PËR NEVOJËN PËR TRAJTIM ORTODONTIK NË STUDENTËT E FAKULTETIT TE MJEKËSISË DENTARE.....	121
ARENS KONOMI, LAURA ALILI, ALMIRA ISUFI DDS, MSC, PHD.....	121
SEDACIONI KOSHIENT NË DENTISTRINË PEDIATRIKE.....	122
DR. AMA MINO, DR. KLAUDIA LEGISI, DR. DANIELA KUME.....	122
BALLAFAQIMI ME PASOJAT E COVID-19 NË KIRURGJINË ORALE.....	123
AMET DEMIRI ¹ , SEHA MUSTAFAI-DEMIRI ^{2,3} , ARMEND DEMIRI ²	123
NË EPOKËN E IMPLANTEVE DENTARE, PSE DUHET ENDE TË SHQETËSOHEMI PËR TË SHPËTUAR DHËMBËT?.....	124
ANDI SHQERRA, RENATO ISUFI.....	124
KOMPLIKACIONET DHE RREZIQET E LIDHURA ME TRAJTIMIN ORTODONTIK DHE MENAXHIMI I TYRE.....	125
ANDIA KUSTA.....	125
KOMPLIKACIONET E SINUSIT MAKSILAR GJATË KIRURGJISË ORALE DHE IMPLANTARE.....	125
DR. SHK. ANDIS QENDRO, DR. GRESA BABOCI.....	125
IMPLIKIMET KARDIOVASKULARE TË BRUKSIZMIT.....	126
DR. ANDRI ÇABELI, DR. EDLIRA SUBASHI, DR. EGI MULO, DR. TEDI VERÇANI.....	126
MATERIALET E MASËS NË IMPLANTOLOGJI, RISHIKIM LITERATURE.....	126
DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. FATMIR LELA ¹	126
ARSYET PËR NXJERRJEN E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM NË KLINIKËN STOMATOLOGJIKE.....	127
ARMEND DEMIRI ¹ , SEHA MUSTAFAI ^{1,2} , KALTRINA BEQIRI ¹ , AMET DEMIRI ³	127
SFIDAT DHE ZGJIDHJET, GJATË VENDOSJES SË IMPLANTEVE NË ZONËN ESTETIKE.....	128
BARDHYL RRACI.....	128
RËNDËSIA E PLANIT TË TRAJTIMIT NË IMPLANTOLOGJI.....	129
BENARDA BEQARAJ.....	129

ANESTEZIA PËR FËMIJË ME NEVOJA TË VEÇANTA PËRFSHIRË ÇRREGULLIMIN E SPEKTRIT AUTIK.....	129
DR. SH. M. BENSAR SHUTERIQI, PROF. DR. RAMAZAN ISUFI	129
KIRURGJIA E RIPOZICIONIMIT TË BUZËVE GJATË DHE ME TEKNIKA TË TJERA NË ZVOGËLIMIN E GUMMY SMILE – NJË PËRMBLEDHJE E SHKURTËR ME SERITË E RASTEVE.....	130
BESIR SALIHU ^{1,2} , ARTA SINANAJ DEMIR ²	130
DHËMBËT NË LINJËN E FRAKTURAVE.....	131
DR. BISELA ASLLANAJ	131
NDIKIMI I TRAJTIMIT PERIODONTAL NË KONTROLLIN E GLICEMISË NË PACIENTËT ME DIABET TË TIPI 2.....	132
BLERINA RAPI, SHEFKET MULLA.....	132
SHTIMI KOCKOR NË KORRIGJIMIN E MUNGESËS SË KRESHTËS ALVEOLARE HORIZONTALE DHE VERTIKALE NË IMPLANTOLOGJINË ORALE.....	132
PROF. ASS. DR. BRUNILDA GASHI CENKOGLU ¹ , DR. CEM CENKOGLU ² , DR. BEYZA AYSIN ABAKAY ² , DR. RUDINA GJATA ²	132
DEMINERALIZIMI RRETH APARATEVE FIKSE ORTODONTIKE.....	133
MSc. DANIELA KUME, MSc. ADELA ALUSHI, MSc. AMA MINO, PROF. DIANA BROVINA.....	133
FOTOGRAFIA BIOMIMETIKE OSE PROTOKOLLARE.....	134
DJEMAL IBRAHIMI	134
MONKONI I ZIRKONIT. RISHIKIM LITERATURE.....	134
PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. FATMIR LELA ¹	134
MIKROBIOMA ORALE DHE NDIKIMI I SAJ NË GJENDJEN E PËRGJITHSHME TË ORGANIZMIT.....	135
EDIT XHAJANKA, TEUTA PUSTINA, ENDRIT PAPANISTO, TEDI VERÇANI, NEADA HYSENAJ.....	135
NDRYSHIMET CEFALOMETRIKE TEK PACIENTËT E TRAJTUAR ME APARATIN FUNKSIONAL TWIN BLOCK 2.....	136
DR. EDLIRA MULO, DR. ANDRI ÇABELI, DR. EGI MULO, PROF. XHINA MULO.....	136
PROFILAKSA NË ORTODONCI: SIGURIMI I SHËNDETIT OPTIMAL ORAL.....	136
EKREM ÇITAKU, EMIRE ÇITAKU.....	136
DIZAJNI I IMPLANTIT DENTAR ULTRA TË SHKURTËR PËR REDUKTIMIN E STRESIT/SFORCIMIT TË KOCKAVE.....	137
PROF. ELIDON BRAHIMI ¹ , PROF. ANTONIO LANZA ²	137

FREKUENCA E VESEVE JO NUTRITIVE DHE KORELACIONI I TYRE ME ANOMALITË DENTARE NË FËMIJËT E MOSHËS SHKOLLORE, TIRANË.....	138
MSC. ELSENA MATAJ ¹ , MSC. NELA MATAJ, MSC. GJERGJI Tafa, MSC. SEMI MALO ¹	138
PËRCAKTIMI I NDIKIMIT TË PROTOKOLLEVE TË SHPËLARJES NË MIKROPËRSHKUESHMËRINË E DHËMBËVE TË OBTURUAR ME TEKNIKA TË NDRYSHME.....	139
EMIRE ÇITAKU, EKREM ÇITAKU.....	139
METODAT E POLIMERIZIMIT NË TË FTOHTË NË PROTEZAT E LËVIZSHME VS METODËS TRADICIONALE.....	139
ENDRIT PAPANISTO, TEDI VERÇANI, NEADA HYSENAJ, EDIT XHAJANKA, ARMAND ALUSHI.....	139
NDIKIMI TE ZGJERUESIT TË SHPEJTË PALATAL NË FUNKSIONIN E RRUGËVE TË HUNDËS.....	140
ENEIDA PRIFTI, ENI JANI, ALBA XHAFAJ, ELONA ZAHAJ, DESARA ZAZAJ.....	140
KIRURGJIA MINI-INVAZIVE NË TRAJTIMIN RIGJENERUES PERIODONTAL.....	141
DR. ENI JANI, DR. ENEIDA PRIFTI, DR. DHIMITER JANI, DR. DESARA ZAZAJ, DR. RENATO BEGA. .	141
VLERËSIMI I NJOHURIVE TË MJEKËVE STOMATOLOGË RRETH SHËNDETIT ORAL TE FËMIJËT.....	142
PROF. ASOC. ENIDA PETRO ¹ , KLARISA MALKJA ²	142
ROLI INFERMIERIT NË KUJDESIN STOMATOLOGJIK.....	143
ERALDA LLESHI, ORIOLA MADHI, EVA HABAZAJ, ANIS THODHORJANI.....	143
MBLEDHJE E TË DHËNAVE, ANALIZË EPIDEMIOLOGJIKE, MONITORIM DHE PËRMIRËSIM I PËRGJIGJES SË EMERGJENCAVE PËR SËMUNDJET KOMBËTARE DHE KËRCENIMET NDËRKOMBËTARE, NË SHQIPËRI.....	144
ERDA QORRI ¹ , ELIDA MATAJ ²	144
KRAHASIMI MIDIS BRAKETAVE VETËLIDHËSE DAMON 3 DHE MBT KONVENCIONAL NË LIDHJE ME KOHËN E RRJESHTIMIT DHE PËRJETIMIN E DHIMBJES.....	145
DR. ERIS KOTORRI, PROF. EDIT XHAJANKA, DR. EJONIS IBRAHIMI, MSC. ANXHELA IBRAHIMI, MSC. NORKETA MËRKURI.....	145
DIXHITALIZIMI I MARRJES SË MASËS NË DENTISTRI: TEKNOLOGJIA METODA DHE PËRFITTIMET.....	146
DR. ERISA BLLAKAJ ¹ , PROF. ASC. ALKETA QAFMOLLA ² , DR. ERISelda PIPERO ³	146
PËRPARËSITË E PIEZOKIRURGJISË KUNDREJT TEKNIKËS KONVENCIONALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË MANDIBULARË.....	146
ERISelda SIMONI ¹ , RENATO ISUFI ¹ , DENIS KADAIFCIU ¹ , PROF. RAMAZAN ISUFI ² , PROF. EDIT XHAJANKA ² , ANIS THODHORJANI ¹	146

FASETAT FELDSPATIKE. RESTAURIMET E PJESSHME PA HUMBUR KROMËN DHE OPALESHENCËN E DHËMBIT NATYRAL	147
CDT ERUDIT BUDLLA	147
PATOLOGJITË MË TË SHPESHTA TE PACIENTËT ME ÇRREGULLIME INTELEKTUALE QË TRAJTOHEN PRANË SHËRBIMIT TË TERAPIVE NE KSU.	148
EVA HABAZAJ, ANIS THODHORJANI, ORIOLA MADHI, ILVIA TABAKU, MATILDA SHENA	148
INTERVENIMET KIRURGJIKE TE ANOMALITË MUKOGINGVALE DHE SËMUNDJET PARODONTALE ME DIODA LASER.....	148
FATMIR DRAGIDELLA, DONIKA KASTRATI DRAGIDELLA, ZANA SLLAMNIKU DALIPI	148
PËRDORIMI I FIBRINËS SË PASUR ME TROMBOCITE NË KIRURGJINË ORALE: PREZANTIM SERI RASTESH KLINIKE.	149
DR. FATMIR LELA ¹ , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , LEDJA LAMCE	149
REHABILITIMET TOTALE TË ARKADAVE ME IMPLANTE ME KONCEPTIN “ALL ON SIX”.....	150
DR. FATMIR LELA ¹ , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , LEDJA LAMCE.....	150
EFIKASITETI I PASTËS ME KLOORHEKSIDINË DHE LAKTAT ALUMINIUMI NË GINGIVITE. RISHIKIM LITERATURE.....	151
DR. FLORION TABAKU.....	151
FORTËSIA DHE DENSITETI I ZIRKONIUMIT KONVENCIONAL DHE ATIJ MONOLITIK PAS SINTERIMIT.	152
GENC RUKIQI ¹ , KUJTIM SHALA ² , TEUTA PUSTINA ² , ERIK MUSLIU ³ , FISNIK ALIAJ ⁴ , MIRJET LUSHAJ ⁵	152
FAKTORËT E RRRITJES NË STOMATOLOGJINË REGJENERATIVE-SHOQYRTIM I LITERATURËS.	153
ERIK MUSLIU ¹ , GENC RUKIQI ² , MIRANDA SEJDIU ³	153
ARSYET E EKSTRAKSIONIT TË DHËMBËVE NË KLINIKËN STOMATOLOGJIKE UNIVERSITARE, TIRANË.	154
PROF. DR. RAMAZAN ISUFI, GERELDA DORACI.....	154
KOMPLIKACIONET NË DISTANCË TË INFEKSIONEVE ODONTOGJENE - MEDIASTINITINEKROTIZANT DESCENDENT (RAST KLINIK).....	155
DR. GRESA BABOCI, DR. SHK. JAKUP VRIONI.	155
MANDIBULAT ATROFIKE DHE MBIPROTEZAT MBËSHËTETUR NË IMPLANTE. KONCEPTE TRAJTIMI DHE RISHIKIM LITERATURE.	156
GRISELA FICO, MARJETA FICO.	156

PREVALENCA E KARIESTIT TË MOLARËVE TË PARË TË PËRHERSHËM TE FËMIJËT E MOSHËS 6 – 7 VJEÇ.....	156
MSC. GRISELDA BLOSHMI.....	156
IMPLANTET DENTARE DHE RESTAURIMET MBI IMPLANTET.....	169
MATEO STEFO, RENATO ISUFI.....	169
SHËNDETI ORAL DHE SËMUNDJET KRONIKE. LIDHJA VITALE.....	170
MATILDA IMERAJ.....	170
TEKNIKA E SHITRESIMIT TË PËRBËRË.....	170
DR. MENTOR SMAILAJ ¹	170
METODAT BASHKËKOHORE TË DIAGNOSTIFIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË SËMUNDJEVE PARODONTALE.....	171
MIRLINDA SOPI KRASNIQI, ZANA SLLAMNIKU DALIPI.....	171
MASA DIXHITALE NË RESTAURIMET IMPLANTO-PROTETIKE. RISHIKIM LITERATURE.....	172
DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. FATMIR LELA ¹	172
PROFILI I ADN-SË NGA DHËMBËT – NJË MUNDËSI E ARTË NË STOMATOLOGJINË MJEKO-LIGJORE.....	173
PHD. NILENA ERIKSEN*, PHD. ERION PICIRI, MSC. RIALDA XHIZDARI.....	173
MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.....	173
NINETA MANASTRILIU, RENATO ISUFI.....	173
NGA IMPLANTI TE IMPLANTOPROTEZA.....	174
PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , DR. FATMIR LELA ¹ , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2}	174
PARIMET E RËNDËSISHME NË PLANIN E TRAJTIMIT ME IMPLANTE DENTARE.....	174
DR. RENATO ISUFI, DR. AURORA ISUFI, PROF. DR. RAMAZAN ISUFI.....	174
RECESIONET MUKOZALE PERI-IMPLANTARE NË ZONËN E PRE-MAKSILLËS-FREKUENCA DHE FAKTORËT ETIOLOGJIK.....	175
R. GAVAZI, A.KERCI, XH. LULAJ.....	175
EFEKTI I ZGJERUESVE MAKSILARË GJATË TRAJTIMIT ORTODONTIK.....	176
PROF. ASOC. ROZELA XHEMNICA, ENI SHAQIRI, MILTON RROÇO.....	176
ANALIZA E BUZËQESHJES NË ORTODONCI.....	176
PROF. ASOC. ROZELA XHEMNICA. AULONA MULAJ.....	176

EROZIONI I STRUKTURËS DENTARE, SHKAKTARËT DHE MËNYRAT E TRAJTIMIT.	177
.....
KLEART HAJRULLA, RUZHDIË QAFMOLLA.....	177
PERICORONITIS: SHKAKU DOMINUES I EKSTRAKSIONIT TË DHËMBËVE TË PJEKURISË MANDIBULARE.....	178
SEHA MUSTAFAI ^{1,2} , ARMEND DEMIRI ¹ , KALTRINA BEQIRI ¹ , AMET DEMIRI ³	178
VLERËSIMI I KLASAVE TË KENNEDY-T DHE NËNKLASAVE.....	179
MSc. SEMI MALO ¹ , MSc. ELSENA MATAJ ¹	179
NJË TEKNIKË INOVATIVE PËRGATITORE, PËR TË TRANSFORMUAR DHËMBËT AUTOLOGË NË MATERIAL GRAFTI TË PËRSHTATSHËM PËR PROCEDURA RIGJENERIMI NË FUSHA TË NDRYSHME TË KIRURGISË ORALE. RASTE KLINIKE.	180
.....
SHEFQET MULLA, BLERINA RRAPI, KOSTA TATAZI.....	180
PUNIMET PROTETIKE TË REKOMANDUARA PACIENTËVE, PRANIMI APO REFUZIMI I TYRE.....	181
SHERIF SHAQRI ^{1,2} , EDITA ETEMI ³ , KALTRINA BEQIRI ¹	181
ROLI I EVIDENTIMIT TË HERSHËM TË PERI-IMPLANTITIT NË ECURINË AFATGJATË TË IMPLANTIT DENTAR.....	182
PROF. AS. SILVANA BARA ¹ , PROF. DR. EDIT XHAJANKA ¹ , PROF. DR. RAMAZAN ISUFI ¹ , DR. ANIS THODHORJANI ^{1,2} , DR. NEADA HYSENAJ ^{1,2} , DR. FATMIR LELA ¹	182
MANIFESTIMET ORALE NË PACIENTË HIV-POZITIVË.....	183
PROF. ASOC. SILVANA BARA ¹ , KEVIN HOBDAI ² , IVA DERVISHI ² , ROEN NASKA ²	183
EFEKTETET E ANTISEPTIKËVE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE PARADONTALE...183	183
PROF. SILVANA BARA, MARIA MITRI, PROF. ADEM ALUSHI.....	184
MENAXHIMI KIRURGJIKAL I DHË MBALLAVE TË PJEKURISË NË MANDIBUL. RISHIKIM LITERATURE DHE PREZANTIM I NJË SERIE RASTESH KLINIKE.....	184
TEDI VERCANI.....	184
DALLIMET E NGJYRAVE NË SEGMENTET CERVIKALE, CENTRALE DHE INCIZALE TË DHËMBËVE FRONTAL MAXILLAR.....	185
TEUTA PUSTINA.....	185
TORUSI MANDIBULAR – FAKTORË KRYESORË, NDËRLIKIME DHE TRAJTIMI.....	186
MSc. DDS. PhD. VALBONA DISHA, ELONA MYFTARI, MSc. DDS.PHD. NILENA NASI, ENI DISHA.	186
PREVALENCA E ANOMALIVE DENTARE DHE NDIKIMI I TYRE NË KOCKAT E FYTYRËS.....	186

DR. VENERA KOÇINAJ ¹ , PROF. DR. CVETLANKA BAJRAKTAROVA-MISEVSKA ² , PROF. ASOC. DR. KUJTIM SHALA ³ , DR. MAJA NAUMOVA ⁴ , ASS. DR. ARIF ARIFI ⁵	186
PROBLEMET GINGIVARE NË PACIENTËT ME APARAT FIKS, MENAXHIMI I TYRE.	187
XHEKA ISMAILI.....	187
REZULTATET E SEKUESTREKTOMISË DHE RIKONSTRUKSIONIT DUKE PËRDORUR DHJAMIN BUKAL NË MENAXHIMIN E OSTEONEKROZËS SË NOFULLAVE TË SHKAKTUARA NGA MEDIKAMENTET.	188
DR. SHK. MED. XHINI RIZAJ ¹ , PROF. ASC. ONUR ŞAHIN ² , PROF. ASC. ERDA QORRI ³ , DR. SHK. MED TOGRUL ALIYEV ⁴	188
PLANIFIKIMI ÇELSI I SUKSESIT NË IMPLANTOLOGJI.	189
MSC YLLI MENGA ¹ , PROF GIOVANI MANES GRAVINA ² , DR ERJONA BACI ³ , KLAJDI BACI ⁴	189
ABSTRACTS OF MEDICAL SCIENCES / ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE.	192
DEEP BRAIN STIMULATION IN PATIENTS WITH ADVANCED PARKINSONS-S DISEASE: 99 CASES FROM A TERTIARY CENTER.	192
AKIN AKAKIN, BERKAY PAKER, EMRE ZORLU, GULDEN DEMIRCI OTLUOGLU, BARAN YILMAZ....	192
STIMULIMI I THELLË I TRURIT NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË AVANCUAR TË PARKINSONIT: 99 RASTE NGA NJË QENDËR TERCIARE.	192
AKIN AKAKIN, BERKAY PAKER, EMRE ZORLU, GULDEN DEMIRCI OTLUOGLU, BARAN YILMAZ....	192
THE PAST, PRESENT AND FUTURE OF LUNG CANCER DIAGNOSIS AND TREATMENT.	193
DR. EDURNE ARRIOLA.....	193
E KALUARA, E TASHMJA DHE E ARDHMJA E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË KANCERIT TË PULMONIT	193
DR. EDURNE ARRIOLA.....	193
NEW HORIZONES FOR PROSTATE DISEASES AND TREATMENTS	194
ASSOC. PROF. EYMEN GAZEL.....	194
ZHVILLIME TË REJA PËR SËMUNDJET E PROSTATËS DHE TRAJTIMIN E TYRE.	194
ASOC. PROF. EYMEN GAZEL.....	194
MECHANISM OF ACTION OF MODERN IMMUNE CHECK POINT INHIBITORS, EFFICACY IN DIFFERENT TUMOR TYPES AND MANAGEMENT OF IMMUNE TOXICITIES.	195
MEHMET AKIF ÖZTÜRK M.D. PROF.....	195
MEKANIZMI I VEPRIMIT TË INHIBITORËVE MODERN TË PIKËS SË KONTROLLIMIT IMUNET, EFIKACITETI NË LLOJE TË NDRYSHME TUMORI DHE MENAXHIMI I TOXICITETIT IMUNE	195
MEHMET AKIF ÖZTÜRK M.D. PROF.....	195

ADVANCED RADIOTHERAPY TECHNIQUES IN THE TREATMENT OF CANCER.	196
MERDAN FAYDA.	196
TEKNIKA TË AVANCUARA TË RADIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E KANCERIT.	197
MERDAN FAYDA.	197
INTERVENTIONAL RADIOLOGY.....	197
DR. MUTLU CIHANGIROGLU.	197
RADIOLOGJIA INTERVENCIONALE.....	198
DR. MUTLU CIHANGIROGLU.	198
PET-MR IN ONCOLOGY TREATMENT: A COMPREHENSIVE REVIEW.	198
PROF. DR. NAGIHAN INAN GURCAN.	198
PET-MR NË TRAJTIM ONKOLOGJIK: NJË RISHIKIM GJITHËPËRFSHIRËS.	199
PROF. DR. NAGIHAN INAN GURCAN.	199
CARDIOVASCULAR DISEASES AND INTERVENTIONAL TREATMENTS: UPDATE.	199
SABRI DEMIRCAN.	199
SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE TRAJTIMET: PËRDITËSIM.	200
SABRI DEMIRCAN.	200
TRANSARTERIAL RADIOEMBOLIZATION (TARE) IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA: A COMPREHENSIVE OVERVIEW.	200
PROF. DR. SADIK SERVER.	200
RADIOEMBOLIZIMI TRANSARTERIAL (TARE) NË KARCINOMËN HEPATOCELULAR: NJË VËSHTRIM GJITHËPËRFSHIRËS.....	201
PROF. DR. SERVERI SADIK.	201
TROMBOFILIA GJATË SHTATZËNISË: KONTROVERSAT.....	201
ADELA PEROLLA, ELSUARTA CALLIKU, TATJANA CAJA.	201
PËRKATËSI SPECIFIKE TË EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË PACIENTË ME SËMUNDJE HEPATIKE KRONIKE-PËRVOJA JONË.	202
ADMIR NAKE, ELIZANA PETRELA.	202
VEÇORITË E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË MOSHAT E TRETA.....	203
MARIOLA DOGJANI ¹ , ADMIR NAKE ²	203
PARAMBYTJA (SFIDË E MJEKËSISË KLINIKE DHE EKSPERTIMIT MJEKOLIGJOR) 204	204
ADMIR SINAMATI ² , GERI MEHMETI ¹ , NAIM HALITI ³ , ARBEN LLOJA ²	204

INSOMNIA, NJË SHQETËSIM NË RRRITJE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME NEUROLOGJIKE.....	205
A. QUKA ^{1,2} , I. ZEKJA ^{1,2} , J. KRUIJA ^{1,2}	205
ANTIKOAGULIMI NË PACIENTËT ME SËMUNDJE VALVULARE.....	206
DR. ALBANA BANUSHI (DOKO).....	206
DIURETIKËT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.....	206
DR. ALBANA BANUSHI (DOKO), DR. VILMA PAPANISTO.....	206
ELEMENTE TË MENAXHIMIT NË QSUT – IMPAKTI I TYRE NË PËRMIRËSIMIN E MDT.....	207
PROF. ASOC. ALBANA A. FICO ^{1,2}	207
VLERËSIMI I CILËSISË SË JETËS TE PACIENTËT ME HEMODIALIZ KRONIKE.....	208
A. GJYZARI, A. STOJKU, B. ISLAMAJ.....	208
TUMORI PRIMAR STROMAL GASTROINTESTINAL I PANKREASIT ME METASTAZA HEPATIKE.....	209
ALBINA NDOJA ^{2,3,4} LEART BERDICA ^{1,2,3} ERION SUKAJ ^{2,3} TEONA BUSHATI ^{1,2,3}	209
TEKNIKAT KIRURGJIKALE TË RINDËRTIMIT TË QEPALLËS PAS HEQJES SË TUMORIT. (STUDIM NGA PËRVOJA JONË 3 -VJEÇARE NË 176 RASTE TË OPERUARA)	210
ALDA ZANI ¹ , EGLANTINA BULICA ¹ , ADMIR SINAMATI ²	210
TRAJTIMI PERKUTAN I MALFORMACIONEVE ARTERIO-VENOZE MULTIPLE NË MUSHKËRI. PREZANTIM RASTI.....	211
DR. ALDO BEQIRAJ, DR. AUREL DEMIRAJ.....	211
FITOFOTODERMATOSIS – RAPORTIM RASTI DHE NJË RISHIKIM I LITERATURËS.....	212
A. XHAJA, A. DAFI, E. SHKODRANI, D. HAJDERLLI.....	212
SFIDAT NË FAZËN PARAANALITIKE TË MJEKËSISË LABORATORIKE.....	212
PROF. ASC. ALMA BARBULLUSHI.....	212
TERAPIA ME RUXOLITINIB NË GVHD.....	213
A. CILI, A. SADIKU, A. PEROLLA, T. CAJA, P. PULLUQI, E. CALLIKU, B. CRAGA, A. MRISHAJ, A. IVANAJ.....	213
BËRIMET E INFORMACIONIT LIDHUR ME METODAT KONTRACEPTIVE NË MESIN E ADOLESHENTËVE.....	214
ALMA IMAMI ¹ , MARK LELCAJ ² , XHEVAHIRE HAJDARI ³ , MIRANDA ÇELA ¹ , DENISA BEGO ¹ , ALKETA DERVISHI ¹	214
ROLI I FAKTORËVE TË RREZIKUT NË MENAXHIMIN E INFEKSIONIT TË HERSHËM NEONATAL.....	214

ALMA NURÇE ¹ , VJOLLCA HAJRO ² , EMIRVINA KOLIÇI ¹ , ENKELEIDA KAMBERI ³ , ROZETA SHAHINAJ ⁴ , GENTJANA GORA ⁴ , SHAHE ISUFI ⁴	214
PERFUZION ANTEROGRAD NË DISEKSIONIN E AORTËS.	216
PROF. DR. ALTIN VESHTI.....	216
EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË NË PACIENTËT ME TORTIKOLIS MUSKULAR KONGJENTAL.....	217
AMARILDA XHAFERI ¹ , MENADA ÇURRI ^{1,2}	217
KOMPLIKACION PERI-PROCEDURAL I KORONAROGRAFISË ME ETIOLOGJI KOMPLEKSE.	217
DR. AMARILDO VOÇI.....	218
IMPAKTI I PËRDORIMIT TË TESTEVE SINDROMIKE NË REPARTET E URGJENCAVE.	218
ANDI KORAQI, DENADA LACEJ, LINDA FUGA.	218
UDHËZIME TË REJA PËR KUJDESIN E ANESTEZISË SË PËRGJITHSHME NË SEKSIONIN CEZARIAN.....	219
ANDRIADA META, MD.....	219
QËNDRIMET E POPULLATËS SHQIPTARE NDAJ SHËNDETTIT MENDOR.	220
ANILA HASHORVA ¹	220
PREKJET ORGANORE EKSTRAHEPATIKE NË HEPATITET KRONIKE B DHE C.....	220
ANILA KRISTO ¹	220
POSTURA, VLERËSIMI POSTURAL DHE ROLI I TEKNOLOGJISË.	221
MSC. ANISA TOSKA.....	221
RËNDËSIA E NDËRHYRJES SË HERSHME TERAPEUTIKE TEK INDIVIDËT ME SHENJAT E HERSHME TË Ç.S.A.....	222
ANITA FERATI.....	222
HEMATOMA CUNGUT TË VAGINËS PAS HISTEREKTOMISË VAGINALE.....	222
PROF. ASC. DR. ARBEN HAXHIHYSENI ¹ , DR. SHK. Mj. PH.D. DANIELA VERÇUNI ²	222
ASPEKTET MJEKO-LIGJORE NË KRYERJEN E DIAGNOZËS DIFERNCIALE NË LIDHJE ME PREJARDHJEN E VDKJES NË NJË RAST TË PRAKTIKES TONË.	223
PROF. ASC. ARBEN LLOJA, DR. VJOLA FERA.	223
NEUTROPENIA, SI EFEKT ANËSOR I PËRDORIMIT TË ZGJATUR TE PIPERACILLIN-TAZOACTAM.....	224
PROF. ARBEN PILACA, DR. VALBONA GASHI, DR. RESMIJE TOSHORAKU.....	224
FILLIMI AKUT I PSIKOZËS NË PACIENTË ME EPILEPSI TË LOBIT TEMPORAL.....	225

ARDIAN BRAHO ¹ , FATIME ELEZI ¹ , ARIEL COMO ¹ , DRINI DOBI ² , MAKSIM BASHO ³ , PIERIN XHUVANI ⁴ , EUGJEN SOTIRI ¹ , TAULANT JUPE ⁵	225
SHPENZIMET E PACIENTËVE KOSOVARË NË KUJDESIN SHËNDETËSOR, 2022.....	226
DR. ARDITA BARAKU ¹ , DR. SEVDIE SPAHIU ¹ , DR. MEJREME BAJÇINOVI ² , DR. FLORIE MIFTARI- BASHOLLI ¹ , GENC BAJRAKTARI ³ , FLORIANA SAITI ⁴ , PROF. DR. MERITA BERISHA ^{5,6} & PROF. DR. NASER RAMADANI ^{6,7}	226
KONSIDERATA ANESTEZIKE NË REZEKSIONET GASTRIKE.....	227
ARGJIR TAKA MD	227
DEMENCA POSTPARTUM.....	228
PROF. ARIANA POJANI	228
RREZIQET SHËNDETËSORE PAS HEQJES SË HERSHME TË VEZOREVE.	229
D.SH.M ARJAN SHTYLLA ¹	229
ROLI I PËRDORIMIT TË SURFAKTANTIT NË PARANDALIMIN E DETRESIT RESPIRATOR TE LINDJET PREMATURE.....	229
ARJONA MORINA ¹	229
EFIKASITETI KLINIK DHE SIGURIA E CEFIDEROKOLIT PËR INFEKSIONET GRAM- NEGATIVE REZISTENTE.....	230
ARTA KARRULI ¹ , ALESSIA MASSA ¹ , ROBERTO ANDINI ² , TOMMASO MARRAZZO ¹ , GIUSEPPE RUOCO ³ , ROSA ZAMPINO ^{2,4} , EMANUELE DURANTE-MANGONI ^{1,2}	230
ANTIAGREGANTËT DHE ANTIKOAGULANTËT.....	231
ARTAN KRISTO.....	231
ENDOSKOPIA NË NEUROKIRURGJI, DUKE KALUAR KUFLITË!.....	232
PROF. DR. ARTUR XHUMARI ¹ , DR. SC. ARTID LAME ¹ , DR. SC. KLIT PILIKA ² , DR. MYFIT SARAÇI ² , DR. THOMA KALEFI ² , JETMIRA KERXHALIU ¹ , DR. AURORA MUCA ¹	232
PËRTEJ ARTIKULACIONEVE: INFLAMACIONI KRONIK NË SËMUNDJET AUTOIMMUNE DHE AUTOINFLAMATORE.....	233
DR. VALBONA SALKO ¹ , PROF. ASC. ARTUR ZOTO ¹	233
INSUFICIENCA KARDIAKE KRONIKE PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.....	234
DR. ASTRIT CEKA.....	234
INDIKACIONET E HERSHME KIRURGJIKALE TË FASHITIT NEKROTIZUES.....	234
ASTRIT XHEMALI, MYZAFER KACI, BUJAR BREGAJ, ARIF FISHEKU.....	234
ECURIA E RRALLË E NJE ENDOKARDITI INFEKTIV BIVALVULAR KOMPLIKUAR ME INSULT ISKJEMIK DHE TRANSFORMIM HEMORAGJIK.	235
DR. AUGUSTA GJKA, DR. ERVINA SHIRKA.....	235

TRAJTIMI I KORONAROPATIVE TEK SUBJEKTI I MOSHUAR / FRIL: AGRESIV VS. KONSERVATIV.	236
DR. AUREL DEMIRAJ.	236
SCREENING I STENOZAVE TË ARTERIEVE KAROTIDE.	237
DR. AUREL DEMIRAJ.	237
INTERPRETIMI I EKG PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.	237
DR. AUREL DEMIRAJ.	237
ARRESTI KARDIAK SI PROBLEM MADHOR NË SHËNDETIN PUBLIK - QASJA RKP – AED.	238
BASRI LENJANI ¹ , AIDA GAVRANOVIC ² , VERICA MIŠANOVIĆ ² , KENAN LJUJAR ² , ELFIJE KRASNQI ³ , DARDAN LENJANI ³	238
SHTATZANIA NË HIPERTENSIONIN PULMONAR.	239
BESJONA OMURI, ASTRIT CEKA.	239
STUDIM RETROSPEKTIV I FASCEITEVE NEKROTIZANTE.	240
DR. BESMIRA ZAMA.	240
ANALIZA E VDEKJES SË PACIENTËVE ME DJEGIE TË RËNDA NË SHQIPËRI GJATË DEKADËS SË FUNDIT.	241
BESNIK FASKAJ, MONIKA BELBA.	241
KRIJIMI I AKSESIT VASKULAR TEK PACIENTËT NË DIALIZË ME STENOZË TË RËNDË VENOZE.	242
BLEDAR HODO.	242
MENAXHIMI PERIOPERATIV I FLUIDEVE NË KIRURGINË E TRANSPLANTIT RENALE.	243
MD BLERIM ARAPI ¹	243
HUMBJA E DËGJIMIT PAS TRAUMAVE TË KOKËS.	244
DR. BRIKENA DANAJ ¹	244
ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KACERI I PROSTATËS NË KOSOVË.	245
BURIM BAJRAKTARI ¹	245
LEIOMIOSARCOMA E OVARIT. NJË RAST KLINIK NË MOSHËN 27 VJEÇARE.	245
DR. DANIELA BEGA ¹ , DR. OLSIVA PEÇI ¹	245
VLERËSIMI I PARAMETRAVE LABORATORIKE TË LIPIDEVE DHE APOLIPOPROTEINAVE.	246
DR. SHK. DANIELA TEFERIÇI ¹ , DR. BIANKA KONJARI ²	246
HERNIET INGUINALE.	247

PROF. ASC. DARIEL THERESKA ¹ , MINUSHE ÇELA ²	247
STATUSI NUTRICIONAL NË PACIENTËT ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.	248
DENADA HAXHIU, IRDA RRUGEJA, GILDA KUKA, GLEJDIS HAXHIU	248
PËRDORIMI I TESTEVE TË SHPEJTA DIAGNOSTIKE NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË MJEKËSINË E URGJENCËS.	249
DENADA LACEJ, ANDI KORAQI, LINDA FUGA	249
INSUFICENCA CEREBROVASKULARE DHE RËNDËSIA E RIVASKULARIZIMIT KIRURGJIKAL TË ARTERIEVE KAROTIDE NË PARANDALIMIN E NGJARJEVE ISHEMIKE CEREBRALE, UDHËZIMET MË TË FUNDIT.	249
DR. DENIS KOSOVRASTI	249
CASE REPORT: SHTATËZANIA EKTOPIKE C-SCARE.	250
DR. D. GOLEMI ¹ , DR. A. HOXHA ²	250
VESHKA POLICISTIKE.	250
ANA DOKU, DIAMANT SHTIZA, ORNELA XHANGO.....	251
MAKROHEMATURIA NË PACIENTËT E VEGJËL. ÇFARË NDRYSHOI KËTË VIT?..... 251	
PROF. ASOC. DIAMANT SHTIZA ¹ , DR. SHK. ORNELA XHANGO ² , MSC. NEVILA XIBRI DURAKU ³ , MSC. MD JORGJIA BUCAJ ⁴ , MSC. MD LORENA SILA ⁵	251
SINDROMI HEMOLITIK UREMIK: SI TË DALLOJMË FORMËN TIPIKE NGA AJO ATIPIKE?	252
PROF. ASOC. DIAMANT SHTIZA, PROF. ASOC. ENKELEJDA SHKURTI	252
PARANDALIMI I KANCERIT KOLOREKTAL DHE RËNDËSIA E KUJDESIT PARËSOR. 253	
DR. DONIKA META	253
FOTOTERAPIA LED	254
DR. DORINA HAJRO.....	254
SINDROMA GORLIN.	254
DORINA HAJRO, MONIKA FIDA.....	254
AKTIVITETI FIZIK DHE SHËNDETI KARDIOVASKULAR.	255
DR. EDISON KATANA.....	255
NDIKIMI I HIPERPROLAKTINEMISË (HPRL) NË INFERTILITET DHE CIKLIN MENSTRUAL.	256
PH.D. EDLIRA BYLYKBASHI, PROF. ASOC. ILIRJANA ZEKJA, PH.D. ILTA BYLYKBASHI, PH.D. ILIR BYLYKBASHI	256

EFEKTI I MËNYRËS SË JETËS NË VAGINOZËN BAKTERIALE (VG) DHE REZULTATET TË KATËRT TË SHTATZANISË.....	257
PH.D. EDLIRA BYLYKBASHI, PH.D. ILTA BYLYKBASHI, ASS. PROF. ERGYS RAMOSACAJ, PH.D. ILIR BYLYKBASHI.....	257
MENAXHIMI FIZIOTERAPEUTIK I ASTMËS BRONKIALE NË MOSHËN PEDIATRIKE. (KONSIDERATA BASHKËKOHORE).....	258
MARSIA DRINI, DENISA SATRAFI, SARA ZEKA, EGLI HOXHAI, PROF. DR. EDMOND PISTULLI.....	258
ATEROSKLEROZA DHE FËMLJA. (KONSIDERATA BASHKËKOHORE).....	259
PROF. DR. EDMOND PISTULLI ¹ , DR. SHK. LEDIO NEÇAJ ¹	259
ANTIBIOTIKO-TERAPIA NGA E SHKUARA NË TË ARDHMEN.	261
EDMOND PUCA ¹ , ENTELA PUCA ^{2,3} , DEA PUCA ⁴	261
ADENOMA EKTOPIKE MEDIASTINALE E PARATIROIDES: RAPORTIM RASTI.....	262
DEA PUCA ¹ , ENTELA PUCA ^{2,3} , SONILA BITRI ^{3,4} , NEREIDA XHABAJA ^{3,5} , EDMOND PUCA ⁶	262
TRAJTIMI I DISLOKIMIT TE FRAKTURES LISFRANC.....	263
PROF. ASOC. EDVIN SELMANI, DR. LEDIAN FEZOLLARI, DR. VALBONA SELMANI.....	263
NIVELET E VITAMINËS D NË FËMIJË DHE GRA SHTATËZËNA.	264
DR. SHK. Mj. EGLANTINA BEJKO, DR. EDLIRA MULO, DEA BEJKO.....	264
PROCËDURA KIRURGJIKALE E DACRYOCISTORHINOSTOMISË EXTERNE DHE FAKTORËT E RISKUT PËR DËSHTIMIN E REZULTATEVE.	264
EGLANTINA BULICA ¹ , ALDA ZANI ¹ , ADMIR SINAMATI ²	264
STUDIM RASTI I KËPUTJES SË NJË KISTI OVARIAN HEMORAGJIK NË NJË GRUA SHTATËZANE SHQIPTARE.....	265
EGLANTINA DEMA.....	265
RASTI I HISTEREKTOMISË GJATË SEKSIONIT CEZARIAN NË NJË GRUA SHTATZANË ME PLACENTË ACCRETA.....	266
EGLANTINA DEMA.....	266
RASTI I RUTURËS SË MITRËS PAS LINDJES VAGINALE PAS NJË SEKSIONI CEZARIAN.....	267
EGLANTINA DEMA.....	267
NDIKIMI I AKTIVITETIT FIZIK NË MBIPESHËN DHE OBEZITETIN TEK ADOLESHENTËT NË SHKOLLAT E TIRANËS.....	267
PH.D. ELIDA PEKA ¹ , PROF. DR. ENVER ROSHI ² , MSc. JOLANDA ZOGA ³	267
INTELIJENCA ARTIFICIALE DHE ROLI I INFORMACIONI SHENDETESOR NË TË. 268	268
ELIZANA PETRELA.....	268

DERMATITI A TOPIK, SA NJIHET DHE SA PËRDOREN PROTOKOLLET BASHKËKOHORE NGA MJEKËT E FAMILJES.....	269
ELMA BAJRAKTARI MD ¹ , KLEA LASHI MD ¹ , PROF. AS. MONIKA FIDA ²	269
ROLI I ANESTEZISË SPINALE NË OPERACIONET ORTOPEDIKE TË ANËSIVE TË POSHTME.....	270
DOC. ELONA HASALLA, PHD. CAND. ILDA TAKA, DR. BRIKENA GRECA, MSC. BLERTA HASALLA, DR. SULEJMAN BAHA, MSC. BRANDI FAHRIU, MSC. KLAJDI TARKO, DR. ANA TOPUZI, EDMONDA RUDA.	270
OBEZITETI SHKAQET, KOMPLIKACIONET DHE MENAXHIMI I TIJ.	271
ELONA XHARDO	271
TRENDITERAPEUTIK PËR LIMFOMËN FOLIKULARE.	272
ELSUARTA ÇALLIKU, ELDA DHELPA, ENEO BIXHEKU, ADELA PEROLLA.	272
SINDROMI METABOLIK NE PCOS.....	273
E. KOLIÇI, K. POSHI, A. NURÇE.	273
ABORTET – KLASIFIKIMI DHE TRAJTIMI.....	274
ENDRIT PIRAJ.	274
VARËSIA NDAJ INTERNETIT NË STUDENTËT E UNIVERSITETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.	275
ENKELEJDA SHKURTI ¹ , DIAMANT SHITZA ¹	275
LEUKOPLAKIA ORALE NË NJË PACIENT ME HIV: RAPORTIM RASTI.	275
ENTE LA SHKODRANI ¹ , ENGLANTINA SINANJ ¹ , DEA HAJDERLLI ¹ , ERMIRA VASILI ¹	275
SCLERODERMIA MORPHEA E GJENERALIZUAR TEK NJË PACIENT 13 VJEÇAR: RAPORTIM RASTI.....	276
ENTE LA SHKODRANI ¹ , DEA HAJDERLLI ¹ , ENGLANTINA SINANAJ ¹ , ERMIRA VASILI ¹	276
RADIOTERAPIA NE KANCERIN E ENDOMETRIT. CFARE PO NDRYSHON NE LINJAT GUIDE?.....	277
ERALD KARULLI	277
IMAZHERIA NË PATOLOGJINË NEOPLASTIKE TË GJIRIT. CORE NEEDLE BIOPSY RËNDËSIA DHE VEÇANTITË E SAJ.	278
ERALD VASILI	278
APLIKIMI I ALERGOLOGJISË MOLEKULARE NË ALERGJINË USHQIMORE.	278
ERINA LAZRI ¹ , IRENA KOLA ¹ , VIOLA SHANO ¹ , ERKENA SHYTI ¹	278
HEPATEKTOMI E MAJTË LAPAROSKOPIKE.....	279
DR. ERION PEÇI.....	279

TUMORI I QELIZAVE EMBRIONALE MALINJE RETROPERITONEALE PRIMAR EKSTRAGONADALE NË AFËRSI TË VESHKËS SË MAJTË. RAPORTI I RASTIT DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.	280
ERION SUKAJ ^{2,3} , LEART BERDICA ^{1,2,3} , ALBINA NDOJA ^{2,3,4} , TEONA BUSHATI ^{1,2,3}	280
D.SH.M. ERIS MËSONJËSI.....	281
TUMORI FIBROID INFLAMATOR	282
ERISELDA KURUSHI, BLERINA CELA, IVA PLAKU.	282
FILOZOFIA E RIPARIMIT TË VALVËS MITRALE DHE OPCIONE KIRURGJIKE NË REGURGITACIONIN ISKEMIK MITRAL.	282
ERMAL LIKAJ, SELMAN DUMANI, LAURETA DIBRA, ALESSIA MEHMETI, SAIMIR KUÇI, ALTIN VESHTI.	282
KOHËZGJATJA E TERAPISË ANTI-AGREGANTE TË DYFISHTË, AFATSHKURTËR, STANDARTE APO AFATGJATË?	283
DR. ERMIR TAFAJ.	283
APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJEN.....	283
DR. ERVIN BEJKO ¹ , DR. STAVRI LLAZO ¹ , DR. ESMERILDA BULKU ¹ , DR. JONELA BURIMI ¹ , PROF. ASC. ALFRED IBRAHIMI ¹ , DR. DEJVI HAXHIAJ ² , DR. MARSELA GOGA, PROF. ASC. SAIMIR KUÇI ¹	283
PATOJENEZA DHE DIAGNOZA E OTITIT MEDIA ME VASKULIT TË LIDHUR ME ANCA.	284
ERVIN RAPUSHI.	284
SKANERI KORONAR, KONCEPTE PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.....	285
DR. ERVINA SHIRKA.	285
HERPES ZOSTER CEPHALIC KOMPLIKUAR ME ENCEPHALITIS DHE PARALIZE FACIALE PERIFERIKE.....	286
ESI DUKA, NAJADA ÇOMO, ARJAN HARXHI, ARJELA JANI.	286
DIAGNOZA TË PA PËRCAKTUARA TË SINDROMAVE TË GASTROENTERITIT “E VËRTETË VS E GABUAR”.	287
ESMERALDA META, GJERGJI KACI, ENTELA KERXLIU, ENDRI KATRO, RUDINA PASHO, ELONA NAQELLARI, JONELA BURIMI, BLEDI KRAJA, MONIKA KALLFA, DENIONA NUNCI, AMELA HASA, ELISABETA SHANA.	287
DIVERSITETI ETIOLOGJIKO-KLINIK NË SËMUNDJET INFEKTIVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK MESHKUJT.	288
ESMERALDA META ¹ , GJERGJI KACI ² , ENTELA KERXHALIU ³ , ELONA NAQELLARI ⁴ , DENADA LACEJ ⁵ , ELISABETA SHANA ⁶	288
MENINGITI L MONOYTOGENES.	288
ESMERALDA META ¹ *, NAJADA COMO ¹ , ERMIRA GOXHA ¹ , MIGENA QATO ¹ , ARJELA JANI ¹ , JUXHIN PAPA ¹ NAJADA GJYLAMETI ² , MIRELA REXHEPI ³ , PELLUMB PIPERO ¹	288

IMUNOTERAPIA E KANCERIT.....	289
ESMERALDA SERAJ.....	289
EKZANTEMA FEBRILE TEK FOSHNJAT DHE FËMIJËT E SHKAKTUAR NGA VIRUSET COXSACKIE – PËRVOJA JONË.....	290
ESMERALDA SKUKA ¹ , FLORA SPAHO ¹ , ESMERALDA META ²	290
REDUKTIMI I DËMIT SI METODË PARANDALUESE PËR NJERËZIT QË PËRDORIN DROGA.....	291
PHD ESMERALDA THOMA; PHD ARMELA PRIFTAJ; PHD EMIRVINA KOLICI, PHD ALTINA XHAFERI.....	291
VLERA E MATJES SË OKSIDIT TË FRAKSIONUAR NË AJRIN E EKSPIRUAR NË DIAGNOZË N DIFERENCIALE TË ASTMËS BRONKIALE NGA SËMUNDJA PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.....	291
DR. SHK. EUGERTA DILKA, DR SHK. ARTAN SIMAKU, PROF DR. PERLAT KAPISYZI FCCP.....	291
TRASHËSIA E MEDIAVE INTIME NË ALDOSTERONIZMIN PRIMAR KRAHASUAR ME HIPERTENSIONIN THELBËSOR: NJË META-ANALIZË.....	292
EVA MUJA (DURAKU) ¹ , ILIRIAN LAÇI ² , SONIL MARKO ³ , ILIR AKSHIJA ⁴	292
KOMORBIDITETI I PROBLEMEVE FIZIKE NË PSIKIATRI.....	293
PROF. ASC. FATIME ELEZI ¹	293
STUDIM RASTI: STENOZË E AORTËS SUBVALVULARE.....	294
FATION HAMITI, KLODIAN KRAKULLI, ALTIN VESHTI, ERVIN BEJKO.....	294
PËRSËRITJA BIOKIMIKE NË KANCERIN E PROSTATËS.....	295
FATJONA KRAJA, MD PH.D.....	295
REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK NË LUMBALGJITË KRONIKE JO SPECIFIKE.....	295
FJORA KAPTELLI.....	295
PËRDORIMI I ANTIBIOTIKËVE TË SIGURT SIPAS PROTOKOLLEVE TË NICE PËR MJEKIMIN E SINUSITIS DHE OTITIS NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR NË KOSOVË.....	296
GAZMEND BOJAJ MD, PH. D ^{1,2,3} GYLXHAN HASANI MD ³ , BLERINA BOJAJ MSc, HAMEZ ALIAGA MSc ^{1,2,5}	296
VAZHDMËSIA E KUJDESIT PARËSOR SHËNDETËSOR DHE NGRITJA E NIVELIT TË CILËSISË DHE SIGURISË SË PACIENTËVE NË KOSOVË.....	297
BLERINA BOJAJ MSc ^{1,4} , GAZMEND BOJAJ MD, PH ^{1,2,3} GYLXHAN HASANI MD ³	297
TROMBOLIZA PËR TRAJTIMIN E TROMBOEMBOLISË PULMONARE, NJË RISHIKIM I LITERATURËS.....	298
DR. GENTA SMAJA.....	298

PËRVOJA JONË NË PARANDALIMIN E KOMPLIKACIONEVE PAS INTERVENTIT TË ABDOMINOPLASTIKËS.	299
GENTIAN ZIKAJ, AULONA HAXHIREXHA, OLIVIA SHABANI, VIRXHINIA ÇUKA, ASFLORAL HAXHIU, ROZANA DORE.	299
EMERGJENCAT PSIKIATRIKE.	299
GENTJAN ASLLANAJ.	299
FLAP ATIPIKE NË RINDËRTIMIN E NJË HUNDE GJYSËM TË SHKATËRRUAR.	300
PROF. ASC. GËZIM XHEPA ¹ , A. JAUPAJ MD ¹ , PROF. DR. HELIDON NINA ²	300
VLERËSIMI I STATUSIT TË HEKURIT NË MJEDISËT E INFLAMACIONEVE NË PACIENTËT ME HEMOGLOBINË NORMALE.	301
HAMIDE SHLLAKU-SEFA ¹ , GENTIAN KASMI ¹ , IRENA KASMI ² , ANILA MARKU ³ , NDOK MARKU ¹	301
SKOLIOZA DHE POSTURA E SHPUTËS: SA TË LIDHURA JANË ME NJËRA-TJETRËN?	302
HANKE ÇUNI.	302
KUJDESI PERIOPERATORË PËR TË SËMURËT ME HEMODIALIZË.	302
HAXHIRE GANI, MAJLINDA NAÇO.	302
MEKANIZMAT E COVID-19 TË ZGJATUR, KLINIKA, FAKTORËT E RREZIKUT, MENAXHIMI.	303
DR. HEDON HOXHA.	303
STAFI MULTI DISIPLINAR NË ONKOLOGJIN.	304
PROF. ASS. HELIDON NINA.	304
SËMUNDJA HIPERTENSIVE E ZEMRËS.	305
DR. HORTENSIA GJERGO.	305
NJË RISHIKIM ENDOSKOPIK DHE DISA RAPORTE RASTESH TË PANKREASIT HETEROTOPIK ASIMPTOMATIK NË ANTRUMIN GASTRIK.	306
HYSNI DEDE ¹ , GJERGJI ANDREA ²	306
REZONANCA MAGNETIKE KARDIOVASKULARE NË PRAKTIKËN KLINIKE.	307
DR. ILIR SHARKA.....	307
KRIOABLACIONI I MËLCISË.	307
PROF. ASC. DR. ILIRIAN LACI ¹ , DR. INES MAMA ² , ALKETA SPAHIU ³	307
TRAJTIMI MINI INVAZIV ME MICROWAVE ABLATION I NODUSEVE TË TIROIDES.	308
PROF. ASC. DR. ILIRIAN LACI ¹ , DR. ALKETA SPAHIU ² , DR. LUFTIME BRUKA ² , DR. RENATA SANXHAKU ³	308

MORBUS PARKINSON NE URGJENCEN NEUROLOGJIKE	309
I.ZEKJA, B. XHELILI	309
ADERENCA E TERAPISË ANTIKOAGOLANTE ME UDHËRRËFYESIT, DISFUNKSION I PROTEZËS MEKANIKE NGA ANTIKOAGULIMI I PAPËRSHTATSHËM.....	310
I. REFATLLARI ¹ , A. DOKO ¹ , L. DIBRA ² , A. DEMIRAJ ¹ , V. PAPANISTO ¹ , T. GEGA ¹ , K. KRAKULLI ¹ , A. GODA	310
PROTOKOLLI I KUJDESIT TË LËKURËS PËR LËKURËN E PRIRUR NDAJ AKNEVE. .	311
INA SOTIRI ¹ , MONIKA FIDA ¹	311
SFIDAT NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E ASCITEVE JO CIRROTIKE.....	311
IRGEN TAJAJ, QAZIM ÇILI	311
KARCINOMA SEROZA PRIMARE PERITONEALE SI NJË ENTITET I RRALLË TUMORAL. RRUGA DREJT DIAGNOZËS.....	312
IVA PLAKU, ERISELDA KURUSHI, BLERINA CELA, RENARD PLAKU, ILJUSA MERKO, GEJBI TALLUSHI.	312
MANIFESTIMET KLINIKE MË TË SHPESHTA TE PACIENTËT ME LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK	313
JOANA HANKOLLARI	313
SUPLEMENTET, INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN E TYRE NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE.	313
JOANA SEITI	313
NJË KOMPLIKACION I RRALLË I PICKIMIT NGA LATRODECTUS TREDECINGUTTATUS, MIOKARDIT TOKSIK APO SINDROMA KOUNIS?	314
DR. KEVIN BEKTASHA.....	314
TONSILEKTOMIA E PJESSHME DYPALËSHE ME ZGJERIM TË FORAMEN MAGNUM PËR TRAJTIMIN E KEQFORMIMIT CHIARI I ME SIRINGOMIELI NË NJË PACIENT PEDIATRIK.	315
DR. KLARISA PRENGA ¹ , DR. ARTUR XHUMARI ² , MYFIT SARACI ³	315
EKZAMINIME IMAZHERIKE TË AVANCUARA PËR DIAGNOSTIKIMIN E VERDHËZËS OBSTRUKTIVE.....	316
ROZANA ALEKSI, KLERIDA SHEHU, A. BABAMETO, B. SHEHU.....	316
DËMTIMI I HERSHËM I TRURIT: NJË KONCEPT I RI NË HEMORAGJINË SUBARAKNOIDE.....	317
DR. KLIT PILIKA	317
NJË RAST I FIBROELASTOMËS PAPANILARE TË NGJITUR NË TRABEKULAT NË BARKUSHEN E MAJTË.	317

KLODIAN KRAKULLI ¹ , ALTIN VESHITI ¹ , FATION HAMITI ¹ , KETJON MENKSHI ¹ , SAIMIR KUÇI ² , JONELA BURIMI ² , ARBEN BABOCI ¹	317
PROTOKOLLET E REJA PËR MENAXHIMIN PERIOPERATIV TË TERAPISË DOAC. ...318	
PROF. ASOC. KRENAR LILAJ, D.SH.M. GJERGJ ANDREA.	318
RËNDËSIA E IMUNOTERAPISË ALERGEN-SPECIFIKE NË TRAJTIMIN E DERMATITIT ATOPIK.320	
LAERTA PUPO ¹ , BLERTA LAME ²	320
KARCINOMA E QELIZAVE MERKEL SI NJË TUMOR NEUROENDOKRIN I LËKURËS.NJË SERI PREJ 6 RASTESH DHE RISHIKIM I LITERATURËS.320	
LEART BERDICA ^{1,2,3} , ALBINA NDOJA ^{3,4,5} , ERION SUKAJ ^{3,4} , TEONA BUSHATI ^{2,3,4}	320
ÇFARË DINË VËRTET PACIENTËT PËR REHABILITIMIN KARDIOPULMONAR: NJË STUDIM KROS-SEKSIONAL.....321	
LEDI NEÇAJ.....	321
PRP SI TRAJTIM BIOREGJENERATIVE NË ORTOPE DINË KLINIKE.....322	
DR. L. FEZOLLARI, DR. G. BIBA, DR. A. GEGA, DR. E. LEPURI.....	322
DHIMBJA E GJOKSIT ANGOINOZE. KËNDVËSHTRIM NË SHËRBIM TË MJEKUT TË PËRGJITHSHËM.....323	
DR. SHK. LEONARD SIMONI ¹ , DR. KRISTI ZIU ¹	323
DIAGNOZA DHE QASJA E TRAJTIMIT TË PURPURAVE AUTOIMUNE TROMBOCITOPENIKE NË SHQIPËRI.324	
LIRI SERAJ ¹ MD, SHAQIR QERAMA ² MD, JORA KOCIAJ ³ MD, ENDRIT SUSAJ ⁴ MD, ARJETA CYRBJA ⁵ MD, RIALDA MYRTAJ ⁶ MD, EVRIOLA DEDE ⁶ MD.	324
DERMATITI ATOPIK DHE MENAXHIMI I TRAJTIMIT TË TLJ TEK FËMIJËT.....325	
AS. PROF. LORETA KUNESHKA ¹ , AS. PROF NUMILA MALIQARI ²	325
SINDROMI SSSS (STAPHYLOCOCCAL SCALDED SKIN SYNDROME).326	
AS. PROF. LORETA KUNESHKA ¹ , AS. PROF NUMILA MALIQARI ²	326
ANESTEZIA JO-OPERATIVE NË DHOMË, DISKUTIM.....327	
MAJLINDA NAÇO ¹ , HAXHIRE GANI ²	327
NEURODERMATOLOGJIA: UDHËZUES I SËMUNDJEVE NEURODERMATOLOGJIKE.328	
XHELILI MALBORA MD ¹ , PROF. ILIRJANA ZEKJA MD ² , PROF. AS. MONIKA FIDA MD ³	328
ETIOLOGJIA E SEMUNDJEVE NEUROMUSKULARE (MIASTENIA GRAVES).....329	
MSc. MANJOLA PIJETRI, KLEA KAZAZI.....	329

ROLI I ANTITRUPAVE ANTI-PLA2R NË DIAGNOZËN E NEFROPATISË MEMBRANOZE.	330
MARGARITA PRIFTI KURTI	330
ETIKA DHE DEONTOLOGJIA NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.	331
MATILDA IMERAJ ¹	331
ANALIZË KRAHASUESE E DY PROGRAMEVE TË NDRYSHME TË TRAJTIMIT ME FIZIOTERAPI TEK PACIENTËT ME DHIMBJE KRONIKE TË MESIT.	331
MEJDI ALIU.....	332
EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK TEK P.O.P.B.	332
MENADA ÇURRI ^{1,2} , AMARILDA XHAFERI ²	332
MENAXHIMI I INSUFICIENCES KARDIAKE KONGJESTIVE ME DIALIZËN PERITONEALE: NJË QASJE GJITHËPËRFSHIRËSE.	333
MERITA RROI ¹	334
PREVALENCA DHE MOSHA E SHFAQJES SE REGRESIT GJUHESOR NE FEMIJET ME CRREGULLIME TE SPEKTRIT TE AUTISMIT.	334
MIGENA KIKA, MEGI GUSHO, KIS MAHMUTAJ, KLEA KUKA, ELVA BASHALLI, ALTIN BEDENI, GREIS KIKA.	334
ETHJA HEMORRAGJIKE E KONGO-KRIMESË.	335
M. QATO, N. COMO, A. BASHVOGLI, S. SULAJ, A. HARXHI.	335
MYCOSIS FUNGOIDES (MF) DHE RËNDËSIA DIAGNOSTIKE.	336
M. VARGU ¹ , P. VARGU ² , S. DEDEJ ¹ , E. VASILI ¹	336
IMPAKTI I TRAUMËS PSIKOLOGJIKE TEK PACIENTET ME SËMUNDJE ONKOLOGJIKE DHE FAMILJARËT E TYRE.	337
PSIKOLOGE MIMOZA DOSTI.....	337
PREZANTIMI I NJË RASTI SHUMË TË RRALLË I NJË FËMIJË I DIAGNOSTIKUAR ME LIMFOMA HODGKIN I TRAJTUAR PREJ 1 VITI PËR SINDROMËN NEFROTIKE.	338
DR. MIRZANA KAPLLANAJ, DR. ENESA HYSENAJ, DR. ORNELA XHANGO, DR. DONJETA BALI, DR. MIRELA XHAFA, DR. ENKELEJDA DUKA, DR. IREN MALOKU, DR. ANILA GODO.....	338
TINEA INCOGNITA, SI TË DIAGNOSTIKONI DHE TRAJTONI.	338
PROF. AS. MONIKA FIDA ¹ , ARIANA ALIAJ ² , EDLIRA LASHI ²	338
VAZOPRESORËT, DOMOZDOSHMËRI NË PARANDALIMIN E HIPOTENSIONIT GJATË ANESTEZISË SPINALE NË LINDJET CEZARIANE.	339
MUSTAFA BAJRAKTARI.	339
MENAXHIMI I RREZIKUT KARDIORENAL NË DIABETIN TIP 2 DHE VESHKA KRONIKE.	340

MYFTAR BARBULLUSHI.....	340
PËRKUJDESJA PËR PACIENTET SHITATZËNA ME DIABET PARA, GJATË DHE PAS SHITATZËNISË.....	341
MYSHEREF SYLBIJE ¹ , PROF. DR. BRIKENË DACAJ ELSHANI ²	341
SINDROMA E GJATË COVID SFIDAT E COVID 19.....	342
NAJADA COMO ¹ , ESMERALDA META ¹ , MIGENA QATO ¹ , GENTIANA QIRJAKO ²	342
INSUFICENCA RENALE AKUTE NË PACIENTËT COVID 19.....	343
N. COMO, M. QATO, A. BASHVOGLI, E. BERBERI, H. OMERI, E. META, P. PIPERO, A. HARXHI.....	343
PREVALENCA E VAGINOZËS BAKTERIALE TEK FEMRAT - NJË STUDIM 5 VJECAR.	343
NAJADA GJYLAMETI, SIBORA HASANAJ.....	344
HIPERKOLESTEROLEMIA DHE TRAJTIMI I SAJ NË FOKUSIN E MJEKUT TË FAMILJES.....	344
NALTIN SHUKA.....	344
HIPOTIROIDIZMI SUBKLINIK SI NJË RREZIK KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE.....	345
NEREIDA SPAHIA, MERITA RROI.....	345
REZISTENCA E VAZOPRESINËS SË ARGININËS.....	346
OLTA QURKU ¹ , PROF. DR. ALMA IDRIZI ²	346
ROLI I FIZIOTERAPISË NË ÇRREGULLIMET KRANIOMANDIBULARE.....	347
PAULA GJOSHI ¹ , KLEJDA TANI ^{1,2} , ANGJELA ÇAVELI ^{1,2}	347
TEKNIKAT NEUROIMAZHERIKE FILLESTARE PËR TIPOLOGJI TË NDRYSHME TË CEFALGJIVE DHE REKOMANDIMET E ACR (AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY).	347
DR. REA SALKO.....	348
STENOZAT E ARTERIEVE KAROTIDE DHE RËNDËSIA E PROCEDURAVE ENDOVASKULARE NË VLERËSIMIN DHE TRAJTIMIN E TYRE.....	348
RENARD PLAKU, LËFTI ÓCAL, KLAUDIO DISHA, KJANDA ELPENORIA, IVA PLAKU.....	348
ABORTI I TREMUJORIT TË DYTË DHE SERKLAZHI I URGJENCËS.....	349
REZART AJAZI.....	349
MENAXHIMI PERIOPERATIV I KIRURGJISË BAZË TË KRANIT TEK FËMIJËT.....	350
R. KORTOCI, E. PANAJOTI, A. CANE, S. PLAKA, R. KAZA, B. ARAPI, A. HALIMI, A. AGA, E. VAJUSHI, A. KOSTA, B. ÇEKREZI.....	350
ETHE ME ORIGJINË TË PANJOHUR (FUO) NE SËMUNDJEN REUMATIZMALE.....	350

DR. RINETA ARGJIROFSKI.....	350
ROLI I MIKROBIOMËS SË LËKURËS NË DERMATOZA TË ÇAKTUARA.....	351
RITJANA MALA ¹ , MONIKA FIDA ²	351
KUJDESI PERIOPERATIV I PACIENTËVE ME RREZIK TË LARTË.....	352
PROF. DR. RUDIN DOMI.....	352
ENDOKARDITI INFEKTIV NË PACIENT DIALIZANTË.....	353
DR. RUDINA PRECI, DR. ARJOLA GORICA, DR. SHK ALBANA DOKO.....	353
PËRZGJEDHJA E LLOJIT TE PROTEZËS NE KIRURGJINE E VALVULËS SË AORTËS.....	354
SELMAN DUMANI, LAURETA DIBRA, ERMAL LIKAJ, DEVIS PELLUMBI, ALTIN VESHTI.....	354
ATROFIA SPINALE MUSKULARE, INCIDENCË NË KOSOVË DHE PRINCIPET MODERNE TË TRAJTIMIT.....	354
SHEND FERIZI ¹	354
ARITMITË KARDIAKE.....	355
DR. SOMIDA KUKA.....	355
WHEEZING PARASHKOLLOR: NGA FENOTIPET TEK EVOLUCIONI NATYROR.....	356
DR.SH.M. SONILA BORICI PhD.....	356
EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR ME TERAPI PASIVE, USHTRIME FIZIKALE, TRAKSION LUMBAL DHE PROGRAM I ECJES TEK PACIENTËT ME DHIMBJET KRONIKE TË PJESËS SE POSHTME TË SHPINËS.....	356
SYLEJMAN MIFTARI.....	357
EVIDENTIMI I INFEKSIONIT NË MALINJITETET HEMATOLOGJIKE.....	357
TATJANA CAJA, BORANA KAPEXHIU.....	357
BIOPSIA E PALCËS KOCKORE DHE ROLI I SAJ NË TROMBOCITEMI ESENCIALE.....	358
TATJANA CAJA, DORINA QIRJO.....	358
LEZIONET TUMORALE TË LËKURËS SË FYTYRËS DHE RIMODULIMI I HUNDËS DHE VESHËVE.....	359
TEDI MINAROLLI.....	359
HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE POLIPOIDE INTRAVENOZE, NJË RAPORT RASTI.....	360
TEONA BUSHATI ^{1,2} , LEART BËRDICA ^{1,2,3} , ALBINA NDOJA ^{2,3,4} , ERION SUKAJ ^{2,3}	360
PREVALENCA E CO-INFEKTIONEVE HIV ME HEPATIT B, C DHE SIFILIS GJATË VITIT 2021 NË TIRANË.....	361
TONE SOKOLI IMERAJ, B. ARAPI, A. XHIXHA, M. ÇUEDARI, M. NDREU, G. DODA.....	361

ARTRITI PSORIAK DHE REKOMANDIMET E REJA TE GRAPPA NE TRAJTIMIN E TIJ.	362
DR. VALBONA SALKO, PROF. ASC. ARTUR ZOTO.....	362
KORELIMI MIDIS OBEZITETIT DHE NIVELIT TË VITAMINËS D.	362
DR. VALBONA SALKO, PROF. ASC. ARTUR ZOTO.....	362
MENAXHIMI I SEPSIS SË RËNDË: PËRPARIME DHE SFIDA.	363
VANION ÇINARI MD.....	363
ALTERIMET IMUNOLOGJIKE NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE TË INDIT LIDHOR.....	364
VINFALD ÇOMO.....	364
LIMFOMA DIFUZE ME QELIZA TË MËDHA B GERMINALE KUNDREJT ASAJ JO-GERMINALE.....	365
VIOLA CAVOLLI ¹ , BORCE GEORGIEVSKI ²	365
RISKU I PSORIASIS VULGARIS PËR LIMFOMA KUTANE.	366
DR. SHK. MJ. VIOLETA DAJCI ¹ ; DR. SHK. MJ. MIGENA VARGU ¹ ; DR. SHK. MJ. ARDIANA SINANI ² ..	366
SGLT2 INHIBITORËT. SIGURIA E PËRDORIMIT DHE EFIKASTITETI I TYRE TE PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE.	367
VIOLETA HOXHA, KAMELA AGOLLI, DORINA YLLI, ORGESA LLESHI.	367
NDRYSHIMI I STILIT TË JETËS DHE ULJA NË PESHË ULIN RISKUN PËR ZHVILLIMIN E DIABETIT NË POPULLATËN ME RISK TË LARTË.	368
VJOLLCA SHPATA.....	368
ÇFARË MUND TË SHKOJË KEQ ME ZMADHIMIN E GJIRIT?	369
VLADIMIR FILAJ ¹ , INA KOLA ²	369
QASJA DHE PËRDORIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR MIDIS TË RRRITURVE ME DHE PA DËMTIM TË SHIKIMIT.	370
YLBER VISHA.....	370
DIAGNOZA DHE TRAJTIMI I PACIENTËVE ME KANCER TË TIROIDES.	371
PROF. ASC. YLLKA THEMELI ^{1,2}	371
VITAMINA D DHE NDIKIMI I SAJ NË NEUROZHVILLIMIN E FËMIJËVE.	372
ZVJETLLANA SKOROVOTI ¹ , ENVER HALILI ² , ELONA ZENELI ³ , ALBA THEMELI ⁴ , MARJON ZOGA ⁴ , PANDI SKOROVOTI ⁴	372
ABSTRACTS OF PHARMACY / ABSTRAKTET E FARMACISË	374
QASJET BASHKËKOHORE TË USHQIMEVE FUNKSIONALE NË SHËRMBIMIN FARMACEUTIK DHE ROLI I FARMACISIT.	374

AIDA DAMA, KLEVA SHPATI, EDLIRA KALOSHI, AURORA BRACE, MONIKA SALI.....	374
RREZIQET KARDIOVASKULARE, GASTROINTESTINALE DHE RENALE TEK TË MOSHËUARIT, NGA PËRDORIMI I MEDIKAMENTEVE ANTI-INFLAMATORË JO – STEROID.....	374
DR. AIDA KEÇI (ZAKA) ¹ , PROF. AS. DR. YLLKA THEMELI ² , REZI XHAJA ³	374
INTELIJENCA ARTIFICIALE DHE FARMACEUTIKE.....	375
MSC. ARTENCA SHKENZA (KRAJA) ¹	375
QASJE BASHKËKOHORE NË TERAPINË FILLESTARE TË KOMBINUAR ME BARNË NË MJEKIMIN E HIPERTENSIONIT ARTERIAL ESENCIAL.....	376
AURORA BRACE, KLEVA SHPATI, AIDA DAMA, EDLIRA KALOSHI, LORELA OHRI.....	376
ZONA GRI E PRODUKTEVE KOZMETIKE DHE PRAKTIKA FARMACEUTIKE.....	377
B. MYFTARI ¹ , E. HOTI, D. LACEJ, T. ALIAJ, E. MYFTARI, E. BECI, S. KËLLIÇI, L. MALAJ.....	377
STUDIM MBI APLIKIMIN E QELIZAVE STAMINALE NË KOZMETIKË, SITUATA NË BOTË DHE NË VENDIN TONË.....	378
D. ZAIMI ¹ , B. MYFTARI.....	378
ROLI I FARMACISTIT NË RRITJEN E NDËRGJEGJËSIMIT TË PUBLIKUT MBI SHKAQET E SIMPTOMËS SË SYRIT TË THATË.....	378
T. ALIAJ ¹ , D. LACEJ, E. HOTI, B. MYFTARI.....	378
ROLI INHIBUES I DISA MEDIKAMENTEVE DHE AMINOACIDVE NDAJ KORROZIONIT ELEKTROKIMIK TË METALEVE.....	379
BUJAR SEITI ¹ , DRITAN TOPI ¹ , SILVANA NIKOLLA ² , DEA XHEKO ² , ARJAN KORPA ¹ , KLEJDA SEITI ³ , ERJON SPAHIU ⁴	379
ASPEKTE RREGULLATORE TË TREGTIMIT NË DISTANCË TË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE.....	380
DEFRIM GOMA, LEDJAN MALAJ, ARDNA ALVORA.....	380
PËRTEJ BARNAVE: ROLI PËRFSHIRËS I FARMACISTËVE NË KUJDESIN PËR SHËNDETIN MENDOR.....	381
DELINA XHAFAJ, DENADA GJASHI.....	381
VLERËSIM I KËRKESAVE TË STUDENTËVE DHE NEVOJAVE TË TREGUT TË PUNËS NË FARMACITË E RRJETIT TË HAPUR PËR PROFILIZIMIN E FARMACISTËVE.....	382
ELENI PIU, DIANA TOMA, LEDJAN MALAJ.....	382
EFEKTI I PROFILAKSISË DEKOLONIZATIM-DEKONTAMINATIM KUNDËR PROFILAKSISË TRADICIONALE NË KIRURGIJINË ORTOPEDIKE NË KOSOVË.....	383
DONJETË AHMETAJ ¹ , NILAY AKSPOY ² , BARKIN BERK ³	383
SFIDAT E GMP-SË NË INDUSTRIJË FARMACEUTIKE SHQIPTARE TË PRODHIMEVE STERILE.....	384

D. LACEJ ¹ , B. MYFTARI, E. BECI, T. ALIAJ	384
ZBATIMET E SPEKTROFOTOMETRISË NË SISTEMET HETEROGJENE	385
EDLIRA KALOSHI, KLEVA SHPATI, AURORA NAPUCE, AIDA DAMA, MEGI BICAJ, ADELA GAXHERI.	385
MODELET USHQIMORE DHE EFEKTET SHËNDETËSORE: ZBULIMI I IMPAKTIT TË INTERMITTENT FASTING.	385
DR. EFTIOLA POJANI ¹ , PROF. ASOC. SILVI BOZO ²	385
QASJET E REJA NË METODAT KROMATOGRAFIKE DUKE SYNUAR PAKËSIMIN E NDOTJES SË AMBIENTIT.	387
PROF. ASOC. ELA HOTI, MSc. XHENIFER TINAJ	387
PËRDORIMI I NJË SISTEMI POLIMERIK NË OPTIMIZIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË DIKLOFENAK NATRIUM.	387
ENI BUSHI ^{1,2} , LEDJAN MALAJ ² , BRUNILDA MYFTARI ² , PARTIZAN MALKAJ ³ , GENTJAN MATAJ ¹ , SUELA KËLLIÇI ² , ERJON TROJA ²	387
VLERËSIMI I PREVALENCËS DHE ANALIZA E FAKTORËVE SHOQËRUES TË PËRDORIMIT TË VETË-RAPORTUAR TË BARNAVE STIMULANTË DHE SEDATIV TEK STUDENTËT E UNIVERSITETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.	388
ENI BUSHI ^{1,2} , LEDJAN MALAJ ² , BLEONA SKEPI ²	388
KOLUTORË DENTAR ME VAJRA ESENCIAL TË KAPSULUAR NË B- CIKLODEKSTRINA, PËRGATITJA DHE PROVAT IN-VIVO.	389
ENTEHA HALOÇI ¹ , TEA MASTORI ¹ , ORGES SIMEON ² , STELA PANTEQI ² , MEGI NDREÇKA ³ , TOMAS SPAHIU ⁴	389
PËRCAKTIMI ELEKTROKIMIK I BETABLOKUESVE DUKE PËRDORUR SENSORËT ME BAZË KARBONI TË MODIFIKUAR ME NANOMATERIALE NATYRORE.	391
ERGI HOXHA ¹ , NEVILA BROLI ² , MAJLINDA VASJARI ² , ANEDA HANI.....	391
INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). ASPEKTE SPECIFIKE TË ROLIT AKTUAL DHE NDIKIMIT TË ARDHSHËM NË FUSHËN FARMACEUTIKE & MJEKËSORE.	391
ERJON TROJA ¹ , JOLA KAVAJA ¹ , RALVI ISUFAJ ² , ELSI PECANI ³ , RANELA CECI ⁴ , DELINA TROJA ⁵	391
MENAXHIMI I CIKLIT JETËSOR TË PRODUKTEVE TË REJA, PERSPEKTIVA E INDUSTRIVE FARMACEUTIKE DHE E AUTORITETEVE KOMPETENTE RREGULLATORE.	392
DR. SHK. FLORJANA RUSTEMI ¹	392
"ONE HEALTH"; MJEDISI NJË KOMPLEMENT THELBËSORE.	393
ILIR PECNIKAJ PH. D ^{1,2}	393
DREJT FLUOROFORËVE TË NDJESHME NDAJ TENSIONIT PËR HETIMIN E BASHKIMIT NEUROVASKULAR NGA MIKROSKOPI HOLOGRAFIK ME DY FOTON.	394

ILIR PECNIKAJ ¹ , SIMONETTA ORLANDI ² , G. POZZI ² , DURIM ÇELA ¹ , VALENTIN SHITJEFNI ³ , LEDJAN MALAJ ¹	394
SOP PROÇEDURAT STANDARTE TË OPERIMIT NË DISTRIBUCIONIN FARMACEUTIK.	395
IRENA BANO.....	395
PERCEPTIMET E PRINDËRVE SHQIPTARË NDAJ VAKSINIMIT TË FËMIJËVE ME VAKSINAT KUNDËR COVID-19.....	396
IRSIDA MEHMETI.....	396
KAFEJA DHE ÇAJI: ANALIZA FARMACUTIKE E PËRBËRËSVE KIMIKË ME PËRFITIM DHE TË SIGURTË PËR SHËNDETIN.	397
KLEVA SHPATI, EDLIRA KALOSHI, AIDA DAMA, AUREL NURO, MATILDA KEÇI.....	397
NANOGRIMCAT POLIMERIKE SI SISTEME TRANSPORTUESE-PËRGATITJA DHE KARAKTERIZIMI I TYRE.....	398
ALEKSANDRA THODHORI, PROF. DR. LEDJAN MALAJ.....	398
STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E EKSIPIENTËVE TË DËMSHEM NË PËRGATESAT PEDIATRIKE TË REGJISTRUARA DHE ATO TË PA REGJISTRUARA QË TREGTOHEN NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË.....	399
ALISIA ELEZI, ELA HOTI, BRUNILDA MYFTARI, LEDJAN MALAJ.....	399
HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK. NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.....	399
LISJADA DUSHI.....	399
AFBI DHE ROLI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FËMIJËVE.....	400
MSC. LORENA MATO, PROF. DR. DRITAN TOPI.....	400
MAGNEZI: MEKANIZMI I VEPRIMIT DHE EFEKTET KLINIKE TË TIJ NË GJENDJE TË NDRYSHME.....	401
MALVINA KARAJ ¹	401
PROCESET DHE FAKTORËT QË NDIKOJNË NË ADSORBIMIN E FOSFORIT NË SEDIMENTE.....	402
MEGI DUKA, LORETA VALLJA ¹	402
IMPAKTI ANALITIK I BUXHETIT TË RITUXIMABIT ORIGJINATOR VS BIOSIMULARIT NË DOZAT 500MG DHE 100 MG NË PACIENTËT ADULT NË SPITALIN UNIVERSITAR “NËNË TEREZA” TIRANË SHQIPËRI.....	402
MSC. NARVINA SINANI, MSC ENIDA BALLA.....	402
ZHVILLIMI I SENSORIT VOLTAMETRIK CPE MODIFIKUAR ME NANOMATERIALE TË KARBONIT PËR PËRCAKTIMIN E AZITROMICINËS NË QUMËSHT.....	403
ONDESA ZHUPA, NEVILA BROLI, SADIK CENOLLI, MAJLINDA VASJARI.....	403

FABRIKIMI I MEMBRANAVE PVA-MMT PËR INKAPSULIM TË PRODUKTEVE FARMACEUTIKE.....	404
PARTIZAN MALKAJ ¹ , DENISA MIRASHI ¹ , ENI BUSHI ^{2,3} , BRUNILDA MYFTARI ² , GENTJAN MATAJ ³ , LEDJAN MALAJ ²	404
HETIMI I PAQËNDRUESHMËRISË MES ACIDIT ACETILSALICILIK DHE UROTROPINËS DHE STUDIMI I MUNDËSISË SË PARANDALIMIT TË FENOMENTIT ..	404
MSC. NADIA KORRESHI ¹ , PROF. DR. PARTIZAN MALKAJ ² , MSC. ENI BEÇI ³ , PROF. DR. FATOS YLLI ⁴ , MSC. LOTAR KURTI ⁴ , PROF. DR. KLEDI XHAXHIU ⁵ , PROF. DR. LEDJAN MALAJ ³	404
PËRFSHIRJA E KETEN N, S – ACETAL BIOIZOSTEREVE NË SULFONAMIDE: NJË STUDIM MBI POTENCIALIN E TYRE SI FRENUES TË ANHIDRAZËS KARBONIKE DHE ACETILKOLINESTERAZËS.	405
QËNDRESA ISTREFI ¹ , ARLETA RIFATI NIXHA ² , MUSTAFA ARSLAN ³ , LORETA VALLJA ⁴	405
NJOHURITË, QËNDRIMI DHE PRAKTIKA E FARMAKOVIGJILENCËS DHE RAPORTIMIT TË EFEKTEVE TË PADËSHIRUARA TË BARNAVE, NGA FARMACISTË RRETHI TIRANË.....	406
REZARTA SHKRELI ¹ , MIGENA LIKA ² , ANDONINA GRAMOZI ²	406
INDIKATORËT E PËRSHKRIMIT RACIONAL TË BARNAVE NË MOSHAT PEDIATRIKE NË FARMACI TË RRETHIT TIRANË.....	407
REZARTA SHKRELI ¹ , SABINA HOTI ² , ANGELA LOKA ²	407
PËRCAKTIMI ELEKTROKIMIK I AZITROMICINËS ME ELEKTRODA PASTË KARBONI TË MODIFIKUAR ME Fe₂O₃.....	408
SADIK CENOLLI ^{1,2} , MAJLINDA VASJARI ^{1,2} , NEVILA BROLI ^{1,2} , LORETA VALLJA ^{1,2} , LUEDA KULLA ^{1,2} , ANA AMEDA ^{1,2}	408
EFEKTET E SUPLEMENTIMIT ME PROBIOTIKË NË MENAXHIMIN E INTOLERANCËS NDAJ LAKTOZËS.....	409
SILVI BOZO ¹ , EFTIOLA POJANI ²	409
KINETIKA E ANTITRUPAVE NEUTRALIZUES TË SARS-COV-2 PAS MARRJES SË DY DOZAVE TË VAKSINËS PFIZER-BIONTECH NË PUNONJËSIT SHËNDETËSORË GJATË PANDEMISË COVID-19.....	410
VALDRINA AJETI ¹ , KATERINA TOSHEKA-TRAJKOVSKA ²	410

ABSTRACTS OF DENTISTRY /

ABSTRAKTET E DENTISTRISË



ABSTRACTS OF DENTISTRY / ABSTRAKTET E DENTISTRISË

PROSTHETIC RESTORATION OF ORAL AND MAXILLOFACIAL DEFECTS, DIGITAL APPROACH.

Dr. Ahmed A. Elwahed Shaaban BDS, MSc., Ph.D.

Professor of oral and Maxillofacial Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Future University.

Founder President of Egyptian Association of Prosthetic & Restorative Dentistry EAPRD.

President of the Egyptian Dental Union.

Abstract

Prosthetic restoration of oral and Maxillofacial defects using the conventional methods starting with impression till fabrication of the restoration has been replaced with a recent more advanced digital techniques using advanced machines and technology and in our lecture we will discuss all aspects about successful prosthetic restoration using recent techniques.

Keywords: maxillofacial, digital techniques.

RESTURIMI PROTEZIK I DEFEKTEVE ORALE DHE MAXILOFACIALE, QASJA DIXHITALE.

Dr. Ahmed A. Elwahed Shaaban BDS, MSc., Ph.D.

Profesor i Protestodoncisë Orale dhe Maksilofaciale, Fakulteti i Stomatologjisë, Universiteti i së ardhmes.

Themelues dhe President i Shoqatës Egjiptiane të Stomatologjisë Protetike dhe Restauruese EAPRD.

President i Unionit Dentar Egjiptian.

Abstrakt

Restaurimi protetik i defekteve orale dhe maksilofaciale duke përdorur metodat konvencionale duke filluar me përshtypjen deri në fabrikimin e restaurimit është zëvendësuar me një teknikë dixhitale më të avancuar të kohëve të fundit duke përdorur makina dhe teknologji të avancuar dhe në leksionin tonë do të diskutojmë të gjitha aspektet rreth restaurimit të suksesshëm protetik duke përdorur teknikat e fundit.

Fjalë kyç: maksilofacial, metoda dixhitale.

IMPLANT TREATMENT OF CONGENITAL HYPODONTIA IN THE ESTHETIC ZONE- HOW TO BE SUCCESSFUL IN REPLACING MISSING TEETH?

Professor Dr. Aleksa Marković.

Implant Center, School of Dental Medicine, University of Belgrade.

Abstract

Hypodontia or tooth agenesis is defined as the congenital absence of one or more missing teeth excluding the third molars. Hypodontia is the most common congenital dental abnormality with a prevalence that varies between 0.15% and 16.2% in different study populations. Hypodontia, has multifactorial etiology that includes genetic regulation and environmental factors. Considering clinical characteristics of the hypodontia, implant therapy in these patients requires a multidisciplinary approach to ensure aesthetically and functionally successful outcome. A sufficient space for implant placement is often necessary to provide by applying orthodontic therapy. Patients with congenitally missing teeth may present with undeveloped alveolar bone morphology, and ridge augmentation might be required in order to provide bone volume for adequate prosthetically driven implant positioning. Careful selection of dimensions and macro design of implants is important for the aesthetic success of the treatment, since they are performed mainly in the aesthetic zone. Implant treatment significantly improves oral health related quality of life in young patients with hypodontia. Clinicians should choose the appropriate time for implant treatment, understanding the risk associated with infraocclusion when placing implants who heal ankylotic in jaws that are still growing and developing. In this lecture, planning, timing and surgical protocol for implant treatment in patients with hypodontia will be presented.

Keywords: hypodontia, teeth, clinical.

TRAJTIMI IMPLANTAR I HIPODONTISË KONGJENITALE NË ZONËN ESTETIKE- SI TË KENI SUKSES NË ZËVENDËSIMIN E DHËMBËVE TË MUNGUAR?

Profesor Dr. Aleksa Marković.

Qendra për Implante, Shkolla e Mjekësisë Dentare, Universiteti i Beogradit.

Abstrakt

Hipodontia ose agjeneza e dhëmbëve përkufizohet si mungesa kongjenitale e një ose më shumë dhëmbëve që mungojnë duke përfshiruar molarët e tretë. Hipodontia është anomalia dentare kongjenitale

më e zakonshme me një prevalencë që varion midis 0.15% dhe 16.2% në popullata të ndryshme të studimit. Hypodontia, ka etiologji multifaktoriale që përfshin rregullimin gjenetik dhe faktorët mjedisorë. Duke marrë parasysh karakteristikat klinike të hipodontisë, terapia implantare në këta pacientë kërkon një qasje multidisiplinare për të siguruar një rezultat të suksesshëm estetikisht dhe funksionalisht. Një hapësirë e mjaftueshme për vendosjen e implantit është shpesh e nevojshme të sigurohet duke aplikuar terapi ortodontike. Pacientët me dhëmbë që mungojnë në mënyrë kongjenitale mund të paraqesin morfologji të pazhvilluar të kockës alveolare dhe mund të kërkojnë zmadhimi i kreshtës në mënyrë që të sigurohet vëllimi i kockës për pozicionimin adekuat të implantit të drejtuar nga proteza. Zgjedhja e kujdesshme e dimensioneve dhe makro dizajnit të implanteve është e rëndësishme për suksesin estetik të trajtimit, pasi ato kryhen kryesisht në zonën estetike. Trajtimi me implant përmirëson ndjeshëm cilësinë e jetës lidhur me shëndetin oral te pacientët e rinj me hipodonci. Klinikët duhet të zgjedhin kohën e duhur për trajtimin e implantit, duke kuptuar rrezikun që lidhet me infraokluzionin kur vendosin implante që shërojnë ankilotikën në nofullat që janë ende në rritje dhe zhvillim. Në këtë ligjëratë do të prezantohet planifikimi, koha dhe protokoll kirurgjik për trajtimin implantar te pacientët me hipodonci.

Fjalë kyç: hipodonti, dhëmbë, klinika.

ASVANCEMENTS IN IRRIGATION AND OBTURATION PROCEDURES: THE KEY TO THE ENDODONTIC SUCCESS.

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo.

Abstract

The main goals of root canal treatments are undoubtedly the eradication of bacteria from the endodontic system and its three-dimensional sealing, aiming to eliminate microorganisms from the root canal system and prevent reinfection. In order to achieve those goals, irrigation, and obturation procedures are fundamental. This oral presentation seeks to explore the latest developments in irrigation and obturation procedures, highlighting their impact on the overall success and long-term prognosis of endodontic treatments.

The lecture will focus attention on the importance of irrigation in endodontics, emphasizing the challenges associated with effectively debriding and disinfecting the intricate root canal system. Newer irrigation techniques, such as sonic and ultrasonic activation, laser-based methods, and the use of novel irrigants, will be explored, demonstrating their superior ability to reach difficult-to-access areas and remove biofilms more efficiently than traditional methods.

Furthermore, the focus will shift to the obturation techniques, which play a pivotal role in achieving a hermetic seal within the root canal system, highlighting the pros and cons of each obturation technique and thoroughly describing the innovative hydraulic sealers.

Keywords: endodontic success, obturation techniques, hermetic seal.

AVANCIMET NË PROCEDURAT E UJITJES DHE OBTURIMIT: ÇELËSI I SUKSESIT ENDODONTIK.

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo.

Abstrakt

Qëllimet kryesore të trajtimeve të kanaleve rrënjësore janë padyshim çrrënjësia e baktereve nga sistemi endodontik dhe mbyllja tredimensionale e tij, duke synuar eliminimin e mikroorganizmave nga sistemi i kanalit rrënjësor dhe parandalimin e riinfeksionit. Për të arritur këto qëllime, procedurat e ujitjes dhe mbytjes janë thelbësore. Ky prezantim oral synon të eksplorojë zhvillimet më të fundit në procedurat e ujitjes dhe obturimit, duke theksuar ndikimin e tyre në suksesin e përgjithshëm dhe prognozën afatgjatë të trajtimeve endodontike.

Leksioni do të përqendrojë vëmendjen në rëndësinë e ujitjes në endodontikën, duke theksuar sfidat që lidhen me debridimin dhe dezinfektimin efektiv të sistemit të ndërlikuar të kanalit rrënjësor. Teknikat më të reja të ujitjes, si aktivizimi me zë dhe tejzanor, metodat e bazuara në lazer dhe përdorimi i ujitësve të rinj, do të eksploroohen, duke demonstruar aftësinë e tyre superiore për të arritur zona të vështira për t'u aksesuar dhe për të hequr biofilmat në mënyrë më efikase sesa metodat tradicionale.

Për më tepër, fokusi do të zhvendoset në teknikat e obturimit, të cilat luajnë një rol kryesor në arritjen e një mbylljeje hermetike brenda sistemit të kanalit rrënjësor, duke theksuar të mirat dhe të këqijat e secilës teknike obturimi dhe duke përshkruar plotësisht izoluesit hidraulikë inovativë.

Fjalë kyç: sukses endodontik, teknika obturimi, vulë hermetike.

THE CONOMETRIC ABUTMENT IMPLANT PROSTHESIS AS A SIMPLIFICATION OF CLINICAL PROCESSES.

Dr. Andrea Massaiu.

Abstract

One of the needs that the implant prosthesis has to face is the need to have the smallest number of clinical sessions of shorter duration than usual to arrive at the definitive prosthesis.

Another need is to abandon cemented prostheses to reduce the cases of frequent peri-implantitis due to failure to eliminate the cement. It was thought that this difficulty could be resolved with screwed ones, but these maintain the problem of the aesthetic deficiency of the occlusal plane due to the presence of through holes, and the accumulation of plaque in the coping abutment passage. The conometric prosthesis on implants solves these problems, it is fast, allows excellent immediate loading, has high aesthetic value and allows the best bone biology on the abutment cap junction, avoiding the usual

problems of screwed and cemented prostheses. It can be used both on edentulous saddles and in post extractions, from single implants, to bridges, up to complete full arch rehabilitations with great satisfaction for the clinician and the patient.

Keywords: implant prosthesis, abutment, clinical.

PROTEZA KONOMETRIKE IMPLANTARE E ABUTMENTIT SI THJESHTËSIM I PROCESEVE KLINIKE.

Dr. Andrea Massaiu.

Abstrakt

Një nga nevojat me të cilën duhet të përballet protezisti i implanteve është nevoja për të kryer numrin më të vogël të seancave klinike me kohëzgjatje më të shkurtër se zakonisht për të arritur në protezën përfundimtare. Një nevojë tjetër është braktisja e protezave të çimentuara për të reduktuar rastet e peri-implantitit të shpeshtë për shkak të mos eliminimit të çimentos. Mendohej se kjo vështirësi mund të zgjidhej me vidade, por këto ruajnë problemin e mungesës estetike të rrafshit okluzal për shkak të pranisë së vrimave, dhe grumbullimit të pllakës në pasazhin e abutmentit përballues. Proteza konometrike në implante i zgjidh këto probleme, është e shpejtë, lejon ngarkim të menjëhershëm të shkëlqyeshëm, ka vlerë të lartë estetike dhe mundëson biologjinë më të mirë të kockave në kryqëzimin e kapakut të abutmentit, duke shmangur problemin e zakonshme të protezave të vidhosura dhe të çimentuara. Mund të përdoret si në shalë pa dhëmbë ashtu edhe në ekstraksione pas, nga implantet e vetme, tek ura, deri në rehabilitimin e plotë të harkut me kënaqësi të madhe për klinikistin dhe pacientin.

Fjalë kyç: Protezë, implante, cementuar, abutmenti.

IMPLANT REHABILITATION AND MYELODYSPLASIA.

Antonella Squillacioti

Abstract

Introduction: Myelodysplastic syndrome is a clonal hematopoietic disorder characterized by dysplasia and ineffective hematopoiesis of one or more bone marrow cell lines. The differentiation with acute myeloid leukemia depends on the number of myeloblasts detected in the circulation.

Objective: A value greater than 20% is the limit established for diagnosis and frequently, in one in 3 cases, both has a progression towards the latter serious condition. Depending on the affected cell line,

the patient's clinic varies accordingly. One, two or all three lines can be altered, creating complex and varied clinical pictures.

Results And Conclusion: A recent systematic review of the literature has shed light on the importance of dental care in these patients by suggesting clinical practice guidelines.

Keywords: myelodysplasia, implan rehabilitation.

REHABILITIMI I IMPLANTAVE DHE MIELODISPLAZIA.

Antonella Squillacioti.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma mielodisplastike është një çrregullim hematopoietik klonal i cili karakterizohet me displazi dhe hematopoiezë joefektive të një ose më shumë linjave qelizore të palcës kockore. Diferencimi me leuçeminë mieloide akute varet nga numri i mieloblasteve të zbuluar në qarkullimi.

Objekti: Një vlerë më e madhe se 20% është kufiri i vendosur për diagnozën dhe shpesh, në një në 3 raste, të dy kanë një progresion drejt gjendjes së fundit të rëndë. Në varësi të linjës qelizore të prekur, klinika e pacientit ndryshon në përputhje me rrethanat. Një, dy ose të tre linjat mund të ndryshohen, duke krijuar pamje klinike komplekse dhe të larmishme.

Rezultatet dhe përfundimi: Një rishikim sistematik i kohëve të fundit i literaturës ka hedhur dritë mbi rëndësinë e kujdesit dentar tek këta pacientë duke sugjeruar udhëzime të praktikës klinike.

Fjalë kyç: mielodisplazi, rehabilitim implant.

KINESIOPOSTUROLOGY IN MONITORING DIAGNOSIS AND ELASTODONTIC THERAPY.

Dr. Antonio D'Astoro.

Abstract

The report deals with a diagnostic and therapeutic strategy, which is based on the principles of Kinesioposturology for the study of the form and function of the stomatognathic apparatus, in correlation with the analysis of the function of the body as a whole, to develop a treatment plan. Great importance

in diagnostics reveals the observation of facial features, postural attitude, the attitude of the head in relation to the neck and of this in relation to the trunk, as well as the study of clinical and radiographic documentation in order to detect asymmetries, misalignments, disharmonies and their correlations. Thus, was born the idea of applying these criteria to Orthofunctional Elastodontic therapy, which was created as a tool for the rebalancing of the osteomuscular structures that "regulate" the stomatognathic function. A new therapeutic frontier whose message is aimed at all those who have an interest in Orthopaedic, Osteopathic and consequently Occlusal rehabilitation. The principles of this analysis, the aims of the therapy, the possibilities of combination with other devices and some clinical cases are illustrated.

Keywords: Kinesioposturology, diagnosis, therapy.

KINESIOPOSTUROLOGJIA NË MONITORIMIN E DIAGNOZËS DHE TERAPIA ELASTODONTIKE.

Dr. Antonio D'Astore.

Abstrakt

Raporti trajton një strategji diagnostike dhe terapeutike, e cila bazohet në parimet e kinesioposturologjisë për studimin e formës dhe funksionit të aparatit stomatognatik, në korrelacion me analizën e funksionit të trupit në tërësi, për të zhvilluar një trajtim plani. Rëndësi të madhe në diagnostikim ka vëzhgimi i tipareve të fytyrës, qëndrimi postural, qëndrimi i kokës në raport me qafën dhe i kësaj në raport me trungun, si dhe studimi i dokumentacionit klinik dhe radiografik për zbulimin e asimetrive, devijimeve, disharmonitë dhe korrelacionet e tyre. Kështu lindi ideja e aplikimit të këtyre kritereve në terapinë Elastodontike Ortofunktionale, e cila u krijua si një mjet për ribalancimin e strukturave osteomuskulare që "rregullojnë" funksionin stomatognatik. Një kufi i ri terapeutik, mesazhi i të cilit u drejtohet të gjithë atyre që kanë interes për rehabilitimin ortopedik, osteopatik dhe rrjedhimisht okluzal. Ilustrohen parimet e kësaj analize, qëllimet e terapisë, mundësitë e kombinimit me pajisje të tjera dhe disa raste klinike.

Fjalë kyç: Kinesioposturologji, diagnozë, terapi.

THE INFLUENCE OF THREAD GEOMETRY ON IMPLANT OSSEOINTEGRATION.

Prof. Antonio Lanza.

Univ. of Salerno / Kolegji Universitar Reald, Vlorë.

Abstract

Implant success is achieved by the synergistic combination of numerous biomechanical factors. The examination of the mechanical aspect of implants and, in particular, its macrodesign such as thread shape, pitch, width and depth, and crestal module of implants is performed. We focused the effect of implant thread geometry on primary stability and osseointegration. Various geometrical parameters are analyzed to evaluate their significance for optimal stress distribution, implant surface area, and bone remodeling responses during the process of osseointegration.

Keywords: implant, osseointegration, geometrical parameters.

NDIKIMI I GJEOMETRISË SË FIJES NË OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTIT.

Prof. Antonio Lanza.

Univ. i Salernos / Kolegji Universitar Reald, Vlorë.

Abstrakt

Suksesi i implantit arrihet nga kombinimi sinergjik i faktorëve të shumtë biomekanikë. Bëhet ekzaminimi i aspektit mekanik të implanteve dhe, në veçanti, makrodizajni i tij si forma e fillit, hapi, gjerësia dhe thellësia dhe moduli krestal i implanteve. Ne fokusuaam efektin e gjeometrisë së fillit të implantit në stabilitetin primar dhe osseointegrimin. Parametra të ndryshëm gjeometrikë analizohen për të vlerësuar rëndësinë e tyre për shpërndarjen optimale të stresit, sipërfaqen e implantit dhe përgjigjet e rimodelimit të kockës gjatë procesit të osseointegrimit.

Fjalë kyç: implant, osseointegrimi, parametra gjeometrike.

THE IMPACT OF REMOVABLE PROSTHODONTICS ON FACIAL APPEARANCE.

Argirios Pissiotis *DMD, MS, PhD, FICD.*

Professor of Removable Prosthodontics, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki.

Abstract

The loss of natural teeth is associated with moderate to severe changes which affect the facial esthetics of patients. The resorption of the alveolar process takes place immediately after tooth extraction and continues until it reaches basal bone. This results in loss of the vertical dimension of occlusion, loss of soft tissue support and moderate to severe alteration of the lower third of the face. Although restoring

the functional aspects of tooth loss has been addressed in the dental literature with multiple publications little attention has been given to the restoration of the appearance of the edentulous or partially edentulous patient. It seems that function was thought by dentists to be the primary concern of these patients despite that when patients were asked, they considered the esthetic appearance as a predominant factor for success. Historically the earliest dental restorations were created for esthetic purposes disregarding function but as a more scientific approach was introduced for denture fabrication more consideration was given to rehabilitate the function and the esthetic appearance was left to dentist driven norms. Nowadays Complete and Partial Removable Denture fabrication is based in anthropocentric principles and thus success is measured with patient satisfaction. This makes the esthetic appearance a basic factor in removable denture success. The basic esthetic principles will be reviewed and their incorporation in Complete and Partial Denture fabrication will be discussed with the aim of satisfying the patient's needs.

Keywords: facial appearance, dimension of occlusion, patients.

NDIKIMI I PROTEZËS SË LËVIZSHME NË PAMJEN E FYTYRËS.

Argirios Pissiotis *DMD, MS, PhD, FICD.*

Profesor i Protestodoncisë së Lëvizshme, Departamenti i Protestodoncisë, Shkolla e Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Shëndetësore, Universiteti Aristoteli i Selanikut.

Abstrakt

Humbja e dhëmbëve natyralë shoqërohet me ndryshime të moderuara deri në të rënda të cilat ndikojnë në estetikën e fytyrës së pacientëve. Resorbimi i procesit alveolar ndodh menjëherë pas nxjerrjes së dhëmbit dhe vazhdon derisa të arrijë në kockën bazale. Kjo rezulton në humbjen e dimensionit vertikal të okluzionit, humbje të mbështetjes së indeve të buta dhe ndryshim të moderuar deri në të rëndë të të tretës së poshtme të fytyrës. Megjithëse rivendosi e aspekteve funksionale të humbjes së dhëmbëve është trajtuar në literaturën stomatologjike me botime të shumta, pak vëmendje i është kushtuar restaurimit të pamjes së pacientit pa dhëmbë ose pjesërisht pa dhëmbë. Duket se funksioni mendohej nga stomatologët si shqetësimi kryesor i këtyre pacientëve, pavarësisht se kur pyeteshin pacientët, ata e konsideronin pamjen estetike si një faktor mbizotërues të suksesit. Historikisht restaurimet më të hershme dentare u krijuan për qëllime estetike duke mos marrë parasysh funksionin, por pasi u prezantua një qasje më shkencore për fabrikimin e protezave, u kushtua më shumë vëmendje rehabilitimit të funksionit dhe pamja estetike iu la normave të drejtuara nga dentisti. Në ditët e sotme, fabrikimi i protezave të lëvizshme të plota dhe të pjesshme bazohet në parimet antropocentrike dhe kështu suksesi matet me kënaqësinë e pacientit. Kjo e bën pamjen estetike një faktor bazë për suksesin e protezës së lëvizshme. Parimet bazë estetike do të rishikohen dhe përfshirja e tyre në fabrikimin e protezave të plota dhe të pjesshme do të diskutohet me synimin për të kënaqur nevojat e pacientit.

Fjalë kyç: pamja e fytyrës, dimensionin e okluzionit, pacientët.

MINIMAL INVASIVE IMPLANT INSERTION TECHNIQUES.

Arwed Ludwig MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova, DMD.

Hospital: MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany.

Abstract

After loss of teeth also a loss of bone and soft tissue occur. This is the reason that in many cases an augmentation of the jaw seems to be necessary. But many patients are afraid about bone augmentation or invasive surgery is not possible because of the health situation of the patient. Minimal invasive techniques for implant insertion should be preferred. So, it is necessary to use new treatment possibilities to avoid loading the patients. There exists different innovative implants which allows an flapless implant insertion. But for these minimal invasive treatments 3D-planning software and cone beam CT are mostly necessary and also the doctor needs more experience in these techniques.

Material and methods: Group I: In edentulous patients or patients with missing teeth in the mandibula first präoperative 3D-planning was performed with the Magicore IBS System or FC System. The exact position and the optimal size of the implants were determined via splint and imaged via cone beam CT. After this the implant insertion were done only over a small cut in the gingiva. Group II: Patients with missing teeth in the posterior maxilla and reduced bone height should receive IBS implants minimal invasive. As in Group I a splint and a cone beam CT was performed before operation, so that an exact planning was possible. It was determined the bone height and the distance to the sinus. For necessary sinuslift the IBS expansion kit was used. The sinus floor was elevated with following augmentation with bone substitute material so that the implant insertion was possible.

Results: Group I: In every case it was possible to insert implants without building flaps (flapless surgery). The patient had maximally reduced pain and swelling. The Magicore System offers the possibility without augmentation to insert implants. Group II: The internal sinuslift was safer with the expansion kit. In our cases up to 4 mm elevation was performed. No perforation occur. The Implants could be fixed very well and the pain was less for the patients.

Conclusion: The minimal invasive surgery for implant insertion offers also in critical cases a rehabilitation with oral implants. The operation risk is therefore reduced. Using the minimal invasive techniques implant insertion can be done minimal invasive which leads to higher comfort for the patient.

Keywords: invasive implant, surgery, teeth, mandibula.

TEKNIKAT MINIMALE INVAZIVE TË FUTJES SË IMPLANTIT.

Arwed Ludwig MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova, DMD.

Spitali: MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Gjermani.

Abstrakt

Pas humbjes së dhëmbëve ndodh edhe humbja e kockave dhe indeve të buta. Kjo është arsyeja që në shumë raste duket i nevojshëm një zmadhim i nofullës. Por shumë pacientë kanë frikë se rritja e kockave ose operacioni invaziv nuk është i mundur për shkak të situatës shëndetësore të pacientit. Duhet të preferohen teknikat minimale invazive për futjen e implantit. Pra, është e nevojshme të përdoren mundësi të reja trajtimi për të shmangur ngarkimin e pacientëve. Ekzistojnë implante të ndryshme inovative që mundësojnë një futje implanti pa flapa. Por për këtë trajtime minimale invazive softueri i planifikimit 3D dhe CT me rreze konike janë më së shumti të nevojshme dhe gjithashtu mjeku ka nevojë për më shumë përvojë në këto teknika.

Materiali dhe metodat: Grupi I: Në pacientët pa dhëmbë ose pacientë me dhëmbë të humbur në mandibulë u krye planifikimi i parë 3D paraoperativ me Sistemin Magicore IBS ose Sistemin FC. Pozicioni i saktë dhe madhësia optimale e implanteve u përcaktuan me splint dhe u imazhuan përmes CT me rreze kon. Pas kësaj, futja e implantit bëhej vetëm mbi një prerje të vogël në gingivë. Grupi II: Pacientët me dhëmbë të munguar në maksillën e pasme dhe me lartësi kockore të reduktuar duhet të marrin implante IBS minimale invazive. Ashtu si në Grupin I, para operacionit u krye një splint dhe një rreze konike CT, në mënyrë që të ishte i mundur një planifikim i saktë. Përcaktohej lartësia e kockës dhe distanca deri në sinus. Për sinuliftimin e nevojshëm është përdorur kompleti i zgjerimit të IBS. Dyshemeja e sinusit u ngrit me zmadhimin e mëposhtëm me material zëvendësues kockor, në mënyrë që futja e implantit të ishte e mundur.

Rezultatet: Grupi I: Në çdo rast ishte e mundur të futeshin implante pa flapa bilding (kirurgji pa flapless). Pacienti kishte reduktuar maksimalisht dhimbjen dhe ënjtjen. Sistemi Magicore ofron mundësinë pa augmentim për të futur implante. Grupi II: Sinuslifti i brendshëm ishte më i sigurt me kompletin e zgjerimit. Në rastet tona është kryer ngritje deri në 4 mm. Nuk ka perforim. Implantet mund të rregulloheshin shumë mirë dhe dhimbja ishte më e vogël për pacientët.

Konkluzioni: Kirurgjia minimale invazive për vendosjen e implantit ofron edhe në rastet kritike një rehabilitim me implante orale. Prandaj, rreziku i funksionimit zvogëlohet. Duke përdorur teknikat minimale invazive, futja e implantit mund të bëhet minimale invazive, gjë që çon në komoditet më të lartë për pacientin.

Fjalë kyç: implant invaziv, kirurgji, dhëmbë, mandibula.

MANDIBULAR ARCH DISTALIZATION.

Prof. Attilio Castaldo.

Abstract

The mandibular arch due to its anatomical conformation is considered the guide of orthodontic treatment since dental movements are limited by determining the type of treatment from non-extractive to extractive.

It is considered a good result to obtain about 2 mm. of space but Cetlin with its systematics has shown to be able to obtain more consistently up to 5 mm. per side.

The lip bumper, the distalizing plate and the Castaldo system allow the achievement of these objectives.

Keywords: mandibular, distalization, result.

DISTALIZIMI I HARKUT MANDIBULAR.

Prof. Attilio Castaldo.

Abstrakt

Harku mandibular për shkak të konformitetit të tij anatomik konsiderohet si udhërrëfyese i trajtimit ortodontik pasi lëvizjet dentare janë të kufizuara duke përcaktuar llojin e trajtimit nga joekstraktiv në ekstraktiv.

Konsiderohet një rezultat i mirë për të marrë rreth 2 mm. të hapësirës por Cetlin me sistematikën e tij ka treguar se mund të marrë në mënyrë më të qëndrueshme deri në 5 mm. për anë.

Lip bumper, pllaka distalizuese dhe sistemi Castaldo lejojnë arritjen e këtyre objektivave.

Fjalë kyç: mandibulare, distalizim, rezultat.

ORAL IMPLANTOLOGY BETWEEN PAST AND MODERNITY. EVOLUTION OF DENTAL IMPLANTS IN THE PRESERVATION OF PERI-IMPLANT BONE.

Bruno G. Scalise.

Abstract

Over the last 30 years, oral implantology has undergone an imetuos evolution, full of continuous improvements in the surgical and prosthetic fields. Some factors, such as: implant surface, implant connections and implant shapes have made it possible to achieve the preservation of the perimplant bone over time a fundamental element for the success of implant-prosthetic rehabilitations over time.

Keywords: implantology, modernity etc.

IMPLANTOLOGJIA MES TË KALUARËS DHE MODERNITETIT. EVOLUCIONI I IMPLANTEVE DENTARE NË RUAJTJEN E KOCKËS PERIMPLANTORE.

Bruno G. Scalise.

Abstrakt

Gjatë 30 viteve të fundit, implantologjia orale ka pësuar një evolucion të shpejtë, plot përmirësime të vazhdueshme në fushën kirurgjikale dhe protetike. Disa faktorë, si: sipërfaqja e implantit, lidhjet e implantit dhe format e implanteve kanë bërë të mundur arritjen e ruajtjes së kockës së perimplantit me kalimin e kohës, një element themelor për suksesin e riaftësimin implant-protetik me kalimin e kohës.

Fjalë kyç: implantologji, modernitet etj.

FUNCTINAL TREATMENT IN EVOLUTIVE AGE.

Prof. Domenico Ciavarella.

Abstract

Orthodontic functional treatment starts in the first part of evolutive age. The choice of orthodontic functional treatment is due by the best understanding of crano facial growth, the growth maxillary direction and oral function physiology maturation. The cervical vertebrae maturation stage informs orthodontist about the time of growth of patients. In the last years a lot of functional appliances were

proposed to treat malocclusions in both sagittal, vertical and trasversal alteration. Author evaluates the best functional choice to treat the malocclusion.

Keywords: Treatment, functional, orthodontic.

TRAJTIMI FUNKISONAL NË MOSHËN EVOLUTIVE.

Prof. Domenico Ciavarella.

Abstrakt

Trajtimi funksional ortodontik fillon në pjesën e parë të moshës evolutive. Zgjedhja e trajtimit funksional ortodontik është për shkak të të kuptuarit më të mirë të rritjes kranio të fytyrës, drejtimit të rritjes maksilar dhe maturimit të fiziologjisë së funksionit oral. Faza e maturimit të rruazave të qafës së mitrës informon ortodontin për kohën e rritjes së pacientëve. Vitet e fundit janë propozuar shumë aparatura funksionale për trajtimin e malokluzioneve si në alterimin sagittal, vertikal dhe trasversal. Autori vlerëson zgjedhjen më të mirë funksionale për trajtimin e malokluzionit.

Fjalë kyç: Trajtim, funksional, ortodontik.

A CASE REPORT OF IMPLANTOLOGY AND REGENERATION WITH ALLOGRAFT AND AUTOGRAFT WITH TOOTH TRANSFORMER.

Dr. Elisabetta de Ruvo, Dr. Angela di Noia.

Abstract

Introduction: The aim of this case report is to evaluate the use of autologous and heterologous bone and Tooth Transformer process in implantology.

Materials and methods: The patient described is a 72-year-old woman. The collection of medical history, intra-oral photos, orthopantomography, upper arch tc cone-beam, and scaling and root planning were performed. Compromised teeth 1.6 and 2.6 were extracted, cleaned and fractionated for Tooth Transformer process. A venous blood sample was acquired. The split crest with piezosurgery and the insertion of implant 1.2 and 2.2 were scheduled. A specific pharmacological therapy was administered.

Results and conclusions: To obtain bone regeneration, allograft and autograft were used. The membrane was obtained by centrifugation procedure and it was added to the autologous and heterologous

graft. Follow-up visits were performed. An upper arch TC-cone beam after 240 days was executed. Good results of regeneration can be obtained with Tooth Transformer.

Keywords: implantology, autograft, allograft.

NJË STUDIM RASTI I IMPLANTOLOGJISË DHE RIGJENERIMIT ME ALLOGRAFT DHE AUTOGRAFT ME TRANSFORMATOR TË DHËMBIT.

Dr. Elisabetta de Ruvo, Dr. Angela di Noia.

Abstrakt

Hyrje: Qëllimi i këtij studim rasti është të vlerësojë përdorimin e procesit të kockës autologe dhe heterologe dhe transformatorit të dhëmbëve në implantologji.

Materialet dhe metodat: Pacientja e përshkruar është një grua 72-vjeçare. Është kryer mbledhja e historisë mjekësore, fotot intra-orale, ortopantomografia, trau konik i harkut të sipërm dhe planifikimi i shkallëzimit dhe rrënjës. Dhëmbët e dëmtuar 1.6 dhe 2.6 janë nxjerrë, pastruar dhe fraksionuar për procesin Tooth Transformer. Është marrë një mostër gjaku venoz. U planifikua kreshta e ndarë me piezkirurgji dhe futja e implantit 1.2 dhe 2.2. U administrua një terapi farmakologjike specifike.

Rezultatet dhe përfundimet: Për të marrë rigjenerimin e kockës, u përdor allograft dhe autograft. Membrana është marrë me procedurë centrifugimi dhe është shtuar në graft autolog dhe heterolog. Janë kryer vizita vijuese. Pas 240 ditësh u ekzekutua një tra i sipërm i harkut TC-kon. Rezultate të mira të rigjenerimit mund të merren me Tooth Transformer.

Fjalë kyç: implantologji, autograft, allograft.

ANTIBIOTIC PRESCRIBING PATTERNS AMONG DENTISTS IN ITALY AND ALBANIA: A COMPARATIVE QUESTIONNAIRE ANALYSIS.

Dr. Eugenio Manciocchi.

Ph.D. Candidate.

Abstract

Objective: To investigate the use of antibiotics in dentistry for both therapeutic and prophylactic use in two different countries.

Methods: This study conducted through questionnaires, examined the prescribing habits of dentists in Italy (9th country in Europe for systemic antibiotic administration) and Albania and Extra European Union Country. 1300 questionnaires were sent to both Italian and Albanian dentists.

Results: 180 Italian dentists and 180 Albanian dentists answered to the questionnaire. There seems to be a higher use of penicillins in Italy (96.6%) than in Albania (82.8%). Only 26.1% of Italian dentists and 32% of Albanian dentists follow national guidelines for the administration of antibiotics.

Conclusions: There is a tendency among dentists to overprescribe antibiotics whether for treating existing conditions or as a prophylaxis. They also highlighted the lack of adherence to established guidelines for antibiotic use. Additionally, factors such as age, nationality and gender seem to influence the choice of antibiotics.

Clinical significance: In recent years, the growth of antibiotic-resistant bacteria has become a worldwide problem. The authors with this article want to highlight how dentists often prescribe antibiotics without a real need. Limiting the use of antibiotics in this category may help in mitigating antibiotic resistance.

Keywords: antibiotic, dentistry etc.

MODELET E PËRSHKRIMEVE TË ANTIBIOTIKËVE NË MES DENTISTËVE NË ITALI DHE SHQIPËRI: NJË ANALIZË KRAHASUESE E PYETESORIT.

Dr. Eugenio Manciocchi.

Ph.D. Kandidat.

Abstrakt

Objektivi: Të hulumtohet përdorimi i antibiotikëve në stomatologji si për përdorim terapeutik ashtu edhe për profilaktik në dy vende të ndryshme.

Metodat: Ky studim i kryer nëpërmjet pyetësorëve, shqyrtoi zakonet e recetave të mjekëve stomatologë në Itali (vendi i 9-të në Evropë për administrimin sistematik të antibiotikëve) dhe Shqipëri dhe Vendet jashtë Bashkimit Evropian. 1300 pyetësorë i dërguan stomatologëve italianë dhe shqiptarë.

Rezultatet: Pyetësorit iu përgjigjën 180 dentistë italianë dhe 180 stomatologë shqiptarë. Duket se ka një përdorim më të lartë të penicilinës në Itali (96.6%) sesa në Shqipëri (82.8%). Vetëm 26.1% e stomatologëve italianë dhe 32% e stomatologëve shqiptarë ndjekin udhëzimet kombëtare për administrimin e antibiotikëve. Konkluzione: Ekziston një tendencë midis stomatologëve për të mbishkrimin e antibiotikëve qoftë për trajtimin e kushteve ekzistuese apo si profilaksë. Ata gjithashtu

theksuan mungesën e respektimit të udhëzimeve të vendosura për përdorimin e antibiotikëve. Për më tepër, faktorë të tillë si moshë, kombësia dhe gjinia duket se ndikojnë në zgjedhjen e antibiotikëve.

Rëndësia klinike: Vitet e fundit, rritja e bakteve rezistente ndaj antibiotikëve është bërë një problem mbarëbotëror. Autorët me këtë artikull duan të nënvizojnë se si dentistët shpesh përshkruajnë antibiotikë pa pasur nevojë reale. Kufizimi i përdorimit të antibiotikëve në këtë kategori mund të ndihmojë në zbutjen e rezistencës ndaj antibiotikëve.

Fjalë kyç: antibiotik, stomatologji etj.

BRACKETS POSITIONING AND INDIRECT BONDING IN ORTHODONTICS.

Dr. Fabio Viapiano, Dr. Sabino Ceci.

Abstract

Regarding the proper positioning of orthodontic brackets, various viewpoints are available, including those of MBT, Damon, etc. In this brief presentation will be examined the most popular ones along with the rationale behind them and few tips and tricks.

The topic is further extended by the indirect bonding technique. It was first described in 1974. In comparison to direct bonding, indirect bonding has improved accuracy and reduced treatment time as materials and techniques have evolved. The laboratory time required to produce the trays, on the other hand, may cancel out the gains in chairside efficiency.

Today, digital workflow can be used to precisely place brackets based on computer-aided measurements, reducing lab time significantly. This approach not only improves the daily schedule flow, but it also increases efficiency by reducing the number of repositioned brackets and wire bends required during treatment.

Keywords: braces, orthodontics, patients.

POZICIONIMI I BRAKETAVE DHE LIDHJA INDIREKTE NË ORTODONTIKË.

Dr. Fabio Viapiano, Dr. Sabino Ceci.

Abstrakt

Për sa i përket pozicionimit të duhur të braketave ortodontike, ekzistojnë këndvështrime të ndryshme, duke përfshirë ato të MBT, Damon, etj. Në këtë prezantim të shkurtër do të shqyrtohen ato më të njohurat së bashku me arsyetimin pas tyre dhe disa këshilla dhe truke.

Tema zgjerohet më tej nga teknika e lidhjes indirekte. Është përshkruar për herë të parë në 1974. Në krahasim me lidhjen direkte, lidhja indirekte ka përmirësuar saktësinë dhe ka reduktuar kohën e trajtimit ndërsa materialet dhe teknikat kanë evoluar. Koha laboratorike e nevojshme për prodhimin e mbajtëseve, nga ana tjetër, mund të anulohet përfitimet në efikasitetin e karriges.

Sot, fluksi dixhital i punës mund të përdoret për të vendosur me saktësi braketa bazuar në matjet me ndihmën e kompjuterit, duke reduktuar ndjeshëm kohën e laboratorit. Kjo qasje jo vetëm që përmirëson rrjedhën e orarit ditor, por gjithashtu rrit efikasitetin duke reduktuar numrin e braketave të ripozicionuar dhe braketave të telave të kërkuara gjatë trajtimit.

Fjalë kyç: braketa, ortodonci, pacientë.

A NEW PROMISING APPROACH FOR ADVANCED OSCC THERAPY.

Francesca Spirito.

Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Foggia, Foggia, Italy.

Abstract

Oral squamous cell carcinoma (OSCC) is characterized by poor prognosis (the 5-year relative survival rate of patients is about 50%), high morbidity, and a marked detriment of the quality of life. Despite advancements in cancer therapies over the past three decades, the overall survival rate for OSCC has not seen substantial improvement. This is primarily due to the resistance of cancer cells to traditional treatments such as radiation and chemotherapy.

Administering ineffective anticancer therapy leads to unnecessary toxicity and promotes the growth of more aggressive cancer cell clones that become resistant to subsequent treatments. Consequently, there is an urgent need to develop a treatment stratification system to improve outcomes through personalized medicine. Many types of solid tumors, including head and neck squamous cell carcinoma, have been found to contain a small population of cancer stem cells (CSCs) that contribute to tumor propagation, maintenance, and treatment resistance. CSCs are significantly carcinogenic and a primary cause of cancer relapse after conventional therapies due to their resistance against radiotherapy and chemotherapy. Targeting CSCs alongside other tumor cells marks a novel paradigm in cancer treatment. Selectively enriched CSCs from primary cancer cell cultures can be used in a chemosensitivity assay (ChemoID®) which is a functional test that uses patients' live tumor cells to identify the most effective chemotherapy agent(s) or combinations capable of targeting both the bulk tumor cells and the CSCs which are considered responsible for cancer recurrence. The ChemoID® analysis technique entails creating primary tumor cell lines from OSCC biopsies, utilizing a bioreactor for 3D suspension culture

to select CSCs, and conducting in vitro chemosensitivity studies on tumor cells. This research line offers promising insights into more effective, personalized approaches for oral cancer.

Keywords: advanced therapy, oral squamous cell carcinoma.

NJË QASJE E RE PREMTUESE PËR TERAPINË E AVANCUAR OSCC.

Francesca Spirito.

Departamenti i Mjekësisë Klinike dhe Eksperimentale, Universiteti i Foggia, Foggia, Itali.

Abstrakt

Karcinoma e qelizave skuamoze orale (OSCC) karakterizohet nga prognozë e dobët (shkalla e mbijetesës relative 5-vjeçare e pacientëve është rreth 50%), sëmundshmëria e lartë dhe një dëmtim i dukshëm i cilësisë së jetës. Pavarësisht përparimeve në terapitë e kancerit gjatë tre dekadave të fundit, shkalla e përgjithshme e mbijetesës për OSCC nuk ka parë përmirësim thelbësor. Kjo është kryesisht për shkak të rezistencës së qelizave të kancerit ndaj trajtimeve tradicionale si rrezatimi dhe kimioterapia.

Administrimi i terapisë antikancerogjene joefektive çon në toksicitet të panevojshëm dhe nxit rritjen e kloneve më agresive të qelizave cancerogjene që bëhen rezistente ndaj trajtimeve të mëvonshme.

Rrjedhimisht, ekziston një nevojë urgjente për të zhvilluar një sistem shtresimi trajtimi për të përmirësuar rezultatet përmes mjekësisë së personalizuar. Shumë lloje të tumoreve të ngurta, duke përfshirë karcinomën e qelizave skuamoze të kokës dhe qafës, janë gjetur se përmbajnë një popullatë të vogël të qelizave staminale të kancerit (CSC) që kontribuojnë në përhapjen e tumorit, mirëmbajtjen dhe rezistencën ndaj trajtimit. CSC janë dukshëm cancerogjene dhe një shkak kryesor i rikthimit të kancerit pas terapive konvencionale për shkak të rezistencës së tyre ndaj radioterapisë dhe kimioterapisë. Synimi i CSC-ve krahas qelizave të tjera tumorale shënon një paradigmë të re në trajtimin e kancerit. CSC-të e pasuruara në mënyrë selektive nga kulturat primare të qelizave të kancerit mund të përdoren në një analizë të kemondjeshmërisë (ChemoID®), e cila është një test funksional që përdor qelizat tumorale të gjalla të pacientëve për të identifikuar agjentët më efektivë të kimioterapisë ose kombinime të afta të synojnë të dy tumorin në masë. Qelizat dhe CSC të cilat konsiderohen përgjegjëse për përsëritjen e kancerit. Teknika e analizës ChemoID® përfshin krijimin e linjave qelizore primare të tumorit nga biopsitë e OSCC, përdorimin e një bioreaktori për kulturën e pezullimit 3D për të zgjedhur CSC dhe kryerjen e studimeve in vitro të kimiosndjeshmërisë në qelizat e tumorit. Kjo linjë kërkimore ofron njohuri premtuese për qasje më efektive dhe të personalizuar për kancerin oral.

Fjalë kyç: terapi e avancuar, karcinoma e qelizave skuamoze orale.

MRONJ TREATMENT STRATEGIES- USE OF GROWTH FACTORS UN THE MANAGEMENT OF HIGH RISK HEMORRHAGIC PATIENTS AND OF PATIENTS AND OF PATIENTS WITH BONE NEOPLASMS AFTER BISPHOSPHONATES ANF MONOCLONAL.

Prof. Francesco Inchingolo.

Abstract

MRONJ is a serious drug-related side effect that is most common in people using antiresorptive and/or angiogenic medications. Therapy options for this condition include conservative treatments, surgical procedures with varied degrees of invasiveness, and adjuvant therapies.

The aim of the present study is to identify the most successful and promising therapy alternatives available to clinicians. PubMed, Cochrane, Scopus, Web of Science, and Embase were searched for works on our topic published between 8 January 2006 and 8 January 2023. The search was restricted to randomized clinical trials, retrospective studies, clinical studies, and case series involving human subjects with at least five cases and no age restriction on participants. A total of 2657 was found.

After the selection process, the review included 32 publications for qualitative analysis. Although conservative treatments (pharmacological, laser, and minimally invasive surgery) are effective in the early stages of MRONJs or as a supplement to traditional surgical resection therapy, most studies emphasize the importance of surgical treatment for the resolution or downstaging of advanced lesions. Fluorescence-guided surgery, PRP, PRF, CGF, piezosurgery, VEGF, hyaluronic acid, and ozone therapy all show significant potential for improving treatment outcomes.

Keywords: MRONJ, treatment, high risk.

STRATEGJITË E TRAJTIMIT MRONJ- PËRDORIMI I FAKTORËVE TË RITJES NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE HEMORAGJIK ME RREZIK TË LARTË DHE TË PACIENTËVE ME NEOPLAZMA KOCKRALE PAS BIFOSFONATEVE MONOKLONALE ANF.

Prof. Francesco Inchingolo.

Abstrakt

MRONJ është një efekt anësor serioz i lidhur me ilaçet që është më i zakonshëm tek njerëzit që përdorin antiresorptive dhe/ose medikamente angiogjene. Opsionet e terapisë për këtë gjendje përfshijnë trajtimet konservative, procedurat kirurgjikale me shkallë të ndryshme invaziviteti dhe terapitë ndihmëse.

Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë alternativat më të suksesshme dhe më premtuese të terapisë në dispozicion të mjekëve. PubMed, Cochrane, Scopus, Web of Science dhe Embase u kërkuan për vepra

mbi temën tonë të botuara midis 8 janarit 2006 dhe 8 janarit 2023. Kërkimi u kufizua në prova klinike të rastësishme, studime retrospektive, studime klinike dhe seri rastesh që përfshinin subjekte njerëzore me të paktën pesë raste dhe pa kufizim moshe për pjesëmarrësit. U gjetën gjithsej 2657.

Pas procesit të përzgjedhjes, rishikimi përfshiu 32 publikime për analizë cilësore. Megjithëse trajtimet konservative (kirurgjia farmakologjike, lazeri dhe minimalisht invazive) janë efektive në fazat e hershme të MRONJ-ve ose si një shtesë e terapisë tradicionale të rezeksionit kirurgjik, shumica e studimeve theksojnë rëndësinë e trajtimit kirurgjik për zgjidhjen ose uljen e fazës së lezimeve të avancuara. Kirurgjia e drejtuar nga fluoreshenca, PRP, PRF, CGF, piez kirurgjia, VEGF, acidi hialuronik dhe terapia me ozon tregojnë të gjitha potencial të rëndësishëm për përmirësimin e rezultateve të trajtimit.

Fjalë kyç: MRONJ, trajtim, rrezik i lartë.

ASYMMETRIES AFTER ORTHOGNATIC SURGERY.

Francesco Saverio De Ponte.

Abstract

Asymmetries after orthognatic surgery are something that may occur, due anatomical surgical difficulties originating from the hard tissues, soft tissue, muscles, TMJ. These difficulties may not always be predictable and/or corrected. Residual asymmetry may be more common regarding specific cephalometric points, that could or not be treated in the post-surgical settings depending on the general harmony of the face and occlusion and the aesthetic demands of the patient. The surge of digital workflows both in dentistry and in maxillofacial surgery is trying to standardize the orthognatic and orthognatodontic treatment, allowing the best accuracy and reproductivity possible. Nonetheless, some areas of the digital workflow still need development and are not as reliable as thought. The job of the orthognatic surgeon and orthodontist is to understand these occurrences and the causes that allow them to happen, intercept them and understand which ones may be easily tackled. Asymmetric patients may represent an obstacle for the digital planning systems, causing malfunctioning of the informatic programs and resulting in post-surgical asymmetries.

Keywords: asymmetry, orthognathic food, digital flows.

ASIMETRITË PAS KIRURGJISË ORTOGNATIKE.

Francesco Saverio De Ponte.

Abstrakt

Asimetritë pas operacionit ortognatik janë diçka që mund të ndodhë, për shkak të vështirësive kirurgjikale anatomike me origjinë nga indet e forta, indet e buta, muskujt, TMJ. Këto vështirësi mund të mos jenë gjithmonë të parashikueshme dhe/ose të korrigjuara. Asimetria reziduale mund të jetë më e zakonshme në lidhje me pika cefalometrike specifike, të cilat mund të trajtohen ose jo në mjediset pas operacionit, në varësi të harmonisë së përgjithshme të fytyrës dhe okluzionit dhe kërkesave estetike të pacientit. Rritja e flukseve dixhitale të punës si në stomatologji ashtu edhe në kirurgjinë maksilofaciale po përipiqet të standardizojë trajtimin ortognatik dhe ortognatodontik, duke lejuar saktësinë dhe riprodhueshmërinë më të mirë të mundshme. Megjithatë, disa fusha të fluksit të punës dixhitale ende kanë nevojë për zhvillim dhe nuk janë aq të besueshme sa mendohej. Detyra e kirurgut ortodont dhe ortodontit është të kuptojë këto dukuri dhe shkaqet që i lejojnë ato të ndodhin, t'i përgjojë ato dhe të kuptojë se cilat prej tyre mund të trajtohen lehtësisht. Pacientët asimetrik mund të paraqesin një pengesë për sistemet e planifikimit dixhital, duke shkakuar mosfunksionim të programeve informatike dhe duke rezultuar në asimetri post-kirurgjikale.

Fjalë kyç: asimetri, kirurgji ortognatike, flukse dixhitale.

ABOUT THE BENEFITS OF FULLY DIGITAL COORDINATED PLANNING ORTHODONTICALLY AND SURGICALLY IN.

Gabriele A. Millesi.

Abstract

3D virtual planning and digital workflow have become standard in orthognathic surgery. These new technologies have created new options for teaching and learning by following all surgical treatment steps in advance.

This includes designing individual hardware which is of imminent importance especially in maxillary advancement and downwards movements when one follows the maxilla first concept and is independent of any condyle position.

The only consisted weakness in all planing softwares still has to be seen in soft tissue prediction and is still goal for the future.

Especially in Surgery First or Surgery Early cases, the digital definition of the desired occlusion and alignment of the dental arches together with the orthodontist, represent an important step in the surgical

treatment plan. The final decision whether maxillary segmentations are needed depends on this simulation. This virtual planning is also used as information for postoperative orthodontic finish with robotically designed arch wires. Taking advantage of these technologies the exact treatment time till the final finish and debonding can be predicted. This makes orthognathic surgery and the overall treatment including time frame, also more transparent for the patient.

All these arguments will be underlined and explained by showing clinical cases.

Keywords: OGS, orthodontist, surgery.

RRETH PËRFITIMEVE TË PLANIFIKIMIT DIXHITAL TË KOORDINUAR ORTODONTIK DHE KIRURGJIKIKËT NË OGS.

Gabriele A. Millesi.

Abstrakt

Planifikimi virtual 3D dhe rrjedha dixhitale e punës janë bërë standarde në kirurgjinë ortognatike. Këto teknologji të reja kanë krijuar mundësi të reja për mësimdhënie dhe mësimnxënie duke ndjekur paraprakisht të gjitha hapat e trajtimit kirurgjik.

Kjo përfshin dizejnimin e një pajisjeje individuale, e cila është e një rëndësie të menjëhershme, veçanërisht në avancimin maksilar dhe lëvizjet poshtë kur dikush ndjek konceptin e parë të maksillës dhe është i pavarur nga çdo pozicion kondili.

E vetmja dobësi e konsistuar në të gjithë programet e planifikimit duhet të shihet ende në parashikimin e indeve të buta dhe është ende objektivi për të ardhmen.

Sidomos në rastet e para të kirurgjisë ose kirurgjisë së hershme, përcaktimi dixhital i okluzionit të dëshiruar dhe rreshtimi i harqeve dentare së bashku me ortodontin, përfaqësojnë një hap të rëndësishëm në planin e trajtimit kirurgjik. Vendimi përfundimtar nëse nevojiten segmentime maksilare varet nga ky simulim. Ky planifikim virtual përdoret gjithashtu si informacion për përfundimin ortodontik pas operacionit me tela harku të projektuar në mënyrë robotike. Duke përfitur nga këto teknologji, mund të parashikohet koha e saktë e trajtimit deri në përfundimin përfundimtar dhe shkëputja. Kjo e bën kirurgjinë ortognatike dhe trajtimin e përgjithshëm duke përfshirë kornizën kohore, gjithashtu më transparente për pacientin.

Të gjitha këto argumente do të nënvizohen dhe shpjegohen duke treguar rastet klinike.

Fjalë kyç: OGS, ortodont, kirurgji.

EFFECT OF SURFACE TREATMENT ON BLOOD PROTEIN ADSORPTION ON TiO SAMPLES FOR DENTAL IMPLANTS.**Prof. Gaetano Marenzi.****Abstract**

The adsorption of plasma proteins on the surface of TiO₂ samples has been investigated by epifluorescence, confocal and scanning electron microscopy. Albumin deposition led to the formation of a thin surface layer, whose extension was directly correlated with surface roughness. The morphology of the adsorbed layers of albumin and fibronectin was quite different, with the latter exhibiting a stronger surface adhesion. Further work can be envisaged to study the relation between protein adsorption and osteointegration as a function of surface treatment.

Keywords: Effect, protein adsorption, TiO.

EFEKTI I TRAJTIMIT TË SIPËRFAQES NË ADORBIMIN E PROTEINËS SË GJAKUT NË MOSTRAT TiO PËR IMPLANTET DENTARE.**Prof. Gaetano Marenzi.****Abstrakt**

Adsorbimi i proteinave të plazmës në sipërfaqen e mostrave të TiO₂ është hetuar nga mikroskopi elektronik epifluoeshent, konfokal dhe skanues. Depozitimi i albuminës çoi në formimin e një shtrese të hollë sipërfaqësore, shtrirja e së cilës lidhej drejtpërdrejt me vrazhdësinë e sipërfaqes. Morfologjia e shtresave të absorbuara të albuminës dhe fibronektinës ishte krejt e ndryshme, ku kjo e fundit shfaqte një ngjitje më të fortë sipërfaqësore. Mund të parashikohet punë e mëtejshme për të studiuar lidhjen midis adsorbimit të proteinave dhe osteointegrimit si funksion i trajtimit sipërfaqësor.

Fjalë kyç: Efekti, adsorbimi i proteinave, TiO.

ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH.

Prof. Giampietro Farronato.

Abstract

Dysgnathic patterns characterized by asymmetrical functional or skeletal aspects have always been a matter of wide debate in the orthognathodontic field.

The reason for this is that asymmetrical dysgnathic patterns lend themselves to different interpretations by various authors, and a definitive consensus opinion has not yet been reached on some aspects.

Asymmetries offer specific clinical diagnostic, prognostic, and therapeutic issues that well differentiate them from other malformative patterns.

Certainly, the etio-pathogenetic evaluation of causal genesis also offers cues for various interpretations.

In this discussion we will consider the most salient diagnostic, etiologic and therapeutic aspects, suggesting the interpretive key in genesis-causal and logical interpretation of treatment.

The various nosological pictures of orthognathodontic interest on the growing and late-growing subject susceptible to functional, orthopedic, orthodontic and orthodontic-surgical treatment will be considered.

Keywords: Asymmetries, Growth, diagnostic.

TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RRITJES DHE NË FUND TË RRITJES.

Prof. Giampietro Farronato.

Abstrakt

Modelet dysgnatike të karakterizuara nga aspekte funksionale ose skeletore asimetrike kanë qenë gjithmonë një çështje e debatit të gjerë në fushën ortognatodontike.

Arsyeja për këtë është se modelet asimetrike disgnatike u jepen interpretimeve të ndryshme nga autorë të ndryshëm dhe ende nuk është arritur një opinion përfundimtar konsensus për disa aspekte.

Asimetritë ofrojnë çështje specifike klinike diagnostikuese, prognostike dhe terapeutike që i dallojnë mirë ato nga modelet e tjera keqformuese.

Sigurisht, vlerësimi etio-patogjenetik i gjenezës shkakësore ofron gjithashtu sugjerime për interpretime të ndryshme.

Në këtë diskutim do të shqyrtojmë aspektet më të spikatura diagnostike, etiologjike dhe terapeutike, duke sugjeruar çelësin interpretues në interpretimin gjenezë-kauzal dhe logjik të trajtimit.

Do të merren në konsideratë fotografitë e ndryshme nozologjike me interes ortodontik mbi subjektin në rritje dhe në rritje të vonë të ndryshme ndaj trajtimit funksional, ortopedik, ortodontik dhe ortodontik-kirurgjikal.

Fjalë kyç: Asimetri, Rritje, diagnoza.

CERAMIC PROSTHETIC REHABILITATION IN ITS CURRENT STATE.

Gianfranco Bartolini.

Abstract

Nowadays there are many possibilities for rehabilitation in fixed prostheses, the choice is often dictated by different factors, such as: implementation times, costs, materials, available technologies, but above all individual knowledge and skills. It is somewhat difficult to choose one therapy over another. An indispensable thing to achieve a satisfactory result in prosthesis is certainly the collaboration between operators, because it is certain that the goal of any type of prosthetic rehabilitation, whether fixed, mobile, implant or cosmetic, is the "Prosthesis", therefore, the one who realizes it plays an important or even decisive role. It can be deduced that close collaboration and cooperation from the diagnostic phase between the various departments and roles should be essential if an excellent final result is to be achieved, obviously with a view to "best for the patient".

In addition to the choice of therapeutic strategy. The management protocol of the preparation phases for the final work also becomes crucial to the collaboration and choice of materials. The choice of the type of prosthetic preparation is crucial in obtaining an excellent result. The management and stability of the tissues around the prosthetic restoration has always been one of the important objectives in prosthetic restorations with high aesthetic value. The possibility of managing the gingival margin in an ideal manner is an additional plus to the possibilities of therapy. The management protocol of the prosthesis with the BOPT technique, (a technique developed for several years by Dr. Ignazio Loi and Mdt Antonello De Felice) in the clinical experiences of many authors, guarantees the much-desired tissue stability around the prosthetic restoration and not always achievable with traditional techniques. This protocol involves the use of a vertical preparation technique (feather edge) and a series of steps to be followed very scrupulously. The technique may appear simple, and in part it is but certainly not easy, only careful and serious implementation of all the phases leads to its success. However, the dental procedures in this protocol are fundamental to achieving clinical success.

Keywords: prosthetic rehabilitation, ceramics, therapy.

REHABILITIMI PROTETIK QERAMIK NË GJENDJEN AKTUALE.**Gianfranco Bartolini.****Abstrakt**

Në ditët e sotme ka shumë mundësi për rehabilitim në protezat fikse, zgjedhja shpesh diktohet nga faktorë të ndryshëm, si: koha e zbatimit, kostot, materialet, teknologjitë e disponueshme, por mbi të gjitha njohuritë dhe aftësitë individuale. Është disi e vështirë të zgjedhësh një terapi mbi një tjetër. Një gjë e domosdoshme për të arritur një rezultat të kënaqshëm në protezë është padyshim bashkëpunimi ndërmjet operatorëve, sepse është e sigurt që qëllimi i çdo lloj rehabilitimi protetik, qoftë ai fiks, i lëvizshëm, implant apo kozmetik, është "Proteza", pra ai. kush e kupton se luan një rol të rëndësishëm apo edhe vendimtar. Mund të konkludohet se bashkëpunimi dhe bashkëpunimi i ngushtë nga faza diagnostikuese midis departamenteve dhe roleve të ndryshme duhet të jetë thelbësor nëse do të arrihet një rezultat përfundimtar i shkëlqyer, padyshim me synimin "më të mirën për pacientin".

Përveç zgjedhjes së strategjisë terapeutike. Protokoll i menaxhimit të fazave përgatitore për punën përfundimtare bëhet gjithashtu vendimtar për bashkëpunimin dhe zgjedhjen e materialeve. Zgjedhja e llojit të përgatitjes protetike është vendimtare për të marrë një rezultat të shkëlqyer. Menaxhimi dhe qëndrueshmëria e indeve rreth restaurimit protetik ka qenë gjithmonë një nga objektivat e rëndësishëm në restaurimet protetike me vlerë të lartë estetike. Mundësia e menaxhimit të kufirit gingival në mënyrë ideale është një plus shtesë për mundësitë e terapisë. Protokoll i menaxhimit të protezës me teknikën BOPT, (teknikë e zhvilluar prej disa vitesh nga Dr. Ignazio Loi dhe Mdt Antonello De Felice) në eksperiencat klinike të shumë autorëve, garanton stabilitetin shumë të dëshiruar të indeve rreth restaurimit protetik dhe jo gjithmonë. mund të arrihet me teknika tradicionale. Ky protokoll përfshin përdorimin e teknikës vertikale të përgatitjes (buzë pendë) dhe një sërë hapash që duhen ndjekur me shumë skrupulozitet. Teknika mund të duket e thjeshtë, dhe pjesërisht është por sigurisht jo e lehtë, vetëm zbatimi i kujdesshëm dhe serioz i të gjitha fazave çon në suksesin e saj. Megjithatë, procedurat dentare në këtë protokoll janë thelbësore për arrijten e suksesit klinik.

Fjalë kyç: rehabilitimi protetik, qeramika, terapi.

CBCT IN ENDODONTICS.

Gianluca Gambarini

Abstract

Radiography is an integral component of Endodontics; however, it is well established that conventional radiographic techniques have limitations. These include; anatomical noise, the two-dimensional nature of the images produced, and various degrees of geometric distortion which may impede the accurate

detection of periapical lesions confined to cancellous bone CBCT largely overcomes these limitations, and although providing lower spatial resolution than conventional films, it overcomes this limitation by demonstration of structures in all three dimensions. In the last decade there has been a steady increase in the use of CBCT in Endodontics. Therefore, the present lecture provides guidance on the application of CBCT in Endodontics following evidenced-based position statements.

Keywords: endodontics, radiography, CBCT.

CBCT NË ENDODONTIKË.

Gianluca Gambarini.

Abstrakt

Radiografia është një komponent integral i endodontisë; megjithatë është vërtetuar mirë se teknikat konvencionale radiografike kanë kufizime. Kjo përshin; zhurma anatomike, natyra dydimensionale e imazheve të prodhuara dhe shkallët e ndryshme të shtrembërimit gjeometrik që mund të pengojnë zbulimin e saktë të lezioneve periapikale të kufizuara në kockën kanceloze CBCT i kapërcen në masë të madhe këto kufizime, dhe megjithëse siguron rezolucion më të ulët hapësinor faleminderit filmave konsencialë, ai e kapërcen këtë kufizim duke demonstruar struktura në të gjitha tre dimensionet. Në dekadën e fundit ai ka rezultuar në një rritje të qëndrueshme të përdorimit të CBCT në Endodontia. Prandaj, ligjërata e tanishme për t'u ofruar klinikistëve udhëzime mbi aplikimin e CBCT në endodontikë pas deklaratave të pozicioneve të bazuara në fakte.

Fjalë kyç: endodontikë, radiografi, CBCT.

MASTICATION AS A MOTOR-SKILL TO MAINTAIN WELLNESS IN AGING POPULATION.

Gianluca Martino Tartaglia.

Abstract

Mastication, is not only the act of chewing food but it also a rituality to maintain and improve emotions. It is an important motor-skill that plays a vital role in maintaining wellness in the aging population where the maintenance of this task in the aging population is reached encouraging dentistry to promote regular chewing and a balanced diet.

Keywords: mastication, dentistry, balanced diet.

MASTIKIMI SI AFTËSI MOTORIKE PËR TË RUAJTUR MIRËQENJEN NË PLAKJEN E POPULLSISË.

Gianluca Martino Tartaglia.

Abstrakt

Mastikimi, nuk është vetëm akt i përtypjes së ushqimit, por është edhe një ritual për të ruajtur dhe përmirësuar emocionet. Është një aftësi motorike që luan një rol jetik në ruajtjen e mirëqenies në popullatën e plakur ku ruajtja e kësaj detyre në popullsinë në plakje është arritur duke inkurajuar stomatologjinë të promovojë përtypjen e rregullt dhe një dietë të ekuilibruar.

Fjalë kyç: përtypje, stomatologji, dietë e ekuilibruar.

REVOLUTIONIZING DENTAL PRECISION: THE OMG SYSTEM'S REAL-TIME GUIDANCE.

Gianmaria d'Addazio^{1,2}, Eugenio Manciocchi^{1,2}, Giuseppe Tafuri^{1,2}, Manlio Santilli^{1,2}, Imena Rexhepi^{1,2}, Giuseppe Di Giulio³, Sergio Caputi^{1,2}, Bruna Sinjari^{1,2}.

¹*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy.*

²*Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy.*

³*DG Sol s.r.l., Loreto Aprutino, 65014, Pescara, Italy.*

Abstract

While technology has advanced dentistry, manual procedures requiring utmost precision remain challenging due to limited operator space and patient movements. The study aims to introduce a groundbreaking device (OMG System) designed to guide dental work axes, accounting for patient movements. The OMG System employs two sensors—one attached to the patient's arch and another to handpieces. Dentist visualize real-time work axes on an LED matrix, monitor, or wearable device. An implant insertion case report and an in vitro test on prosthetic preparations using 40 replicas of human teeth were conducted to demonstrate device efficacy. Twenty manual crown preparations were performed by an experienced operator, while twenty using the OMG device. Preparations were scanned,

and a software were used to statistically compared total removed tissue and occlusal convergence angles. The device empowers clinicians to pre-select (via software) or intraoperatively adjust (using pedal resetting) handpiece orientation. The OMG-guided implant insertion achieved impeccable parallelism with an existing implant. In vitro testing revealed reduced dental tissue removal in guided preparations ($p=0.004$). Moreover, statistically lower mean convergence angles ($p=0.004$) were achieved in test preparations. The device offers real-time guidance for optimal work axes. It adapts these axes according to patient movements. This innovative system empowers dentists to enhance precision, patient comfort, and the accuracy of restorations. By calibrating axes, the device reduces the risk of iatrogenic damage, thus promoting safer and more effective dental procedures.

Keywords: OMG system, dentistry, technology etc.

SAKTËSIA DENTARE REVOLUCIONIZUESE: UDHËZIMET E SISTEMIT OMG NË KOHË REALE.

Gianmaria d'Addazio^{1,2}, Eugenio Manciocchi^{1,2}, Giuseppe Tafuri^{1,2}, Manlio Santilli^{1,2}, Imena Rexhepi^{1,2}, Giuseppe Di Giulio³, Sergio Caputi^{1,2}, Bruna Sinjari^{1,2}.

¹*Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

²*Laboratori i Mikroskopisë Elektronike, Universiteti "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

³*DG Sol s.r.l., Loreto Aprutino, 65014, Pescara, Itali.*

Abstrakt

Ndërsa teknologjia ka avancuar stomatologjinë, procedurat manuale që kërkojnë saktësi maksimale mbeten sfiduese për shkak të hapësirës së kufizuar operatore dhe lëvizjeve të pacientit. Studimi synon të prezantojë një pajisje novatore (OMG System) e krijuar për të drejtuar akset e punës dentare, duke llogaritur lëvizjet e pacientit. Sistemi OMG përdor dy sensorë - një i bashkangjitur në harkun e pacientit dhe tjetri në pjesët e dorës. Dentisti vizualizon akset e punës në kohë reale në një matricë LED, monitor ose pajisje të veshur. Një raport i rastit të futjes së implantit dhe një test in vitro mbi preparatet protetike duke përdorur 40 kopje të dhëmbëve të njeriut u kryen për të demonstruar efikasitetin e pajisjes. Njëzet përgatitje manuale të kurorës janë kryer nga një operator me përvojë, ndërsa njëzet duke përdorur pajisjen OMG. Përgatitjet u skanuan dhe u përdor një softuer për të krahasuar statistikisht indet e hequra totale dhe këndet e konvergencës okluzale. Pajisja fuqizon mjekët që të zgjedhin paraprakisht (nëpërmjet softuerit) ose të rregullojnë në mënyrë intraoperative (duke përdorur rivendosjen e pedalit) orientimin e dorezës. Futja e implantit të drejtuar nga OMG arriti një paralelizëm të patëmetë me një implant ekzistues. Testimi in vitro zbuloi heqjen e reduktuar të indit dentar në preparatet e drejtuara ($p=0.004$). Për më tepër, në përgatitjet e testit u arritën kënde mesatare të konvergencës statistikisht më të ulëta ($p=0.004$). Pajisja ofron udhëzime në kohë reale për akset optimale të punës. Ai i përshtat këto akse sipas lëvizjeve të pacientit. Ky sistem inovativ i fuqizon dentistët të rrisin saktësinë, komoditetin e

pacientit dhe saktësinë e restaurimeve. Duke kalibruar akset, pajisja redukton rrezikun e dëmtimit jatrogjen, duke promovuar kështu procedura dentare më të sigurta dhe më efektive.

Fjalë kyç: sistemi OMG, teknologjia, stomatologji etj.

INTERCEPTIVE ORTHOPEDICS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH THE RECOVERY OF FORM AND FUNCTION.

Dr. Giuseppe Massaiu.

Abstract

Interceptive orthopedics is that branch of pediatric dentistry that recognizes and treats oral dysmorphism through the recovery of form and function by intervening on the three vital factors: swallowing, chewing and breathing.

The open bite, the covered bite, the prognathism or mandibular retrusion, the mono or bilateral cross, the short lingual frenulum are just some of the shape alterations that the dentist must be able to treat to intervene on the correct development of the cranial bones and therefore obtain the correct spaces for adult teeth in the arches. But nothing can happen with the aim of achieving correct craniofacial homeostasis in adults without treating the related muscular dysfunctions, the only ones that epigenetically determine the development of the bone structures on which we act with our therapies.

Function creates form and form maintains function. On this basis it is understood that chronic infections of the upper airways, postural alterations, headaches, vertebral pain, disturbed sleep, nocturnal enuresis, snoring and hypo- or hyperactivity syndromes are easily treated in the dental environment. children and adolescents (and following the same basis also in adults) with great satisfaction for the clinician who proposes them, and for the young patients and their parents who carry them out.

Keywords: orthopedics, children, adolescents, dentistry.

ORTOPEDIA INTERCEPTIVE NË FËMIJËT DHE ADOLESHTËT ME RIKURIMIN E FORMËS DHE FUNKSIONIT.

Dr. Giuseppe Massaiu.

Abstrakt

Ortopedia interceptive është ajo degë e stomatologjisë pediatrike që njeh dhe trajton dismorfizimin oralë nëpërmjet rikuperimit të formës dhe funksionit duke ndërhyrë në tre faktorët vitalë: gëllitjen, përtytjen dhe frymëmarrjen.

Kafshimi i hapur, pickimi i mbuluar, prognathizmi ose retruzion mandibular, kryqi mono ose dypalësh, frenulumi i shkurtër gjuhësor janë vetëm disa nga ndryshimet e formës që dentisti duhet të jetë në gjendje të trajtojë për të ndërhyrë në zhvillimin e duhur të kockave kraniale dhe prandaj merrni hapësirat e duhura për dhëmbët e të rriturve në harqe. Por asgjë nuk mund të ndodhë me synimin për të arritur homeostazën korrekte kraniofaciale tek të rriturit pa trajtuar disfunksionet muskulare të lidhura, të vetmet që përcaktojnë në mënyrë epigenetike zhvillimin e strukturave kockore mbi të cilat ne veprojmë me terapitë tona.

Funksioni krijon formën dhe forma ruan funksionin. Mbi këtë bazë kuptohet se infeksionet kronike të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes, alterimet posturale, dhimbja e kokës, dhimbja vertebrale, gjumi i shqetësuar, enureza e natës, gërhitja dhe sindromat e hipo- ose hiperaktivitetit trajtohen lehtësisht në mjedisin dentar. fëmijët dhe adoleshentët (dhe duke ndjekur të njëjtën bazë edhe tek të rriturit) me kënaqësi të madhe për mjekun që i propozon dhe për pacientët e vegjël dhe prindërit e tyre që i kryejnë ato.

Fjalë kyç: ortopedia, fëmijë, adoleshentë, stomatologji.

A SYSTEMATIC REVIEW ON REMOVAL OF OSSEOINTEGRATED IMPLANTS: UN UPDATE.

Giuseppe Tafuri.

Abstract

Background: Today dental implants represent an effective therapy in case of partial or total edentulism, with an excellent success rate. Despite the results obtained, there may be biological or mechanical complications during the therapy, which lead to the loss of the implant. This systematic review aims to evaluate the current state of the art in the literature on techniques used for the removal of dental implants. Various aspects will be analyzed, such as the success of the technique, any complications, and the advantages and disadvantages of their use.

Methods: Two reviewers conducted a literature analysis (PubMed, Embase, Web of Science) of the last 20 years (2003-2023). The main criterion analyzed was the success of the technique, while secondary outcomes such as complications and risks of the technique were also analyzed. 258 articles were identified in the various search databases. 42 eligible articles were subsequently identified after an article screening. Only 18 full texts were subsequently included in the review.

Results: A total of 18 articles were selected and 1142 implants and 595 patients were included. The main techniques used were the Counter-Torque Ratchet Technique (CRT), Piezosurgery (PBS), trephine drills, carbide burs, Erbium, Chromium, Yttrium, Scandium, Gallium, Garnett (Er:Cr:YSGG)

laser and carbon dioxide (CO₂) laser. Combined uses of techniques have been identified such as: PBS and trephine burs or carbide burs, trephine burs with the use of a 3d-printed-guide, CTRT and trephine burs. The technique with the highest success rate, less morbidity for the patient, and less removal of bone appears to be the CTRT.

Conclusions: The use of conservative techniques, especially CTRT, in bone removal is useful to allow for immediate implant placement in the removal area. However, further studies with a high sample size are needed to be performed on all techniques, particularly new randomized control trials (RCTs) that allow for the analysis of the success of alternative techniques such as Laser and Piezosurgery, which appear to be very promising.

Keywords: osseointegrated implants, bone removal, techniques etj.

NJË RISHIKIM SISTEMATIK MBI HEQJEN E IMPLANTEVE TË INTEGRUARA OSSEO: PËRDITËSIMI I KB.

Giuseppe Tafuri.

Abstrakt

Sfondi: Sot implantet dentare përfaqësojnë një terapi efektive në rast edentulizmi të pjesshëm ose total, me një shkallë të shkëlqyer suksesi. Pavarësisht rezultateve të marra, gjatë terapisë mund të ketë komplikime biologjike ose mekanike, të cilat çojnë në humbjen e implantit. Ky rishikim sistematik synon të vlerësojë gjendjen aktuale të artit në literaturën mbi teknikat e përdorura për heqjen e implanteve dentare. Do të analizohen aspekte të ndryshme, si suksesi i teknikës, çdo ndërlikim dhe avantazhet dhe disavantazhet e përdorimit të tyre.

Metodat: Dy recensues kryen një analizë të literaturës (PubMed, Embase, Web of Science) të 20 viteve të fundit (2003-2023). Kriteri kryesor i analizuar ishte suksesi i teknikës, ndërsa u analizuan edhe rezultatet dytësore si ndërlikimet dhe rreziqet e teknikës. 258 artikuj u identifikuan në bazat e të dhënave të ndryshme të kërkimit. 42 artikuj të përshtatshëm u identifikuan më pas pas shqyrtimit të artikujve. Vetëm 18 tekste të plota u përfshinë më pas në rishikim.

Rezultatet: Janë përzgjedhur gjithsej 18 artikuj dhe janë përfshirë 1142 implante dhe 595 pacientë. Teknikat kryesore të përdorura ishin teknika e rrahjes kundër rrotullimit (CTRT), piez kirurgjia (PBS), stërvitjet e trefinës, grilat me karabit, Erbiumi, Kromi, Ytriumi, Skandiumi, Galiumi, Gamett (Er:Cr:YSGG) lazeri dhe dioksidi i karbonit (CO₂) lazer. Janë identifikuar përdorime të kombinuara të teknikave të tilla si: PBS dhe gërshtëre trefine ose karabit, gërshtëre trefine me përdorimin e një udhëzuesi me printim 3d, CTRT dhe gërshtëre trefine. Teknika me shkallën më të lartë të suksesit, më pak sëmundshmëri për pacientin dhe më pak heqje të kockave duket të jetë CTRT.

Përfundime: Përdorimi i teknikave konservative, veçanërisht CTRT, në heqjen e kockave është i dobishëm për të lejuar vendosjen e menjëhershme të implantit në zonën e heqjes. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme me një madhësi të lartë kampioni për të kryer të gjitha teknikat, veçanërisht provat e reja të randomizuara të kontrollit (RCT) që lejojnë analizën e suksesit të teknikave alternative si Lazeri dhe Piezqirurgjia, të cilat duken të jenë shumë premtuese.

Fjalë kyç: implante të integruara osseo, heqje kockore, teknika etj.

RADIOMICS AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN IMPLANT DENTISTRY: POTENTIALITY AND FUTURE DIRECTIONS.

Giuseppe Troiano.

Abstract

Advancements in Radiomics and Artificial Intelligence (AI) are poised to revolutionize the landscape of implant dentistry, offering unprecedented insights and possibilities. Radiomics, the extraction of quantitative data from radiological images, combined with AI, provides a multidimensional analytical approach that transcends traditional methods. In this presentation, we explore the promising potential of Radiomics and AI in implant dentistry.

Radiomics offers a nuanced understanding of bone microarchitecture, density variations, and tissue responses through comprehensive image analysis. By converting intricate radiological images into quantitative data, Radiomics facilitates personalized treatment planning, enabling practitioners to assess bone quality, regeneration progress, and healing trends. The amalgamation of hand-crafted and deep features extracted through Convolutional Neural Networks (CNNs) enriches Radiomics, unlocking hidden patterns and correlations.

AI augments this potential by harnessing computational algorithms to process and interpret vast datasets. With AI-driven predictive models, treatment outcomes and complications can be forecasted, aiding in informed decision-making. Furthermore, AI-assisted diagnosis assists in identifying subtle radiographic changes, enhancing early detection and intervention.

The application of Radiomics and AI in implant dentistry extends to precise implant placement, customization of rehabilitation timing, and monitoring post-operative progress. From planning to follow-up, this integration offers an efficient, data-driven approach, elevating treatment success rates and patient experiences.

In conclusion, Radiomics and AI hold transformative potential in implant dentistry, propelling it into an era of personalized, evidence-based, and efficient care. Embracing these technologies ensures that clinicians are equipped with powerful tools for precise diagnosis, treatment planning, and patient management.

Keywords: radiomics, dentistry, implants.

RADIOMIKA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE NË STOMATOLOGJINË E IMPLANTEVE: POTENCIALI DHE DREJTIMIT E ARDHSHME.

Giuseppe Troiano.

Abstrakt

Përparimet në Radiomikën dhe Inteligjencën Artificiale (AI) janë gati të revolucionarizojnë peizazhin e stomatologjisë së implanteve, duke ofruar njohuri dhe mundësi të paprecedentë. Radiomics, nxjerrja e të dhënave sasiore nga imazhet radiologjike, e kombinuar me AI, ofron një qasje analitike shumëdimensionale që kapërcen metodat tradicionale. Në këtë prezantim, ne eksplorojmë potencialin premtues të Radiomics dhe AI në stomatologjinë implantare.

Radiomics ofron një kuptim të nuancuar të mikroarkitekturës së kockave, variacioneve të densitetit dhe përgjigjeve të indeve përmes analizës gjithëpërfshirëse të imazhit. Duke konvertuar imazhet e ndërlukuara radiologjike në të dhëna sasiore, Radiomics lehtëson planifikimin e trajtimit të personalizuar, duke u mundësuar praktikuesve të vlerësojnë cilësinë e kockave, përparimin e rigjenerimit dhe tendencat e shërimit. Përzierja e veçorive të krijuara me dorë dhe të thella të nxjerra përmes Rrjeteve Neurale Konvolutionale (CNN) pasuron Radiomics, duke zhbllokuar modele dhe korrelacione të fshehura.

AI e rrit këtë potencial duke shfrytëzuar algoritmet llogaritëse për të përpunuar dhe interpretuar grupe të gjera të dhënash. Me modelet parashikuese të drejtuara nga AI, mund të parashikohen rezultatet dhe komplikimet e trajtimit, duke ndihmuar në vendimmarrjen e informuar. Për më tepër, diagnoza e asistuar nga AI ndihmon në identifikimin e ndryshimeve delikate radiografike, duke rritur zbulimin dhe ndërhyrjen e hershme.

Aplikimi i Radiomics dhe AI në stomatologjinë e implanteve shtrihet në vendosjen e saktë të implantit, personalizimin e kohës së rehabilitimit dhe monitorimin e progresit pas operacionit. Nga planifikimi tek ndjekja, ky integrim ofron një qasje efikase, të drejtuar nga të dhënat, duke rritur shkallët e suksesit të trajtimit dhe përvojat e pacientëve.

Si përfundim, Radiomics dhe AI kanë potencial transformues në stomatologjinë e implanteve, duke e çuar atë në një epokë të kujdesit të personalizuar, të bazuar në prova dhe efikase. Përçafimi i këtyre teknologjive siguron që klinikistët të jenë të pajisur me mjete të fuqishme për diagnozën e saktë, planifikimin e trajtimit dhe menaxhimin e pacientit.

Fjalë kyç: radiomika, stomatologjia, implante.

PRECISION MEDICINE IN ORAL HEALTH AND DISEASES.

Giuseppina Malcangi.

Abstract

Precision medicine (PM) is personalized medicine that can develop targeted medical therapies for the individual patient, in which "omics" sciences lead to an integration of data that leads to highly predictive models of the functioning of the individual biological system. They enable rapid diagnosis, assessment of disease dynamics, identification of targeted treatment protocols, and reduction of costs and psychological stress. "Precision dentistry" (PD) is one promising application that need further investigation; PM aims to shed light on cancer prevention strategies, by identifying risk factors, and on malformations such as orofacial cleft. Another application is pain management by repurposing drugs created for other diseases to target biochemical mechanisms. The significant heritability of traits regulating bacterial colonization and local inflammatory responses is another result of genomic research, and is useful for DP in the field of caries and periodontitis. This approach may also be useful in the field of orthodontics and regenerative dentistry. The possibility of creating an international network of databases will lead to the diagnosis, prediction, and prevention of disease outbreaks, providing significant economic savings for the world's health care systems.

Keywords: precision medicine, diagnosis, disease.

MJEKËSIA PRECIZE NË SHËNDETIN DHE SËMUNDJET E ORALE.

Giuseppina Malcangi.

Abstrakt

Mjekësia precize (PM) është shërbim i personalizuar që mund të zhvillojë terapi mjekësore të synuara për pacientin individual, në të cilin shkencat "omike" çojnë në një integrim të të dhënave që çojnë në modele shumë parashikuese të funksionimit të sistemit individual biologjik. Ato mundësojnë diagnostikimin e shpejtë, vlerësimin e dinamikës së sëmundjes, identifikimin e protokolleve të trajtimit të synuar dhe uljen e kostove dhe stresit psikologjik. "Dentologjia precize" (PD) është një aplikacion premtues që ka nevojë për hetime të mëtejshme; PM synon të hedhë dritë mbi strategjitë e parandalimit të kancerit, duke identifikuar faktorët e rrezikut dhe mbi keqformime të tilla si çarja orofaciale. Një aplikim tjetër është menaxhimi i dhimbjes duke ripërdorur ilaçet e krijuara për sëmundje të tjera për të synuar mekanizmat biokimikë. Trashëgimia e rëndësishme e tipave që rregullojnë kolonizimin bakterial dhe përgjigjet inflamatore lokale është një tjetër rezultat i kërkimit gjenomik dhe është i dobishëm për DP në fushën e kariesit dhe periodontitit. Kjo qasje mund të jetë gjithashtu e dobishme në fushën e ortodoncisë dhe stomatologjisë rigjeneruese. Mundësia e krijimit të një rrjeti ndërkombëtar bazash të dhënash do të çojë në diagnostikimin, parashikimin dhe parandalimin e shpërthimeve të sëmundjeve, duke siguruar kursime të konsiderueshme ekonomike për sistemet e kujdesit shëndetësor në botë.

Fjalë kyç: mjekësi precize, diagnozë, sëmundje.

WHITE SPOTS: PREVENTION IN ORTHODONTICS.

Dr. Grazia Garofoli, Dr. Nicole de Leonardis.

Abstract

White spots frequently occur during orthodontic therapy with fixed appliances. They usually appear at the gingival and buccal parts of teeth. The teeth most affected by these lesions are the canines and the upper lateral incisor. WS are areas where a loss of enamel mineralization has been determined, which clinically present as more or less extensive areas that are chalky white or brown, porous, and rough to the touch, a phenomenon related to the different diffusion of light compared to normally mineralized enamel. WS are irreversible lesions of the enamel and, if left untreated, evolve into caries. The incidence of WS is strictly related to oral hygiene maneuvers and shall be always detected by the orthodontists at early stages. Their impact on patients' oral health and smile aesthetics can be very important, hence the importance of WS prevention, which is mainly based on the right selection of the patient candidate for orthodontics.

Keywords: white spots, prevention, orthodontics.

NJOLLAT E BARDHA: PARANDALIMI NË ORTODONTIKË.

Dr. Grazia Garofoli, Dr. Nicole de Leonardis.

Abstrakt

Njollat e bardha shfaqen shpesh gjatë terapisë ortodontike me aparate fikse. Zakonisht shfaqen në pjesët gingivale dhe bucale të dhëmbëve. Dhëmbët më të prekur nga këto lëziona janë kaninët dhe incizivi i sipërm lateral. WS janë zona ku është përcaktuar një humbje e mineralizimit të smaltit, të cilat klinikisht paraqiten si zona pak a shumë të gjera që janë të bardha ose kafe, poroze dhe të vrazhda në prekje, një fenomen që lidhet me difuzionin e ndryshëm të dritës në krahasim me ato të mineralizuara normalisht. smalt. WS janë lëziona të pakthyeshme të smaltit dhe, nëse nuk trajtohen, evoluojnë në karies. Incidenca e WS lidhet rreptësisht me manovrat e higjienës orale dhe duhet të zbulohet gjithmonë nga ortodontët në fazat e hershme. Ndikimi i tyre në shëndetin oral dhe estetikën e buzëqeshjes së pacientëve mund të jetë shumë i rëndësishëm, prandaj edhe rëndësia e parandalimit të WS, e cila bazohet kryesisht në përzgjedhjen e duhur të pacientit kandidat për ortodonci.

Fjalë kyç: njollat e bardha, parandalimi, ortodontikë.

A HISTORICAL OVERVIEW ABOUT OF DENTAL IMPLANTOLOGY.

Helmut B. Engels.

Abstract

I will give you an overview of the development of dental implantology. The beginning of dental implantology was confirmed by excavations as early as the year 800 BC.

It shows you the beginning of the historical evolution till the inventions of numerous dentists. Furthermore, the different developments and forms as well as their applications are explained. Also, the different surfaces of implants

In a short movie also demonstrate a surgery of a rotationally symmetrical dental implant into the human lower jaw. The founders of implantology are shown.

The next part are the latest indication classes in implantology and also the planning risks.

In a working group PD Dr. Dr. Ludwig and I, we planned for 10 - 15 colleges an exercising work in a model for implantology.

Keywords: dental implantology, development etc.

NJË VËSHTRIM HISTORIK RRETH IMPLANTOLOGJISË DENTALE.

Helmut B. Engels.

Abstrakt

Unë do t'ju jap një pasqyrë të zhvillimit të implantologjisë dentare. Fillimi i implantologjisë dentare u confirmua nga gërmimet që në vitin 800 para Krishtit.

Ju tregon fillimin e evolucionit historik deri në shpikjet e shumë dentistëve. Më tej, shpjegohen zhvillimet dhe format e ndryshme si dhe aplikimet e tyre. Gjithashtu, sipërfaqet e ndryshme të implanteve

Në një film të shkurtër demonstrohet gjithashtu një operacion i një implanti dentar simetrik rrotullues në nofullën e poshtme të njeriut. Tregohen themeluesit e implantologjisë.

Pjesa tjetër janë klasat më të fundit të indikacioneve në implantologji dhe gjithashtu rreziqet e planifikimit.

Në një grup pune PD Dr. Dr. Ludwig dhe unë, ne kemi planifikuar për 10 - 15 kolegje një punë ushtrimore në një model për implantologji.

Fjalë kyç: implantologji dentare, zhvillim etj.

EVALUATION OF POST-OPERATIVE MORBIDITY AND PALATAL WOUND HEALING AFTER IMPLANT UNCOVERING SURGICAL PROCEDURE PERFORMED WITH APICALLY POSITIONED FLAP (APF) AND LEUKOCYTE AND PLATELET-RICH-FIBRIN (L-PRF): A CASE SERIES.

Imena Rexhepi¹, Bruna Sinjari, Gianmaria D'Addazio, Michele Paolantonio, Beatrice Femminella¹.

¹*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy.*

Abstract

The surgical wound on the palate, following the apically positioned flap (APF) procedure, can have an impact on patient well-being when maxillary dental implants that were initially submerged are exposed. The objective of this case series was to assess the effects of L-PRF (Leukocyte-Platelet Rich Fibrin) on the healing of palatal wounds and patient discomfort after the surgery. Twenty patients with two adjacent submerged dental implants in the upper jaw and buccal keratinized gingiva width less than 2 mm underwent treatment involving APF and L-PRF. Patients were monitored at 1-, 2-, 3-, and 4-weeks post-surgery to evaluate factors such as complete wound epithelialization (CWE), postoperative discomfort (D), changes in dietary habits (CFH), and alterations in sensitivity (AS) around the wound area. The use of analgesics was also assessed. The results revealed that CWE was achieved in 5 patients by the end of the second week, while the remaining 15 patients attained CWE by the end of the third week. A statistically significant improvement in D and CFH was observed in all patients between the first and second weeks. No significant changes in AS were noted during the initial two weeks. Our findings suggest that L-PRF may enhance wound healing while reducing patient discomfort following APF for uncovering dental fixtures.

Keywords: morbidity, palatal wound, surgical etc.

VLERËSIMI I MORBITITETIT POST-OPERATOR DHE SHËRIMIT TË PLAGËVE PALATALE PAS ZBULLIMIT TË IMPLANTIT, PROCEDURË KIRURGJIKE E KRYER ME FLAP TË POZICIONUAR APIKALISHT (APF) DHE LEUKOCITET TE PASURUAR ME FIBRINË.

Imena Rexhepi¹, Bruna Sinjari, Gianmaria D'Addazio, Michele Paolantonio, Beatrice Femminella¹.

¹*Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" e Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

Abstrakt

Plaga kirurgjikale në qiellzë, pas procedurës së flap-it me pozicion apikal (APF), mund të ketë ndikim në mirëqenien e pacientit kur ekspozohen implantet dentare nofulla që fillimisht ishin zhytur. Objektivi i kësaj serie të rasteve ishte vlerësimi i efekteve të L-PRF (Fibrina e pasur me leukocyte-trombocyte) në shërimin e plagëve të qiellzës dhe shqetësimin e pacientit pas operacionit. Njëzet pacientë me dy implante dentare të zhytur ngjitur në nofullën e sipërme dhe gjerësi gingivash të keratinizuar bukale më pak se 2 mm u nënshtruan trajtimit që përfshin APF dhe L-PRF. Pacientët u monitoruan në 1, 2, 3 dhe 4 javë pas operacionit për të vlerësuar faktorë të tillë si epitelizimi i plotë i plagës (CWE), siklet postoperative (D), ndryshime në zakonet dietike (CFH) dhe ndryshime në ndjeshmëri. (AS) rreth zonës së plagës. Gjithashtu u vlerësua përdorimi i analgjezikeve. Rezultatet zbuluan se CWE u arrit në 5 pacientë në fund të javës së dytë, ndërsa 15 pacientët e mbetur arritën CWE deri në fund të javës së tretë. Një përmirësim statistikisht i rëndësishëm në D dhe CFH u vu re në të gjithë pacientët midis javës së parë dhe të dytë. Nuk u vunë re ndryshime të rëndësishme në AS gjatë dy javëve të para. Gjetjet tona sugjerojnë se L-PRF mund të përmirësojë shërimin e plagëve duke reduktuar shqetësimin e pacientit pas APF për zbulimin e pajisjeve dentare.

Fjalë kyç: sëmundshmëri, plagë palatale, kirurgjikale etj.

THE ROLE OF DENTAL ASSISTANT IN DIAGNOSTIC DOCUMENTATION IN ORTHODONTICS.

Dr. Irene Ferrara, Dr. Anna Netti.

Abstract

Documentation of orthodontic therapy is a crucial step for the orthodontist. Numerous clinical considerations depend on it that cannot be deduced in the dental chair, which is why it is essential that photographic and radiographic collection before and during orthodontic treatment be done correctly. The dental office assistant can be a valuable ally during these phases, and knowing the procedures correctly can speed up and perfect one of the most important phases of orthodontic treatment.

Keywords: orthodontist, dental assistant, documentation.

ROLI I ASISTENTIT DENTAR NË DOKUMENTACIONIN DIAGNOSTIK NË ORTODONTIKË.

Dr. Irene Ferrara, Dr. Anna Netti.

Abstrakt

Dokumentimi i terapisë ortodontike është një hap vendimtar për ortodontin. Nga kjo varen konsiderata të shumta klinike që nuk mund të deduktohen në poltronin dentarë, prandaj është thelbësore që mbledhja fotografike dhe radiografike para dhe gjatë trajtimit ortodontik të bëhet në mënyrë korrekte. Asistentja e zyrës dentare mund të jetë një aleat i vlefshëm gjatë këtyre fazave dhe njohja e saktë e procedurave mund të përshpejtojë dhe përsos është një nga fazat më të rëndësishme të trajtimit ortodontik.

Fjalë kyç: ortodont, asistenti dentar, dokumentacion.

SEDATION AND EMERGENCY IN DENTISTRY.

Dr. Laura Ferrante.

Abstract

Anxiety and fear of pain have always marked the patient approaching any medical treatment, especially dental treatment. The dentist should no longer be considered as the oral health specialist, but the specialist with a comprehensive medical approach.

Today, thanks to research and technological development, we have at our disposal increasingly modern techniques for perioperative clinical evaluation, clinical-instrumental diagnosis, and psychological, iatro-sedative, and pharmacological treatment of anxiety and pain in the dental patient that are increasingly accurate and reliable. Conscious sedation has proven to be of great help in dental anxiety control, clinical risk management, and pain management for holistic treatment of the dental patient. The patient has the right to receive an anxiety- and pain-free diagnostic treatment pathway. This professional conduct ensures maximum patient satisfaction and enables the prevention of most practice emergencies.

The presented work describes the various sedation techniques and aspects related to dental medical emergencies and their prevention and treatment according to current national and international guidelines.

The described approach will positively influence the image growth of the dental practitioner, placed in front of a new paradigm with a strong ethical connotation: the vision of oral health integrated in the balance of the person.

SEDACIONI DHE EMERGJENCA NË STOMATOLOGJË.

Dr. Laura Ferrante.

Abstrakt

Ankthi dhe frika nga dhimbja e kanë shënuar gjithmonë pacientin që i afrohet çdo trajtimi mjekësor, sidomos atij dentar. Dentisti nuk duhet të konsiderohet më si specialist i shëndetit oral, por specialist me një qasje mjekësore gjithëpërfshirëse.

Sot, falë kërkimit dhe zhvillimit teknologjik, ne kemi në dispozicion teknika gjithnjë e më moderne për vlerësimin klinik perioperativ, diagnozën klinike-instrumentale dhe trajtimin psikologjik, iatro-sedativ dhe farmakologjik të ankthit dhe dhimbjes tek pacienti dentar, të cilat janë gjithnjë e më të sakta dhe të besueshme. Qetësimi i ndërjegjegjshëm ka provuar të jetë një ndihmë e madhe në kontrollin e ankthit dentar, menaxhimin e rrezikut klinik dhe menaxhimin e dhimbjes për trajtimin holistik të pacientit dentar. Pacienti ka të drejtë të marrë një rrugë të trajtimit diagnostikues pa ankth dhe dhimbje. Kjo sjellje profesionale siguron kënaqësi maksimale të pacientit dhe mundëson parandalimin e shumicës së urgjencave praktike.

Puna e paraqitur përshkruan teknikat dhe aspektet e ndryshme të qetësimit që lidhen me urgjencat mjekësore dentare dhe parandalimin dhe trajtimin e tyre sipas udhëzimeve aktuale kombëtare dhe ndërkombëtare.

Qasja e përshkruar do të ndikojë pozitivisht në rritjen e imazhit të mjekut dentar, i vendosur përballë një paradigme të re me një konotacion të fortë etik: vizionin e shëndetit oral të integruar në ekuilibrin e personit.

Fjalë kyç: emergjenca, stomatologji, dentistri.

COMPARISON BETWEEN MARGINAL ADAPTATION OF CERAMIC CROWNS PRODUCED IN CAD/CAM AND DIFFERENT FINISHING LINES.

Luigi D'Astore.

Abstract

The marginal design, which refers to the edge of the crown where it contacts the natural tooth, plays a vital role in the crown preparation procedure and its quality greatly influences the crown's fit and longevity. One of the most common choices of prosthetic dental crowns material is the ceramic. Thanks to modern advancements, such as the CAD/CAM, accurate digital dental models can be created allowing

the crown's fit to be highly precise. This study aims to analyze the impact of different marginal preparation designs on the marginal adaptation of CAD/CAM manufactured dental crowns. By investigating how various marginal designs influence the fit and performance of these crowns, valuable insights can be gained to optimize their clinical outcomes.

Keywords: marginal design, marginal adaptation, cad/cam.

KRAHASIMI MIDIS PËRSHTATJES MARGJINALE TË KURORAVE QERAMIKE TË PRODHURA NE CAD/CAM DHE LIJAVE TË NDRYSHME FINIRIMI.

Luigi D'Astore.

Abstrakt

Dizajni marginal, i cili i referohet skajit të kurorës ku kontakton dhëmbin natyral, luan një rol jetik në procedurën e përgatitjes së kurorës dhe cilësia e tij ndikon shumë në përshtatjen dhe jetëgjatësinë e kurorës. Një nga zgjedhjet më të zakonshme të materialit të kurorave dentare protetike është qeramika. Falë avancimeve moderne, si CAD/CAM, mund të krijohen modele të sakta dixhitale dentare duke lejuar që përshtatja e kurorës të jetë shumë e saktë. Ky studim synon të analizojë ndikimin e modeleve të ndryshme të preparateve margjinale në përshtatjen margjinale të kurorave dentare të prodhuara nga CAD/CAM. Duke hetuar se si dizajne të ndryshme margjinale ndikojnë në përshtatjen dhe performancën e këtyre kurorave, mund të fitohen njohuri të vlefshme për të optimizuar rezultatet e tyre klinike.

Fjalë kyç: dizajn marginal, përshtatje margjinale, CAD/CAM.

RELATIONSHIP BETWEEN BACK POSTURE AND EARLY ORTHODONTIC TREATMENT IN CHILDREN.

Dr. Luigi Zagaria.

Abstract

The purpose of this study was to analyze the relationship between body posture and sagittal dental overjet in children before and after early orthodontic treatment with removable functional orthodontic appliances. Angle Class II patients (mean age 8.2 ± 1.2 years; 29 males and 25 females) with a distinctly enlarged overjet (> 9 mm) were retrospectively examined regarding body posture parameters before and after early orthodontic treatment.

Keywords: orthodontist, posture, treatment.

MARRËDHËNIET MIDIS POSTURËS SË SHPINËS DHE TRAJTIMIT TË HERSHËM ORTODONTIK TE FËMIJËT.

Dr. Luigi Zagaria.

Abstrakt

Qëllimi i këtij studimi ishte analizimi i marrëdhënies ndërmjet qëndrimit të trupit dhe mbijetit dentar sagittal te fëmijët para dhe pas trajtimit të hershëm ortodontik me aparate ortodontike funksionale të lëvizshme. Pacientët e klasit II të këndit (mosha mesatare $8,2 \pm 1,2$ vjeç; 29 meshkuj dhe 25 femra) me një mbijetues dukshëm të zgjeruar (> 9 mm) u ekzaminuan në mënyrë retrospektive në lidhje me parametrat e qëndrimit të trupit përpara dhe pas trajtimit të hershëm ortodontik.

Fjalë kyç: ortodont, postura, trajtim.

THE CORRELATION BETWEEN ORAL HEALTH AND AIR POLLUTION: A SYSTEMATIC REVIEW.

Manlio Santilli^{1,2}, Gianmaria d'Addazio^{1,2}, Giuseppe Tafuri^{1,2}, Imena Rexhepi^{1,2}, Eugenio Manciocchi^{1,2}, Sergio Caputi^{1,2}, Bruna Sinjari^{1,2}.

¹*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy.*

²*Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy.*

Abstract

This systematic review assessed to evaluate the potential correlation between oral health and air pollution. To the best of the authors' knowledge, this is the first systematic review endeavoring to compare air pollution and oral health. A systematic search was performed according to PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) statement and employed the PICO(S) approach (Patient or Population, Intervention, Control or Comparison, Outcome, and Study types). The search was limited to English-language articles, and publications within a 15-year timeframe were included in the electronic search. A comprehensive search was conducted across Scopus, Embase, and Web of Science databases, spanning the years 2008 to 2023, resulting in a total of 4,983 scientific articles. A final selection of 11 scientific papers was made based on their study type and the specific air pollutants examined. The selected papers analyzed various air pollutants associated with health-related

diseases, including Ozone, Nitrogen Dioxide, Nitrogen Monoxide, Carbon Monoxide, sulfur dioxide, and particulate matter. A substantial portion of the reviewed studies assert a strong correlation between air pollutants and oral diseases, specifically periodontitis. However, the exact biological mechanisms underlying this correlation do not seem to be fully understood, indicating the need for further comprehensive investigation in this regard. Dentists can contribute to the collective effort by educating their patients about the oral health implications of air pollution, thereby supporting initiatives aimed at promoting environmental and health sustainability.

Keywords: oral health, air pollution etc.

KORELACIONI MIDIS SHËNDETIT ORAL DHE NDOTJES SË AJRIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK.

Manlio Santilli^{1,2}, Gianmaria d'Addazio^{1,2}, Giuseppe Tafuri^{1,2}, Imena Rexhepi^{1,2}, Eugenio Manciocchi^{1,2}, Sergio Caputi^{1,2}, Bruna Sinjari^{1,2}.

¹*Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

²*Laboratori i Mikroskopisë Elektronike, Universiteti "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

Abstrakt

Ky rishikim sistematik u vlerësua për të vlerësuar lidhjen e mundshme midis shëndetit oral dhe ndotjes së ajrit. Sipas njohurive më të mira të autorëve, ky është rishikimi i parë sistematik që përpiqet të krahasojë ndotjen e ajrit dhe shëndetin oral. Një kërkim sistematik u krye sipas deklaratës PRISMA (Artikujt e Preferuar Raportues për Rishikimet Sistematike dhe Meta-analizat) dhe përdori qasjen PICO(S) (Pacienti ose Popullsia, Ndërhyrja, Kontrolli ose Krahasimi, Rezultatet dhe Llojet e Studimit). Kërkimi ishte i kufizuar në artikuj në gjuhën angleze dhe publikimet brenda një afati kohor 15-vjeçar u përfshinë në kërkimin elektronik. Një kërkim gjithëpërfshirës u krye në bazat e të dhënave Scopus, Embase dhe Web of Science, duke përfshirë vitet 2008 deri në 2023, duke rezultuar në një total prej 4,983 artikujsh shkencorë. Një përzgjedhje përfundimtare e 11 punimeve shkencore u bë në bazë të llojit të studimit të tyre dhe ndotësve specifikë të ajrit të ekzaminuar. Punimet e përzgjedhura analizuan ndotës të ndryshëm të ajrit që lidhen me sëmundjet e lidhura me shëndetin, duke përfshirë ozonin, dioksidin e azotit, monoksidin e azotit, monoksidin e karbonit, dioksidin e sqfurit dhe grimcat. Një pjesë e konsiderueshme e studimeve të rishikuara pohojnë një korrelacion të fortë midis ndotësve të ajrit dhe sëmundjeve orale, veçanërisht periodontitit. Megjithatë, mekanizmat e saktë biologjikë që qëndrojnë në themel të këtij korrelacioni nuk duket se janë kuptuar plotësisht, duke treguar nevojën për hetim të mëtejshëm gjithëpërfshirës në këtë drejtim. Dentistët mund të kontribuojnë në përpjekjet kolektive duke edukuar pacientët e tyre rreth implikimeve të shëndetit oral të ndotjes së ajrit, duke mbështetur kështu iniciativat që synojnë promovimin e qëndrueshmërisë mjedisore dhe shëndetësore.

Fjala kyç: shëndeti oral, ndotja e ajrit etj.

THE NEW DIGITAL TOOLS FOR THE CONTEMPORARY PRACTICE ON 3D FILES: SEGMENTATION, VISUAL-INERTIAL ODOMETRY AND ANALYSIS.

Dr. Marco Farronato.

Abstract

Recent data availability of three-dimensional imaging brought new possibilities for the contemporary practice. The management of complex data requires the use of new tools and new technologies. We analyzed the use of algorithms for the automatic, ai-driven segmentation to extrapolate the best systems for the use of CBCTs. The tool improves the timing and precision of the segmentation and allows to give normal values for the cephalometry. The segmented data can be analyzed through three-dimensional alignment, the new techniques will be explored for data synthesis. Finally, three dimensional resulting datasets can be exported and used to virtually plan an intervention. After the plan is complete, they can be used to bring the clinician a new powerful system for the AR guided intervention. Clinical and research data results and outcomes will be given, bringing both preliminary as well as multidisciplinary researchers in the field of: orthodontics, endodontics and oral surgery with clinical direct performances and results.

Keywords: CBCT, 3D, results.

MJETET E REJA DIXHITALE PËR PRAKTIKËN BASHKËKOHORE NË SKEDA 3D: SEGMENTIMI, ODOMETRIA VIZUALE – INERCIALE DHE ANALIZA.

Dr. Marco Farronato.

Abstrakt

Disponueshmëria e fundit e të dhënave të imazheve tredimensionale solli mundësi të reja për praktikën bashkëkohore. Menaxhimi i të dhënave komplekse kërkon përdorimin e mjeteve të reja dhe teknologjive të reja. Ne analizuar përdorimin e algoritmeve për segmentimin automatik, të drejtuar nga ai, për të ekstrapoluar sistemet më të mira për përdorimin e CBCT. Mjeti përmirëson kohën dhe saktësinë e segmentimit dhe lejon të japë vlera normale për cefalometrinë. Të dhënat e segmentuara mund të analizohen përmes shtrirjes tre-dimensionale, teknikat e reja do të eksplorojnë për sintezën e të dhënave. Së fundi, grupet e të dhënave rezultuese tredimensionale mund të eksportohen dhe përdoren për të planifikuar virtualisht një ndërhyrje. Pas përfundimit të planit, ato mund të përdoren për t'i sjellë klinikistit një sistem të ri të fuqishëm për ndërhyrjen e drejtuar nga AR. Rezultatet dhe rezultatet e të dhënave klinike dhe kërkimore do të jepen, duke sjellë si studiuës paraprakë ashtu edhe multidisiplinorë

në fushën e: ortodoncisë, endodoncisë dhe kirurgjisë orale me performanca dhe rezultate të drejtpërdrejta klinike.

Fjalë kyç: CBCT, 3D, rezultatet.

MORE TO EXPLORE WITH COMPUTER GUIDED SURGERY.

Marco Tallarico.

Abstract

The simplification of implant treatment depends on various surgical and prosthetic factors. Computer guided surgery plays a fundamental role thanks to 3D diagnosis and prosthetically guided planning. The surgical accuracy in so-called simple conditions (partial cases) has been the subject of numerous clinical studies and literature reviews. Today the attention is directed towards the simplification of the prosthetic treatment and/or the simplification of the surgical treatment in decidedly complex situations. Among these, but not limited to, the management of post-extraction sites, bone reduction, and the simplification of immediate loading in full arches. Among the recent innovations able to support the clinician in all these conditions, the creation of dismountable templates plays a fundamental role. However, the correct diagnosis and correct treatment plan remain the key to the long-term success of our implant-supported restorations. The main error often encountered is incorrect data acquisition. However, in order to obtain an accurate and predictable treatment, obsessive data collection is essential, especially in the management of cases with a high degree of complexity, and for a simplified and predictable management of immediate functionalization through a temporary restoration. From this lecture, participants will learn a brief about: How to exploit new digital technologies for the treatment of complex cases. The fully digital treatment of individual and partial cases. Share recent innovations to simplify immediate loading.

Have the tools to deal with your complex cases.

Keywords: implant, treatment, surgery.

MË SHUMË PËR TË EKSPLORUAR ME KIRURGINË KOMPJUTERIKE.

Marko Tallarico.

Abstrakt

Thjeshtimi i trajtimit të implantit varet nga faktorë të ndryshëm kirurgjikal dhe protetik. Kirurgjia e drejtuar nga kompjuteri luan një rol themelor falë diagnozës 3D dhe planifikimit të drejtuar me protezë. Saktësia kirurgjikale në të ashtuquajturat kushte të thjeshta (raste të pjesshme) ka qenë objekt i studimeve të shumta klinike dhe rishikimeve të literaturës. Sot vëmendja është drejtuar drejt thjeshtimit të trajtimit protetik dhe/ose thjeshtimit të trajtimit kirurgjik në situata dukshëm komplekse. Midis tyre, por pa u

kufizuar në, menaxhimi i vendeve pas nxjerrjes, reduktimi i kockave dhe thjeshtimi i ngarkimit të menjëhershëm në harqe të plota. Ndër risitë e fundit në gjendje të mbështesin klinikistin në të gjitha këto kushte, krijimi i shablloneve të çmontueshëm luan një rol themelor. Megjithatë, diagnoza e saktë dhe plani i duhur i trajtimit mbeten çelësi i suksesit afatgjatë të restaurimeve tona të mbështetura nga implantet. Gabimi kryesor që haset shpesh është marrja e gabuar e të dhënave. Megjithatë, për të marrë një trajtim të saktë dhe të parashikueshëm, mbledhja obsesive e të dhënave është thelbësore, veçanërisht në menaxhimin e rasteve me një shkallë të lartë kompleksiteti dhe për një menaxhim të thjeshtuar dhe të parashikueshëm të funksionalizimit të menjëhershëm nëpërmjet një restaurimi të përkohshëm. Nga kjo leksion, pjesëmarrësit do të mësojnë një përmbledhje rreth: Si të shfrytëzohen teknologjitë e reja dixhitale për trajtimin e rasteve komplekse. Trajtimi plotësisht dixhital i rasteve individuale dhe të pjesshme. Ndani risitë e fundit për të thjeshtuar ngarkimin e menjëhershëm.

Fjalë kyç: implant, trajtim, kirurgji.

MAXILLARY CROSS IN YOUNG ADULTS.

Dr. Maria Elena Grecolini.

Abstract

This lecture will present clinical cases regarding young patients who have in common a mono- or bilateral maxillary cross. All patients were treated by the use of the leaf expander, a device capable of determining a dentoalveolar remodelling of the upper jaw, through the use of gentle, continuous and consistent forces. Orthodontic treatment in these patients is not only able to improve the functional balance of the occlusion that ensues, but it is also able to bring about an improvement in the quality of life as shown in the many papers already existing in the literature. Although in the growing patient the urgency of the need to treat transversal disorders is universally accepted, this study highlights the positive orthodontic and psychological advancements resulting from treatment in young adults.

Keywords: maxillary, present clinical, orthodontic.

MAXILLARY CROSS NË TË RINJT E RRITUR.

Dr. Maria Elena Grecolini.

Abstrakt

Në këtë leksion do të prezantohen rastet klinike në lidhje me pacientët e rinj që kanë të përbashkët një maxillary cross mono- ose bilateral. Të gjithë pacientët u trajtuan me përdorimin e zgjeruesit, një pajisje e aftë për të përcaktuar një rimodelim dentoalveolar të nofullës së sipërme, nëpërmjet përdorimit të

forcave të buta, të vazhdueshme dhe të qëndrueshme. Trajtimi ortodontik në këta pacientë jo vetëm që është në gjendje të përmirësojë ekuilibrin funksional të okluzionit që pason, por është në gjendje të sjellë edhe një përmirësim të cilësisë së jetës, siç tregohet në shumë punime tashmë ekzistuese në literaturë. Edhe pse në pacientët në rritje urgjenca e nevojës për të trajtuar çrregullimet transversale është e pranuar botërisht, ky studim nxjerr në pah përparimet pozitive ortodontike dhe psikologjike që vijnë nga trajtimi tek të rriturit e rinj.

Fjalë kyç: nofull, klinikat e sotme, ortodoncia.

LOWER MOLAR DISTALIZATION IN ADULT CLASS III MALOCCLUSIONS.

Dr. Merigrazia Campanelli, Dr. Daniela Azzolini.

Abstract

Treating adult patients with Class III malocclusions has historically posed significant challenges to orthodontists. However, recent advances in orthodontic techniques have opened the way for innovative solutions designed specifically to meet the unique needs of adult cases. This report explores the efficacy and potential of lower molar distalization as an innovative approach in the management of Class III malocclusions in adult patients. Focusing on evidence-based outcomes and state-of-the-art methodologies, this study presents a comprehensive analysis of lower molar distalization techniques currently in the literature. As the demand for adult orthodontic treatment continues to increase, it is essential to equip clinicians with the knowledge and tools necessary to provide patients with the most effective and efficient solutions. Lower molar distalization can be a vital addition to the orthodontic armamentarium to address adult Class III malocclusions.

Keywords: malocclusions, class III, patients.

DISTALIZIMI I MOLARËVE MANDIBULARË TE TË RRRITURIT ME MALOKLUZION TË KLASËS SË III-TË.

Dr. Merigrazia Campanelli, Dr. Daniela Azzolini.

Abstrakt

Trajtimi i pacientëve të rritur me malokluzione të klasës III ka paraqitur historikisht sfida të rëndësishme për ortodontët. Megjithatë, përparimet e fundit në teknikat ortodontike kanë hapur rrugën për zgjidhje inovative të dizajnuara posaçërisht për të përmbushur nevojat unike të rasteve të të rriturve. Ky raport eksploron efikasitetin dhe potencialin e distalizimit të molarit të poshtëm si një qasje inovative në menaxhimin e malokluzioneve të klasës III në pacientët e rritur. Duke u fokusuar në rezultatet e bazuara

në prova dhe metodologjitë më të fundit, ky studim paraqet një analizë gjithëpërfshirëse të teknikave të distalizimit të molarëve të poshtëm aktualisht në literaturë. Ndërsa kërkesa për trajtim ortodontik të rriturve vazhdon të rritet, është thelbësore që klinicistët të pajisen me njohuritë dhe mjetet e nevojshme për t'u ofruar pacientëve zgjidhjet më efektive dhe efikase. Distalizimi i molarit të poshtëm mund të jetë një shtesë jetike në armamentin ortodontik për të trajtuar malokluzione të klasës III të rriturve.

Fjalë kyç: malokluzione, klasa III, pacientë.

THE DIGITAL WORKFLOW IN DENTISTRY.

Mimmo Castellana.

Abstract

The report will serve to compare traditional and digital workflow, trying to highlight the differences between them. And to highlight how by adopting an accurate digital workflow it is possible to enhance speed, precision and above all repeatability of the result of the work carried out.

Keywords: workflow, dentistry etc.

PUNIMET DIXHITALE NË DENTISTRIN.

Mimmo Castellana.

Abstrakt

Raporti do të shërbejë për të krahasuar rrjedhën e punës tradicionale dhe dixhitale, duke u përpjekur të nxjerrë në pah dallimet mes tyre. Dhe për të theksuar se si duke adoptuar një fluks pune të saktë dixhitale është e mundur të rritet shpejtësia, saktësia dhe mbi të gjitha përsëritshmëria e rezultatit të punës së kryer.

Fjalë kyç: punime, stomatologji etj.

EXTRACTION CONTROVERSIES IN ORTHODONTICS.

Natasa Toseska Spasova.

Abstract

The controversies regarding whether to extract teeth or not has been a key question in planning orthodontic treatment for 100 years. The main reasons for extractions in orthodontics are crowding, dentoalveolar protrusion, need for facial profile alteration, and mild anteroposterior maxillary discrepancies. The lecture presents the factors governing and the factors affecting the choice of teeth for extraction, such as: condition of the tooth, position of the tooth, position of the crowding, treatment objectives, type of malocclusion, esthetics and growth pattern. Evaluation of diagnostic elements for extraction include clinical examination, model analysis and cephalometric analysis. How extractions affect facial appearance is a major concern for orthodontist. Extraction therapy is sometimes believed to be detrimental to the profile. Extractions should be avoided in growing patients. Space model analysis which shows the discrepancy between bone and tooth structure are emphasised. Vertical facial proportions and lower incisor position are the most important cephalometric parameters in extraction decision. Different extraction procedures as balancing extractions, compensating extractions, phased extractions, enforced extractions, Wilkinson extractions, stobies extractions, serial extractions and driftodontics are presented. The lecture provides important information and a systematic overview of the indications, advantages, and disadvantages for extraction of different teeth. Many factors influence the choice of teeth for extraction and careful treatment planning in conjunction with good patient co-operation, appliance selection and management of the treatment are essential if an acceptable, aesthetic, and functional occlusion is to be achieved.

Keywords: extraction, orthodontics, teeth.

KONTROVERSITET E EKSTRAKSIONIT NË ORTODONCI.

Natasa Toseska Spasova.

Abstrakt

Polemikat në lidhje me nxjerrjen e dhëmbëve apo jo kanë qenë një pyetje kyçe në planifikimin e trajtimit ortodontik për 100 vjet. Arsyt kryesore të ekstraktimeve në ortodonci janë grumbullimi, zgjatja dentoalveolare, nevoja për alterim të profilit të fytyrës dhe mospërputhjet e lehta maksilare anteroposteriore. Ligjëratat paraqet faktorët që rregullojnë dhe faktorët që ndikojnë në zgjedhjen e dhëmbëve për nxjerrje, si p.sh.: gjendja e dhëmbit, pozicioni i dhëmbit, pozicioni i grumbullimit, objektivat e trajtimit, lloji i malokluzionit, estetika dhe modeli i rritjes. Vlerësimi i elementeve diagnostike për ekstraktim përfshin ekzaminimin klinik, analizën e modelit dhe analizën cefalometrike. Se si ekstraktimet ndikojnë në pamjen e fytyrës është një shqetësim kryesor për ortodontin. Ndonjëherë besohet se terapia e nxjerrjes është e dëmshme për profilin. Ekstraktimet duhet të shmangen në pacientët në rritje. Theksohet analiza e modelit të hapësirës që tregon mospërputhjen midis strukturës së kockës dhe dhëmbit. Përmasat vertikale të fytyrës dhe pozicioni i poshtëm i prerësit janë parametrat

cefalometrikë më të rëndësishëm në vendimin e ekstraktimit. Prezantohen procedura të ndryshme të ekstraktimit si ekstraktimet balancuese, ekstraktimet kompensuese, ekstraktimet me faza, ekstraktimet e detyruara, ekstraktimet Wilkinson, ekstraktimet e stobies, ekstraktimet serike dhe driftodontika. Leksioni ofron informacion të rëndësishëm dhe një pasqyrë sistematike të indikacioneve, avantazheve dhe disavantazheve për nxjerrjen e të ndryshme Dhëmbët. Shumë faktorë ndikojnë në zgjedhjen e dhëmbëve për nxjerrjen dhe planifikimin e kujdesshëm të trajtimit në lidhje me bashkëpunimin e mirë të pacientit, përzgjedhja e aparatit dhe menaxhimi i trajtimit janë thelbësore nëse do të arrihet një okluzion i pranueshëm, estetik dhe funksional.

Fjalë kyç: ekstraktim, ortodonci, dhëmbë.

CEPHALOMETRIC ASSESSMENT OF THE THIRD SKELETAL CLASSES THROUGH PREDICTIVE FACTOR ANALYSIS.

Nicole De Leonardis, Grazia Garofoli.

Abstract

Failure of third skeletal class therapies can be determined by several factors including genetic and functional. Third-class malocclusion therapy involves the use of rapid maxillary expander (RME) in conjunction with Delaire's facial mask (FM) but positive results are not always found after such therapy. Maxillary advancement and mandibular growth control are made easier with the RME/FM protocol, which also aims to reduce occlusal interference of the anterior cruciate bite and the associated number of orthognathic surgery cases. Franchi and Bacetti proposed a predictive model that is based on the study of the CondAx-MP variable to predict the long-term stability of early treatment of third skeletal classes.

Keyword: cephalometric, third skeletal class malocclusion etc.

VLERËSIMI CEFALOMETRIK I KLASAVE TË TRETA SKELETIKE PËRMES ANALIZËS SË FAKTORËVE PARASHIKUES.

Nicole De Leonardis, Grazia Garofoli.

Abstrakt

Dështimi i terapive të klasës së tretë skeletore mund të përcaktohet nga disa faktorë, duke përfshirë gjenetik dhe funksional. Terapia e malokluzionit të klasit të tretë përfshin përdorimin e zgjerimit të shpejtë nofull (RME) në lidhje me maskën e fytyrës së Delaire (FM), por rezultate pozitive nuk gjenden gjithmonë pas një terapie të tillë. Avancimi maksilar dhe kontrolli i rritjes mandibulare bëhen më të lehta me protokollin RME/FM, i cili synon gjithashtu të reduktojë ndërhyrjen okluzale të kafshimit të kryqëzuar anterior dhe numrin shoqërues të rasteve të kirurgjisë ortognatike. Franchi dhe Bacetti propozuan një model parashikues që bazohet në studimin e variablit CondAx-MP për të parashikuar stabilitetin afatgjatë të trajtimit të hershëm të klasave të treta skeletore.

Fjalë kyç: cefalometrik, malokluzioni i klasës së tretë skeletore etj.

CERTAINTIES AND NEWS IN THE PREPARATION AND OBTURATION OF ROOT CANALS.

Piero Alessandro Marcoli.

Abstract

Modern Endodontics has undergone radical changes over the last 20 years.

The advent of Nickel Titanium instruments with small dimensions, great flexibility and effective cutting capacity have changed our preparations, making them easier, repeatable and faster.

Instruments and techniques almost always allow completely mechanical canal reaming, even in the case of complicated anatomical situations such as important curves in long and thin canals.

The simultaneous technique also allows for immediate good apical irrigation, thus prolonging the action of the irrigants in this very important area. A totally mechanical management of canal reaming also avoids the possible inconveniences (dental caps, deformations of the canal curvature) that are relatively frequent in careless use of manual steel instruments.

Other technological aids allow the endodontist to improve his performance.

Modern motors with apex locator (which provides a precise and repeatable response) allow ease of use and rapid modification of the parameters (especially the rotation speed) which adapt in real time to the canal morphology.

Root canal obturation using thermoplasticized gutta percha is currently the gold standard, verified in the literature by many clinical and research works. However, the possibilities that other materials, such as

bioceramic cements, can give us are interesting, especially with a view to making the root canal filling phase easier in some complex anatomical typologies.

Keywords: root canals, technique, instruments.

SIGURIA DHE TË REJAT E FUNDIT NË PËRGATITJEN DHE MBYLLJEN E KANALEVE TË RRËNJEVE.

Piero Alessandro Marcoli.

Abstrakt

Endodontia moderne ka pësuar ndryshime rrënjësore gjatë 20 viteve të fundit.

Ardhja e instrumenteve Nickel Titanium me dimensione të vogla, fleksibilitet të madh dhe kapacitet prerëse efektive kanë ndryshuar përgatitjet tona, duke i bërë ato më të lehta, të përsëritshme dhe më të shpejta.

Instrumentet dhe teknikat pothuajse gjithmonë lejojnë ripërtëritjen plotësisht mekanike të kanalit, edhe në rastin e situatave të komplikuara anatomike, siç janë kthesat e rëndësishme në kanale të gjata dhe të holla.

Teknika e njëkohshme mundëson edhe ujitje të mirë të menjëhershme apikale, duke zgjatur kështu veprimin e ujitësve në këtë zonë shumë të rëndësishme. Një menaxhim totalisht mekanik i rimbushjes së kanalit shmang gjithashtu shqetësimet e mundshme (tapa dentare, deformime të lakimit të kanalit) që janë relativisht të shpeshta në përdorimin e pakujdesshëm të instrumenteve manuale të çelikut.

Mjete të tjera teknologjike i mundësojnë endodontit të përmirësojë performancën e tij.

Motorët modernë me majë lokatori (i cili siguron një përgjigje të saktë dhe të përsëritshme) lejojnë lehtësinë e përdorimit dhe modifikimin e shpejtë të parametrave (veçanërisht shpejtësinë e rrotullimit) të cilët përshtaten në kohë reale me morfologjinë e kanalit.

Mbyllja e kanalit të rrënjës duke përdorur gutaperka të termoplastifikuar është aktualisht standardi i artë, i verifikuar në literaturë nga shumë punime klinike dhe kërkimore. Megjithatë, mundësitë që mund të na japin materiale të tjera, si çimento biokeramike, janë interesante, veçanërisht me synimin për të lehtësuar fazën e mbushjes së kanalit të rrënjës në disa tipologji komplekse anatomike.

Fjalë kyç: kanale të rrënjëve, teknika, instrumentat.

IMPLANT PROSTHETIC RESTORATIONS.

Piero Cascone.

Abstract

Implant prosthetic restorations generally require two steps: the implant placement and the positioning of the prosthetic part after four to six months of osteointegration. The passive fit of the prosthetic restoration is another key factor for the success of implant prosthetic restorations 3-5. The efficacy of mastication obtained by the implant prosthetic restorations is higher compared to the traditional dentures 1,2. There are several techniques to realize the impression procedure 7. Although the open tray technique is most widely accepted 8, especially in the rehabilitation of the edentulous arch 9. It is proven to offer acceptable clinical results. In the recent year digital techniques have been developed. They have several advantages: they reduce the time of the clinical and laboratory procedures, several steps are avoided such as pouring, disinfecting, and sending molds to the laboratory, the procedures are more comfortable for the patients, especially those with gag reflex, it makes easier the communication among doctor, lab technician and patient. The intraoral scanner offers the possibility to the dentist to have a 3D dimension of the implant and realize an accurate picture of the oral tissue situation of the patients. The traditional technique might cause to the patient the discomfort, especially in some clinical cases such as difficulty in breathing, tooth sensitivity, difficulty in mouth opening. They are also difficult to achieve accuracy especially in long span implants 10-12.

A recent study that compared the digital impressions with traditional impressions of the fixed restorations, concluded that digital impressions are clinically acceptable. 16

Syrek et al. determined that digital impression of single crown constructed from zirconia, had a higher accuracy than the traditional impressions 17. Anyway, there is a lack of agreement regarding the accuracy of the digital impressions over implants, especially in the rehabilitation of the edentulous patients. Vandeweghe et al. concluded that one of the four scanners he analyzed in his study was not adequate for the use in completely edentulous patients with multiple implants 18. While, there are several in vitro researches who support the accuracy of digital impressions in edentulous patients 19-22. However, most of these studies were conducted under a single clinical condition and mainly determined the overall accuracy of the model. The impression in implant prosthodontics is a key factor in the success of the restorations. It influences in the accuracy of the cast and as a result in the restorative construction. There are several factors that influence the accuracy of impressions such as the material, the technique of the impression, the construction of the working cast and the ability of the doctor (23 S. Kim et al. 2005). The aim of implant impression is to reproduce in an accurate way the 3dimensional position of the implant platform (24, Ortorp et al. 2005). There are several possible mistakes which can occur during implant impression, such as unseated impression copings, the dimensional change of the material used for the impression, minor movements which might occur by retrieving impression copings and connecting analogues, and the movement of analogues in the cast because of the dimensional changes of plaster (25 Sorrentino et al. 2010; 7 Lee et al. 2008; 23 S. Kim et al. 2005).

Keywords: implants, prosthetics, restorations.

RESTAURIMET PROTETIKE IMPLANTARE.

Piero Cascone.

Abstrakt

Restaurimet protetike implantare në përgjithësi kërkojnë dy hapa: vendosjen e implantit dhe pozicionimin e pjesës protetike pas katër deri në gjashtë muaj osteointegrimit. Përshtatja pasive e restaurimit protetik është një tjetër faktor kyç për suksesin e restaurimeve protetike implantare 3-5. Efikasiteti i mastikimit të përfuar nga restaurimet protetike implantare është më i lartë në krahasim me protezat tradicionale^{1,2}. Ekzistojnë disa teknika për të realizuar procedurën e impresionit⁷. Megjithëse teknika e tabakave të hapura është më e pranuar⁸, veçanërisht në rehabilitimin e harkut pa dhëmbë⁹. Është vërtetuar se ofron rezultate të pranueshme klinike. Në vitet e fundit janë zhvilluar teknika dixhitale. Kanë disa avantazhe: zvogëlojnë kohën e procedurave klinike dhe laboratorike, shmangen disa hapa si derdhja, dezinfektimi dhe dërgimi i mykut në laborator, procedurat janë më komode për pacientët, veçanërisht ata me refleks të gojës. komunikimi më i lehtë mes mjekut, laborantit dhe pacientit. Skaneri intraoral i ofron stomatologut mundësinë që të ketë një dimension 3D të implantit dhe të realizojë një pamje të saktë të situatës së indeve orale të pacientëve. Teknika tradicionale mund t'i shkaktojë pacientit shqetësim, veçanërisht në disa raste klinike si vështirësi në frymëmarrje, ndjeshmëri të dhëmbëve, vështirësi në hapjen e gojës. Ata janë gjithashtu të vështirë për të arritur saktësinë, veçanërisht në implantet me hapësirë të gjatë 10-12.

Një studim i fundit që krahasoi përshtypjet dixhitale me përshtypjet tradicionale të restaurimeve fikse, arriti në përfundimin se mbresat dixhitale janë klinikisht të pranueshme.¹⁶

Syrek etj. përcaktoi se përshtypja dixhitale e kurorës së vetme e ndërtaur nga zirkoni, kishte një saktësi më të lartë se mbresat tradicionale¹⁷. Gjithsesi, mungon një marrëveshje për saktësinë e impresioneve dixhitale mbi implantet, veçanërisht në rehabilitimin e pacientëve pa dhëmbë. Vandeweghe et al. arriti në përfundimin se një nga katër skanerët që ai analizoi në studimin e tij nuk ishte adekuat për t'u përdorur në pacientët plotësisht pa dhëmbë me implante të shumta¹⁸. Ndërsa, ka disa kërkime in vitro që mbështesin saktësinë e përshtypjeve dixhitale në pacientët pa dhëmbë 19-22. Megjithatë, shumica e këtyre studimeve u kryen nën një gjendje të vetme klinike dhe kryesisht përcaktuan saktësinë e përgjithshme të modelit. Përshtypja në protezat implantare është një faktor kyç në suksesin e restaurimeve. Ndikon në saktësinë e derdhjes dhe si rrjedhojë në ndërtimin restaurues. Ka disa faktorë që ndikojnë në saktësinë e mbresave si materiali, teknika e mbresës, ndërtimi i kallës së punës dhe aftësia e mjekut (23 S. Kim et al. 2005). Qëllimi i mbresës së implantit është të riprodhojë në mënyrë të saktë pozicionin 3-dimensional të platformës së implantit (24, Ortorp et al. 2005). Ka disa gabime të mundshme që mund të ndodhin mbresa e implantit, si p.sh. mbulesat e mbresës së pavendosur, ndryshimi dimensional i materialit të përdorur për mbresën, lëvizjet e vogla që mund të ndodhin nga marrja e mbulesave të mbresës dhe lidhja e analogëve, dhe lëvizja e analogëve në gips. për shkak të ndryshimeve dimensionale të suvasë (25 Sorrentino et al. 2010; 7 Lee et al. 2008; 23 S. Kim et al. 2005).

Fjalë kyç: implante, protetikë, restaurime.

TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND CHALLENGES OF PAIN DETECTION IN DIFFERENT CONDITIONS.

Reha Kisinici.

Abstrakt

Multitude of causes exist that generate pain in the orofacial region. In a typical busy day to day practice, it is not uncommon to make a misdiagnosis because of analogous diseases with similar symptoms. Sometimes patients' complaints and clinical manifestations may give rise to include temporomandibular disorders. However, it may or may not be consistent with common temporomandibular disorders and complicate diagnosis and foremost overall treatment interfering with the course of living. Therefore, it is prudent to work up somewhat similar signs and symptoms in order to make an accurate diagnosis and proper care.

Keywords: tempomandibular, pain, patients.

KYÇIMI TEMPOROMANDIBULAR DHE SFIDAT E ZBATIMIT TË DHIMBJES NË KUSHTE TË NDRYSHME.

Reha Kisinici.

Abstrakt

Ekzistojnë një mori shkaqesh që shkaktojnë dhimbje në regjionin orofacial. Në një praktikë tipike të ngarkuar ditore, nuk është e pazakontë të bësh një diagnozë të gabuar për shkak të sëmundjeve analoge me simptoma të ngjashme. Ndonjëherë ankesat dhe manifestimet klinike të pacientëve mund të shkaktojnë çrregullime temporomandibulare. Megjithatë, mund ose nuk mund të jetë në përputhje me çrregullimet e zakonshme temporomandibulare dhe të komplikojë diagnozën dhe trajtimin e përgjithshëm që ndërhyr në rrjedhën e jetesës. Prandaj, është e kujdesshme të përpunohen shenja dhe simptoma disi të ngjashme në mënyrë që të bëhet një diagnozë e saktë dhe kujdesi i duhur.

Fjalë kyç: tempomandibular, dhimbje, pacientë.

RESTORATIVE DENTISTRY: NEW CRITERIA AND LIMITS.

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli.

Abstract

The evolution of adhesive techniques allows the restoration of the teeth with a minimum removal of sound tissues, a fundamental element to preserve the strength of the root canal treated tooth. The development of aesthetic materials with resistances that can be superimposed on dental ones, or even more, represents the future of restorative dentistry, where metal is less and less suitable. The vital pulp therapy and the new bioceramic-based sealers allow to preserve the vitality even of very compromised teeth and conclude the rehabilitation with bonded partial restorations.

But does the same consideration apply to devitalized teeth? Is it still necessary to insert metallic or fiber post to restore a stable tooth surface for subsequent restoration? Under what conditions is it possible to use restorations that restore missing tissue, without resorting to post and core build up? When is it still necessary a restoration with full coronal reduction? When is an implant more predictable, even in the long term?

Keywords: restorative dentistry, technique etc.

DENTISTRIA RESTAURUESE: KRITERET DHE KUFIJT E RI.

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli.

Abstrakt

Evolucioni i teknikave ngjitëse lejon restaurimin e dhëmbëve me një heqje minimale të indeve të shëndosha, një element themelor për të ruajtur forcën e dhëmbit të trajtuar me kanalin rrënjë.

Zhvillimi i materialeve estetike me rezistenca që mund t'u mbivendosen atyre dentare, apo edhe më shumë, përfaqëson të ardhmen e stomatologjisë restauruese, ku metali është gjithnjë e më pak i përshtatshëm. Terapia vitale e pulpës dhe izoluesit e rinj me bazë biokeramika lejojnë ruajtjen e vitalitetit edhe të dhëmbëve shumë të dëmtuar dhe përfundimin e rehabilitimit me restaurime të pjesshme të lidhura.

Por a vlen i njëjti konsideratë për dhëmbët e devitalizuar? A është ende e nevojshme të futet shtylla metalike ose fibra për të rivendosur një sipërfaqe të qëndrueshme dhëmbi për restaurimin e mëvonshëm? Në çfarë kushtesh është e mundur të përdoren restaurime që rivendosin indet e munguara, pa përdorur ndërtimin e postës dhe bërthamës? Kur është ende i nevojshëm një restaurim me reduktim të plotë koronal? Kur është një implant më i parashikueshëm, qoftë edhe në afat të gjatë?

Fjalë kyç: stomatologji restauruese, teknike etj.

EXPANSION IN GROWING PATIENTS.

Vincenzo Quinzi, Vincenzo Campanella, Giuseppe Marzo. Antonio Libonati, Lucia Meme, Vincenzo Quinzi, Virginia Di Taranto.

Abstract

Transverse discrepancy of the maxilla is one of the most frequent anomalies of orthodontic interest to observe. It is often associated with mono or bilateral posterior crossbite and sometimes it is complicated by the presence of other problems: dental crowding, dental asymmetries, postural and/or basal asymmetries, and the presence of dysfunctional habits. Despite the vast consensus on the opportunity to correct posterior crossbites early, the controversy on which is the optimal therapeutic approach, and the ideal timing is still on. In fact, there are many opinions, sometimes confused and conflicting with each other. In other words, palatal expansion, one of the most widespread therapeutic procedures, is probably still today a procedure often abused and performed incorrectly but above all, still to be defined in terms of methods, timing, and indications. The most frequent errors concern: the quantification of the correction of the transversal discrepancy, the timing; the choice of the anchor and the appliances used, the difficulty in measuring out the expansion, the obtaining of limited or unstable results; the fear of an excessive orthopedic effect in young patients; the dental-alveolar compensation (buccal inclination of the first upper permanent molars); dental-periodontal damage affecting the first permanent molars: external root resorption and/or loss of periodontal attachment (especially when fixed appliances and heavy forces are used). The report will focus attention on every single point, looking at the most recent scientific research, with the presentation of an ample clinical case report.

Keyword: transverse discrepancy, anomalies, orthodontic etc.

ZGJERIMI NË PACIENTET NE RRIJJE.

Vincenzo Quinzi, Vincenzo Campanella, Giuseppe Marzo. Antonio Libonati, Lucia Meme, Vincenzo Quinzi, Virginia Di Taranto.

Abstrakt

Mospërputhja tërthore e maksillës është një nga anomalitë më të shpeshta me interes ortodontik për t'u vëzhguar. Shpesh shoqërohet me kafshim të pasmë mono ose dypalësh dhe ndonjëherë ndërlikohet nga prania e problemeve të tjera: grumbullimi i dhëmbëve, asimetritë dentare, asimetria posturale dhe/ose bazale dhe prania e zakoneve jofunksionale. Megjithë konsensusin e gjerë mbi mundësinë për të korrigjuar herët kafshimet e pasme, polemika se cila është qasja optimale terapeutike dhe koha ideale është ende e hapur. Në fakt, ka shumë mendime, ndonjëherë të ngatërruara dhe konfliktuale me njëra-tjetrën. Me fjalë të tjera, zgjerimi palatal, një nga procedurat terapeutike më të përhapura, është ndoshta edhe sot një procedurë e abuzuar shpesh dhe e kryer gabimisht, por mbi të gjitha, ende për t'u përcaktuar për sa i përket metodave, kohës dhe indikacioneve. Gabimet më të shpeshta kanë të bëjnë me: përcaktimin sasiar të korrigjimit të mospërputhjes transversale, kohën; zgjedhja e spirancës dhe pajisjeve të përdorura, vështirësia në matjen e zgjerimit, marrja e rezultateve të kufizuara ose të paqëndrueshme;

frika nga një efekt i tepruar ortopedik në pacientët e rinj; kompensimi dento-alveolar (inklinimi bukal i molarëve të parë të përherëshëm të sipërm); Dëmtime dento-periodontale që prekin molarët e parë të përherëshëm: resorbimi i jashtëm i rrënjës dhe/ose humbja e ngjitjes periodontale (veçanërisht kur përdoren pajisje fikse dhe forca të rënda). Raporti do të përqendrojë vëmendjen në çdo pikë të vetme, duke parë kërkimet më të fundit shkencore, me prezantimin e një raporti të rastit klinik.

Fjalë kyç: mospërputhje tërthore, anomali, ortodontike etj.

THE IMMUNE CELLS IN THE DEVELOPMENT OF ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA.

Vito Carlo Alberto Caponio.

Abstract

The cells of the immune system can exert a dual effect on cancer development and growth. On the one hand, the immune system can be activated by tumor antigens and can elicit an antitumor response. On the other, the inflammatory milieu in the tumor microenvironment can trigger immune effector mechanisms that promote tumor growth. In the oral cavity, the balance between protumor and antitumor immunity can influence the progression from premalignancy to carcinoma. A still unresolved issue surrounding tumor formation concerns the role that the immune system plays in preventing the formation and progression of neoplasia, including oral squamous cell carcinoma (OSCC) from oral potentially malignant disorders (OPMD). Antitumor immunity has historically been seen as a critical barrier for cancer cells to develop, grow and spread, and this can be modulated using immunotherapies to achieve antitumor clinical responses. However, it has recently become clear that tumor-associated immunity, particularly the inflammatory microenvironment, has the paradoxical effect of enhancing tumorigenesis and progression. Lymphocytes and macrophages are key actors in this process and have gained an important role in OPMDs and in immunoeediting. The switch from CD8+ to CD4+ and cytokine profile have been associated with malignant progression. Another mechanism may involve the communication between FoxP3+ CD4+ T lymphocytes, which increase in the progression from OPMD to OSCC, together with the abundance of CD68+ macrophages in an IL-10-enriched environment. Fibroblasts secreted molecules including cortisol may exert immunoregulatory functions that are crucial for promoting immune escape and cancer development. So far, the advances in the understanding of the immune function of the tumor microenvironment have led to relatively little improvements in treatment modalities for OSCC and OPMD and have not been translated into more accurate diagnostic/staging systems.

Keywords: immune cells, carcinoma, oscc.

QELIZAT IMUNITARE NË ZHVILLIMIN E KARCINOMEVE TË QELIZAVE SKUAMO-ORALE.

Vito Carlo Alberto Caponio.

Abstrakt

Qelizat e sistemit imunitar mund të ushtrjnë një efekt të dyfishtë në zhvillimin dhe rritjen e kancerit. Nga njëra anë, sistemi imunitar mund të aktivizohet nga antigjenet tumorale dhe mund të shkaktojë një përgjigje antitumorale. Nga ana tjetër, mjedisi inflamator në mikromjedisin e tumorit mund të nxisë mekanizmat e efekteve imune që nxisin rritjen e tumorit. Në zgavrën me gojë, ekuilibri midis imunitetit protumor dhe antitumor mund të ndikojë në përparimin nga premaligniteti në karcinoma. Një çështje ende e pazgjidhur rreth formimit të tumorit ka të bëjë me rolin që luan sistemi imunitar në parandalimin e formimit dhe progresionit të neoplazisë, duke përfshirë karcinomën e qelizave skuamoze orale (OSCC) nga çrregullimet orale potencialisht malinje (OPMD). Imuniteti antitumor historikisht është parë si një pengesë kritike për zhvillimin, rritjen dhe përhapjen e qelizave kancerogjene, dhe kjo mund të modifikohet duke përdorur imunoterapi për të arritur përgjigje klinike antitumorale. Megjithatë, kohët e fundit është bërë e qartë se imuniteti i lidhur me tumorin, veçanërisht mikromjedisi inflamator, ka efektin paradoksal të rritjes së tumorigjenezës dhe progresionit. Limfocitet dhe makrofagët janë aktorët kryesorë në këtë proces dhe kanë fituar një rol të rëndësishëm në OPMD dhe në imunoeditimin. Kalimi nga CD8+ në CD4+ dhe profili i citokinës janë shoqëruar me progresion malinj. Një mekanizëm tjetër mund të përfshijë komunikimin midis limfociteve T FoxP3+ CD4+, të cilat rriten në progresionin nga OPMD në OSCC, së bashku me bollëkun e makrofagëve CD68+ në një mjedis të pasuruar me IL-10. Molekulat e sekretuara nga fibroblastet, duke përfshirë kortizolin, mund të ushtrjnë funksione imunoregulatorë që janë thelbësore për nxitjen e arratisjes imune dhe zhvillimin e kancerit. Deri më tani, përparimet në të kuptuarit e funksionit imunitar të mikromjedisit të tumorit kanë çuar në përmirësime relativisht të vogla në modalitetet e trajtimit për OSCC dhe OPMD dhe nuk janë përkthyer në sisteme më të sakta diagnostikuese/stadike.

Fjalë kyç: qeliza imune, karcinoma, oscc.

EXPERIMENTAL ANALYSIS OF THE USE OF CRANIAL ELECTROMYOGRAPHY IN ATHLETES AND CLINICAL IMPLICATIONS.

Dr. Vito Settanni, Dr. Fabio Piras.

Abstract

Introduction: The relationship between the stomatognathic apparatus and the muscular system, as well as its effects on professional athletes' physical condition, are thought to be analyzed by cranial surface electromyography. This paper's objective is to assess surface cerebral electromyography as a tool for occlusal and muscle abnormalities in professional athletes to be diagnosed and treated.

Methods: Electromyographic recording was performed on a sample of 25 athletes, with a mean age of 23 years, 20 males, and 5 women; 13 of them had a sports injury condition (symptomatic athletes), while 12 were in excellent physical condition (asymptomatic athletes). Six athletes (dysfunctional athletes) had crano-mandibular problems during odontostomatological evaluation, while 19 had no such issues (functional athletes). Based on the electromyographic data, a therapeutic strategy to alleviate the symptoms of the dysfunctional athletes was selected. A follow-up was conducted one month after the occlusal splint treatment began, and the outcomes were compared to the preliminary data.

Results: According to statistical analysis, 72% of patients responded well to the therapy they were given after electromyography, while 28% of patients did not ($p = 0.028$). **Conclusions:** When selecting a treatment plan for competitive athletes, cranial electromyography is a useful tool intended to balance occlusal stresses and enhance the patient's overall tonic posture, producing favorable results in the qualitative evaluation of sports performance.

Keywords: athletes, electromyography.

ANALIZA EKSPERIMENTALE E PËRDORIMIT TË ELEKTROMIOGRAFISË KRANIALE NË ATLETËT DHE IMPLIKIMET KLINIKE.

Dr. Vito Settanni, Dr. Fabio Piras.

Abstrakt

Hyrje: Marrëdhënia midis aparatit stomatognatik dhe sistemit muskolor, si dhe efektet e tij në gjendjen fizike të sportistëve profesionistë, mendohet se analizohen nga elektromiografia e sipërfaqes kraniale. Objektivi i këtij punimi është të vlerësojë elektromiografinë cerebrale si një mjet për anomalitë okluzale dhe muskulore në atletët profesionistë për t'u diagnostikuar dhe trajtuar.

Metodat: Regjistrimi elektromiografik u krye në një kampion prej 25 sportistësh, me moshë mesatare 23 vjeç, 20 meshkuj dhe 5 femra; 13 prej tyre kishin gjendje lëndimi sportiv (atletët simptomatikë), ndërsa 12 ishin në gjendje të shkëlqyer fizike (atletët asimptomatikë). Gjashtë atletë (atletët jofunksionalë) kishin probleme kranio-mandibulare gjatë vlerësimit odontostomatologjik, ndërsa 19 nuk kishin probleme të tilla (atletët funksionalë). Bazuar në të dhënat elektromiografike, u zgjodh një strategji terapeutike për të lehtësuar simptomat e atletëve jofunksionalë. Një ndjekje u krye një muaj pas fillimit të trajtimit të splintës okluzale dhe rezultatet u krahasuan me të dhënat paraprake.

Rezultatet: Sipas analizave statistikore, 72% e pacientëve iu përgjigjën mirë terapisë që iu dha pas elektromiografisë, ndërsa 28% e pacientëve jo ($p = 0.028$). **Përfundime:** Kur zgjidhni një plan trajtimi për atletët konkurrues, elektromiografia kraniale është një mjet i dobishëm që synon të balancojë streset okluzale dhe të përmirësojë qëndrimin e përgjithshëm tonik të pacientit, duke prodhuar rezultate të favorshme në vlerësimin cilësor të performancës sportive.

Fjalë kyç: atletë, elektromiografi.

CONTEMPORARY CONCEPTS FOR EARLY DETECTION AND TREATMENT OF ORAL CARCINOMA.

Vladimir Popovski.

Professor, Faculty of Dentistry, University St.Cyril and Methodius, Skopje, North Macedonia.

Abstract

Malignant diseases in the oral cavity are becoming an increasing challenge in modern dentistry and oncology. Their incidence is more frequent, the etiology is still unclear, the age limit is lowered, and the aggressiveness is more emphasized. Oral carcinoma today belongs to the group of ten cancers with the most unfavorable prognosis. The main reason for the high mortality is that over 60% of cases are detected at an advanced stage. Early detection of potentially malignant lesions and oral carcinoma is of particular importance in the success of the overall treatment. The doctor of dental medicine should be the best educated for the early recognition of such lesions starting with a proper examination of the oral mucous membranes. The predictive accuracy of potentially malignant lesions and conditions is not high, but identification of the so-called "risky" alterations is of crucial importance for early diagnosis and successful treatment. The specifics of oral cancer begin with its different localization in the oropharynx, but even more with the involvement of these tissues and organs in different functions of the upper aerodigestive tract. Also, in the oral cavity there are many different types of tissues and different types of cells that can initiate the development of other types of malignancies. It is fundamental to know and recognize what is a morphologically changed tissue and what is the screening for determining the possibility of a malignant lesion. Contemporary diagnostic tools for these malignancies include clinical, radiological and molecular detection, with a focus on tissue biopsy and pathohistological verification. The treatment of oral carcinoma is surgical and oncological, but the choice depends on the stage of the disease, which is also an important prognostic factor. Five-year survival in early-stage oral carcinoma (stage I and stage II) is over 85%, while in advanced stage (stage III and stage IV) it is less than 40%. Despite the significant innovations and advances in surgery, radio and chemotherapy, unfortunately five-year survival in oral carcinoma has not significantly improved, so upgrading the skills of the dental medicine doctor in the early detection of the disease and further treatment of such patients is of ultimate importance.

Keywords: carcinoma, oral, treatment etc.

KONCEPTET BASHKËKOHORE PËR ZBULIMIN DHE TRAJTIM TË HERSHËM TË KARCINOMËS ORAL.

Vladimir Popovski.

Profesor, Fakulteti i Stomatologjisë, Universiteti Shën Kirili dhe Metodi, Shkup, Maqedonia e Veriut.

Abstrakt

Sëmundjet malinje në zgavrën e gojës po bëhen një sfidë në rritje në stomatologjinë dhe onkologjinë moderne. Incidenca e tyre është më e shpeshtë, etiologjia është ende e paqartë, kufiri i moshës është ulur dhe agresiviteti është më i theksuar. Karcinoma orale sot bën pjesë në grupin e dhjetë kancereve me prognozë më të pafavorshme. Arsyeja kryesore e vdekshmërisë së lartë është se mbi 60% e rasteve zbulohen në një fazë të avancuar. Zbulimi i hershëm i lezioneve potencialisht malinje dhe karcinomës orale ka një rëndësi të veçantë në suksesin e trajtimit të përgjithshëm. Mjeku i mjekësisë stomatologjike duhet të jetë më i arsimuari për njohjen e hershme të lezioneve të tilla duke filluar me ekzaminimin e duhur të mukozës së gojës. Saktësia parashikuese e lezioneve dhe kushteve potencialisht malinje nuk është e lartë, por identifikimi i të ashtuquajturave ndryshime "të rrezikshme" është më rëndësi vendimtare për diagnostikimin e hershëm dhe trajtimin e suksesshëm. Specifikat e kancerit oral fillojnë me lokalizimin e tij të ndryshëm në orofaring, por akoma më shumë me përfshirjen e këtyre indeve dhe organeve në funksione të ndryshme të traktit të sipërm aero-digjestiv. Gjithashtu, në zgavrën e gojës ka shumë lloje të ndryshme të indeve dhe lloje të ndryshme qelizash që mund të iniciojnë zhvillimin e llojeve të tjera të tumoreve malinje. Është thelbësore të dihet dhe të njihet se çfarë është një ind i ndryshuar morfologjikisht dhe cili është ekzaminimi për të përcaktuar mundësinë e një lezioni malinj. Mjetet diagnostike bashkëkohore për këto sëmundje malinje përfshijnë zbulimin klinik, radiologjik dhe molekular, me fokus në biopsinë e indeve dhe verifikimin patohistologjik. Trajtimi i karcinomës orale është kirurgjik dhe onkologjik, por zgjedhja varet nga stadi i sëmundjes, i cili është edhe një faktor i rëndësishëm prognostik. Mbijetesa pesëvjeçare në karcinomën orale në stadin e hershëm (faza I dhe faza II) është mbi 85%, ndërsa në stadin e avancuar (faza III dhe stadi IV) është më pak se 40%. Megjithë inovacionet dhe përparimet e rëndësishme në kirurgji, radio dhe kimioterapi, fatkeqësisht mbijetesa pesëvjeçare në karcinomën orale nuk është përmirësuar ndjeshëm, kështu që përmirësimi i aftësive të mjekut stomatologjik në zbulimin e hershëm të sëmundjes dhe trajtimin e mëtejshëm të pacientëve të tillë është i rëndësishëm. rëndësia e fundit.

Fjalë kyç: karcinoma, orale, mjekim etj.

QASJA KIRURGJIKALE E KANINËVE TË IMPAKTUAR DHE TRAJTIMI I TYRE ORTODONTIK.

Prof. Dr. Abdil Izairi, Dr. Anda Izairi.

Abstrakt

Terapia e kaninëve të impaktuar paraqet një problem serioz specifik nga aspekti i zgjedhjes së ndërhyrjes terapeutike-kirurgjike, për secilin rast në veçanti. Në të shumtën e rasteve në bashkëpunim të ngushtë interdisiplinar me ortodontin dhe protezistin.

Qëllimi i trajtimit është eruptimi i detyruar i kaninëve duke përdorur metoda ortodontiko kirurgjike. Qëllimi i dytë është vështirësia e sjelljes së tyre në okluzion.

Terapia e ndërhyrjes kirurgjike të kaninëve maksilar varësisht nga moshja e pacientëve mund të jetë:

- Ortodontiko-kirurgjike
- Kirurgjiko-ortodontike
- Kirurgjike
- Metoda e observimit.

Në materialin tonë janë paraqitur disa raste të moshave të ndryshme me diagnozë dhëmb i impaktuar (dens impact). Rezultatet tregojnë se impaksionet e kaninëve maksilar janë më të shpeshtë se ato mandibular. Impaksionet e kaninëve maksilar janë më të shpeshtë të gjinia femërore.

Konkluzioni është parashikimi i vështirësisë së eruptimit të kaninëve të impaktuar maksilar, duke bazuar në opinionin e ortodontistëve me eksperiencë, faktori moshë, angulacioni, distanca vertikale nga rrafshi okluzal janë shumë të rëndësishme.

Fjalë kyç: trajtimi, impaktuar, kaninëve, maksila.

ORTODONCIA: GAMA E LARMISHME E TRAJTIMEVE DHE ROLI I SAJ NË ESTETIKË.

Aida Sadiku.

Abstrakt

Hyrje: Ortodonsia është një fushë e stomatologjisë që merret me trajtimin e problemeve të dhëmbëve dhe të kockave të fytyrës. Trajtimet ortodontike mund të përfshijnë përdorimin e brendshëm ose të jashtëm të aparateve ortodontike për të korigjuar pozicionin e dhëmbëve dhe për të ndryshuar formën e kockave të fytyrës. Një gamë e larmishme trajtimesh ortodontike është në dispozicion për pacientët, duke përfshirë aparate fikse dhe aparate të lëvizshme dhe maskerinat. Roli i ortodonsisë në estetikën dentare është i rëndësishëm, pasi trajtimet ortodontike mund të ndihmojnë në përmirësimin e pamjes së dhëmbëve dhe fytyrës.

Objekti: Studimi synon të eksplorojë dhe theksojë rëndësinë e ortodonsisë si një degë të mjekësisë dentare që përqendrohet në korigjimin e dhëmbëve dhe nofullave. Objekti kryesor është të kuptojmë se si kombinimi i shkencës dhe artit në ortodonsi ka ndikuar në përmirësimin e funksionit të gojës dhe estetikën e fytyrës. Një tjetër objektivi është të analizojmë ndikimin e teknologjisë në zhvillimin e trajtimeve të ndryshme ortodontike dhe si kjo ka ndryshuar qasjen ndaj pacientëve.

Studimi gjithashtu synon të theksojë rëndësinë e estetikës në zgjedhjen e trajtimeve nga pacientët dhe të tregojë se si trajtimet e reja, si invisalign, janë pranuar nga të rriturit. Më tej, studimi do të fokusohet në analizën e ndikimit të ortodontisë në shëndetin oral dhe në parandalimin e problemeve të ndryshme që lidhen me dhëmbët dhe nofullat. Këto objektiva janë të rëndësishme për të kuptuar dhe vlerësuar rëndësinë dhe ndikimin e ortodontisë në jetën e përditshme dhe shëndetin e njerëzve.

Metodologjia: Në studim është përdorur një dizajn kuantitativ për të analizuar përvojën e pacientëve në klinikën ortodontike. Duke përdorur një pyetësor të strukturuar, është mbledhur informacion mbi llojet e trajtimeve të ndjekura dhe ndikimin e tyre në estetikën dhe shëndetin oral të pacientëve të trajtuar. Rezultatet tregojnë ndryshimet dhe tendencat midis grupeve të ndryshme pacientësh. Përkundër disa kufizimeve dhe sfidave, ky studim ofron një kuptim të thellë mbi rëndësinë e ortodontisë në jetën e përditshme të pacientëve.

Diskutim dhe konkluzione: Gama e larmishme e trajtimeve të ofruara nga ortodontia reflekton nevojat dhe dëshirat e pacientëve. Ndërsa disa pacientë mund të kenë nevojë vetëm për një korigjim të lehtë, të tjerët mund të kenë nevojë për trajtime më komplekse që përfshijnë kirurgji maxilofaciale.

Përtej aspektit estetik, ortodontia luan një rol thelbësor në shëndetin oral të pacientit. Dhëmbë të çoroditur ose një kënd të gabuar të dhëmbëve mund të shkaktojnë probleme të ndryshme, duke përfshirë dhimbje, shqetësime të fëmijës dhe madje edhe humbje dhëmbësh. Duke korigjuar këto çështje, ortodontia ndihmon në parandalimin e problemeve të mëtejshme dhe në përmirësimin e shëndetit oral.

Për të përfunduar, ortodontia është një degë e mjekësisë dentare që ka një ndikim të madh jo vetëm në estetikën, por edhe në shëndetin e pacientit. Me një gamë të larmishme trajtimesh dhe teknologji të avancuar, ortodontia ofron zgjidhje për të gjithë ata që dëshirojnë një buzëqeshje të bukur dhe të shëndetshme.

Fjalë kyç: ortodonti, estetikë, trajtime.

MENAXHIMI KIRURGJIK I KANCERIT TË BUZËVE.

Dr. Alba Bimo, Dr. Nensi Besholli.

Hyrje: 90% e kancerit të buzës përbëhet nga karcinoma e qelizave skuamoze (SCC), e cila është gjithashtu 25% e kancerit oral dhe shpesh zhvillohet në buzën e poshtme me rrezik të mundshëm të metastazave në qafë.

Paraqitja e rastit: Një burrë 66-vjeçar u shtrua me një tumor mbi 6 muaj histori në buzën e poshtme. Ekzaminimi zbuloi një lezion ulçeroz me kufij jo të rregullt, i cili fillon në regjionin median të buzës së poshtme dhe vazhdon rreth të gjithë vermilionit. Metastazat e qafës nuk u panë të pranishme.

Pacienti iu nënshtua një operacioni duke përfshirë një heqje të plotë të buzës së poshtme që shtrihej në komisurën orale dhe ajo u rindërtua plotësisht me një flap avancues intra-oral V-Y. Materiali i marrë nga operacioni është marrë për biopsi e cila konfirmoi SCC.

Pas një operacioni 2 orësh dhe 5 ditësh shtrimi në spital, pacienti u rikuperua në një gjendje të shkëlqyer me një rikonstruksion shumë estetik të flapit të buzës së poshtme.

Konkluzion: Trajtimi me heqjen e tumorit dhe rindërtimin me flap lokal është trajtimi parësor dhe më i zgjedhur për pacientët me kancer të buzës së poshtme. Rindërtimi lokal i flapit garanton siguri, estetikë dhe funksion për pacientin.

Fjalë kyç: kanceri i buzës, carcinoma, pacientë.

VLERËSIMI I GJENDJES PERIODONTALE NË PACIENTËT DIABETIKË.

Alba Kamberi¹, Adela Alushi¹, Adora Shpati¹.

¹Pedagog, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti ALDENT, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Komplikacionet e diabetit janë ndër shqetësimet kryesore të sistemit Shendetësor shqiptar. Të dhënat më të fundit tregojnë për një rritje të rasteve që vuajnë komplikacione të rënda të diabetit, teksa mosha mesatare e shfaqjes së këtyre komplikacioneve po ulet gjithnjë e më shumë

Qëllimi: Të matet korrelacioni mes periodonititit dhe kontrollit glicemik në pacientë diabetikë

Materialet dhe metodat: Studimi tregon se ka një korrelacion pozitiv sinjifikant dhe të fuqishëm mes HbA1c dhe Indeksit të Sasisë së Hemorragjisë Gingivare, i cili mbetet pozitiv në shumicën e nëndarjeve të grupit të pacientëve që janë studiuar. Gjithashtu përlllogaritja e varësisë mes variablave përshkruese të sjelljes, është pozitive.

Rezultatet: Rezultatet e trajtimit i vlerësuam duke marrur të dhënat objektive dhe ato klinike.

Konkluzione: Indeksi i Sasisë së gjakosjes Gingivare mund të konsiderohet një shenjues i rëndësishëm në monitorimin e kontrollit glicemik në pacientë diabetikë dhe ndryshimet në vlerat e këtij indeksi mund të jenë shenjë për pacientin se duhet të kërkojnë kontrolle dhe ekzaminime laboratorike të mëtejshme.

Fjalë kyç: HbA1c, Indeksi i Sasisë së Hemorragjisë Gingivare, korrelacion, vetë diagnostikim, shëndetësi.

DUHANPIRJA DHE NDRYSHIMET NË KAVITETIN ORAL.

Albert Hasi.

Abstrakt

Hyrje: Konsumimi i duhanit ndikon shumë në sëmundjet e zgavrës së gojës, gingivës, dhe sëmundjeve periodontale që shkaktojnë inflamacion për rreth dhëmbëve. Këto inflamacione kanë ndikim të drejtpërdrejt në strukturën e dhëmbëve ku si pasojë mund të kemi dëmtim të strukturës kockore që fatqësisht rezultojnë me humbjen e dhëmbëve.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i gjendjes së shëndetit oral, tek pacientët 18-50 vjeç të cilët konsumojnë duhanin, si dhe gjendjen e higjienës orale te këta pacient.

Përfundimi: Rekomandohet lënia e duhanit, si dhe mirëmbajtja e rregullt e higjienës orale.

Fjalë kyç: duhanpirja, kaviteti oral, higjiena orale.

KRAHASIMI MIDIS TEKNOLOGJISË CAD/CAM DHE METODAVE KONVENCIONALE.

Albina Kulla.

Abstrakt

Objekti: Qëllimi i këtij studimi ishte të përcaktonte, duke përdorur një shkallë krahasuese, cilësinë e restaurimeve protetike CAD/CAM kundrejt restaurimeve tradicionale laboratorike.

Metodat: 30 pacientë ishin pjesë e këtij studimi. Ishin dy grupe pacientësh: gr.1 trajtohej me metoda tradicionale dhe gr.2 iu nënshtua trajtimit të bërë me teknologjinë CAD/CAM. U përdor material impresionues polieteri (3M ESPE) për metodën konvencionale dhe skaner intraoral ((Aoral 3D Shining) për teknologjinë CAD/CAM. Restaurimet u ndanë rastësisht në 1 nga 3 grupet: metal qeramike, litium disilikat dhe zirkon monolit. Pesë kriteret ishin analizuar: koha e përgatitjes klinike dhe laboratorike, saktësia dhe përshtatja margjinale, estetika, biokompatibiliteti, shëndeti i gingivës.

Rezultatet: Metodologjia CAD/CAM zvogëlon kohën e punës, është një metodë e thjeshtë dhe efikase. Ka një ndryshim domethënës në kohë, estetikë, saktësi, krahasuar me metodologjinë konvencionale. Hipoteza zero u hodh poshtë.

Konkluzioni: Duke marrë parasysh kufizimet e këtij studimi, mund të themi se metodologjia CAD/CAM tregoi rezultate më të mira te pacientët me rikonstruksione dentare. Metodologjia konvencionale është duke u zëvendësuar, për shkak të disavantazheve të saj.

Fjalë kyç: CAD/CAM, metoda konvencionale, krahasim etj.

NJË VËSHTRIM RETROSPEKTIV MBI DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM KISTEVE ODONTOGENE.

Dr. Aldo Vangjeli¹ (Phd), Dr. Nasira Kopliku².

¹*OMF Surgeon Albanian University.*

²*A.V Implants Dental Care.*

Abstrakt

Hyrje: Kistet odontogene përbëjnë pjesën më të madhe të lezioneve në tërësinë e kisteve në regionin maksilofacial. Në praktikën tonë të përditshme ndoshta mund të jetë patologjia më e shpeshtë me të cilën përballemi. Në shumë raste, diagnostikimi i këtyre lezioneve bëhet rastësisht gjatë kontrolleve rutinë, ose si pasojë e inflamacioneve sekondare të mbivendosura në këto patologji. Shpesh herë, kur këto leziona evidentohen me vonesë paraqesin përmasa të zmadhuara me një shpërhapje të gjerë në inde, madje duke zëvendësuar indin kockor dhe përkeqësuar prognozën e tyre e cila mbetet pozitive por me tendencë recidivimi sidomos kur këto patologji kanë përmasa të mëdha.

Qëllimi: Synimi i këtij punimi është vështrimi edhe një herë në mënyrë të përmbledhur të asaj çka përfaqëson periodonti, funksioneve të tij nëse ekziston mundësia e zëvendësimit të tij apo jo, po kështu do të hedhim dritë mbi faktorët etilogjikë të patologjisë e jo vetëm por do të paraqisim edhe komplikacionet që rrjedhin nga diagnostikimi i vonshëm i këtyre lezioneve.

Një problem tjetër që vlen të diskutohet në studimin tonë është përcaktimi i kufirit ekzakt midis lezionit periapikal, granulomës kistike apo kistës radikulare. Për të qenë korrekt në definimin e tyre. Për këtë problem kemi shfrytëzuar imazherinë dhe diametrin e lezionit periapikal.

Shfrytëzimi i grafteve kockore, aplikimi i elementëve të përfitur nga përpunimi i gjakut të vetë pacientit duke përfitur plazëm me elementë të pasuruar apo faktorë të përqëndruar të rritjes mbetet pa dyshim një ndër qëllimet primare të këtij punimi, ndaj rastet klinike që do të paraqesim do të jenë pasqyrim i këtyre aplikimeve.

Etiologjia e kësaj patologjie mbetet teorikisht e saktësuar. Përshkrimi i tyre mbetet si detyrim jo vetëm sepse është pjesë e rëndësishme e anamnezës, por në disa raste klinike ndonëse pa simptoma të dukshme në momente të caktuara mund të bëhen shkak për infeksione të ndryshme të cilat në disa raste edhe të rrezikshme për jetën e pacientit.

Fjalë kyç: kiste odontogene, pacientë, maksilofacial.

MAXILLEKTOMITË DHE KIRURGJIA RINDËRTUESE.

Alfred Aga, Armida Kosta, Emirjona Vajushi, Eliesa Bekteshi, Guardmond Ajasllari.

Abstrakt

Hyrje: Kirurgjia rindërtuese post-maxillektomi është një procedurë kirurgjikale komplekse që synon në rindërtimin e pjesës së sipërme të gojës dhe hundës pas heqjes së një pjesë të saj për shkak të tumoreve. Kjo lloj kirurgjie kërkon njohuri të thella të anatomisë së zonës së maxillës, të teknikave kirurgjikale dhe aftësi në kirurgjinë rikonstruktive të ekipit mjekësor. Në këtë punim do të paraqesim eksperiencën tonë 10 vjecare në këtë fushë.

Diskutim: Pacientët që kanë nevojë për kirurgjinë rindërtuese kane disa opsione kirurgjikale. Në disa raste, ata mund të kenë nevojë për një protetikë të personalizuar – obturator me protezim të menjëhershëm pa qenë nevoja e përdorimit të flapeve, në raste të tjera mund të përdoren flapet locale të marrë nga kaviteti oral; flapi m.bucinator, flapet e pedunkuluar nga regjionet për rreth; flapi m. temporal dhe në flapet e lirë që kanë nevojë për rivaskularizim me anë të anastomozave; flapet e sakpulës apo flapi fibular. Në shumicën e rasteve pranë klinikës tonë janë përdorur flapet e pedunkuluar. Në 2 raste obstruator dhe në 1 rast të vetëm flap I lirë I skapulës.

Përfundime: Në përgjithësi, kirurgjia rindërtuese post-maxillektomi është një procedurë që ka për qëllim të përmirësojë cilësinë e jetës së pacientit pas kancerit të maxillës. Për t'u arritur kjo, kërkohet një ekip mjekësor i specializuar që përdor teknikat më të fundit dhe të avancuara kirurgjikale për të rindërtuar pjesën funksionale dhe në të njëjtën kohë të merret parasysh edhe pjesa estetike pasi janë ndërhyrje të mëdha që mund të lënë pasojë tek pacientët.

Fjalë kyç: kirurgji rindërtuese, maxillektomi etj.

KIRURGJIA ORTOGNATIKE NE PACIENT ME DEFEKTE TË LINDURA TË BUZËS DHE QIELLZËS.

Dr. Shk. Algen Isufi^{1,2}, Dr. Shk. Irina Isufi¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi².

¹*Isufi Dental Clinic, Praktikë Private, Tiranë, Shqipëri.*

²*Shërbimi i Kirurgjisë së Fytyrës Oro Maxillo, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Hipoplazia maksilare me ose pa prognatizëm mandibular ose pseudo-prognatizëm është shumë shpesh e pranishme në pacientët me defekte të buzës dhe qiellzës. Vetëm trajtimi ortodontik në këtë

pacient ne moshe adulte nuk mund të arrijë rezultate të qëndrueshme. Për të arritur një estetikë të mirë të fytyrës dhe një okluzion funksional, shpesh indikohet osteotomia me avancim maksilar në mes të fytyrës dhe nganjëhere e kombinuar me zhvendosjembrapa te mandibules.

Qëllimi: Të japim disa të dhëna kliniko statistikore të përvojës sonë në trajtimin ortodontiko-kirurgjikal të pacientëve me defekte te buzës dhe qiellzës.

Materiali dhe Metoda: Ky është një studim kliniko statistikor me natyrë përshkruese. Në periudhën kohore janar 2013-korrik 2018 n=40 pacientë iu nënshtruan trajtimit ortodontiko kirurgjikal në klinikën tonë private dhe në shërbimin e kirurgjise Oro-Maxillo Faciale në QendrënSpitalore Universitare “Nënë Tereza”. Të dhënat e pacientëve u analizuan duke përdorur sistemin SPSS 19,0.

Rezultate: 12,5% e pacientëve tanë të trajtuar me kirurgji otognatike ishin pacientë me defekte të lindura të buzës dhe qiellzës. Të gjithë pacientët në fëmijëri i janë nënshtruar zgjerimit maksilar me aparate ortodontike.Kirurgjia bimaksillare ishte nderhyrja më e shpeshte. Rezultate të qëndrueshme u shfaqën gjatshë muaj dhe një vit pas trajtimit.

Konkluzione: Defektet e lindura të buzës dhe qiellzës janë një sfidë për ortodontin dhe kirurgunmaksilo facial. Nje trajtim ne skuder nevojitet per rezultate optimale.

Fjalë kyç: kirurgji, ortognati, qiellzë, buzë, hipoplazi maksilare.

ÇRREGULLIMET DISFUNKSIONALE TË ATM-SË DHE LËVIZJET ATIPIKE.

Kevin Hodbari, Ass. Prof. Alketa Qafmolla.

Abstrakt

Hyrje: Sistemi Stomatognatik preket nga patologji të shumta dhe të shumëllojshme. Ai preket nga patologji të tilla si çrregullime disfunktionale të ATM dhe çrregullimet e muskujve pertypës etj. Një ndër patologjitë më të shprehura të ATM është dislokimi i diskut me reduktim dhe pa reduktim. Çrregullimi e diskut pa reduktim është një simptomë klinike që karakterizohet nga devijimi lateral i mandibulës gjatë hapjes dhe mbylljes së gojës si dhe gjatë levizjeve protuzive të saj. Lëvizja unilaterale ndodh kur goja tenton të hapet dhe mandibula në shumicën e rasteve devijon në anën e prekur.Ky devijim i mandibules lidhet me prezencen e dhimbjes ne artikulation.Pacienti per te patur sa më pak dhimbje, gjen mënyrën per ta shmangur sa më shumë atë, duke devijuar nofullen e poshtme. Kjo shmangie nga lëvizja normale e mandibules krijon me kohë, lëvizje atipike. Kjo lëvizje atipike shkakton theksim të simptomës së dhimbjes, vështirësi në hapjen e gojes. Vendosja e diagnozes bëhet duke u bazuar në anamnezën që i marrim pacientit, inspeksionit kur ai tenton të hapë gojën për të treguar për simptomat dhe veçanërisht nepermjete ekzaminimit me rezonancë manjetike, ku vihet re dislokimi i diskut artikular pa reduktim.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i studimit është përcaktimi i shkaktarëve të lëvizjes atipike si dhe mënyrat më të përshtatshme të trajtimit të tij.

Materiali dhe metoda: Janë kontrolluar dhe trajtuar pranë Klinikës Universitare 53 pacientë me dhimbje në ATM. Nga keta paciente 28 janë femra dhe 25 meshkuj. Pacientët i ndamë në dy grupe: Grupi i parë-Grupi i trajtimit përfshin 32 pacientë (18 femra dhe 14 meshkuj), Grupi i dytë-Grupi i kontrollit përfshin 21 pacientë (10 femra dhe 11 meshkuj). Përcaktuam shkaktarët e lëvizjes atipike. Vendosëm diagnozën sipas protokollit të ekzaminimit klinik. Për trajtimin e pacientëve u përdor metoda terapeutike-protetike.

Rezultatet dhe Diskutimi: Kontrolluam 53 pacientë pranë Klinikës Universitare nga të cilët grupi i trajtimit përfshin 32 ose 60.37%, ndërsa grupi i kontrollit përfshin 21 ose 39.63% te pacientëve. Shkaktarët e lëvizjes atipike në 24(45.3%) të rasteve ishte dhimbja në ATM dhe muskujt përtypës nga bruksizmi, ndërsa 35.85%(19) shkaktar ishte kërcitja në artikulacion me dhimbje. Trajtimi për të dy grupet u bë i kombinuar terapeutik me glukosamine kondroitinë, acid hialuridik dhe kolageni tipi II si dhe ushtrime(kirioterapi) për të siguruar lëvizje të rregullt vertikale. Suksesi i trajtimit në muajin e parë u arrit në grupin e trajtimit në 31.82%(17) të rasteve dhe 19.05%(10) të rasteve në grupin e kontrollit ku $P=0.03373$. Testi nxjerr në pah që trajtimi i cili është zbatuar në grupin e parë ka të njëjtin sukses si në trajtimin e përdorur në grupin e dytë pas një periudhe 6 mujore sipas analizës statistikore pohohet që trajtimi i zbatuar në pacientët e grupit të trajtimit ka të njëjtin sukses si dhe në grupin e kontrollit.

Perfundime: Për të arritur rezultate të mira të trajtimit të lëvizjeve atipike të mandibulës pasi të përcaktohen shkaktarët duhet të zbatohet trajtimi i kombinuar terapeutiko-fizik-protetik.

Fjalë kyç: patologji, lëvizje atipike, mandibula, artikulacion.

ENDODONTIA 3D ENDODONTICS- RISITË DHE TEKNOLOGJITË E REJA.

Almira Isufi^{1,2} DDS, MSc, PhD, Tun-Yi Hsu¹ DDS, DScD, DMD, Sami Chogle¹ BDS, DMD, MSD.

¹Departamenti i Endodontisë, Boston University Henry M. Goldman School of Dental Medicine, Boston, Massachusetts.

²Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të diskutojë software të reja për rendering 3D dhe teknologjitë që po implementohen në Endodonti, për diagnozën, planifikimin e trajtimit, gjatë trajtimit të rasteve klinike.

Përmbledhje: Me përparimet shkencore dhe teknologjike në metodat diagnostike dhe terapeutike në fushën biomjekësore ka pasur një rritje të parashikueshmërisë dhe jetëgjatësisë së rezultateve të procedurave dentare. Zhvillimi i programeve softuerike dhe përdorimi i këtyre teknologjive për trajtimin endodontik mund të ndihmojë në diagnostikimin, planifikimin e trajtimit para operacionit, e bën më të lehtë për pacientët të kuptojnë procedurat e propozuara, rrit parashikueshmërinë e trajtimit dhe mund të reduktojë dështimet e trajtimit, duke e bërë trajtimin endodontik më të sigurt dhe më pak invaziv. Analiza e imazhit dhe teknikat e vizualizimit janë probleme thelbësore në aplikimin e suksesshëm të të dhënave CBCT. Do të prezantohen platforma të ndryshme softuerike si MeVisLab, 3D Endo, Amira, 3D Slicer, Sicat Endo, Blue Sky Plan, Endodontia e guiduar përmes guidave statike, navigacionit dinamik dhe guida haptike dhe asistimi me Yomi Robot. Këto procedura para ndërhy mund të rrisin parashikueshmërinë e teknikës së zgjedhur, të përmirësojnë zbatueshmërinë e planit të trajtimit, të shkurtojnë kohën operative dhe të përmirësojnë komunikimin me pacientët. Software i ri për vizualizimin, rendering, manipulimin 3D mund të ndihmojë nëdiagnostikimin, planifikimin e trajtimit dhe gjatë procedurave klinike. Teknologjitë e reja 3D mund të ndihmojnë në edukimin e studentëve dhe specialistëve, për të kuptuar më mirë në 3D sistemin e kanaleve radikulare, për të planifikuar paraprakisht rastet klinike, për të kuptuar më mirë dhe simuluar diagnozën, planifikimin e trajtimit dhe procedurat klinike. Trajtimi endodontik me ndihmën e teknologjive të ndryshme 3D po përparon në niveletë reja dhe më të larta saktësie, duke përfshirë zhvillimin e softwareve, përdorimin e guidave statike, navigimin dinamik dhe guidën haptike dhe asistencën me Yomi Robot.

Fjalë kyç: endodonti, trajtim, teknologji, software.

PREVALENCA E MALOKLUZIONEVE DHE PERCEPTIMI PËR NEVOJËN PËR TRAJTIM ORTODONTIK NË STUDENTËT E FAKULTETIT TE MJEKËSISË DENTARE.

Arens Konomi, Laura Alili, Almira Isufi DDS, MSc, PhD.

Abstrakt

Hyrje: Prevalenca e malokluzioneve është e rritur ku ndër arsyet kryesore janë informimi i ulët në popullatë dhe vëmendja jo e duhur që jepet nga strukturat shëndetësore. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi në kohë përmirëson kafshimin, buzëqeshjen dhe cilësinë e jetës.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të përcaktojë prevalencën e malokluzioneve dentare ne studentët e Fakultetit të Mjekësisë Dentare, cilat janë karakteristikat e tyre, si e perceptojnë ata nevojën për trajtim ortodontik dhe cilet faktorë mund të ndikojnë në vendimmarjen e tyre.

Materiale e metoda: Studimi është i natyrës observacionale dhe retrospektive. Jane analizuar të dhëna ekzistuese dhe jane vlerësuar malokluzionet në studentët e Fakultetit të Mjekësisë Dentare pa ndërhyrje aktive.

Mostra e studimit: Mostra është e perzgjedhur përbëhet nga 187 studentë të Fakultetit të Mjekësisë Dentare.

Rezultate dhe konkluzione: Rezultatet e këtij studimi tregojnë që malokluzionet janë në përgjithësi të shpeshta ndërmjet studentëve të Fakultetit të Mjekësisë Dentare. Malokluzionet më të shpeshta janë në planet sagitale. Studentët e Fakultetit të Mjekësisë Dentare kanë njohuri të mira në lidhje me trajtimin ortodontik që i nevojitet dhe gjithashtu janë të ndërgjegjshëm mbi indikacionet dhe kunderindikacionet e fillimit të trajtimit ortodontik.

Rekomandime: Rekomandohet që studentët e Fakultetit të Mjekësisë Dentare të thellojnë njohuritë e tyre në lidhje me malokluzionet dhe trajtimin ortodontik të nevojshëm. Rekomandohet që popullata e gjerë të edukohet dhe ndërgjegjesohet në lidhje me malokluzionet dhe rëndesinë e tyre me qëllim përmirësimin e buzëqeshjes dhe të cilësisë së jetës.

Fjalë kyç: Prevalenca e malokluzioneve, trajtim ortodontik.

SEDACIONI KOSHIENT NË DENTISTRINË PEDIATRIKE.

Dr. Ama Mino, Dr. Klaudia Legisi, Dr. Daniela Kume.

Abstrakt

Hyrje: Një pacient me një profil jobashkëpunues në klinikën stomatologjike pediatrike kërkon një qasje specifike për trajtim efektiv dhe për sigurinë e fëmijës. Nëse teknikat psikologjike janë joproduktive, sedacioni koshient me N2O duhet të konsiderohet si një opsion i mundshëm. Sedacioni me N2O-O2 rekomandohet në raste specifike kur mbështetet nga teknika të kontrollit të sjelljes që mund të ofrojnë më shumë siguri dhe rehati për fëmijët gjatë trajtimit dentar. Trajnimi specifik në këtë fushë është thelbësor për ekipin profesionist mjekësor si dhe njohja e thellë e vetë teknikës në mënyrë që ligjet dhe rregullat të zbatohen pa rrezikuar shëndetin e pacientit.

Objektivat: Të kem njohuri të përgjithshme për përdorimin e N2O në klinikën dentare. Të njoh kostot e implementimit të këtij shërbimi.

Materiali dhe metoda: Punimi shtrihet në një hark kohor nga 2021-2022. Motor kerkimi është përdorur Google, Yahoo. Burimet e përdorura janë; PubMed, NCBI, Elsevier, Google Scholar. Janë lexuar 75 artikuj. Fjalet kyçe janë: N2O, oksigjen, sedacion koshient, sedacioni dentar, ankt, siguria, fëmijë. Është realizuar një kurs intensiv 3 ditor, nga prof. Filadelfo Coniglione, anesteziist dhe professor në Tor Vergata. Për të gjitha fotot e marra gjatë realizimit të kursit është marrë autorizim nga drejtori i zhvillimit të kursit.

Diskutime: Nunn JF në vitin 1987, në artikullin e tij, shkruan se ndryshime megaloblastike ndodhin në ekspozime kronike ndaj N2O, ndersa Cahalan në vitin 1991, shkruan se keto ndryshime nuk ndodhin kur furnizimi me oksigjen 100% bëhet në fund të procedurës. Nivelet e N2O që përdoren nga mjekët janë të ndryshme. Fillohet nga 25% që e aplikon Baldus Sedation deri në maksimum që është 70% nga Candace. Noonan shkruan që hipoksia e difuzionit vjen si pasojë e hollimit alveolar të oksigjenit, ndersa Mulherin referon që ky komplikim i sedacionit koshient vjen nga ulja e ventilimit.

Konkluzione: Përdorimi i sedacionit koshient në dentistri është i sigurtë dhe efektiv. Provat për efektet negative janë të kufizuara kryesisht në studime retrospektive ose studime me mostra të vogla, dhe rreziqe të tilla shpesh mund të reduktohen në mënyrë efektive përmes hapave të duhur. Indikohet në paciente me reflex gag të shtuar, fëmijë kokefortë ose nervoze, paciente që kanë frikë e terror agen, paciente që nuk durojnë të rrinë ulur në plotronin dentar, në paciente ku duam të ulim sensitivitetin mukozal (gingivit ulçeröz nekrotizant, detartrazh), si dhe në fëmijët me probleme të veçanta si astma, ADHD, Sindroma Down, sëmundje të lindura, të fituara, të zemrës, në kleft palatum, në paralizë cerebrale, epilepsi, anemi drepanocitare, diabet mellitus. Kostot monetare janë të larta, por në raport me benefitet e këtij shërbimi, kjo kosto është e justifikueshme.

Fjalë kyç: sedacion, dentistri pediatrike, pacientë.

BALLAFAQIMI ME PASOJAT E COVID-19 NË KIRURGINË ORALE.

Amet Demiri¹, Seha Mustafai-Demiri^{2,3}, Armend Demiri².

¹*Klinika për Kirurgji Orale Tetovë.*

²*Klinika dentare "VIVADENT", Tetovë.*

³*Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore.*

Abstrakt

Megjithë ekzistencën e sëmundjeve dhe pandemive gjatë historisë, me kalimin e kohës është shfaqur një tendencë e uljes graduale të niveleve të vdekshmërisë. Përparimet në shëndetsi kanë një ndikim të fortë në zbutjen dhe ngadalësimin e zhvillimit dhe më pas zhdukjen e sëmundjeve. Epidemia e Sëmundjes Coronavirus 2019 (COVID-19) filloi në Wuhan, Kinë, në Dhjetor 2019. Më 1 Janar 2020, OBSH njoftoi se kjo shpërthim përfaqëson një urgjencë ndërkombëtare të shëndetit publik. Numri i rasteve të konfirmuara të raportuara globalisht tani është mbi 231 milion dhe numri i vdekjeve është më shumë se 4.7 milion. deri më 20 - 26 Shtator 2021. Më 11 shkurt, Komiteti Ndërkombëtar për Taksonominë e Viruseve ka bërë publik emrin e virusit që shkakton COVID-19: sindromi i rëndë akut respirator koronavirus: (SARS-CoV-2). Një gjë që dimë me siguri për SARS-CoV-2, virusi që shkakton COVID-19, është se ai po ndryshon vazhdimisht. Që nga fillimi i pandemisë, ne kemi parë një numër variantesh të spikatura, duke përfshirë Alpha, Beta, Delta dhe Omicron. Megjithëse variantet e reja janë një pjesë e pritshme e evolucionit të viruseve, monitorimi i secilit që shfaqet është thelbësor për t'u siguruar që ne globalisht - jemi të përgatitur.. Një nga ndërlikimet e infeksionit COVID-19 në përgjithësi është

koagulopatia e cila karakterizohet: Me nivele dukshëm më të larta të produkteve të degradimit të fibrinës (FDP) dhe të D-dimerit. Koha e zgjatuar e protrombinës (PT) dhe koha parciale e aktivizuar e tromboplastinës. Të gjitha organizatat e mëdha shkencore ndërkombëtare rekomandojnë tromboprofilaksë antikoagulante në të gjithë pacientët e shtruar në COVID-19, në mungesë të kundërrindikacioneve. Në pacientët që marrin barna antikoagulues, të cilët janë duke kaluar nëpër kirurgji dentare, mjekët dhe dentistët duhet të peshojnë rreziqet e gjakderdhjes në medikamentet e antikoagullues, kundrejt rreziqeve trombotike në ndërprerjen e medikamenteve.

Fjalë kyç: virusit SARS-CoV-2, Alpha, Beta, Delta dhe Omicron.

NË EPOKËN E IMPLANTEVE DENTARE, PSE DUHET ENDE TË SHQETËSOHEMI PËR TË SHPËTUAR DHËMBËT?

Andi Shqerra, Renato Isufi.

Abstrakt

Dhëmbët janë organe të ndjeshme vitale që kontribuojnë në aktivitetet tona të përditshme. Fatkeqësisht, dhëmbët mund t'i humbasim për disa arsye, duke përfshirë traumën, kariesin dhe sëmundje periodontale. Edhe pse lëndimet nga trauma dentare dhe kariesi hasen më shpesh në një popullatë më të re, humbja e dhëmbëve për shkak të sëmundjes periodontale ndodh tek të moshuarit. Në epokën e implanteve dentare, tendenca ndonjëherë duket se është, heqja e dhëmbëve të dëmtuar dhe zëvendësimi i tyre me implante dentare.

Megjithatë, prognoza afatgjatë e dhëmbëve mund të mos jetë e krahasueshme me prognozën e implanteve dentare. Komplikimet, dështimet dhe sëmundjet si peri-implantiti nuk janë të rralla, dhe, pavarësisht besimit tek sukcesi i tyre, implantet nuk janë 99% të suksesshme. Alternativa të tjera trajtimi që synojnë të shpëtojnë dhëmbët e dëmtuar ose të sëmurë, si trajtimi endodontik, trajtimi periodontal, riplantimi i qëllimshëm (rimbjellja e qëllimshme) dhe autotransplantimi duhet të merren parasysh në baza individuale. Këto trajtime kanë nivele konkurruese sukcesi për implantet dentare, por, më e rëndësishmja, ruajnë dhëmbin natyral për një periudhë më të gjatë kohore.

Këto alternativa janë të rëndësishme për t'u diskutuar në detaje gjatë planifikimit të trajtimit me pacientët, në mënyrë që të sqarohet çdo keqkuptim rreth dhëmbëve dhe implanteve dentare. Në rast se një dhëmb duhet të hiqet, procedura të tilla si dekoronimi dhe ekstraktimi ortodontik mund të jenë të dobishme për të ruajtur indet e forta dhe të buta për vendosjen e implantit dentar në të ardhmen. Pavarësisht nga modaliteti i trajtimit, është thelbësore që të implementohen protokollat strikte të mirëmbajtjes dhe ndjekjes si dhe që planifikimi i trajtimit të jetë i përgjegjshëm nga ana etike dhe i bazuar evidencë.

Fjalë kyç: pllakë; parandalimi; trauma.

KOMPLIKACIONET DHE RREZIQET E LIDHURA ME TRAJTIMIN ORTODONTIK DHE MENAXHIMI I TYRE.

Andia Kusta.

Abstrakt

Trajtimi ortodontik shoqërohet me një sërë efektesh negative, si rezorbimi i rrënjëve, dhimbje, ndryshime pulpare, sëmundje periodontale dhe mosfunksionim i artikulacionit temporomandibular (ATM). Ortodontët duhet të jenë të vetëdijshëm për këto efekte dhe faktorët e rrezikut shoqërues. Faktorët e rrezikut të lidhur me rezorbimin e rrënjëve përfshijnë kohëzgjatjen e trajtimit, gjatësinë dhe formën e rrënjës, historinë e traumave, zakonet dhe predispozicion gjenetik.

Fjalë kyç: trajtim ortodontik, komplikacion, rrezik, rezorbim, dhimbje, etj.

KOMPLIKACIONET E SINUSIT MAKSILAR GJATË KIRURGJISË ORALE DHE IMPLANTARE.

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Gresa Baboci.

Fakulteti i Mjekësisë Dentare Shërbimi i Kirurgjisë Oro-Maksilofaciale, QSUT “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Sinusi maksilar, për shkak të pozicionit të tij anatomik, mund të gjendet i përfshirë në komplikacione të ndryshme që mund të vijnë si pasojë e interveneteve të kirurgjisë orale apo implantare. Këto komplikacione përfshijnë: përforcimin e membranës Schneideriane, trupa të huaj në kavitetin sinusal, sinuzit maksilar odontogjen kronik, fistula oro-antrale, etj. Prezantimi ka për qëllim të shtjellojë njohuritë mbi komplikacionet e lidhura me sinusin maksilar gjatë kirurgjisë orale dhe implantare si dhe të diskutohet rëndësia e parandalimit të tyre. Diagnostikimi dhe trajtimi i këtyre situatave është i rëndësishëm për të evituar komplikacione të mëtejshme si sinuziti maksilar odontogjen kronik, i cili nëse nuk trajtohet mund të çojë në situata me komplekse. Prezantimi fokusohet në përshkrimin e tre rasteve klinike me komplikacione në nivel të sinusit maksilar si pasojë e kirurgjisë orale dhe implantare si dhe në diskutimin e menaxhimit të tyre pranë Shërbimit tonë të Kirurgjisë OMF. Është e rëndësishme që mjekët stomatologë të kenë njohuri mbi parandalimin dhe komplikacionet e mundshme që mund të përfshijnë sinusin maksilar gjatë kirurgjisë orale dhe implantare.

Fjalë kyç: sinusi maksilar, komplikacione, membrana Schneideriane.

IMPLIKIMET KARDIOVASKULARE TË BRUKSIZMIT.

Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Tedi Verçani.

Abstrakt

Bruksizmi i gjumit është një sjellje e zakonshme e lidhur me gjumin, i karakterizuar si aktivitet i përsëritur i muskujve përthypës. Cënueshmëria gjenetike ndaj stresit dhe ankthit konsiderohet një komponent bazë në patogjenezën e ngjarjeve të bruksizmit. Mosfunksionimi i sistemit nervor autonom i lidhur me një zgjim gjatë gjumit konsiderohet një shkak themelor i implikimeve kardiovaskulare të bruksizmit të gjumit. Rritja e rrezikut kardiovaskular ishte e lidhur më parë me kushtet e gjumit: për shembull, apnea obstruktive e gjumit dhe pagjumësia, dhe bruksizmi i gjumit. Qëllimi aktual është të vlerësojmë argumentet aktuale (të identifikuar në artikuj të ndryshëm), bazuar në eksperiencën tonë klinike, për të kryer një krahasim cilësor dhe një përmbledhje narrative. Në përgjithësi, rezultatet e rishikimit sistematik aktual sugjerojnë fuqimisht një lidhje midis bruksizmit të gjumit dhe implikimeve të tij kardiovaskulare.

Fjalë kyç: bruksizmi i gjumit; rrezik kardiovaskular; sëmundje kardiovaskulare; hipertensioni arterial.

MATERIALET E MASËS NË IMPLANTOLOGJI, RISHIKIM LITERATURE.

Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Fatmir Lela¹.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Shumica e studimeve bien dakord se saktësia e modelit përfundimtar ndikohet nga disa faktorë, një ndër të cilët dhe lloji i materialit të masës që përdoret. Në një studim in vitro ku u krahasua polivinil siloksani dhe polieteri u konkludua: Masa prej polieteri kishin një diskrepancë marginale më të lartë krahasuar me masën prej polivinil siloksani. Hapësira marginale u ndikua nga lloji i materialit të masës si dhe nga inklinimi i implanteve. Në rastet e implanteve të inklinuar, modelet e përfutuara nga masat prej polivinil siloksani rezultuan më të sakta krahasuar me masat e polieterit. Sipas Tandon, nuk u vunë re ndryshime statistikisht të rëndësishme në saktësinë e modelit, kur u përdorën dy lloje të ndryshme materialesh: polivinil siloksani dhe polieteri. Në një studim tjetër u vërtetua se lloji i materialit të masës ndikon ndjeshëm në deformimin linear. Sipas Siadat, vinil polisiloksani kishte saktësi dimensionale dhe angulare më të lartë krahasuar me vinil polieter siloksanin. Kurtulmus krahasoi saktësinë e masave të implanteve të anguluara, të marra me vinil polisiloksan, vinil polieter siloksan dhe polieter dhe raportuan se masat me vinil polisiloksan kishin saktësi më të lartë se dy të tjerat. Kjo është justifikuar nga rikuperimi më i lartë elastik i materialit. Vojdani vlerësoi saktësinë e masave të marra nga implantet

paralele dhe të inklinuara duke përdorur vinil-polieter siloksanin, vinil polisiloksanin dhe polieteri, ku konkludoi se në implantet e inklinuara, vinil polisiloksani ka saktësi më të lartë e ndjekur nga vinil polieter siloksani dhe polieteri. Një shpjegim i mundshëm do të ishte se rikuperimi elastik është një veti e rëndësishme e materialit të masës, e cila ruan qëndrueshmërinë dimensionale të masës kur hiqet luga dhe shmang deformimin që mund të ndodhë gjatë heqjes së materialit të masës për shkak të inklinit të implanteve. Përdorimi i një materiali mase me vetitë e tilla zvogëlojnë deformimin, si rezultat i stresit me te paket ndërmjet transfertës dhe materialit të masës.

Konkluzione: Mbi bazën e rezultateve të këtij studimi, në rastet e implanteve paralele rekomandohet përdorimi i polieterit ose polivinil siloksanit. Në rastet e implanteve të anguluara, polivinil siloksani tregoi saktësi më të lartë.

Fjalë kyç: Material mase, implante, transfertë, saktësi.

ARSYET PËR NXJERRJEN E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM NË KLINIKËN STOMATOLOGJIKE.

Armend Demiri¹, Seha Mustafai^{1,2}, Kaltrina Beqiri¹, Amet Demiri³.

¹*Klinika Dentare “Vivadent”, Tetovë.*

²*Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Shtetëror i Tetovës.*

³*Klinika për Kirurgji Orale “Kirurgjia Estetike Orale” Tetovë.*

Abstrakt

Zbulimet bashkohore në laminë e stomatologjisë dhe në teknikën restauratve protetike indikacioni i ekstrahimit ka mbëritë vetëm për ato raste të cilët nuk mund të shpëtojnë me metodat e shumta jo radikale. Numri i dhëmbëve të nxjerrë mund të shërbejë si një tregues i zhvillimit ekonomik dhe nivelit të higjienës orale të vendit.

Qëllimi: Ky hulumtim studimor synoi të vlerësojë arsyet për nxjerrjen e dhëmbëve dhe për të detektuar lidhjen e tyre me moshën dhe gjininë e popullsisë së rritur në Tetovë.

Materialia dhe metodat: materiali kërkimor përbëhej nga 474 të anketuar – 257 (54,22%) meshkuj dhe 217 (45,78%) femra të moshës 18 deri në 84 vjeç. Të gjithë u trajtuan në klinikat dentare “Vivadent”, Tetovë. Regjistruam gjininë, moshën, numrin dhe llojin e dhëmbëve të nxjerrë dhe shkaku i nxjerrjes. Të dhënat janë mbledhur për katër vjet.

Rezultatet: Në studim ishin ekstrahuar për arsye të ndryshme, 1128 dhëmbë të permanent. Rezultatet treguan se shkaku kryesor për nxjerrjen ishte sëmundjet parodontale 419 (37,14%) dhe kariesit

412(36,52%). Sëmundja parodontale është arsyeja kryesore për nxjerrjen dhëmbëve të pacientëve mbi 50 vjeç, dhe kariesi për ata nën 49 vjeç. Incizivët qendror, lateral deri diku edhe kanini maksillar dhe mandibular zakonisht nxjerrjen për shkak të parodontozës, kurse molarit të parë dhe të dytë të mandibular dhe maksilar për shkak të karietit.

Përfundimi: Sëmundje parodontale dhe kariesi janë ende arsyet kryesore për nxjerrjen e dhëmbëve, pavarësisht nga moshë e pacientit.

Fjalë kyç: dhëmbi, ekstrahimi, sëmundiet parodontike, kariesi.

SFIDAT DHE ZGJIDHJET, GJATË VENDOSJES SË IMPLANTEVE NË ZONËN ESTETIKE.

Bardhyl Rraci.

Abstrakt

Qëllimi i prezantimit është të bëjë më të qartë dhe më lehtë të kuptueshme çfarë zgjidhje mund të bëjmë në situata të ndryshme në rastet kur duhet të zëvendësojmë dhëmbët e humbur në zonën estetike.

Në cilat raste të vendosim implantet menjëherë? Kur ti ngarkojmë ato? Kur të bëjmë GBR metodën? Si ti qasemi indeve të buta, me cilat metoda? Cilat janë avantazhet dhe disavantazhet e secilës metodë veçmas?

Po ashtu në prezantim do përmendim faktorët që influencojnë në rezultatet estetike, teknikat e ndryshme kirurgjike dhe protetikore.

Prezantimi po ashtu përmban raste klinike me të cilat ilustrohen skenare të ndryshme të vendosjes së implanteve të menjëhershme dhe rezultatet përkatëse klinike nga përvoja shumë vjeçare dhe percjellja e këtyre rasteve.

Prezantimi nënvizon se qasja multidimensionale në situatë të ndryshme është parësore, ndonjëherë edhe kombinimi i metodave të autorëve të ndryshëm na sjell rezultate të kënaqshme objektive dhe subjektive, me këto suksese arrijmë edhe realizim të pritshmërisë dhe satisfaktionit të pacientit që po ashtu është shumë e rëndësishme.

Fjalë kyç: zona estetike, inde të buta, dentistri.

RËNDËSIA E PLANIT TË TRAJTIMIT NË IMPLANTOLOGJI.

Benarda Beqaraj.

Abstrakt

Hyrje: Ashtu si në të gjitha disiplinat mjekësore, edhe në implantologjinë dentare është me rëndësi hartimi i një plani trajtimi të kujdesshëm. Një nga sfidat më të mëdha në kirurgjinë implantare është menaxhimi i indeve të forta dhe të buta. Kërkesat estetike të pacientëve tanë janë gjithmonë shumë të larta si në zonën frontale edhe në atë distale.

Qëllimi: Ky prezantim ka për qëllim të tregojë hapat që duhen ndjekur për një planifikim të mirë të pacientëve në kirurgjinë implantare. Do të paraqesim disa raste klinike të zëvendësimeve me implante dentare. Në të gjitha rastet theksi është në menaxhimin e indeve të forta dhe të buta në funksion të estetikës.

Materiale dhe metoda: Janë raste të kombinuara me implantim dhe karikim imediat, implantim dhe karikim i mëvonshëm. Në rastin me dhëmb të frakturuar është preferuar ekstraksion dhe implantim post ekstraktiv me karikim imediat me provizore. Në rastin e mungesës dentare kemi ruajtur hapsirën me urë Maryland.

Rezultate: Bazuar në protokollin e trajtimit pacientët janë ndjekur rregullisht për vlerësimin e rezultatit.

Konkluzione: Për një planifikim të suksesshëm nevojitet ndjekja e të gjitha hapave ekzaminuese, gjithashtu kërkon njohje të mirë të anatomisë dentare dhe menaxhim të mirë të indeve të forta dhe të buta. Përdorimi i sistemeve implantare adekuate ndihmon në arritjen e rezultateve të pëlqyeshme si për pacientin ashtu edhe për mjekun.

Fjalë kyç: implantologji, dentistri, ekzaminim, estetikë.

ANESTEZIA PËR FËMIJË ME NEVOJA TË VEÇANTA PËRFSHIRË ÇRREGULLIMIN E SPEKTRIT AUTIK.

Dr. Sh. M. Bensar Shuteriqi, Prof. Dr. Ramazan Isufi.

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt

Strategjitë e anestezisë për fëmijën me nevoja të veçanta duhet të adoptohen me një qasje fleksibël dhe holistike. Aty ku është e mundur, duhet të bëhen përpjekje për të koordinuar ndërhyrjet e kërkuara nga specialitete të shumta. Duhet t'i kushtohet vëmendje nevojave të familjes dhe kërkesave të veçanta të pacientit për komunikim, shpjegim, përgatitje dhe paramjekim. Koordinimi ndërmjet kirurgut operator, dentistit, anesteziologut dhe planit të duhur duhet të jetë një objektiv kryesor. Frika nga dhimbja dhe ankthi për shkak të ndarjes së prindërve janë të zakonshme tek fëmijët, e cila menaxhohet nga masa të ndryshme farmakologjike dhe jo farmakologjike për të mundësuar një kalim të qetë në sallën e operacionit. Një konsideratë tjetër e rëndësishme në procedurat dentare është ndarja e rrugëve të frymëmarrjes ndërmjet anesteziologut dhe kirurgut apo dentistit. Prandaj, përveç kryerjes së procedurës operative nën asnezezi të përgjithshme të monitoruar, menaxhimi dhe mbrojtja e rrugëve të frymëmarrjes me paisje mbrojtëse të saj duhet të mbetet në të njëjtën kohë një detyrë tjetër tepër e rëndësishme. Plani i anestezisë duhet të përfshijë gjithashtu përgatitjen e një zgjimi të qetë nga anestezia. Gjithashtu plani anestetik duhet të përcaktojë edhe një monitorim rigoroz postoperator dhe trajtim adekuat analgjezik.

Konkluzioni: Ka shumë aspekte në të cilat kujdesi për fëmijët me nevoja të veçanta mund të jetë sfidues, prandaj kërkohet një punë me këmbënguljeje dhe një përgatitje e lartë. Para të gjitha këtyre ndërhyrjeve janë të nevojshme jo vetëm konsulta me pediatër, anesteziologë dhe specialistë të tjerë, por edhe një bashkëpunim i ngushtë me psikologë, që njohin karakterin specifik të kësaj gjendjeje.

Fjalët kyç: procedurat dentare, anestezi e përgjithshme.

KIRURGJIA E RIPOZICIONIMIT TË BUZËVE GJATË DHE ME TEKNIKA TË TJERA NË ZVOGËLIMIN E GUMMY SMILE – NJË PËRMBLEDHJE E SHKURTËR ME SERITË E RASTEVE.

Besir Salihu^{1,2}, Arta Sinanaj Demiri².

¹Kandidat për doktoraturë në Shkenca të Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës.

²Poliklinika Dentare “Aesthetica”, Mitrovicë, Prishtinë.

Abstrakt

Hyrje: Gummy Smile, të cilat karakterizohen nga shfaqja e tepruar e gingivave kur buzëqeshin, mund t'i shkaktojnë pacientëve të kenë probleme estetike dhe shqetësime emocionale. Vitet e fundit, operacioni për gummy smile, një teknikë kozmetike që synon të trajtojë këtë problem, është rritur në popullaritet.

Ky hulumtim paraqet një analizë të thelluar të teknikave të ndryshme kirurgjikale të përdorura për të korrigjuar gummy smile, me fokus të veçantë në teknikën e ripozicionimit të buzëve.

Materialet dhe metodat: Është bërë një përzgjedhje e kujdesshme klinike e rastit, për të vlerësuar dhe

krahasuar teknikën e ripozicionimit të buzëve me teknikat e tjera. Në këtë seri rastesh kemi përfshirë pacientë nga klinika jonë, tek të cilët kemi kryer operacionin e gummy smile dhe kemi krahasuar kënaqësitë dhe pakënaqësitë e injektimit të botoksit me teknikën e ripozicionimit të buzëve, kemi përfshirë edhe rastet kur kemi kombinuar gingivoplastinë me atë kirurgjikale. teknikë, kemi bërë edhe një vlerësim ku në disa raste teknika e ripozicionimit të buzëve kombinohet me frenektominë. Rasti i parë është një rast i thjeshtë, ku ndikimi emocional ishte i madh vetëm me operacionin e gummy smile, ndërsa rastet e tjera janë shumë më komplekse me qasje multidisiplinare në rehabilitimin e plotë të gojës.

Rezultatet: Pacienti i cili iu nënshtrua një operacioni një vit pas pakënaqësisë nga botox-i, e vlerësoi teknikën kirurgjikale si më efektive, ndërsa pacientët që ishin viktimë të rikthimit të gingivoplastikës pas operacionit ishin të bindur se, përveç gingivës, rol kryesor luan edhe pozicioni i buzëve në shfaqjen gingivale. Ndërsa ne si mjekë ndër të tjera vlerësuam edhe një herë se përzgjedhja e teknikës së duhur është individuale dhe varet nga rasti klinik.

Konkluzioni: Kirurgjia e gummy smile përfaqëson një përparim të rëndësishëm në stomatologjinë estetike, duke u ofruar individëve një zgjidhje për të korrigjuar një gjendje estetike shqetësuese. Përmes një rishikimi gjithëpërfshirës të teknikave kirurgjikale, rezultateve dhe kënaqësisë së pacientit, ky dokument kërkimor ofron njohuri të vlefshme për praktikuesit dhe pacientët.

Fjalë kyç: gummy smile, pacientë, rimodelim.

DHËMBËT NË LINJËN E FRAKTURAVE.

Dr. Bisela Asllanaj.

Abstrakt

Qëllimi: Vlerësimi i rasteve kur dhëmballa e pjekurisë hiqet, nëse është në linjën e frakturës dhe krahasimi me rastet kur dhëmballa e pjekurisë lihet në linjën e frakturës. Fraktura e mandibulës është ndër traumat më të zakonshme të kockave të fytyrës. Përafërsisht 50% e frakturave ndodhin në zonat që mbajnë dhëmbët. Rrjedhimisht, probabiliteti që një dhëmb të jetë në linjën e frakturës është i lartë.

Materialet: U morën në shqyrtim rastet në dy kategoritë dhe u vlerësuan në bazë të kriterëve të ecurisë post operatore si shërimi, infeksioni, vitaliteti, lëvizshmëria dhe okluzioni.

Konkluzione: Dhëmbët në linjën e frakturës kanë ecuri që varet nga shëndeti periodontal i tyre, prekja e pulpsë, lëvizshmëria e dhëmbit dhe sasia e kockës së spostuar.

Fjalë kyç: dhëmbë, frakturë, shërim.

NDIKIMI I TRAJTIMIT PERIODONTAL NË KONTROLLIN E GLICEMISË NË PACIENTËT ME DIABET TË TIPI 2.

Blerina Rapi, Shefket Mulla.

Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë"

Abstrakt

Për të ekzaminuar ndikimin e trajtimit parodontal në parametrat klinikë metabolikë dhe periodontalë në pacientët me diabet mellitus tip 2 dhe kontroll të dobët të glicemisë dhe periodontit kronik. Sëmundjet inflamatore periodontale janë gjendja inflamatore kronike më e zakonshme e njerëzve. Sëmundjet periodontale prekin 50% të të rriturve dhe mbi 60% të mbi 65 vjeç 10-15% të popullsisë. Diabeti është një nga faktorët kryesorë të rrezikut për periodontitin. Individët me diabet kanë më shumë gjasa të kenë periodontit me ashpërsi të shtuar kur diabeti i tyre është i pakontrolluar ose kontrolluar dobët. Periodontiti konsiderohet si një ndërlikim i diabetit. Periodontiti besohet të jetë ndërlikimi i gjashtë i diabetit. Lidhja e dyanshme midis diabetit dhe periodontit është njohur prej kohësh. Brenda kësaj marrëdhënieje, pranohet mirë se njerëzit me diabet kanë më shumë gjasa të kenë ose të zhvillojnë periodontitis¹⁰¹, me një rrezik tre herë më të madh të sëmundjes periodontale te pacientët. subjektet me diabet krahasuar me kontrollet pa diabet. U ndoq një provë klinike prospektive, paralele, e rastësishme dhe e kontrollit. U rekrutuan 81 subjekte me DM2 të kontrolluar që mermin kujdes në Shoqatën e Diabeteve. Pas ekzaminimit fillestar mjekësor nga Diabetologu, të gjithë subjektet që plotësonin kriteret e përfshirjes kanë marrë kujdesin në klinikën dentare Zoja e Këshillit të Mirë. Të gjithë subjektet nënshkruan një formular pëlqimi. Të gjithë pacientët në vizitën e parë kanë bërë: anamnezë, radiografi orto panoramike, tabelë periodontale, FPG dhe HbA1c, kartela mjekësore. Ne u informuam për sëmundjen periodontale dhe lidhjen me DM. U udhëzuan për higjienën e duhur orale. Nga rezultatet e marra mund të nxirren përfundimet e mëposhtme, trajtimi periodontal ka përmirësuar vlerat e gjakderdhjes së thellësisë së sondës dhe nivelin e sulmit klinik. Në pacientët me periodontit kronik dhe diabet, shkallëzimi dhe planifikimi i rrenjëve është një trajtim efektiv për të patur parametra klinikë më të mirë periodontal PPD BOP dhe CAL. Grupi që nuk trajton ka përkeqësuar parametrat në PPD CAL por rikuperimin në BOP (sepse të gjithë pacientët janë të informuar për dydrejtimin midis diabetit dhe sëmundjes periodontale dhe se përmirësimi i shëndetit oral mund të përmirësojë gjithashtu vlerat e HbA1c).

Fjalë kyç: sëmundjet periodontale, diabeti mellitus i tipit 2, HbA1c.

SHTIMI KOCKOR NË KORRIGJIMIN E MUNGESËS SË KRESHTËS ALVEOLARE HORIZONTALE DHE VERTIKALE NË IMPLANTOLOGJINË ORALE.

Prof. Ass. Dr. Brunilda Gashi Cenkoglu¹, Dr. Cem Cenkoglu², Dr. Beyza Aysin Abakay², Dr. Rudina Gjata².

¹Departamenti i Kirurgjisë Oro-Maksilofaciale, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë, Shqipëri.

²Klinika dentare "Impladental".

Abstrakt

Mungesa e kockës alveolare është pengesa kryesore në implantologjinë orale. Humbja e dhëmbëve shpesh rezulton në defekte komplekse horizontale dhe vertikale të kreshtës alveolare. Për këtë kërkohen teknika të avancuara të shtimit kockor për rindërtimin e kreshtës. Rigjenerimi i drejtuar i kockës me grimca kockore dhe membrana barriere ka qenë teknika primare kirurgjikale e përdorur për rigjenerimin kockor në terapinë implantare dentare. Kjo procedurë është përdorur në implantologji për më shumë se 30 vjet dhe vazhdon të zhvillohet dhe rafinohet për rezultate më të parashikueshme kirurgjikale. Në këtë studim rigjenerimi i drejtuar kockor, procedurat alternative të zgjerimit të kreshtës dhe përdorimi i materialeve të ndryshme të grimcave kockore janë përmbledhur për një perceptim më të mirë të përfitimeve të tyre.

Fjalë kyç: implantologji, kocka alveolare, kirurgji.

DEMINERALIZIMI RRETH APARATEVE FIKSE ORTODONTIKE.

Msc. Daniela Kume, Msc. Adela Alushi, Msc. Ama Mino, Prof. Diana Brovina.

Abstrakt

Demineralizimi i dhëmbëve nga aparatet fikse ortodontike është një shqetësim i vazhdueshëm në fushën e trajtimit ortodontik. Në këtë abstrakt bazuar në rishikim literature, hulumtojmë etiologjinë, parandalimin dhe menaxhimin e demineralizimit, me një fokus të veçantë në rolin kryesor të higjienës dhe aplikimit lokal të fluorit. I mbështetur nga burime shkencore, përfshirë studimet themelore të Gorelick et al. (1982), O'Reilly dhe Featherstone (1987), dhe Lovrov et al. (2013), ky hulumtim ofron njohuri të plota në lidhje me natyrën e problemit dhe zgjidhjen e tij. Faktorët etiologjikë, duke përfshirë ekspozimin e zgjatur ndaj mjedisit të acidit dhe akumulimin e pllakës dhëmbore, janë thelbësore për kuptimin e formimit të white-spotëve në sipërfaqen e dhëmbit. Strategjitë e parandalimit, veçanërisht aplikimet e rregullta profesionale të fluorit dhe respektimi i protokolleve strikte të higjienës, shërbejnë si mjete të rëndësishme në zvogëlimin e shkallës së demineralizimit gjatë trajtimit ortodontik. Për rastet kur demineralizimi është tashmë manifestuar, një gamë zgjedhjesh menaxhimi, si remineralizimi me fluor, infiltrimi me resina dhe teknika restorative, ofrojnë rrugë për ndërhyrje efektive. Ky punim nënvizon rëndësinë e një qasje të plotë për trajtimin e white-spotëve, duke theksuar nevojën vazhdimisht për kërkim dhe inovacion në fushën e kujdesit ortodontik. Duke përdorur informacionin e ofruar nga këto burime shkencore, synojmë të ofrojmë udhëzime të vlefshme për mjekët ortodontë dhe pedodontë në optimizimin e rezultateve të pacientëve dhe ruajtjen e integritetit afatgjatë të buzeqeshjes së tyre. White-spotet janë një komplikim i shpeshtë në trajtimet e pacientëve me aparate ortodontike fikse. Është përgjegjësia e mjekut ortodont dhe pedodont, kur aparatet fikse në pacientë në moshë pediatrike, për të shmangur këto leziona dhe të ofrojë trajtim duke edukuar dhe motivuar pacientin për një disiplinë korrekte të higjienës dentare, të orientojë pacientin për mënyrën e duhur të të ushqyerit dhe të kryejë në mënyrë sistematike fluorizim profesional.

Fjalë kyç: White-spot (lezione të bardha), demineralizim, remineralizim, fluorizim topikal, higjienë, aparate ortodontike fikse.

FOTOGRAFIA BIOMIMETIKE OSE PROTOKOLLARE.

Djermal Ibrahim.

Abstrakt

Fotografia biomimetike ose protokollare:

Sot fotografia është një material plotësisht i integruar në stomatologji, por a përdoret akoma me vlerën e drejtë? Një instrument i bukur, i cili nëse përdoret si duhet, bëhet një ndihmë e pazëvendësueshme.

Një qasje didaktike dhe e thjeshtuar për rezultate konstante në baza ditore.

Fjalë kyç: biometrike, fotografi, qasje.

MONKONI I ZIRKONIT. RISHIKIM LITERATURE.

Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Fatmir Lela¹

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Monkonet prej titani janë zgjedhje e parë në konstruktimin e monconeve. Megjithatë, kërkesa në rritje e pacientëve për restaurime me estetikë të lartë ka nxitur zhvillimin e materialeve inovative të cilat ofrojnë estetikë të lartë. Monkonet e zirkonit janë një alternativë e mirë, veçanërisht në pacientë me biotip periodontal ose ind gingivar të hollë, në të cilat mund reflektohet ngjyra e monkonit të titanit në një të tretën cervikale të restaurimit. Një studim i literaturës u realizua mbi karakteristikat e monkonit të zirkonit. Studimi është fokusuar veçanërisht në pika si: vetitë mekanike dhe fizike, reagimi i indeve të buta dhe të forta përreth implantit. Fortësia rritet në rast se lidhet nëpërmjet një komponenti metalik, ngaqë pika e dobët qëndron në konesionin intern. Zirkoni ka një forcë të lartë kompresive, por ka një rezistencë më të ulët në tërheqje dhe ndaj frakturës krahasuar me titaniumin. Monkoni i zirkonit është

vërtetuar që sjell më shumë konsum në pjesën e lidhjes së implantit të titanit, krahasuar me monkonet e titanit. Në studimet e publikuara rezultuan shkallë më të ulëta të frakturave për lidhjen e brendshme me monkonet zirkoni me përbërës metalik krahasuar me lidhjet ekstere dhe interne me zirkon të plotë (një pjesë). Monkonet prej zirkoni shfaqën një rezistencë frakturore statistikisht më të ulët krahasuar me monkonin e titanit. Ka raste klinike që muret aksiale duhet të jenë shumë të holla. Në këto raste nuk rekomandohet përdorimi i monkonëve të zirkonit. Mbingarkesa duhet të shmanget në rast të monkonëve me zirkon. Ka studime të cilat tregojnë që monkonet e zirkonit akumulojnë më pak pllakë dentare krahasuar me monkonin e titanit dhe indet peri-implantare shërohen me shpejt krahasuar me monkonet e titanit. Studimet e pakta klinike që ekzistojnë, konkludojnë që monkonet e zirkonit nuk sjellin komplikacionet teknike apo biologjike, të paktën për një ndjekje për rreth 40 - 48 muaj. Bazuar në literaturë rekomandohet përdorimi i monkonit prej zirkonit në regjionin anterior. Ndërkohë nuk ka evidencë të mjaftueshme për përdorimin e tyre në zonat posteriore. Monkonet e zirkonit ofrojnë rezultate të kënaqshme për të gjitha këto kategori. Një nga pikat kryesore, që rekomandohet hulumtim i mëtejshëm shkencor është suksesi afatgjatë i monkonëve të zirkonit mbi implante, meqenëse në literaturë nuk ka evidencë të mjaftueshme.

Fjalë kyç: monkon, zirkoni, karakteristikat, rishikim literature.

MIKROBIOMA ORALE DHE NDIKIMI I SAJ NË GJENDJEN E PËRGJITHSHME TË ORGANIZMIT.

Edit Xhajanka, Teuta Pustina, Endrit Paparisto, Tedi Verçani, Neada Hysenaj.

Abstrakt

Hyrje: Mikrobioma e gojës është teresia e bakteve, viruseve dhe kërpudhave brenda gojës. Mikrobioma e gojës është mikrobioma më e madhe dhe më e larmishme në trupin e njeriut, e dyta pas asaj të zorrëve. Sëmundjet sistemike si sëmundjet e zemrës, diabeti, obeziteti etj, janë të lidhura drejtpërdrejt me cilësinë e mikrobiomës orale. Kjo për shkak se ekziston një marrëdhënie e dyanshme midis shëndetit të gojës dhe pjesës tjetër të trupit.

Qellimi: Të evidentohet impakti që ka mikrobioma orale në patologji të ndryshme në organizëm; te vihet ne dukje rëndësia e ruajtjes së një mikrobiome orale të shëndetshme për shëndetin në tërësi; njohja e faktorëve që ndikojnë në një mikrobiomë orale disbiotike dhe mënyrat e ruajtjes së një mikrobiomë orale eubiotike.

Materiali: Mbi 700 lloje bakteresh dhe mikroorganizmash mbledhen në koloni në dhëmbë, gjuhë, në qiellzën e fortë, në gingiva, si dhe në çdo të çarë në zgavrën e gojës. Sekuenca e gjenomit duke përdorur teknologjinë më të fundit të bioinformatikës, i ka mundësuar shkencëtarëve të kuptojnë më mirë mikroorganizmat që përbëjnë mikrobiomën e gojës. Këto mikro-mjedise të ndryshme tërheqin dhe strehojnë popullata të ndryshme bakteriale të përbërë nga miliarda mikrobe. Së bashku, ato formojnë membrana gjysmë të përshkueshme që ndikojnë ndjeshëm në shëndetin e gojës, zorrëve dhe, në vijimësi - në pjesën tjetër të trupit. Disa nga bakteriet më të zakonshme të mikrobiomës së gojës, përfshijnë: Lactobacillet, Bifidobacteria, Porphyromonas gingivalis, Staphylococci, Streptococcus mutans (dhe specie të tjera Streptococci), Candida, Veillonella. Një çekuilibrim i mikrobiomës orale, mund të çojë në

probleme të tjera të organizmit dhe të ndikojë në sistemet e tjera si: kardiovaskular, endokrin, inflamacion, SNQ, sistemin riprodhues, sistemin autominun, shëndetin mendor, etj.

Rezultati: Studimet tregojnë se ruajtja e një mikrobiome orale të shëndetshme ka rëndësi të madhe në parandalimin dhe trajtimin e disa prej patologjive më të përhapura. Përvetësimi dhe zbatimi në përditshmëri i një mënyre të shëndetshme jetese, si dhe përkujdesja ndaj higjenës orale, ka rol madhor në gjendjen shëndetësore të përgjithshme.

NDRYSHIMET CEFALOMETRIKE TEK PACIENTËT E TRAJTUAR ME APARATIN FUNKSIONAL TWIN BLOCK 2.

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo.

Abstrakt

Pacientët me malokluzion të Klasës II/1 zakonisht paraqiten me një overjet të rritur, buzën e poshtme të bllokuar mbas incizivëve maksilarë dhe një profil të pafavorshëm të fytyrës, gjë që mund t'i predispozojë fëmijët drejt një ndjenje negative të vetë-imazhit dhe vetëvlerësimit. Qëllimi i trajtimit ortodontik për këta pacientë është të arrihet një marrëdhënie okluzale normale dentoskeletale, së bashku me një profil estetikisht të këndshëm të fytyrës. Modalitete të ndryshme trajtimi mund të aplikohen për trajtimin e këtyre pacientëve, ndër të cilat aparati funksional (twin block 2) është gjetur të jetë një opsion i përshatshëm për trajtimin e pacientëve në rritje. Kur krahasuam cefalometritë e 20 pacientëve tanë para dhe mbas trajtimit me twin block 2, gjetëm këto ndryshime: pati një reduktim të konsiderueshëm në këndin ANB, i cili ishte për shkak të ndryshimit në këndin SNB. Pati rritje të konsiderueshme në këndin GoGn-SN dhe rritje në Co-Gn dhe Go-Gn. Patí zvogëlim të ndjeshëm të U1-SN dhe rritje të IMPA. Kishte tërheqje të konsiderueshme të buzës së sipërme, zgjatje të buzës së poshtme, rritje në këndin nazolabial.

Twin-block 2 së bashku me rritjen normale kraniofaciale përmirëson estetikën e fytyrës në malokluzionin e Klasës II, nga ndryshimet në strukturat themelore skeletale dhe dentoalveolare.

Fjalë kyç: ndryshime cefalometrike, twin block.

PROFILAKSA NË ORTODONCI: SIGURIMI I SHËNDETIT OPTIMAL ORAL.

Ekrem Çitaku, Emire Çitaku.

Abstrakt

Hyrje: Profilaksa në stomatologji i referohet masave dhe trajtimeve parandaluese që synojnë ruajtjen e shëndetit oral dhe parandalimin e sëmundjeve të dhëmbëve. Profilaksa e rregullt është thelbësore për të parandaluar problemet me dhëmbët para se të bëhen më të rënda dhe të kërkojnë trajtime më invazive dhe të kushtueshme. Profilaksa në stomatologji luan një rol vendimtar në ruajtjen e një buzëqeshjeje të shëndetshme dhe mirëqenies së gjithmbarshme të pacientit. Profilaksa në ortodonci është pjesë shumë e rëndësishme e trajtimit ortodontik që synon të mbrojë dhe të promovojë shëndetin e gojës dhe të dhëmbëve gjatë trajtimit me aparate ortodontike. Profilaksa në ortodonci ndihmon në parandalimin e problemeve të zakonshme të këtij trajtimi, siç janë kariesi dhe inflamacioni i gingivës. Ajo gjithashtu siguron që trajtimi ortodontik të ketë sukses dhe të mos shoqërohet me komplikacione të mëtuqeshme. Komponentët e profilaksës në Ortodonci, janë: edukimi mbi higjienën orale, kontrolla dentare rutinore, praktikat e higjienës personale dhe rekomandimet dietetike, kurse përfitimet e profilaksës në ortodonci janë parandalimi i kariesit, gingiva e shëndetshme, minimizimi i njollave të bardha, rezultatet e përmirësuara të trajtimit, komforti i pacientit.

Fjalë kyç: profilaksa, ortodoncia, masat, përfitimet.

DIZAJNI I IMPLANTIT DENTAR ULTRA TË SHKURTËR PËR REDUKTIMIN E STRESIT/SFORCIMIT TË KOCKAVE.

Prof. Elidon Brahimi¹, Prof. Antonio Lanza².

¹*Kolegji Universitar Reald.*

²*Univ. i Salernos/ Kolegji Universitar Reald, Vlorë.*

Abstrakt

Në ditët e sotme kirurgjia e implanteve dentare është një teknikë shumë e përhapur me probabilitet të lartë suksesi. Megjithatë, mund të ndodhin ngjarje të padëshiruara si dështimi i implantit dhe në shumë raste humbja e protezës për shkak të kushteve të jashtme të imponuara. Dizajni, forma dhe gjeometria e implantit, materiali, lloji i fillit e kështu me radhë, bëhen variabla thelbësorë për një cikël më të gjatë të jetës së protezës. Hetoni në aspektin e stresit/sforcimit duke përdorur metodën e elementeve të fundme (FEM) një dizajn të ri implantit, me formë të trashë, gjatësi < 5 mm dhe raport diametër/gjatësi > 1, në krahasim me një implant të dizajnit klasik, i karakterizuar nga një formë e ngushtë, gjatësia > 5 mm dhe raporti diametër/gjatësi < 1. Të dy sistemet janë prej titani të klasës V -Ti-6Al-4V- dhe janë të shoqëruar me kockë dentare e cila është modeluar nga një pjesë kortikale dhe kaceleore me veti mekanike specifike. Rezultatet për sa i përket fushës së presionit janë paraqitur për kushte të ndryshme kufitare të vendosura, dhe për zona të ndryshme të kockës, implantit dhe rajoneve të seksionuara.

Fjalë kyç: kirurgji implantuese, kocka, metoda, rajone.

FREKUENCA E VESEVE JO NUTRITIVE DHE KORELACIONI I TYRE ME ANOMALITË DENTARE NË FËMIJËT E MOSHËS SHKOLLORE, TIRANË.

Msc. Elsenata Mataj¹, Msc. Nela Mataj, Msc. Gjergji Tafa, Msc. Semi Malo¹.

¹Western Balkan University.

Abstrakt

Hyrje: Një ves është një sjellje që bëhet në mënyrë të pavetëdijshme dhe të përsëritur. Veset orale janë të shumta dhe ndër to mund të përmendim gëlltitjen atipike, frymëmarrjen orale, thithja e gishtit, buzës, faqes dhe kafshimi i thonjve. Veset ndikojnë në shfaqjen e malokluzioneve si në planin transversal, sagittal dhe ate vertikal. Shfaqja e këtyre malokluzioneve shpjegohet me teorinë e ekuilibrit.

Qëllimi dhe objektivat: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i prevalencës së veseve orale dhe ndikimi i tyre në zhvillimin e anomalive dentare. Objektivat konsistonin në vlerësimin e numrit të rasteve me prani veseve orale, vlerësimi ortodontik i malokluzioneve të shkaktuara nga veset, vlerësimi i shpërndarjes së veseve sipas gjinisë dhe grupmoshës dhe vlerësimi i lidhjeve të mundshme të faktorëve shkakësor dhe zhvillimit të anomalive orale.

Materiale dhe metoda: Ky studim ishte i tipit deskriptiv në prospektivitet dhe zgjati për një periudhë 20 mujore. U përfshinë fëmijë të grupmoshës 6-15 vjeçare që paraqiteshin në mënyrë të rastësishme në klinikat: Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Universitare Zoja e Këshillit të mirë, Studio Dentare Xhemnica-Rroço, Grand Dental. Grumbullimi i informacionit u krye me formularë standart. Analiza statistikore u krye me programin Excel 13.00 dhe SPSS 19.00. Lidhjet u konsideruan sinjifikative në rast se p-value ≤ 0.05 dhe u vërtetuan me anë të testit Chi-square.

Rezultate: Në këtë studim me një kampion 194 individë, 50.3% rezultuan femra dhe 43.1% meshkuj dhe frekuencat për grupmoshën 6-10 vjeçare rezultoi 46.7% dhe 53.3% për grupmoshën 11-15 vjeçare. Veset orale rezultuan në frekuenca të tilla: 64% kishin përdorur biberon, 19.58% kishin frymëmarrje orale, 7.6% gëlltitje atipike dhe 18.8% kafshonin thonjtë. U gjetën lidhje statistikisht sinjifikative të veseve me disa malokluzione. Frekuencë më të lartë të veseve gjendej tek grupmosha 11-15 vjeçare.

Konkluzione: Veset orale gjenden në një frekuencë të lartë në këtë grupmoshë të marrë në studim. Rezultatet tona, në përputhje me autorë të tjerë, konfirmojnë ndikimin e këtyre veseve në zhvillimin e malokluzioneve të ndryshme. Synohet zhvillimi i strategjive preventive për të shmangur shfaqjen e veseve. Po ashtu duhet bashkëpunim mes specialistëve për të diagnostikuar sa më herët vesin, për ta trajtuar në kohë të mirë dhe malokluzioneve të shkaktuara nga ai.

Fjalë kyç: ves oral, frekuenca, gjinia, moshë, malokluzione.

PËRCAKTIMI I NDIKIMIT TË PROTOKOLLEVE TË SHPËLARJES NË MIKROPËRSHKUESHMËRINË E DHËMBËVE TË OBTURUAR ME TEKNIKA TË NDRYSHME.

Emire Çitaku, Ekrem Çitaku.

Abstrakt

Hyrje: Etiologjia primare e sëmundjeve pulpave dhe periapikale është e natyrës bakteriale, prandaj për suksesin e trajtimit endodontik është e nevojshme të kryhet përgatitja kimike/mekanike e sistemit kanalikular të dhëmbit, duke eliminuar mikroorganizmat patogjenë dhe të bëhet mbushja tredimensionale duke mbyllur gjithë hapësirën kanalikulare. Mirëpo mbetjet e pulpës, indit nekrotik dhe baktereve vazhdojnë të mbesin në pjesët e paarrtshme të kanaleve të rrënjës edhe pas trajtimit kimik/mekanik, këto mbetje parandalojnë hyrjen e materialit për mbushje në tubulat e dentinës, pengojnë ngjytjen e tyre dhe çojnë në krijim të mikro-hapësirave ndërmjet murit të kanalit të rrënjës dhe mbushjes. Për shpëlarje të kanaleve përdoren substanca të ndryshme kimike, disa kanë sukses të dëshmuar te kanalet e rrënjëve të drejta, por në të tretën apikale në kanalet e rrënjëve të lakuara nuk janë mjaft efikas. Janë propozuar protokolle të ndryshme të shpëlarjes për shpëlarjen e vendeve të paarrtshme pas përpunimit të kanalit të rrënjës.

Në mënyrë që trajtimi të jete i suksesshëm ka metoda të ndryshme për vlerësimin e suksesit të protokolleve të shpëlarjes, të cilat mund të bëhen in vivo dhe in vitro.

Fjalë kyç: shpëlarje, kanale të rrënjëve, mikropërshkueshmëri, sukses.

METODAT E POLIMERIZIMIT NË TË FTOHTË NË PROTEZAT E LËVIZSHME VS METODËS TRADICIONALE.

Endrit Papparisto, Tedi Verçani, Neada Hysenaj, Edit Xhajanka, Armand Alushi.

Abstrakt

Materiali kryesor i bazës së protezave është rezina, PMMA. Gjatë polimerizimit është e pashmangshme tkurrja e materialit, e cila çon në ndryshime dimensionale, pasaktësi të bazës së protezës dhe të okluzionit.

Qëllimi i punimit: Krahasimi i ndryshimeve dimensionale të protezës totale të përgatitur me dy metoda të ndryshme polimerizimi: metodës tradicionale (në të nxehtë) dhe metodës së polimerizimit me sistemin Vertex Castavaria (në të ftohtë); përcaktimi i avantazheve dhe fushës së përdorimit të secilës nga metodat.

Materiali dhe Metoda: Për realizimin e këtij punimi janë protezuar 127 pacientë të grupmohave të ndryshme. Gjatë periudhës Nëntor 2013 - Qershor 2019 janë përgatitur 200 proteza të plota për pacientë të moshave të ndryshme (mosha mesatare 63,9 vjeç). Për qëllime studimi, protezat e pacientëve i kemi ndarë në dy grupe: Grupi i parë: u përfshinë 100 proteza totale, të polimerizuara me metodën tradicionale, të përgatitura në 62 pacientë (33 femra dhe 29 meshkuj). Grupi i dytë: u përfshinë 100 proteza të polimerizuara me sistemin Vertex Castavaria (Cold-Cure) të përgatitura për 65 pacientë (37 femra dhe 28 meshkuj). Në protezat e modeluara me dyll, pas provës me dhëmbë dhe para vendosjes në mufël, u bënë matje me kalibër në nivel të premolarëve të parë dhe të molarëve; më pas matjet u përsëritën në të njëjtat pika, pas polimerizimit të protezave. Pas përpunimit përfundimtar të protezave totale të polimerizuara me secilën nga dy metodat, u bë aplikimi në pacientë. Pacientët u ndoqën gjatë intervaleve kohore afat shkurtër nga 2-3-6 javë, afat mesme 2-3-5 muaj dhe afat gjatë, nga 1-2-3 vjet pas protezimit. U bënë vlerësimet, duke analizuar: Ndryshimet dimensionale pas polimerizimit, lartësinë e okluzionit dhe parakontaktet në fazën e vendosjes së protezave, gjendjen e mukozës etj.

Rezultatet: Në protezat Vertex tkurrja ishte 0.91 %, ndërsa në protezat e polimerizuara me nxehtësi tkurrja ishte 1.25%. Tkurrja dimensionale ishte 0.34% më e madhe në protezat e polimerizuara në nxehtësi. Në protezat Vertex Castavaria tkurrja në nivel të premolarit të parë ishte 0.67% ndërsa në nivel molar 1.08%. Në protezat e polimerizuara në nxehtësi tkurrja në nivel premolari ishte 1.4% ndërsa në nivel molar 1.54 %.

Konkluzione: Tkurrja e rezinës së polimerizuar me sistemin Vertex Castavaria është më e vogël, se sa tkurrja në polimerizimin tradicional; deformimi i protezave është më i shprehur në zonën e molarëve. Në Sistemin Vertex hasen më shumë porozitete dhe mbetje të monomerit, krahasuar me metodën tradicionale. Polimerizimi me Sistemin Vertex ka kosto rreth 33 % më të ulët sesa polimerizimi me metodën tradicionale, kërkon më pak kohë dhe më pak pajisje. Sistemi Vertex mund të përdoret në protezat provizore, imediate, protezat e vendosura gjatë fazës së shërimit të implanteve etj, duke mundur një zgjidhje protetike të thjeshtë, precize dhe më pak të kushtueshme.

Fjalë kyç: polimerizim, rezinë, protezës totale.

NDIKIMI TE ZGJERUESIT TË SHPEJTË PALATAL NË FUNKSIONIN E RRUGËVE TË HUNDËS.

Eneida Prifti, Eni Jani, Alba Xhafaj, Elona Zahaj, Desara Zazaj.

Abstrakt

Zgjerimi i shpejtë palatal (RPE) është një teknikë e zakonshme e trajtimit ortodontik që përfshin zgjerimin e harkut maksimal për të korrigjuar çështjet që lidhen me shtrirjen e dhëmbëve dhe kafshimin. Kjo temë synon të nxjerrë në pah marrëdhënien midis RPE dhe funksionit të rrugëve të frymëmarrjes së hundës, duke theksuar ndikimet pozitive si për ortodoncinë ashtu edhe për shëndetin e përgjithshëm të frymëmarrjes. Zgjerimi i shpejtë i qiellzës rekomandohet zakonisht për pacientët me probleme si

grumbullimi i dhëmbëve, kafshimet e kryqëzuara ose malokluzione të tjera. Ai përfshin përdorimin e një aparati ortodontik që zgjeron gradualisht nofullën e sipërme, duke krijuar kështu më shumë hapësirë për shtrirjen e duhur të dhëmbëve. Ky proces është veçanërisht efektiv tek fëmijët dhe adoleshentët në rritje, pasi kockat e tyre janë ende në zhvillim dhe nuk ka përfunduar osifikimi i suturave. Rruga e frymëmarrjes nasale e njeriut është një sistem kompleks përgjegjës për lagështimin, filtrimin dhe ngrohjen e ajrit që thithim. Ajo gjithashtu luan një rol vendimtar në shqisën e nuhatjes. Pasazhet e hundës janë të veshura me membrana mukoze të specializuara dhe përmbajnë struktura si turbinat, septumi dhe valvula e hundës, të cilat të gjitha ndikojnë në rrjedhën e ajrit. Studimet e fundit kanë sugjeruar një lidhje të mundshme midis RPE dhe ndryshimeve në funksionin e rrugëve të frymëmarrjes hundës. Zgjerimi i nofullës së sipërme ka efekte indirekte në pasazhet e hundës. Këto efekte mund të përfshijnë ndryshime në pozicionin e septumit të hundës, ndryshime në zonën e prerjes tërthore të valvulës së hundës dhe madje edhe përmirësime në rrjedhën e ajrit të hundës. Zgjerimi i shpejtë i qiellzës është një trajtim ortodontik i vlefshëm që jo vetëm korrigjon problemet dentare, por gjithashtu ka implikime të dukshme për funksionin e rrugëve të frymëmarrjes hundore. Ndërsa kërkimi në këtë fushë vazhdon të evoluojë, ortodontët dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor mund të bashkëpunojnë për të ofruar kujdes gjithëpërfshirës që trajton shtrirjen e dhëmbëve dhe shëndetin e frymëmarrjes, duke përmirësuar përfundimisht cilësinë e jetës për pacientët e tyre.

Fjalë kyç: Zgjerimi i shpejtë palatal, aparati ortodontik, rruga e frymëmarrjes.

KIRURGJIA MINI-INVAZIVE NË TRAJTIMIN RIGJENERUES PERIODONTAL.

Dr. Eni Jani, Dr. Eneida Prifti, Dr. Dhimiter Jani, Dr. Desara Zazaj, Dr. Renato Bega.

Abstrakt

Sëmundja periodontale është një gjendje e përhapur e shëndetit oral e karakterizuar nga shkatërrimi i indeve mbështetëse të dhëmbëve, duke përfshirë gingivat dhe kocken alveolare. Qasjet tradicionale kirurgjikale për rigjenerimin periodontal janë shoqëruar shpesh me shqetësime të pacientit dhe periudha të zgjatura të rikuperimit. Ky artikull eksploron ndryshimin e paradigmeve drejt teknikave kirurgjikale minimale invazive në trajtimin rigjenerues periodontal. Ne thellojmë parimet dhe përfitimet e procedurave minimalisht invazive, duke përfshirë uljen e sëmundshmërisë së pacientit, shërimin më të shpejtë dhe përmirësimin e rezultateve estetike. Për më tepër, ne diskutojmë përparimet kryesore në materiale dhe teknologji që mbështesin aplikimin e qasjeve minimalisht invazive në fushën e periodontologjisë. Duke theksuar avantazhet e këtyre teknikave inovative, ky artikull nënvizon potencialin e tyre për të revolucionarizuar trajtimin periodontal, duke rritur përfundimisht përvojat dhe rezultatet e pacientit.

Fjalë kyç: sëmundje periodontale, trajtim rigjenerues, kirurgji minimale invazive, shëndet oral, rezultate të pacientit

VLERËSIMI I NJOHURIVE TË MJEKËVE STOMATOLOGË RRETH SHËNDETIT ORAL TE FËMIJËT.

Prof. Asoc. Enida Petro¹, Klarisa Malkja².

¹*Fakulteti i Mjekësisë Dentare.*

²*Klinikë Dentare Private.*

Abstrakt

Prindërit duhet të zgjedhin dentistët pediatër për të ofruar kujdesin dentar për fëmijët e tyre. Por në rastet kur kjo është e pamundur, mjekët stomatologë të përgjithshëm janë e vetmja alternativë për të siguruar informacionin dhe shërbimin mbi parandalimin dhe trajtimin e patologjive të ndryshme orale në moshat pediatrike.

Qëllimi i këtij studimi është evidentimi i nivelit të njohurive që kanë mjekët stomatologë të përgjithshëm për shëndetin oral dhe patologjitë pediatrike.

Materiali dhe Metoda: Në këtë studim u përfshinë në total 60 mjekë stomatologë të përgjithshëm, nga të cilët 30 me punësim në Tiranë dhe 30 me punësim në Elbasan. Studimi u realizua me anë të pyetësorit anketues ose me google forms duke respektuar të dhënat konfidenciale të mjekëve të marë në studim. Të gjithë mjekët pranuan të përgjigjen dhe nuk pati asnjë refuzim. Të dhënat e grumbulluara u analizuan në programin statistikor SPSS dhe u hartuan tabelat dhe grafikët krahasues midis qyteteve. Të dhënat e këtij studimi treguan se numri i mjekëve stomatologë meshkuj (41.7%) ishte më i vogël krahasuar me femrat (58.3%). Moshë mesatare e mjekëve stomatologë të marë në studim ishte 35 vjeç dhe eksperiencia mesatare e punës ishte 11.8 vite. Mjekët stomatologë të përgjithshëm përbënin pothuajse gjysmën e mjekëve të marë në studim. 24 prej mjekëve të marë në studim mendonin se vizita e parë duhej kryer midis moshës 1 dhe 3 vjeç, 23 prej tyre mendonin se duhej kryer në moshën 6 muaj dhe 13 prej tyre mendonin se duhej kryer rreth moshës 1 vjeç. Mjekët stomatologë të marë në studim evidentuan se moshë më e prekur nga patologjitë dentare ishte 6 - 9 vjeç dhe anomalia e hasur më shpesh ishte anomalia e strukturës së smaltit, të cilën e referuan 18 prej mjekëve. 55 prej mjekëve të marë në studim referuan se kontrolli periodik duhej kryer çdo 6 muaj dhe vetëm 5 prej tyre referuan se duhej kryer një herë në vit. Mjekët stomatologë të Elbasanit e rekomandonin pothuajse gjithmonë ose shpesh përdorimin e fluorit, ndërsa mjekët stomatologë në Tiranë i rekomandonin më shpesh silantet në dhëmbët e përkohshëm. Pothuajse të gjithë mjekët stomatologë të marë në studim rekomandonin përdorimin e silanteve në dhëmbët e përhershëm. Fëmijët jobashkëpunues ishin rekomanduar te specialisti pedodont vetëm në 25% te rasteve.

Konkluzione: Mjekët stomatologë të përgjithshëm në qytetet e Tiranës dhe Elbasanit kanë njohuri mjaft të mira për patologjitë pediatrike dhe mund të kryejnë me sukses procedurat dentare te fëmijët.

Fjalë kyç: mjek stomatolog, fëmijë, praktika dentare, njohuri.

ROLI INFERMIERIT NË KUJDESIN STOMATOLOGJIK.

Eralda Lleshi, Oriola Madhi, Eva Habazaj, Anis Thodhorjani.

Klinika

Stomatologjike

Universitare.

Abstrakt

Hyrje: Infermieri dentar është pjesë e rëndësishme e ekipit stomatologjik por kualifikimet në këtë shërbim janë të pamjaftueshme.

Qëllimi: Qëllimi i kësaj teme është informimi, ndërgjegjësimi i mjekëve stomatolog dhe infermierëve dentar mbi nevojën për standartizim dhe kualifikim të infermierëve që punojnë në klinikat stomatologjike dentare.

Materiali dhe Metodat: Ky studim bazohet mbi përpunimin e informacionit të mbledhur nga kërkimet dhe botimet shkencore më prestigjioze për qëllime informuese. Studimi u mbështet në përzgjedhjen e artikujve të tillë të ngjashëm ku si kriter kohor selektues u përcaktuan material nga vitet 2015-2022 në lidhje me infermierin dentar.

Rezultatet: Infermieri Dentar ofron asistencë dhe suport për pacientet dhe mjekët stomatolog në terapi/kirurgji dentare. Detyrat e infermierit dentar përfshijnë: përgatitjen dhe mirëmbajtjen e klinikës stomatologjike; parandalimi infeksioneve; marrja dhe mbledhja e të dhënave klinike të pacientit; përgatitjen dhe mirëmbajtjen e një sërë materialesh dentare; asistimi i mjekut stomatolog gjatë procedurave të ndryshme dentare; komunikimi, mbështetja, monitorimi dhe qetësimi i pacientit para dhe pas çdo procedure dentare; këshillimi pacientit për higjenën orale përkthyer nga mjeku stomatolog; mbështetja e pacientëve dhe kolegëve në rastet e urgjencave mjekësore; asistimi në procedurat me sedacion; asistimi në përgatitjen e aparaturave dhe pacientit në radiografi.

Konkluzione: Trajtimi i pacienteve në klinikat stomatologjike ka nevojë të shtuar për infermierë dentar të kualifikuar me standarte të larta profesionalizmi për një kujdes të cilësisë së lartë për pacientët dhe ekipin e mjekëve stomatolog.

Fjalë kyç: Stomatologji, infermieri, shërbim, asistim, cilësi, kualifikim.

MBLEDHJE E TË DHËNAVE, ANALIZË EPIDEMIOLOGJIKE, MONITORIM DHE PËRMIRËSIMI PËRGJIGJES SË EMERGJENCAVE PËR SËMUNDJET KOMBËTARE DHE KËRCENIMET NDËRKOMBËTARE, NË SHQIPËRI.

Erda Qorri¹, Elida Mataj²

¹*Albanian University, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Stomatologjisë, Tiranë, Shqipëri.*

²*Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Sistemi shëndetësor në Shqipëri është kryesisht publik. Shteti është ofruesi kryesor i shërbimeve shëndetësore, promovimit dhe parandalimit të shëndetit dhe diagnostikimit dhe trajtimit të sëmundjeve. Institucionet janë në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Aktiviteti i tyre shtrihet jo vetëm në nivel qendror, por edhe rajonal (sipas ndarjes së re administrative) me drejtoritë përkatëse. Sistemi shqiptar i mbikëqyrjes epidemiologjike për sëmundjet infektive është i detyrueshëm. Sistemi ALERT i raportimit të sëmundjeve infektive zbatohet bashkërisht nga ISHP dhe OBSH që prej vitit 2000, duke krijuar një sistem efektiv të paralajmërimit të hershëm për sëmundjet infektive në Shqipëri. Projekte të ndryshme zbatohen për të përmirësuar sistemin e mbikëqyrjes në Shqipëri. Objektivi i përgjithshëm i këtij projekti është të mbështesë Shqipërinë në përmirësimin e aftësisë së saj për të njohur dhe për t'iu përgjigjur urgjencave të shëndetit publik, duke përfshirë kërcënimet serioze të shëndetit publik me rëndësi ndërkufitare. Zbatimi i këtij projekti u realizua në bashkëpunim me tre institucione, Instituti i Shëndetit Publik Shqiptar, Albanian University dhe partner Instituti Kombëtar Italian i Shëndetit Publik. Rezultati lidhet me vlerësimin e kapaciteteve laboratorike. Pyetësorët u dorëzuan në 31 laboratorë, 8 Laboratorë Kombëtarë të Referencës dhe 23 Laboratorë të Qarkut (shkalla e përgjigjeve ishte 74%). Mostra përfshinte një të anketuar nga çdo NRL, të gjithë të vendosur në ISHP (8 të anketuar) dhe laboratorët e rrethit 17/23. Nga të paditurit laboratorë të rrethit, shtatë prej tyre janë deklaruar si pjesë e Drejtorisë Rajonale të Shëndetësisë, dhjetë janë deklaruar si laboratorë në një institucion publik shëndetësor. Zona e Tiranës përfshin tetë NRL-të e vendosura në ISHP dhe dy laboratorë në rreth. Të 12 zonat kryesore administrative të Shqipërisë përfshinin të paktën një laborator të anketuar. 8 NRL-të e anketuara në ISHP mbuluan 30 sëmundje/kushte. Në nivel kombëtar, nuk ekziston asnjë rrjet rojtari i laboratorëve të virologjisë për mbikëqyrjen e infeksioneve virale respiratore akute; ka dëshmi se rrjetet e mbikëqyrjes së laboratorëve klinikë raportojnë rregullisht të dhëna mikrobiologjike në bazat e të dhënave qendrore kombëtare të mbikëqyrjes së shëndetit publik për të paktën një sëmundje në muaj.

Fjalë kyç: sëmundjet infektive, gatishmëria dhe reagimi, laboratorët mikrobiologjikë.

KRAHASIMI MIDIS BRAKETAVE VETËLIDHËSE DAMON 3 DHE MBT KONVENCIONAL NË LIDHJE ME KOHËN E RRJESHIMIT DHE PËRJETIMIN E DHIMBJES.

Dr. Eris Kotorri, Prof. Edit Xhajanka, Dr. Ejonis Ibrahim, Msc. Anxhela Ibrahim, Msc. Norketa Mërkuri.

Abstrakt

Hyrje: Braketat vetë-lidhëse mund të jenë më efikase se braketat konvencionale gjatë rrjeshtimit fillestar për shkak të rezistencës së reduktuar të fërkimit. Ky studim ka për qëllim të krahasojë efikasitetin në rrjeshtimin primar dhe përvojën e dhimbjes që pacienti ndjen duke përdorur sistemin selfligated Damon3 dhe braketat konvencionale MBT në fazën fillestare.

Metoda: 30 pacientë të moshës 14-20 vjeç, të cilët kishin nevojë për trajtim jo-ekstraktues në të dy harqet maxilare dhe mandibulare, u ndanë rastësisht në dy grupe; 15 pacientë u trajtuan me braketa MBT dhe 15 pacientë me Damon3, të dyja me slot 0,022 inç. Masat fillestare me alginat u morën në fillim të trajtimit (T0) dhe pas katër vizitave mujore (T1, T2, T3 dhe T4). Indeksi i parregullsisë të Little (LI) u përdor për të vlerësuar zhvendosjet e dhëmbëve. Pacientët vlerësuan përvojën e tyre të dhimbjes menjëherë pas vendosjes së harqeve, 4 orë, 24 orë, 3 ditë, 7 ditë dhe në çdo vizitë mujore duke përdorur një shkallë analoge vizuale (VAS).

Rezultatet: Shkalla e rrjeshtimit dentar fillestar midis T0 dhe T4 ishte dukshëm më e lartë me Damon3 në krahasim me MBT ($P=0.015$) në nofullën e sipërme. Edhe pse më shumë ndryshime por në rezultate më të ulëta gjatë tre muajve të parë janë vënë re në nofullën e poshtme me sistemin Damon3. Shkalla e përmirësimit të parregullsisë të dhëmbëve të poshtëm gjatë periudhës 4-mujore nuk ishte shumë e ndryshme midis dy grupeve ($P=0.50$). Përvoja e dhimbjes së pacientëve ishte lehtësisht e ndryshme midis dy grupeve.

Konkluzionet: Gjatë fazës katërmujore të rrjeshtimit përmirësimi i dukshëm vërehet në nofullën e sipërme në sistemin selfligated duke e krahasuar me MBT konvencional. Lloji i braketës kishte efekt të ulët në përvojën e dhimbjes gjatë fazës së rrjeshtimit fillestar.

Fjalë kyç: rrjeshtim fillestar, braketa konvencionale, Damon, ortodonti, dhimbje, sistem vetëlidhës.

DIXHITALIZIMI I MARRJES SË MASËS NË DENTISTRI: TEKNOLOGJIA METODA DHE PËRFITIMET.

Dr. Erisa Bllakaj¹, Prof. Asc. Alketa Qafmolla², Dr. Eriselda Pipero³.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

²Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

³Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor.

Abstrakt

Dixhitalizimi i teknikave në dentistri lehtëson kohën e mjekut në analizimin dhe përpunimin e të dhënave të grumbulluara nga pacienti. Skanimi dhe gjenerimi i modeleve të studimit dhe të punës, ofron një gamë të gjerë përfitimesh krahasuar me metodat tradicionale. Futja e skanerave oral ka ndryshuar në mënyrë radikale abordimin e situatave komplekse klinike. Zhvillimi i vazhdueshëm i sistemeve të kompiuterizuara në funksion të procedurave terapeutike, siguron precision, saktësi, kushte komode dhe aspak traumatike për pacientin. Kemi marrë në konsideratë të gjitha përparësitë dhe anët negative të teknikës digjitale të marrje së masës krahasuar me metodën klasike.

Fjalë kyç: CEREC Sirona/Dentsply, masë e digjitalizuar, skanim oral.

PËRPARËSITË E PIEZOKIRURGJISË KUNDREJT TEKNIKËS KONVENCIONALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË MANDIBULARË.

Eriselda Simoni¹, Renato Isufi¹, Denis Kadaifci¹, Prof. Ramazan Isufi², Prof. Edit Xhajanka², Anis Thodhorjani¹.

¹Klinika Stomatologjike Universitare.

²Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë.

Abstrakt

Hyrje: Molarët e tretë mandibularë zakonisht shoqërohen me vështirësi në erupsion ose me impaktim, kjo shpesh herë bëhet indikacion për ekstraksionin e molarit. Shumë herë ekstraksionet e këtyre molarëve realizohen me intervent kirurgjikal. Për rrjedhojë ekstraksioni i tyre shpesh shoqërohet me përjetime dhe komplikacione gjatë dhe pas ekstraksionit. Teknika të ndryshme kirurgjikale përdoren për ekstraksionin e molarëve të tretë mandibularë.

Qëllimi: Në studimin tonë ne kemi për qëllim të vëzhgojmë fenomenet dhe ndryshimet gjatë dhe pas procedurës së heqjes së molarit të tretë mandibular të realizuar me tekniken konvencionale dhe me piezokirurgji.

Materiali dhe metoda: Në studim u përfshinë 26 pacientë. Në 13 pacientë u realizua procedura e ekstraksionit të molarit mandibular me piezokirurgji (grupi 1), dhe në 13 pacientë u aplikua teknika konvencionale (grupi 2). Në secilin grup ne studiuam dhe krahasuam: kohën e operatorit dhe disa elementë postoperatorë si: dhimbja, infeksioni, edema dhe trizmusi.

Rezultatet: U vu re se piezokirurgjia ka më pak fenomene postoperatorë krahasuar me tekniken konvencionale gjatë procedurës së heqjes së molarit të tretë mandibular si dhimbje, infeksion, edemë dhe trizmus. Ndërkohë teknika konvencionale kërkon kohë më të shkurtër e operatorit kundrejt piezokirurgjisë.

Përfundime: Realizimi i procedurës së heqjes së molarit të tretë mandibular me piezokirurgji ka më tepër avantazhe në aspektin postoperator krahasuar me tekniken konvencionale.

Fjalë kyç: dhëmb i impaktuar, piezokirurgji, komplikacion postoperator.

FASETAT FELDSPATIKE. RESTAURIMET E PJESSHME PA HUMBUR KROMËN DHE OPALESHENCËN E DHËMBIT NATYRAL.

CDT Erudit Budlla.

Abstrakt

Hyrje: Fasetat feldspar si një ndër materialet dhe teknikat më estetike në dentistri kërkojnë kujdes dhe përgatitje nga mjeku stomatolog dhe tekniku dentarë. Mbyllja e diastemave apo rregullimi I morfologjisë dhëmbore, pa preparuar “Non-Prep” me fasetat e pjesshme feldspatike, duke ruajtur biomekanikën, opaleshencën dhe ngjyrën e dhëmbit natyral. Për të arritur në konkluzione studimi është fokusuar në fotografimin e dhëmbit para dhe pas vendosjes së fasetës feldspar.

Materialet e demonstruara: Qeramikat feldspatike CZR, cementi Veneer LC, 3 nivele pastash lustrimi mekanik, materialet e fabrikimit konkret, çdo etapë të fasetës feldspatike në laborator dhe rezultati final. Demonstrimi klinik ndan vetëm protokollin dhe llojin e cementit të përdorur me sugjerimin zyrtar të kompanive prodhuese.

Qëllimi i studimit: Demonstrimi i arritjes estetike me fasetat feldspatike pa humbur ngjyrën dhe opaleshencën e dhëmbit natyral me zero preparim.

Fjalë kyç: cemet, fasetat feldspar, dhëmbi.

PATOLOGJITË MË TË SHPESHTA TE PACIENTËT ME ÇRREGULLIME INTELEKTUALE QË TRAJTOHEN PRANË SHËRBIMIT TË TERAPIVE NË KSU.

Eva Habazaj, Anis Thodhorjani, Oriola Madhi, Ilvia Tabaku, Matilda Shena.

Klinika Dentare Universitare, Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

Abstrakt

Hyrje: Ka shumë studime që tregojnë se pacientët me çrregullime intelektuale kanë probleme me shëndetin e tyre oral. Humbja e funksionit të dhëmbëve ka pasoja të rënda që dëmtojnë përtytpjen, gëlltëjen, të ushqyerit, të folurit, dëmtimin e ATM-ve dhe gjendjen e përgjithshme.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është përcaktimi i patologjive orale më të shpeshta që shfaqen te pacientët me çrregullime intelektuale të trajtuar nga shërbimi i terapisë në KSU.

Metoda: Studimi përfshiu 85 pacientë të moshës 18-65 vjeç, të cilët u paraqitën për trajtime terapeutike dhe u referuan për çrregullime intelektuale. Pas ekzaminimit klinik dhe radiologjik të pacientëve, u vu re se të gjithë pacientët kishin higjienë të dobët orale, rreth 68% e tyre kishin prani gingiviti dhe 35% forma më të rënda të periodontitit. Proceset e kariesit janë vërejtur në 86% të tyre, 65% prej tyre kanë pasur pulpit dhe 42% thyerje të dhëmbëve. Pothuajse të gjithë pacientët kishin mungesë të dhëmbëve dhe 64% e tyre kishin mungesë të protezave. Analiza e të dhënave të mbledhura u krye duke përdorur përçindjet dhe prevalencën.

Rezultatet: Pavarësisht nga fakti se është i parandalueshëm, shumica e pacientëve me aftësi të kufizuara intelektuale kanë higjienë të dobët orale, prevalencë të lartë dhe forma më të rënda të patologjive gingivale dhe periodontale. Niveli i kariesit dhe patrajtueshmëria e tij duket i lartë. Këta pacientë kishin mungesë të dhëmbëve dhe protezave. Kjo thekson nevojën e ndërgjegjësimit për kujdes më efektiv të përditshëm, vizita të rregullta te profesionistët stomatologjikë dhe mbështetje më të madhe për këtë kategori.

Fjalë kyç: çrregullim intelektual, patologji orale, trajtime specifike, higjienë orale, etj

INTERVENIMET KIRURGJIKE TE ANOMALITË MUKOGINGVALE DHE SËMUNDJET PARODONTALE ME DIODA LASER.

Fatmir Dragidella, Donika Kastrati Dragidella, Zana Sllamniku Dalipi.

Abstrakt

Hulumtimet mbi veprimin e laserit te sëmundjet e kavitetit oral, të objektivizuara me metoda bashkëkohore klinike, histologjiko-morfologjike, imunobiologjike, mikrobiologjike, biokimike dhe metoda të tjera, mundësojnë të thuhet që drita laserike ka veprim pozitiv në trajtimin e sëmundjeve të kavitetit oral. Këto konkludime janë bazë themelore eksperimentale - teorike e zgjedhjes së metodave optimale për trajtim.

Veprimi pozitiv i trajtimit të anomalive mukogingivale dhe sëmundjeve parodontale me dioda laser manifestohet me shërim të përshpejtuar të plagës kirurgjike parodontale, përdorimit në sasi më të vogël të anestetikëve lokal, dhëmbjes më të vogël pasoperative, ndërhyrjes pa gjakderdhje etj.

Ndërhyrjet e tilla kirurgjike kanë përparësi të theksuara ndaj metodave klasike të kirurgjisë parodontale dhe mukogingivale dhe si të tilla për cdo ditë e më shumë po përdoren për trajtimin të këtyre gjendjeve patologjike.

Fjalë kyç: dioda laser, sëmundje parodontale, intervent.

PËRDORIMI I FIBRINËS SË PASUR ME TROMBOCITE NË KIRURGINË ORALE: PREZANTIM SERI RASTESH KLINIKE.

Dr. Fatmir Lela¹, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Ledja Lamce.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Fibrina e pasur me trombocite është një koncentrat i trombociteve të gjeneratës së dytë, i zhvilluar nga Dr. Joseph Choukroun, në 2001. Vetitë e kombinuara të fibrinës, trombociteve, leukociteve, faktorëve të rritjes dhe citokinës e bëjnë këtë substancë një biomaterial me potencial të jashtëzakonshëm shërues për indet kockore dhe indet e buta. PRF mund të përgatitet shumë thjeshtë dhe nuk kërkon aditivë artificialë ndryshe nga plazma e pasur me trombocitet. PRF rimodelohet dhe aplikohet në inde, kjo nxit rritjen e qelizave, vaskularizimin, sintezën e kolagjenit, diferencimin e osteoblasteve dhe një reaksion anti-inflamator.

Qëllimi: Qëllimi i leksionit është prezantimi i disa rasteve klinike në lidhje me efikasitetin klinik të Fibrinës së pasur me trombocite (PRF) në kirurgjinë orale dhe aplikimet e saj në praktikën klinike.

Materialet dhe Metodät: Njëzet pacientë me një moshë mesatare nga 20 deri në 50 vjeç u përzgjedhën për t'u trajtuar me metodën PRF për të optimizuar kushtet rigjeneruese pas kistektomisë, ekstraksionit të dhëmbëve të retinuar, recesionit gingivar dhe GBR (guided bone regeneration). Ortopantomografia dhe CT DentaScan/CT janë kryer për çdo pacient përpara trajtimit dhe në ndjekje.

Rezultatet: Të gjitha rastet klinike ishin të suksesshme, nuk kishte probleme në periudhën e operacionit, në periudhën post operatore dhe në periudhën e osteointegrimit. Këto rezultate janë marrë duke menaxhuar me saktësi periudhën e menjëhershme dhe të vonshme postoperative në të gjitha rastet e operuara.

Diskutim dhe Konkluzione: Literatura shkencore tregoi rezultate të sigurta dhe premtuese në lidhje me përdorimin e fibrinës së pasur me trombocite. Ajo ka disa përparësi dhe indikacione të mundshme për t'u përdorur si në mjekësi ashtu edhe në stomatologji. PRF e vetme ose në kombinim me biomateriale të tjera duket se ka disa avantazhe dhe indikacione, sepse është një teknikë minimalisht invazive me risqe minimale dhe rezultate klinike të kënaqshme.

Fjalë kyç: fibrinë e pasur me trombocite, koncentrate trombocitesh, kirurgji orale, shërim, rigjenerim i indeve.

REHABILITIMET TOTALE TË ARKADAVE ME IMPLANTE ME KONCEPTIN “ALL ON SIX”.

Dr. Fatmir Lela¹, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Prof. Assoc. Silvana Bara¹, Ledja Lance.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Proçedura "All on 6" është një metodë e ndjekur gjerësisht për të rehabilituar arkadat dentare plotësisht edentuloze me implante. Rehabilitimi total nëpërmjet implanteve kërkon përzgjedhje të saktë të rastit, proçedurë të saktë kirurgjikale dhe planifikim të kujdesshëm protetik për një rezultat të suksesshëm. Në këto seri rastesh klinike janë përshkruar proçedura të ndryshme kirurgjikale dhe protetike për rehabilitimin total të arkadeve edentuloze me anë të restaurimeve protetike të mbështetura mbi implante.

Qëllimi: Qëllimi i leksionit është prezantimi i disa rasteve klinike në lidhje me efikasitetin klinik të përdorimit të metodës "all on 6" në kirurgjinë orale në arkadat plotësisht edentuloze.

Materialet dhe Metodrat: Njëzet pacientë me një moshë mesatare nga 40 deri në 70 vjeç u zgjodhën për t'u trajtuar me metodën "all on six" në mënyrë që të përfitonin një rehabilitim total me punime protetike fikse mbi implante. Ortopantomografia dhe CT DentaScan/CT janë realizuar për çdo pacient përpara trajtimit dhe në kohën e ndjekjes.

Rezultatet: Të gjitha rastet ishin të suksesshme, nuk ndodhën probleme në periudhën e operacionit, në periudhën post operative dhe në periudhën e osteointegrimit. Këto rezultate u arritën duke menaxhuar me saktësi periudhën e menjëhershme dhe të vonshme postoperative në të gjitha rastet e operuara.

Diskutim dhe Konkluzione: Punimi protetik fiks i mbështetur mbi implante është alternativa më e mirë e disponueshme për pacientët për rehabilitimin e arkadeve edentuloze. Rezultati i suksesshëm i trajtimit kërkon diagnozën e saktë dhe planifikimin e saktë të pozicionimit të implantit.

Fjalë kyç: rehabilitimi total i arkadeve, proteza të mbështetura mbi implante.

EFIKASITETI I PASTËS ME KLORHEKSIDINË DHE LAKTAT ALUMINIUMI NË GINGIVITE. RISHIKIM LITERATURE.

Dr. Florion Tabaku.

Klinikë Dentare Private.

Abstrakt

Hyrje: Gingiviti kronik është një sëmundjet orale me prevalencë të lartë në mbarë botën. Parandalimi dhe eliminimi i inflamacionit të gingivave janë thelbësorë për ruajtjen e shëndetit oral dhe shëndetit të përgjithshëm. Pllaka dentare është faktori kryesor etiologjik dhe inicues për zhvillimin e gingivitit. Prandaj, kontrolli ideal i pllakës është baza për parandalimin dhe kontrollin e tij. Konsiderohet se eliminimi i vazhdueshëm i pllakës dentare është mjeti më efektiv për parandalimin dhe kontrollin e gingivitit, ku larja e dhëmbëve dhe metodat e tjera mekanike për heqjen e pllakës janë përgjithësisht të njohura si strategji efektive. Leksioni ka si qëllim studimin e literaturës mbi efektin e pastës me klorheksidinë dhe laktat aluminiumi në gingivitet. Në një studim të realizuar nga Rathe, ku u krahasuan dy lloje pastash: njëra pastë me përmbajtje laktat aluminiumi dhe klorheksidinë me një pastë dhëmbësh kontrolli me fluoride pa agjentë mikrobial. Studimi zgjati për 6 muaj. 59 pacientë u ndanë në dy grupe, ku secili pjesëmarrës përdori njëri nga pastat e sipër-përmendura. Parametrat u vlerësuan në fillim, pas 1, 3 dhe 6 muajsh. Pas 6 muajsh, të dy grupet kishin përmirësim të parametrave të indeksit gingivar krahasuar me gjendjen fillestare. Grupi i trajtuar me pastën që përmbante laktat aluminiumi dhe klorheksidinë kishte një përsirësim më të lartë krahasuar me grupin e kontrollit. Rezultate të ngjashme kanë dhe studime të tjera klinike, të cilat janë zhvilluar. Studime të tjera kanë vlerësuar efikasitetin e

pastës në pllakën dentare, hipersensitivitetin dentinar, njollat, incidencën e kariesit. Ingrediенти esencial aktiv në pastën testuese është aluminium laktat, një substancë me veti të mira astringjente edhe në koncentrate të ulëta, e cila ka veti uljen e tendencës së hemorragjisë në gingiva.

Konkluzione: Që profesionistët të kenë besim në rekomandimin e produkteve për pacientët për higjienën e përditshme orale, dëshirohet vlerësimi i duhur me evidencë nga studime klinike. Bazuar në literaturë, pasta me përmbajtje laktat aluminiumi dhe klorheksidinë ka diferencë statistishtë të rëndësishme në përmirësimin e gingiviteve krahasuar me pastat e kontrollit.

Fjalë kyç: Gingivit, pllakë, pastë, laktat aluminiumi, klorheksidinë.

FORTËSIA DHE DENSITETI I ZIRKONIUMIT KONVENCIONAL DHE ATIJ MONOLITIK PAS SINTERIMIT.

Genc Rukiqi¹, Kujtim Shala², Teuta Pustina², Erik Musliu³, Fisnik Aliaj⁴, Mirjet Lushaj⁵.

¹*Departamenti i Protetikës Stomatologjike, AMECC "Rezonanca", Prishtinë, Republika e Kosovës.*

²*Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë.*

³*Fakulteti i Stomatologjisë, AMECC "Rezonanca", Prishtinë, Kosovë.*

⁴*Departamenti i Fizikës, Fakulteti i SHMN-së, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë.*

⁵*Klinika dhe Laboratori Dentar Advanced Dental Center, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi in-vitro ishte që të përcaktohej dhe krahasohej shkalla e fortësisë dhe densitetit të zirkoniumit konvencional dhe atij monolitik pas procesit laboratorik të sinterimit.

Materiali dhe Metodati: Bllloqet e zirkoniumit konvencional (Dentsply Sirona Cercon ht [grupi SK] dhe Orodent Zirconia ht [grupi OK] si dhe bllloqet e zirkoniumit monolitik (Dentsply Sirona Cercon ML [grupi SM] dhe Orodent Zirconia Thor [grupi OM]) u përpunuan (CAD-CAM software) për tu prodhuar 80 kurora molarësh. Mostrat janë ndarë në dy grupe (n= 40) për grupet (SK dhe OK) dhe (SM dhe OM). Mostrat janë formuar me trashësi okluzale prej 2mm dhe janë sinteruar në temperaturë prej 1450 °C për 8 orë. Është bërë testimi i fortësisë përmes aparatit Vickers Hardness Tester (VHN) dhe përcaktimi i dendësisë (g/cm³) përmes metodës së Pyknometrit. Anova Testi është përdorur për dallimet sinjifikante $\alpha=0.05$. Studimi është i tipit eksperimental dhe kuantitativ.

Rezultatet: Fortësia VHN pas procesit të sinterimit për grupet SK dhe OK ishte 1595.55 ± 147.790 respektivisht 1526.45 ± 149.011 dhe për grupet SM dhe OM ishte 1525.95 ± 142.081 respektivisht 1654.95 ± 140.731 me dallime të rëndësishme sinjifikante ndërmjet grupit OM dhe grupeve tjera. Densiteti për grupet SK dhe OK ishte 6.246 g/cm^3 respektivisht 6.081 g/cm^3 dhe për grupet SM dhe OM ishte 6.217 g/cm^3 respektivisht 6.187 g/cm^3 .

Konkluzioni: Rezultatet nga ky studim in-vitro konkluduan se ndërmjet bllloqeve të të dyprodhuesve Dentsply Sirona dhe Orodent nuk ka dallime sinjifikante, pra treguan fortësi (HVN) të ngjashme njëra me tjetrën. Dallim sinjifikant u paraqit ndërmjet grupeve të të dy prodhuesve, ku grupi OM pati dallim të rëndësishëm sinjifikant me grupet tjera SK, OK dhe SM, pra grupi OM tregoi fortësi më të lartë (HVN) në raport me grupet tjera përkatëse. Të gjitha grupet treguan densitet të ngjashëm. Paralelisht me vlerat e fituara të fortësisë, avansimi teknologjik dhe aspekti estetik i cili deri tash i ka munguar zirkoniumit monolitik ka bërë që ai të konkurrojë fuqishëm në tregun dentar.

Fjalë kyç: CAD/CAM, densiteti, fortësia, sinterimi, zirkoniumi konvencional, zirkoniumi monolitik.

FAKTORËT E RRRITJES NË STOMATOLOGJINË REGJENERATIVE-SHQYRTIM I LITERATURËS.

Erik Musliu¹, Genc Rukiqi², Miranda Sejdiu³.

¹Departamenti i Stomatologjise, AMECC “Rezonanca”, Prishtinë, Republika e Kosovës.

²Departamenti i Protetikës Stomatologjike, AMECC “Rezonanca”, Prishtinë, Republika e Kosovës.

³Departamenti i Stomatologjise, UBT Kolegji i Institucionit të Arsimit të Lartë, Prishtinë, Republika e Kosovës.

Abstrakt

Qëllimi: Duke qenë se kirurgjia moderne sot fokusohet në procedurat e trajtimit minimalisht invazive dhe njihet si koncept i kirurgjisë rigjeneruese, qëllimi i këtij punimi ishte që të analizoj faktorët e rritjes (Groëth Factors) dhe veprimin e tyre biologjik rigjenerues duke shqyrtuar literaturën.

Metodologjia: Janë analizuar studimet për veprimin në nivel biologjik të faktorëve të rritjes, që rregullojnë procesin kompleks të shërimit të plagëve dhe që kanë një rol kyç në migrimin e qelizave dhe procesin e hemostazës, inflamacionit, proliferimit, angiogjenezës dhe rimodelimit në fazën e rigjenerimit të indeve dhe gjenden në plazmën e gjakut dhe në trombocite. Andaj duke ditur se trombocitet çlirojnë

sasi të larta të faktorëve të rritjes ato përdoren gjerësisht për të përshpejtuar rigjenerimin dhe riparimin e indeve në kirurgjinë dentare, ku rikonstruktimi i indeve të forta dhe të buta në strukturë dhe funksion bëhet duke zëvendësuar dhe shëruar indet e dëmtuara. Ky proces kërkon sequenca të proceseve biologjike si migrimi i qelizave, ngjitja, rritja dhe diferencimi për të rritur potencialin dhe suksesin e procedurave rigjeneruese.

Rezultatet: në këtë shqyrtim të literaturës është gjetur se hulumtimet në këtë fushë janë duke u fokusuar në zhvillimin e alternativave terapeutike të faktorëve të rritjes, që janë të lehta për t'u përgatitur, si ndryshimet në protokoll duke e ndryshuar kohën e centrifugimit, jo toksike dhe biokompatibil me indet e gjalla, ekonomikisht më i lirë, që rezulton në çlirimin lokal të këtyre faktorëve. Fokusi tani është në koncentratet e trombociteve të gjeneratës së tretë dhe të katërt, të cilat janë plotësisht autologe pa aditivë të jashtëm dhe kohët e fundit studimet kanë rekomanduar shtimin e biomaterialeve të ndryshme në modifikimet e formës së injektueshme të PRF(Platelet Rich Fibrin).

Përfundim: Kërkohen studime të ardhshme eksperimentale, e që janë të fokusuara veçanërisht në çlirimin gradual të faktorëve të rritjes për të shtuar veprimin e këtyre faktorëve në rigjenerim të indeve të dëmtuara e njëkohësisht duke e limituar jetëgjatësinë e kohës së degradimit.

Fjalë kyç: faktorë të rritjes, koncentrat autolog i trombociteve; stomatologjia rigjeneruese.

ARSYET E EKSTRAKSIONIT TË DHËMBËVE NË KLINIKËN STOMATOLOGJIKE UNIVERSITARE, TIRANË.

Prof. Dr. Ramazan Isufi, Gerelda Doraci.

Abstrakt

Hyrje: Ekstraksioni i dhëmbëve është një trajtim dentar që duhet të konsiderohet si zgjidhja e fundit. Pakësimi i numrit të dhëmbëve mund të rezultojë në një dietë të keqe dhe përkeqësim të kualitetit të jetës. Numri i dhëmbëve të ekstraktuar mund të shërbeje si një indikator socio-ekonomik dhe i nivelit të higjienës orale. Ekstraksioni i dhëmbëve mund të realizohet për disa arsye të ndryshme që përfshijnë kariesin dentar dhe ndërlikimet e tij, sëmundjet periodontale, arsyet ortodontike, dhëmbët e impaktuar, arsyet ortopedike dhe arsye të tjera.

Qëllimi: Vlerësimi i shkaqeve të ekstraksionit dentar dhe minimizimi i këtyre ekstraksioneve në të ardhmen në Klinikën Stomatologjike Universitare, KSU.

Materiale dhe metodat: Studim prospektiv, statistikoro-klinik dhe janë studiuar të dhënat e të sëmurëve për të evidentuar arsyet e ekstraksionit të dhëmbëve në departamentin e Kirurgjisë Orale dhe Maksilo-Faciale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, për periudhën Shkurt 2022 - Korrik 2023.

Rezultatet: Pacientët femra janë më shumë se meshkuj. Arsyeya kryesore e ekstraksionit të dhëmbëve është kariesi dentar dhe ndërlikimet e tij, duke pasuar me arsyet protetike dhe arsyet paradontale.

Meshkujt kanë ekstraktuar më shumë dhëmbë se sa femrat. Grupmosha më e prekur është ajo 61-70 vjeç. Kariesi dentar dhe ndërlikimet e tij është arsyeja kryesore e ekstraksionit në secilën grupmoshë. Maksila është më e prekur nga ekstraksionet dentare krahasuar me mandibulën, në maksilë është ekstraktuar më shumë Incizivi Central, ndërsa në mandibul është Premolari i Dytë. Përqindja më e lartë e pacientëve janë të papunësuar dhe pensionit. Pacientët që kanë ekstraktuar dhëmbë për arsye paradontale janë më shumë meshkuj. Ekstraksionet dentare për arsye paradontale janë kryer më shumë në pacientë me Diabet. Ka një predominim të ekstraksionet dentare pa komplikacione post-operatore. Ka një përqindje relativisht më të lartë të alveolitit post-operator në ekstraksionet dentare të mara në studim.

Konkluzione: Rritja e nivelit të higjienës orale çon në uljen e ekstraksioneve dentare. Trajtimi i kariesit dhe paradontozës fillestare luan një rol të rëndësishëm në ecurinë e ekstraksioneve të dhëmbëve. Menaxhimi i patologjive sistematike, veçanërisht Diabeti, është i rëndësishëm për parandalimin e heqjes së parakohshme të dhëmbëve

Fjalë kyç: ekstraksion dentar, karies dentar, sëmundje periodontale.

KOMPLIKACIONET NË DISTANCË TË INFEKSIONEVE ODONTOGJENE - MEDIASTINITINEKROTIZANT DESCENDENT (RAST KLINIK).

Dr. Gresa Baboci, Dr. Shk. Jakup Vrioni.

Shërbimi i Kirurgjisë Oro-Maksilofaciale, QSUT "Nënë Tereza".

Abstrakt

Komplikacionet në distancë me origjinë odontogjene janë evente të rralla por që mund të çojnë në situata emergjente komplekse e deri në fatalitet nëse nuk trajtohen menjëherë. Këto komplikacione mund të përfshijnë mediastinitin, fascitin nekrotizues, trombozën e sinusit kaverno, abscesin cerebral, abscesin orbital, sepsis, etj. Mediastiniti nekrotizant descendente përfaqëson një komplikacion të rrallë por me rrezik të lartë për jetën e pacientit. Kjo patologji merr origjinën nga infeksione të regjionit orofaringeal që zbrasin në mediastin nëpërmjet fascieve superficiale dhe të thella cervikale. Prezantojmë rastin e një pacienti 62 vjeçar i cili u shoqërua në urgjencën tonë kirurgjikale me edemë submentale, sumandibulare bilaterale, edemë të dyshemesë së gojës, qafë me lëvizshmëri të limituar, temperaturë deri në 39°C, me një historik prej 7 ditësh me origjinë nga një element dentar mandibular. Pacienti qëndroi i shtruar në pavionin e shërbimit OMF për 26 ditë. Gjatëkësaj periudhe u realizua drenazh kirurgjikal submental dhe sumbandibular, drenazh i qafës dhe drenazh i pleurës. Pavarësisht gjendjes së rëndë të pacientit, dhe risqeve të asociuara me këtë komplikacion, ai mbijetoi falë ndërhyrjeve agresive kirurgjikale, antibiotikoterapie me spektër të gjerë dhe ndjekjes intensive në reanimacion nëpërmjet një ekipi multidisiplinor. Ekzaminimet e hershme e të përsëritura të toraksit nëpërmjet CT Scanner

ishin vitale për identifikimin dhe menaxhimin e vazhdueshëm të këtij rasti. Është e rëndësishme që mjeku stomatolog të ketë njohuri mbi këtë lloj komplikacioni që shpesh merr origjinën nga infeksione dentare.

Fjalë kyç: infeksione, odontogjen, pacient.

MANDIBULAT ATROFIKE DHE MBIPROTEZAT MBËSHTETUR NË IMPLANTE. KONCEPTE TRAJTIMI DHE RISHIKIM LITERATURE.

Grisela Fico, Marjeta Fico.

Klinikë Dentare, Tiranë.

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Pacientët edentuloze me kreshta reziduale të atrofizuara përbëjnë një sfidë në protezim. Konsekuencë e humbjes së dhëmbëve është edhe humbja e volumit dhe densitetit kockor të kreshatve reziduale. Trajtimi me proteza të lëvizshme konvencionale, është i suksesshëm kur kreshtat reziduale janë në gjendje të mirë, dhe e kundërta kur ato atrofizohen, veçanërisht në mandibul

Objektivi: Me prezantimin e implanteve endosseale konceptet e trajtimit të pacientëve edentulozë kanë ndryshuar. Vendosja e implanteve në një pozicion optimal i vjen në ndihmë përmirësimit të stabilitetit të protezës. Ky studim rishikon variantet në trajtimin e atrofive mandibulare, duke përdorur implante të osteointegruar në ndihmë të stabilitetit të protezës në rastet e vështira.

Materiale dhe metoda: Janë shqyrtuar një numër i madh literaturash, botime shkencore të studimeve origjinale dhe përmbledhëse në lidhje me procedurat e variantet e trajtimit me implante, në mandibula të atrofizuara si edhe krahasimi probabilitetit të suksesit ndër vite midis varianteve të ndryshme të trajtimit.

Konkluzion: Përdorimi i implanteve të shkurtra endosseale në kombinim me një overdenture (mbiprotezë) është një trajtim i zgjedhur, i suksesshëm, komfort dhe ekonomik për pacientin në rastet me atrofi mandibulare ekstreme.

Fjalë kyç: implante, atrofi, mandibul, mbiprotezë.

PREVALENCA E KARIESIT TË MOLARËVE TË PARË TË PËRHERSHËM TE FËMIJËT E MOSHËS 6 – 7 VJEÇ.

MSc. Griselda Blloshmi.

Abstrakt

Hyrje: Kariesi dentar është një sëmundje infektive më e përhapur sidomos në fëmijët e moshës 6 – 7 vjeç, e cila lidhet me shumë faktorë, veçanërisht me shfaqjen në kavitetin oral të bakterit streptokok.

Qëllimi: Qëllimi i punimit është të përcaktohet prevalenca e kariesit të molarëve të përhershëm tek fëmijët e moshës 6-7 vjeç.

Materiali dhe metoda: Materiali është marrë direkt nga ekzaminimi klinik i 102 fëmijëve dhe është analizuar sipas gjinisë, erupsionit të dhëmbëve, kariesit dhe ekstraksioneve. Metoda e analizës është në mënyrë retrospektive.

Rezultatet: Nga të gjithë molarët e parë permanent të ekzaminuar të eruptuar te vajzat 75,95% dhe te djemtë 72,76%. Indexi i prevalencës 30,43% për vajzat dhe 48,21% për djemtë. DMFT për vajzat është 60% dhe për djemtë 78%. DMFS për vajzat është 69% dhe për djemtë 89%.

Konkluzioni: Në 102 fëmijë 2/3 e të gjithë molarëve të parë permanent kanë eruptuar. Mbi 90% e fëmijëve të moshës 6-7 vjeçare kanë të paktën 1 molar të përhershëm me karies.

Fjalë kyç: kariesi, molar permanent.

TË DHËNA MBI TRAJTIMIN ME ANTIBIOTIKË TË PERIODONTITIT APIKAL.

Ilma Robo,¹ Saimir Heta,² Gerhard Nokaj,¹ Vera Ostreni².

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Albania.

²Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Albania.

Abstrakt

Hyrje: Periodontiti apikal si diagnozë endodontike tërheq vëmendjen për lidhjen e ngushtë të natyrës periodontale dhe natyrës endodontike që kjo patologji përfaqëson. Shfaqja e patologjisë në indet periodontale por me burim nga kanali i infektuar i dhëmbit të prekur, shkaktohet nga kalimi i produkteve të infeksion-inflamacionit pulpal ndërmjet foramen apikale drejt indeve periodontale të pozicionuara në dalje të kanalit të nervit të dhëmbit. Prefenca ndaj antibiotikëve dhe mënyra sesi ka evoluar ajo në fashat e përzgjedhur të viteve në këtë studim, është një qëllim në vetvete për studimin, për ta lidhur ngushtë me evoluimin e konceptimit sesi shfaqet kjo patologji dhe se cilët janë shkaktaret e saj.

Materiale dhe metoda: Studimi orientohet rreth mbledhjes së të dhënave të botuara tashmë mbi mënyrën e trajtimit të periodontit apikal dhe më tej mbi mënyrën e trajtimit sipas specifikave të klasifikimit të tij në periodontit apikal simptomatik dhe periodontit apikal asimptomatik.

Studimi është i llojit review me tendencën për të parë evoluimin e konceptimit të trajtimit me antibiotikë, dhënë ky lokalisht apo në mënyrë sistemike. Në kohën e shfaqes së rezistencës së lartë bakteriale në popullatë ndaj antibiotikëve të dhënë në masë me recetë, tentohet të gjenden indikacionet e sakta të dhënies sistemike të antibiotikëve për këtë patologji.

Mbledhja e informacionit duhet të orientohet rreth gjetjes së trendit të kërkimit shkencor në këtë drejtim, drejt mënyrës sesi kërkohet kjo e dhënë me anë të rezultateve sipas studimeve të llojit review, apo të studimeve bazuar mbi eksperimentet e kryer in vitro apo in vivo tek dhëmbët e prekur me këtë patologji. Pas analizimit të abstrakteve dhe të artikujve të mbledhur, u përzgjedhën kriteret e përfshirjes dhe të mospërfshirjes në analizim

Konkluzionet: Trajtimi i periodontit apikal ka si ndërhyrje primare trajtimin kanalar, desinfektimin dhe përdorimin e irrigantëve specifikë sesa trajtimin me antibiotikë; madje edhe nga përpunimi i të dhënave të literaturës duket qartë tendenca për përmirësimin e teknikave të irrigimit. Suksesi klinik i aplikimit të pastave me antibiotikë dhe suksesi klinik i aplikimit të hidroksidit të kalciumit si një hap trajtimi për periodontit apikal, janë të njëjta. Studimet për trajtimin e periodontit apikal duhet të kryhen në mostra më të mëdha të dhëmbëve ose të kanaleve të përfshira në studim. Më shumë rekomandohet përdorimi i pastave me përbërje antibiotikë që përbajnë dy ose tre antibiotikë që përzihen menjëherë nga stomatologu, sesa antibiotikë në formën e pastave të gatshme.

Fjalë kyç: periodontit apikal, antibiotikë, trajtim endodontik.

TRAJTIMI ME EKSTRAKSION I KEQKAFSHIMIT TË KLASËS SË II-TË SKELETRIKE TEK PACIENTE ADULT (RASTE KLINIKE).

Dr. Ira Bollo, Dr. Enea Haxhiraj, Dr. Suada Demushi, Dr. Juliana Tare Er, Dr. Jesna Demushi, Dr. Enxhi Bodinaku, Dr. Dardana Xhemaili.

Abstrakt

Hyrje: Keqkafshimi i klasës së II-të është një patologji mjaft frekvente në ortodontci. Për një plan trajtimi korrekt gjithnjë duhet të vlerësojmë nëse kemi të bejmë me një keqkafshim me natyrë dentale apo skeletale. Rastet klinike paraqesin një prognatizëm maksimal të vërtetë. Trajtimi është kryer nëpërmjet terapisë fikse me heqje të premolarëve, e cila është një procedurë që përdoret në mënyrë të vazhdueshme. Trajtimi i këtij keqkafshimi rekomandohet për përmirësimin e okluzionit dhe estetikës së pacientit. Diagnozën e saktë dhe më pas vendosjen e një plani trajtimi korrekt e marrim nga të dhënat klinike, ekzaminimet radiologjike dhe studimet e modeleve.

Materiale dhe Metoda: Në studim janë marrë pacientë nga grupmosha 17 deri në 44 vjeç. Janë kryer ekzaminimet ekstra dhe intraorale. Këto janë shoqëruar me ekzaminimet radiologjike përkatëse si grafia

panoramike dhe cefalometrike. Sistemi i ankorimit që është përdorur janë mini-vidat dhe aparati i Butonit të Nansit.

Konkluzionet: Në një moshë adulte, keqkafshimi i klasës së II-te skeletike është arritur të korrigjohet nëpërmjet ekstraksioneve të premolarëve. Duke përdorur një ankorim maksimal, kemi arritur të korrigjojmë overjetin e theksuar. Nëpërmjet trajtimit me ekstraksione kemi arritur të përmirësojmë anën funksionale dhe estetike të pacientit.

Fjalë kyç: keqkafshim, trajtim, ekzaminime radiologjike.

ROLI I VITAMINËS K2 NË ZHVILLIMIN E PROÇESEVE MAKSILARË DHE MANDIBULARË.

Irida Cenolli.

Klinika Dentare "Bluetooth", Tiranë.

Abstrakt

Objekti: Qasje të reja dhe studime të shumta tregojnë risitë në fushën e zhvillimit dhe rritjes adekuate të kockave dhe nofullave tek fëmijët

Metoda: Dr. Weston Price është dentisti që ka bërë shumë kërkime rreth dietës që i bën njerëzit të kenë dhëmbë të mrekullueshëm. Në krahasim me ditët e sotme që pothuaj të gjithëve u duhen të vendosin aparate për drejtimin e dhëmbëve ose ekstraktimin e dhëmballëve të pjekurisë, sepse nuk ekziston hapësira e mjaftueshme, më pare kjo nuk ishte aq e nevojshme.

Pacientët nuk kishin probleme me overjet dhe overbite sa në ditët e sotme.

Price shikoi kalciumin dhe vitaminat e tretshme në yndyrë si vitamina D, vitamina A, vitamina E. Ai zbuloi se ekziston një formë e vitaminës K të cilën e quajti aktivizues X, (në atë kohë vitamina K2 nuk njihet) i cili ishte përgjegjës për shëndetin e mirë oral, dhëmbë të mirë dhe kocka të mira.

Diskutimi dhe Rezultati: Duke pasur njohuritë e duhura, çdo dentist mund të orientojë pacientët e tij për mënyrën e ushqyerjes, duke mos ua lënë në dorë këtë vetëm nutricionistëve. Kjo do të trembte ortodontistët pasi do të çonte në uljen e pacientëve në klinikë. Por besoj se nuk ka gjë për t'u shqetësuar pasi është fakt që është ulur dhe numri i njerëzve që ndjekin këshillat e duhura.

Fjalë kyç: vitamina K2, zhvillim i nofullave dhe kockave, vitamina D.

MALOKLUZIONET E KLASËS SË III-TË SKELETIKE DHE TRAJTIMI KOMPLEKS I

TYRE NË PACIENTË ADULT.

Dr. Shk. I. Isufi, Dr. Shk. A. Isufi^{1,2}.

¹*Isufi Dental Clinic, Tiranë, Shqipëri.*

²*Shërbimi i Kirurgjisë OMF, QSUT, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Diskrepancat okluzale dhe anomalitë dentofaciale të moderuara dhe severe në pacient adult shpesh kërkojnë një trajtim të kombinuar ortodontik dhe kirurgjikal për të siguruar rezultate optimale dhe të qëndrueshme si funksionale ashtu dhe estetike. Qëllimi i këtij studimi është të japim një përshkrim klinikor statistikor të metodave të trajtimit të anomalive skeletike të klasës së III-të.

Materiali dhe metoda: Për këtë studim kemi përdorur kartelat dhe të dhënat e 60 pacientëve, të moshës 17-35 vjeç, të cilët janë trajtuar në klinikën tonë private dhe në Shërbimin e Kirurgjisë Oro Maxillo Faciale, në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Ekzaminimi klinik dhe ekzaminime suplementare janë përdorur për vendosjen e diagnozës ortodontike. Plani i trajtimit është bërë në bashkëpunim me kirurgun maxillo facial. Ky është një studim klinikor statistikor me natyrë descriptive.

Rezultatet: Në studimin tonë anomalitë skeletike të klasës së III-të me prognati mandibulare ishin me frekuenca në rreth 78% të rasteve. Kirurgjia Bimaksilare rezultoi kirurgjia më e përdorur.

Konkluzione: Trajtimi i malokluzioneve të klasës III të skeletit është i vështirë dhe shpesh herë kompleks. Kirurgjia ortognatike së bashku me trajtimin ortodontik pre dhe post operator rezulton të jetë metoda më e suksesshme në trajtimin e këtyre anomalive në pacientët adult.

Fjalë kyç: anomalitë, trajtim, malokluzion.

HIPERSENSITIVITETI I VONUAR NDAJ IMPLANTEVE DENTARE TË TITANIT - RAPORTI I RASITIT.

Dr. Jakup Vrioni.

Abstrakt

Hyrje: Titani dhe lidhjet e tij konsiderohen si materiali i zgjedhur për implantet dentare për shkak të biokompatibilitetit të lartë të Ti, vetive mekanike dhe rezistencës ndaj korrozionit. Titani konsiderohet metali më pak alergjik midis materialeve të zgjedhura për qëllime biologjike, megjithatë, ka raporte në literaturë për raste të mbindjeshmërisë në lidhje me titanin dhe/ose përbërësit e lidhjeve të titanit.

Qëllimi: Qëllimi i këtij artikulli është të paraqesë një rast të rrallë të reaksionit të mbindjeshmërisë ndaj implanteve dentare me titan dhe të diskutojë vështirësinë dhe rëndësinë e vendosjes së një diagnoze të saktë në rast të alergjive të implanteve dentare.

Materiali dhe Metoda: Prezantojmë rastin e një pacienti mashkull kaukazian 50 vjeç, i cili mori gjashtë implante dentare, të vendosura pjesërisht në maksillë dhe pjesërisht në mandibulë. Rreth katër javë pas vendosjes së implantit, pacienti filloi të raportonte për kruajtje të përgjithshuar të lëkurës, eritemë dhe skuqe që shtriheshin në zonën e qafës së mitrës, krahët, gjoksin, shpinën dhe këmbët. Simptomat u përkeqësuan gjatë tre muajve pas. Gjatë kësaj periudhe analizat e gjakut rezultuan normale. Katër muaj pas vendosjes së implantit, pacienti raportoi për vështirësi në gjëllitje dhe u shtrua në Shërbimin tonë Oral dhe Maksilofacial. Historia e tij mjekësore tregoi një reaksion alergjik të mëparshëm ndaj metaleve të ndryshme. Të gjitha implantet dentare janë nxjerrë. Të gjitha simptomat u zgjidhën pas heqjes së implantit dhe shërimi i plotë u arrit 7 ditë më pas.

Konkluzioni dhe implikimet klinike: Mund të konkludohet se edhe pse e rrallë, mbindjeshmëria ndaj titanit është një mundësi reale dhe nuk duhet nënvlerësuar. Prandaj, një diagnozë e shpejtë dhe përfundimtare është e detyrueshme për të parandaluar komplikime të mëtejshme dhe udhëzimet e përmirësuara janë të garantuara përpara vendosjes së një implanti titani.

Fjalë kyç: titan, implante dentare, simptoma, diagnozë.

SIALOLITHIASIS/ GURËT E GJËNDRAVE TË PËSHTYMËS.

Dr. Juliana Cengu, Dr. Algen Isufi, Dr. Besmir Skenderi.

Abstrakt

Gurët e gjëndrave të pështymës janë kalçifikime në gjëndrën e pështymës ose në tubat (duktuset) që kullojnë gjëndrat e pështymës. Ato krijojnë një bllokim që pengon rrjedhën e pështymës. Gurët e gjëndrave të pështymës janë shkak më i zakonshëm i sëmundjeve inflamatore të gjëndrave të pështymës. Tre nga katër gurët e pështymës formohen në gjëndrën submandibulare. Në raste të rralla, gurët mund të shfaqen në më shumë se një gjëndër. Edhe pse e pazakontë, njerëzit mund të kenë rekurëncë të gureve. Etiologjia për formimin e gureve, një nga problemet më të zakonshme të gjëndrave të pështymës, është ende e panjohur. Në shumë raste diagnoza është e lehtë për shkak të karakteristikave të dukshme klinike, por për konsideratat e trajtimit, studimet imazherike janë shumë shpesh të nevojshme. Përveç procedurave tradicionale kirurgjikale, modalitete të reja të trajtimit konservativ si litotripsia ekstrakorporale me valë me energji të lartë ose sialendoskopia intervenuese janë tashmë të disponueshme për menaxhimin e gureve të gjëndrave të pështymës. Qëllimi i studimit kërkimor është rishikimi prezantimit, vlerësimit dhe trajtimit të sialolithiazës dhe thekson rolin e ekipit ndësisiplinor në vlerësimin dhe trajtimin e kësaj gjendjeje. Në këtë studim, ne paraqesim një rast të sialolithiasis në gjëndrën submandibulare së bashku me një rishikim të literaturës ekzistuese. Të gjitha rezultatet janë raste klinike të trajtuara në departamentin e kirurgjisë OMF dhe ato paraklinike. Ekzistojnë disa modalitete trajtimi për sialolithiasis submandibulare; megjithatë, qëllimi kryesor është ruajtja e funksionit të gjëndrave, rezikshmerisë së ulët dhe reduktimi i diskomfortit të pacientit. Kërkohej një anamnezë e kujdesshme dhe një alternativë e saktë imazherike për diagnozën e saktë dhe planifikimin e

trajtim. Radiografitë okluzale janë ende të dobishme në diagnostikimin e sialoliteve edhe pse ekzistojnë metoda të avancuara. Ky raport paraqet një rast të sialolithiasis afatgjatë, të rrallë dhe gjigante brenda parenkimës së gjëndrës submandibulare në një të rritur të moshuar. Pacienti ynë u paraqit me gjetje tipike klinike dhe radiografike. Në këtë rast, infeksioni dhe fibroza e gjëndrës së prekur dhe madhësia e gurit nuk na dhanë alternativa të tjera përveç heqjes së gjëndrës së përfshirë.

Fjalë kyç: Gurët e gjëndrave të pështymës; Sialolithiasis; Sialografia; Sialolitotomia.

STRUKTURA E PACIENTËVE TANË DHE ARSYEJA E EKZAMINIMIT TË TYRE.

Kaltrina Beqiri¹, Seha Mustafai³ Sherif Shaqiri^{1,2}.

¹Klinika Dentare Specialistike Për Protetik “Protetika Ag”, Tetovë.

²Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti I Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës.

³Klinika Dentare “Vivadent”, Tetovë.

Abstrakt

Hyrya: Qëllimi i studimit tonë është që, nëpërmjet të dhënave të përfuara nga ekzaminimet klinike në popullatën e Tetovës, të përcaktojmë frekuencën e pacientëve të ekzaminuar sipas profesionit dhe statusit të punësimit, si dhe ankesat kryesore të tyre.

Materiali dhe metodat: Për këtë qëllim në afatin kohor 2019-2022, nga 1785 pacientët e ekzaminuar, 50.70% ishin të gjinisë mashkullore dhe 49.30% pacient të gjinisë femërore. Moshja e të ekzaminuarve ishte prej 13 deri më 82 vjeç, me moshë mesatare 48.2 vjeç. Përpunimi statistikor i rezultatetve të fituara është bërë është bërë me anë të metodës statistikore deskriptive, shpërndarja e të dhënave është treguar me anë të përqindjeve, ndërsa krahasimi u bë me anë të: X testit.

Rezultatet: Rezultatet tregojnë se përqindjen më të lartë e të ekzaminuarve e përbëjnë amviset(shtëpiaket) me 31.93%, si dhe jo të punësuarit me 63.02%, ndërsa ankesa për vështirësi gjatë të ushqyerit merr pjesë me përqindje më të lartë (51.20%).

Konkluzionet: Rezultatet për profesionin e pacientëve të ekzaminuar, tregojnë një larmishmëri profesionale dhe përfaqësim ekstrem të pacientëve sipas gjinisë të profesione të caktuara. Numri më i madh i të ekzaminuarve, që i takon pacientëve jo të punësuar, hap dilemën sfiduese, se ky grup i pacientëve janë më vigjilentë ndaj shëndetit oral apo vuajnë më tepër nga patologjitë orale. Arsyja e paraqitjes së pacientëve për trajtim, paraqet një gamë të gjerë të ankesave kryesore, që tregon për një numër të lartë të patologjive të sistemit stomatognatik të popullata e gjerë. Reduktimi dhe eliminimi i faktorëve pengues të kujdesit shëndetësor oral është përpjekje komplekse dhe shumëfaktoriale, por rritja e ndërgjegjësimit të mjekëve stomatologë për paragjykimet e nënkuptuara, perspektiva dhe përvojat e

pacientëve dhe përmirësimi i aksesit në kujdes nëpërmjet zgjerimit të programeve të lidhura me shëndetin oral, janë të domosdoshme për arritje të qëllimit të lartpërmendur.

Fjalë kyç: pacientët e ekzaminuar, profesioni, statusi i punësimit, ankesat kryesore.

REHABILITIMI I MANDIBULËS PA DHËMBË ME MBËSHTETJE IMPLANTI.

Prof. Dr. Arbëresha Bexheti-Ferati, Prof. Dr. Kenan Ferati.

Universiteti i Tetovës.

Abstrakt

Menaxhimi protetik i pacientit pa dhëmbë ka qenë prej kohësh një sfidë e madhe. Protezat totale të mandibulës kanë qenë standardi tradicional i kujdesit. Megjithatë, shumica e pacientëve raportojnë probleme në përshtatjen e protezës së tyre mandibulare për shkak të mungesës së rehatisë, mbajtjes, stabilitetit dhe pamundësisë për të mastikuar. Prej shumë vitesh janë përdorur protezat e integruara të mbështetura me implant në rehabilitimin e nofullës së poshtme pa dhëmbë me rezultat të shkëlqyer. Studimet e mëparshme kanë treguar se një protezë e mbajtur me dy implante mandibulare është më e lartë se proteza konvencionale për sa i përket mbajtjes dhe qëndrueshmërisë. Prandaj, proteza mandibulare e asistuar me dy implante duhet të jetë alternativa e parë e trajtimit për pacientët pa dhëmbë mandibulare. Ato kënaqin pritshmëritë e pacientit, përmirësojnë cilësinë e jetës me shërbimin e tyre afatgjatë dhe rezultatet e parashikueshme. Në këtë raport, u dha një protezë mandibulare me dy implante për të rehabilituar mandibulën pa dhëmbë.

Fjalë kyç: mandibulare, protezë, implant, dhëmbë.

TUMORI GJIGANDOCELULAR QENDROR I MANDIBULËS, STUDIM RASTI.

Dr. Kevin Pere, Dr. Leonora Myrtja, Prof. Dr. Ramazan Isufi.

Abstrakt

Edhe pse benign, tumorët gjigandocelulare të nofullave mund të jenë mjaft agresive dhe lokalisht destruktive. Është e rëndësishme të kuptohet plotësisht patologjia, në mënyrë që të planifikohet trajtimi i duhur.

Një paciente 63-vjeçare e referuar pranë departamentit të Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale në Spitalin Nënë Tereza, paraqitej me ankesë kryesore: ënjtje e pa dhimbshme në nofullën e poshtme, në anën e djathtë. Lezioni ishte zmadhuar gradualisht deri në përmasat aktuale. Pas ekzaminimeve të kujdesshme dhe biopsisë incizionale, u vendos diagnoza e tumorit gjigandocelular. Trajtimi për këto lloj lezionesh është konservativ ose kirurgjikal.

Për shkak të vëllimit të madh të lezionit dhe moshës së pacientes, u planifikua një ndërhyrje e menjëhershme kirurgjikale, e cila konsistonte në rezeksionin prej 0,5 deri në 1 cm në kufij të pastër, dhe rikonstrukcion me pllaka titani.

Rezultatet: Pacienti u shtrua në spital për 5 ditë dhe pati një shërim të mirë. CBCT pas 8 muajsh tregoi: Osteointegrimin e vidave të titaniumit, stabilizimin e pllakës së titaniumit, shërimin optimal kockor, mungesën e mbetjeve të indit granular. Mosriktimi i patologjisë fillestare.

Diskutime: Tumorët gjigandocelulare përgjithësisht konsiderohen benignje, por duke qenë se shpeshherë shkaktojnë destruksion të rëndë kockor, menaxhimi i tyre paraqitet tepër sfidues. Është i nevojshëm ekzaminimi i kujdesshëm histopatologjik, për të përjashtuar patologjitë e tjera si dhe për të përcaktuar kufijtë e rezeksionit. Qasja kirurgjikale me akses të gjerë dhe rezeksioni i plotë i masës, rrallëherë paraqet rekurencë. Gjatë një monitorimi (follow-up) klinik dhe radiologjik 8-mujor, nuk pati evidence rekurence. Konturet e fytyrës dhe funksioni mastikator ishin të ruajtura.

ANGIOEDEMA NË KIRURGINË ORALE.

Klea Gjergji.

Abstrakt

Hyrije: Angioedema është një aspekt relativisht i nënstuduar i praktikës së përditshme kirurgjikale orale, që përfshin si format alergjike ashtu edhe ato joalergjike. Menaxhimi dhe zgjidhja e angioedemës brenda kontekstit të kirurgjisë orale mbetet një temë e rëndësishme shqetësimi.

Qëllimi: Ky studim synon të hedhë dritë mbi rastet e fatalitetit të pacientëve në mbarë botën, duke eksploruar lidhjen e mundshme midis angioedemës dhe procedurave kirurgjikale orale të tilla si nxjerrjet dhe implantet. Ndërsa angioedema alergjike zakonisht mund të menaxhohet në mënyrë efektive me

ndërhyrje farmaceutike, vdekjet kanë ndodhur në rastet e angioedemës idiopatike ose gjenetike, duke prekur jo vetëm të rriturit, por edhe pacientët pediatrikë.

Metodat: Duke ekzaminuar historitë mjekësore të pacientëve për të përcaktuar llojin e angioedemës që ata shfaqin, si dhe duke identifikuar medikamentet e duhura para operacionit, ne synojmë të vlerësojmë shpeshësinë e vdekjeve në rastet e kirurgjisë orale të shoqëruara me angioedemë.

Rezultatet: Hulumtimi ynë ka identifikuar një medikament të ri brenda fushës mjekësore të krijuar për t'u administruar para operacionit, duke zbutur në mënyrë efektive rrezikun e rezultateve fatale të lidhura me angioedemë gjatë operacionit oral.

Përfundim: Terapia profilaktike, siç është mjekimi i ri që kemi identifikuar, përfaqëson një zgjidhje premtuese për parandalimin e komplikimeve të lidhura me angioedema gjatë procedurave kirurgjikale orale. Për më tepër, monitorimi vigjilent pas operacionit brenda periudhës vendimtare 48-orëshe është imperativ. Literatura ekzistuese zbulon raste të vdekjeve pas operacionit oral të lidhura me angioedema, duke përforcuar nevojën për ndërjegjësim dhe gatishmëri të shtuar brenda komunitetit oral kirurgjikal.

Fjalë kyç: Angioedema, Alergjike, Idiopatike, Kirurgji Orale.

MENAXHIMI I BRUKSIZMIT.

MSc. Spec. Laureta Peposhi, MSc. Adil Demuçaj.

Abstrakt

Hyrje: Bruksizmi ëshë parafunksion okluzal. Shfaqet nga shkaqe psikomotore, emocionale duke u kthyer në një zakon. Në qoftë se nuk menaxhohet në kohën e duhur shkakton dëmtime të rënda në aparatit stomatognatik si: dhëmbore, muskulare, artikulare.

Qëllimi: Duke studiuar bruksizmin në këndvështrimin e pasojave u fokusuam:

1. Të evidentojmë shkallën e këtyre dëmtimeve.
2. Të përcaktojmë mënyrën më efektive të menaxhimit të bruksizmit duke krahasuar rezultatet për secilën moshë.

Materiali dhe metoda: Si material shërbyen 100 pacientë të moshave të ndryshme nga 3 vjeç deri 60 vjeç, që vuani nga bruksizmi në abrazion dhe faseta abrazive, me hipertrofi dhe spazma muskulare dhe me 17% të rasteve (17 pacientë) me çrregullime intraartikulare si dhimbje, vështirësi në hapjen e gojës etj.

Sipas mënyrës së trajtimit, psikologjike, terapeutike dhe protetike, pacientët I ndamë në 3 grupe të barabarta.

Rezultatet: Rezultatet e mjekimit u morën për një periudhë kohore nga 3 muaj deri në 2 vite.

Rezultatet pozitive u arritën për një periudhë kohore 6 mujore në 69% të rasteve (59 pacientë) me mënyrën e mjekimit protetik (shina) në krahasim me metodën psikologjike në 15% të rasteve (15 pacientë) dhe me metodën terapeutike në 21% të rasteve (21 pacientë).

Fjalë kyç: bruksizmi, pacientë, menaxhim.

BOPT PËRKUNDREJT METODAVE BAZË TË PREPARIMIT.

Spec. MSc. Laureta Peposhi, MSc. Adil Demuçaj.

Abstrakt

Hyrje: Nga njohuritë bazë që kemi, preparimi I dhëmbëve për restaurime protetike fikse ndahet në: Preparim horizontal me linjë fundore, chamfer ose shpatull. Preparim vertikal pa linjë fundore.

Disa vite pas trajtimit ortopedik fiks është vënë re që dëmtohet shëndeti periodontal i dhëmbëve të protezuar, ku në përqindje më të lartë ndodh recension gingivar.

Qëllimi: Të paraqesim preparimin vertikal me mbrojtje biologjike, BOPT, që siguron shëndetin periodontal të dhëmbëve si në zonën anteriore dhe atë posteriore si në punimet metal - qeramik ose zircon me raste klinike. Gjithashtu në këtë punim do të referojmë se teknika BOPT krahasuar me Chamfer ose Sshpatull, është më e lehtë dhe më e shpejtë në marrjen e masës, në përgatitjen e koronave provizore dhe në krijimin e profilit të emergjencës deri në reastaurimin protetik fiks.

Fjalë kyç: BOPT, profil emergjence, koronë provizore, gingivë marginale.

ADENOMA PLEOMORFE E GJENDRË S SUBMANDIBULARE, RAST KLINIK.

Dr. Shk. Algen Isufi¹, Dr. Elona Lusha², Dr. Lediona Mere².

¹Mjek Ordinator, Kirurg Maksilofacial, Spitali Francez, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza Tiranë, Shërbimi i Kirurgjisë Maksilofaciale.

²Mjeko specializante Kirurgji Maksilofaciale, Spitali Francez, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza Tiranë, Shërbimi i Kirurgjisë Maksilofaciale.

Abstrakt

Neoplazitë që lindin në gjendrat e pështymës janë relativisht të rralla, por ato përfaqësojnë një shumëllojshmëri të gjerë të nënçipave histologjike beninje dhe malinje. Përafersisht 70 % e tumoreve të gjendrës së pështymës prekin gjendrën parotis, gjendra submandibulare preket në 5 – 10 % të rasteve, gjendra sublinguale në 1%. Tumoret e gjendrës submandibulare janë relativisht të rrallë dhe janë raportuar shumë pak studime në literaturë që janë kryer ekskluzivisht mbi tumoret që prekin gjendrën submandibulare. Në këtë punim, në përkrahje të një rasti të adenomës së pleomorfe që prek gjendrën submandibulare me rishikim të shkurtër të literaturës mbi tumoret që prekin gjendrën submandibulare. Protokollin e trajtimit të Adenomës pleomorfe në spitalin tonë duke krahasuar me raste të tjera të literaturës. Tumoret e gjendrave të pështymës së rrishtshme në 1–4 % të tumoreve të regjionit kokë – qafë dhe me shumë preket gjendra parotis. Shumë pak raporte në literaturë janë fokusuar mbi neoplazitë e gjendrës submandibulare pasi janë të rralla. Raportet klinike sugjerojnë se neoplazitë beninje karakterizohen nga një rritje e padhimbshme e trekëndëshit submandibular. Diagnoza përfundimtare e sëmundjes është e bazuar në të dhënat imunohistokimike pas ekscizionit kirurgjikal. Trajtimi zgjedhë s'është heqja kirurgjike e gjendrës bashkë me tumorin. Dëmtimi i nervit marginal mandibular është komplikacioni më i shpeshtë që con në paralizë të përkohshme ose të përhershme. Megjithatë se ka pak studime që janë kryer ekskluzivisht mbi gjendrën submandibulare, rezultatet klinike në rastin aktual janë në përputhje me përfundimet e studimeve ekzistuese në lidhje me tumoret e gjendrës submandibulare, duke qenë tumori beninj me i zakonshëm që prek gjendrën submandibulare, që shfaqet zakonisht midis periudhës së 3 – të dhe të 5 – të jetës dhe paraqitet si entitë asimptomatike me rritje të ngadaltë. Studime të mëtejshme që përfshijnë ekskluzivisht gjendrën submandibulare duhet të kryhen për të njohur natyrën e tumoreve që prekin atë.

Fjalë kyç: Adenoma pleomorfe, tumoret e gjendrave të pështymës, gjendra submandibulare.

DEKOMPRIMIMI SI NJË TRAJTIM NË NDIHMË TË KIRURGJISË NË KISTAT E MËDHENJ TË NOFULLËS.

Dr. Andis Qendro, Dr. Alma Demiraj, Dr. Ledja Lamce.

Abstrakt

Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë efektivitetin e dekomprimimit si një procedurë fillestare, si dhe faktorët potencialë për të ndikuar në rezultat.

Hyrje: Dekomprimimi është një alternativë e miratuar në trajtimin e kistave të mëdha të nofullës. Dekomprimimi i ndjekur nga enukleimi është zakonisht trajtimi i përdorur për kistat e mëdha të nofullave.

Raportojme dy raste klinike

Rasti i parë: Pacientë femër 28 vjeçe e cila u diagnostikua me një lezion të madh kistik të mandibulës. Trajtimi i propozuar ishte dekomprimimi për 12 muaj i ndjekur nga trajtimi me kistektomi. Rasti i dytë pacient mashkull 60 vjeç i cili u diagnostikua me një lezion të madh kistik të maksilës. Trajtimi po ashtu ishte dekomprimimi për 12 muaj.

Rezultatet: Objektivi i rasteve është të paraqesë përfitimet e trajtimit konservativ dhe mundësinë e zbatimit të tij në rastet e lezimeve të mëdha kistike.

Dekomprimimi është një procedurë efektive në trajtimin e lezimeve të mëdha kistike të nofullave për të ruajtur indet e buta, kockën dhe elementët dentarë, zvogëlimin e pasojave për pacientin dhe ruajtur kapacitetin masticator.

Fjalë kyç: dekomprimim, trajtim konservativ, kistet e nofullave, osteotomi mandibulare.

ARSYET E EKSTRAKSIONEVE TË DHËMBËVE TË PËRKOSSHËM TE FËMIJËT E GRUPMOSHËS 5-12 VJEÇ.

Dr. Shk. Manola Kelmendi, Grejsi Karamuça.

Abstrakt

Hyrja: Për shkak të prevalencës së lartë të sëmundjeve orale ekstraksionet e dhëmbëve të përkohshëm paraqesin një shqetësim aktual të zakonshëm dhe të madh. Këtyre dhëmbëve u kushtohet një rëndësi e vogël pasi besohet se ata bien vetë, duke çuar kështu në probleme serioze si grumbullime të dhëmbëve dhe malokluzion.

Materiali dhe Metodat: Është kryer një studim për fëmijet e grupmoshes 5-12 vjeç. Të dhënat u regjistruan nga një pyetësor dhe nga ekzaminimet klinike.

Rezultatet: Fëmijët kishin humbje të dhëmbëve për arsye të ndryshme. Arsyeja kryesore e ekstraksioneve është kariesi, e ndjekur nga traumat në kryesisht në dhëmbët maksilar.

Konkluzionet: Humbja e hershme e dhëmbëve të përkohshëm rezulton në shqetësime okluzale dhe humbje të hapësirës. Prandaj, mënyrat e duhura të trajtimit duhet të ndiqen nga profesionistët dentarë.

Fjalë kyç: ekstraksion, fëmijë, karies, denticion i përkohshëm.

INFLUENCA E NIVELIT TË VITAMINËS D NË SERUM NË KOMPLIKACIONET E HERSHME TË TRAJTIMEVE IMPLANTARE DHE PROSTODONTIKE FIKSE ME INTERESIM TË GJERËSISË BIOLOGJIKE MBI ELEMENTE DENTARE.

Marjola Davidhi.

Abstrakt

Në kuadër të Osteointegritimit, planifikimi i një implanti mbi një kockë të shëndetshme përben kusht themelor për suksesin e trajtimit. Vitamina D përben një nga elementët influencues në shëndetin e kockës si pjesë e proceseve metabolike që ndodhin në të. Gjithashtu Vitamina D influencën dhe në mikpritjen imunologjike të një implanti duke përbërë një faktor determinues për ecurinë në vazhdim. Në praktikën klinike, në pacientë me deficiencë të Vitaminës D në serum janë hasur gjithashtu komplikacione në folloë up afatshkurtër të trajtimeve Prostodontike të elementëve dentare kur konstruktionet kanë pasur raport të afërt me kockën apo Gjerësinë Biologjike rreth dhëmbit. Qëllimi i këtij studimi është analiza e sfondit biologjik të ndikimit të Vitaminës D në trajtimet Implantare si dhe në trajtimet Prostodontike fixe mbi dhëmbë nëpërmjet rishikimit të literaturës së viteve të fundit. Paralelisht, konkretizimi me raste të shkurtra klinike ofron një tablo më të qartë të Influencës së Vitaminës D dhe rolit të saj në këto trajtime. Materiale dhe metoda: Rishikim i materialeve bashkëkohore të revistave stomatologjike të publikuara online në database si Pub Med, Clinical research, Google scholar. Gjithashtu për studim janë përdorur dhe literaturë e librave të botuar (Literature revieç) si dhe artikuj të publikuar ne Blog-e dentare profesionale.

Fjalë kyç: Vitamina D, Osteoimunologji, Osteoporozë.

IMPLANTET DENTARE DHE RESTAURIMET MBI IMPLANTET.

Mateo Stefo, Renato Isufi.

Abstrakt

Zëvendësimi i dhëmbëve që mungojnë duke përdorur implantet dentare është një opsion i mirë trajtimi me një shkallë të lartë suksesi. Ndërsa fusha e implantologjisë dentare zhvillohet dhe numri i implanteve të vendosura në mbarë botën rritet, janë formuluar disa terma dhe teknika. Prandaj, njohuritë bazë të implanteve dentare janë të nevojshme për çdo student dhe dentist stomatologjik. Artikulli aktual hedh dritë mbi mënyrën se si implanti dentar integrohet me kockën e tij përreth dhe cilët faktorë mund të ndikojnë në këtë integrim. Marrëdhënia midis implantit dhe indeve të buta përreth tij, llojeve të ndryshme të implanteve dentare dhe komponentëve dhe procedurave restauruese, janë rishikuar të gjitha.

Fjalë kyç: Implantet; restaurimi i implantit; protetike.

SHËNDETI ORAL DHE SËMUNDJET KRONIKE. LIDHJA VITALE.

Matilda Imeraj.

Departamenti i Nefrologjisë, QSUT “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Lidhja midis mirëqenies orale dhe të përgjithshme nuk është parabolike - është fizike dhe është një marrëdhënie treguese dhe e larmishme. Shumë kërkime nxjerrin në pah sesi kushtet si diabeti, çrregullimet autoimmune dhe sëmundjet kardiovaskulare kanë implikime të tepërta për shëndetin oral. Në këtë artikull ne synojmë të eksplorojmë marrëdhëniet midis sëmundjeve dhe shëndetit oral, duke theksuar rëndësinë e bashkëpunimit ndërdisiplinor të ofruesve të kujdesit për këta pacientë.

Përfundim: Njohja dhe adresimi i manifestimeve të sëmundjeve të komplikuaara gjatë vlerësimit dhe bisedës së pacientit duhet të fillojë një referim mjekësor ose patologjik. Parandalimi, diagnostikimi dhe trajtimi i hershëm mund të ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e përgjithshme të jetës së pacientëve.

Fjalë kyç: Shëndeti Oral, Diabeti, Sëmundjet Kardiovaskulare, Sëmundjet Autoimune.

TEKNIKA E SHTRRESIMIT TË PËRBËRË.

Dr. Mentor Smailaj¹.

¹*DDS, UFO-stomatologji.*

Abstrakt

Në këtë prezantim do të shpjegohet mënyra e shtresimit të kompozitit në dhëmbët frontalë në rastet e frakturave, kariesit dhe në rastet e faneerëve kompozit direkt, me këtë prezantim do të sqarohet gjithashtu se si të studiohet rasti paraprakisht nga fotografia dentare dhe mënyra se si realizohet, në kuadër të prezantimit do të jenë rastet klinike përmes të cilave do të prezantohet teknika e shtresave, imitimi i morfologjisë dhe histologjia e dhëmbëve me kompozit gjithashtu do të shpjegohen instrumentet që përdorim. Ky prezantim synon të qartësojë rëndësinë e teknikës Layering, në mënyrë që restaurimet kompozite dentare në pjesën e përparme të jenë restaurime të fshehta të qëndrueshme, praktike, natyrale dhe të padukshme.

Fjalë kyç: kompoziti, teknika Layering, restaurime.

METODAT BASHKËKOHORE TË DIAGNOSTIFIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË SËMUNDJEVE PARODONTALE.

Mirlinda Sopi Krasniqi, Zana Sllamniku Dalipi.

Fakulteti i Mjekësisë, Dega Stomatologji, UP "Hasan Prishtina", Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës.

Abstrakt

Hyrje: Parodontopatië janë sëmundje progresive dhe degjenerative të parodontiumit. Në gingivë, gjatë parodontopatisë zhvillohen procese inflamatore të tipit eksudativ dhe proliferativ, e përcjellë me ndryshime atrofike dhe degjenerative.

Qëllimi: Qëllimi i hulumtimit ishte të shfrytëzohen metodat e reja për diagnostifikimin e shkatërtimeve të herëshme parodontale siq është prezenca e MMP8 në eksudatin e xhepit parodontal si dhe për trajtim të shfrytëzohet diode laser si metodë e re terapeutike krahasuar me metodat konservative të trajtimit parodontal.

Materiali dhe Metoda: 80 pacient të përfshirë në hulumtim, tek të cilët janë vlerësuar parametrat klinik parodontal (Thellësia e xhepave parodontal (THXHP), Niveli i epitelit ngjitës (NEN), Atrofia e gingivës (AG), Indeksi i luhatjës së dhëmbit (ILDH), Indeksi gingival (IG), dhe indekset e higjenës orale (indeksi i gurit të dhëmbit dhe indeksi i pllakut dental). Tek të gjithë pacientet është realizuar edhe rentgengrafi digjitale para dhe pas trajtimit. Ndërsa prezenca e MMP8 në eksudatin e xhepit parodontal është vlerësuar para trajtimit si dhe 6 muaj pas. Trajtimi parodontal është bërë me dioda laser me gjatësi valore 975 nm krahasuar me metoda konservative trajtuese.

Rezultatet: Në pacientët e hulumtuar para trajtimit mbi 80% të tyre është identifikuar prezenca e MMP8 në eksudatin e marrë nga xhepi parodontal. 6 muaj pas trajtimit me laser 96.3% të rasteve ishin negative krahasuar me rastet e trajtuara me metoda konservative apo me kiretazhë (75%). Të gjithë parametrat klinik parodontal të analizuar kanë pësuar përmirësim klinik 6 muaj pas trajtimit me laser krahasuar me pacientët të cilët janë trajtuar me metoda conservative.

Konkluzioni: Rezultatet e këtij hulumtimi na inkurajojnë që përdorimi i dioda laserit si metodë trajtuese si dhe vlerësimi i MMP8 në eksudatin gingival të bëhet pjesë e protokollit standard të terapisë parodontale.

Fjalë kyç: Parodontopatia, Dioda Laser, Matrix metalloproteinase-8.

MASA DIXHITALE NË RESTAURIMET IMPLANTO-PROTETIKE. RISHIKIM LITERATURE.

Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Fatmir Lela¹.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Qëllimi i masës dixhitale është regjistrimi i pozicionit të implantit, pozicioni i tij lidhur strukturat rrethuese peri-implantare me qëllim konstruktimin e një supra – strukture me profil emergjence optimal. Kërkesat për realizimin e masës dixhitale janë: skaner dixhital, softuer që përpunon të dhënat dhe krijon dizajnin, një teknologji prodhimi që transformon të dhënat në produktin e dëshiruar. Masa dixhitale është një procedurë në dukje e thjeshtë, por ka një mekanizëm kompleks në vetvete. Aktualisht, lidhur me saktësinë dhe precizionin e masës dixhitale në implanto – protetike ka evidencia të pamjaftueshme në literaturë. Metodatat e përdorura për të vlerësuar saktësinë e masës dixhitale në studime in vitro klasifikohen: 1. Analiza e përshtatjes së restaurimit protetik, ekzaminimi i hapësirave marginale me mikroskop optik. 2. Analiza e devijimeve të distancës inter – implantare me kaliper dixhital. 3. Analiza e devijimit linear, angular dhe / ose tredimensional duke mbivendosur modele si skedarë STL duke përdorur softuer të tillë si Geomagic Control X. 4. Analiza e devijimeve lineare, angulare dhe / ose tredimensionale me një makineri koordinuese matëse me saktësi të lartë dhe softuerin përkatës. Shumica e studimeve përdorën dy metodatat e fundit. Studimet të cilat vlerësuan masën dixhitale në edentuli totale, ishin të vetmet që përfshinë masën dhe në nivel monkonit. Në rastet e edentulisë parciale dhe implanteve teke, u përdorën vetëm masa në nivel implantar.

Konkluzione: Nga rishikimi i literaturës mund të konkludojmë se masa në implantologji është një procedurë precize. Protokollin e skanimit, materialin dhe dizajnin e monkonit të skanueshëm mund të ndikojnë në saktësinë e saj. Angulimi i implantit duket se nuk ka asnjë efekt në saktësinë e masës. Në rastet e punimeve protetike mbi implante teke ose në edentuli parciale, evidencat sugjerojnë që masa konvencionale është më e saktë. Megjithatë, për shkak të distancës më të vogël ndërmjet implanteve, masat dixhitale konsiderohen gjithashtu të përshtatshme. Në rastet e edentulisë totale, nuk ka prova të mjaftueshme për të arritur në përfundime të qëndrueshme. Megjithatë, shumica e studimeve të fundit kanë raportuar se ato mund të përdoren në mënyrë efektive, dhe disa studime kanë gjetur se masa dixhitale është më e saktë se masa konvencionale. Sugjerohen studime të mëtejshme in vivo dhe in vitro, me metoda më rigorozë dhe konsensuale për të përcaktuar saktësinë e masës dixhitale në implantologji.

Fjalë kyç: masa dixhitale, implanto-protetike, masa konvencionale, precizioni, saktësia.

PROFILI I ADN-SË NGA DHËMBËT – NJË MUNDËSI E ARTË NË STOMATOLOGJINË MJEKO-LIGJORE.

PhD. Nilena Eriksen*, PhD. Erion Piciri, Msc. Rialda Xhizdari.

Abstrakt

Identifikimi i personave të vdekur, të humbur apo të zhdukur është një procedurë e nevojshme sa në aspektin ligjor ashtu edhe në atë njerëzor. Këto procedura datojnë që nga lashtësia e historisë së njerëzimit, për të ardhur në ditët e sotme duke u sofistikuar gjithnjë e më shumë. Identifikimi i kufomave mund të bëhet nëpërmjet gjurmës së gishtërinjve, analizës së tipareve fizionomike, ekzaminimeve fizionomike bëhet i pamundur për shkak të desfigurimeve të shumta. Në këto raste ekzaminimi dentar mund të sigurojë të dhëna të rëndësishme për procesin e identifikimit. Ky realizohet përmes krahasimit të të dhënave *ante mortem* nga kartelat dentare me ato *post mortem*. Kur identifikimi human përmes metodave klasike nuk mund të realizohet për shkak të dekompozimit apo dëmtimit shumë të madh të mbetjeve njerëzore, mund të apelohej drejt biologjisë gjenetike për të siguruar një profil gjenetik të mbetjeve me qëllim identifikimin. Në këtë këndvështrim, dhëmbët mund të përfaqësojnë një burim të shkëlqyer të ADN-së, i cili mund të krahasohet me materialin gjenetik të familjarëve të viktimave. Dhëmbët janë struktura dentare tepër rezistente ndaj veprimit të faktorëve të ndryshëm duke bërë të mundur përfitim të një profili gjenetik të vlefshëm për identifikimin.

Ky rishikim i hollësishëm në literaturën e stomatologjisë mjeko-ligjore synon të sjellë në vëmendje oportunitetet e identifikimit të mbetjeve njerëzore nëpërmjet sigurimit të profileve gjenetike nga dhëmbët si një mundësi e artë atëherë kur identifikimi me mënyrat e tjera është i pamundur.

Fjalë kyç: stomatologjia mjeko-ligjore, ADN, literatura.

MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.

Nineta Manastriliu, Renato Isufi.

Abstrakt

Duke qenë se implantet dentare janë bërë pjesë e zakonshme e trajtimit të mungesave të dhëmbëve lind nevoja për një protokoll të mirëmbajtjes të zonës peri – implantare. Nëse më parë suksesi i implanteve dentare fokusohet vetëm në fazën kirurgjikale për të arritur një stabilitet të mirë primar, me kalimin e kohës u vu re se mirëmbajtja e zonës peri – implantare rrit jetëgjatësinë e implantit. Në këtë artikull do të shqyrtojmë anatomicinë e indeve peri – implantare, etiologjinë dhe faktorët e rrezikut të sëmundjeve peri – implantare si dhe trajtimin kirurgjikal dhe jokirurgjikal të këtyre sëmundjeve. Do të diskutohen protokollat e disponueshme dhe hapat klinik që duhen ndjekur për të ruajtur ose rikuperuar shëndetin peri – implantar.

Fjalë kyç: implante dentare, inde peri – implantare, trajtim.

NGA IMPLANTI TE IMPLANTOPROTEZA.

Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Dr. Fatmir Lela¹, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Sot kërkesat për zgjidhjen e mungesës së dhëmbëve me implante janë rritur shumë, kjo falë besueshmërisë dhe rritjes së moshës mesatare të popullsisë. Implantologu duhet të dijë që pacienti nuk vjen për të vënë implante por dhëmbët që i mungojnë. Rezultatet e shkëlqyera kirurgjikale nuk zgjasin shumë nëse implantoproteza nuk është e përgatitur mirë, prandaj duhet vlerësuar si kirurgjia ashtu edhe protetika implantare, gjë e cila kërkon ekspertizë si në fushën e kirurgjisë ashtu edhe të protetikës. Sot kërkohej që implantologu krahas njohjes së implantologjisë klasike duhet të jetë i azhornuar gjithashtu me teknologjinë digjitale, parimet e kirurgjisë moderne, ngarkesën imediate, planin final protetik që në vendosjen e diagnozës duke u orientuar nga protokollet bashkëkohore të implantologjisë orale. Për sa i përket teknikës kirurgjikale, ajo në varësi të rastit klinik duhet zbatuar me rigorozitet që nga dizenjimi i lembove, punimi i kockës me frezë, vendosja e implantit, instruksionet e pacientit, pa harruar njohuritë mbi augmentimin si të indeve të buta, të forta dhe implantet alternative. Për sa i përket përgatitjes të protezave mbi implante, implantologu duhet të njohë mirë marrjen e masës, transferimin në laborator, llojet e protezave, funksionimin dhe mirëmbajtjen e tyre. Asnjëherë implantologu nuk duhet të harroj komplikacionet, të ketë njohuri mbi to, parandalimin dhe menaxhimin e tyre pa nënvlerësuar nënshkrimin e konsensusit në detaje.

Fjalë kyç: implant, kirurgji implantare, implantoprotezë.

PARIMET E RËNDËSISHME NË PLANIN E TRAJTIMIT ME IMPLANTE DENTARE.

Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi.

Abstrakt

Implantet dentare konsistojnë në zëvendësimin e dhëmbëve që mungojnë. Implantet janë një disiplinë shkencore që nëse aplikohet sipas parimeve të duhura kirurgjikale kanë sukses mjaft të mirë.

Problemet më të shpeshta të lidhura me implantet janë problem biomekanike që shfaqen pasi implantet janë ngarkuar. Disa studime në literaturë në lidhje me implantet tregojnë se këto probleme shfaqen fillimisht rreth 18 muaj pas ngarkesës fillestare të implanteve. Këto probleme lidhur me implantet më shumë vihen re në kockë të butë ose në implantet me gjatësi të shkurtër.

Problemet më të shpeshta të komplikacioneve të lidhura me implantet janë të përqëndruara rreth stresit që shkakton ngarkesa. Për këtë arsye plani i trajtimit duhet të vlerësojë kritere të rëndësishme në vendosjen e implanteve dentare.

Fjalë kyç: implant dentar, kritere, plan trajtimi.

RECESIONET MUKOZALE PERI-IMPLANTARE NË ZONËN E PRE-MAKSILLËS-FREKUENCA DHE FAKTORËT ETIOLOGJIK.

R. Gavazi, A.Kerci, Xh. Lulaj.

Abstrakt

Hyrje: Komplikacionet estetike të implanteve dentare në zonën e pre-maksillës mund të kenë një impakt negativ madhor në cilësinë e jetës së pacientit dhe në perceptimin e tij/saj mbi suksesin e terapisë. Ndër komplikacionet kryesore në këtë sektor kemi mungesën e papilës, ngjyrosje e errët e mukozyës dhe recesion mukoza bukal (PSTD).

Qëllimi: Synimi i këtij studimi është të shqyrtoj literaturën për të analizuar faktorët etiologjik (mukoza e keratinizuar, pozicioni i vestibulumit, peri-implantiti, implantet imediatë, fenotipi indor etj.) që mund të sjellin manifestimin e PSTD dhe frekuencën e saj.

Rezultati: PSTD ka një prevalencë prej 54.2% dhe 56.8% në nivelin e pacientit dhe implanti respektivisht. Karakteristika kryesore ishte një kurorë implantare më e gjatë se ajo e dhëmbëve ngjitur dhe ekspozim i implantit në kavitetin oral. Prania e implanteve adiacent, kohë të gjatë në funksion, trashësi mukozyë të limituar dhe gjerësi e reduktuar të mukozyës të keratinizuar ishin të asociuar ndjeshëm me praninë e PSTD.

Konkluzione: PSTD është një komplikacion frekuent në zonën estetike. Pacientët me fenotip të hollë dhe me implante të vendosur në pozicion më bukal, prania e implanteve adiacent, me kohë të gjatë në funksion kanë një predispozitë më të lartë për të shfaqur PSTD. Kortikalja bucale e hollë dhe implantet imediatë nuk janë faktor rrishtje për PSTD.

Fjalë kyç: recesionet mukoza, PSTD, faktorë etiologjik.

EFEKTI I ZGJERUESVE MAKSILARË GJATË TRAJTIMIT ORTODONTIK.

Prof. Asoc. Rozela Xhemnica, Eni Shaqiri, Milton Rroço.

Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

Abstrakt

Zgjeruesi maksilar ose ndryshe zgjeruesi palatinal është aparati ortodontik më i parapëlqyer për zgjerimin e maksilës, pa pasur nevojë të ekstraktojmë dhëmbë. Zgjeruesi maksilar është mënyra kryesore e korrigjimit të problemeve dentare dhe skeletale që lidhen me deficiencën maksilare transversale dhe jo vetëm, por përdoret dhe në trajtimin e pacientëve me klefte dhe me apne (OSA). Në këtë studim do flasim për efektet që shkakton SME, RME dhe MARPE. Krahasimi i llojeve të ndryshme të zgjeruesve maksilarë përbrenda klasave dhe midis klasave të tjera të zgjeruesve maksilarë dhe evidentimi i efekteve dento-skeletale, të indeve të buta dhe të rrugëve të frymëmarrjes për të zgjedhur rrugën më të mirë të trajtimit tek pacientët me maksilë të ngushtë. Metodologjia: Studimi i përdorur për realizimin e temës është “rishikim literature”. U përzgjedhën nga 900 artikuj vetëm 19 artikuj, të botuar nga viti 1988-2023 në ResearchGate, SciELO, The Angle Orthodontist, PubMed, ScienceDirect, MDPI, EJODO, AJODO, Cochrane, Korean Journal of Orthodontics. Literatura që nuk gjendej dot u kërkua nëpërmjet faqes Google Scholar. U zgjodhën kryesisht rishikime sistematike dhe meta-analiza. Kriteret e përjashtimit janë pacientët që vuajnë nga apnea e gjumit, pacientët me klefte, studimet ku përfshihen kafshët, artikujt që përmbajnë vetëm abstrakt dhe artikujt që janë të paplotë, trajtimi kirurgjikal, ortognatik, trajtimi me aparate fikse ose facemask. U përfshinë moshat pre-pubertale, pubertale, post-pubertale dhe të rriturit. RME shkakton ekspansion skeletal më pak në krahasim me MARPE, por më shumë sesa SME. RME, SME dhe MARPE zgjerojnë kockën nazale, japin tipping të molarëve dhe të kockës bazale. RME dhe MARPE zgjerojnë kavitetin nazal, orofaringun dhe nazofaringun, rrisin gjerësinë nazale dhe volumin nazal. MARPE bën zgjerim skeletal më të madh se RME, RME kryen ekspansion skeletal dhe SME kryen më tepër ekspansion dentar. MARPE dhe RME kanë efekte përafërsisht të njëjta në rrugët e frymëmarrjes dhe indet e buta me pak ndryshime midis tyre.

Fjalë kyç: “SME”, “MARPE”, “RME”, “effects of maxillary expander”, “effects of palatal expander”, “airway changes”, “dento-alveolar changes”, “soft tissue changes”.

ANALIZA E BUZËQESHJES NË ORTODONCI.

Prof. Asoc. Rozela Xhemnica. Aulona Mulaj.

Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

Abstrakt

Kjo analizë e buzëqeshjes në ortodonci është një shqyrtim i thelluar i shumë aspekteve të rëndësishme të kësaj fushe mjekësore. Në një mjedis të ndryshueshëm ku estetika dhe funksioni janë faktorë të ndërlikur, analiza e buzëqeshjes ka një rol kyç në trajtimin ortodontik dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Qëllimi dhe objektivat: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të analizojë elementët të cilët ndikojnë në buzëqeshjen e pacientëve, krijimin e një estetike ideale si rezultat i bashkëveprimit të këtyre elementëve në mënyrë harmonike dhe nëpërmjet planifikimit të trajtimit pas vendosjes së diagnozës. Objektivat konsistojnë në evidentimin e elementëve të buzëqeshjes që ndikojnë pozitivisht në atraktivitetin e fytyrës si dhe analizimin e të dhënave duke i krahasuar me studime të ngjashme të zhvilluara nga autorë të ndryshëm. Ky studim është i tipit prospektiv që ka si qëllim të provojë konkretisht hipotezën e caktuar nëpërmjet një protokollit eksperimental të mbrojtur nga argumente konkrete. Për realizimin e temës është përdorur kombinimi i disa metodave. Fillimisht është përdorur "rishikim literature" duke përfshirë burime si: revista, libra dhe studime online, PubMed, Medline dhe Scielo. Në studimin e paraqitur është përdorur metodë mikse, ajo cilësore-sasiore dhe prospektive për analizimin e të dhënave të subjekteve të marra në studim. Rezultatet e studimit: Në totalin e grupit të studimit, 65.2% e subjekteve kishin një buzëqeshje harmonike. Subjektet femra kishin një buzëqeshje harmonike në 75% të rasteve, ndërsa subjektet meshkuj kishin një buzëqeshje harmonike vetëm në 54.5% të rasteve. Subjektet pacientë italianë kishin një buzëqeshje harmonike në 83.3% të rasteve krahasuar me pacientët shqiptarë në 64.7% të rasteve. Konkluzioni: Ky studim na ndihmon të vendosim një sërë normash dinamike për estetikën e komponentëve të buzëqeshjes. Kështu, paralelizmi i harkut të buzëqeshjes me linjën e buzës së sipërme, buzëqeshja lineare horizontale, lartësia mesatare anteriore dhe posteriore e buzëqeshjes, ekspozimi dentolabial ku dhëmbi i fundit i dukshëm gjatë buzëqeshjes është premolari i parë dhe një korridor bukal minimal janë variantet më estetike. Për suksesin e trajtimit ortodontik, si në aspektin estetik dhe funksional është shumë e rëndësishme që ortodonti të dijë të gjitha detajet rreth normave ideale estetike të buzëqeshjes.

Fjalë kyç: ortodonci, buzëqeshje, linjë e buzëqeshjes, estetika, dhëmb.

EROZIONI I STRUKTURËS DENTARE, SHKAKTARËT DHE MËNYRAT E TRAJTIMIT.

Kleart Hajrulla, Ruzhdie Qafmolla.

Prof. Dr. "Universiteti Aldent", Tiranë.

Abstrakt

Erozioni është i lidhur me shkrija e strukturës dentare nga acidet pa pjesëmarrjen e mikro-organizmave. Faktorë të jashtëm dhe të brendshëm të erozionit janë konsumimi i pijeve të gazuara, ushqimeve dhe pijeve me përmbajtje të lëngut citroit, verërat e ndryshme etj. Ndërsa nga faktorët e brendshëm ndër më kryesoret janë crregullimet gastro-intestinale, regurgitacioni etj.

Materiali dhe metodika: Në studim janë përfshirë 187 subjekte të grup moshës 18-32 vjeç, të cilëve iu dorëzua një pyetësor i përgatitur për të marrë përgjigjet mbi këto shkaktare dhe crregullimet e mundshme

prej tyre. Nga të dhënat u bë përpunimi statistikor për të gjetur lidhjet që ekzistonin midis përdorimit të produkteve ushqimore me përmbajtje të gazuara dhe erozionit. Trajtimi i këtij çrregullimi erosional u realizua në dy mënyra sipas nivelit të dëmtimit të strukturës dentare; trajtimi terepautik dhe trajtimi protetik me anë të restaurimeve fikse.

Rezultatet dhe diskutimet: Nga rezultatet e arritura u konstatua se 73,8% e subjekteve ishin femra dhe 26,2% ishin meshkuj. Nga 187 subjekte përdornin pije të gazuara (74,3% 9139 të rasteve) dhe nga këta rezultuan me erozion 35,8%, ndërsa 64,2% nuk kishin dukuri të tilla. Nga rezultatet e studimit u konfirmua lidhje statistikisht e rëndësishme midis përdorimit të pijeve të gazuara dhe prezencës së erozionit ($p=0,012$) dhe u konfirmua lidhje statistikisht e rëndësishme midis gjinisë dhe përdorimit të pijeve të gazuara ($p=0,826$), sipas grup moshës, regjionit të dhëmbëve të prekur ($p=0,198$), si dhe përdorimit të pijeve të gazuara të regjionit të dhëmbëve të prekur ($p=0,352$). Kur erozioni ishte i shkallës së parë dhe të dytë ne i trajtuam rastet nëpërmjet terapish konservative me mbushje me kompozit, ndërsa për rastet më të avancuara u devitalizuan dhe i vendosëm restaurim protetik fikse.

Konkluzione dhe rekomandime: Nga studimi konkludua që ekziston një lidhje signifikative midis përdorimit të pijeve të gazuara dhe erozionit ($p=0,012$). Rekomandimi ynë lidhet me grup moshat 18-23 nuk duhet të konsumojnë sasira të konsiderueshme të pijeve të gazuara dhe të ushqimeve me përmbajtje të acidit salicilik pasi ata janë dëmtuesit ndër më kryesoret që influencojnë në dëmtimin me erozion të dukshëm të strukturës dentare.

Fjalë kyç: erozion, strukturë dentare, restaurim fiks, devitalizim i dhëmbit etj.

PERICORONITIS: SHKAKU DOMINUES I EKSTRAKSIONIT TË DHËMBËVE TË PJEKURISË MANDIBULARE.

Seha Mustafai^{1,2}, Armend Demiri¹, Kaltrina Beqiri¹, Amet Demiri³.

¹Klinika Dentare "Vivadent", Tetovë.

²Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Shtetëror i Tetovës.

³Klinika për Kirurgji Orale "Kirurgjia Estetike Orale" Tetovë.

Abstrakt

Qëllimi: Ky punim paraqet një analizë statistikore të indikacioneve të ekstraksionit të molarit të tretë mandibular dhe karakteristikave klinike epidemiologjike.

Materiali dhe Metoda: Në periudhën 2016 – 2022 në Repartin e kirurgjisë orale në Tetovë janë kryer 643 intervenime për ekstrahimin e molarëve të tretë mandibular. Variablat e testuar përfshinin informacionin personal të pacientëve, parametrat e angulimit radiografik të molarit të tretë, niveli i impakcionit dhe klasifikimi i tyre në raport me ramus mandibule dhe molarit të dytë.

Rezultatet: Studimi ynë është kryer në 643 molar të tretë të impaktuar në gjithsej 458 pacientë nga të cilët 257 ishin femra dhe 201 meshkuj. Prevalenca e perikoronitit rezultoi të jetë në 219 raste ose 34,06 %. Grupi i pacientëve nga 15 deri në 25 vjeç dominoi 271 ose në një përqindje prej 66,72%.

Konkluzione: Përdorimi i shpëlarjes së gojës së bashku me frekuencën adekuate të larjes së dhëmbëve duket se lidhet me një ulje statistikisht e rëndësishme e sëmundjes. Molarët me impakt vertikal kanë më shumë gjasa të paraqesin pericoronitis ; plani A dhe dhëmbët e impaktuar që janë të pozicionuar në skajin e përparmë të mandibulës sipas në klasën II, kanë një shkallë më të lartë të prevalencës.

Fjalë kyç: Perikoroniti i lidhur me molarin e tretë, dhëmbët e pjekurisë së impaktuar, prevalencë, studim epidemiologjik.

VLERËSIMI I KLASAVE TË KENNEDY-T DHE NËNKLASAVE.

Msc. Semi Malo¹, Msc. Elsenata Mataj¹.

¹Western Balkan University.

Abstrakt

Hyrje: Klasifikimi i defekteve të pjesshme dhëmbore duke përdorur klasifikimin e Kennedy-t ndihmon në evidentimin e çdo mungese dhëmbore, kombinimin e defekteve midis dhëmbëve dhe kreshtave reziduale në secilën prej harkadave dhe lehtëson trajtimin e tyre protetik dhe rikthimin e funksionit dhe estetikës.

Qëllimi dhe objektivat: Vlerësimi dhe identifikimi i incidencës së defekteve të pjesshme dhëmbore bazuar në klasifikimin e Kennedy-t si dhe roli i mjekut stomatolog në trajtimin dhe protezimin e duhur e këtyre defekteve.

Materiali dhe metoda: Studimi është një studim i kryqëzuar. Informacioni për realizimin e studimit është marrë nga 2 klinika dentare në Tiranë nëpërmjet dhe ekzaminimeve të pacientëve. Në studim kampioni ka përfshirë 51 individë të paraqitur në këto klinika. Grup-mosha e përfshirë në studim varioi nga 22 - 86 vjeç.

Rezultatet: Në nofullën e sipërme, klasa e tretë e Kennedy-t rezultojnë në 51% të rasteve e ndjekur nga klasa e dytë e Kennedy-t me 21.6% të individëve dhe klasa e parë me 11.8%. Në nofullën e poshtme, Klasa e tretë e Kennedy-t rezultojnë në 33.3% të rasteve e ndjekur nga klasa e parë e Kennedy-t me 25.5% të individëve dhe klasa e dytë me 23.5%. Nën-klasa III me modifikim 1 si në nofullën e sipërme dhe në nofullën e poshtme ka frekuencën më të lartë (21.60%).

Konkluzioni: Klasa e III e Kennedy-t ishte klasa me frekuencën më të lartë në të dyja harkadat, nga ku në nofullën e sipërme paraqitet me një frekuencë prej 51%, ndërsa në nofullën e poshtme paraqitet me frekuencë 33.3%. Klasa e IV e Kennedy-t ishte klasa me frekuencën më të ulët në nofullën e sipërme (2%), ndërsa në nofullën e poshtme nuk është paraqitur asnjë pacient me klasën e IV të Kennedy-t.

Fjalë kyç: Klasifikimi i Kennedy-t, humbja e dhëmbëve, defekte të pjesshme dhëmbore, higjiena dentare.

NJË TEKNIKË INOVATIVE PËRGATITORE, PËR TË TRANSFORMUAR DHËMBËT AUTOLOGË NË MATERIAL GRAFTI TË PËRSHTATSHËM PËR PROCEDURAT RIGJENERIMI NË FUSHA TË NDRYSHME TË KIRURGJISË ORALE. RASTE KLINIKE.

Shefqet Mulla, Blerina Rrapi, Kosta Tatazi.

Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë".

Abstrakt

Hyrje: Dhëmbi autolog përdoret si material rigjenerimi kokor që prej zbulimit të karakteristikave osteokonduktive dhe osteoinduktive. Studime të ndryshme kanë vërtetuar prezencën e shumë faktorëve të rritjes së indit kokor. Trajtimi i dhëmbit autolog me Tooth Transformer bën të mundur demineralizimin dhe lëshimin e këtyre faktorëve.

Qëllimi: Ekstraksionet dentare lënë një zonë edentule e cila pëson ndryshime me kalimin e kohës. Procesi alveolar pas ekstraksionit dentar pëson ndryshime strukturale e dimensionale, duke shkaktuar kështu atrofi të kreshtës alveolare. Riabsorbimenti post-estektiv mund të evitohet parcialisht me anë të teknikës së ruajtjes së kreshtës alveolare, e quajtur ndryshe edhe "ridge preservation".

Në një kreshtë alveolare atrofike, rehabilitimi me anë të kirurgjisë implantare shfaq një nivel të lartë vështirësie, pasi kemi mungesë të lartësisë dhe gjerësisë kokore të nevojshme për vendosjen e implantit dentar. Rigjenerimi kokor me anë të grafteve bën të mundur vendosjen e implantit dentar.

Materialet dhe metodat: Trajtimi i 20 pacientëve të paraqitur me problematika si atrofi të kreshtës alveolare, sëmundje parodontale dhe periimplantit, pranë klinikës stomatologjike universitare "Zoja e Këshillit të Mirë". Dhëmbë autologë janë transformuar në material grafti kokor, me anë të aparatit Tooth Transformer. Ndërhyrjet janë kryer në anestezi lokale dhe trajtimi post-operator konsistoi në kurën me antibiotik. Kohëzgjatja e interventit kirurgjikal ka qenë mesatarisht 45-60 minuta.

Përfundimi: Përdorimi i dhëmbëve autologe si material grafiti kockor është një procedurë efektive e cila ka shfaqur rezultate të kënaqshme dhe mungesë të problematikave post-operatore. Në biopsitë e rasteve të trajtuara, pas një periudhe 4 mujore, vihen re karakteristika si biokompatibiliteti dhe mundësia e rigjenerimit kockor optimal.

Fjalë kyç: rigjenerim kockor, dhëmbë autologe, kirurgji orale.

PUNIMET PROTETIKE TË REKOMANDUARA PACIENTËVE, PRANIMI APO REFUZIMI I TYRE.

Sherif Shaqri^{1,2}, Edita Etemi³, Kaltrina Beqiri¹.

¹Klinika për Protetikë Stomatologjike “Protetika Ag”, Tetovë.

²Programi Studimor për Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës.

³IPSH, Shtëpia e Shëndetit Tetovë.

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është që, nëpërmjet të dhënave të përfuara nga ekzaminimet klinike, të tregojmë përqindjen e punimeve protetike të rekomanduara dhe pranimin apo refuzimin e tyre nga ana e pacientëve.

Materiali dhe metodat: Për këtë studim në klinikën dentare specialistike “Protetika Ag” në Tetovë, në periudhën kohore 2019-2022 u ekzaminuan 1785 pacientë, 943 mashkuj dhe 842 femra, të moshës prej 13 gjer 82 vjeç, me moshë mesatare 48.2 vjeç. Të dhënat e fituara janë futur në kartela të pacientit, shpërndarja e të dhënave është treguar me anë të përqindjeve, ndërsa krahasimi u bë me anë të X^2 -testi, T- testit dhe koeficienti i probabilitetit (p).

Rezultatet: Nga numri i përgjithshëm i trajtimeve protetike të rekomanduara (3060), rezultoi se pacientëve në përqindje më të lartë u janë rekomanduar proteza të plota, të lëvizshme rezine me 24.48% dhe në përqindje më të ulët proteza të pjesshme të skeletuara me atë më me 0.95%. Kostoja ka determinuar përqindjen më të lartë të pranimit të punimeve të rekomanduara me 46.19%, si dhe poashtu kostoja me 43.47% ka qenë arsyeja më e fortë për ta refuzuar trajtimin protetik të rekomanduar.

Përfundim: Në bazë të rezultateve të fituara nga studimi ynë mund të konkludojmë se:

1. Te pacientët tanë sistemi stomatognatik është i çrregulluar, me mungesë të dallueshme të dhëmbëve dhe ekzistencë të fushave të gjera pa dhëmbë si dhe me shpërndarje jofavorizuese të dhëmbëve të mbetur.

2. Gadishmëria e FSSH-së në RMV, që pacientëve t'u mbulojë 90% të shpenzimeve për disa kategori të pajisjeve protetike, ka ndikuar, që kostoja të ketë ndikim në pranimin nga ana e pacientëve të punimeve të caktuara protetike.

3. Kostoja si arsyeja e refuzimit të trajtimit protetik me përqindje më të lartë ka të bëjë me punimet protetike të pambështetura financiarisht nga ana e FSSH-së nga njëra anë dhe mungesa e ndërgjegjësimit të pacientëve për rëndësinë e shëndetit oral dhe neglizhenca për nevojën e masave parandaluese nga ana tjetër.

Fjalë kyç: Punimet protetike, pacientët e ekzaminuar, rekomandimi, pranimi, refuzimi.

ROLI I EVIDENTIMIT TË HERSHËM TË PERI-IMPLANTITIT NË ECURINË AFATGJATË TË IMPLANTIT DENTAR.

Prof. As. Silvana Bara¹, Prof. Dr. Edit Xhajanka¹, Prof. Dr. Ramazan Isufi¹, Dr. Anis Thodhorjani^{1,2}, Dr. Neada Hysenaj^{1,2}, Dr. Fatmir Lela¹.

¹Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.

²Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Peri-implantiti është një reaksion inflamator me humbje të kockës mbështetëse në indet përreth një implanti funksional. Si fillim bakteret dëmtojnë aparatit mbështetës të implantit, më pas kemi inflamacion, grumbullim të pllakës duke çuar në dëmtim të parikthyeshëm indor. Faktorët predispozues të peri-implantitit janë: higjienë e keqe orale, diabeti, osteoporozja, duhanpirja, etj. Mundësia për peri-implantitit është më e lartë kur pacienti i ka humbur dhëmbët e vet natyrale nga paradontoza, kariesi ose ndonjë traume orale. Vendosija e diagnozës bazohet në: gjakrrejdhen përreth implantit, thellësinë e sondimit, lëvizshmërinë e implantit, evidentim radiologjik të humbjes kockore përreth implantit. Parandalimi i peri-implantitit është hapi i parë drejt suksesit të implantit dentar: vizita të rregullta, edukim, kontrolli i pllakës me procedurat përkatëse veçanërisht përreth implantit, instrumentim përreth implantit deri edhe në ngritjen e flapit kirurgjikal për akses, radiografi rutine. Në disa raste mund të aplikohen edhe seanca irridimi me Lazer. Peri-implantiti është një patologji mjaft e vështirë për tu trajtuar. Kështu që parandalimi dhe evidentimi i hershëm janë çelësi i suksesit të implantit dentar. Rol të rëndësishëm luan edhe puna në ndërgjegjësimin e pacientit dhe të mësuarit e instrumentariumit të nevojshëm që të arrijë të ketë një ambjent të shëndetshëm oral.

Fjalë kyç: peri-implantit, faktorë predispozues, qëndrueshmeri e implantit dentar.

MANIFESTIMET ORALE NË PACIENTË HIV-POZITIVË.

Prof. Asoc. Silvana Bara¹, Kevin Hobdari², Iva Dervishi², Roen Naska².

¹Zv. Dekane, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, UMT; ²Student, Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

Abstrakt

Hyrje: Manifestimet orale janë indikatorët më të hershëm, që përcaktojnë stadin e infektimit me HIV/AIDS. Ekspertiza dentare në evidentimin e këtyre lezioneve është e rëndësishme për të shmangur çdo diagnostikim të gabuar dhe trajtim të papërshtatshëm.

Qëllimi: Përmes këtij studimi synohet të identifikohen leziona të ndryshme orale të pacientëve në QSUT, karakteristikat, prognoza dhe mjekimi i tyre.

Metoda: Studimi është kryer në Spitalin Infektiv, pranë QSUT gjatë periudhës 2022-2023. Është rishikuar historiku mjekësor i 130 pacientëve HIV-pozitivë. Nga aksesimi i kartelave mjekësore të këtyre pacientëve janë grumbulluar të dhëna lidhur me moshën, gjininë, llojin dhenumrin e lezioneve në kavitetin oral, stadin dhe menaxhimin e tyre.

Rezultate: Nga 130 pacientë, 63 prej tyre shfaqën prani të lezioneve orale. Këto të fundit u paraqitën në formën e kandidozave të llojeve të ndryshme (pseudomembranoze, hiperplastike, eritematoze etj.), keilitit angular, sarkomës Kaposi, xerostomisë, ulcerës aftoze dhe leukoplakisë viloze. 31 pacientë shfaqën si manifestimin oral më të shpeshtë kandidozën orale. Pjesa tjetër shfaqën sëmundjet e tjera, ku më predominuese ishin sarkoma Kaposi dhe xerostomia. Trajtimi i këtyre pacientëve konsistoi nga përmirësimi i higjienës orale, përdorimi i shpëlarësve oralë të administrimi i medikamenteve si fluconazole, pilokarpinë apo edhe kemioterapi, në varësi të llojit të lezionit.

Diskutim: Rreth 50% e pacientëve HIV-pozitivë shfaqin të paktën një manifestim oral. Në këtëstudim, 48.5% e pacientëve të ekzaminuar shfaqën leziona në kavitetin oral. Është vënë re që me fillimin e trajtimit të këtyre lezioneve, janë përmirësuar ndjeshëm simptomat lokale në kavitetin oral.

Konkluzione: Është e rëndësishme njohja e shenjave të para të manifestimeve orale të infeksionit viral me HIV nga ana e profesionistëve në fushën e dentistrisë dhe marrja e masave multidisiplinare në diagnostikimin sa më të hershëm të këtij infeksioni.

Fjalë kyç: infeksioni HIV, manifestime orale, kandidoza orale, diagnostikim, trajtim.

EFEKTETET E ANTISEPTIKËVE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE PARADONTALE.

Prof. Silvana Bara, Maria Mitri, Prof. Adem Alushi.

Abstrakt

Sëmundjet periodontale janë kryesisht rezultat i infeksioneve dhe inflamacioneve të mishrave të dhëmbëve dhe kockave që rrethojnë dhe mbështesin dhëmbët. Në fazën e hershme, të quajtur gingivit, gingivat e dhëmbëve mund të shfaqen edematoze, të skuqura dhe mund të ketë gjakderdhje. Në formën e tij më të avancuar, të quajtur periodontit, gingivat e dhëmbëve mund të tërhiqen nga dhëmbi, kocka mund të humbasë dhe dhëmbët mund të luksojnë. Sëmundjet periodontale vërehen kryesisht tek të rriturit dhe përbëjnë një nga kërcënimet më të mëdha për shëndetin e dhëmbëve. Në këtë kontekst është realizuar ky studim në pacientë shqiptarë për të parë efektivitetin e trajtimit jo-kirurgjikal periodontal mbi këtë patologji. Studimi përfshiu 45 individë të moshës 18-69 vjeç të rekrutuar gjatë periudhës 2022-2023 dhe të diagnostikuar me një formë patologjie periodontale. Pacientët u shpërndanë në mënyrë rastësore në tre grupe studimi (A, B dhe C) që janë vlerësuar vazhdimisht në periudha 3 dhe 6 mujore pas fillimit të terapisë. Moshë mesatare e pacientëve ishte 33.6 vjeç, pra relativisht e re dhe me mungesë të theksuar të informimit mbi higjienën orale. Në pacientët e grupit A ku u rekomandua vetëm përdorimi i antiseptikëve oralë dhe higjiena e mire dentare, pati përmirësime të shëndetit oral veçanërisht 3-mujorin e parë të studimit ; pacientëve të grupit B iu përshkruan përveç antiseptikut oral edhe antibiotikë sistemikë, spiramicinë 500 mg dhe metronidazol 500 mg për shtatë ditë, dy herë në ditë dhe përmirësime të dukshme u vunë re 3 dhe 6 mujorin e parë pas trajtimit dhe te pacientët pjesëmarrës në grupin C (grupin e kontrollit) nuk u panë benefite klinike dhe pati përkeqësim të situatës. Në përfundim, studimi na tregoi se përdorimi i antiseptikëve oralë dhe sidomos i kombinuar me antibiotikë sistemikë rezultojnë në jetë një terapi efektive për trajtimin e sëmundjeve periodontale edhe pse afatshkurtër (deri 3 muaj) dhe jo i mjaftueshëm në stadi të avancuara patologjike.

Fjalë kyç: sëmundje periodontale, gingivit, pacient etj.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I DHË MBALLAVE TË PJEKURISË NË MANDIBUL. RISHIKIM LITERATURE DHE PREZANTIM I NJË SERIE RASTESH KLINIKE.

Tedi Vercani.

Abstrakt

Molarët e tretë janë dhëmbët e vetëm që zhvillohen plotësisht pas lindjes. Zhvillimi i molarëve të tretë fillonë në momentin që lamina dentare ektodermale migron distalisht në rritjen e gojës së fëmijës, lidhet dhe ndërvepron me mezenkimën e nollullës, që fillon nga kreshta neurale kraniale embrionike. Tre janë faktorët më të rëndësishëm në zhvillimin e mandibulës, të cilët janë të lidhur me madhësinë e hapësirës për molarin e tretë: rritja predominante në drejtim vertikal e kondilit që rezultojnë në rezorbim të vogël të pjesës anteroie të ramusit, rritja e pamjaftueshme në gjatësi e mandibulës në raport me strukturën e dhëmbit, një tendencë eruptimi në drejtim pasiv i denticionit, i cili do të pengojë gjatësinë e harkut Në kohën e zhvillimit, germi i dhëmbit është i lokalizuar në bordin anterior të ramusit me sipërfaqen

okluzale anteriorisht. Kur trupi i mandibulës rritet në gjatësi, zhvillimi i molarit të tretë bën që ky dhëmb të pozicionohet afër rrenjëve të molarit të dytë, rreth moshës 16-18 vjeç. Në këtë kohë drejtimi i kurorës ndryshon nga horizontal në mezioangular dhe, më pas, në vertikal. Kjo lëvizje rrotulluese është shumë e rëndësishme, sepse nëse nuk ndodh, çon në impaktimin e molarëve të tretë mandibularë, edhe nëse ka hapësirë të mjaftueshme retromolare.

Qëllimi i punimit është të evidentohen arsyet kryesore të ekstraksionit të molarëve të tretë mandibularë dhe të nënvizohen komplikacionet pas ekstraksionit të tyre.

Materiali dhe metoda: U realizua kërkim elektronik në literaturën bashkëkohore në PUBMED në anglisht me fjalët kyç: molar i retinuar, ekstraksion kirurgjikal, komplikacione. Përgjigja e kërkimit dha 86 rezultate, 54 u përzgjodhën për një vlerësim të mëtejshëm. U përzgjodhën 16 artikuj të botuar më parë që plotësonin kriteret.

Përfundimi: Panorameksi dixhital është një teknikë e rëndësishme për diagnostifikimin e dhëmbëve të retinuar dhe vendosjen e teknikës kirurgjikale, tomografia e kompjuterizuar (CT) dentaskaneri është e dobishme kur vërehen rrënjët dhe marrëdhëniet nervore në rikonstruksion 3D, molarët e tretë mandibularë të retinuar hiqen kryesisht për shkaqe të perikoronaritis, teknika kirurgjikale e aplikuar është alveolotomia në varësi të pozicionimit të dhëmballëve të pjekurisë, pas ekstraksionit konstatohet se përqindja më e madhe e pacientëve kane dhimbje, trizmus, edemë dhe dëmtim të nervit alveolaris inferior.

Fjalë kyç: Panorameksi, kirurgji, dhimbje.

DALLIMET E NGJYRAVE NË SEGMENTET CERVIKALE, CENTRALE DHE INCIZALE TË DHËMBËVE FRONTAL MAXILLAR.

Teuta Pustina.

Abstrakt

Qëllimi i studimit tonë ishte aplikimi i kriterëve të dallimeve të ngjyrave midis parametrave L*, a* dhe b* në tre segmente vestibulare (cervikale, të mesme dhe incizale) të dhëmbëve frontalë maksilar.

Metodat dhe rezultatet: Ky studim përfshiu 255 studentë të stomatologjisë të cilët dolën vullnetarë për të marrë pjesë në këtë studim. Ngjyra e incizivëve qendrorë, incizivëve anësor dhe qenve të maksillës u mat me majën e sondës së spektrofotometrit Vita Easyshade® (Gjermani). Parametrat e ngjyrës L*, a* dhe b* në dhëmbët e përparmë maksilar ndryshonin jo vetëm nga njëri-tjetri, por edhe nga një segment

në segmentin tjetër të të njëjtit dhëmb. Dallimet në ngjyrë midis dhëmbëve të përparmë maksilar janë evidente; veçanërisht, këto dallime në ngjyrë u vunë re midis incizivëve maksilar dhe kaninëve. U arrit në përfundimin se dallimet ishin të një rëndësie të madhe midis incizivëve maksilarë dhe qenve. Dallimet domethënëse në dhëmbët frontalë ishin më të forta midis segmenteve cervikale dhe të mesme sesa midis këtyre segmenteve dhe segmenteve incizale.

Fjalë kyç: dhëmbët e përparmë, dallimet e ngjyrave etj.

TORUSI MANDIBULAR – FAKTORË KRYESORË, NDËRLIKIME DHE TRAJTIMI.

Msc. DDS. PhD. Valbona Disha, Elona Myftari, Msc. DDS.PhD. Nilena Nasi, Eni Disha.

Abstrakt

Tori është rritje të kockave në gojë të shkaktuara në përgjithësi nga gjenetike, nga shtrembërimi i dhëmbëve, stresi në nofull, kërcitja e dhëmbëve, moshja, dendësia minerale e kockave dhe faktorët mjedisorë. Zakonisht ato janë beninje. Tori rritet në nofullën e poshtme dhe të sipërme me përqindje të ndryshme të shfaqjes së tij. Ka variacione klinike. Ato mund të rriten me kalimin e kohës dhe të ndërhyjnë në higjienën orale, të folurit, përtpjen dhe aplikimin e protezave.

Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë një rishikim të torit sipas etiologjisë, prevalencës dhe trajtimit. Ky studim është kryer në bazat e të dhënave PubMed për 10 vitet e fundit. Nga gjithsej 560 studime të vlerësuara vetëm 8 artikuj u përfshinë në këtë studim. Përhapja e torit ndryshon ndërmjet grupeve etnike. Torus mandibularis ishte më i zakonshëm tek meshkujt sesa tek femrat. Heqja kirurgjikale e torit u konsiderua në rastet kur ndërhynte në vendosjen e protezave.

Fjalë kyç: Tori, faktorë, komplikime, trajtim.

PREVALENCA E ANOMALIVE DENTARE DHE NDIKIMI I TYRE NË KOCKAT E FYTYRËS.

Dr. Venera Koçinaj¹, Prof. Dr. Cvetlanka Bajraktarova-Misevska², Prof. Asoc. Dr. Kujtim Shala ³, Dr. Maja Naumova⁴, Ass. Dr. Arif Arifi⁵.

¹Departamenti i Ortodoncisë, Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës.

²Departamenti i Ortodoncisë Fakulteti i Stomatologjisë, “Ss.Cyril and Methodius” Universiteti i Shkupit, Republika e Maqedonisë së Veriut.

³Department of Prosthetic, University Dental Clinical Centre of Prishtina, Republic of Kosovo.

⁴Qendra Mjekë sore Ushtarake, Shkup, Republika e Maqedonisë së Veriut.

⁵Universiteti Shtetë rore i Tetovë s, Republika e Maqedonisë së Veriut.

Abstrakt

Hyrje: Njohja e malokluzioneve dentare dhe skeletore është e rëndësishme për diagnozën e duhur dhe planin e terapisë. Njohja dhe trajtimi i tyre në kohë do të minimizojë efektet e mundshme të dëmshme në kompleksin dentofacial. Dallimet në prevalencën e anomalive dentare dhe malokluzioneve skeletore varen nga popullata në studim.

Qëllimi: i këtij punimi ishte të përcaktojë, prevalencën e anomalive dentare, ndikimin e tyre në rritjen dhe raportin e kockave skeletore të fytyres, ekzistencën e dallimeve gjinore, në drejtimin sagittal dhe vertikal.

Materiali dhe metoda: Grupi i studimit përbëhej nga 113 pacientë, nga të cilët vetëm 25 pacientë (16 meshkuj dhe 9 femra) plotësonin kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit. Për të gjithë subjektet u bë vlerësimi cefalometrik. Anomalitë dentare (në numër, madhësi, formë, pozicion dhe strukturë të dhëmbëve) u përcaktuan me ekzaminimin klinik dhe ortopantomografik.

Rezultate: Rezultatet treguan se anomalitë dentare më të shpeshta ishin anomalitë e pozicionit dhe më të rrallat anomalitë e numrit. Anomalitë e numrit dhe pozicionit të dhëmbëve ishin më të shpeshta në klasën III skeletore, veçanërisht në nofullën e sipërme, e cila shoqërohej me një maksillë retrognatike. Rezultatet treguan gjithashtu se rritja vertikale e tipit të fytyrës ishte dominante.

Përfundimi: Ekziston një lidhje midis anomalive të pozicionit dhe malokluzionit skeletor të klasës III dhe tipit hiperdivergjent të rritjes së fytyres.

Fjalë kyç: anomali dentare, malokluzion skeletore, ortopantomografi, cefalometri, hiperdivergjent.

PROBLEMET GINGIVARE NË PACIENTËT ME APARAT FIKS, MENAXHIMI I TYRE.

Xheka Ismaili.

Abstrakt

Hyrje: Trajtimet ortodontike fikse po aplikohen çdo ditë dhe më shpesh në praktikën tonë dentare. Pikërisht kjo është arsyeja që më shtyu të përqëndrohem në këtë temë. Duhet patjetër të bëhet ndërgjegjësimi i pacientëve për rëndësinë e ruajtjes së higjënës orale gjatë kohës që janë në trajtim

ortodontik fiks. Probleme të tilla si gingivite, hipertrofi e gingivës, recesion gingivar, xhepa gingivar apo dhe avancimi deri në probleme periodontale mund të jenë një problem madhor në ecurinë e trajtimit ortodontik. Element tjetër I rëndësishëm është egzaminimi i kujdesshëm moral, që duhet të bëjë dentisti para vendosjes së aparatit fiks. Prania e pllakës dentare apo kariesit duhet të jenë trajtuar në momentin kur vendoset aparati. Jam përqëndruar tek faktorët shkaktar në mënyre që ti parandalojmë sa me shumë keto probleme gingivare, po ashtu dhe tek menaxhimi në mënyrë që të kemi një trajtim ortodontik sa më të suksesshëm.

Qëllimi: Qëllimi I këtij punimi është të paraqesim të dhëna konkrete lidhur me problemet gingivare gjatë trajtimit ortodontik fiks dhe menaxhimit të tyre. Gjithashtu të mësojmë mbi rëndësinë që ka aplikimi I masave higjienike parandaluese për një trajtim ortodontik sa më të suksesshem.

Objektivat: Njohja e përgjithshme me problemet gingivare gjatë trajtimeve ortodontike fikse, njohja me faktorët që mund të shkaktojnë probleme të tilla gingivare, njohja me mënyrën si mund ti parandalojmë, njohja me masat që duhen marrë për trajtimin e tyre

Fjalë kyç: problem gingivar, trajtim ortodontik fiks, higjenë, parandalim, trajtim

REZULTATET E SEKUESTREKTOMISË DHE RIKONSTRUKSIONIT DUKE PËRDORUR DHJAMIN BUKAL NË MENAXHIMIN E OSTEONEKROZËS SË NOFULLAVE TË SHKAKTUARA NGA MEDIKAMENTET.

Dr. Shk. Med. Xhini Rizaj¹, Prof. Asc. Onur Şahin², Prof. Asc. Erda Qorri³, Dr. Shk. Med Togrul Aliyev⁴.

¹*Albanian University, Fakulteti i Stomatologjisë, Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, Tiranë.*

²*Universiteti Izmir Katip Çelebi, Fakulteti i Stomatologjisë, Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, Turqi.*

³*Albanian University, Fakulteti i Stomatologjisë, Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, Tiranë.*

⁴*Universiteti Shtetëror i Mjekësisë i Azerbajxhanit, Fakulteti i Stomatologjisë, Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, Azerbajxhan.*

Abstrakt

Qëllimi i studimit ishte të vlerësoje efektivitetin e masës yndyrore bukale (BFP) në rikonstruktimin e defekteve kirurgjikale pas sekuestrektomisë në osteonekrozën e nofullave të lidhura me medikamentet (MRONJ).

Metodologjia Gjithsej tre pacientë me MRONJ iu nënshtruan sekuestrektomisë dhe rikonstruksionit duke përdorur masën yndyrore bukale. Në studim pacientet e paraqitura ishin femra që kishin përdorur Zometa për trajtimin e kancerit të gjirit. Moshë e tyre ishte 20-70 vjeç. Një paciente u diagnostikua në fazën 2, dhe dy të tjerat u diagnostikuan në fazën 3 të osteonekrozës. 1 defekt ishte i pranishëm në maksillë dhe dy në mandibulën posteriore. Komunikimi oro-antral ishte i pranishëm në 1 rast. Të gjitha pacientet i janë nënshtruar sekuestrektomisë, debridimit dhe rikonstruksionit duke përdorur masën yndyrore bukale, nën anestezë lokale. Pas operacionit, pacientët u ndoqën në 1, 3, 6 dhe 12 muaj dhe u vlerësuan për epitelizimin e plotë të defektit, infeksionin, dhimbjen dhe përsëritjen e lezionit. Në të gjitha rastet u arrit epitelizimi i plotë me mbylljen e defektit.

Rezultate: Asnjë nga pacientët nuk kishte dhimbje ose inflamacion të mbetur në vendin e operacionit. Nuk ka pasur asnjë rast të infeksionit postoperativ.

Konkluzion: Rikonstruksioni duke përdorur masën yndyrore bukale është një mënyrë efektive trajtimi për të ofruar lehtësim simptomatik dhe për të parandaluar përparimin e mëtejshëm të sëmundjes në pacientët me MRONJ.

Fjalë kyç: Masa yndyrore bukale, MRONJ, Rikonstruksion.

PLANIFIKIMI ÇELSI I SUKSESIT NË IMPLANTOLOGJIN

Msc Ylli Menga¹, Prof Giovanni Manes Gravina², Dr Erjona Baci³, Klajdi Baci⁴.

¹*Pedagog në katedrën e Kirurgjisë Orale në Albanian University.*

²*Professor në shkollën e specializimeve në Albanian University.*

³*Mjeke stomatologe.*

⁴*Student në fakultetin e mjeksisë dentare në Albanian University.*

Abstrakt

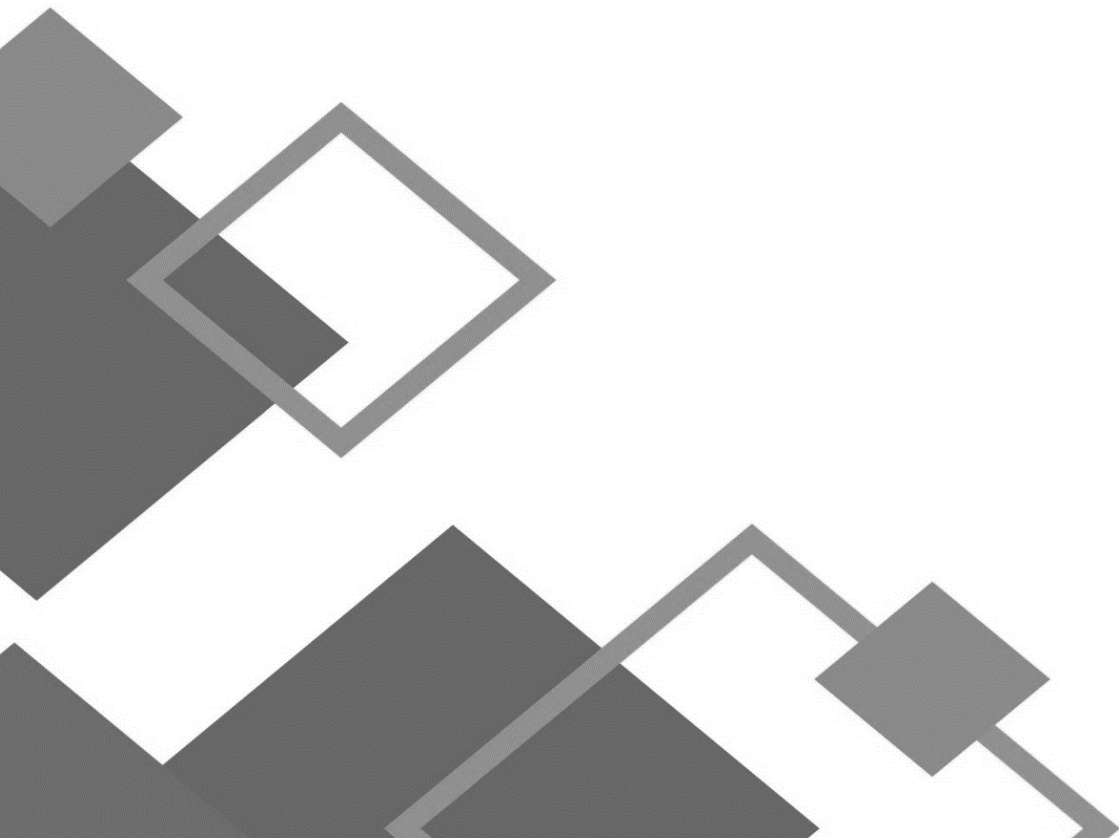
Si në çdo specialitet tjetër mjekësor ashtu dhe në dentistrinë dhe më ekzaktesisht në implantologjinë, dixhitalizimi po luan një rol të rëndësishëm. Me përmirësimin e teknologjive dhe me futjen e këtyre teknologjive në klinikat dentare shërbimi perkundrejt pacientëve që ineresohen për implantologjinë ka ndryshuar rrënjësisht. Implantologjia e guiduar nga prototika po bëhet dita ditës zgjedhja e parë që mjekët i ofrojnë pacientëve. Duke planifikuar çdo detaj të ndërhyrjes kirurgjikale në programe kompjuterike të dedikuara për planifikim implantar mjeku është në gjendje të bëjë një ekzaminim dhe diagnozë të saktë dhe mbi këto të dhëna të ndërtojë një plan pune të suksesshëm dhe sa më minimal invaziv për pacientin. Të gjitha këto planifikime bëhen përpara ndërhyrjes duke bërë të mundur që mjeku të realizojë më pas një ndërhyrje të saktë dhe të shpejtë në gojën e pacientit. Gjithashtu nëpërmjet planifikimit ne arrijmë të

realizojmë punimet protetike provizore përpara se ndërhyrja të jetë realizuar. Qëllimi i këtij punimi është të vë në dukje nëpërmjet rasteve klinike rëndësinë e planifikimit në specialitetin e implantologjisë, të tregojë etapat që duhet të ndërmerret mjeku për të ndërtuar plane pune të suksesshme dhe të nxisë sa më shumë mjekë që ta implementojnë kirurgjinë e guiduar nga protetika si e vetmja mënyrë për ti shërbyer sa më mirë punës së tyre dhe pacientit.

Fjalë kyç: implantologjia, punime protetike, pacient.

**ABSTRACTS OF MEDICAL
SCIENCES /**

**ABSTRAKTET E SHKENCAVE
MJEKËSORE**



ABSTRACTS OF MEDICAL SCIENCES / ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE

DEEP BRAIN STIMULATION IN PATIENTS WITH ADVANCED PARKINSONS-S DISEASE: 99 CASES FROM A TERTIARY CENTER.

Akın Akakın, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluglu, Baran Yılmaz.

Abstract

We conducted this observational single-center cohort study to describe the real-life effectiveness of STN-DBS and GPi-DBS in patients with advanced PD treated in a tertiary medical center in Istanbul, Turkey. All patients with advanced PD who underwent STN DBS or GPi DBS within the period from 2012 to 2020 were included in this study. The changes in motor functions and motor symptoms after 6 months from DBS were retrieved from the hospital records and were analyzed. 99 patients were included in this study. All patients benefited from DBS with mean reductions in UPDRS score of -11.9 and -12.3 points after 3 and 6 months, respectively. In terms of the motor symptoms, muscle rigidity improved in 75.8% of patients, bradykinesia improved in 52.5% of patients, and postural instability improved in 41.4% of patients.

Keywords: brain, patients, parkinson.

STIMULIMI I THELLË I TRURIT NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË AVANCUAR TË PARKINSONIT: 99 RASTE NGA NJË QENDËR TERCIARE.

Akın Akakın, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluglu, Baran Yılmaz.

Abstrakt

Ne bëmë këtë studim grupor vëzhgues me një qendër të vetme për të përshkruar efektivitetin në jetën reale të STN-DBS dhe GPi-DBS në pacientët me PD të avancuar të trajtuar në një qendër mjekësore terciare në Stamboll, Turqi. Të gjithë pacientët me PD të avancuar që u nënshtruan SsTN DBS ose GPi DBS brenda periudhës 2012-2020 janë përfshirë në këtë studim. Ndryshimet në funksionet motorike dhe simptomat motorike pas 6 muajsh nga DBS u morën nga të dhënat e spitalit dhe u analizuan. Në këtë studim u përfshinë 99 pacientë. Të gjithë pacientët përfituan nga DBS me reduktime mesatare në rezultatin UPDRS prej -11.9 dhe -12.3 pikë pas 3 dhe 6 muajsh, respektivisht. Për sa i përket simptomave motorike, ngurtësia e muskujve u përmirësua në 75.8% të pacientëve, bradikinesia u përmirësua në 52.5% të pacientëve dhe paqëndrueshmëria posturale u përmirësua në 41.4% të pacientëve.

Fjalë kyç: truri, pacientët, parkinson.

THE PAST, PRESENT AND FUTURE OF LUNG CANCER DIAGNOSIS AND TREATMENT.

Dr. Edurne Arriola.

Abstract

Historically, the prognosis of patients diagnosed with lung cancer has been very reserved. Regardless, in the last 10 years its diagnosis and treatment have had other advances that have led to see their improvements in this disease. In this lecture we will see how molecular and genetic testing has made a decision in how we evaluate and plan the entire follow-up of patients. Newer treatments including immunotherapy have no prognosis and hope to increase life expectancy in this patient. Advances in this field have increased the chances of curing this disease. we will discuss the latest research on these new and emerging technologies/strategies that impact our clinical technology.

Keywords: treatment, diagnosis, lung cancer.

E KALUARA, E TASHMJA DHE E ARDHMJA E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË KANCERIT TË PULMONIT.

Dr. Edurne Arriola.

Abstrakt

Historikisht prognoza e pacientëve të diagnostikuar me kancer të mushkërive ka qenë tepër e rezervuar. Pavarësisht kësaj, në 10 vitet e fundit diagnoza dhe trajtimi i saj ka patur avancime të mëdha e të rëndësishme të cilat kanë bërë që ne të shohim përmirësimet e para në mbijetesën e kësaj sëmundjeje. Në këtë leksion ne do të shohim se si testimi molekular dhe gjenetik ka ndryshuar mënyrën se si ne vlerësojmë dhe vendosim planin e trajtimit dhe të ndjekjes së pacientit. Trajtimet më të reja duke përfshirë imunoterapinë kanë ndryshuar prognozën dhe shpresën për të rritur jetëgjatësinë në këtë pacientë. Avancimet në këtë fushë kanë rritur shancet edhe për kurim të kësaj sëmundjeje. ne do të diskutojmë mbi kërkimet më të fundit mbi këto teknologji/strategji të reja dhe vendin që zënë në praktikën tonë klinike.

Fjalë kyç: trajtim, diagnostikim, kancer pulmonar.

NEW HORIZONES FOR PROSTATE DISEASES AND TREATMENTS.

Assoc. Prof. Eymen Gazel.

Urology.

Abstract

Advances in technology have led to the emergence of many new treatment methods in the field of Urology. New biopsy methods have been defined in the diagnosis of prostate cancer. In addition, some non-surgical methods have been developed in the treatment of prostate cancer. In addition, robotic systems have been used in the treatment of prostate cancer with surgery.

In addition, laser technology has begun to be used in surgeries for benign prostate enlargement, and patients regain their health more comfortably with new methods.

We aimed to provide information about these new methods in our presentation.

Keywords: technology, urology, advantages.

ZHVILLIME TË REJA PËR SËMUNDJET E PROSTATËS DHE TRAJTIMIN E TYRE.

Asoc. Prof. Eymen Gazel.

Urologia.

Abstrakt

Përparimet në teknologji kanë çuar në shfaqjen e shumë metodave të reja të trajtimit në fushën e Urologjisë. Janë përcaktuar metoda të reja biopsie në diagnostikimin e kancerit të prostatës. Përveç kësaj, disa metoda jokirurgjikale janë zhvilluar në trajtimin e kancerit të prostatës. Përveç kësaj, sistemet robotike janë përdorur në trajtimin e kancerit të prostatës me kirurgji.

Përveç kësaj, teknologjia lazer ka filluar të përdoret në operacionet për zmahimin benign të prostatës dhe pacientët e rifitojnë shëndetin e tyre më komod me metoda të reja.

Në prezantimin tonë synuam të ofrojmë informacion rreth këtyre metodave të reja.

Fjalë kyç: teknologji, urologji, avantazhe.

MECHANISM OF ACTION OF MODERN IMMUNE CHECK POINT INHIBITORS, EFFICACY IN DIFFERENT TUMOR TYPES AND MANAGEMENT OF IMMUNE TOXICITIES.

Mehmet Akif Öztürk M.D. Prof.

Medicine Medical Oncologist & Internal Medicine Specialist Sisli Memorial Hospital, İstanbul, Türkiye.

Abstract

The immune system helps the body fight infections and other diseases including cancer. Historically, there have been many scientific attempts to stimulate immune system via different methods / agents, against cancer in the field of oncology. Immunotherapy is a type of biological treatment, that helps immune system fight cancer. Several types of immunotherapies have been described in cancer treatment, like immune checkpoint inhibitors, T-cell transfer therapy, monoclonal antibodies, vaccines and immune system modulators. Currently, immune checkpoint inhibition (ICI) is the most commonly used anticancer immunotherapy strategy in oncology. Several different groups of agents are being used with different mechanisms of action with varying efficacy in different tumor types. In this talk, the speaker will summarize the basics of most commonly used ICIs, efficacy and success rates among different solid tumor types and relevant toxicities and its management

Keywords: mechanism, immune, tumor types.

MEKANIZMI I VEPRIMIT TË INHIBITORËVE MODERN TË PIKËS SË KONTROLLIMIT IMUNET, EFIKACITETI NË LLOJE TË NDRYSHME TUMORI DHE MENAXHIMI I TOXICITETIT IMUNE.

Mehmet Akif Öztürk M.D. Prof.

Onkolog, Spitali Memorial Sisli, Stamboll, Turqi.

Abstrakt

Sistemi imunitar ndihmon trupin të luftojë infeksionet dhe sëmundjet e tjera, përfshirë kancerin. Historikisht, ka pasur shumë përpjekje shkencore për të stimuluar sistemin imunitar me metoda/agentë të ndryshëm, kundër kancerit në fushën e onkologjisë. Immunoterapia është një lloj trajtimi biologjik, që ndihmon sistemin imunitar të luftojë kancerin. Disa lloje të imunoterapive janë përshkruar në trajtimin e kancerit, si frenuesit e pikave të kontrollit imunitar, terapia e transferimit të qelizave T, antitruapat monoklonale, vaksinat dhe modulatorët e sistemit imunitar. Aktualisht, frenimi i pikës së kontrollit imunitar (ICI) është strategjia më e zakonshme e imunoterapisë kundër kancerit në onkologji. Disa grupe të ndryshme agentësh janë duke u përdorur me mekanizma të ndryshëm veprimi me efikasitet të ndryshëm në lloje të ndryshme të tumorit. Në këtë bisedë, folësi do të përmbledhë bazat e ICI-ve më të

përdorura, efikasitetin dhe shkallët e suksesit midis llojeve të ndryshme të tumorit të ngurtë dhe toksiciteteve përkatëse dhe menaxhimit të tij

Fjalë kyç: mekanizëm, imuniteti, llojet e tumorit.

ADVANCED RADIOTHERAPY TECHNIQUES IN THE TREATMENT OF CANCER.

Merdan Fayda.

MD, Professor of Radiation Oncology, Liv Hospital Ulus, Istanbul, Turkey.

Abstract

Radiotherapy is one of the very important tools in the treatment of cancer. 60% of patients with cancer will need radiotherapy in their lifetime. We are using very effective radiotherapy methods. Generally, radiotherapy is given either externally or internally (brachytherapy). We prefer CT or 1.5 Tesla MRI guided radiotherapy for external radiotherapy. Stereotactic radiotherapy (brain or body targets) and intensity modulated radiotherapy can be applied with CT or MR guided devices. 1.5 tesla MR-guided radiotherapy has some striking features compared to CT guided radiotherapy: a. Image guided radiotherapy without using X-rays (decrease total patient radiation). b. Daily adaptation of the patients' radiotherapy plan according to each day anatomy (real adaptive treatment). c. Continuously follow the motion of the of the patient during radiotherapy (real time motion monitoring) d. Understand the tumor response to radiotherapy (Diffusion weighted images on board). Previously untouchable targets for radiation oncology, could be treated with this technology. 1,5 Tesla MR-linac could be used in the treatment of brain tumors, head and neck cancers, thoracic tumors, breast cancer, liver tumors and metastases, pancreas cancer, stomach cancer, prostate cancer, omental metastases, rectum cancer and soft tissue cancers. Brachytherapy is a very specific way of radiotherapy. Radioactive sources are being sent near to tumors by specific devices or applicators. Most of time (i.e., gynecological cancer, skin cancer, prostate cancer) applicators will be removed after the radiation is given (High dose rate brachytherapy). We sometimes use low dose rate brachytherapy where applicator stitched to patient eye and then removed couple days later. Brachytherapy is an effective way of radiotherapy especially in the treatment of gynecologic, prostate and skin cancer. Especially, if the skin cancer is located at face, brachytherapy could be the treatment of choice since it causes less side effect to cosmesis and effectively control the tumor.

Keywords: radiotherapy, oncology, brachytherapy.

TEKNIKA TË AVANCUARA TË RADIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E KANCERIT.

Merdan Fayda.

MD, Profesor i Onkologjisë së Rrezatimit, Spitali Liv Ulus, Stamboll, Turqi.

Abstrakt

Radioterapia është një nga mjetet shumë të rëndësishme në trajtimin e kancerit. 60% e pacientëve me kancer do të kenë nevojë për radioterapi gjatë jetës së tyre. Ne po përdorim metoda shumë efektive të radioterapisë. Në përgjithësi, radioterapia jepet nga jashtë ose nga brenda (brakiterapia). Ne preferojmë radioterapi me CT ose MRI 1.5 Tesla për radioterapi të jashtme. Radioterapia stereotaktike (shënjestrat e trurit ose trupit) dhe radioterapia e moduluar me intensitet mund të aplikohen me pajisje të drejtuara me CT ose MR. Radioterapia e drejtuar me MR 1,5 tesla ka disa veçori të habitshme në krahasim me radioterapinë e drejtuar me CT: a. Radioterapia e drejtuar nga imazhi pa përdorur rreze X (ulni rrezatimin total të pacientit). b. Përshtatja ditore e planit të radioterapisë së pacientëve sipas anatomisë së çdo dite (trajtim real adaptiv). c. Ndjekja e vazhdueshme e lëvizjes së pacientit gjatë radioterapisë (monitorimi i lëvizjes në kohë reale) d. Kuptoni përgjigjen e tumorit ndaj radioterapisë (imazhe të peshuara me difuzion në bord). Objektivat më parë të paprekshëm për onkologjinë e rrezatimit, mund të trajtoheshin me këtë teknologji. 1,5 Tesla MR-linac mund të përdoret në trajtimin e tumoreve të trurit, kancerit të kokës dhe qafës, tumoreve të krahavorit, kancerit të gjirit, tumoreve të mëlçisë dhe metastazave, kancerit të pankreasit, kancerit të stomakut, kancerit të prostatës, metastazave omentale, kancerit të rektumit dhe indeve të buta kanceret. Brakiterapia është një mënyrë shumë specifike e radioterapisë. Burimet radioaktive po dërgohen pranë tumoreve nga pajisje ose aplikues të veçantë. Në shumicën e rasteve (d.m.th., kanceri gjinekologjik, kanceri i lëkurës, kanceri i prostatës) aplikuesit hiqen pas dhënies së rrezatimit (brakiterapia me dozë të lartë). Ne ndonjëherë përdorim brakiterapinë me dozë të ulët, ku aplikuesit qepet në syrin e pacientit dhe më pas hiqet disa ditë më vonë. Brakiterapia është një mënyrë efektive e radioterapisë veçanërisht në trajtimin e kancerit gjinekologjik, prostatës dhe lëkurës. Sidomos, nëse kanceri i lëkurës ndodhet në fytyrë, brakiterapia mund të jetë trajtimi i zgjedhur pasi shkakton më pak efekte anësore në kozmetikë dhe kontrollon në mënyrë efektive tumorin.

Fjalë kyç: radioterapi, onkologji, brakiterapi.

INTERVENTIONAL RADIOLOGY.

Dr. Mutlu Cihangioglu.

Abstract

Interventional radiology has been evolving in many fields. From diagnostic procedures such as biopsy to advance therapeutic procedures, many new techniques is now launched in medicine. The biggest advantage of interventional radiology is based on advanced technology.

In this meeting, we would like to share our experience in interventional radiology regarding vascular and nonvascular procedures.

Keywords: radiology, diagnostic procedures.

RADIOLOGJIA INTERVENCIONALE.

Dr. Mutlu Cihangiroglu.

Abstrakt

Radiologjia intervenuese ka evoluar në shumë fusha. Nga procedurat diagnostike si biopsia deri te procedurat e avancuara terapeutike, shumë teknika të reja janë lançar tani në mjekësi. Avantazhi më i madh i radiologjisë intervenuese bazohet në teknologjinë e avancuar.

Në këtë takim, ne dëshirojmë të ndajmë përvojën tonë në radiologjinë intervenuese në lidhje me procedurat vaskulare dhe jovaskulare.

Fjalë kyç: radiologji, procedura diagnostike.

PET-MR IN ONCOLOGY TREATMENT: A COMPREHENSIVE REVIEW.

Prof. Dr. Nagihan Inan Gurcan.

Radiologist.

Abstract

Positron Emission Tomography-Magnetic Resonance Imaging (PET-MR) has emerged as a powerful diagnostic and treatment tool in the field of oncology. This review aims to provide a comprehensive overview of the applications, advantages, and challenges associated with PET-MR in oncology treatment. The combination of functional information from PET with anatomical details from MR imaging offers unparalleled insights into tumor detection, characterization, and treatment response assessment. We discuss the evolving role of PET-MR in personalized treatment strategies, including radiation therapy planning and the assessment of therapeutic efficacy. Furthermore, we explore the technical considerations, limitations, and future prospects of PET-MR in oncology, emphasizing its potential to enhance patient care and outcomes. This review serves as a valuable resource for healthcare professionals and researchers in the field of oncology, highlighting the promising advancements and the multifaceted role of PET-MR in cancer management.

Keywords: PET-MR, oncology, treatment.

PET-MR NË TRAJTIM ONKOLOGJIK: NJË RISHIKIM GJITHËPËRFSHIRËS.

Prof. Dr. Nagihan Inan Gurcan.

Radiologe.

Abstrakt

Tomografia e Emisionit Positron-Rezonancë Magnetike (PET-MR) është shfaqur si një mjet i fuqishëm diagnostikues dhe trajtues në fushën e onkologjisë. Ky rishikim synon të ofrojë një përmbledhje gjithëpërfshirëse të aplikimeve, avantazheve dhe sfidave që lidhen me PET-MR në trajtimin onkologjik. Kombinimi i informacionit funksional nga PET me detajet anatomike nga imazhet MR ofron njohuri të pashembullta në zbulimin e tumorit, karakterizimin dhe vlerësimin e përgjigjes së trajtimit. Ne diskutojmë rolin në zhvillim të PET-MR në strategjitë e trajtimit të personalizuar, duke përfshirë planifikimin e terapisë me rrezatim dhe vlerësimin e efikasitetit terapeutik. Për më tepër, ne eksplorojmë konsideratat teknike, kufizimet dhe perspektivat e ardhshme të PET-MR në onkologji, duke theksuar potencialin e tij për të përmirësuar kujdesin dhe rezultatet e pacientit. Ky rishikim shërben si një burim i vlefshëm për profesionistët e kujdesit shëndetësor dhe studiuesit në fushën e onkologjisë, duke theksuar përparimet premtuese dhe rolin e shumëanshëm të PET-MR në menaxhimin e kancerit.

Fjalë kyç: PET-MR, onkologji, trajtim.

CARDIOVASCULAR DISEASES AND INTERVENTIONAL TREATMENTS: UPDATE.

Sabri Demircan.

M.D. Prof. of Medicine Cardiology Specialist Sisli Memorial Hospital, İstanbul, Türkiye.

Abstract

Cardiovascular diseases are common and leading causes of death worldwide. In parallel with the increase in the number of patients diagnosed and treated early, some pharmacological and interventional treatments that reduce mortality are also continuously improving. The progression and consequences of existing diseases have become more complicated with these developments, life expectancies of the patients are increased. In our presentation, basic information and current interventional treatments of cardiovascular diseases, including coronary diseases, hypertension, heavy valve diseases, congenital heart diseases, heart failure and rhythm disorders, which are important causes of morbidity and mortality in population, will be discussed.

Keywords: cardiovascular diseases, interventional treatment.

SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE TRAJTIMET: PËRDITËSIM.

Sabri Demircan.

M.D. Prof. i Mjekësisë, Specialist i Kardiologjisë Sisli Memorial Hospital, Stamboll, Turqi.

Abstrakt

Sëmundjet kardiovaskulare janë të zakonshme dhe shkaktarët kryesorë të vdekjeve në mbarë botën. Paralelisht me rritjen e numrit të pacientëve të diagnostikuar dhe trajtuar herët, po përmirësohen vazhdimisht edhe disa trajtime farmakologjike dhe intervenuese që ulin vdekshmërinë. Përparimi dhe pasojat e sëmundjeve ekzistuese janë bërë më të ndërlukuara me këto zhvillime, jetëgjatësia e pacientëve rritet. Në prezantimin tonë do të diskutohen informacionet bazë dhe trajtimet intervenuese aktuale të sëmundjeve kardiovaskulare, duke përfshirë sëmundjet koronare, hipertensionin, sëmundjet e valvulës së dëgjimit, sëmundjet kongjenitale të zemrës, dështimin e zemrës dhe çrregullimet e ritmit, të cilat janë shkaqe të rëndësishme të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në popullatë.

Fjalë kyç: sëmundje kardiovaskulare, trajtim intervenues.

TRANSARTERIAL RADIOEMBOLIZATION (TARE) IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA: A COMPREHENSIVE OVERVIEW.

Prof. Dr. Sadik Server.

Radiology consultant, associated professor in radiology.

Abstract

Transarterial Radioembolization (TARE) has become a prominent interventional radiology technique for the treatment of hepatocellular carcinoma (HCC). This abstract provides a comprehensive overview of the principles, applications, and outcomes associated with TARE in the context of HCC therapy. TARE involves the selective delivery of radioactive microspheres directly into the hepatic artery, offering targeted radiation to tumor cells while minimizing damage to healthy liver tissue. We explore the patient selection criteria, procedural techniques, and the evolving role of TARE in combination with other HCC treatment modalities. Additionally, we discuss the clinical outcomes, complications, and quality of life improvements that TARE has demonstrated in HCC patients. As the landscape of HCC therapy continues to evolve, TARE stands as a promising option with the potential to prolong survival and enhance the well-being of individuals affected by this challenging malignancy. This abstract

provides a valuable snapshot of the current state of TARE in the management of hepatocellular carcinoma.

Keywords: transarterial radioembolization, hepatocellular carcinoma, overview etc.

RADIOEMBOLIZIMI TRANSARTERIAL (TARE) NË KARCINOMËN HEPATOCELULAR: NJË VËSHTRIM GJITHËPËRFSHIRËS.

Prof. Dr. Serveri Sadik.

Konsulent i radiologjisë, profesor i asociuar në radiologji.

Abstrakt

Radioembolizimi transarterial (TARE) është bërë një teknikë e spikatur e radiologjisë intervenuese për trajtimin e karcinomës hepatoqelizore (HCC). Ky abstrakt ofron një përmbledhje gjithëpërfshirëse të parimeve, aplikimeve dhe rezultateve të lidhura me TARE në kontekstin e terapisë HCC. TARE përfshin shpërndarjen selektive të mikrosferave radioaktive direkt në arterien hepatiche, duke ofruar rrezatim të synuar për qelizat e tumorit duke minimizuar dëmtimin e indeve të shëndetshme të mëlçisë. Ne eksplorojmë kriteret e përzgjedhjes së pacientit, teknikat procedurale dhe rolin në zhvillim të TARE në kombinim me modalitetet e tjera të trajtimit të HCC. Për më tepër, ne diskutojmë rezultatet klinike, komplikimet dhe përmirësimet e cilësisë së jetës që TARE ka demonstruar në pacientët me HCC. Ndërsa peizazhi i terapisë HCC vazhdon të evoluojë, TARE qëndron si një opsion premtues me potencialin për të zgjidhur mbijetesën dhe për të përmirësuar mirëqenien e individëve të prekur nga kjo sëmundje malinje sfiduese. Ky abstrakt ofron një pamje të vlefshme të gjendjes aktuale të TARE në menaxhimin e karcinomës hepatoqelizore.

Fjalë kyç: radioembolizimi transarterial, karcinoma hepatoqelizore, vështrim i përgjithshëm etj.

TROMBOFILIA GJATË SHTATZËNISË: KONTROVERSAT.

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Tatjana Caja.

Abstrakt

Hyrje: Trombofilia, një gjendje që e predisponon individin ndaj trombozës për shkak të faktorëve të trashëguar ose të fituar, dhe sjell rreziqe të mëdha gjatë shtatzënisë. Ndryshimet fiziologjike gjatë shtatzënisë natyreshëm e orientojnë ekuilibrin hemostatik drejt koagulimit. Në kontekstin e trombofilisë, këto rreziqe janë edhe më të theksuara, duke çuar në komplikacione potenciale maternale dhe fetale. Objektivi është që të shqyrtohet në mënyrë sistematike literatura aktuale mbi trombofilinë gjatë

shtatzanisë, duke përqendruar vëmendjen tek kontroversat rreth screening- ut, menaxhimit dhe ndikimit në rezultatet e shtatzanisë.

Metodologjia: Një kërkim i gjithëanshëm u krye duke përdorur bazat e të dhënave si PubMed, Scopus dhe Web of Science deri në vitin 2022. Kriteret e përfshirjes përfshijnë artikujt “peer-review” që diskutojnë trombofilinë gjatë shtatzanisë, menaxhimit e saj dhe rezultatet. Artikujt u përjashtuan nëse nuk ishin në anglisht ose mungonin të dhënat primare të kërkimit.

Rezultatet: Screening Universal kundrejt Screening Selektiv: Debatu rrotullohet rreth efikasitetit të kosto-benefitit të çdo qasjeje. Antikoagulimi Profilaktik: Nderkohë që LMWH është i përdorur shumë shpesh, shqetësimet janë rreth dozimit optimal, fillimit dhe kohëzgjatjes. Rezultatet e Padëshiruara: Studimet kanë tentuar të lidhin trombofilinë me shtatzani të përsëritura, preeklampsinë dhe kufizimin e rritjes intrauterine. Gjetjet mbeten të papërcaktuara.

Diskutime: Ndërveprimi i Trombofilisë dhe shtatzanisë është i mbushur me sfida klinike. Literatura aktuale ofron një pamje të fragmentuar të strategjive optimale të menaxhimit. Ndërsa disa studime advokojnë për Screening universal, të tjerët e konsiderojnë atë të panevojshëm, duke theksuar Screening selektiv. Menaxhimi, sidomos përdorimi i antikoagulantëve, mbetet një fushë e madhe shqetësuese për shkak të rreziqeve dhe përfitimeve potenciale që prezanton. Ndikimi i Trombofilisë në rezultatet e shtatzanisë është një tjetër dimension të cilit i mungon një konsensus.

Konkluzionet: Trombofilia gjatë shtatzanisë prezanton një skenar klinik kompleks me disa kontroversa të pazgjidhura. Ndërsa janë bërë hapa për të kuptuar pasojat e saj, janë të nevojshëm udhërrefyes të qartë të bazuar në studime klinike për të siguruar rezultate optimale maternale dhe fetale. Hulumtimi më tej, sidomos studimet klinike të randomizuara në shkallë të gjerë, është mjaft i domosdoshëm.

Fjalë kyç: trombofili, shtatzani, rreziku i trombozës, antikoagulante, preeklampsia, aborti i përsëritur, thromboembolizmi venoz, gjenetika e trombofilisë, menaxhimi i shtatzënisë, screening për trombofili.

PËRKATËSI SPECIFIKE TË EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË PACIENTË ME SËMUNDJE HEPATIKE KRONIKE-PËRVOJA JONË.

Admir Nake, Elizana Petrela.

Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Shkaqet kryesore të lezimeve kronike hepatike janë alkooli dhe viruset. Indikatorët e fibrozës dhe ekzaminimet e tjera laboratorike gjejnë aplikim në qasjen mjekësore ndaj sëmundjeve kronike hepatike përfshi dhe cirrozën. Përzgjedhja krahasuese e tyre është e pazëvendësueshme për trajtim, monitorim, prognozë.

Qëllimi: Veçoritë e disa ekzaminimeve të selektuara si kolesterolemi (Chol), Trigliceridemia (Tri), enzimat kanalikulare si ALP (fosfataza alkaline), GGT (gama-glutamyltransferaza) tek pacientët me stadi të ndryshme të lezionit kronik, përfshi cirrozën, dhe mbikqyrja e dobioshmërisë së indeksit të fibrozës që merr në konsideratë ALT dhe trombocitet,

Materiali dhe Metoda: Indeksi i fibrozës është llogaritur në 30 pacientë normalë, 16 pacientë me etilizëm kronik, 26 me cirrozë etilike dhe 24 me cirrozë virale. Gjithashtu mes këtyre grupeve është bërë krahasimi i parametrave si kolesterolemia, trigliceridemia, (mg/dl) fosfataza alkaline, dhe gama-glutamyltransferaza. (U/l)

Rezultatet: Krahasimi, Indeksi i fibrozës: Grupi i kontrollit: 0.188 ± 0.1 me cirrozën etilike 0.998 ± 0.877 ($p < 0.0001$); Cirroza 2.11 ± 2.6 me etilizmin kronik 0.463 ± 0.385 ($p = 0.0014$);

Cirroza etilike me etilizmin kronik ($p = 0.034$); Cirroza virale 3.27 ± 3.29 me cirrozën etilike 0.918 ± 0.877 ($p < 0.017$) Chol: etilizmi kronik = 186 ± 48.9 ; cirroza etilike = 117 ± 41.7 ($p < 0.0001$), Cirroza virale = 99.9 ± 53.2 ; cirroza etilike ($p = 0.24$) Tri: etilizmi kronik = 80.3 ± 32.9 ; Cirroza etilike = 92.9 ± 55 ($p = 0.47$), cirroza virale = 78.9 ± 35.2 , cirroza etilike ($p = 0.32$). GGT: etilizmi kronik = 119 ± 122 , cirroza etilike = 98.3 ± 86.8 ($p = 0.51$); cirroza virale me cirrozën etilike ($p = 0.27$); ALP: viral cirrhosis = 160 ± 87.5 cirroza etilike = 124 ± 46.4 ($p = 0.089$) etilizmi kronik = 67.8 ± 16.8 , cirroza etilike 124 ± 46.4 ($p = 0.0001$).

Përfundime: Indeksi i fibrozës, klesterolemia por jo trigliceridemia, Fosfataza alkaline por jo gamaglutamiltransferaza, varen nga stadi i lezionit histopatologjik hepatic. Vërehet se shkalla e fibrozës tek cirroza virale është shumë më e shprehur sesa shkalla e fibrozës tek cirroza etilike.

Fjalë kyç: lezion, hepatic enzymes, index of fibrosis, variacione lipidike.

VEÇORITË E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË MOSHAT E TRETA.

Mariola Dogjani¹, Admir Nake².

¹Msc, Teknik laboratory.

²Lektor, Mjek laborator, Universiteti i Mjekësisë.

Abstrakt

Hyrje: Mosha e tretë cilësohet si një prej grupmoshave më vulnerable të shoqërisë e cila kërkon një përkujdesje të veçantë. Si e tillë, duke qënë më e rrezikuar nga patologji të ndryshme, lind nevoja e kryerjes së ekzaminimeve të ndryshme laboratorike më shpesh.

Qëllimi: Ky studim na ndihmon që të kuptojmë rëndësinë e kryerjes së testeve laboratorike më të shpeshta në moshat e treta për të parandaluar apo diagnostikuar sëmundje të ndryshme që kanë predispozitë të shfaqen në këtë moshë.

Materiali dhe Metoda: U shqyrtuan të dhënat e 60 pacientëve geriatrikë të marra në Klinikën “Multi Medical Center”, të cilët kanë kryer ekzaminime laboratorike, si hemograma, testet e funksionit renal, glicemia, HbA1c, lipidograma, acidi urik, PSA për meshkujt, testosteroni, mikroalbuminuria.

Rezultatet: Sëmundshmëria më e hulumtuar rezultoi me ato Kardiovaskulare, me tregues, lipidograma me kolesterol të rritur në 61,4% të rasteve, triglicerid të rritur në 47,3% të rasteve; ato renale me azotemi të rritur në 52,5% të rasteve, dhe kreatinemi të rritur në 44% të rasteve, ato me diabet në 46,4% të rasteve me rritje të glicemisë dhe 56,8% të hemoglobinës së glukozuar, ato me kancer prostate të dyshuar me rritje të PSA në 36.1% të rasteve, anemia në 13,3 % të rasteve.

Përfundime: Ekzaminimet laboratorike për moshën geriatrike, janë një faktor kyç në monitorimin e shëndetit të moshuarve. Gjithsesi, duhet të themi se ky punim është vetëm një copëz nga pasqyra e plotë e të dhënave që ekzistojnë për këtë grupmoshë të shoqërisë dhe se ka ende shumë punë për tu bërë në mënyrë që të rritet vëmendja ndaj rëndësisë që kanë ekzaminimet laboratorike në këtë moshë.

Fjalë kyç: Geriatria, moshja e tretë, ekzaminime laboratorike, patologji.

PARAMBYTJA (SFIDË E MJEKËSISË KLINIKE DHE EKSPERTIMIT MJEKOLIGJOR)

Admir Sinamati², Geri Mehmeti¹, Naim Haliti³, Arben Lloja².

¹Instituti i Mjekësisë Ligjore Tiranë.

²Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore FM, UMT.

³Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore FM, U Prishtinë.

Abstrakt

Parambytja është gjendja në të cilën ndodhet njeriu ose mbijetesa për më shumë se 24 orë (edhe pse e përkohshme) nga asfiksioni, si pasojë e zhytjes në ujë. Është një dukuri e shpeshtë e vërejtur këto kohë e fundit për shkak të rritjes së mundësive të arritjes në kohë të shpejtë nga ana e ekipeve jetëshpëtuese tek personi i ekspozuar nga rreziku në ujë. Meqenëse Shqipëria është një nga vendet e ekspozuara nga rastet fatkeqe të aksidenteve ujore, njohja dhe perfeksionimi i dijeve mjekësore apo mjekoligjore për parambytjen ndikon dukshëm si në kuadrin e trajtimit klinik të ndërlikimeve por ashtu edhe në aspektet këshilluese dhe parandaluese të vdekjeve nga mbytja në ujë. Ashtu si në të gjithë botën edhe në vendin tone raportohen raste të mbijetesës së përkohshme të personave të gjetur në ujë dhe për shkak të nevojës së zbardhjes së të vërtetës, rastet bëhen objekt i punës së ekspertëve mjekoligjorë, të cilët duhet t'i

trajtojnë me shumë kujdes. Së pari është e rëndësishme të bëhet një diagnozë diferenciale për të përcaktuar shkaku shkencor të vdekjes dhe së dyti eksperti mjekoligjor ka për detyrë të vlerësojë nëse janë realizuar me përpikmëri të gjitha detyrat nga ana e mjekëve klinikistë për të bërë të mundur shpëtimin e jetës së viktimit. Njohja e ndëlikimeve më të shpeshta si dhe trajnimi i ekipeve të shpëtimin me gamën e njohurive bazike bën të mundur rritjen e shanseve për mbijetesë dhe kufizon dukshëm numrin e viktimitave nga mbytja. Gjithashtu parambytja është një gjendje klinike mes jetës dhe vdekjes që i jep kohë dhe mundësi të artë hetimit, që me anë të një ekspertimi të kujdesshëm mjekoligjor të marrë prova të pakundërshtueshme për krime të ndryshme të maskuara si aksidente ujore.

Fjalë kyç: mbytje e lagësht, parambytje, dispne, osmozë, vdekje në ujë, hemolizë, laringospazëm, infeksionet bronkopulmonare.

INSOMNIA, NJË SHQETËSIM NË RITJE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME NEUROLOGJIKE.

A. Quka^{1,2}, I. Zekja^{1,2}, J. Kruja^{1,2}.

¹Departamenti i Neurologjisë, QSUT Nënë Tereza.

²Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë.

Abstrakt

Hyrje: Insomnia është një problem në ritje në praktikën neurologjike, i cili shpesh nënvlerësohet. Pandemitë e Covid 19 duket se kanë luajtur një rol të rëndësishëm në këtë shqetësim në ritje midis individëve të shëndetshëm ose pacientëve që vuajnë nga çrregullime të tjera kronike.

Diskutimet: Ekzistojnë lloje të ndryshme të insomnisë. Në bazë të kohëzgjatjes, mund të klasifikohet si pagjumësi akute ose kronike. Bazuar në shkaqet themelore, ajo mund të klasifikohet si pagjumësi primare ose dytësore. Një jetë stresuese, një higjienë e dobët e gjumit, çrregullimet mendore, ankthet e vazhdueshme, abuzimi me drogën, çrregullimet themelore fizike ose neurologjike, efektet e padëshiruara të ilaçeve, duket se janë shkaktarët kryesorë të kësaj gjendjeje. Nga ana tjetër, nëse nuk trajtohet, mund të çojë në produktivitet të ulët në punë, mosfunksionim social dhe çrregullime të tjera mjekësore si dhimbje koke kronike, ankth, depresion ose çmenduri. Infeksioni Covid19 u zbulua se ishte shkak i pavarur për pagjumësinë, i quajtur edhe koronasomnia. Një histori e kujdesshme mjekësore dhe një ekzaminim i mirë neurologjik, së bashku me testet e gjumit dhe testet laboratorike të gjakut, mund të ndihmojnë në diagnostikimin e shkaqeve të mundshme dhe sugjerojnë opsionin e duhur të trajtimit.

Konkluzionet: Gjumi luan një rol të rëndësishëm në funksionet tona njohëse dhe produktivitetin e përditshëm. Diagnoza dhe trajtimi i duhur i insomnisë është i rëndësishëm për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientit dhe gjithashtu për të parandaluar çrregullime të tjera kronike që mund të lidhen me pagjumësinë.

Fjalë kyç: insomnia, neurologji, teste laboratorike.

ANTIKOAGULIMI NË PACIENTËT ME SËMUNDJE VALVULARE.

Dr. Albana Banushi (Doko).

Shërbimi Kardiologji QSUNT “Nënë Tereza”, UM Tiranë.

Abstrakt

Terapia antikoagulante me antivitaminike K (AVK) parandalon ose redukton incidencën e trombozës valvulare dhe tromboembolizmit në pacientët portatore të valvulave mekanike. Megjithatë kjo terapi kërkon monitorim të rregullt dhe shoqërohet potencialisht me komplikacione hemorragjike. Kombinimi i terapisë antikoagulantë me terapi antiagregante rrit riskun e hemorragjisë dhe indikohet vetëm në pacientët me embolizëm rekurent ose në ata me sëmundje aterosklerotike bashkëshoqëruese. Procedurat madhore kirurgjikale ose intervencioniste kërkojnë ndërprerjen e antikoagulantëve orale dhe kalimin në terapi heparinike. Krahasuar me valvulat mekanike, risku i tromboembolizmit në valvulat biologjike është shumë më i vogël, kryesisht gjatë 3 deri 6 muaj pas kirurgjisë. Antikoagulimi në protezat biologjike pa indikacione të tjera është opsional gjatë kësaj periudhe dhe terapia antiagregante është një alternative e mundshme. Në TAVI (implantim perkutan i valvules aortale) rekomandohet terapi antiagregante e vetme, ose e dyfishtë. Pavarësisht se antikoagulantet e rinj orale (NOACs) janë përgjithësisht të rekomanduar kundrejt AKV në pacientët me fibrilacion atrial (FA) ata kundërrindikohen në pacientët me proteza mekanike (Klasa III). Në pacientët me stenoze mitrale dhe FA antikoagulimi me AVK është terapia e zgjedhur. Udhërrëfyesit europianë favorizojnë AKV në pacientët me FA dhe TAVI (Klasa I), ndërsa NOACs janë listuar si alternative (Klasa II) jo më herët se 3 muaj pas implantimit. Për pacientët me sëmundje valvulare dhe FA (përvec stenozës mitrale reumatizmale ose protezave mekanike) vendimi për përdorimin e antikoagulantëve orale për të parandaluar ngjarjet tromboembolike me AKV ose NOACs duhet marrë bazuar në pikëzimin CHA2DS2-VASc.

Fjalë kyç: antikoagulum, parandalim, implantim.

DIURETIKËT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.

Dr. Albana Banushi (Doko), Dr. Vilma Paparisto.

Shërbimi Kardiologji, QSUNT “Nënë Tereza”

Abstrakt

Për shumicën e pacientëve me insuficiencë kardiake (IK) diuretikët janë thelbësorë për kontrollin e statusit volumor.

Në pacientët me insuficiencë kardiake dhe shenja/simptoma të kongjestionit diuretikët janë linjë e pare e terapisë për përmirësimin e simptomave. Cilësia e evidencave që shohin efikasitetin e diuretikëve është e varfër, dhe efekti i tyre në morbiditet/mortalitet nuk është analizuar në studime klinike të randomizuara.

Qëllimi i përdorimit të diuretikëve është arritja e euvolemisë. Kur arrihet titrimi maksimal i nevojshëm fillimisht reduktohet doza, dhe me pas ndaloheq medikamenti nëse është arritur euvoemia dhe janë zhdukur shenjat/simptomat klinike. Pacienti duhet të edukohet të ndryshojë dozën e diuretikut, sipas nevojave (simptoma, shenja, peshë). Një specialist (infermier i trajnuar në IK) mund të ndihmojë në edukimin e pacientit (n.p.m telefonatave), në monitorimin biokimik dhe axhustimin e dozës së medikamentit.

Diuretikët e ansës janë ata më të përdorurit për shkak të veprimit të shpejtë dhe efikasitetit. Nëse kongjestioni do të persistojë pavarësisht përdorimit të dozave adekuate të diuretikëve të ansës klinikistët duhet të konsiderojnë “bllokadën sekuenciale të nefronit”. Kjo përfshin përdorimin e njëkohshëm të diuretikëve tiazidike dhe antagonistëve të receptorëve mineralokortikoidë. Monitorimi i elektrolitëve dhe i funksionit renal duhet bërë 1-2 jave pas fillimit ose axhustimit të dozave të diuretikëve dhe eventualisht çdo 6 muaj në vazhdim. Përqëndrimet jonormale të kaliumit shoqërohen me rritje të mortalitetit në IK. Hiponatremia është frekvente dhe ndodh deri në 20% të pacientëve të hospitalizuar me IK dhe shoqërohet me mortalitet të rritur. Hipeuricemia është e zakonshme në pacientët me IK, sidomos në pacientët që marrin diuretikë tiazidike. Klinikistët duhet të jenë të kujdesshëm edhe ndaj ototoksicitetit që mund të ndodhë nga përdorimi i diuretikëve të ansës në doza të mëdha i/v ose në kushtet e insuficiencës renale.

Për pacientët me IK akute, një qasje individuale e terapisë diuretike e udhëhequr nga natriureza, rrit ndjeshëm natriurezën 24-orëshe pa ndikuar në vdekshmërinë nga të gjitha shkaqet ose rehospitalizimin për shkak të IK sipas studimit PUSH-AHF të paraqitur në ESC 2023.

Fjalë kyç: insuficiencën kardiake, diuretikë, kongjestioni.

ELEMENTE TË MENAXHIMIT NË QSUT – IMPAKTI I TYRE NË PËRMIRËSIMIN E MDT.

Prof. Asoc. Albana A. Fico ^{1,2}.

¹*Drejtor i Përgjithshëm QSUT.*

²*Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*

Abstrakt

Në shumë sisteme mjekësore ne mbarë botën, ekipet multidisiplinore konsiderohen “gold standart” – standart i artë. Ato mbeten në qendër të sistemeve shëndetësore të cilat bëhen më komplekse dita-ditës. MDT në mënyrë që të jenë efektive varen nga faktorë si (individë, ekupe, ambient dhe pacientë) dhe procese (bashkëveprim, testime, rezultate). Outcome janë një gamë e madhe dhe e rëndësishme (pacientët, eksperiencia, rezultatet personale dhe të institucionit) që të marra së bashku prodhojnë një kujdes shëndetësor më për pacientët. Një traditë e tillë është e një traditë për një sërë shërbimesh, por vëcanërisht për trajtimin e pacientëve me kancer. QSUT në kuadrin e planit të modernizimit dhe akreditimit pesë vjeçar ka në qendër të vëmendjes dhe po punon në një sërë drejtimesh për zhvillimin e mëtejshëm të MDT.

Fjalë kyç: Ekupe multidisiplinare, MDT, kancer, pacientë, QSUT

VLERËSIMI I CILËSISË SË JETËS TE PACIENTËT ME HEMODIALIZ KRONIKE.

A.Gjyzari, A. Stojku, B. Islamaj.

Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja renale kronike është një problem global i shëndetit publik për shkak të rritjes së shpejtë të faktorëve të rrezikut të zakonshëm si diabeti dhe hipertensioni. Qëllimi i këtij punimi është që të studiojë cilësinë e jetës të pacientëve me sëmundje renale kronike nën hemodializ dhe të vlerësojë impaktin e saj në aspektin fizik, social dhe psikologjik.

Metoda: Ky është një studim anketues deskriptiv i kryer në pacientët me hemodializ. Kampioni i këtij studimi përbëhet nga 50 pacientë që marrin trajtim në shërbimin e Hemodializës në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, gjatë periudhës Prill - Qershor 2023. Për të realizuar këtë studim u përdor pyetësori i standartizuar (WHOQoL-BREF).

Rezultatet: Grupmosha dominuese është mbi 65 vjeç me 36%. Pjesa më e madhe e pacientëve janë meshkuj, të martuar dhe me arsimim 8-9 vjeçar, përkatësisht 54%, 74% dhe 46%. Dominojnë pacientët me nivel social ekonomik mesatar me 64% dhe me vendbanim urban me 53%. Sëmundja bashkëshoqëruese më e shpeshtë HTA me 40 %. Sa i takon impaktit të hemodializës në kryerjen e aktiviteteve fizike mbizotëron kufizimi i i theksuar i aktiviteteve të fuqishme sportive. Për sa i përket impaktit të trajtimit me hemodializ në aspektin psikologjik rezultoi se për rreth 50% pacientë tensioni dhe ankthi i kanë penguar ndonjëherë që të merren me gjëra të rëndësishme, 52% e tyre janë ndjerë të pashpresë dhe të dëshpëruar dhe pjesa më e madhe e tyre, rreth 72% shprehen se ndihen shpesh si një barrë për familjen e tyre. Rezultoi që pacientët me nivel të ulët të hemoglobinës në gjak dhe nivel të lartë të ures kanë një QoL më të ulët krahasuar me ato të tjerët.

Konkluzionet: Nga të dhënat rezultojnë se karakteristikat socialdemografike dhe ato klinike kanë impakt në cilësinë e jetës së pacientëve me sëmundje renale kronike.

Fjalë kyç: sëmundje renale kronike, cilësia e jetës, hemodializë.

TUMORI PRIMAR STROMAL GASTROINTESTINAL I PANKREASIT ME METASTAZA HEPATIKE.

Albina Ndoja^{2,3,4} Leart Berdica^{1,2,3} Erion Sukaj^{2,3}Teona Bushati^{1,2,3}.

¹Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore.

²Universiteti i Ballkanit Perëndimor.

³Spitali Amerikan i Tiranës.

⁴Spitali Bashkiak Pogradec.

Abstrakt

Tumori stromal gastrointestinal (GIST) është tumori mezenkimal më i zakonshëm i traktit gastrointestinal (GI) me një incidencë prej afërsisht 1/100000 deri në 1.6/100000 në vit. Në këtë raport rasti do t'i drejtohem një gruaje 80-vjeçare e cila shfaqet me lodhje, dobësi të përgjithshme, dhimbje në hipokondrium e majtë dhe jashtëqitje me ngjyrë të çelur. Pacienti shfaqet i zbehtë dhe me zverdhje progresive të sklerës. Ekzaminimet laboratorike tregojnë anemi me hemoglobinë 10.1, ulje të hematokritit si dhe hipoproteinemi dhe hipoalbuminemi. Radiografia e gjoksit nuk tregoi parenkimë të mushkërive ose lezione kockore. Pacienti diagnostikohet dhe trajtohet për diabet mellitus tip 2 dhe hipertension. U vendos që të kryhet një rezonancë magnetike abdominale e cila tregon praninë e një mase në kokën e pankreasit me hipoekogenicitet me diametër 9 cm e cila ka penguar duktusin Wirsung. Gjithashtu evidentohet një masë në mëlçi me diametër 1.5 cm dhe një kolecistë e distenduar. Organe të tjera të zgavrës së barkut pa lezione. Patologjia e dyshuar ishte një adenokarcinoma e kokës së pankreasit me metastaza në mëlçi. Pas konsultimit me kirurgun u vendos që të kryhej ndërhyrje kirurgjikale për rezekcionin e masës në mëlçi dhe kolecistektomia me koledoko-duodeno-anastomozë si procedurë paliative pasi masa e pankreasit ishte e pazejektuar. Masat hepatike dhe kolecista u sollën në laborator për ekzaminim histopatologjik. Makroskopikisht kemi një fragment hepatic 5 x 4 x 2 cm me një nodul ngjyrë bezhë të kapsuluar me diametër 1,5 cm. Kolecista me përmasa 9x4cm, me mure të holla, me konsistencë elastike, pa lezione makroskopike.

Fjalë kyç: EGIST, Hepatik, Tumor stromal, GIST, EGIST Pankreatik.

TEKNIKAT KIRURGIKALE TË RINDËRTIMIT TË QEPALLËS PAS HEQJES SË TUMORIT. (STUDIM NGA PËRVOJA JONË 3 -VJEÇARE NË 176 RASTE TË OPERUARA)Alda Zani¹, Eglantina Bulica¹, Admir Sinamati²¹*Okuliste pranë DRSKSH Tiranë.*²*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore FM, UMT.***Abstrakt**

Në këtë punim do të paraqesim përdorimin e teknikave kirurgjikale të rindërtimit palpebral pas heqjes së tumorit, përzgjedhjen dhe përshtatjen e teknikës për çdo pacient të marrë në studim. Nga ana jonë janë studiuar 176 raste të pacientëve me tumore të palpebrave gjatë periudhës 2020-2023 në Klinikën Okulistike Oculus në Tiranë. Të gjithë pacientët iu nënshtruan heqjes kirurgjikale të tumorit dhe rindërtimit të palpebres. Zgjedhja e teknikës kirurgjikale bëhet në varësi të madhësisë dhe pozicionit të tumorit. Të gjitha mostrat e hequra i janë nënshtruar vlerësimit histopatologjik dhe ndjekjen 18 muaj nga heqja e tumorit primar.

Të gjitha rastet e paraqitura që i janë nënshtruar ndërhyrjeve për rindërtimin e palpebrave janë rikonstrukcion i palpebres së poshtme, rikonstrukcion të këndit medial, rindërtim të palpebres superiore.

Teknikat më të përdorura janë mbyllja direkte, kantotomia laterale, teknika Hughes, teknika Cutler-Beard, teknika rotulluese Tenzel, flap glabellar, graft I lire, transpozicionim I flapit nazojugal.

Rezultatet: shumica e tumoreve u lokalizuan në palpebren e poshtme 139, në kantusin medial 34 raste, 3 raste në palpebren e sipërme. Teknika më e përdorur kirurgjikale në palpebren e poshtme për defekte më të vogla se 1/3 e kapakut ishte mbyllje direkte me kantotomi laterale. Për defekte më të vogla se 2/3 e palpebres më shpesh flap avancimi anësor. Për defekte më shumë se 2/3 e palpebres është përdorur më shpesh teknika Hughes tarsoconjunctival flap. Në rastet e rindërtimit të këndit medial pas heqjes së tumorit, teknika më e përdorur ishte glabella v dhe y flap. Teknika më e përdorur në rindërtimin e palpebres së sipërme është teknika Cutler - Beard flap.

Përfundim: Palpebrat janë struktura komplekse dhe dinamike në të njëjtën kohë, prandaj rindërtimi i tyre nuk është i lehtë. Përzgjedhja dhe aplikimi i teknikës në mënyrë rigoroze bën që pacienti të ketë një rezultat të kënaqshëm funksional dhe estetik pas operacionit. Karcinoma e qelizave bazale është tumori më i zakonshëm i palpebrave dhe ndodhet kryesisht në palpebren e poshtme. Rindërtimi dhe përzgjedhja e teknikës kirurgjikale varet nga dimensionet dhe pozicioni i tumorit. Tumoret e mëdhenj krijojnë vështirësi më të mëdha në rindërtimin e palpebres gjithashtu funksionalisht dhe estetikisht krijon rezultate të pakënaqshme. Një nga problemet kryesore në Shqipëri është diagnostikimi i vonshëm. Pacientët konsultohen me një specialist kur masa tumorale e palpebres është shumë e madhe gjë që ndërlikon rindërtimin e saj dhe rrit mundësinë e përsëritjes.

Gjatë eksperiencës sonë të trajtimit të gjithë këtyre rasteve nuk kemi patur pretendime të karakterit administrative apo gjyqësor me asnjë prej pacientëve por për shkak të specifikës dhe riskut që kanë këto ndërhyrje mund të ndodhë edhe të ketë problem të këtij karakteri. Shëmtimi që mund të vijë tek pacienti

për shkak të arsyeve të ndryshme(mjekësore dhe jomjekësore) mund të bëhet rast për shqyrtim mjekoligjor. Plotësimi i të gjitha kushteve të një marrëdhënie mirëbesimi dhe një konsenti të informuar janë mburojë legale që duhet të meret parasysh. Vlerësimi mjekoligjor dhe përcaktimi i shkallës së humbjes së aftësisë në punë tek pacienti në rast të një gabimi mjekësor duhet të mbahet parasysh.

Fjalë kyç: rindërtim palpebral, teknika Cutler-Beard, teknika Hughes, karcinoma e qelizave bazale, vlerësimi mjekoligjor.

TRAJTIMI PERKUTAN I MALFORMACIONEVE ARTERIO-VENOZE MULTIPLE NË MUSHKËRI. PREZANTIM RASTI.

Dr. Aldo Beqiraj, Dr. Aurel Demiraj.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza".

Abstrakt

Malformacionet arterio-venoze në mushkëri përshkruar për herë të parë në 1897 janë kominikime jo normale mes arteries dhe venës pulmonare duke përjashtuar parenkimën pulmoare, një entitet i rrallë që hasen kryesisht si shprehje e sëmundjeve gjenetike ose kongenitale dhe më rrallë si komplikacione të vonshme të sëmundjeve të fituara. Në rastin klinik që po paraqesim, pacientja 31 vjeçe paraqitet në klinikë me lodhje të theksuar dhe dispne në eforte fizike minimale, cianozë periferike dhe desaturim (Spo2 86%). Pacientja ka pasur dy gravidanca të sukseshme dhe është diagnostikuar me M.A.V.P në fëmijëri, trajtuar me rrugë perkutane me coils. M.A.V.P në 70% të rasteve manifestohet si shprehje e Teleangiektazisë Hemoragjike të Hereditare, një sëmundje autozomale dominant me penetrancë variabël. Formacionet mund të jenë të thjeshta ose komplekse varësisht numrit të arterive që I ushqejnë; unike ose multiple; të lokalizuara në pulmon ose difuze me prekje të organeve të tjera (Tru, TGI etj). Trajtimi i preferuar është emolizimi perkutan krahasur me kirurgjinë për shkak të rrisht të ulët operator, ruajtjes së parenkimës, rikuperimit me të shpejtë dhe sigurisë më të lartë. Në rastin tonë u preferua përdorimi i MVPTM për shkak të efikasitetit më të lartë në krahasim me coil pasi mbyllja me MVPTM nuk bazohet në formimin e trombit, manipulohet më mirë në enët tortuozë, kërkon më pak mjete për implantim si dhe krijon më pak artefakte në interpretimin e CT. (3;4) Për shkak të numrit të vogël të pacientëve me MAVP nuk ka ende studime konkluduese për pronozën e sëmundjes. Në një studim prospektiv 29 pacientë u ndoqën për 27 vjet, 2 vdekje u evidentuan për shkak të komplikacioneve pulmonare ndërsa 7 për shkak të përfshirjes së organeve të tjera.

Fjalë kyç: Malformacione Arterio-Venozë Pulmonare (M.A.V.P). Teleangiektazia Hemoragjike Hereditare (T.H.H). Coils. MVPTM.

FITOFOTODERMATOSIS – RAPORTIM RASTI DHE NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

A. Xhaja, A. Dafa, E. Shkodrani, D. Hajderlli

Abstrakt

Hyrje: Fitofotodermatosi është një dukuri që vihet re rrallë në shërbimet e urgjencës, për këtë arsye shpesh mjekët e këtij shërbimi kanë vështirësi në përcaktimin e diagnozës. Historia e fillimit të sëmundjes me kontaktin e bimëve të ndryshme është shumë e rëndësishme por shpesh pacientët nuk e lidhin këtë situatë me kontaktin me bimët dhe neglizhojnë të tregojnë të vërtetën, prandaj dhe mjekët e urgjencës vihen në vështirësi diagnostike.

Prezantimi i rastit: Ne paraqesim rastin e një pacienti 42 vjeçar që paraqitet në urgjencën e QSUT me elementë erythemo – vezikulo – buloz në të dy parakrahët dhe në të dy këmbët nga gjunjët e poshtë. Pacienti referonte se kishte 4 – 5 ditë që i ishin shfaqur këto elemente. Ai ishte vizituar në urgjencën e një spitali në Greqi dhe me gjithë mjekimin ambulator që po përdorte nuk kishte rezultat, por ankohej për ndjenjën e dhimbjes dhe të djegies. Në anamnezë nuk kishte të dhëna për probleme të mëparshme dermatologjike, por ishte alkoolist kronik. Nisur nga këto të dhëna fillimisht u suspektova për pelager, por nga një anamnezë më e hollësishme ku u morën të dhëna të rëndësishme në lidhje me punën e tij u konkludua në vënien e diagnozës fitofotodermatosi. Pacienti u hospitalizua në pavionin e dermatologjisë dhe pasi u mjekua për disa ditë me antihistaminik, kortikosteroidë e antiseptik lokal elementët patologjik u larguan por hiperpigmentimi u instalua në disa zona.

Fitofotodermatosi është një sëmundje që shkaktohet nga kontakti me përbërës të ndryshëm të bimëve dhe njëkohësisht ekspozim ultraviolet UVA. Zakonisht sëmundja vetëshërohet por në disa raste mund të përdoren mjekime simptomatike. Komplikacioni më i shpeshtë është hiperpigmentim që zakonisht largohet pas disa muajsh.

Fjalë kyç: fitofotodermatosi, pacientë, UVA.

SFIDAT NË FAZËN PARAANALITIKE TË MJEKËSISË LABORATORIKE.

Prof. Asc. Alma Barbullushi.

*Departamenti i Lektorëve të Lendeve Paraklinike, FSHMT, UMT.
Mjeko laborator Klinik –Biokimik, Rrjeti i Rrjetit të laboratorëve.*

Abstrakt

Cilësia në diagnostikimin mjekësor është thelbësore për qëllimin e ofrimit të kujdesit shëndetësor të sigurt për pacientët. Ndër disiplinat e tjera klinike, mjekësia laboratorike merr një rol jetik në sigurinë e pacientit. Në mënyrë konvencionale, praktika laboratorike mund të ndahet në tre faza; faza paraanalitike, analitike dhe postanalitike. Faza paraanalitike përfshin përzgjedhjen e testit, identifikimin e pacientit, mbledhjen e kampionit, trajtimin e kampionit, klasifikimin, pipetimin dhe centrifugimin. Neglizhenca në cilindo nga këto hapa mund të çojë në rezultate të gabuara që i atribuohen fazës paraanalitike. Edhe pse të tre fazat janë po aq të rëndësishme për përmirësimin e menaxhimit të cilësisë totale dhe duhet të synohen individualisht për përmirësimin e standardeve të laboratorit, faza paraanalitike konsiderohet si pjesa më e prirur për gabime e procesit total të testimit. Çështjet paraanalitike janë përfshirë në listën e sfidave më të mëdha me të cilat janë përballur profesionistët e laboratorëve në dy dekadat e fundit. Mungesa e identifikimit të pacientit, kontejnerët e papërshtatshëm, mostrat që mungojnë janë gabimet paraanalitike që hasen më shpesh. Standardet mbarëbotërore në lidhje me marrjen e mostrave të gjakut dhe standardizimin janë të disponueshme, por pajtueshmëria me udhëzimet është shumë e ulët, veçanërisht në sfondin ku marrja e mostrave bëhet nga infermierët/mjekët e rinj pa përfshirjen e stafit laboratorik. Për më tepër, ka heterogjenitet në kriteret për refuzimin e mostrës nga një laborator në tjetrin. Krahas rrugës së gjatë të sigurisë së pacientit, faza paraanalitike e mjekësisë laboratorike ofron një hapësirë të gjerë përmirësimi. Ka mungesë të të dhënave lokale në lidhje me dokumentacionin, analizën e shkaqeve rrënjësore dhe strategjitë parandaluese për gabimet laboratorike. Studimi ynë synon të vlerësojë shkaqet kryesore të gabimeve paraanalitike në laboratorin mjekësor të një spitali të kujdesit terciar. Gabimet paraanalitike mund të çojnë në humbjen e besimit të pacientit në shërbimet diagnostikuese, mund të dëmtojnë reputacionin e laboratorit dhe të çojnë në një rritje të shpenzimeve të përgjithshme operative, si për laboratorët ashtu edhe për spitalet. Pajtueshmëria me praktikën e mira laboratorike mund të zvogëlojë ndjeshëm shpeshësinë e gabimeve para-analitike.

Fjalë kyç: mjekësia laboratorike, identifikimi i pacientit.

TERAPIA ME RUXOLITINIB NË GVHD.

A. Cili, A. Sadiku, A. Perolla, T. Caja, P. Pulluqi, E. Calliku, B. Craga, A. Mrishaj, A. Ivanaj.

Abstrakt

Transplantimi i qelizave staminale hematopoietike (HSCT) është e vetnja kurë terapeutike për sëmundjet hematologjike malinje. Sëmundja graft kundër host (GVHD) është një ndërlikim serioz pas HSCT që shkakton morbiditet, vdekshmëri dhe ka një ndikim të jashtëzakonshëm në cilësinë e jetës. GVHD është një sindromë klinike e shkakuar nga reagimi imunitar i ndërmjetësuar nga donatorët në marrësit e HCT. Citokinat proinflatore si IL-1, IL-6, faktori i nekrozës së tumorit (TNF)- α dhe interferoni (IFN)- γ janë të lidhura me GVHD. Klinikisht, akute (aGVHD) dhe kronike (cGVHD) klasifikohen sipas kohës. e shfaqjes pas transplantimi. Sëmundja graft kundër host (GVHD), një shkak i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë trajtohet me kortikosteroide. Megjithatë, pacientët me GVHD refraktare steroide pas HSCT kanë një prognozë jo të mirë. Ruxolitinib, një frenues selektiv i Janus kinazës, është një mundësi e re trajtimi për GVHD refraktare ndaj steroideve. Studimet kane treguar se terapia me ruxolitinib mund të jetë më efektive në pacientët me aGVHD të shkallës së ulët dhe përfshirje gastrointestinale. Më 22 shtator 2021, Administrata e Ushqimit dhe Barnave miratoi ruxolitinib për trajtimin e sëmundjes kronike të transplantit kundër host (cGVHD) pas dështimit të një ose dy linjave të terapisë sistemike në pacientët e rritur dhe pediatrikë 12 vjeç e lart.

Fjalë kyç: transplantim i qelizave staminale hematopoietike, Sëmundja graft kundër host, kortikosteroidet, Ruxolitinib.

BURIMET E INFORMACIONIT LIDHUR ME METODAT KONTRACEPTIVE NË MESIN E ADOLESHENTËVE.

Alma Imami¹, Mark Lelcaj², Xhevahire Hajdari³, Miranda Çela¹, Denisa Bego¹, Alketa Dervishi¹.

¹Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë

²Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik “Mbretëresha Geraldinë”, Tiranë

³Shkolla Anglo – Shqiptare “Fenix”, Tiranë

Abstrakt

Qëllimi: Vlerësimi i burimeve të informacionit rreth metodave kontraceptive në mesin e studenteve femra.

Metoda: Studim kros seksional. Ky studim u realizua me studente të FSHMT. Numri i vajzave pjesëmarrëse në studim ishte 82. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësoari.

Rezultatet: 77 % e të anketuarve referuan si burim informacioni moshatarët e tyre; 88 % rrjetet sociale; 30 % prindërit (nënat); 12 % psikologun; 16% mjekun / infermieren e shkollës; vetëm 3 % referuan se kishin marrë informacion rreth metodave kontraceptive në ambientet e kultit.

Konkluzione: Në këtë studim ne gjetëm se tendenca e burimit të informacionit rreth metodave kontraceptive mes studenteve ishin moshatarët dhe rrjetet sociale. Këto burime informacioni nuk shihen si shumë të besueshme, pasi shpesh konfuzionojnë dhe vështirësojnë të kuptuarit se si përdoren, apo funksionojnë metodat kontraceptive.

Fjalë kyç: Burim Informacioni; Studente Vajza; Metoda Kontraceptive.

ROLI I FAKTORËVE TË RREZIKUT NË MENAXHIMIN E INFEKSIONIT TË HERSHËM NEONATAL.

Alma Nurçe¹, Vjollca Hajro², Emirvina Koliçi¹, Enkeleida Kamberi³, Rozeta Shahinaj⁴, Gentjana Gora⁴, Shahe Isufi⁴.

¹*Departamenti e Diagnostikës Rehabilitimit Shëndetësor dhe Infermieristikave në Kirurgji dhe Infermieristikave në Obstetrik Gjinekologji. FSHMT Tiranë.*

²*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës.*

³*SUOGJ “Koço Glliozheni” Tiranë.*

⁴*SUOGJ “Mbretëresha Geraldinë” Tiranë.*

Abstrakt

Sfondi: Infeksionet neonatale janë ende një sfidë për shkak të incidencës, veçorive klinike dhe vështirësisë në diagnozën e hershme. Infeksioni neonatal i hershëm shfaqet brenda 72 orëve pas lindjes. Është shkak i rëndësishëm i vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë neonatale.

Qëllimi: Studimi i marrëdhënies ndërmjet infeksionit neonatal të hershëm dhe faktorëve të rrezikut.

Materialet dhe metodat: Kërkim i literaturës 10 vjeçare në PubMed, Scopus, rekomandimet e OBSH dhe AAP. Një studim retrospektiv në SUOGJ, “Mbretëresha Geraldinë” Tiranë, gjatë një periudhe 2-vjeçare, për të porsalindurit me infeksion të hershme. Të dhënat u nxorën për rezultatet e nënës dhe të porsalindurit me infeksion. U përdor metoda e analizës së pandryshuar të regresionit logjistik për të identifikuar lidhjen ndërmjet faktorëve të rrezikut dhe infeksionit. Të dhënat u analizuan në nivelin e intervalit të besimit 95%.

Rezultatet: Infeksioni lidhet me moshën e shtatzënisë. Foshnjat premature kishin më shumë gjasa për infeksion OR=9.56, 95% CI:5.10-17.9, P<0.0001. Prematuri 28-30 javë moshë shtatzanie, kishte rrezik më të lartë (RR=20.67, 95% CI:10.57-40.44, P<0.0001). Infeksioni neonatal lidhet me histori të nënës si: këputje e parakohshme e membranave >18 orë; induksioni i lindjes; ethe dhe korioamnionit; leukocitozë; lëngu amniotik me erë të keqe; infeksion urinar; terapi me antibiotikë.

Konkluzione: Për menaxhimin e infeksionit neonatal të hershëm, janë të rëndësishme: vlerësimi dhe menaxhimi i faktorëve të rrezikut para dhe pas lindjes, treguesit specifik klinik, testet laboratorike. Trajtimi me antibiotik i nënës para lindjes dhe nxitja e lindjes janë faktorë mbrojtës për infeksionin neonatal.

Fjalë kyç: faktor rreziku, infeksion i hershëm, neonat, induksion, antibiotik.

PERFUZION ANTEROGRAD NË DISEKSIONIN E AORTËS.

Prof. Dr. Altin Veshiti.

Shef pranë shërbimit të kardiokirurgjisë.

Abstrakt

Hyrje: Diseksioni i aortës është një gjendje kërcënuese për jetën për shkak të një çarje në shtresën intime të aortës ose gjakderdhje brenda murit të aortës. Ndër faktorët e rrezikut janë identifikuar mosha, hipertensioni, dislipidemia dhe çrregullimet gjenetike të indit lidhor. Një diagnozë e shpejtë dhe një trajtim adekuat janë të rëndësishme në menaxhimin e pacientëve të prekur.

Materiali dhe metodat: Një rishikim sistematik i bazave të të dhënave MEDLINE (PubMed), Scopus dhe Cochrane Library rezultoi se lloji i trajtimit varet nga vendndodhja dhe shtrirja e diseksionit. Riparimi kirurgjik i hapur përdoret më së shpeshti për diseksionet që përfshijnë aortën ascendente dhe harkun e aortës, ndërsa ndërhyrja endovaskulare indikohet për diseksionet e aortës zbritëse që janë të komplikuar. Në këtë punim, ne do të shqyrtojmë epidemiologjinë dhe fiziopatologjinë e diseksionit të aortës dhe do të përshkruajmë menaxhimin e duhur për çdo lloj diseksioni (kirurgji e hapur, trajtim endovaskular ose mjekësor).

Rezultatet: U identifikuan tetë studime kohore retrospektive, duke përfshirë 2416 pacientë (UACP: 843, BACP: 1573). Nuk u vu re asnjë ndryshim statistiki në domethënës në lidhje me vdekshmërinë brenda spitalit. Analiza e meta-regresionit zbuloi se PND dhe TND nuk u ndikuan nga ndryshimet në normat e riparimit total të harkut, procedurës Bentall dhe CABG shoqëruese në grupet UACP dhe BACP. Koha e bypass-it kardiopulmonar (Diferenca mesatare standarde [SMD]: -0.11 [95% CI: -0.22, 0.44]), koha e kapjes së kryqëzuar (SMD: -0.04 [95% CI: -0.38, 0.29]) dhe koha e ndalimit hipotermik të qarkullimit të gjakut (SMD: -0.12 [95% CI: -0.55, 0.30]) ishin të krahasueshme midis UACP dhe BACP. Qëndrimi në njësinë e kujdesit intensiv ishte më i shkurtër në krahun BACP (SMD: 0.16 [95% CI: 0.01, 0.31]); megjithatë, kohëzgjatja e qëndrimit në spital ishte më e shkurtër në krahun UACP (SMD: -0.25 [95% CI: -0.45, -0.06]).

Përfundime: UACP dhe BACP patën rezultate të ngjashme për sa i përket vdekshmërisë brenda spitalit, PND, TND, dështimit të veshkave dhe riekplorimit për shkallën e gjakderdhjes në pacientët me ATAAD. Qëndrimi në ICU ishte më i shkurtër në krahun BACP ndërsa LOS ishte më i shkurtër në krahun UACP.

Fjalë kyç: diseksioni aortik, perfuzion anterograd bilateral, perfuzion anterograd i njëanshëm.

EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË NË PACIENTËT ME TORTIKOLIS MUSKULAR KONGJENITAL.

Amarilda Xhaferi¹, Menada Çurri^{1,2}.

¹Fizioterapiste Pediatrike Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza.

²Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit.

Abstrakt

Hyrje: Tortikoli kongenital përkufizohet si një kontrakturë ose fibrozë e muskullit sternokleidomastoid, në njërin anë, që çon në një inklimin homolaterale dhe rotullim kontralateral të fytyrës dhe mjekrës. Tortikoli kongenital zakonisht manifestohet në periudhën neonatale ose pas lindjes. Shkalla mbarëbotërore e incidencës së tortikollit kongenital varion midis 0.3% dhe 1.9%, studime të tjera tregojnë se një raport prej 1 për 250 të porsalindur duke e bërë anomalinë e tretë kongenitale.

Qëllimi i këtij studimi ishte identifikimi i efikasitetit të trajtimit me fizioterapi në foshnjat e trajtuara për tortikolis muskular kongenital.

Ky është një studim longitudinal. Në studimin tonë morën pjesë 20 foshnje. Nga të cilët 6 prej tyre nuk u ndoqën që në fillim me fizioterapi, por u ndoqën nga prindërit në kushte shtëpiake. Ndërsa 14 pacientët e tjerë filluan trajtimin fizioterapeutik sapo u diagnostikuan me torticolis.

Rezultatet tona janë të lidhura ngushtë me moshën e fillimit të trajtimit dhe mënyrën e rehabilitimit. Pacientët të cilët u ndoqën që në fillim me fizioterapi patën rezultate më të shpejta sesa pacientët të cilët u ndoqën nga fizioterapisti pas disa kohësh nga casti që ishin diagnostikuar me torticolis. Të gjithë pacientët rikuperuan plotësisht lëvizjen normale të qafës. Periudha kohore ishte ajo që ndryshonte. Dalim në konkluzion se torticolis nuk shërohet vetë në kushte shtëpiake nga prindërit. Fizioterapia është pikë kyce në rehabilitimin e torticolisit. Vonesa në fillim e fizioterapisë sjell kohëzgjatje më të gjatë të rehabilitimit të torticolisit.

Fjalë kyç: Tortikolis muskular kongenital, Infantil, Fizioterapia pediatrike, Terapia fizike.

KOMPLIKACION PERI-PROCEDURAL I KORONAROGRAFISË ME ETIOLOGJI KOMPLEKSE.

Dr. Amarildo Voci.

Shërbimi i Kardiologjisë, Spitali Rajonal Memorial, Fier.

Abstrakt

Koronaropatitë aterosklerotike kanë incidencë, prevalencë dhe me morbi-mortalitet të lartë. Prezantimi klinik mund të jetë angina pectoris e qëndrueshme; sindrom koronar akut, anginë pectoris e paqëndrueshme, NSTEMI apo STEMI; iskemi e heshtur miokardiale, vdekje e papritur apo insuficiencë kardiake. Po referojmë rastin e një pacienteje 78 vjeçe e diagnostikuar si anginë pectoris e qëndrueshme dhe anemi makrocitare nga deficieti i cobalaminës (vit. B₁₂), me persistim klinike anginoze pavarësisht terapisë optimale anti-anginoze. Angiografia koronare dokumenton sëmundje tre vazale me indikacion PCI të LAD mediale. Procedura u komplikua me rapture të LAD mediale, hemoperikard dhe tamponadë e trajtuar me “covered stent” dhe perikardiocentezë. Gjatë dekursit spitalor pacientja u komplikua me infarkt splenik me transformim hemorragjik, trombozë të venave të thella të anësisë; të trajtuara me sukses duke mundësuar daljen nga spitali pas një muaji. Ndjekja ambulatorie u komplikua me DVT të anësisë inferiore edhe pse nën terapi optimale. U vijua trajtimi me antikoagulantë, prej dy muajsh pacientja është e stabilizuar dhe në gjendje të mirë. Eksplorimi i shkakut të trombozave dhe eventit të hemorragjisë së lient po vlerësohet nëpërmjet dozimit të MTHFR, vlerësimit të tablosë së plot të trombofilisë, lupus eritematosus sistemik, sindromit antifosfolipid (APS), deficietit të vitaminës D, deficietit të cobalaminës, drepanocitozës heterozigote, si shkaqet më të mundshme për trombozat multiple dhe hemorragjinë e lient në këtë paciente. Raste të tilla komplekse kërkojnë përcaktimin e plotë të diagnozës nëpërmjet ekzaminimeve laboratorike. Diagnostikimi korrekt i etiologjisë në parandalimin e eventeve të tjere në të ardhmen të këta pacientë si dhe në trajtimin efikas të tyre.

Fjalë kyç: sëmundje aterosklerotike e arterieve koronare, PCI, komplikacione, rakturë; trombozë, vitamina B12.

IMPAKTI I PËRDORIMIT TË TESTEVE SINDROMIKE NË REPARTET E URGJENCAVE.

Andi Koraqi, Denada Lacey, Linda Fuga.

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Mikrobiologjisë.

Abstrakt

Testet sindromike janë bërë një mjet i dobishëm për zbulimin e shpejtë dhe të besueshëm të sëmundjeve infektive. Diagnoza nëpërmjet përdorimit të testeve sindromike, ndikon në mënyrë të drejtëpërdrejtë në rezultatet e pacienteve që kërkojnë shërbim në shërbimet e urgjencës mjekësore. Në kryem një vlerësim të hollësisht të studimeve që vlerësojnë efektin e testeve sindromike në urgjencën mjekësore të botuara nga janari 2010 deri në dhjetorë 2022. U vlerësuan të dhënat në lidhje me dizajnin e studimit, popullatën e pacientëve të studijuar, testet sindromike të perdorura dhe gjetjet e studimit. Publikimet nga 37 studime sygjerojnë se përdorimi i testeve sindromike në diagnozën e sëmundjeve infektive të traktit respirator, gastrointestinal, urogenital dhe nervor cojnë në diagnoza më të shpejta dhe të hershme, qëndrime më të

shkurtëra në spital si dhe përdorim më të vogël të antibiotikëve. Gjithashtu përdorimi i testeve sindromike rezultoi të ishte më ekonomik dhe është me i pëlqyeshëm për pacientët. Si përfundim mund të thuhet se testet sindromike kanë një impakt pozitiv në menaxhimin e pacientëve ne repartet e emergjencave dhe kujdesit intensiv. Studimet e publikuara deri tani sygjerojnë vlerësimin e testeve sindromike për sindroma të caktuara specifike në departamentet e emergjencës dhe repartet e kujdesit intensive.

Fjalë kyç: teste sindromike, sëmundje infektive, repartet e urgjencave.

UDHËZIME TË REJA PËR KUJDESIN E ANESTEZISË SË PËRGJITHSHME NË SEKSIONIN CEZARIAN.

Andriada Meta, MD.

Anestezist-Intensivist, Spitali Hygeia Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Anestezia e përgjithshme është teknika më pak e preferuar e anestezisë në seksionin cezarian (c/s). Kur jemi të detyruar të përdorim anestezë të përgjithshme në c/s dhe pse anesteziologët kanë kaq frikë prej saj? Pro dhe kundër! Çdo anestezilog duhet të përgatitet për induksion të shpejtë në rast urgjence. Cilat janë gjërat kryesore që duhet të kemi parasysh gjatë anestezisë së përgjithshme në c/s? Kujdesi pas operacionit është gjithashtu shumë i rëndësishëm në këtë pacient.

Materiali dhe metodat: ky material është një përmbledhje e udhëzimeve dhe disa rekomandimeve mbi masat më të rëndësishme që duhet të marrim kur marrim OSE një grua shtatzënë. Anestezia e përgjithshme vs anestezia rajonale në c/s. Çdo anestezilog i ri si dhe ata me përvojë duhet të jenë shumë të kujdesshëm në përgatitjen e një plani të mirë të induksionit, mirëmbajtjes dhe ndjekjes postoperative. Disa hapa të rëndësishëm janë renditur këtu, bazuar në protokollet më të fundit.

Konkluzionet: Është i nevojshëm një ekip multidisiplinar dhe një plan i detajuar anestezie për rezultate më të mira. Vlerësimi paraanestetik, disponueshmëria e pajisjeve speciale nëse është e nevojshme, shqyrtimi i intubimit të vështirë. Induksioni me sekuençë të shpejtë është teknika më e mirë. Vëzhgimi lindjen e fetusit dhe administrimi i opioide dhe relaksues muskolor pas lindjes dhe lidhni kordonin e kërthizës. Vlerësoni problemet pas operacionit.

Fjalë kyç: anestezë e përgjithshme, urgjencë e nënës, intubim i vështirë, mirëmbajtja e anestezisë, kujdes pas operacionit.

QËNDRIMET E POPULLATËS SHQIPTARE NDAJ SHËNDETIT MENDOR.

Anila Hashorva¹.

¹*Dr.Sh. Psikiatre, Shërbimi Psikiatrisë, QSUT “Nënë Tereza”, Shqipëri.*

Abstrakt

Qëllimi: Vlerësimi gjithëpërfshirës i qëndrimeve të popullatës shqiptare rreth shëndetit mendor me qëllim hartimin e një fushate promovuese të shëndetit mendor. a) Rritja e ndërgjegjësimit të individëve mbi shëndetin mendor dhe mirëqënien mendore, b) inkurajimi i individëve për të njohur rëndësinë dhe për të kërkuar mbështetje shoqërore dhe profesionale, c) shtimi i njohurive në popullatë duke ndikuar pozitivisht në qëndrimet dhe sjelljen

Metodologjia: Ky studim dhe pyetsori i përdorur për mbledhjen e të dhënave u bazua pjesërisht në studimin e përdorur për të njëjtin qëllim nga Health Service Executive-Mental Health in Ireland. U përfshinë të rritur të moshës 18+. Kampioni 520 persona, në 10 qytete të vendit.

Gjetjet kryesore: 8% e personave raportojnë se kanë përjetuar personalisht një problem të shëndetit mendor. Burimi kryesor i informacionit mbi shëndetin mendor janë programet televizive-radiofonike dhe nga teknologjia. 75% e të intervistuarve deklarojnë se çdo njeri mund të përjetojë problem të shëndetit mendor dhe 90% e tyre pranojnë se në shoqërinë tonë ka shumë paragjykime.

30% e të intervistuarve njohën në mënyrë të suksesshme simptomat e depresionit dhe vetëm 15% e tyre simptomat e skizofrenisë. 9 në 10 persona mendojnë se personat që vuajnë nga shëndeti mendor nuk duhet të punësohen në profesione që kanë lidhje direkte me publikun. 1 në 2 të intervistuar mendojnë se të sëmuret e shëndetit mendor nuk duhet të kenë të drejtë vote.

Fjalë kyç: shëndeti mendor, psikiatri, Shqipëri.

PREKJET ORGANORE EKSTRAHEPATIKE NË HEPATITET KRONIKE B DHE C.

Anila Kristo¹.

¹*Departamenti i morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt

Ndër shkaqet më të rëndësishme të dëmtimit kronik hepatic vecohen hepatitet kronike B dhe C, të cilat në dekursin natyral të tyre progredojnë drejt fibrozës, cirrozës hepatike si dhe komplikacionit të hepatokarcinomës. Përvec prekjës hepatike ato mund të shoqërohen edhe me prekje të organeve të tjera. Studime të ndryshme kanë referuar prekje ekstrahepatike në rreth 20% të rasteve me hepatit kronik B si: vaskuliti krioglobulinemik, glomerulonefriti, poliarteriti nodoz, artriti jo reumatizmal, limfoma B non-Hodgkin, sindroma e ngjashme me sëmundjen e serumit etj. Në hepatitin kronik C prekjet ekstrahepatike janë më të shprehura, në rreth 2/3 e pacientëve, me manifestime të tilla si: vaskuliti miks krioglobulinemik, B-NHL, sindroma Sicca, insulinorezistenca dhe DM tip II, sëmundje kardiovaskulare, sëmundje renale kronike, manifestime dermatologjike etj. Studimet kanë treguar se shfaqjet ekstrahepatike mund të hasen në çdo stad të dekursit të sëmundjes të palidhura me progredimin e saj dhe ndërmjetësohen kryesisht nga mekanizma imune dhe/ose inflamatore. Mjekimi efektiv i hepatiteve kronike përcakton jo vetëm ndalimin e progredimit të dëmtimit hepatic por njëkohësisht në rastet me prekje organore ekstrahepatike frenimi viral nëpërmjet skemave aktuale të mjekimit antiviral respektiv B dhe C, shoqëruar me terapi specifike për prekjen ekstrahepatike çon drejt përmirësimit dhe/ose shërimit të këtyre manifestimeve.

Fjalë kyç: hepatite kronike B dhe C, manifestime ekstrahepatike.

POSTURA, VLERËSIMI POSTURAL DHE ROLI I TEKNOLOGJISË.

Msc. Anisa Toska.

Abstrakti

Postura përfaqëson pozicionin e marrë nga pjesë të ndryshme të trupit në lidhje me njëra – tjetrën, në lidhje me mjedisin rrethues dhe sistemin e referencës së fushës gravitacionale. Qëndrimi në ekuilibër ideal është ai që lejon efektivitetin maksimal të gjestit pa praninë e dhimbjes dhe ku të gjitha forcat që veprojnë në trup janë të balancuara.

Një faktor i jashtëm dhe që po ecën me ritme të shpejta është përdorimi i teknologjisë të avancuar. Disbalancat muskulare, dhimbjet cervikale, deformimet skolioitike, postura e dobët janë disa nga problemet më të shpeshta. Prandaj rëndësia e vlerësimit postural në çdo grupmoshë është e rëndësishme për parandalimin dhe përmirësimin e nivelit të jetesës.

Fjalë kyç: postura, teknologjia, dhimbje.

RËNDËSIA E NDËRHYRJES SË HERSHME TERAPEUTIKE TEK INDIVIDËT ME SHENJAT E HERSHME TË Ç.S.A.

Anita Ferati

Logopede

Abstrakt

Hyrje: Ky studim përmban raste klinike për të treguar rëndësinë e trajtimit dhe ndërhyrjes së hershme terapeutike tek individët me shenja të hershme të autizmit.

Objektivat: Raste suksesi të ndërhyrjes së hershme

Teknikat e përdorura

Metodologjia: 3 raste studimi me Ç.S.A.Para dhe pas trajtimit.

Rezultatet: Ndërhyrja e hershme terapeutike bën të mundur që në shumicën e rasteve çdo shenjë e hershme e Ç.S.A të eliminohet.

Konkluzionet: Ndërhyrja e hershme dhe ndjekja e një plani pune të detajuar bën të mundur që në shumicën e rasteve, individët me shenjat e hershme të autizmit, ti eliminojnë këto shenja.Plan i punës duhet të përfshijë një ndërthurje mes Logopedisë, terapisë ABA dhe atë të zhvillimit.

Fjalë kyç: Logopedi, ndërhyrje e hershme, Çrregullim i spektrit të autizmit, elemin i shenjave, komunikim verbal.

HEMATOMA CUNGUT TË VAGINËS PAS HISTEREKTOMISË VAGINALE.

Prof. Asc. Dr. Arben Haxhihyseni¹, Dr. Shk. Mj. PhD. Daniela Verçuni².

¹ *Obsteter Gjinekolog Klinika Tradita.*

² *Pedagoge UAMD.*

Abstrakt

Qëllimi: studimi incidencës së hematomës së cungut të vaginës pas histerektomisë vaginale pa descensus. Meqenëse ky komplikacion ka qenë deri 20% në 500 rastet e para, u përpoqëm për të rritur cilësinë e interventit në përgjithësi, përfshi dhe zvogëlimin e këtij komplikacioni. U arrit që në 500 rastet e fundit ky komplikacion ishte pothuaj inegzistent.

Metoda: në përpjekjet tona për përmirësimin e cilësisë së kësaj teknike operatore ne përmirësua profesionalizmin, futëm në rutinë përdorimin e pincave bipolare koaguluese duke arritur që të paksojmë në maksimum komplikacionet në përgjithësi dhe pothuaj ta bëjmë inegzistet hematomën e cungut të vaginës. Konstatuam se ky komplikacion lidhej kryesisht me hemostazën dhe nëpërmjet ligasurë arritëm hemostazë perfekte. Gjithashtu arritëm të përsosim teknikën kirurgjikale. U morën 100 pacientë në vazhdimësi për të patur përzgjedhjen rastësore, nga histerektomia 1001 deri në histerektominë 1101 dhe u krahasuan me histerektomitë nga 2801 deri 2901. Pacienteve ju krye një ekografi 24 orë pas interventit dhe 9 ditë pas interventit. Për pacientët që kishin dhimbje në fund të barkut, temperature dhe hemoragji të pakët, u krye dhe një ekografi ditën e tretë dhe të pestë. Në grupin e parë u konstatua se hematoma e cungut të vaginës rezultoi në 9% të rasteve ku 2 ishin hematome mbi 5 cm që u trajtuan me drenim me anestezi me propofol (siç rekomandohet në literaturë) dhe 7 ishin hematoma nën 5 cm të cilat u ndoqën dhe 6 u rezervuan spontanisht. Vetëm njëra, meqë nuk ju qetësuan simptomat u drenua nga rruga vaginale me anestezi ne propofol. Ndërsa në grupin e dytë nuk kishim asnjë rast me hematome të cungut të vaginës.

Rezultatet: Hematoma e cungut të vaginës pas histerektomisë vaginale në uteruset pa descensus është një komplikacion që, nëse përdoret teknologjia e fundit e pincave koaguluese dhe njëkohësisht prerëse, dhe nëse perfeksionohet teknika operatore mund të bëhet komplikacion pothuaj inegzistent.

Përfundimi: Përdorimi I teknologjisë kirurgjikale bashkëkohore dhe perfeksionimi I teknikës operatore janë faktorët që zvogëlojnë në minimum komplikacionet postoperatore.

Fjalë kyç: hematoma cungut vaginës, histerektomia vaginale, komplikacionet e histerektomisë, histerektomia,

ASPEKTET MJEKO-LIGJORE NË KRYERJEN E DIAGNOZËS DIFERNCIALE NË LIDHJE ME PREJARDHJEN E VDKJES NË NJË RAST TË PRAKTIKES TONË.

Prof. Asc. Arben Lloja, Dr. Vjola Fera.

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Instituti i Mjekësisë Ligjore, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Dhuna në familje është një çështje shumë serioze dhe e ndjeshme. Mund të ketë pasoja të rënda për shëndetin dhe jetën e njerëzve. Ka disa raste të mundshme të vdekjes nga dhuna në familje, duke

përfshirë: Vrasja, në disa raste, dhuna në familje mund të çojë në vrasje, ku një person mund të vritet nga një anëtar tjetër I familjes. Tortura e rëndë: Dhuna e rëndë fizike mund të shkaktojë lëndime serioze që më pas mund të çojnë në vdekje, duke përfshirë kocka të thyera, çarje të thella ose lëndime të tjera të mëdha. Dhuna emocionale: Dhuna emocionale dhe psikologjike në familje mund të shkaktojë probleme serioze shëndetësore për pacientin, duke përfshirë depresionin dhe ankthin, të cilat në raste ekstreme mund të çojnë në vetëvrasje. Vetëvrasja: Në disa raste, individët që vuajnë nga dhuna në familje mund të ndihen të izoluar dhe të pasigurt, duke arritur deri në vetëvrasje.

Metodologjia: Prezantim rasti. Mjeku ka detyrimin ligjor të raportojë rastet e dyshuara ose të konfirmuara të dhunës në familje tek agjencitë e autorizuar, përkatësisht policia ose shërbimet e mbrojtjes sociale, për hetim dhe ndihmë për viktimën, si dhe përzbatimin e ligjit për mbrojtjen e të drejtave të saj. Mësohet se një 34-vjeçare me iniciale E.C., e vetë helmuar me medikamente të paspecifikuara, ka ndërruar jetë dhe është sjell nga familjarët e saj në Spitalin Universitar Nënë Tereza. Paslajmërimin në organet ligj zbatuese trupi i të ndjerës i është nënshtruar autopsisë për zbardhjen e shkaqeve të vdekjes.

Rezultatet: Edhe pse në rrethanat e rastit, rasti është paraqitur si vetëhelmim me të paspecifikuara medikamente, gjatë autopsisë janë konstatuar të dhëna të tjera shumë të rëndësishme për hetimin si lëndime të jashtme trupore, hematoma në buzën e poshtme, ekimoza në nivelin e brinjës 9/10 të anës djathtas, ekimoza në kofshën e majtë, dermënga të cilat janë marrë prej të vogla për ekzaminim mikroskopik.

Konkluzionet: Është shumë e rëndësishme të kuptohet se dhuna në familje është një problem serioz dhe duhet trajtuar seriozisht. Korelimi i të dhënave morfo-toksikologjike është shumë i domosdoshëm në zbulimin e shkakut të vërtetë të vdekjes si dhe roli i mjekut ligjor të dokumentojë çdo dëmtim trupor të viktimës së dhunës. Mjeku ligjor ka detyrimin ligjor të raportojë rastet e dyshuara ose të konfirmuara të dhunës në familje tek agjencitë e autorizuar, përkatësisht policia dhe organin e akuzës.

Fjalë kyç: helmim nga fosfoorganik, hematoma, ekimoza, vetëvrasje.

NEUTROPENIA, SI EFEKT ANËSOR I PËRDORIMIT TË ZGJATUR TE PIPERACILLIN-TAZOACTAM.

Prof. Arben Pilaca, Dr. Valbona Gashi, Dr. Resmije Toshoraku.

Abstrakt

Piperacillin / tazobactam (TZP) është një antibiotik beta-lactam i cili ka një përdorim të gjërë në trajtimin e shumë infeksioneve dhe është konsideruar në përgjithësi si një preparat i sigurtë. Ne e dimë se një sërë antibiotikësh gjatë përdorimit të tyre na surprizojnë me disa efekte anësore por neutropenia është një nga ato të rrallat. Kështu që hasja e neutropenisë si efekt anësorë është një nga ngjarjet e rralla që janë hasur gjatë përdorimit të TZP, dhe në literature deri tani ka shumë pak raportime për këtë, por ka syresh. Në këtë paraqitje, ne prezantojmë një rast të neutropenisë së thellë e induktuar nga përdorimi i TZP në një paciente 53 vjeçare që vuante nga Spondilodisciti. Neutropenia u shfaq pas ditës së 18 të trajtimit. Në

literaturë të dhënat në lidhje me mundësinë e ndodhjes së neutropenisë nga përdorimi i TZP flisin për një afat kohore deri në 10 ditë por kohëve të fundit rastet të tilla po shfaqen dhe pas një ekspozimi me të gjatë të përdorimit dhe mundësitë e ndodhjes rriten shumëfish pas ditës së 17-të. Kështu që ne me anë të këtij prezantimi japim kontributin tonë për studimin e relacionit që ka ndërmjet kohe-zgjatjes së trajtimit me TZP dhe neutropenisë.

Fjalë kyç: Piperacillin; Tazobactam; Neutropenia.

FILLIMI AKUT I PSIKOZËS NË PACIENTË ME EPILEPSI TË LOBIT TEMPORAL.

Ardian Braho¹, Fatime Elezi¹, Ariel Como¹, Drini Dobi², Maksim Basho³, Pjerin Xhuvani⁴, Eugjen Sotiri¹, Taulant Jupe⁵.

¹*Psikiatër, Shërbimi Psikiatrisë, QSUT.*

²*Neurolog, Shërbimi Neurologjisë, QSUT.*

³*Mjekë Imazherist, Shërbimi Radiologjisë dhe Imazherisë, QSUT.*

⁴*Drejtor i DRSKSH-së Tiranë.*

⁵*Rezident, Shërbimi Psikiatrisë, QSUT.*

Abstrakt

Hyrja: Gjenden shumë shkaqe neurologjike, infeksioze apo edhe shkaqe psikiatrike primare që mund ta detyrojnë një pacient të paraqitet në urgjencën e përgjithshme apo në atë psikiatrike. Këto shkaqe mund të jenë arsye që sjellin ndryshimin e menjëhershëm të statusit mendor të një personi. Diferencat e këtyre ndryshimeve janë mjaft të mëdha, ndaj për të përcaktuar një diagnozë më të saktë kërkohet një vlerësim kompleks mjekësor.

Metoda: Rast klinik: grua 36 vjeç, nënpunëse, e martuar me dy fëmijë, pa histori të mëparshme psikiatrike apo neurologjike. Tabloja klinike karakterizohej nga një ndryshim i menjëhershëm i statusit mendor, me predominim të haluçinacioneve auditive dhe deluzione paranoide (referencës, persekutimit). Këto shqetësime shfaqen menjëherë pas një ataku epileptik. Në EEG u gjetën ndryshime të tilla që konfirmuan epilepsinë e lobit temporal të djathtë. U realizua një ekzaminim i plotë laboratorik, përfshirë (gjak komplet, bilanci biokimik, dhe CT-crani dhe EEG). Pas konfirmimit të diagnozës neurologjike dhe psikozës së shkaktuar nga epilepsia pacientja u mjekua me Olanzapine 5mg/darkë dhe Carbamazepinën 200mgx2 tab/ditë.

Diskutimi dhe konkluzioni: Në pacientët të cilët paraqesin ndryshime akute të statusit psiqik është e rëndësishme, paraprakisht të bëhet një ekzaminim i kujdesshëm neurologjik dhe laboratorik, para se të

konsiderohet si çrregullim psikiatrik primar. Epilepsia e lobit temporal është një ndër patologjitë neurologjike, e cila mund të shkaktojë ndryshime të menjëhershme të statusit psikik. Kjo lloj psikoze e njohur edhe si entitet klinik psikoza post-iktale takohet në rreth 9% të pacientëve me epilepsi të Lobit Temporal. Tiparet klinike më të zakonshme të prezantuara nga pacientja ishin: pagjumësi, ankth, sjellje e çorganizuar, disorientim, delir, halucinatione auditive dhe vizive dhe deluzione paranoide. Psikoza post-iktale llogariten të jenë 25% të të gjitha psikozave të pacientëve me epilepsi. Rasti ynë është ndër rastet tipike që ilustron qartë psikoza të shkaktuara prej epilepsisë së lobit temporal.

SHPENZIMET E PACIENTËVE KOSOVARË NË KUJDESIN SHËNDËTËSOR, 2022.

Dr. Ardita Baraku¹, Dr. Sevdie Spahiu¹, Dr. Mejreme Bajçinovci², Dr. Florie Miftari-Basholli¹, Genc Bajraktari³, Floriana Saiti⁴, Prof. Dr. Merita Berisha^{5,6} & Prof. Dr. Naser Ramadani^{6,7}.

¹*Specialist i Shëndetësisë Publike, Departamenti i Mjekësisë Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

²*Shef i Edukimit dhe Promovimit Shëndetësor, Departamenti i Mjekësisë Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

³*Zyrtar për Edukim Shëndetësor, Departamenti i Mjekësisë Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

⁴*Infermier në Edukim Shëndetësor, Departamenti i Mjekësisë Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

⁵*Drejtor, Departamenti i Mjekësisë Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

⁶*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Republika e Kosovës.*

⁷*Drejtor Ekzekutiv, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

Abstrakt

Qëllimi: Qasja në shërbime shëndetësore ndikon në shëndetin e popullatës, andaj hulumtimet përkatëse ndihmojnë politikbërësit të marrin masa përmirësuese. Qëllimi i këtij kërkimi është të kuptohet lehtësia e qasjes në shërbime shëndetësore përmes njohjes së llojit dhe vlerës së shpenzimeve të pacientëve sipas nivelit të kujdesit shëndetësor.

Metodat: Të dhënat janë pjesë e hulumtimit kuantitativ-kualitativ të miratuar nga Oda e Mjekëve të Kosovës dhe realizuar nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, mbi opinionin e

qytetarëve për kujdesin shëndetësor, Kosovë 2022. Në këtë të fundit, pos tjerash, me interes ishin lloji dhe vlera e shpenzimeve të pacientëve në kujdes shëndetësor. Anketimi u zhvillua në Qershor-Korrik 2022 në vende të frekuentuara me popullatë dhe jo domosdoshmërisht afër institucioneve shëndetësore, me mostër të rastësishme, me kriter moshe dhe gjinie që pasqyron popullatën kosovare. Nga 985 të anketuarit, 440 (44.7%) ishin sëmurë në 6 muajt e fundit dhe kishin vizituar mjekun – të cilët janë pyetur për shpenzime përkatëse.

Rezultatet: Nga 440 të anketuar të sëmurë, 73.4% kanë shpenzuar për shërbime shëndetësore, 18% nuk kanë shpenzuar ndërsa pa përgjigje ishin 8.6%. Shpenzimet ishin për: barna 35.1%, vizita mjekësore 29.7%, bashkëpagesa 13.5%, materiale mjekësore 10.4%, ushqim 4.4% dhe tjera 6.9%. Shpenzimet më të shpeshta për barna bëheshin në spitale publike 41.9% dhe kujdes parësor 35.8% ndërsa për vizitë mjekësore në kujdes privat shëndetësor 32.1% dhe kujdes parësor publik 29.8% (graf.1). Sipas rajoneve, prijnë Gjakova dhe Ferizaj, nga 24%, përcjellë nga Prishtina 18.2%, Peja 14.0%, Prizreni 10.7%, Mitrovica 7.4% ndërsa më së paku ka në Gjiilan 1.7%. Vlera më e shpeshtë e shpenzimeve ishte deri 100€. Në kategorinë mbi 1,000€ dominonin shpenzimet deri 2,000€, ku maksimumi ishte 80,000€.

Përfundimet: Shpenzimet kryesore të pacientëve kosovarë në kujdesin shëndetësor shkojnë për sigurimin e barërave. Mungesa e sigurimeve shëndetësore paraqet ngarkesë financiare për pacientët, që ulë kërkesën për shërbime shëndetësore dhe ndikon në gjendjen e përgjithshme shëndetësore.

Fjalë kyç: Kosova, kujdesi shëndetësor, qasja, pacienti, shpenzimet, sigurimet shëndetësore.

KONSIDERATA ANESTEZIKE NË REZEKSIONET GASTRIKE.

Argjir Taka MD.

Spitali Hygeia, Tiranë.

Abstrakt

Obeziteti është një nga sfidat më të mëdha shëndetësore që është një gjendje shëndetësore me rritje të shpejtë në mbarë botën dhe ndikon negativisht në cilësinë dhe kohëzgjatjen e jetës. Obeziteti përkufizohet si një indeks i masës trupore (BMI) >30 kg m⁻², një BMI >35 që konsiderohet obezë 'morbidisht' dhe ata me BMI >55 kg m⁻² janë obezë 'super morbidisht'. Kushtet mjekësore të lidhura me obezitetin përfshijnë hipertensionin, sëmundjen e arterieve koronare, vdekjen e papritur (kardiake), sëmundjen kufizuese të mushkërive, apnea obstruktive të gjumit (OSA), diabetin mellitus, gurët e tëmthit, një sërë kanceresh, nyje degjenerative sëmundje, dhe dëmtime socio-ekonomike dhe psikosociale. Cilësia e jetës dhe jetëgjatësia janë ulur. Obeziteti gjithashtu çon në një kërkesë në rritje për shërbime të kujdesit shëndetësor.

Hyrje: Studimet kanë treguar se humbja e peshës prej 5-10% të peshës fillestare trupore mund të përmirësojë intolerancën ndaj glukozës, diabetin mellitus të tipit II, hipertensionin dhe hiperlipidemitë. Fatkeqësisht, humbja e peshës e marrë me masa jo-invasive (dietë jetese etj.) rrallëherë mbahet, gjë që ka bërë që LSG, (gastrektomia laparoskopike me mëngë) të ofrohet gjithnjë e më shumë si zgjidhje.

Diskutim: Vlerësimi paraoperativ i pacientit duhet të vlerësohet nga një ekip multidisiplinar, i vlerësuar për të gjithë treguesit e rrezikut. Mirëmbajtja e anestezisë duke përdorur iso/desfluran ose remifentanil dhe propofol janë përdorur me sukses. Në shërim, pacientët duhet të infermierohen 45° kokën lart me infermiere të vazhdueshme. Oksimetria e pulsit dhe monitorimi i vazhdueshëm i EKG-së. Duhet të administrohet oksigjen shtesë i lagështuar. Analgjezia optimale siguron ventilim adekuat, mund të merret parasysh edhe kateteri epidural torakal, tromboprofilaksia e duhur, frenuesit e pompës protonike, trajtimi i antibiotikëve pas operacionit duhet të merret parasysh sipas kërkesave individuale pas operacionit.

Përfundim: Kirurgjia bariatrike është i vetmi trajtim aktual i provuar për të arritur humbje të konsiderueshme dhe të qëndrueshme në peshë tek obezët morbid. Humbja e madhe e peshës mund të çojë në zgjidhjen e pjesshme/të plotë të një sërë gjendjesh, duke përfshirë diabetin mellitus, sëmundjen ishemike të zëmrës dhe hipertensionin. Pacientët mund të paraqiten për heqjen e tepërt të lëkurës pas humbjes së konsiderueshme në peshë. Vlerësimi para operacionit është thelbësor në identifikimin e faktorëve të mundshëm të rrezikut që mund të çojnë në ngjarje të padëshiruara perioperative. Një nga kriteret më të rëndësishme për sigurimin e suksesshëm të laringoskopisë direkte dhe intubimit të trakesë është pozicionimi i duhur i pacientit. Rreziku i aspirimit pulmonar perioperativ gjatë procedurave të mëvonshme rritet pas operacionit bariatrik dhe humbjes dramatike të peshës.

Fjalë kyç: rezeksion, obezitet, humbje peshe etj.

DEMENCA POSTPARTUM.

Prof. Ariana Pojani.

Albanian University, Tirana.

Abstrakt

Hyrja: Demenca postpartum (DP) përkufizohet si çrregullim I trurit I cili prek kujtesën afatshkurtër, aftësitë gjuhësore, aftësitë motorike.

Qëllimi: Qëllimi i projektit është që të vlerësojë si menaxhohet dhe metodat që përdoren për zvogëlimin e DP në një paciente shtatzënë ose pas lindjes në Spitalin Universitar Obstetrik Gjinekologjikë "Koco Gliozheni".

Rezultatet: Demenca postpartum mund të shfaqet te nënat në pritje të një fëmije ose menjëherë pas lindjes. Kujdesi kryesor në pushim me gjumë, në trajtimin e kujtesës dhe dietë. Panvarësisht komplikacioneve, mund që femra të kthehet në normalitet.

Fjalë kyç: demenca postpartum (DP), kujtesa, hormone, gjumë.

RREZIQET SHËNDETËSORE PAS HEQJES SË HERSHME TË VEZOREVE.

D.Sh.M Arjan Shtylla¹.

¹*Obsteter Gjinekolog, S.U.O.GJ. "K. Gliozheni".*

Abstrakt

Studimet e fundit kanë treguar rritje të rreziqeve shëndetësore tek gratë që kanë Ovariectomy dypalëshe premenopauzale kur janë në ose nën moshën 46 vjeç. Heqja e hershme e vezoreve sipas një studimi të publikuar në “Menopause” rrit rrezikun e problemeve shëndetësore dhe përshejton plakjen. Me kalimin e viteve, shqetësimet në rritje për efektet afatgjata të ovariectomisë dypalëshe premenopauzale (OBP) kanë ndikuar në uljen e numrit të grave që operohen për të hequr vezoret për parandalimin e kancerit të vezoreve. Për sa i përket frekuencës, është procedura e tretë më e shpeshtë kirurgjikale që gratë i nënshirohen pas lindjes me prerje cezariane dhe histerektomi. Vezoret kontribuojnë në funksionet e shumë organeve dhe sistemeve të trupit tonë, ku më i rëndësishmi është funksioni riprodhues. Sekretimi i hormoneve nga vezoret ndodh si para dhe pas menopauzës, që do të thotë se heqja e vezoreve mund të shkaktojë çrregullime endokrine në shumë inde dhe organe. Kjo përfshin muskujt, kockat, trurin, zemrën, enët e gjakut dhe traktin gastrointestinal. Heqja e vezoreve shoqërohet gjithashtu me një rrezik më të lartë të dëmtimit kognitiv, demencës dhe sëmundjeve kardiovaskulare. Një studim i fundit shqyrtoi 500 gra që kishin pasur një OBP. Vlerësimi është bërë 22 vjet pas OBP. Rreziku për artrit, astmë, apnea obstruktive të gjumit dhe fraktura të kockave u rrit në pacientët me OBP kur ata ishin më pak se 46 vjeç. Këta pacientë gjithashtu kishin një performancë më të ulët gjatë 6 minutave ecje. Rreziku për artrit dhe apnea të gjumit ishte gjithashtu më i lartë tek gratë e operuara midis moshës 36 dhe 49 vjeç. Këto rezultate nxjerrin në pah efektet potencialisht negative afatgjata të gratë me OBP dhe janë të rëndësishme për të vlerësuar avantazhet dhe disavantazhet tek gratë me rrezik mesatar për kancer ovarian kur bëhet fjalë për ooforektominë bilaterale së bashku me ose pa histerektomi para menopauzës.

ROLI I PËRDORIMIT TË SURFAKTANTIT NË PARANDALIMIN E DETRESIT RESPIRATOR TE LINDJET PREMATURE.

Arjona Morina¹

¹*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt

Hyrje: Prematuriteti është një nga shkaktarët më të shpeshtë të mortalitetit dhe morbiditetit neonatal me konsekuenca afatgjata të pafavorshme për shëndetin e foshnjëve. Detresi respirator neonatal është një sëmundje akute e mushkërive të të porsalindurit, e cila vjen si pasojë e mungesës së surfaktantit. Mungesa primare e surfaktantit vjen si pasojë e papjekurisë së sistemit enzimatik i cili merr pjesë në sintezën e surfaktantit si substancë komplekse që ulë tensionin sipërfaqësor të alveolave në mushkëri. Detresi respirator shfaqet shumë shpejt pas lindjes dhe përkeqësohet gjatë orëve në vazhdim. Kjo sëmundje zakonisht vërehet tek neonati preterm. Rreziku i shfaqjes së detresit respirator rritet me uljen e moshës gestacionale. Trajtimi i detresit respirator ka për qëllim monitorimin e funksioneve vitale, vendosjen e vijës venoze, vendosjen e sondës nazogastrike, matjen e diurezës, hemogramin, jonogramin, glikeminë, screening për infeksion bakterial. Parimet e trajtimit përfshijnë menaxhimin e detresit respirator nën kujdes intensiv me përvojë. Trajtimi në thelb përfshin terapinë mbështetëse e cila përmban ruajtjen e bilancit të lëngjeve dhe elektrolitëve dhe shmangies së hipoglikemisë dhe hipotermisë. Qëllimi kryesor i punimit tim është të analizojë rëndësinë e aplikimit të hershëm të Surfaktantit në parandalimin e SDR.

Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat në Repartin e Neonatologjisë në Klinikën e Gjinekologjisë së Qendrës Klinike Universitare të Kosovës. Materiali i përdorur është fletëlëshimit si dhe libri i protokollit në QKUK, ndërsa sa i përket literaturës akademike kemi analizuar një meta-analizë të literaturës dhe publikimeve të fundit botërore (Pubmed, Google scholar, MedLine etj.). Analiza statistikore e të dhënave është bërë me programin SPSS. Të dhënat për fëmijët e hospitalizuar janë marrur për periudhën kohore Janar 2022 deri në Dhjetor 2022.

Metodologjia: Të porsalindurit me SDR 28-34 javë të shtatëzënisë në hulumtimin tim janë klasifikuar sipas gjinisë, peshës trupore në lindje, javëve të shtatëzënisë 28- 34, vendlindjes/vendbanimit, vdekshmërisë.

Rezultatet: Gjatë hulumtimit tim të bërë në KOGJ - QKUK, repartin e Neonatologjisë për periudhën 1 Janar 2022 deri 31 Dhjetor 2022, kam arritur të konkludoj këto rezultate:

Fjalë kyçe: RDS, surfaktant, trajtim i hershëm, prematur, neonatal.

EFIKASITETI KLINIK DHE SIGURIA E CEFIDEROKOLIT PËR INFEKSIONET GRAM-NEGATIVE REZISTENTE.

Arta Karruli¹, Alessia Massa¹, Roberto Andini², Tommaso Marrazzo¹, Giuseppe Ruocco³, Rosa Zampino^{2,4}, Emanuele Durante-Mangoni^{1,2}.

¹Department of Precision Medicine, University of Campania Luigi Vanvitelli, Naples, Italy.

²Unit of Infectious and Transplant Medicine, AORN Ospedali dei Colli-Monaldi Hospital, Piazzale Ettore Ruggieri, 80131, Naples, Italy.

³Unit of Microbiology and Virology, AORN Ospedali dei Colli, Piazzale Ettore Ruggieri, 80131, Naples, Italy.

⁴Department of Advanced Medical and Surgical Sciences, University of Campania Luigi Vanvitelli, Naples, Italy.

Abstrakt

Hyrje: Cefiderocol është një cefalosporinë 'siderofore' aktive kundër baktereve Gram-negative, duke përfshirë shtamet rezistente ndaj karbapenimit. Të dhënat për përdorimin e cefiderocolit në janë të kufizuara. Ne vlerësuam efikasitetin dhe sigurinë e cefiderocol në kontekstin e praktikës sonë klinike spitalore.

Metodologjia: Ky ishte një studim klinik i vetëm qendror, vëzhgues, retrospektiv. Ne mblodhëm të dhëna për të gjithë pacientët që morën terapi me cefiderokol në spitalin tonë, me fokus në rezultatet klinike dhe ngjarjet negative.

Rezultatet: Grupi i studimit përfshiu 28 pacientë, me një moshë mesatare 73 vjeç [25-83] dhe një ngarkesë të lartë të sëmundjeve shoqëruese. Deri në 45 izolime gram-negative u rritën nga pacientët e studimit, patogjeni më i zakonshëm ishte *Acinetobacter baumannii* (31.1%). Cefiderocol është përshkruar kryesisht për pneumoni (37.8% të rasteve), qarkullimin e gjakut (24.4%), traktin urinar (22.2%) dhe infeksionet intra-abdominale (20%) dhe kryesisht si terapi shpëtimi (92.8%). 14 (77.8%) nga 18 pacientët për të cilët ishin të disponueshme kulturat pasuese arritën çrënjosjen e mikroorganizmit shkaktar. Suksesi terapeutik (përmirësimi/zgjidhja e infeksionit) ndodhi në 64.28% në 7 ditë dhe 50% në 14 ditë nga fillimi i trajtimit. Trajtimi ka dështuar në 9 raste (32.1%). Nuk u vunë re asnjë efekt në funksionin e veshkave, mëlçisë ose palcës kockore.

Konkluzionet: Cefiderocol tregoi një efikasitet të drejtë dhe një tolerancë të shkëlqyer në pacientët shumë komorbidë me një sërë infeksionesh shumë-rezistente. Mund të jetë një opsion për infeksionet për shkak të patogjenëve rezistent ndaj kolistinës, kur regjimet e tjera dështojnë ose në rastet me rrezik të mosfunksionimit të veshkave.

Fjalë kyç: vdekshmëri, çrënjosje mikrobiologjike, rezultat klinik, funksion i veshkave, sëmundje shoqëruese.

ANTIAGREGANTËT DHE ANTIKOAGULANTËT.

Artan Kristo.

Shërbimi i Kardiologjisë I, Klinika e Reanimacionit të Kardiologjisë QJUT "Nënë Tereza".

Abstrakt

Preparatet antiagregante ngelen medikamentet thelbësore për trajtimin e aterosklerozës, në sëmundjet kardiovaskulare dhe cerebrovaskulare. Për parandalimin primar (pacientë me faktorë risku kardiovaskular por jo me ngjarje të dokumentuara, pa simptoma ose sëmundje angiografike) ka pak evidencë në lidhje me përfitimin e terapisë antiagregante, dhe për më tepër kjo terapi mbart riskun e gjakrrjedhjes së shtuar. Kur ka një sëmundje të dokumentuar (parandalim sekondar) pacientët stabil përfitojnë nga monoterapia antiagregante afatgjatë. Aspirina është preparat i zgjedhur në këtë rast tek të sëmurët me sëmundje koronare dhe clopidogreli në ata me sëmundje cerebrovaskulare. Në pacientët me sëmundje akute cerebrovaskulare aspirina e kombinuar me clopidogrelin reduktojnë riskun e sëmundjes ndërsa në sindromin koronar akut terapia e dyfishtë antiagregante me aspirinë dhe një P2Y12 inhibitor (clopidogrel, prasugrel ose ticagrelor) japin më shumë mbrojtje se monoterapia me apirinë. Ndërkohë që terapia antiagregante jep përfitime në parandalimin e eventeve trombotike kjo duhet të baraspeshohet nga risku i rritur për hemoragji.

Antikoagulantët oralë janë përkrahur për profilaksinë e strotkut në pacientët me fibrilacion atrial që përfaqëson aritminë më të shpeshtë kardiake. Antagonistët e vitaminës K (VKA-psh Warfarina) janë antikoagulantë prej kohësh të përdorshëm, megjithatë antikoagulantët e rinj (DOAC-antikoagulantët direkt oral) kanë hyrë kohët e fundit si një alternativë e VKA. Këta antikoagulantë veprojnë duke inhibuar direkt trombinën dhe faktorin e Xa të aktivizuar. Në kontrast me VKA dhe heparinën këta agjentë të rinj kanë një target të vetëm në kaskadën e koagulimit dhe farmakokinetikë më të parashikueshme si dhe nuk kanë nevojë për monitorim rutinë të koagulimit.

Fjalë kyç: antiagregant, antikoagulant, sëmundje kardiovaskulare dhe cerebrovaskulare.

ENDOSKOPIA NË NEUROKIRURGJI, DUKE KALUAR KUFLITË!

Prof. Dr. Artur Xhumari¹, Dr. Sc. Artid Lame¹, Dr. Sc. Klit Pilika², Dr. Myfit Saraçi², Dr. Thoma Kalefi², Jetmira Kerxhaliu¹, Dr. Aurora Muca¹.

¹*Shërbimi i Neurokirurgjisë, QSUT “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.*

²*Shërbimi i Anestezisë-Reanimacionit, QSUT “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Endoskopia në neurokirurgji, me përmirësimin e teknologjisë, është bërë pjesë e pandashme në trajtimin e patologjive të ndryshme intrakraniale. Synimi wshtw të paraqesim mundësitë aktuale të përdorimit të qasjes endoskopike në neurokirurgji.

Materiali dhe metodat: Rishikimi i grafikëve, shënimeve dhe videove operative gjatë 5 viteve të fundit në një seri personale rastesh ku endoskopia është përdorur për trajtimin e patologjive të ndryshme intrakraniale.

Rezultatet: Endoskopia është përdorur si metoda e vetme në trajtimin e adenomave të hipofizës, meningiomës tuberculom sellae, kraniofaringiomës, hidrocefalusit të thjeshtë ose shumëkameral, nevralgjisë trigeminale, meningiomës sfeno-orbitale, kistit epidermoid orbital.

Endoskopia përdoret si metodë plotësuere në trajtimin e cisteve epidermoide supra ose infratentoriale, dekompresionit të fytyrës.

Konkluzione: Neuroendoskopia është tashmë një pjesë integrale e armamentit të neurokirurgjisë, duke përmirësuar rezultatet operative. Pas mësimit të kësaj teknike në kurse trajnimi, përdorimi i vazhdueshëm sjell sigurinë e përdorimit edhe në raste më sfiduese.

Fjalë kyç: endoskopi, neuroendoskopi, neurokirurgji.

PËRTEJ ARTIKULACIONEVE: INFLAMACIONI KRONIK NË SËMUNDJET AUTOIMMUNE DHE AUTOINFLAMATORE.

Dr. Valbona Salko¹, Prof. Asc. Artur Zoto¹.

¹*Spitali Continental, QSUNT.*

Abstrakt

Një porcion i konsiderueshëm i pacientëve me sëmundje autoimmune dhe autoinflamatore sistemike kane nje nivel inflamacioni konstant subklinik pavarisht se mund të jone nën trajtim.Pacientët me sëmundje autoinflamatore me variante me penetrancë të lartë, fenotipe klinikisht severe, atake frekvente dhe dëmtime të shprehura që në takimin e parë mjekesor përgjithësisht kanë rezultate të dobëta nga trajtimi dhe kërkojnë kujdes të vecantë. Inflamacioni subklinik duhet të monitorohet në mënyrë periodike me markuesit e inflamacionit dhe kështu mund të parandalohen dëmtimet ireversibël që mund të shkaktojnë. Një pjesë e konsiderueshme e këtyre patologjive me në qëndër IL-1 mund të monitorohen me T2T (treat to target) Në sëmundjet autoimmune si LES dhe AR, inflamacioni kronik mund të paraqese risk për dëmtime të rënda kardiovaskulare, renale, pulmonare etj. Treat to Target është rekomandimi kryesor i EULAR për të mbajtur nën kontroll nivelin e inflamacionit dhe shmangien e dëmtimeve organore. Për të shmangur prekjet kardiovaskulare rekomandohet dhe një kontroll strikt i gjithë faktorëve të modifikueshëm të riskut (kryesisht përfshijnë dietën dhe stilin e jetesës). Kryerja e lipidogramës dhe eko Doppler periodike e karotideve duhet të konsiderohet në të gjithë këta pacientë, pasi inflamacioni kronik është një nga faktorët kryesorë të riskut për aterosklerozë. Vlerësimi i amiloidozës së mundshme renale duhet të merret parasysh në gjithë pacientët me këto patologji. Rekomandimet gjithashtu përfshijnë dhe kujdesin në përdorimin e AJS në pacientë të njohur kardiake, duke toleruar vetëm përdorimin e dozavë të ulta të aspirinës në pacientët me LeS. Gjithmonë duhet të jemi të vëmendshëm për të vlerësuar prekjet ekstraartikulare në sëmundjet autoimmune dhe autoinflamatore.

INSUFICIENCA KARDIAKE KRONIKE PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.

Dr. Astrit Ceka.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Insuficiencia kardiake është një sindrom klinik më shumë se sa një diagnozë e vetme dhe mund të shoqërohet me disa shënja klinike specifike. Ajo vjen si pasojë e çrregullimeve strukturale apo funksionale të cilat çojnë në reduktim apo dëmtim të debitit kardiak. Identifikimi i etiologjisë është i nevojshëm për trajtime më specifike të shënjësve. Prevalence e IKK rritet ndjeshëm me moshën deri në 8% në moshat >80 vjeç. Shkaktari kryesor i IKK në vëndet perëndimore është sëmundja ishemike e zemrës dhe HTA. Shkaktarë të tjerë janë sëmundjet valvulare, aritmitë, kardiomiopati, sëmundjet e lindura të zemrës, infective, infiltrative etj.

IKK klasifikohet në: IK me FE të reduktuar (HFrEF), IK me FE lehtësisht të reduktuar (HFmrEF) dhe IK me FE të ruajtur (HFpEF). Përveç klasifikimit sipas FE kemi edhe klasifikimin klinik NYHA (Neë York Heart Association) I – IV dhe klasifikimin sipas stadeve A, B (në rrezik për të zhvilluar IK) dhe C (IK e instaluar) dhe D (refraktare ndaj trajtimit). Prognoza e IK të pa trajtuar është e keqe, prandaj mjekimi i saktë dhe sipas rekomandimeve është kyç për ecurinë e mirë dhe uljen e mortalitetit në këtë grup pacientësh. Diagnoza e IK kërkon prezencën e simptomave (dispne, edema periferike, lodhje) dhe shënjave të IK dhe prova të disfunkcionit kardiak. Kjo diagnozë është më e zakonshme në pacientët post IM, HTA, SIZ, DM, përdorues alkoli, SRK etj. Ekzaminimet për vendosjen e diagnozës janë EKG, TTE, NTproBNP ose BNP dhe ekzaminet e tjera varësisht patologjisë bazë. Trajtimi farmakologjik i IKK sipas rekomandimeve të ESC të 2021 bazohet në 4 grupe kryesore medikamentesh ARNI / ACE-I / ARB, Beta Bllokuesit, Inhibitorët e SGLT₂ dhe Antagonistët e Mineralokortikoideve. Diuretikut dhe grupet e tjera të medikamenteve janë mbështetëse në trajtimin e kësaj patologjie komplekse. Trajtimi farmakologjik sjell në reduktimin e vdekshmërisë, reduktimin e hospitalizimeve, lehtësim të simptomave dhe përmirësim të cilësisë së jetës. Kujdes duhet treguar edhe për trajtimin e patogjive të tjera të cilat ndikojnë në IKK si DM, FA, resinkronizimi kardiak, anemia, distiroidia etj. Ndjekja e rregullt e pacientit me titrimin e saktë të medikamenteve dhe mjekimi i sëmundjeve bashkëshoqëruese janë kyç për një ecuri të favorshme në këto pacientë.

Fjalë kyç: Insuficiencia kardiake, HFrEF, HFmrEF, HFpEF, NYHA, ARNI / ACE-I / ARB, Beta Blockers.

INDIKACIONET E HERSHME KIRURGJIKALE TË FASHITIT NEKROTIZUES.

Astrit Xhemali, Myzafer Kaci, Bujar Bregaj, Arif Fisheku.

Departamenti i Kirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Autorët raportojnë përvojën e tyre në diagnostikimin dhe trajtimin e një rasti të gangrenës Fournier; rishikimi i fundit i literaturës ndërkombëtare. Raporti i plotë klinik.

Indikacioni diagnostik, klinik dhe prognostik, vlerësimi i efektivitetit të trajtimit kirurgjik (debridement dhe nekrektomi) dhe ndjekja; krahasimi ndërmjet indikacioneve dhe qasjes multidisciplinare të propozuar nga literatura ndërkombëtare.

Trajtimi kirurgjik përqaqja e mëparshme multimodale, sipas udhëzimeve ndërkombëtare. Gangrena e Fournier është një fasciit sinergjik i pazakontë dhe agresiv i perineumit dhe organeve gjenitale, i cili mund ta sjellë pacientin në vdekje, është një urgjencë e vërtetë kirurgjikale.

Sëmundja nuk mund të konsiderohet më si idiopatike, në shumicën e rasteve mund të identifikohet një burim urologjik, gjinekologjik, kolorektal ose kutan. Pavarësisht antibiotikëve dhe debridimit agresiv, shkalla e vdekshmërisë mbetet e lartë, veçanërisht në të moshuarit, në pacientët me insuficiencë renale dhe në pacientët me sëmundje të gjerë.

Paraqitja është shumë e ndryshueshme, duke kërkuar një indeks të lartë dyshimi. Pacientët me rrezik të lartë përfshijnë diabetikët, alkoolistët dhe individët e dobësuar dhe imunosupresionuar. Antibiotikët me spektër të gjerë dhe debridementi agresiv mbeten shenjat dalluese të trajtimit. Operacioni kirurgjik duhet të kryhet në rast urgjence për të shmangur një përhapje të shpejtë të nekrozës së indeve dhe një zhvillim të mundshëm drejt shokut septik.

Fjalë kyç: gangrena Fournier, debridement, anaerobe, urgjencë kirurgjikale.

ECURIA E RRALLË E NJE ENDOKARDITI INFEKTIV BIVALVULAR KOMPLIKUAR ME INSULT ISKIEMIK DHE TRANSFORMIM HEMORAGJIK.

Dr. Augusta Gjika, Dr. Ervina Shirka.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza".

Abstrakt

Endokarditi infektiv bivalvular është një patologji e rrallë me një incidencë 1.7 – 6.2 raste / 100.000 banorë. Në literaturë përshkruhet 1 komplikacion në 57 % te rasteve, 2 në 37 % dhe 3 ose më shumë në 24 % të rasteve. Është e nevojshme të theksohet rëndësia e diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit të saktë të endokarditit infektiv. Ne prezantojmë rastin klinik të një pacienti 77 vjeç, që paraqitet në Urgjencë me një histori 6 mujore me vështirësi të theksuar në frymëmarrje, dobësi të përgjithshme dhe temperaturë. Në EKG rezulton ritëm sinusal, bllok i degës së djathtë (RBBB). Në ekokardiografi transtorakale (TTE), ventrikuli i majtë i dilatuar me akinezi të segmentit apikal të septumit, apeksit dhe

murit lateral, me ulje të funksionit sistolik, prani e formacioneve hiperekogjene të levizshme në fletën anteriore të valvulës mitrale si dhe në tri kuspët e valvulës së aortës. Realizon ekokardiografi transezofageale (TEE), valvula mitrale me fletën anteriore të infiltruar me formacione hiperekogjene, regurgitim mitral (RM) i përparuar. Valvula aortale, me formacione hiperekogjene të levizshme në të tri kuspët, formacion mbi kuspën jo-koronar me gjatësi 1.2 – 1.4 cm dhe sipërfaqe 1.1 cm², regurgitim aortal i përparuar. Në CT “total body” rezulton me versament pleural bilateral me natyrë eksudative dhe lezion ishemik cerebral me transformim hemorragjik. Pacienti realizoi koronarografi ku rezultoi SAK 3-vazal. Sipas Guideline, endokarditi infektiv i komplikuar me insult iskiemik paraqet indikacion për trajtim të menjëhershëm kirurgjikal pasi është përjashtuar hemorragjia cerebrale. Në prani të hemorragjisë cerebrale indikohet shtyrja me një muaj e kirurgjisë dhe ndjekja klinike me imazheri kontrolli. Në rastin tonë zgjidhja ishte e vështirë duke u gjendur përballë një rasti me vegjetacione të lëvizshme, SAK 3 vazal dhe hemorragji cerebrale. Duke vlerësuar se shtyrja e interventit kirurgjikal ndikonte negativisht në gjendjen klinike si dhe në kontrollin e infeksionit ne vendosëm indikacionin kirurgjikal për trajtim të mëtejshëm, i cili u refuzua nga pacienti dhe familjarët. Pacienti vendosi të dalë nga spitali nën trajtim medikamentoz dhe ajo që dimë është se pas 5 muajsh nga kjo diagnozë ai tashmë bën një jetë aktive me kufizime minimale. Rasti në fjalë paraqet një sfidë të vërtetë në mënyrën e menaxhimit, diagnozës dhe po ashtu përbën një rast me një ecuri tejet të rrallë.

Fjalë kyç: endokarditi infektiv bivalvular, insult iskiemik, transformim hemorragjik.

TRAJTIMI I KORONAROPATIVE TEK SUBJEKTI I MOSHUAR / FRAIL: AGRESIV VS. KONSERVATIV.

Dr. Aurel Demiraj.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Sëmundja e arterieve koronare (CAD) është patologji shumë e shpeshtë tek të moshuarit. Mmenaxhimi i saj mbetet sfidues pasi zgjedhjet në teknikat e trajtimit bëhen komplekse nga një prevalencë e lartë sëmundjesh shoqëruese dhe ndryshimet fiziologjike të pacientëve të moshuar (si p.sh., sarkopenia), kompleksiteti i anatomisë koronare dhe prania e shpeshtë e sëmundjes multi-vazale, si dhe bashkëekzistenca e faktorëve madhorë iskemikë dhe rishtet hemorragjik. Studimet klinike të randomizuara dhe studimet e fundit epidemiologjike ofrojnë të dhëna të reja mbi menaxhimin optimal të pacientëve kompleksë me CAD. Megjithatë, ky grup pacientësh është ende i nënpërfaqësuar në literaturë. Ky referim ka për qëllim të theksojë rëndësinë e vlerësimit të statusit fiziologjik përcaktues të dobësisë së përgjithshme si një udhëzues për vendimmarrjen terapeutike dhe për të përshtatur menaxhimin korrekt të CAD me nevojat specifike të subjekteve të moshuar, duke marrë parasysh ndryshimet farmakokinetike dhe farmakodinamike të lidhura me moshën, nevojën për shumëllojshmëri barnash të përdorura dhe ndërveprimet e mundshme midis tyre. Gjithashtu do të diskutohen pikat jo të qarta në evidencat aktuale dhe perspektivat në optimizimin e strategjive të menaxhimit të CAD tek ky grup pacientësh. Pjesë e këtij referimi është edhe përvoja praktike në Shërbimin tonë, e ilustruar me raste dhe situatë praktike, me mesazh të qartë.

Fjalë kyç: subjekt i moshuar, dobësi fiziologjike, sëmundje e arterieve koronare, iskiemi, hemorragji, multimorbiditet, antiagregim, antitrombotik

SCREENING I STENOZAVE TË ARTERIEVE KAROTIDE.

Dr. Aurel Demiraj.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Stenoza e arteries karotide është sëmundje aterosklerotike që prek arteriet karotide ekstrakraniale. Stenoza asimptomatike e arteries karotide i referohet stenozës >50% tek personat pa histori insulti ikemik, TIA ose simptomave të tjera neurologjike të lidhura me stenozat e arterieve karotide. Prevalenca e stenozës asimptomatike të arteries karotide është e ulët në popullatën e përgjithshme, por rritet me moshën. Është e paqartë nëse pacientëve me stenoza asimptomatike të arterieve karotide duhet t'u rekomandohet trajtimi i stenozës (kirurgjikal apo endovaskular). Nuk ka studime që japin një konkluzion të qartë të lidhjes shkak – pasojë mes përqindjes së stenozës dhe eventeve iskiemike apo hemorragjike. Diagnostikimi rutinë i stenozave të arterieve karotide e ekspozon pacientin ndaj ekzaminimeve të përsëritura, të kushtueshme, dhe që nuk japin një konkluzion të qartë mbi benefitin e një trajtimi invaziv të hershëm “parandalues” për këtë patologji; me riskun evident të mbi-vlerësimit dhe mbi-trajtimet të lezimeve. Gjithsesi, diagnostikimi i stenozave asimptomatike të arterieve karotide mund të shërbejë si vlerësim indirekt i riskut atero-sklerotik global. Rekomandimet aktuale janë kundër depistimit në masë të stenozave të arterieve karotide asimptomatike. Studime të tjera janë të nevojshme për të përcaktuar domosdoshmërimë e depistimit si edhe opsionet më të mira teraoutike për këtë kontigjent të veçantë pacientësh.

Fjalë kyç: Stenoza e arteries karotide asimptomatike, DUS, CE-MRI, CT-Angio, CEA, CAS.

INTERPRETIMI I EKG PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.

Dr. Aurel Demiraj.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU “Nënë Tereza”.

Abstrakt

EKG është një ekzaminim thelbësor si për specialistin kardiolog ashtu edhe për specialistet e tjera. Elektrokardiografia është një teknikë diagnostike jo-invazive që regjistron aktivitetin elektrik të zemrës përgjatë një periudhe të caktuar. Duke analizuar EKG-në, një mjek i përgjithshëm mund të identifikojë anomali të ndryshme të ritmit kardiak, si aritmitë, iskemia etj. Këto informacione ndihmojnë në diagnostikimin e hershëm, stadifikimin e rrezikut dhe planifikimin e trajtimit. Mjekët e përgjithshëm luajnë një rol kyç në kujdesin primar shëndetësor, shpesh duke shërbyer si pikë e parë e kontaktit për pacientët me probleme kardiovaskulare. Zotërimi i parimeve të interpretimit të EKG dhe aplikimet në praktikën mjekësore ndihmon në dominimin e situatave të caktuara klinike dhe ofron diagnostikim korrekt dhe trajtim të përshtatshëm, duke kontribuar në cilësinë e trajtimit të pacientëve. Ky referim diskuton parimet fizike dhe teknikat e realizimit të EKG, interpretimin bazik të EKG dhe aplikimin në skenarë të ndryshëm klinikë. Ai gjithashtu thekson rëndësinë e edukimit të vazhdueshëm mjekësor. Në konkluzion, EKG është një ekzaminim diagnostik i domosdoshëm për mjekët e përgjithshëm. Njohja e detajuar e interpretimit bazik të EKG, teknikat dhe problematikat e realizimit, prioritetet në referim drejt specialistit përkatës ndihmojnë në vendosjen e shpejtë të diagnozës dhe kontribojnë në prognozën e pacientëve. Ky abstrakt nënvizon rolin esencial të EKG në praktikën e përditshme të një mjeku të përgjithshëm dhe rëndësinë e edukimit të vazhdueshëm për të mundësuar kujdes të cilësisë së lartë për pacientët.

Fjalë kyç: EKG normale dhe patologjike, mjek i përgjithshëm, aritmi, iskiemi, kujdes shëndetësor primar, emergjencë.

ARRESTI KARDIAK SI PROBLEM MADHOR NË SHËNDETIN PUBLIK - QASJA RKP - AED.

Basri Lenjani¹, Aida Gavranović², Verica Mišanović², Kenan Ljuhar², Elfije Krasnqi³, Dardan Lenjani³.

¹*Klinika Emergjente - Qendra Klinike Universitare e Kosovës.*

²*Qendra Emergjente Mjekësore e Kantonit të Sarajevës, Bosna Hercegovinë.*

³*Klinika e Pediatriës, Qendra Klinike Universitare e Sarajevës, Bosnje Hercegovinë.*

³*Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës.*

³*Alma Mater Europaea Campus College "Rezonanca" Kosovë.*

Abstrakt

Arresti kardiak është humbja e papritur e funksionit të zemrës, frymëmarrjes dhe të vetëdijes, që zakonisht rezulton me çrregullime elektrike në zemrën dhe humbjen e funksionit të zemrës duke shkaktuar ishemitë të rëndë hipoksi sistemike. Epidemiologjia Arresti kardiak mbetet një krizë e shëndetit publik. Në SHBA rreth 356,000 raste (ose gati 1,000 viktima çdo ditë jo-traumatike) ndodhin jashtë spitalit me arrest kardiak, gati rreth 90% e tyre me fatalitet. Faktorët etiologjikë të arrestit kardiak mund

të jenë shkaqet kardiake, respiratore, cirkulatore, parësore, dytësore dhe ekstrakardiake. Shenjat e mundshme paralajmëruese të një ataku në zemër: Dhimbje gjoksi, kryesisht anginë (më e zakonshme tek meshkujt se sa tek femrat). Mungesa e frymëmarrjes (më e zakonshme tek femrat sesa tek meshkujt). Lodhje ekstreme (lodhje e pazakonshme). Dhimbje shpine. Simptoma të ngjashme me gripin dhe dhimbje barku, nauze dhe të vjella. Trajtimi emergjent.

Konkluzionet: Tek profesionistët e kujdesit shëndetësor në tre nivele të kujdesit shëndetësor si dhe në komunitetet duhet të rritet ndërgjegjësimi i tyre për zbatimin e masave RKP si dhe përdorimin e AED. Trajnimi dhe edukimi i profesionistëve të kujdesit shëndetësor dhe i publikut dhe shpërndarja AED nëpër vende publike duhet të jete imediate që duhet të realizohet përmes kurseve bazike dhe të avansuara si dhe projekteve nacionale për SHME.

Fjalë kyç: arresti kardiak, RKP, AED, çrregullimet elektrike në zemër, SHME, edukim, trajnim.

SHTATZANIA NË HIPERTENSIONIN PULMONAR.

Besjona Omuri, Astrit Ceka.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hipertensioni pulmonar është rritja e presionit mesatar arterial pulmonar (mPAP) ≥ 25 mm Hg në qetësi, matur në kateterizimin e djathtë të zemrës. HTP paraqet etiologji multifaktoriale: sëmundjet kronike pulmonare, tromboembolia pulmonare, sëmundjet kardiake kongenitale etj. Në bazën fizpatologjike të HP qëndron disbalanca mes vazokonstriksionit dhe vazodilatacionit, që shkaktohet nga disfunksioni endothelial (ulje e sintezës së vazodilatatorëve dhe shtim i sintezës së vazokonstriktorëve). Hipertensioni pulmonar sekondar pas korrigjimit të veseve të lindura të zemrës është një problem i rëndësishëm tek gratë. Rasti jonë është një paciente 23 vjeçe, primigravide, me hipertension pulmonar sekondar. E njohur si post korrigjim I DIV në moshën 5 vjeçare. Pacientja paraqitet te kardiologu në javën e 12-të të gravidancës (kontrolli I parë pas 8 vitesh). Në TTE vihet re HTP sever dhe BAV gr 1-2 intermitent ne Holter Ritmi. Ajo paraqitet në shërbimin e Kardiologjisë në javën e 31-të dhe hospitalizohet për ndjekje të mëtejshme. Në paraqitje pacientja është hemodinamikisht stabël, me vlera të PsVD (në TTE) 120-130 mmHg, pa shenja klinike të insuficiencës së ventrikulit të djathtë. Në kontrollin obstetrikal fetusit ishte me zhvillim normal për moshën. U fillua trajtimi me PDE5 inhibitorë, antikoagulum dhe diuretikë në dozë të ulët. Pas konsultës me stafin obstetrikal, neonatologun dhe anesteziologun u vendos që pacientja të ndiqet deri në javën e 34-35-të varësisht gjendjes klinike dhe u bë përgatitja me Betametazon për maturimin pulmonar të fetusit. Pas konsultës multidisciplinare, duke u bazuar në guidelinat aktuale të ESC u vendos të procedohet me lindje Cesariane me mbështetjen e ekipit të Kardio – Reanimatorë dhe kardiologut në Spitalin Universitar Obstetrikal Gjinekologjik “Koço Gliozheni” Tiranë. Lindi një foshnjë e gjinisë femër, e shëndetshme. Pacientja u tranferua për ndjekje të mëtejshme në pavionin e Kardiologjisë. Rekuperimi post operator u ndoq me rritje të parametrave inflamatorë dhe të vlerave të PSVD deri në 150 mmHg. Pas stabilizimit të situatës, në dalje patëm kthimin e vlerave të PSVD në 120 mmHg. Në kontrollin I mujor pas daljes nga spitali, në TTE PSVD 110mmHg. Hipertensioni pulmonar shoqërohet me rrezik të lartë të vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë për nënën dhe fetusin. Shkaqet

kryesore të mortalitetit amtar janë: insuficenca e ventrikulit të djathtë, vdekja e papritur dhe tromboembolia pulmonare. Rreziku rritet në të gjitha grupet e hipertensionit pulmonar. Prandaj, shtatzënia është kundërrindikuar në të gjitha rastet e HP dhe duhet të sigurohet kontracesioni adekuat. Kur ndodh shtatzënia, duhet të ofrohet ndërprerja edhe nëse gruaja është në gjendje të mirë klinike. Ndërprerja e shtatzënisë është një procedurë me rrezik të lartë dhe duhet kryer në një qendër të specializuar. Por nëse një grua vendos të vazhdojë shtatzëninë, kujdesi multidisiplinor në shërbime të specializuara për trajtimin e HP është i detyrueshëm. Terapia e re e synuar kundër hipertensionit pulmonar (me antikoagulantë, PDE5 inhibitorë, diuretike, O₂ terapi-varësisht gjendjes klinike) mund të ulë dhe mortalitetin, veçanërisht nëse fillohet herët.

Fjalë kyç: shtatzani, hipertension, pacientë.

STUDIM RETROSPEKTIV I FASCEITEVE NEKROTIZANTE.

Dr. Besmira Zama.

Mjete Mikrobiologe, Departamenti i Mikrobiologjisë Klinike, Spitali Memorial, Fier, Shqipëri.

Abstrakt

Përkufizimi: Fascaiti nekrozant (FN), i cili njihet si Flesh – Eating Disease është një infeksion i rrallë i fascieve sipërfaqësore dhe i indit qelizor subkutan, me progresion shumë të shpejtë, i shoqëruar me shenja sistemike të toksicitetit. Fascaiti Nekrotizant sipas klasifikimit mikrobial ndahet në 4 tipe mikrobiale.

Objektivat: Rivlerësimi dhe analiza e rasteve klinike të diagnostikuara me Fascait Nekrotizant, në periudhën 2005 – 2023, në varësi të shkaktarit mikrobial.

Materiale dhe metoda: Këto raste klinike janë bazuar në të dhëna laboratorike, kryesisht mikrobiologjike, duke u bazuar në materialet e marra si puse dhe kultura të gjakut, ngjyrosjes me Gram dhe 2 metodave të fundit VITEC dhe MALD. Studimi retrospektiv është bazuar në rastet klinike të disa qyteteve si dhe në shërbime të ndryshme spitalore të tyre, bazuar në kartotekën e QSUT.

Rezultatet: Në këtë studim nga periudha 2005 – 2023 kemi 37 raste klinike të raportuara me Fascait Nekrotizant prej të cilave vetëm 23 raste të mirëdokumentuara. Tipi më i shpeshtë është tipi I-rë, tipi polimikrobial shkaktuar nga baktere anaerobike dhe aerobike, ku mikroorganizmat kryesore shkaktarë të identifikuar janë: Streptococcus β hemolitic, Gr A, Staphylococcus aureus, dhe Pseudomonas aeruginosa.

Konkluzione: Fascaiti nekrotizant është një infeksion bakterial i rrallë në vendin tonë, vihet re nga periudha 2015 deri në vitin 2023 nuk kemi rritje të madhe të rasteve klinike. Kjo rritje është më e dukshme në vitin 2012 dhe në vitin 2014, por numri i rasteve në përgjithsi është pothuajse konstant pas vitit 2015. Ulja e numrit të rasteve pas 2019 është dhe si pasojë e Pandemisë Covid-19. Fascaiti nekrotizant në rastet tona klinike ka faktorë rrisht të riskut / imunokomprometues dhe sëmundjet shoqëruese.

Fjalë kyç: Streptococcus β Hemoliticus, Gr A, Fasceit Nekrotizant, Staphylococcus Aureus, Pseudomonas Aeruginosa.

ANALIZA E VDEKJES SË PACIENTËVE ME DJEGIE TË RËNDA NË SHQIPËRI GJATË DEKADËS SË FUNDIT.

Besnik Faskaj, Monika Belba.

Abstrakt

Hyrje: Pas djegieve të rënda, duhet të merren parasysh tre masa kryesore të rezultatit: vdekshmëria nga djegiet, shkalla e aftësisë së kufizuar dhe cilësia e jetës. Për një kohë të gjatë, vdekshmëria është konsideruar dhe mbetet një matës kryesor i rezultatit të cilësisë së shërbimit të djegies.

Objektivat: Qëllimi i këtij artikulli është të analizojë vdekshmërinë nga djegiet (%) gjatë dekadës së fundit përmes Zonës Vdekjeprurëse 50 dhe të analizojë lidhjen e parashikuesve të pavarur të vdekshmërisë në praninë me vdekshmërinë.

Pacientet dhe metodat: Studimi analizon në mënyrë retrospektive të dhënat e të gjithë pacientëve me djegie të shtruar në Kujdesin Intensiv (ICU) të Shërbimit të Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike të QSUT-së në Tiranë, Shqipëri, nga viti 2010 deri në vitin 2019. Regresioni i thjeshtë linear është përdorur për vlerësimin e zonës vdekjeprurëse 50 dhe Regresioni logjistik për lidhjen e variablave të pavarur në praninë (mosha, madhësia e djegies, prania e djegies me frymëmarrje) me vdekshmërinë. Rëndësia statistikore u përcaktua si $p < 0.05$.

Rezultatet: Vdekshmëria e përgjithshme e pacientëve tanë ishte 7.06% (107 vdekje në 1515 pacientë). LA 50 për të gjithë pacientët ishte 75%. Për një njësi rritje të moshës dhe madhësisë së djegies gjasat rriten me të njëjtën vlerë, ndërsa për praninë e dëmtimit nga inhalimi shanset për rezultate të këqija rriten me 8.3 herë.

Konkluzionet: Edhe pse përmirësimet e kujdesit ndaj djegieve, është e rëndësishme t'i kushtohet më shumë vëmendje meshkujve me djegie brenda 40 – 60% TBSA me prani të djegieve me frymëmarrje, në mënyrë që të përmirësojmë më tej rezultatit të pacientëve tanë.

Fjalë kyç: djegie, vdekshmëri, pacientë.

KRIJIMI I AKSESIT VASKULAR TEK PACIENTËT NË DIALIZË ME STENOZË TË RËNDË VENOZE.

Bledar Hodo.

Abstrakt

Në pacientët që vuajnë nga sëmundja renale në fazën përfundimtare (ESRD), funksionimi i aksesit për hemodializë është një kërkesë e qëndrueshme për jetën. Modalitetet e aksesit vaskular për hemodializën afatgjatë përfshijnë vendosjen e kateterit të dializës me tunel dhe krijimin e aksesit kirurgjik [fistula arteriovenoze (AVF), grafiti arteriovenoz (AVG) dhe fistula arteriovenoze perkutane (pAVF)]. AVF thjesht autolog konsiderohet opsioni i parë i zgjedhjes së aksesit vaskular dhe i preferuar ndaj një transplantit politetrafluoroetilen (PTFE) (AVG). Megjithatë kateterët venoz qendrorë (CVC) konsiderohen si opsione terciare për shkak të sëmundshmërisë dhe shkallës së vdekshmërisë së tyre dukshëm më të lartë, ato përdoren shpesh nëse hemodializa duhet të fillojë menjëherë dhe si një zgjidhje përfundimtare në një nëngrup pacientësh me enët e varfra vendase dhe sëmundje të rëndësishme shoqëruese. Venat sipërfaqësore dhe të thella në ekstremitetet e sipërme dhe të poshtme së bashku me përdorimin kalimtar dhe/ose afatgjatë të kateterëve venoz qendror përdoren kryesisht për të krijuar akses vaskular për hemodializë. Mbijetesa e pacientëve me ESRD është përmirësuar me kalimin e kohës për shkak të përparimeve në teknologjinë e dializës dhe një procesi më të mirë të kujdesit në qendrat e dializës. Sfidat me të cilën përballon komuniteti i dializës është ruajtja e funksionimit të aksesit vaskular. Pacientët me ESRD shpesh kalojnë një cikël dialize, transplantim të suksesshëm, dështim të alograftit të transplantit dhe rifillim të dializës - duke rezultuar në varfërimin e të gjitha vendeve vaskulare konvencionale dhe jokonvencionale të përdorura për krijimin e aksesit vaskular të përhershëm. Mbyllja e venës qendrore (CVO) paraqet një sfidë të veçantë në pacientët me akses vaskular tashmë të komprometuar dhe pa zona të mbetura të disponueshme. Për shkak se pacientët me dializë nuk kanë disponueshmëri të pakufizuar të kapitalit venoz, diagnoza dhe ruajtja e kalueshmërisë së venave qendrore janë të rëndësishme. Modalitetet e imazherisë janë po ashtu të nevojshme për diagnostikimin dhe planifikimin e ndërhyrjes për CVO. Angiografia tomografike e kompjuterizuar venoze (CT) dhe angiografia me rezonancë magnetike janë mjete të dobishme për të lokalizuar vendin e okluzionit ose stenozës në këto rrethana. Në varësi të anatomisë dhe kronizimit të okluzionit, teknikat konvencionale endovaskulare që përdorin tela të veshura hidrofile, kateterë drejtimi, këllëf dhe balona angioplastike mund të jenë të mjaftueshme për të rikanalizuar një okluzion. Në shumicën e pacientëve me CVO akut, rikanalizimi i suksesshëm mund të kryhet me teknika relativisht të thjeshta. Një qasje antegrade nga krahu ipsilateral është shpesh i suksesshëm në CVO akute.

Okluzionet kronike mund ta bëjnë të vështirë kalimin e lezionit në mënyrë antegrade, veçanërisht nëse përfshin vena kava superiore. Me sondimin nga të dy drejtimet nën fluoroskopi në kënde të ndryshme, lezionit shpesh mund të kryqëzohet. Një stent mund të vendoset në leziona elastike pasi okluzioni të rikanalizohet për të ruajtur kalueshmërinë. Në spitalin tonë ne kemi kryer me sukses angioplastikën në CVO kronike dhe kemi vendosur një kateter venoz qendror për dializë në 9 pacientë. Ne u përpoqëm, por nuk arritëm të realizonim një angioplastikë të suksesshme në 1 pacient (ne kryem GRAFT A-V midis arteries femorale të djathtë dhe venës femorale të djathtë).

Fjalë kyç: angioplastikë, dializë, stenoze, retrograde, autolog.

MENAXHIMI PERIOPERATIV I FLUIDEVE NË KIRURGINJË E TRANSPLANTIT RENALE.MD Blerim Arapi¹.*¹Shef i departamentit të anesteziës dhe njësisë së kujdesit intensiv Spitali Hygeia Tiranë dhe Spitali Amerikan 1,2.***Abstrakt**

Hyrje: Aktualisht, numri i pacientëve që zhvillojnë insuficiencë kronike renale në fazën e fundit është rritur shumë. Kjo fazë e dështimit kronik të veshkave kërkon trajtim me HD ose transplantim të veshkave. Transplantimi i veshkave është kryer me sukses në shumë vende të botës për një kohë të gjatë. Ky proces është bërë një procedurë e zakonshme në sallat e operacionit, me një përqindje shumë të lartë suksesi dhe vdekshmëri të ulët. Teknikisht, transplantimi kryhet në dy mënyra: njëra me dhurues in vivo dhe tjetra me dhurues kadaverik. Në vendin tonë, transplantimi i veshkave kryhet me sukses prej 17-18 vitesh, duke përdorur procedurën e donatorëve in vivo, pasi nuk ekziston një program kombëtar transplantimi për donatorët kufoma. Përveç shumë teknikave mbrojtëse dhe kujdesit perioperativ, një gjë shumë e rëndësishme për kirurgjinë e transplantit është menaxhimi i lëngjeve. Dhënia e lëngjeve përbëhet nga tre faza të rëndësishme: paraoperative, perioperative dhe postoperative.

Materialet dhe metodat: Administrimi i fluideve në transplantin e veshkave bazohet në protokolle dhe udhëzime ndërkombëtare, teknika dhe monitorime si matja e CVC, vlerësimi i presionit të arterieve pulmonare me kateter Schwanzanz, eko transezofageale. Ky prezantim bazohet në referencat dhe rishikimet e literaturës ndërkombëtare. Bëhen të gjitha përpjekjet për të ruajtur euvoleminë gjatë gjithë periudhës perioperative, duke shmangur hipovoleminë dhe hipovoleminë, të cilat mund të jenë problematike për pacientin. Hipovolemia për shkak të vuajtjes së grafit dhe hipovolemia duhet të shmanget sepse rëndojnë zemrën dhe mushkëritë dhe mund të shkaktojnë hipoksi, e cila prek drejtpërdrejt organin e transplantuar. Cvp e synuar është 9-12; BP>130 mmHg; PM>80 mmHg, dhe infuzion total i lëngjeve kristaloid 15-20 ml/kg. Vlen të përdoret manitol 200 ml para periudhës së riperfuzionit; administrimi i inotropeve si dopamina dhe ephedrine nuk rekomandohet.

Rezultatet: Në rastin e administrimit korrekt të lëngjeve në periudhën perioperative te pacientët marrës, referuar të gjitha studimeve kjo shoqërohet me një fillim të shpejtë të diurezës, ulje të nevojës për hemodializë, incidencë më të ulët të hemorragjisë dhe reduktim të komplikimeve të frymëmarrjes në periudhën pas operacionit. Hipovolemia shoqërohet me rritje të ndjeshme të komplikimeve postoperative, ku përmendim hipoksi, ulje të diurezës dhe nevojën për dializë në një përqindje të rasteve për shkak të ngarkesës. Do të përmendim komplikacione të tjera si infeksionet pulmonare, edema pulmonare, sidomos te pacientët me funksion të reduktuar kardiak. Hipovolemia gjatë periudhës perioperative ndikon në uljen e diurezës dhe mundësinë e dështimit ose nevojës për dializë, rrit mundësinë e përdorimit abuziv të inotropeve dhe diuretikëve, të cilët rrisin vuajtjen e organit të transplantuar dhe gjithashtu kujdesin intensiv dhe shtrimin në spital të të transplantuarve. Monitorimi i dhënies së lëngjeve nëpërmjet teknikave të tilla si termodilucioni me kateter Zwan-Ganz, eko transezofageale, PICO etj nuk është i mundur në çdo rast, për shkak të pamundësisë teknike dhe komplikimeve, si dhe rritjes së kostove. Megjithatë, çdo anesteziolog që është i përfshirë në anesteziinë e transplantit të veshkave duhet të jetë i trajnuar mirë në administrimin e lëngjeve dhe i pajisur me pajisjet e nevojshme për administrimin korrekt të administrimit të tyre. Ky prezantim synon të ndihmojë dhe përditësojë mjekët mbi teknikat e dhënies së lëngjeve në kirurgjinë e transplantit të veshkave.

Konkluzione: Ruajtja e një situatë korrekte të euvolemisë në pacientët që i nënshtrohen transplantit të veshkave në periudhën perioperative, shoqërohet me rezultate shumë të mira postoperative dhe një shkallë të ulët të komplikimeve.

Fjalë kyç: Administrimi i lëngjeve, transplantit i veshkave, euvolemia, hipovolemia, hipovolemia, komplikimet.

HUMBJA E DËGJIMIT PAS TRAUMAVE TË KOKËS.

Dr. Brikena Danaj¹.

¹Mjete ORL, Spitali Universitar i Traumës.

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është menaxhimi bashkëkohor I uljeve permanente të dëgjimit dhe humbjeve të dëgjimit pas traumave të kokës nga mjekët ORL, analizimi statikor i humbjeve të dëgjimit pas traumave të kokës.

Materialet and metodat: Ky është një studim I tipit retrospektiv ku për mbledhjen e të dhënave janë shqyrtuar kartelat e shërbimit të urgjencës në “Spitalin Universitar të Traumës” si dhe kartelat në shërbimin e neurokirurgjisë për periudhën janar 2021-janar 2023. Në studim janë përfshirë 39 pacientë të cilët përmbushnin kriteret përfshirëse të studimit. Studimi përfshin vlerësimin e individëve që kanë përjetuar trauma të kokës duke filluar nga të lehta deri në trauma të rënda të kokës. Vlerësimet audiologjike duke përfshirë testet gjithëpërfshirëse të dëgjimit janë kryer për të matur shkallën e humbjes së dëgjimit.

Rezultate: Numri i pacientëve me ulje permanente të dëgjimit dhe me humbje të dëgjimit ishte 59. 87% rezultuan pacientë që kanë një shkallë minimale deri në të moderuar të humbjes së dëgjimit. Në 79% të pacientëve u gjet se humbja e dëgjimit permanente ishte e zakonshme pas një dëmtimi të lehtë në të moderuar të kokës. Gjetjet nga studimi tregojnë se humbja e dëgjimit dhe ulja e dëgjimit permanente është rezultat i përhapur dhe shpesh i nënvlerësuar i traumave të kokës. Kryesisht është gjetur dëmtimi i dëgjimit me natyrë neurosensoriale me 95% të rasteve që i atribuohet dëmtimit të nervit të dëgjimit dhe kokësë. Ashpërsia e humbjes së dëgjimit ndryshonte në varësi të shkallës së dëmtimit. Në studim u zbulua se humbja e dëgjimit pas traumave të kokës ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës për të mbijetuarit. Në studim u gjet se 45% e rasteve kishin patur asistencë audiologjike ku ishte përcaktuar grada e uljes së dëgjimit me anë të audiometrisë. 2% të rasteve kishin patur suport fizio-social për impaktin e humbjes së dëgjimit pas traumave të kokës. Vetëm një rast ishte larguar jashtë vendit për kirurgjinë e implantit koklear dhe 80% të rasteve si trajtim të humbjes së dëgjimit kishin zgjedhur endoprotezimet akustike (aparartet e dëgjimit).

Konkluzione: ky studim hedh dritë mbi çështjen e anashkaluar shpesh në humbjet e dëgjimit pas traumave të kokës. studimi nënvizon nevojën për rritjen e ndërgjegjësimit, zbulimit të hershëm dhe kujdesit gjithëpërfshirës audiologjik për të përmirësuar mirëqenien dhe perspektivat rehabilituese të të

mbijetuarve të traumave të kokës që përjetojnë humbje dëgjimi. Si i tillë studimi thekson rëndësinë e diagnostikimit dhe ndërhyrjes së hershme.

Fjalë kyç: studim, humbja e dëgjimit, trauma të kokës.

ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KACERI I PROSTATËS NË KOSOVË.

Burim Bajraktari¹.

¹*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt

Hyrje: Kanceri shkakton rreth 11.3% të vdekjeve në Kosovë, ndërsa në Evropë rreth 20%. Pas sëmundjeve kardiovaskulare është shkaku i dytë i sëmundshmërisë dhe vdekjeve. Kanceri është kur qelizat anormale fillojnë të ndahen dhe rriten në mënyrë të pakontrolluar. Kanceri i prostatës është kanceri i gjëndrës së prostatës, pjesë e sistemit riprodhues të mashkullit.

Qëllimi i këtij punimi është të analizohet numri i vdekjeve në Kosovë të shkaktuara nga Kanceri i prostatës në periudhën 2012 – 2019 sipas viteve.

Metodologjia: Për hulumtim të punimit është përdorur metoda retrospektive. Punimi paraqet një meta-analizë përkatësisht rishikim më të fundit të literaturës bashkëkohore, por edhe të dhënave që janë shfrytëzuar nga publikimet e shkaqeve të vdekjes ASK dhe IKSHPK-së.

Konkluzionet: Në përfundim konstatuam se prioriteti kryesorë i stafit shëndetësorë është diagnostikimi dhe trajtimi sa më i hershëm i Kancerit të prostatës, në këtë do të ndikonte shumë edhe edukimi i popullatës me qëllim të njohjes së faktorëve të rrezikut dhe simptomave sa më të herëshme, për të ulur kështu numrin e rasteve të diagnostikuara e njëkohësisht edhe uljen e mortalitetit.

Fjalë kyç: kanceri i prostatës, vdekshmëria, Kosova.

LEIOMIOSARCOMA E OVARIT. NJË RAST KLINIK NË MOSHËN 27 VJEÇARE.

Dr. Daniela Bega¹, Dr. Olsiva Peçi¹.

¹*Onkologe, Spitali Amerikan Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Leiomiosarcoma e ovarit është një tumor shumë i rrallë i cili bën pjesë në grupin e tumoreve me origjinë nga indri muskular (sarcoma) dhe përbën 1% të tumoreve të ovarit. Në literaturë botërore të dhënat për këtë lloj tumori janë në numër të vogël.

Rasti klinik: Pacientja 27 vjeçe paraqitet në maj me himbje abdominale, kryen intervencion rezekcion i formacionit abdominal dhe oforectomi dexter et peritoneum. Biopsia dt 5/5/2023 rezultoi Leiomiosarkoma Gr II. IHC rezultoi SMA positive, desmin positive, CD 117 negative dhe PgR 80%. 25/08/2023 IMR abdominale. Trashje e peritoneumit dhe implante sekundare në peritoneum, formacione multiple në kavitetin abdominal me aspekt në favor te recidivës, formacion 16 mm në nivel të incizionit operator me aspekt lesion sekundar dhe ascit. Pacientja kryen ciklin e parë të kimioterapisë skema doxorubicine 15 mg/m² D1 –D3 dhe Dakarbazine 250 mg/m² D1-D3 çdo 28 ditë.

Konkluzionet: Leiomiosarcoma e ovarit është një tumor shumë i rrallë, nuk ka shumë studime për alternativat e mjekimit dhe paraqet një fushë të hapur për studime kërkimore në të ardhmen.

Fjalë kyç: leiomiosarcoma e ovarit, tumor malign, tumor ovari, rast klinik.

VLERËSIMI I PARAMETRAVE LABORATORIKE TË LIPIDEVE DHE APOLIPOPROTEINAVE.

Dr. Shk. Daniela Teferiçi¹, Dr. Bianka Konjari².

¹*Departamenti Kardiologji – Kardiokirurgji, QSU – Tiranë.*

²*Cardiothoracic Intensive Care Unit, Royal Papworth Hospital – Cambridge, Angli.*

Abstrakt

Depistimi për dislipidemi është gjithmonë i indikuar në pacientë me manifestime klinike të sëmundjeve kardiovaskulare dhe në kushte klinike të shoqëruara me risk të rritur për sëmundje kardiovaskulare. Në disa situata të caktuara klinike, dislipidemia mund të kontribuojë në një risk të shtuar për zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Sëmundjet autoimmune kronike inflamatore si përsëmbull: artriti reumatoid, lupusi eritematoz sistemik dhe psoriazis shoqërohen me një risk të shtuar për sëmundje kardiovaskulare dhe dislipidemi. Veç kësaj, indikatore të riskut në gra janë edhe diabeti dhe hipertensioni gjatë shtatëzanisë, ndërsa në meshkujt disfunzioni erektil. Pacientët me SRK kanë gjithashtu risk të lartë për sëmundje kardiovaskulare, kështu që duhet t'i nështrohen depistimit për dislipidemi. Manifestimet klinike të dislipidemive gjenetike si: ksantomat, ksantelazmat, harku korneal prematur (<45 vjeç) duhet të kërkohen pasi mund të sinjalizojnë prezencën e një çrregullimi sever lipoproteinik, veçanërisht të hiperkolesterolemisë familjare, e cila është çrregullimi monogjenik më frekuent që shoqëron sëmundjet kardiovaskulare premature. Terapitë antiretrovirale mund të shoqërohen me aterosklerozë të përshpejtuar. Depistimi për dislipidemi indikohet gjithashtu në pacientë me sëmundje të arterieve periferike, trashje të intimitës së karotideve apo pllakave në karotide. Depistimi për dislipidemi duhet të merret në konsideratë tek meshkujt ≥40 vjeç dhe femrat ≥50 vjeç ose post menopause, veçanërisht nëse janë prezente edhe faktorë të tjerë risku. Indikohet gjithashtu depistimi edhe i

pasardhësve të pacientëve me dislipidemi severe dhe trajtimi i tyre në klinika të specializuara nese janë të prekur. Në menyre të ngjashme, rekomandohet edhe depistimi për çrregullime sinjifikante lipoproteinike të familjarëve të pacientëve me sëmundje kardiovaskulare premature. Analizat e sugjeruara për vlerësimin bazë lipidik janë: Kolesterolit total, Trigliceridet, HDL-C, LDL-C të kalkuluara me metoden Friedeald (përveçse kur trigliceridet >400mg/dl) ose me metode direkte, dhe non HDL-C. Kur është e mundur apolipoproteina B mund të merret në konsideratë si ekuivalente e non HDL-C. Analiza shtesë të lipideve në plazëm që mund të merren në konsideratë janë Lipoproteina (a), raporti ApoB/ApoA, Raporti Non HDL-C/HDL-C.

Fjalë kyç: dislipidemi, depistim, parametrat laboratorike lipidike.

HERNIET INGUINALE.

Prof. Asc. Dariel Thereska¹, Minushe Çela².

¹Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shërbimi i Kirurgjisë së përgjithshme dhe digjестive Klinika nr.3.

²Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Hernia Inguinale është një nga herniet më të zakonshme që prekin murin abdominal, në regjionin inguinal. Hernia Inguinale përkufizohet si një fryerje ose daljen e një organi apo pjesës së një organi të brendshëm kryesisht atyre të lëvizshme.

Hernia inguinale mund të jetë si pasojë e defekteve anatomike të lindura apo të fituara. Shihet që incidenca e rasteve me hernie inguinale të lindur janë parë kryesisht në vitin e parë të jetës dhe që janë korigjuar me anë të kirurgjisë/apo trajtimit akut, ndërsa për sa i përket hernie inguinale të fituar shihet kryesisht pas moshës 40 vjeçare dhe me një incidencë shfaqjeje më të lart tek meshkujt.

Objektivat: Qëllimi kryesor i këtij referimi është njohja më e madhe dhe dhënia e rëndësisë së nevojshme dhe më të detajuar të hernies Inguinale.

Gjithashtu do të listohen teknikat e përdorura nga QSUT për trajtimin kirurgjikal të hernieve inguinale, raste të ndryshme klinike, vlerësimi i pacientit dhe dhënia e rezultatit final.

Rezultatet: Njohja me shkaqet e zhvillimit të hernive inguinale të lindur/ të fituar. Si ndikon moshë në mundësinë e shfaqjes së hernies inguinale. Metodat e trajtimit të përdorura dhe më të rekomanduara.

Fjalë kyç: hernie inguinale, abdominal, metoda trajtimi.

STATUSI NUTRICIONAL NË PACIENTËT ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.

Denada Haxhiu, Irda Rrugeja, Gilda Kuka, Glejdis Haxhiu.

Abstrakt

Hyrje: Nutricioni adekuat përbën një komponent të rëndësishëm në procesin e trajtimit efektiv të pacientëve nën hemodializë, duke patur ndikim të drejtpërdrejtë në pakësimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Marja e papërshtatshme e proteinave, acidoza metabolike dhe inflamacioni janë shkaqet kryesore të malnutricionit, i cili prek gjerësisht këtë kategori pacientësh. Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i statusit nutritional të pacientëve nën hemodializë dhe përcaktimi i prevalencës së keqshqyerjes së tyre.

Materialet dhe metodat: Në studim u përfshinë 71 pacientë të trajtuar me hemodializë në Spitalin Amerikan 3 në Tiranë përgjatë një periudhë kohore 3 mujore (Janar - Mars 2020). Statusi nutritional u përcaktua përmes sistemit të pikëzimit "Modified Subjective Assessment Dialysis Malnutrition", i cili vlerëson me 1-5 pikë 7 parametra të pacientit nën HD: ndryshimet në peshë, dietën ushqimore, simptomat gastrointestinale, kapacitetin funksional, komorbiditetet, masën muskulare dhe depozitat dhjamore. Në bazë të pikëzimit pacientët me 7 pikë konsiderohen me nutricion normal, pacientët me 8-21 pikë me malnutricion të lehtë; pacientët me 22-34 pikë me malnutricion mesatar dhe pacientët me 35 pikë me malnutricion të rëndë. Në studim u analizuan dhe vlerat e proteinës totale dhe albuminimit për të përcaktuar lidhjen e tyre me statusin nutritional.

Rezultatet: Nga analiza e të dhënave rezultoi se 44 pacientë ishin meshkuj (62%) dhe 27 femra (38%). Moshë mesatare rezultoi 58.4 vjeç. Periudha mesatare e trajtimit me HD e këtij grupi pacientësh ishte 3.7 vjet (nga 6 muaj deri në 14 vjet). Hipertensioni ishte i pranishëm në 76 % të pacientëve ndërsa 24% e tyre vuanin nga Diabeti mellitus tip 2. Bazuar në pikëzimin e testit "Modified Subjective Assessment Dialysis Malnutrition" rezultoi se 66 pacientë (93 %) kishin malnutricion të lehtë, ndërsa 5 pacientë (7%) kishin malnutricion mesatar. Asnjë pacient nuk kishte status nutritional normal dhe asnjë malnutricion të rëndë. Të dhënat laboratorike treguan se 19.7 % e pacientëve rezultuan me vlerë të ulët të proteinës totale, por asnjë prej tyre nuk rezultoi me hipalbuminemi.

Konkluzionet: Statusi nutritional luan një rol esencial në pacientët me sëmundje renale kronike, sidomos në ata nën trajtim me hemodializë duke shërbyer si baza e një sistemi piramidial mbi të cilin ndërtohet plani multidisiplinar i trajtimit të pacientit. Malnutricioni rezultoi i pranishëm në të gjithë grupin e pacientëve të përfshirë në studimin tonë. Kjo thekson rëndësinë e edukimit të vazhdueshëm të pacientëve përmes platformave të standartizuara të dietës së përshtatshme ushqimore si dhe vlerësimit çdo muaj të adekuancës dietitike.

Fjalë kyç: hemodializë, malnutricion, SGA-DMS.

PËRDORIMI I TESTEVE TË SHPEJTA DIAGNOSTIKE NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË MJEKËSINË E URGJENCËS.

Denada Lacey, Andi Koraqi, Linda Fuga.

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Mikrobiologjisë.

Abstrakt

Testet e shpejta diagnostikuese (RDT) për sëmundjet infektive janë bërë gjithnjë e më të rëndësishme në mjekësinë e urgjencës, duke lejuar diagnoza të shpejta dhe të sakta që mund të përmirësojnë rezultatet e pacientit. Ky punim synon të ofrojë një pasqyrë të gjendjes aktuale të përdorimit të RDT-ve për sëmundjet infektive në mjekësinë e urgjencës, duke përfshirë avantazhet, kufizimet dhe direktivat e mundshme në të ardhmen. RDT-të janë krijuar për të zbuluar me shpejtësi antigjene specifike, antitropa ose acide nukleike të lidhura me patogjenët infektivë. Ato mund të kryhen me pajisje dhe trajnime minimale, duke i bërë ato një opsion tërheqës në mjedise me burime të kufizuara, siç janë departamentet e urgjencës. Megjithatë, RDT-të nuk janë pa limite, pasi ato mund të kenë ndjeshmëri dhe specifikë më të ulët në krahasim me testet tradicionale të bazuara në laborator. Pavarësisht këtyre kufizimeve, RDT-të janë provuar të jenë të dobishme në mjekësinë e urgjencës për një sërë sëmundjesh infektive, duke përfshirë gripin, malarien dhe HIV-in. Ato mund të mundësojnë trajtimin në kohë të duhur, të reduktojnë përdorimin e panevojshëm të antibiotikëve dhe të lehtësojnë masat e kontrollit të infeksionit. Drejtimet e ardhshme për përdorimin e RDT-të në mjekësinë e urgjencës përfshijnë zhvillimin e analizave të biologjise molekulare multiplekse që mund të zbulojnë patogjenë të shumtë në të njëjtën kohë, si dhe integrimin e RDT-ve në të dhënat elektronike shëndetësore dhe sistemet e marrjes së vendimeve. Në përgjithësi, RDT-të kanë potencialin për të përmirësuar shumë menaxhimin e sëmundjeve infektive në mjekësinë e urgjencës, dhe kërkimi dhe zhvillimi i vazhdueshëm në këtë fushë janë të justifikuar.

Fjalë kyç: teste të shpejta, sëmundje infektive, urgjenca.

INSUFICENCA CEREBROVASKULARE DHE RËNDËSIA E RIVASKULARIZIMIT KIRURGJIKAL TË ARTERIEVE KAROTIDE NË PARANDALIMIN E NGJARJEVE ISHEMIKE CEREBRALE, UDHËZIMET MË TË FUNDIT.

Dr. Denis Kosovrasti.

Shërbimi i Kirurgjisë Vazale, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Insuficiencia cerebrovaskulare, një gjendje e karakterizuar nga qarkullimi i pamjaftueshëm i gjakut në tru, shpesh lidhet ngushtë me stenozen karotide. Rëndësia e rivaskularizimit kirurgjikal në adresimin e këtyre sfidave të ndërlydhura shëndetësore është e madhe dhe thelbësore në zbutjen e rreziqeve që lidhen me insuficiencën cerebrovaskulare. Udhëzimet më të fundit klinike, të cilat pasqyrojnë dijet kolektive të komunitetit mjekësor, theksojnë fuqimisht rëndësinë e rivaskularizimit kirurgjikal si një aspekt integral i qasjes terapeutike. Këto udhëzime ofrojnë një komizë gjithëpërfshirëse për profesionistët e kujdesit shëndetësor, duke theksuar praktikatat më të fundit të bazuara në prova, në menaxhimin e stenozeve karotide, veçanërisht në kontekstin e insuficiencës cerebrovaskulare. Ky punim shërben për të sqaruar rolin kryesor të rivaskularizimit kirurgjikal si një mënyrë trajtimi, në përputhje me rekomandimet më të fundit mjekësore. Duke bërë të qartë vlerën e këtyre ndërhyrjeve, kjo punë kontribuon në objektivin gjithëpërfshirës për rritjen e kujdesit ndaj pacientit dhe reduktimin e incidencës së komplikimeve neurologjike tek individët e prekur nga stenoza karotide dhe insuficiencia cerebrovaskulare.

Fjalë kyç: insuficiencia cerebrovaskulare, kirurgji, ishemi.

CASE REPORT: SHATËZANIA EKTOPIKE C-SCARE.

Dr. D. Golemi¹, Dr. A. Hoxha².

¹*Pedagoge në Departamentin e Morfologjisë, UMT; Obstetere-gjinekologe Hygeia Hospital, Tiranë.*

²*Obstetere-gjinekologe Spitali Universitar "Koco Gliozheni", Tiranë.*

Abstrakt

Me rritjen e numrit të lindjeve me s-cesarea kemi edhe një rritje të incidencës së shtatëzaniave patologjike pasardhëse si placenta acreta/perkreta dhe shtatëzaniave ektopike c-scare. Trajtimi dhe menaxhimi i këtyre rasteve po kthehet në sfidën e re për mjekët obstetër gjinekolog në vitet e fundit. Shtatëzania c-scare ndodh kur implantimi i embrionit vendoset në nivel të indit fibroz të një cikatrice post s-cesariane të mëparshme të pacientes. Si e tillë ajo konsiderohet shtatëzani ektopike por me një risk shumë më të lartë për komplikacione dhe me një vështirësi shumë të madhe për menaxhim dhe trajtim nga mjeku obstetere gjinekolog. Sipas studimeve dhe literaturës prevalenca e GEU zë 2 % të gjithë shtatëzaniave dhe shtatëzania ektopike c-scare zë 0.05% të totalit. Komplikacionet që bashkëshoqerojnë shtatëzaniin ektopike c-scare variojnë nga: Hemorragjia vaginale, ruptura uterine, infertilitet i pacientes, humbje jete. Ndaj diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i duhur spitalor i këtyre rasteve jo vetëm që shpëton jetën e pacientëve por gjithashtu ruan fertilitetin e tyre në të ardhme.

Fjalë kyç: Shtatëzani c-scare, GEU, rrupturë uterine, infertilitet, lindje s-cesarea, eko transvaginale.

VESHKA POLICISTIKE.

Ana Doku, Diamant Shtiza, Ornela Xhango.

Abstrakt

Sëmundja policistike e veshkave, një çrregullim që mund të diagnostikohet te pacientët e rritur dhe pediatrikë, është një sëmundje e trashëguar që përfshin kiste renale bilaterale pa displazi. Gjendja ndahet gjerësisht në 2 forma: sëmundja e veshkave policistike autosomale recesive, e njohur më parë si sëmundja e veshkave policistike infantile, dhe sëmundja e veshkave policistike autosomale dominante, e njohur më parë si sëmundja e veshkave policistike tek të rriturit. Nomenklatura e infantile kundrejt të rriturve nuk përdoret më sepse nuk është një përshkrim i saktë.

Në lindje, foshnjat mund të paraqesin masa të mëdha të palpueshme abdominale që mund të shkaktojnë vështirësi në lindje. Këto foshnja mund të kenë fytyrë klasike Potter dhe ekstremitete jonormale.

Prindërit ose pediatër mund të zbulojnë masa abdominale tek foshnjat më të rritura. Femijet me te rritur mund të kenë distension abdominal si pasojë e masave renale ose hepatosplenomegalisë.

Të gjithë pacientët me sëmundje autosomale recesive policistike të veshkave mund të paraqiten me defekte të përqendrimit urinar që mund të shkaktojnë poliuri dhe polidipsi.

Trajtimi farmakologjik në pacientët me sëmundje autosomale dominante policistike të veshkave (ADPKD) trajton komplikacionet e sëmundjes dhe synon si më poshtë: Lehtësimin e dhimbjeve të barkut, kontrollin e hipertensionit, trajtimin e infeksioneve, menaxhimin e sëmundjes kronike të veshkave (CKD) dhe ngadalësimin e rënies së funksionit të veshkave.

Përcaktimi i prognozës së sëmundjes së veshkave policistike është i vështirë; megjithatë, me përparimet në menaxhimin mjekësor dhe përparimin e vazhdueshëm në terapinë e sëmundjes renale në fazën përfundimtare të foshnjat e vogla, mund të priten përmirësime të mëtejshme në mbijetesë dhe rehabilitim.

Fjalë kyç: veshka policistike, pediatri, foshnja.

MAKROHEMATURIA NË PACIENTËT E VEGJËL. ÇFARË NDRYSHOI KËTË VIT?

Prof. Asoc. Diamant Shtiza¹, Dr. Shk. Ornela Xhango², MSc. Nevila Xibri Duraku³, MSc. MD Jorgjia Bucaj⁴, MSc. MD Lorena Sila⁵.

¹Shef i Shërbimit të Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike.

²Mjeko në Shërbimin e Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike.

³Kryeinfermiere e Shërbimit të Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike.

^{4,5}*Specializante Pediatrie.*

Abstrakt

Hyrje: Prania e hematurisë (makro\mikrohaturia) tek fëmijët është shpesh arsye për shqetësim tek prindërit, pacientët dhe mjekët. Për shkak se sëmundja është zakonisht beninjë, duhen shmangur analizat e panevojshme laboratorike. Diagnoza diferenciale e hematurisë është e gjerë, por arsyet kryesore ndryshojnë midis fëmijëve dhe të rriturve, dhe kjo gjendje duhet të vlerësohet në përputhje me rrethanat. Fëmijët kanë më shumë gjasa të kenë sëmundje renale, ndërsa të rriturit kanë më shumë gjasa të zhvillojnë sëmundje malinje.

Qëllimi: i këtij studimi është të japë një pasqyrë të hematurisë në shërbimin e nefrologjisë pediatrike, duke mbuluar shkaqet më të zakonshme dhe rrugën e vlerësimit që duhet të ndjekë një pediatër kur përballet me këtë rast.

Metodologjia: Në këtë studim u përfshinë të gjithë pacientët e shtruar në Shërbimin e Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike midis janarit 2022 dhe shtatorit 2023, të cilët kishin një analizë mikroskopike të urinës përpara fillimit të terapisë.

Rezultatet: Gjatë kësaj periudhe kohore janë hospitalizuar gjithsej 431 fëmijë. Në vitin 2022, 11,9% e fëmijëve të shtruar në spital kishin hematuri, ku 53% kishin hematuri makroskopike, ndërsa në vitin 2023, 21% e rasteve kishin hematuri, me 70,6% me hematuri makroskopike. Infeksionet e traktit urinar (te sipërm si pielonefriti ose te poshtë si cistiti) janë shkaku kryesor i makrohaturisë në 2022, ndërsa përfshirja glomerulare nga infeksioni poststreptokoksik është shkaku kryesor i makrohaturisë në 2023.

Konkluzione: Nuk ka pasur një ndryshim domethënës në numrin e rasteve të mikrohaturisë apo të patologjisë që e shkakton atë gjatë dy viteve të fundit. Ka një rritje të madhe të numrit të rasteve me makrohaturinë në vitin 2023. Në vitin 2023 ka një rritje të numrit të meshkujve që u paraqiten me makrohaturinë, ku shkaku më i zakonshëm është glomerulonefriti akut poststreptokoksik.

Fjalë kyç: makrohaturia, foshnje, glomerulonefriti akut poststreptokoksik.

SINDROMI HEMOLITIK UREMİK: SI TË DALLOJMË FORMËN TIPIKE NGA AJO ATIPIKE?

Prof. Asoc. Diamant Shtiza, Prof. Asoc. Enkelejda Shkurti.

Abstrakt

Hyrje: Sindromi hemolitik uremik (SHU) është përshkruar për herë të parë më 1955. Përbën shkakun më të shpeshtë të insuficiencës renale akute te fëmijët.

Përkufizimi: SHU karakterizohet nga triada: trombocitopeni, anemi hemolitike mikroangiopatike (Coombs -), insuficiencë renale akute.

Epidemiologjia: Incidenca në rritje, afërsisht 1:50000 subjekte < 18 vjeç, më shpesh haset në moshat 1 – 10 vjeç, jo diferencë sinjifikative M/F. Haset më shpesh në zonat rurale se ato urbane; sezonaliteti në muajt e ngrohtë (piku Qershor – Shtator). Klasifikohet në 2 forma: tipike ose klasike që shoqërohet me diarree dhe atipike ose jodiarrheike. Hemodializa dhe dializa peritoneale manuale ose automatike është e një rëndësie themelore në trajtimin e insuficiencës renale akute të shkaktuar nga sindromi hemolitik uremik, për fëmijët që nuk i përgjigjen terapisë konservative.

Fjalë kyç: sindromi hemolitik uremik, forma tipike, forma atipike.

PARANDALIMI I KANCERIT KOLOREKTAL DHE RËNDËSIA E KUJDESIT PARËSOR.

Dr. Donika Meta.

QKMF – Prizren, Kosovë.

Abstrakt

Hyrja: Kanceri kolorektal është njëri nga llojet më të shpeshta dhe më vdekjeprurëse të kancerëve. Incidenca e tij po shënon rritje të vazhdueshme në grup moshën 20-49 vjeçare. Përmirësimi imënyrës së ushqyerit, me përfshirje të pemëve dhe perimeve dhe reduktimi i konsumimit të

mishit të kuq, së bashku me aktivitetet e shtuara fizike llogariten të jenë elementet kyçe mbi të cilat bazohet kujdesi parësor në parandalim të kancerit kolorektal. Formë e rëndësishme e parandalimit të kancerit kolorektal llogaritet të jetë skreningu. Udhëzimet aktuale Europiane rekomandojnë skreningun në popullatën e përgjithshme për kancerin kolorektal në moshën 50vjeçare, përderisa ato Amerikane rekomandojnë skreningun në moshën 45 vjeçare.

Kolonoskopia konsiderohet të jetë testi më i përshtatshëm për detektim të këtij kanceri, por në të njëjtën kohë është mjaft i papërshtatshëm për tu realizuar si për pacientët ashtu edhe për mjekët. Pas realizimit të çdo testi tjetër përveç kolonoskopisë, ndonjë gjetje eventuale jonormale duhet të përcillet patjetër me këtë ekzaminim.

Roli i punëtorëve shëndetësor të nivelit primar në parandalim të kancerit kolorektal ka rëndësi të madhe, kështu që duhet të mbesin të informuar vazhdimisht rreth përditësimeve mbi udhëzimetaktuale për parandalim e kancerit kolorektal dhe testet e ndryshme në dispozicion. Rekomandimi i masave parandaluese të kancerit duhet të bëhet nga mjeku në bashkëpunim me pacientët, e ky rekomandim varet nga njohuritë e mjekëve në lidhje me opsionet parandaluese të disponueshme. Qëllimi i këtij punimi është të vlerësojë perceptimet e parandalimit të kancerit kolorektal, faktorë të rrezikut si dhe përshkrimin e qasjes së mjekëve të kujdesit parësor.

Materiali dhe metodat: Ky material kategorizohet në grupin rishikim të materialeve dhe paraqet përmbledhje të literaturës dhe artikujve të botuar në lidhje me kancerin kolorektal, simptomatologjinë, faktorët errezikut si dhe rëndësinë e punonjësve shëndetësor të nivelit primar për parandalim të këtij. Kërkimi i informatave lidhur me këtë temë është bërë duke përdorur burime primare të tilla si artikuj shkencor si dhe sekondare si p.sh. indeksat bibliografikë, ueb-faqe dhe databaza.

Fjalë kyç: kanceri kolorektal, mjeku familjar, parandalimi, kolonoskopia, faktorët e rrezikut.

FOTOTERAPIA LED.

Dr. Dorina Hajro.

Abstrakt

Në fushën e dermatologjisë dritat LED kanë një aplikim të gjerë mjekësor dhe kozmetik. Dritat LED me gjatësi vale 415nm (blu), 633nm (e kuqe) dhe 830nm (infrared) të inkuorpuara në një pajisje të vetme ndihmojnë në trajtimin e disa problematikave dermatologjike si akne, rosacea, eczema, procesin e shërimit të plagëve, psoriasis, keratozat aktinike. Fototerapia LED është gjithashtu një trajtim i sigurtë dhe joinvaziv për rigjenerimin e lëkurës dhe shumë lehtë i kombinueshem me trajtime të tjera. Dritat LED alterojnë aktivitetin celular intrinsek nëpërmjet absorbimit të kromoforeve të lokalizuara në lëkurë duke rezultuar në rigjenerimin e lëkurës, zbehjen e njollave dhe të rrudhave.

Fjalë kyç: fototerapia LED, drita blu, drita e kuqe, drita infrared.

SINDROMA GORLIN.

Dorina Hajro, Monika Fida.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma Gorlin ose sindroma e karcinomave bazocelulare nevoide është një çrregullim hereditar autosomale dominante i cili karakterizohet nga carcinoma bazocelulare multiple shoqëruar me çrregullime skeletale, oftalmologjike dhe neurologjike. Neoplazi multiple vihen re që në fëmijëri.

Raportim rasti: Këtu po prezantojmë rastin e 3 pacientëve të diagnostikuar me këtë sindromë dhe rëndësinë e një qasje multidisciplinare në trajtimin e këtyre pacientëve. Pacientët paraqiten me carcinoma bazocelulare multiple të konfirmuara me ekzaminim histopatologjik.

Konkluzion: Kontrolltet periodike me dermatoskopi në diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të karcinomave bazocelulare rezultojnë në një prognozë më të mirë dhe ulin ndjeshëm riskun për metastazim.

Fjalë kyç: sindroma gorlin, carcinoma bazocelulare, dermatoskopi.

AKTIVITETI FIZIK DHE SHËNDETI KARDIOVASKULAR.

Dr. Edison Katana.

Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Sëmundjet kardiake janë shkaku kryesor i vdekshmërisë, ndër të cilat në shumicën dërrmuese të rasteve është sëmundja e arterieve koronare. Sëmundja e arterieve koronare (SAK) karakterizohet nga formimi i pllakës aterosklerotike dhe reduktimi i lumenit të arteries, duke sjellë instalimin e sëmundjes ishemike të zemrës me të gjithë pasojat e saj si infarktët e miokardit apo insuficenca kardiake me mortalitet dhe morbiditet mjaft të lartë. Janë identifikuar disa faktorë risku të lidhur me SAK të pamodifikueshëm dhe të modifikueshëm ndër të cilët më të rëndësishmit konsiderohen: herediteti, HTA, dislipidemia, diabeti dhe duhanpirja. Aktiviteti fizik i rregullt sjell përfitime të rëndësishme për: shëndetin mendor po ashtu atë kardiovaskular, rritjen e kapaciteteve fizike, të jetëgjatësisë, forcimin e muskujve dhe të kockave, uljen e riskut për tu prekur nga disa malinjitetet të zakonshme, menaxhimin e mirë të sëmundjeve kronike të tilla si diabeti apo inflamacionet kronike [2]. Si ndikon aktiviteti fizik në rritjen e jetëgjatësisë? Meqënëse sëmundjet kardiovaskulare janë shkaku kryesor i vdekshmërisë në popullatën botërore, reduktimi i riskut kardiovaskular është i lidhur drejtpërdrejtë me përmirësimin e jetëgjatësisë. Si ndikon aktiviteti fizik në riskun kardiovaskular? Është e provuar së një aktivitet fizik i rregullt i nivelit të moderuar apo më shumë ndikon në kontrollin e pothuajse të gjithë faktorëve të modifikueshëm të riskut kardiovaskular [3]. Aktiviteti fizik nëpërmjet mekanizmit hormonal vepron në mënyrë të ngjashme me b bllokuesit duke sjellë uljen e vlerave të tensionit arterial po ashtu dhe ferkuencës kardiake, gjithashtu ndikon në uljen e rezistencës ndaj insulinës tek pacientët diabetikë duke përmirësuar profilin glicemik. Në kombinim me një dietë hipolipidemike rrit vlerat e HDL-C dhe përmirëson metabolizmin e triglicerideve dhe kolesterolit [1]. Po ashtu studime të fundit kanë treguar se një aktivitet i rregullt fizik ka shumë të ngjarë të largojë vesin e duhanpirjes tek kjo popullatë. Nisur nga këto të dhënat udhërrëfyesit e ESC dhe AHA/ACC rekomandojnë për adultët aktivitet fizik të paktën të moderuar minimumi 150 min në javë me një shpërndarje optimale 30 min/ditë.

Fjalë kyç: HTA, aktivitet fizik, shëndeti kardiovaskular.

NDIKIMI I HIPERPROLAKTINEMISË (HPRL) NË INFERTILITET DHE ÇIKLIN MENSTRUAL.

Ph.D. Edlira Bylykbashi, Prof. Asoc. Ilirjana Zekja, Ph.D. Ilta Bylykbashi, Ph.D. Ilir Bylykbashi.

Abstrakt

Hyrje: Hiperprolaktinemia është çrregullimi endokrin më i zakonshëm i boshtit hipotalamo-hipofizë. Pacientët mund të paraqiten me hipogonadizëm, galaktorea, osteopenia dhe efektet masive të tumorit.

Qëllimi: Në këtë studim është analizimi i rezultateve dhe procedurave diagnostike të kryera në pacientët tanë.

Materiali dhe metoda: 615 pacientë në një periudhë 2 vjeçare, të cilët i referohen amenorresë 240 (39.2%), cikleve menstruale të çrregullta me anovulim kronik 358 (58.2%), dhe galaktorresë në 16 (2.6%). Pothuajse të gjithë kishin cefalea kronike dhe niveli prolaktinës në serum varioante nga 23-38 ng/ml.

Në 215 paciente me sella turcica normale (HPL idiopatikë 34.8%); 19-60 ng/ml.

Në 115 paciente me mikroprolaktinoma (18.6%) dhe >100ng/ml.

Në 3 paciente me makroprolaktinoma (0.4%). Vetëm 3 paciente u trajtuan me mikrokirurgji, dhe janë në terapi zëvendësuese për kohë të gjatë për plan hipopituuitarizëm sekondar. Bromokriptinë morën 113 paciente dhe Carbergoline morën 216 paciente. Pacientet me hipotiroidizëm u trajtuan me terapi hormon zëvendësues.

Përfundim: Hiperprolaktinemia është një çrregullim heterogjen. Ngritja e moderuar e prolaktinës mund të shoqërojë mikroadenomat e hipofizës ose mund të jetë shenjë e lezioneve të tjera strukturore si p.sh hipotiroidizmi, alterimi i tolerancës ndaj glukozës. Nivelet e prolaktinës 10 herë më të larta se niveli normal pothuajse gjithmonë tregojnë praninë e adenomës së hipofizës. Pavarësisht nga shkaku i rritjes së prolaktinës, Bromocriptinë ose Carbergoline zakonisht mund të ulin nivelin e prolaktinës në serum.

Ne kemi arritur 78.2% normalizim të prolaktinës, 89.2% zgjidhje të galaktorrea, janë trajtuar 83.4% e pacientëve me çrregullime menstruale efektivisht, dhe 49% e pacientëve që u ndoqën ngelën shtatëzane.

Fjalë kyç: shtatzane, paciente, hiperprolaktinemi.

EFEKTI I MËNYRËS SË JETËS NË VAGINOZËN BAKTERIALE (VG) DHE REZULTATET TË KATËRT TË SHTATZANISË.

Ph.D. Edlira Bylykbashi, Ph.D. Ilta Bylykbashi, Ass. Prof. Ergys Ramosacaj, Ph.D. Ilir Bylykbashi.

Abstrakt

Hyrje: Jo shumë kohë më parë, kur prania e vaginozës bakteriale në gratë shtatzëna shqiptare ishte pothuajse e parëndësishme. Llojet si Ureaplasma dhe Mycoplasma, nuk ishin në sytë e praktikës së përditshme. Ndryshimet e shpejta të stilit të jetesës kanë bërë që këto infeksione të përshkallëzohen në 51.5% vetëm tek gratë shtatzëna. Shifrat rriten në popullatën jo shtatzënë.

Qëllimi: Ky studim, punon për të krijuar një lidhje midis ndryshimeve të stilit të jetesës, vaginozës bakteriale, specieve UM dhe rezultatit të pafavorshëm të shtatzënisë.

Materialet dhe metodat: Ky është një studim retrospektiv i grave shtatzëna i ndjekur gjatë një periudhe 5-vjeçare në praktikën tonë. Pas aplikimit të kriterëve të përjashtimit, grupi i mbetur prej 1482 femrash u ndoq me kujdes deri në shtatzëni. Shkarkimi vaginal i mbledhur nga qafa e mitrës u kultivua me komplete komerciale dhe më pas u lexua për praninë e ngarkesës bakteriale, me vëmendje të kujdesshme ndaj specieve BV dhe UM. Është kryer gjithashtu një studim i detajuar i grafikëve të pacientëve, që përmban anamnezë, vlerësim sonografik, rezultate laboratorike dhe treguesit e stilit të jetesës janë konsideruar si variabla për studimin.

Rezultatet: Incidenca e përgjithshme e specieve UM të raportuara nga ky studim, ishte 51.5%. Infeksioni i përbashkët me vaginozë të tjera bakteriale u vlerësua të ishte 58%. Shkalla e parakohshme në nëngrupin e infektuar ishte 5% krahasuar me 8% të normës së përgjithshme të parakohshme në të dy maternitetet e Tiranës për të njëjtën periudhë kohore. Prania e UM (OR=3.1, 5%CI 1.8-4.5, p<0.01) dhe mosha <20 vjeç (OR=2.3 95%CI 1.9-3.4, p<0.01) u gjetën të jenë faktorë rreziku të pavarur për një lindje të parakohshme. Infeksioni i UM u zbulua të shoqërohet me: mosha < 20 vjeç (OR= 1,9 95%CI 1,4 - 2,6, p<0,01); > 12 vite arsim (OR= 2,2 95%CI 1,8 - 2,8, p<0,01); koitusi i parë në më pak se 18 vjeç (OR= 2,4 95%CI 1,1 - 1,9, p<0,01); Candida albicans (OR= 8,7 95%CI 6,8 - 11, p<0,01); Menarke <12 vjet (OR= 1,3 95%CI 1,0 - 1,6, p<0,01); dushja vaginale (OR= 2,6 95%CI 1,8 - 3,9, p<0,01); seksi oral (OR= 1,9 95%CI 1,5 - 2,3, p<0,01); absorbues (OR= 2,5 95%CI 1,9 - 3,2, p<0,01). Në regresionin logjistik shumëvariak, UM u shoqërua me: moshë < 20 vjeç (OR= 1,9 95%CI 1,4 - 2,6, p<0,01); koitusi i parë në më pak se 18 vjeç (OR= 2,4 95%CI 1,1 - 1,9, p<0,01); menarke <12 vjeç (OR= 1,3 95%CI 1,0 - 1,6, p<0,01).

Konkluzionet: Prania e UM i vendos një fije serioze shtatzënisë. Është vlerësuar një rrezik 2-3 herë më i lartë për rezultate negative të shtatzënisë, krahasuar me gratë që rezultojnë negative. Studimi vërtetoi një lidhje të fortë të shkallës së parakohshme me praninë e UM dhe një ndikim më të lartë të UM kur ekzistonte bashkë-infeksioni me BV. Këto gjetje tërheqin edhe një herë vëmendje të veçantë në identifikimin e hershëm të kolonizimit të mundshëm nga speciet UM.

Fjalë kyç: baktere, shtatzani.

MENAXHIMI FIZIOTERAPEUTIK I ASTMËS BRONKIALE NË MOSHËN PEDIATRIKE. (KONSIDERATA BASHKËKOHORE)

Marsia Drini, Denisa Satrafilii, Sara Zeka, Egli Hoxhaj, Prof. Dr. Edmond Pistulli.

FSHMT, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Astma është një çrregullim inflamator i rrugëve të frymëmarrjes i karakterizuar nga “simptoma paroksizmale ose të vazhdueshme si dispnea, shtrëngimi në gjoks, fishkëllima, prodhimi i pështymës dhe kolla, të shoqëruara me kufizime të ndryshueshme të rrjedhës së ajrit dhe një shkallë të ndryshueshme të hiperreagueshmërisë së rrugëve të frymëmarrjes ndaj stimujve endogjenë ose ekzogjenë”. Inflamacioni i rrugëve të frymëmarrjes i bën ato shumë të ndjeshme, duke rezultuar në spazma të rrugëve të frymëmarrjes që tentojnë të ngushtohen. Rezultoni në një reduktim të sasisë së ajrit që shkon në mushkëri, duke e bërë të vështirë frymëmarrjen. Faktorët që shkaktojnë astmën ndryshojnë nga personi në person. Disa faktorët të zakonshëm nxitës për astmën janë stërvitja, alergjitë, infeksionet virale dhe tymi.

Qëllimi i studimit: Të evidentojmë procedurat bashkëkohore të menaxhimit fizioterapeutik të astmës në moshën pediatrike.

Materiali dhe metoda: Kemi marrë në konsiderate studime të kryera mbi rehabilitimin fizioterapeutik të astmës në moshën pediatrike nga viti 2015 deri në vitin 2023.

Rezultatet dhe diskutime: Studimet e kryera nga autorët Dogra S. et. al rezultuan se programi 12 javor i ndërhyrjeve mund të çojë në përmirësimin e parametrave të testit të funksionit të mushkërive ku sipas vlerësimit pati një rritje nga 85% deri në 92%. Nga gjetjet e studimit rezultoi se një program i mirëstrukturuar e mban pacientin të motivuar dhe ndikon në aktivitetin e tij fizik në mënyrë efektive.

Në një studim të kryer nga Menz G, et.al, në 150 pacientë me astmë u anketuan në tre klinika rehabilitimi. Për më tepër, u anketuan 2x, 78 pjesëmarrës me astmë me një diferencë prej 4 javësh. Mostra e fundit (dmth grupi i kontrollit) u rekrutua për mes rrugëve të tjera (përveç klinikave rehabilituese). Në fillim, nuk kishte dallime midis grupit të rehabilitimit dhe grupit të kontrollit në lidhje me nevojat dhe kontrollin e astmës. Në ndjekje, grupi i rehabilitimit tregoi nevoja të reduktuara ($t(149) = 10.33, p < 0.01$) dhe rritje të kontrollit të astmës ($t(130) = -6.67, p < 0.01$), ndërsa anëtarët e grupit të kontrollit nuk shfaqën ndryshime.

Pavarësisht suksesit të rëndësishëm të arritur në terapinë medikamentoze të astmës bronkiale tek fëmijët, shumë aspekte të trajtimit të kësaj sëmundjeje mbeten të pazgjidhura. Në këtë drejtim, është zhvilluar dhe paraqitur për botim një metodë e rehabilitimit fizik nga Shumna T, et.al. për fëmijët me astmë bronkiale në fazën stacionare të rehabilitimit. Për dorimi i terapisë fizioterapeutike në trajtimin e fëmijëve me astmë bronkiale ka ulur ndjeshëm ankesat, simptomat e sëmundjes dhe rrezikun e atakut asmatik.

Përfundime:

1. Ushtrimet e frymëmarrjes me fizioterapi janë një mënyrë efikase për të filluar trajtimin e simptomave të astmës në moshën pediatrike.
2. Fizioterapia ka rol edhe në gjendje të rënda si në rastin e atakut asmatik.

Fjalë kyç: Rehabilitimi pulmonar fizioterapeutik, astma bronkiale, moshë pediatrike, terapia ushtrimore.

ATEROSKLEROZA DHE FËMIJIA. (KONSIDERATA BASHKOHORE)

Prof. Dr. Edmond Pistulli¹, Dr. Shk. Ledio Neçaj¹.

¹FSHMT, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Ateroskleroza është një patologji komplekse që fillimet e saj i ka në fëmijëri dhe karakterizohet nga degjenerim progresiv kronik asimptomatik i arterieve, si pasojë e formimit të pllakave aterosklerotike dhe proceseve inflamatore kronike në paretet intraluminale të arterieve. Të cilat çojnë në forcim apo humbje të elasticitetit, depozitim të kolesterolit, kalciumit dhe elementeve qelizorë të inflamacionit, të cilat bëhen shkak për ishemit (ulje e furnizimit të indeve me O₂) dhe obstruksione të tyre, duke shkaktuar infarkte dhe ictuse cerebrale.

Atheroskleroza përbën një problem madhor për sa i përket morbozitetit dhe mortalitetit të popullatës në mbarë botën duke përfshirë të gjitha moshat, që nga moshë pediatrike, adoleshencë, adulte dhe më gjerë në atë geriatricë. Konsiderohet si një patologji që fillimet e saj i ka që në fëmijëri dhe që rrisi i zhvillimit të saj rritet me rritjen e moshës, e lidhur kjo me faktorë të ndryshëm që rrisin gjasat për zhvillimin e kësaj patologjie. Vetë statusi i i saj bën që të jetë në fokus të vecantë të hulumtimeve (kërkimeve) mjekësore, biokimike dhe biomekanike.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është që të studiohet ateroskleroza veçanërisht e moshës pediatrike si një nga patologjitë problematike, për të dhënë një informacion të saktë mbi përkufizimin, klasifikimin, epidemiologjinë, patogenezën, faktorët e rrisit, diagnostikimin, trajtimin, prognozën dhe masat profilaktike të cilat ndikojnë në zhvillimin e kësaj patologjie, nivelin e jetesës dhe jetëgjatësinë e popullatës në tërësi.

Metodika e studimit: Metoda e studimit është mbështetur në përmbledhjen të dhënave të literaturës bashkohore të viteve të fundit.

Rezultatet dhe diskutimet: Organizmi i njeriut është një lloj “arkitekturë” komplekse ndërtimore dhe multifunktionale e bazuar mbi ndërtimin ,molekular, qelizor, indor, organik dhe sistematik. Bazuar mbi këtë “arkitekturë” organizmi ndërtohet nga lloje të ndryshme qelizash me funksione të caktuara dhe

specifike. Bashkimi I të cilave formojne indet, tërësia e indeve formojnë organet dhe bashkësia e organeve formojnë sistemet.

Njëzet e dy vdekje fetale dhe 36 viktima të sindromës së vdekjes së papritur të foshnjës u ekzaminuan me autopsi. Në 28 nga 58 raste, nënat ishin duhanpirëse. Seksionet e prera serik të arterieve koronare u ngjyrosën për mikroskopji me dritë dhe u imunotipizuan për CD68, CD34, aktinën e muskujve alfa të lëmuar, antigenin bërthamor të qelizave proliferuese, c-fos dhe apoptozën.

Një studim nga Am J P. et.al hetoi 1277 subjekte të moshës 5-34 vjeç që kishin vdekur nga trauma. Studimi pilot përfshiu 18 qendra nga 15 vende, ndërsa studimi kryesor mbuloi 11 qendra në 11 vende. Rezultatet Rreth 87% e aortës dhe 30% e arterieve koronare në grupmshën më të re (5-14 vjeç) kishin vija dhjamore. Përqindja mesatare e sipërfaqes intimale me vija yndyrore u rrit nga 5 në 34 vjeç dhe lezionet e ngritura u rritën me moshën në aortë dhe arterien koronare të djathtë.

Ateroskleroza është një nga shkaqet kryesore të mortalitetit (vdekshmërisë) në vendet në zhvillim, studimet tregojnë se ajo do të mbetet e tillë gjerë në 50 vitet e para të shekullit XXI. Në SHBA është përgjegjëse për vdekjen e së paku 500,000 individëve si pasojë e infarktit të miokardit (përfshi të gjitha moshat). Disa studime kanë vërejtur që ndryshimet aterosklerotike fillojnë që në periudhën fetale si pasojë e hiperkolesterolemisë së pranishme tek nënat, kështu në SHBA 43% të foshnjeve kanë të pranishme lezionet e tilla, dërsa mbi moshën 1 vjeç gjenden tek të gjithë familjet. Në Gjermani sëmundjet kardiovaskulare cilësohen si shkak kryesorë i vdekjeve.

Statistikat e publikuara nga Shoqata Amerikane e Zemres (AHA) vlerësojnë se patologjitet kardiake dhe aksidentet cerebrale janë përgjegjëse për 2/3 gjerë në ¼ e vdekjeve në mesin e pacientëve me diabet. Në zvicër rreth 8% e popu- lllsisë është e prekur nga hiperkoleste- rolemia e trashëguar (HC).

Konkluzionet:

1. Ateroskleroza është patologji që fillon që në femijëri dhe bashkëshoqeruese e gjithë jetës.
2. Ajo progredon në mënyrë asimtomatike dhe shenja e pare e saj mund të jetë vdekja e papritur e individit.
3. Parandalimi apo ngadalesimi i proceseve patologjike të saj reduktohen në mënyrë drastike duke reduktuar faktorët e rrishtit, duke bërë një jetë aktive dhe duke u ushqyer në mënyrë të shëndetshme.

Fjalë kyç: Ateroskleroza, pllaka ateromatoze, ateroskleroza në fëmijë.

ANTIBIOTIKO-TERAPIA NGA E SHKUARA NË TË ARDHMEN.

Edmond Puca¹, Entela Puca^{2,3}, Dea Puca⁴.

¹*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSUNT, Tiranë.*

²*Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*

³*Universiteti Western Ballkan, Tiranë.*

⁴*Universiteti “Zoja e Këshillit të Mirë”, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Pothuajse një shekull më parë nga zbulimi i antibiotikëve, ecuria, epidemiologjia dhe menaxhimi i sëmundjeve infektive ka pësuar ndryshime rrënjësore. Qëllimi i këtij prezantimi është të japim një panoramë në lidhje me zbulimin dhe perfeksionimin e antibiotikoterapisë, rolin të saj në shëndetin e njeriut, efektet positive në menaxhimin e sëmundjeve infektive dhe shfaqja e antibiotiko-rezistencës.

Materiali dhe metodat: Janë marrë në studim materiale të publikuara në PubMed dhe Cochrane. Jane përdorur Fjalë kyç: antibiotik, antibiotiko-rezistence. Vlerësimi u bë për një periudhë 10 vjeçare nga Tetori 2013 deri në Tetor 2023.

Rezultatet: Nga kerkimi i realizuar në këto ëbsite revieë rezultuan 11,462 në Pubmed; 192 në Cochrane ndërsa clinical trials 944 dhe 6447 në pubMed dhe Cochrane përkatësisht.

Konkluzionet: Zbulimi i antibiotikoterapisë ka patur një zhvillim të madh shekullin e kaluar. Në dekadat e fundit po vihet re një zhvillim i vullshëm i antibiotikorezistencës. Mjekët klinikiste, politikëbërësit shëndetësor duhet të gjejnë mekanizma për të mbajtur nën kontroll përdorimin dhe mosabuzimin me antibiotikët. Këto të fundit janë një armë e fuqishme në luftën ndaj mikroorganizmave patogjene, por ndërkohë ato mund të kthehen edhe në armë të fuqishme po ndaj nesh që i aplikojmë. Për këtë arsye duhet të jemi të kujdesshëm dhe të ndjekim protokollat standarte për aplikim e antibiotikëve kundër infeksioneve dhe parandalimit të tyre.

Fjalë kyç: antibiotik, antibiotiko-rezistencë, infeksion.

ADENOMA EKTOPIKE MEDIASTINALE E PARATIROIDES: RAPORTIM RASTI.

Dea Puca¹, Entela Puca^{2,3}, Sonila Bitri^{3,4}, Nereida Xhabija^{3,5}, Edmond Puca⁶.

¹Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë.

²Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.

³Universiteti Western Balkan, Tiranë.

⁴Shërbimi i Check-up, Spitali Amerikan, Tiranë.

⁵Shërbimi i Kardiologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.

⁶Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Hiperparatiroidizmi primar (HPP) është një sëmundje e zakonshme endokrine, e shkaktuar nga prodhimi afatgjatë autonom dhe i tepërt i hormonit paratiroid (PTH), nga gjëndra paratiroide hiperfunktionuese, me pasojën kryesore metabolike hiperkalceminë.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesim një rast me HPP me pasojë hiperkalceminë e cila vinte si pasojë adenomës së paratiroides me vendosje ektopike retrosternale.

Prezantim rasti: Pacientja femër 51 vjeç paraqitet në spital si pasojë e dhimbjeve kockore kronike gjatë pothuajse një viti. Nuk vuante nga ndonjë patologji kronike dhe nuk i ishte nënshtruar ndonjë diete specifike. Testet inflamatore për të përjashtuar ose konfirmuar një sëmundje autoimmune reumatizmale rezultuan brenda parametrave të normës. Nga ekzaminimet laboratorike përmendim: calcemia 11.54 mg/dl (8.4-10.2), TSH 20.17 IU/mL (0.27-4.2), FT3 3.29 pg/mL (2.0-4.4), FT4 0.91 ng/dl (0.93-1.7), Ac.anti-TPO 692.64 IU/ml (<5.61), Ac. Anti-Tg 229.21 U/ml (0-115), calciumi urinar 618.8 mg/24 orë (<300 edhe në dietat të pasura me calcium), PTH 218 pg/mL (15-65), calcium i jonizuar 1.7 mmol/l (1.13-1.32), fosforemia 2.38 UI/dl (2.7-4.5). Në ekzaminimin ekografik nuk u evidentua glandula tiroide. Pacientja ju nënshtrua ekzaminimit shintigrafik me Ct scan sestamibi ku u evidentua prezenca ektopike retrosternale në 1/3 e sipërme të sternumit e adenomës së paratiroides. Pacientja ju nënshtrua interventit kirurgjikal dhe ndjekjes në dinamikë.

Konkluzioni: Pavarësisht se gjetjet ektopike të adenomës së glandulës paratiroide janë përshkruar edhe më parë në literaturë, gjetjet e saj nuk janë rutinë në praktikën e përditshme klinike. Mjekët klinikistë duhet të ndjekin protokollet mjekësore për vlerësimin e simptomatikave të pacientëve.

Fjalë kyç: adenoma e paratiroides, ektopike, calcemia, calcium urinar.

TRAJTIMI I DISLOKIMIT TE FRAKTURES LISFRANC.

Prof. Asoc. Edvin Selmani, Dr. Ledian Fezollari, Dr. Valbona Selmani.

Universiteti i Mjekësis Tiranë, Shqipëri.

Qendra Universitare e Traumës Tiranë, Shqipëri.

Shërbimi i Ortopedisë dhe Traumës.

Abstrakt

Hyrje: Lëndimet komplekse Lisfranc janë një spektër i traumave të njeve të mesit dhe tarsometatarsal (TMT), më të shpeshta tek meshkuj. Në varësi të ashpërsisë së traumës mund të variojë nga lëndimet thjesht ligamentoze, në traumat me energji të ulët, deri te frakturat e kockave-dislokimet në traumat me energji të lartë. Një diagnozë e shpejtë dhe e kujdesshme është thelbësore për të optimizuar menaxhimin dhe trajtimin, duke reduktuar komplikimet dhe për të përmirësuar rezultatet funksionale në afat të mesëm dhe afatgjatë. Reduktimi i hapur dhe fiksimi i brendshëm (ORIF) është një metodë popullore për trajtimin e lëndimeve të zhvendosura të Lisfranc. Megjithatë, edhe me reduktimin anatomik dhe fiksimin e brendshëm solid, trajtimi nuk jep rezultate të mira në disa dislokime të rënda. Qëllimi i këtij studimi ishte të krahasonte ORIF dhe artrodezen primare (PA) të njëjës së parë tarsometatarsal (TMT) për dëmtimet e Lisfranc me dislokimin e parë të kyçit TMT.

Materiali dhe Metodat: Lëndimet e para të Lisfranc me dislokimin e parë të kyçit të TMT u regjistruan dhe u analizuan në një provë të mundshme, të rastësishme, duke krahasuar ORIF dhe PA. Ata ishin 20 meshkuj dhe femra me një moshë mesatare 45 vjeç dhe të klasifikuar në grupin ORIF dhe grupin PA. Masat e rezultatit përfshinin radiografi, nënshkallën sportive të masës së aftësisë së këmbës (FAAM), shkallën analoge vizuale. Komplikimet dhe shkalla e rishikimit u analizuan gjithashtu.

Rezultatet: Dhjetë pacientë janë trajtuar nga ORIF, ndërsa 10 raste të tjera janë trajtuar me artrodeze primare. Pacientët u ndoqën për 36 muaj. Në ndjekjen përfundimtare, rezultati mesatar i AOFAS ($P < 0.01$), nënshkalla FAAM Sports ($P < 0.01$), rezultati i funksionit fizik ($P < 0.05$) dhe rezultati i dhimbjes trupore të SF-36 ($P < 0.05$) pas trajtimit ORIF ishin dukshëm më të ulëta se grupi PA. Rezultati mesatar i VAS në grupin ORIF ishte më i lartë ($P < 0.01$). Në grupin ORIF, në një rast është vërejtur ridislokim i kyçit të parë TMT dhe dy pacientë kanë pasur dhimbje në mes të këmbës. Asnjë ridislokim dhe asnjë dështim i harduerit nuk u identifikua në grupin PA.

Përfundimi: Në studimin tonë PA i artikulacionit të parë TMT dha një rezultat afatmesëm pak më të mirë se ORIF për dëmtimet e Lisfranc me dislokimin e parë të TMT. Megjithatë nevojiten seri më të mëdha pacientësh për të nxjerrë përfundime të rëndësishme statistikore.

Fjalë kyç: lëndimi i Lisfrancit; artrodeza primare, artikulacioni tarsometatarsal.

NIVELET E VITAMINËS D NË FËMIJË DHE GRA SHTATËZËNA.

Dr. Shk. Mj. Eglantina Bejko, Dr. Edlira Mulo, Dea Bejko.

Abstrakt

Hyrje: Vitamina D luan një rol të rëndësishëm në mineralizimin e indeve të forta, kocka dhe dhëmb. Vitamina D është pjesë e një grupi molekulash të tretshme në yndyrë të një natyre steroide, të cilat kanë funksion biologjik rritjen e aftësisë së përthithjes së mineraleve të zorrëve si kalçiumi, magnezi dhe fosfori. Si dhe rregullimin e metabolizmit të kockave dhe imunitetit, etj. Vitamina D ka dy forma kryesore: D2 ergocalciferol dhe D3 cholecalciferol, e para ka origjinë vegjetale pra prodhohet nga bimët (si p.sh. kërpudhat), e dyta prodhohet nga gjitarët, pra vetë njeriu është vetëprodhues me ekspozimin ndaj rrezeve të diellit; rrjedh se vitamina D3 është e pranishme në disa ushqime shtazore si qumështi dhe peshku.

Qëllimi: Të evidentohet deficiti i vitaminës D si në fëmijë ashtu edhe në gra shtatëzëna.

Materiale dhe metoda: Në këtë studim janë marrë 50 fëmijë dhe 50 gra shtatëzëna, në të cilët është bërë matja e vitaminës 25(OH)D. Fëmijët e marrë në studim janë nga 6 muajsh deri në 6 vjeç.

Rezultatet: Nga studimet e kryera 2% e fëmijëve rezultojnë me nivelin e vitaminës D në normë, 20% kanë mungesë të saj ndërsa 78% kanë pamjaftueshmëri të niveleve të vitaminës D. Gratë shtatëzëna rezultuan se 4% prej tyre kanë nivelin në normë të vitaminës D, 72% kanë pamjaftueshmëri dhe 24% kanë mungesë të niveleve të vitaminës D.

Konkluzioni: Është e këshillueshme kontrolli i vitaminës D në mënyrë periodike që të mbahet në vlera normale.

Fjalë kyç: vitamina D, fëmijë, gra shtatëzëna.

PROÇEDURA KIRURGJIKALE E DACRYOCISTORHINOSTOMISË EXTERNE DHE FAKTORËT E RISKUT PËR DËSHTIMIN E REZULTATEVE.

Eglantina Bulica¹, Alda Zani¹, Admir Sinamati².

¹Okuliste pranë DRSKSH Tiranë.

²Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore FM, UMT.

Abstrakt

Hyrje: DCRS është procedurë kirurgjikale që kryhet për të rivendosur në funksion të rrugëve lakrimale të bllokuara nëpërmjet hapjes së jashtme dhe vendosjes së tubave të silikonit me qëllim rrijten e mundësisë së rezultateve pozitive dhe minimizimin e dështimit të ristabilizimit rrugëve lakrimale.

Metoda: Janë analizuar rastet që i janë nënshtruar kirurgjisë për një periudhë 5 – vjeçare 2017 – 2022, 188 raste që i janë nënshtruar DCRS externe duke dokumentuar dhe analizuar të dhënat anatomike të gjetura gjatë procedurës intraoperatore, diagnozën postoperative dhe rezultatet kirurgjikale.

Rezultatet e studimit të marra nga aktiviteti janë është si më poshtë: Nga 188 rastet e observuara, 118 raste u diagnostikuan me obstrukcion të duktusit primar nasolakrimal, 61 raste me obstrukcion të kanalikulit, të përbashkët 2 raste me atrezi të punktumit lakrimal superior, 5 raste me devijim të septumit, 2 raste shoqëruar me ektopion, patologji që ndikojnë në rezultatet e pritshme kirurgjikale.

Konkluzione: Rezultatet postoperative ishin të kënaqshme në të gjitha rastet e shqyrtuara. Rol të veçantë në rezultat luan vendi i obstrukcionit, prezenca e nje sakusi të vogël, inflamacionet e zgjatura dhe hemoragjia abundante intraoperatore, pamundësia e vendosjes së tubave si në rastin e atrezisë apo prezenca e defekteve anatomike shoqëruese.

Diskutim: Problematikë që vlen të diskutohet nga ana etike dhe deontologjike është çështja e kompetencës profesionale. Kush nga specialistet e mjekesisë duhet të merret me trajtimin e rasteve të tilla, mjekët orl, oftalmologë apo ekip i përbashkët? Në këtë punim do të jepet edhe një qëndrim i praktikës së mirë etiko-deontologjik.

Fjalë kyç: kirurgji, faktorë risku, rezultate.

STUDIM RASTI I KËPUTJES SË NJË KISTI OVARIAN HEMORAGJIK NË NJË GRUA SHTATËZANE SHQIPTARE.

Eglantina Dema.

Abstrakt

Një grua 32 vjeçare shqiptare është paraqitur në departamentin tonë të Obstetrikës për një dhimbje akute të rëndë abdominale. Ajo ka pasur menstruacionet e fundit 5 javë më parë dhe një test shtatzënie urinare pozitive. Bëmë ultrasonografinë transvaginale dhe zbuluam grumbullimin e lëngjeve të lira dhe zona hiperekogenike me imazhin e mpiksjes së gjakut në qesen e Douglas që mund të jetë hemoperitoneum por kjo është e pamjaftueshme për të vendosur diagnozën. Nuk kishte dëshmi të shtatzënisë intrauterine. Trashësia endometriale ishte 13 mm. Vezorja e djathtë ishte normale në pamje e rrethuar me lëng të lirë.

Vezerja e majtë nuk u pa. Kishte dyshime për një shtatzëni ektopike. Rezultati i parë i analizës së gjakut ka një nivel hemoglobine 10.1 g/dL dhe dy orë më vonë niveli i hemoglobinës ishte 8.3 g/dL. Simptomat e saj klinike përkeqësohen. Ajo u bë më hipotensive dhe më e zbehtë. Ajo ishte grup gjaku (-) negativ. Për shkak të mungesës së gjakut A dhe 0 negativ për transfuzion në spitalin tonë dhe përkeqësimit të simptomave të saj, pacientja u transferua menjëherë në spitalin terciar për një operacion urgjent laparoskopik. Asaj iu transfuzuan dy njësi të qelizave të kuqe të gjakut të mbushura në ambulancë gjatë transportit dhe dy njësi të tjera gjatë operacionit laparoskopik. Laparoscopia u krye menjëherë në një spital terciar. Gjatë operacionit laparoskopik u gjet një kist i vezores së majtë të këputur hemorragjik dhe një hemoperitoneum masiv. Sasia e grumbullimit të mpiksjes së gjakut ishte rreth 2000 ml. Është hequr kisti ovarian hemorragjik i këputur dhe është kryer hemostaza. Burimi i gjakderdhjes ka qenë kisti ovarian hemorragjik i këputur dhe është kryer shtatzëni ektopike. Mitra dhe të dy vezoret kishin pamje normale. Të dy tubat fallopiane dukeshin normale. Pacientja ishte hemodinamikisht stabile dhe ajo u lirua dy ditë pas operacionit laparoskopik në gjendje të mirë. Vlera e BhCG ishte 1800 mUI/ml para operacionit dhe 3403 mUI/ml dy ditë më vonë. Ultrasonografia transvaginale e kryer katër ditë pas operacionit tregoi një shtatzani intrauterine me një qese gestacionale të matur 5 mm. Gruaja kreu abort mjekësor për shkak të dyshimit për një dëmtim të mundshëm. Antibiotikët dhe CT-skanimi i përdorur gjatë kësaj periudhe mund të shkaktojnë në embrion.

Fjalë kyç: vezore, kist ovarian hemorragjik, laparoscopi.

RASTI I HISTEREKTOMISË GJATË SEKSIONIT CEZARIAN NË NJË GRUA SHTATZANË ME PLACENTË ACCRETA.

Eglantina Dema.

Abstrakt

Çrregullimet e spektrit të placentës (PAS) janë pushtimi jonormal i placentës në miometrium. Një nga faktorët e rrezikut të Placenta Accreta Spectrum është një prerje cezariane e mëparshme. Ne paraqesim rastin e një gruaje shqiptare 37-vjeçare e cila është paraqitur në spitalin tonë në javën e 38-të të shtatzënisë. Pacientja i ishte nënshtruar dy prerjeve cezariane të mëparshme. Ultrasonografia tregoi placentën e implantuar anteriorisht në segmentin e poshtëm me një dyshim të lartë për spektrin e placentës accreta. Ajo nuk kishte histori gjakderdhjeje gjatë kujdesit prenatal. Ajo iu nënshtrua një operacioni cezarian. Segmenti i poshtëm i mitrës paraqiti një model vaskular atipik që përfaqëson Placenta Accreta Spectrum. Pas lindjes së foshnjës, placenta u la në vend pasi ndarja e placentës nga mitra mund të kishte shkaktuar gjakderdhje. Ky është trajtimi i preferuar për Placenta Accreta Spectrum. Kështu që menjëherë u planifikua histerektomia cezariane për këtë pacient dhe u mor pëlqimi me shkrim para procedurës kirurgjikale. Më pas, histerektomia u krye menjëherë, por për shkak të situatës së vështirë dhe hemoragjisë ishte e pamundur të bëhej. Histerektomia totale u bë një histerektomi subtotal dhe mostra u dërgua në laboratorin e patologjisë. Ekzaminimi patologjik i mitrës konfirmoi diagnozën e Placental Accreta Spectrum dhe tregoi se placenta depërtoi në miometrium, por jo në serozën e mitrës. Pacienti kishte nevojë për tre njësi transfuzion gjaku. Është transfuzuar grupi i gjakut A(I), Rhesus pozitiv sepse grupi i gjakut i pacientit ishte grupi A (I) dhe rezus pozitiv. Ajo doli në gjendje të mirë dhe gjashtë ditë pas operacionit u largua. I porsalinduri i pacientit ishte i shëndetshëm.

Fjalë kyç: placenta, patologji, histerektomi.

RASTI I RUTURËS SË MITRËS PAS LINDJES VAGINALE PAS NJË SEKSIONI CEZARIAN.

Eglantina Dema.

Abstrakt

Prezantojmë një grua shqiptare 23 vjeçare e cila ka lindur në mënyrë vaginale pas një seksioni cezarian të mëparshëm, tek e cila është konstatuar këputje e mitrës pak minuta pas lindjes. Gruaja u shtrua në shërbimin tonë të urgjencës të obstetrikës dhe gjinekologjisë në gjendje shoku hemorragjik. Ajo kishte një prerje cezariane para katër vjetësh. Në fakt ajo kishte lindur në mënyrë vaginale një fëmijë mashkull me peshë 3500 gram në makinë para se të mbërrinte në spital. Ajo ka pësuar një gjakderdhje të rëndë vaginale. Në parim kishte gjakderdhje të rëndë vaginale, ajo ishte e zbehtë dhe nuk ishte në gjendje të komunikonte. Rishikimi manual i mitrës zbuloi këputje në murin e përparmë të mitrës mbi qafën e mitrës. Ekografia abdominale tregoi një zonë hiperekogjenike prej 33 mm në zonën e cikatricës së mitrës, pa lëng të lirë në abdomen. Gjetjet sonografike ishin në përputhje me gjetjet klinike dhe operative. Ekografia mund të ndihmojë në diagnostikimin e rrupturës së mitrës pas lindjes. Shenjat e saj vitale u ndryshuan. Ajo kishte hipotension, takikardi, puls filiforme. Rezultatet e analizës së saj të gjakut treguan një anemi të rëndë. Foshnja e saj kishte nevojë për një kujdes të vogël neonatal dhe pas kujdesit neonatal ai ishte në gjendje të mirë. Ajo u dërgua në dhomën e operacionit për laparotomi eksplorative përmes mbresës së mëparshme Pfannenstiel. Nuk u pa gjak në zgavrën e barkut. Ndarja e peritoneumit zbuloi një këputje prej 6 cm në anën e majtë të cikatricës së mëparshme të mitrës. Fshikëza urinare ishte e paprekur. Thyerja u riparua. Ajo mori produkte gjaku dhe mbei e qëndrueshme hemodinamikisht gjatë operacionit. Ndjekja e saj ishte e pakuftueshme dhe vajza doli nga spitali brenda 7 ditëve.

Fjalë kyç: prerje cezariane, laparotomia, ultratinguj.

NDIKIMI I AKTIVITETIT FIZIK NË MBIPESHËN DHE OBEZITETIN TEK ADOLESHENTËT NË SHKOLLAT E TIRANËS.

Ph.D. Elida Peka¹, Prof. Dr. Enver Roshi², MSc. Jolanda Zoga³.

¹Zv. Dekan Master, Departamenti i Lëndëve Klinike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

²Departamenti i Shëndetit Publik, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

³Teknike e Sëmundjeve Gjenetike, Shërbimi i Gjenetikës, në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Ky studim vlerëson, ndikimet e faktorëve përcaktues, sic është roli i aktivitetit fizik, në prevalencën e mbipeshës dhe obezitetit tek adoleshentët, në shkollat 9-vjeçare të Tiranës. Në studim u përfshin subjekte të grup-moshës 11-14 vjeç. U përzgjollën në mënyrë të rastësishme 184 subjekte. Nga këto subjekte 88 (47,8%) ishin femra dhe 96 (52,2%) ishin meshkuj. Në dizajonin e metodave të përdorura për mbledhjen e informacionit të nevojshëm janë përfshirë në mënyrë paralele, mbledhja e të dhënave është e tipit sasior (kuantitative), matja e dy indikatorëve, aktivitet fizik në kohën e lirë gjatë javës dhe aktivitet fizik gjatë fundjavës. Pas të dhënave për karakteristikat demografike, socio-ekonomike të familjes, mjedisit ku jetojnë, peshën e subjekteve në studim, është marrë informacion për aktivitetet fizike dhe impenjimet në kohën e lirë gjatë javës dhe fundjavës. Pas përpunimit të të dhënave, rezultoi se, 23% e fëmijëve shpenzonin gjatë javës, rreth 5-6 orë në kohën e lirë duke bërë biseda on-line, facebook, e-mail, informacione në internet, apo dhe detyra shtëpie, ndërsa 36% e tyre, e shpenzonin këtë kohë, gjatë fundjavës.

Të dhënat e përfituara në këtë studim tregojnë se ka një lidhje statistikore të fortë midis inaktivitetit fizik dhe faktorve të tjerë determinant në rritjen e mbipeshës dhe obezitetit. Mbipesha dhe obeziteti tek fëmijët rriten, me rritjen e nivelit të inaktivitetit fizik dhe ndryshimet në stilin e të jetuar. Grupi i synuar, 11-14 vjeç, rezultoi të jetë më joaktiv gjatë fundjavës në krahasim me javën, 95% kundrejt 36.1%. Për sa i përket gjinisë, djemtë kalojnë më shumë kohë në pasivitet në krahasim me vajzat. Një gjetje e rëndësishme e këtij studimi është tendenca e re në aktivitetet e kohës së lirë si piktura, gjuha e huaj, kurset e muzikës etj., duke injoruar futbollin, basketbollin, biçikletat, notin, si dhe aktivitetet që përmirësojnë mirëqenien fiziologjike dhe psikologjike të fëmijëve.

Fjalë kyç: Aktiviteti fizik, stili i jetesës, mbipesha, obeziteti, adoleshentët, shkolla, Tiranë.

INTELIJENCA ARTIFICIALE DHE ROLI I INFORMACIONI SHENDETESOR NË TË.

Elizana Petrela.

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Shërbimi i Statistikës, QSUNT "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt

Inteligjenca artificiale është simulimi i proceseve të inteligjencës njerëzore nga makinat, veçanërisht sistemet kompjuterike. Aplikacionet specifike të inteligjenca artificiale përfshijnë sistemet e ekspertëve,

përpunimin e gjuhës natyrale, njohjen e të folurit dhe vizionin e makinës. Në çdo fushë, iformacioni i përmirësuar nga teknologjia, nxënësit, prindërit, edukatorët, mjekët, inxhinierët, menaxherët, etj, etj presin përgjigje të menjëhershme për pyetjet e tyre. Psh., me përparimet në inteligjencën artificiale, chatbot-et i lejojnë përdoruesit të bëjnë pyetje në gjuhën natyrore dhe të marrin përgjigje të menjëhershme. Sugjerimet e personalizuara, të tilla si ato të bazuara në historikun e kërkimit të një përdoruesi, historinë e blerjeve ose aktivitete të tjera në internet, janë një përdorim i zakonshëm i inteligjencës artificiale. Inteligjenca artificiale përdoret shumë në tregti për të bërë gjëra të tilla si optimizimi i produkteve, planifikimi i inventarit, trajtimi i logjistikës dhe shumë procese të tjera. Për të zgjidhur problemet e shkaktuara nga kompjuteri, megadatat, etj, zhvilluesit e sistemeve moderne të informacionit tashme po shtojnë inteligjenca artificiale në platformën për menaxhimin e informacionit. Gjuha natyrore, përpunimi inteligjent dhe procedurat e vendosura janë të gjithë komponentë të inteligjencës artificiale, një nënfushë e shkencës kompjuterike. Që nga fillimi i AI, ka pasur zhvillim të vazhdueshëm si në teknologjinë bazë ashtu edhe në gamën e përdorimeve të mundshme. Në shëndetësi inteligjenca artificiale do të ndihmonte shumë në:

Përdorimi i AI për Diagnozën e Sëmundjeve dhe Monitorimin e Pacientëve

Përpunimi i gjuhës natyrore dhe analiza e të dhënave në kujdesin shëndetësor Përdorni i Inteligjencës artificiale për të nxjerrë rezultate me vlerë të shtuar nga literatura mjekësore dhe raportet e patologjisë.

Interpretueshmëria në mësimin e makinerisë - Përfitimet dhe sfidat Vlerësoni rëndësinë dhe përfitimet e algoritmeve të interpretueshme.

Stratifikimi i rrezikut të pacientit dhe rritja e flukseve klinike të punës. Inteligjenca artificiale mund të zbatohet në ndërhyrjet e kujdesit shëndetësor dhe kujdesin ndaj pacientit.

Marrja e një qasjeje të integruar për menaxhimin dhe optimizimin e spitalit duke ofruar një qasje holistike për optimizimin e proceseve të kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyç: inteligjenca artificiale, kujdesi shëndetësor.

DERMATITI ATOPIK, SA NJIHET DHE SA PËRDOREN PROTOKOLLET BASHKËKOHORE NGA MJEKËT E FAMILJES.

Elma Bajraktari MD¹, Klea Lashi MD¹, Prof. As. Monika Fida².

¹Mjeko praktikante, Shërbimi i Urgjencës QSUT "Nënë Teresa", Tiranë, Shqipëri.

²Universiteti Mjekësisë Tiranë, Departamenti Sëmundje Infektive Dermatologji, Fakulteti Mjekësisë.

Abstrakt

Hyrje: Dermatiti paraqet një reaksion inflamator polimorf, që përfshin epidermën dhe dermën. Dermatiti akut karakterizohet nga pruriti, eritema dhe vezikulat, ndërsa ai kronik nga pruriti, kserozis, lichenifikimi, hiperkeratozë dhe/ose fisura. Dermatiti atopik është një patologji inflamatore e lëkurës që prek deri në 20-30% të fëmijëve dhe 2-10% të të rriturve. Ai përfaqëson një sëmundje komplekse gjenetike me ndikime mjedisore dhe një defekt kryesor në barrierën epidermale, si dhe çrregullimin imunitar. Karakteristikat klinike përfshijnë fillimin gjatë periudhës së neonatëve në fëmijërinë e hershme që manifestohet me prurit intens dhe një ecuri kronike recidivuese.

Materiali dhe Metoda: Pyetësor i realizuar në google form dhe i shpërndarë në mënyrë të rastësishme në mjekët e Shërbimit Parësor Tiranë dhe mjekë dermatolog në Shqipëri. Ky punim shqyrton protokollat bashkëkohore të trajtimit të dermatitit atopik dhe aplikimin e tyre aktual në vendin tonë nga mjekët dermatologë dhe mjekët e familjes. Studimi ka për qëllim vlerësimin e trajtimit të Dermatitit Atopik nga mjekët e familjes dhe mjekët dermatologë bazuar në protokollat e përditshme. Gjithësej ky pyetësor ju dërgua 100 mjekëve.

Rezultate: Nga ky studim arrijmë të kuptojmë se ka një përmirësim në proporcionin e dermatologëve që përdorin mjekime topikale, inhibitorët e calcineurinës dhe mjekimet sistemike. Kjo mund të nënkuptojë qasje më të mirë në këto modalitete trajtimi në vendin tonë. Ka disa aspekte të menaxhimit që ende mund të përmirësohen, të tilla si përdorimi i terapisë me mbështjellës të lagësht dhe edukimi i pacientit apo kujdesi që duhet të tregohet nëse përfshihen antibiotikët si pjesë e trajtimit. Faktorë të tillë si çështjet e kostos, fobia nga steroidet dhe motivimet personale mund të shpjegojë pse këto aspekte të trajtimit të AD ende nuk janë praktikuar gjerësisht.

Konkluzione: Përditësimi me protokollat bashkëkohore të diagnostikimit dhe të trajtimit është domosdoshmëri për mjekët qofshin këta në sistemin ambulator parësor.

Fjalë kyç: dermatiti atopik, mjek familje, mjek dermatolog, protokoll trajtimi.

ROLI I ANESTEZISË SPINALE NË OPERACIONET ORTOPEDIKE TË ANËSIVE TË POSHTME.

Doc. Elona Hasalla, Phd. cand. Ilda Taka, Dr. Brikena Greca, MSc. Blerta Hasalla, Dr. Sulejman Baha, MSc. Brandi Fahriu, MSc. Klajdi Tarko, Dr. Ana Topuzi, Edmonda Ruda.

Universiteti i Elbasanit "Aleksander Xhuvani"; Fakulteti i Shkencave Mjekesore Teknike.

Departamenti i Lendeve Paraklinike; Departamenti i Specialiteteve Mjekesore Teknike.

Universiteti i Firences Itali; Klinka Dentare "Greca Dent" Elbasan.

Abstrakt

Hyrje: Anestezia spinale përfshin përdorimin dhe aplikimin e lëndëve anestetike me përdorim lokal në hapsirën subarahnoidale për të përfitur një humbje reversible të ndjesisë dhe funksionit motorik. Ajo aplikohet në nivelin e Vertebrës L2, tek pacientët adult me qëllim parandalimin e mundësisë së traumës së palcës kurrizore. Anestezia spinale krijon kushte ideale të punës për kirurgun, duke qënë se muskujt janë të relaksuar dhe ka më pak humbje gjaku. Gjithashtu paraqet rezultate të mira tek të moshuarit, ata me sëmundje të mushkërive dhe tek pacientët e ndjeshëm ndaj anestezisë spinale.

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është të nënvizojmë vlerën dhe garancinë e anestezisë spinale në krijimin e kushteve optimale, pa dhimbje dhe pa efekte anësore tek pacientët që kanë nevojë për ndërhyrje posttë Th-5. Si dhe të paraqesim përvojën tonë modeste dhe të inkurajojmë përdorimin e saj në operacionet ortopedike në rastet e traumave të anësive të poshtme.

Materiali dhe metodat e studimit: Ne morëm në studim 800 pacientë, 720 meshkuj (90%) dhe 80 femra (10%), me dëmtime të anësive të poshtme për periudhën nëntor 2021 deri në gusht 2023. Pacientët ishin të gjithë mbi 18 vjeç. 40% e pacientëve (320) u paraqitën në kushtet e emergjencës, të ngrënë dhe me komplikacione të tjera shoqëruese, kurse 60% të pacientëve (480) ishin operacione të planifikuara. Moshë maksimale ishte 87 vjeç, moshë mesatare 42 vjeç dhe moshë më e vogël 14 vjeç. Medikamentet e përdorura ishin Lidokainë (2%-3ml), 760 pacientë (95%), me kohë veprimi 1.5-2h dhe markainë (2%-2ml), 40 pacientë (5%), me kohë veprimi 2.5 h.

Konkluzione: 1-Ndërlikimet e tjera janë paraqitur në përqindje të vogla si: dhimbje koke 43 pacientë (5.3%), hypotension 18 pacientë (2.25%), çrregullime respiratore, 1 pacientë (0.125%), nauze e të vjella, 6 pacientë (0.75%). 2-Si përfundim ne rekomandojmë përdorimin e anestezisë spinale tek operacionet ortopedike në rastin e traumave të anësive të poshtme, duke qënë se ndërlikimet janë minimale dhe përfitimet e pacientit janë të konsiderueshme.

Fjalë kyç: anestezia spinale, traumë, anësitet e poshtme, lidokainë, markainë.

OBEZITETI SHKAQET, KOMPLIKACIONET DHE MENAXHIMI I TIJ.

Elona Xhardo.

Abstrakt

Obeziteti është një sëmundje kronike që shkaktohet nga akumulimi i tepruar dhe anormal i indit dhjamor në organizëm cka përbën një rrezik për shëndetin. Një peshë trupore > 20% e peshës ideale, përcaktohet si obezitet. Obeziteti përcaktohet në varësi të disa variablave si, Indeksi i masës trupore ose "Body Mass Index (BMI), diametri i belit, raporti bel-vithe si dhe analiza e përcaktimit të shpërndarjes së dhjamit në trup. BMI përdoret për të klasifikuar obezitetin kurse diametri i belit vlerëson adipozitetin abdominal.

Faktorët që mund të qëndrojnë në bazë të obezitetit janë të shumtë dhe identifikimi i tyre është i domosdoshëm në menaxhimin adekuat dhe eficient të kësaj sëmundjeje shumë komplekse. Faktorë gjenetik, ambiental, disa patologji kronike si dhe disa medikamente të vecanta janë shkaqe primare që duhen kërkuar në vlerësimin primar të cdo pacienti obez. Të dhënat e organizatave botërore e shëndetit (OBSSH) tregojnë se obeziteti ka pasur një trend shumë të shpejtë rritjeje gjatë dekadave të fundit dhe madje është shndëruar në një epidemi të vërtetë si dhe në një problem të rëndësishëm të shëndetit global. OBSSH vlerëson që mbi 1.7 bilion njerëz në botë aktualisht janë mbipeshë dhe rreth 310 milion janë obez. Faktori kryesor që ka kontribuar në këtë trend është ndryshimi i stilit të jetesës sidomos keq ushqyerja dhe jeta sedentare. Qasjet e sotme në menaxhimin e pacientëve mbipeshë dhe obez përqëndrohen tek modifikimi i stilit të jetesës sidomos dieta dhe aktiviteti fizik. Nëse këto rezultojnë inefficente kalohet në trajtimin farmakologjik. Fillimi I medikamenteve anti-obezeitet rekomandohet në pacient me MBI >30kg/m² ose në MBI >25kg/m² të bashkëshoqëruar me faktor risku si patologji kardiovaskulare, Diabet, Dislipidemi. Orlistat, Lorcaserine,,Fentermine-Topiramate janë disa nga barnat e miratuara nga FDA për trajtimin në long-term të obezitetit. Në pacientët adulte që nuk kanë arritur rënie në peshë me ndërhyrje dietetike apo farmakologjike mund të rekomandohen procedura invasive si kirurgjia bariatrike. Megjithatë zhvillimet në farmaceutike dhe aparatura kirurgjikale,mund të thuhet që trajtimi i obezitetit mbetet një sfidë e rëndësishme për endokrinologët kudo në botë.

Fjalë kyç: Obeziteti, ind dhjamor, adipozitetin abdominal.

TRENDITERAPEUTIK PËR LIMFOMËN FOLIKULARE.

Elsuarta Çalliku, Elda Dhelpra, Eneo Bixheku, Adela Perolla.

Abstrakt

Hyrje: Limfoma Folikulare (FL), një limfomë B-qelizore Non-Hodgkin, njihet për natyrën e saj indolente dhe dekursin klinik të zgjatur. Si një nga nën-llojet më të zakonshme të Limfomës Non-Hodgkin, karakterizohet nga prania e centroцитеve dhe centroblasteve brenda folikujve limfonodale. Mosha e fillimit zakonisht është në dekadën e gjashtë të jetës. Gjatë viteve, peizazhi terapeutik për FL ka treguar evolucione të ndjeshme, duke kaluar nga kimioterapia konvencionale në qasje më të synuara dhe të individualizuara të trajtimit. Ky ndryshim në paradigmatë trajtimit, së bashku me incidencatë ndryshme globale, nënvizon nevojën për një kuptim të plotë të epidemiologjisë dhe strategjive terapeutike të FL.

Objektivat: Të identifikojmë dhe të analizojmë trendet kryesore të incidenca së Limfomës Folikulare (LF) në një kontekst global, duke e krahasuar përhapjen gjeografike dhe demografike të sëmundjes. Të shqyrtojmë dhe të vlerësojmë ndryshimet dhe zhvillimet e reja në modalitetet e trajtimit të LF-së, duke përfshirë terapitë e synuar dhe agjentët e rinj terapeutik. Të analizojmë efikasitetin dhe sigurinë e strategjive të trajtimit të reja dhe të vjetra për LF, përfshirë terapitë me R-CHOP, rituximab,

obinutzumab dhe terapitë me qeliza CAR-T. Të vlerësojmë impaktin e strategjive të trajtimit të reja në cilësinë e jetës së pacientëve. Të identifikojmë nevojat për hulumtime të mëtejshme dhe të shqyrtojmë mundësitë për përmirësimin e menaxhimit klinik të LF-së në të ardhmen.

Materialet dhe Metodologjia: Studimi përfshiu një rishikim të thelluar të literaturës duke përdorur burime të ndryshme të dhënash dhe bazat e të dhënave shkencore, si PubMed, Scopus dhe ClinicalTrials.gov. Kriteret e përfshirjes përfshinë studimet e publikuara midis vitit 2018 dhe 2022, artikujt që përqendroheshin kryesisht në trajtimin dhe epidemiologjinë e LF. Artikujt që nuk iu përshtaten këtyre kriterëve u përjashtuan nga rishikimi. Pas identifikimit të artikujve të përshtatshëm, u bë një analizë e thelluar e të dhënave për të nxjerrë trendet kryesore dhe gjetjet më të rëndësishme. Kjo metodologji ndihmoi në sigurimin e një pasqyre të qartë dhe të saktë të trendeve aktuale në epidemiologjinë dhe trajtimin e limfomës folikulare.

Rezultatet: LF përbën rreth 20-30% të të gjitha rasteve të NHL në kombet perëndimore, me një përhapje të theksuar në Amerikën e Veriut dhe Evropë, dhe një incidenca më të ulët në Azi¹. Historikisht, kimioterapia R-CHOP ka qenë themeli i trajtimit të LF¹. Shtimi i terapive të synuara, veçanërisht antitropave monoklonale kundër CD20 si rituximab dhe obinutzumab, ka përmirësuar ndjeshëm rezultatet e pacientëve². Me tej, agjentë të rinj, si inhibitorët e PI3K dhe terapitë me qeliza CAR-T, ofrojnë rrugë të premtueshme për menaxhimin e LF së kthyer ose rezistente³.

Konkluzioni: Limfoma Folikulare mbetet një shqetësim i rëndësishëm shëndetësor me një incidenca të ndryshueshme globale. Ndërsa skemat e kimioterapisë tradicionale kanë qenë bazën, integrimi i terapive të synuara dhe agjentëve të rinj tregon një ndryshim premtues drejt strategjive të personalizuara të trajtimit, me synimin e një kontrolli më të mirë të sëmundjes dhe përmirësimit të cilësisë së jetës së pacientit.

Fjalë kyç: Limfoma Folikulare, Epidemiologji, Trajtim, Strategji, Studimeklinike.

SINDROMI METABOLIK NE PCOS.

E. Koliçi, K. Poshi, A. Nurçe.

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt

Hyrje: Sindromi i ovarit policistik është ndër patologjitë më të shpeshta endokrine në femrat fertile. PCOS është çrregullim endokrin që karakterizohet nga një çrregullim i sistemit riprodhues dhe atij metabolik që përfshijnë hiperandrogjenizmin, disfunksioni ovarial si dhe nga ndryshime morfologjike në ovare (prania e kisteve) si dhe simptoma të tjera klinike e biokimike si hirsutizmi, hiperinsulinemia (insulinorezistence) hiperprolaktinemia, etj. Është vlerësuar se kjo patologji prek 4 – 12 % të femrave në moshën fertile.

Metoda: Gjatë periudhës 2011 – 2016 në studim u përfshinë 100 raste të femrave fertile, me moshë nga 16 – 40 vjeç të diagnostikuara me ovar policistik, sipas kriterëve të Rotterdam, të shoqëruara me ekzaminime klinike, biokimike dhe hormonale që përfshinin ekzaminime me Echo të ovareve, peshës,

ekzaminime biokimike (glicemi, lipidograme) dhe ekzaminime hormonale që përfshinin TSH, FSH, LH, estradiol, prolaktinë, insulinë, HOMA, testosteron.

Rezultati: Në PCOS vihet re se kemi një korelacion pozitiv për LH dhe raportit LH/FSH (perkatësisht $p < 0.001$). Korelacioni është pozitiv për insulinën, gliceminë dhe raportit HOMA (perkatësisht $p < 0.001$, $p < 0.008$, $p < 0.001$) si dhe midis TT/DHT dhe insulinemisë, TT/DHT dhe HOMA (perkatësisht $p < 0.001$ dhe $p < 0.020$).

Konkluzioni: Sindroma e PCOS është një sëmundje heterogjene me shumë fenotipe dhe aspekte metabolike të ndryshme. Megjithatë, hiperandrogenizmi konsiderohet si një faktor kyç i pranishëm në 72% në subjektet me ovar policistik të pasuar nga obeziteti dhe oligoamenorrhea. Krahasuar me grupin e kontrollit në PCOS kemi një korelacion pozitiv me vlerat e larta të LH dhe raportit e rritur LH/FSH për insulinën, gliceminë dhe raportit HOMA ndërsa përsa i përket FSH dhe Estradiolit korelacioni nuk rezultoi sinjifikativ.

Fjalë kyç: PCOS, sindrom metabolik, insulinemi, HOMA.

ABORTET – KLASIFIKIMI DHE TRAJTIMI.

Endrit Piraj.

Abstrakti

Aborti përkufizohet si dështimi i shtatzënisë, që ndodh para përfundimit të javës së 22-të të shtatzënisë. Rreth 10% deri në 15% e të gjitha shtatzënieve përfundojnë me abort spontan të hershëm të tremujorit të parë. Sipas periudhës kur ndodhin, ndahen në aborte të hershme: deri në javën e 12-të gestacionale dhe aborte të vonshme: prej javës 12-të deri në javën e 22-të gestacionale. Etiologjia përfshinë një gamë të gjerë faktorësh, që ndikojnë në dështimin e parakohshëm të shtatzënisë. Në praktikën klinike abortet klasifikohen sipas gjetjeve ekzaminuese dhe ecurisë klinike të tyre. Faktorët e rrezikut për abort ndahen në faktor maternal, fetal, paternal e traumatik. Njohja e mirë e shkaktarëve që çojnë deri në abort lehtëson në masë menaxhimin e abortit dhe trajtimin e shkaktarëve, në qoftë se ata janë të trajtueshëm.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të sigurojë mbledhjen e provave aktuale të disponueshme mbi abortet, klasifikimin dhe mënyrën më bashkëkohore të trajtimit të tyre, efikasitetin e trajtimit dhe krahasimin në mes mënyrave dhe llojeve të ndryshme të trajtimeve ekzistuese. Trajtimi adekuat, aty ku është i mundur, tek abortet jep rezultate pozitive në shëndetin e gruas dhe në planifikimin e ardhshëm të shtatzënisë. Komplikimi i abortit mund të manifestohet me fatalitet për gruan.

Fjalë kyç: Aborti, etiologjia, paternal, traumatik.

VARËSIA NDAJ INTERNETIT NË STUDENTËT E UNIVERSITETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.

Enkelejda Shkurti¹, Diamant Shtiza¹.

¹*Professor i Asociuar, Universiti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrja: Përdorimi i internetit në studentët e Universitetit të Mjekësisë është rritur në mënyrë sinjifikante. Varësia ndaj internetit midis studentëve të universitetit ka rritur rrezikun e problemeve somatike, mendore dhe ekonomike.

Objektivi: Objektivi i këtij studimi është të përcaktojmë prevalencën dhe aspektet e lidhura me varësinë ndaj internetit tek studentët e Universitetit të Mjekësisë, Tiranë.

Metodat: Ky studim kros-seksional është kryer në Qershor – Gusht 2022 në Universitetin e Mjekësisë Tiranë. Duke përdorur Internet Addiction Test (IAT) ne mblodhëm të dhëna mbi aspektet socio – demografike të pjesëmarrësve në studim, praktikat e përdorimit të internetit, statusi mendor i obserbuar si dhe relacioni interaktiv i pjesëmarrësve.

Rezultatet: Nga 405 studentë të cilët u përgjigjën në studim ne gjetëm se prevalenca e varësisë ndaj Internetit është 109 (27.65%). Në lidhje me gjininë, shumica e pjesëmarrësve në studim ishin femra 275 (67.91%). Duke u nisur nga dega e studimit, studentët e infermierisë përbënin pjesën më të madhe të individëve në studim 177 (43.7%). 234 (57.77%) e studentëve raportuan të kishin një status ekonomik të mesëm krahasuar me grupet e tjera me ndryshim statistikisht sinjifikant mes tyre ($P = 0.001$).

Konkluzionet: Thuajse 28% e studentëve të Universitetit të Mjekësisë në Tiranë, Shqipëri kanë varësi ndaj internetit. Varësia ndaj internetit korrelon me përdorimin e internetit në universitet, përdorimin e një kohe më të gjatë të internetit në jetën e përditshme, dhe shpenzimin e internetit në mediat sociale. Më tepër studime kërkohen për të rregulluar ngarkesën e problemeve psikologjike të lidhura me varësinë ndaj internetit në popullatat me risk të lartë.

Fjalë kyç: varësia ndaj internetit, studentët e universitetit, Tiranë.

LEUKOPLAKIA ORALE NË NJË PACIENT ME HIV: RAPORTIM RASTI.

Entela Shkodrani¹, Englantina Sinanj¹, Dea Hajderlli¹, Ermira Vasili¹.

¹*Klinika e Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Leukoplakia orale është përshkruar për herë të parë në vitin 1984 si një sëmundje e mukozës orale e shoqëruar me virusin Epstein – Barr, e cila ndodh kryesisht në pacientët e imunosupresuar dhe veçanërisht në ata me HIV. Diagnoza diferenciale e saj përfshin: kandidozën orale, lichen planus të mukozës orale, neoplazitë intraepiteliale të induktuara nga infeksioni HPV, dhe karcinomën spinoqelizore të mukozës orale. Në pjesën më të madhe të rasteve Leukoplakia orale diagnostikohet klinikisht dhe nuk ka nevojë për konfirmim bioptik. Kjo patologji e mukozës orale nuk ka nevojë për trajtim specifik, ajo regredon pas mjekimit me (HAART) ose me agjentë antivirale shumë aktive ndaj infeksionit HIV.

Prezantim rasti: Ne prezantojmë rastin e një djali në moshën 16 vjeçare i cili paraqitet në klinikë me shenjat e mëposhtme: pllaka të bardha, të trasha, të ngjitura por jo të dhimbshme që mbulonin pjesët laterale dhe qendrore të gjuhës së tij. Pllakat e mukozës orale pacienti i kishte vënë re rastësisht pas larjes së dhëmbëve. Ekzaminimi direkt dhe kultura për një infeksion kandidozok rezultuan negativ. Testimi për HIV rezultoi pozitiv.

Fjalë kyç: infeksioni HIV, leukoplakia, antivirale, kandidoze orale.

SCLERODERMIA MORPHEA E GJENERALIZUAR TEK NJË PACIENT 13 VJEÇAR: RAPORTIM RASTI.

Entela Shkodrani¹, Dea Hajderli¹, Englantina Sinana¹, Ermira Vasili¹.

¹Klinika e Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sklerodermia Morphea, e njohur më shpesh si Morfea, është një gjendje e lëkurës e karakterizuar nga njolla të zbardhura dhe të trasha të lokalizuara mbi një lëkurë të infiltruar e të fortë në prekje. Sklerodermia Morphea klasifikohet sipas formës dhe vendndodhjes së njollave, sasisë së lëkurës së prekur dhe thellësisë së përfshirjes së indeve. Klasifikimet e ndryshme të Morphea-s përfshijnë Morphea e kufizuar, Morphea e gjeneralizuar dhe Morphea lineare. Ndërsa shkaku i saktë i kësaj patologjie është i panjohur, faktorët e mundshëm kontribues përfshijnë një reaktion atipik të sistemit imunitar. Sklerodermia Morphea zakonisht diagnostikohet pas ekzaminimit të kujdesshëm të lëkurës dhe një vlerësimi të plotë të shenjave, simptomave dhe historisë familjare të një individi. Mund të kryhen teste të mëtejshme për të mbështetur diagnozën, ose një biopsi konfirmuese e lëkurës. Sklerodermia morphea mund të regredojë vetë pa trajtim brenda disa viteve dhe trajtimi është shpesh fakultativ, në varësi të klasifikimit dhe ashpërsisë së morphea. Trajtimi përfshin kremrat lokale me kortikosteroide ose Vitamine D, fototerapi me rreze UV, ndërsa për rastet e rënda trajtim oral me imunosupresore (Methotrexate), kortikosteroide, hydroxychloroquine (Plaquenil) ose mycophenolate mofetil.

Prezantim rasti: Ne prezantojmë rastin e një djali në moshën 13 vjeçare i cili paraqitet në klinikë me shenjat e mëposhtme: pllaka me kufi të qartë, të forta, të induruara me shkëlqim në diametër 2 - 15 cm

ovale me hipopigmentim në qendër. Ekzaminimet laboratorike imunologjike rezultojnë brenda kufijve të normës. Diagnoza konfirmohet klinikisht dhe hartohet plani i trajtimit.

Fjalë kyç: skleroderma morphea, pllaka me shkëlqim, imunosupresore, kortikosteroide.

RADIOTERAPIA NE KANCERIN E ENDOMETRIT. CFARE PO NDRYSHON NE LINJAT GUIDE?

Erald Karulli.

Shërbimi Onkologjik 'Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza'.

Abstrakt

Hyrje: Carcinoma e endometrit është neoplazia e gjashtë më e shpeshtë tek femrat dhe zë vendin e parë sa i përket neoplazive të traktit genital femëror. Pavarësisht se trajtimi kirurgjikal është esencial në këtë patologji Radioterapia luan një rol të rëndësishëm si në trajtimin adjuvant ashtu dhe në trajtimin definitiv në stadet e avancuara të sëmundjes.

Metodat: Në këtë studim është bërë një ri-shikim i literaurës dhe protokolleve të trajtimit të karcinomës së endometrit. Linjat guide që përdoren në trajtimin e kësaj patologjie janë ato të GEC-ESTRO dhe NCCN.

Rezultatet: Sa i përket trajtimit adjuvant tre studime (PORTEC-1,GOG 99 dhe ASTEC/EN.5) kanë treguar benefite të RT vetëm sa i përket kontrollit lokal të sëmundjes pa patur impakt në mbijetesë ndërsa studimi PORTEC-2 ka treguar rezultate të njëjta sa i përket RT eksterne dhe brakiterapisë me një toksicitet shumë më të ulët se në këtë të dytën.

Si konkluzion: Radioterapia luan një rol të rëndësishëm në trajtimin tri-modal të kancerit të endometrit por nevojiten studime të reja vecanërisht në rastet me risk të lartë (PORTEC-3 dhe GOG 258). Në sëmundjen lokalisht të avancuar trajtimi konkomitant RT+KT është superior në raport me atë sekuencial.

IMAZHERIA NË PATOLOGJINË NEOPLASTIKE TË GJIRIT. CORE NEEDLE BIOPSY RËNDËSIA DHE VEÇANTITË E SAJ.

Erald Vasili.

Abstrakt

Patologjia neoplastike e gjirit është nga patologjitë më të rëndësishme dhe të përhapura te femrat por një patologji që prek edhe meshkujt. Duke qenë një patologji potencialisht fatale diagnostifikimi në kohë është çelësi I trajtimit radikal dhe potencialisht kurativ. Diagnostifikimi bazohet në teknika imazherike duke filluar nga mamografia, në ekografinë e avancuar me studim vaskular dhe elastografik, në ekzaminimin MRI me kontrast që jep mundësinë e një imazherie më panoramike. Element kyç në diagnostifikimin dhe në trajtimin e neoplazive të gjirit është histologjia.

Teknika më e mirë është kryerja e core needle biopsy e cila merr fragmente indore që lejojnë kryerjen e vlerësimit histopatologjik dhe imunihistokimik, elemente kyç jo vetëm në diagnozën definitive por dhe në tipizimin e neoplazisë për një plan kemioterapik specifik.

Për këto arsye është i rëndësishëm aksesimi dhe kryerja në kohë të shkurtër i ekzaminimeve, biopsisë dhe mbyllja në kohë të shkurtër e ciklit nga paraqitja e pacientit, te diagnostifikimi me imazheri, te tipizimi histologjik me biopsi core needle dhe te trajtimi kirurgjikal.

Fjalë kyç: imazheri, patologji neoplastike, core needle biopsy.

APLIKIMI I ALERGOLOGJISË MOLEKULARE NË ALERGJINË USHQIMORE.

Erina Lazri¹, Irena Kola¹, Viola Shano¹, Erkena Shyti¹.

¹Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt

Alergjia ushqimore përbën një diagnozë madhore në alergologji dhe prek rreth 10% të popullatës së përgjithshme. Alergologjia molekulare është qasja më e fundit diagnosike e cila shqyrton në nivel molekular sensibilizimin ndaj alergenit duke përdorur molekula alergjenësh të purifikuar ose rekombinante, në vend të ekstraktit alergjenik. Evidentimi i rritjes së saktësisë diagnostike të alergjisë ushqimore nëpërmjet zbulimit të sensitizimit edhe në nivel molekular alergjenik, identifikimi i sensibilizuesit primar nga markerët e reaksioneve të kryqëzuara, korelacioni mes stabilitetit të alergenit dhe manifestimeve klinike si dhe rritja e saktësisë prognostike; vlerësimi i kohës së fillimit të ankesave klinike dhe graviteti i tyre; tolerimin apo jo të njëjtit produkt ushqimor të përpunuar në temperaturë të lartë; evidentimin e alergjive ushqimore me frekuencë më të lartë në moshën pediatrike dhe moshën adulte, ballafaqimin e tyre klinik; vlerësimi mbi praninë e dermatit atopik, astmës bronkiale, rinitit

alergjik si dhe vlerësimi i kohës së fillimit të dermatit atopik si faktor risku me evidenca të qëndrueshme në sensibilizimin ndaj alergenëve ushqimore. Metoda - Studimi ynë është deskriptivo-analitik i të dhënave kliniko-laboratorike për 47 pacientë të diagnostikuar me alergji ushqimore. Nga këta, 29 pacientë janë të monosensitizuar dhe klinikisht reaktivë ndaj repertorit alergjenik të vetëm njërit prej këtyre ushqimeve; qumësht, vezë, kikirik, peshk dhe kivi duke formuar dhe nëngrupet përkatëse në studim. Të gjitha të dhënat e mbledhura u hodhën në programin Microsoft-Excel, nga ku më pas u eksportuan në SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0, program në të cilin u realizua e gjithë analiza statistikore. Rezultatet: 1. Aplikimi i alergologjisë molekulare saktëson sensibilizuesin primar (p.sh, Gal d 1, Bos d 8, Ara h2, Pru p 3), përgjegjës të alergjisë ushqimore tipi I. Sensibilizimi ndaj alergenëve stabil (temperaturë, pH) është përgjegjës i alergjisë ushqimore me klinikë më të rëndë dhe më persistente në kohë (p.sh Ara h 2, Bos d 8, Gad m 1, Pen m 1, Gal d 1, Pru p 3). Detektimi i IgEs ndaj Bos d 8 dhe Gal d 1 kanë rol kyç në diagnozën, prognozën dhe edukimin e pacientit në alergjinë ushqimore ndaj qumështit dhe vezës. Sensitizimi ndaj Act d 1 dhe Pru p 3 në rastet e studimit tonë na përças me diagnozat më të kohës të alergjisë ushqimore, monosensitizim nga kivi dhe LTP-sindrome. Analizimi konfirmon ndryshime statistikisht sinjifikante mes moshës mesatare të nëngrupeve të alergjisë ushqimore, duke evidentuar që qumështi, veza, kikiriku dominojnë si alergenë ushqimore në moshën pediatrike ndërsa peshku dhe kivi në moshën adulte. Evidentojmë që në nëngrupin e pacientëve me alergji nga qumështi dhe veza dominon gjinia mashkullore (75% dhe 60%), ndërsa në nëngrupin e pacientëve me alergji nga kivi dhe peshku dominon gjinia femërore. Kemi ndryshime statistikisht sinjifikante në moshën e fillimit të alergjisë ushqimore midis nëngrupeve, nga 6.25 muaj në alergjinë nga qumështi në 160 muaj në alergjinë nga peshku.

Fjalë kyç: alergjia, analiza, statistika.

HEPATEKTOMI E MAJTË LAPAROSKOPIKE.

Dr. Erion Peçi.

Abstrakt

Metastazat hepatike janë një nga arsyt kryesore të mortalitetit të të sëmurët me kancer të traktit gastro-intestinal. Shfaqja e metastazave hepatike në përgjithësi është e shoqëruar me një prognozë të errët për pacientët me këto lloj tumoresh. Në rast se metastazat hepatike lihen të trajtuara jetëgjatësisht mesatare e këtyre pacientëve është mesatarisht 1-3 muaj, në varësi të përhapjes dhe agresivitetit të tumorit primar. Metastazat hepatike mund të shfaqen nga 3 muaj deri në 10 vjet pas kryerjes së operacionit primar të pacientit. Në rast se metastazat shfaqen më parë se 3 muaj atëherë nuk bëhet fjalë për metastazat hepatike "de Novo" por metastaza që tashmë kanë qenë prezente që në momentin e operacionit/trajtimin primar. Me parë metodat e trajtimit të metastazave hepatike kanë qenë shumë të kufizuara, dhe praktikisht konsideroheshin si fatalitet për pacientët që vuani nga tumore të traktit gastro-intestinal. Vitet e fundit po ndodh një ndryshim në menaxhimin dhe trajtimin e pacientëve me metastaza hepatike. Është e rëndësishme të theksohet se për trajtimin duhet bërë ndryshim mes metastazave multiple dhe metastazave solitare hepatike. Në arsenalin e trajtimit të pacientëve me metastaza hepatike përfshihen: kemioterapia e kombinuar, terapia ablative perkutane dhe kirurgjia. Është vënë re që si pasojë e këtyre trajtimeve jetëgjatësisht e pacientëve me metastaza hepatike është përmirësuar duke u luhatur në një mbijetesë mesatare 12-48 muaj. Duhet theksuar se përmirësimi i mbijetesës së këtyre pacientëve është pasojë e trajtimit multidisiplinar ku menaxhimi i drejtë i metastazave hepatike është një nga variablat e

menaxhimit të suksesshëm. Rasti që do të paraqitet tregon menaxhimin kirurgjikal të metastazave hepatiche me metodën laparoskopike. Pacienti A.B i moshës 80 vjecare është diagnostikuar para 8 muajsh me diagnozën ‘Adenokarcinomë e keqdfiferencuar e stomakut’. Në ëork-up konstatohet kancer i stomakut T3, N1, M1. Në ekzaminimet imazherike preoperative konstatohen disa metastaza infracentimtriike në të dy lobet e heparit.

Fjalë kyç: metastaza hepatiche, pacienti, diagnostifikim.

TUMORI I QELIZAVE EMBRIONALE MALINJE RETROPERITONEALE PRIMAR EKSTRAGONADALE NË AFËRSI TË VESHKËS SË MAJTË. RAPORTI I RASTIT DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.

Erion Sukaj^{2,3}, Leart Berdica^{1,2,3}, Albina Ndoja^{2,3,4}, Teona Bushati^{1,2,3}.

¹Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore.

²Western Balkans University.

³Spitali Amerikan i Tiranës.

⁴Spitali Bashkiak Pogradeç.

Abstrakt

Një masë e izoluar retroperitoneale tek meshkujt në kombinim me nivele të ngritura të Alfa-Fetoproteinës (AFP) në serum dhe korioigonadotropinës beta-humane (β -HCG) është shumë tregues i një kanceri testicular metastatik. Megjithatë, në rastet pa dëshmi të një tumori primar testicular, duhet të supozohet diagnoza e rrallë e një tumori primar retroperitoneal ekstragonadal germinal (EGCT). Tumoret primare ekstragonadale malinje të qelizave germinale (EMGCTs) janë një entitet klinik i pazakontë i karakterizuar nga vendndodhja në vijën e mesme të trupit, duke përfshirë mediastinum, CNS, retroperitoneumin dhe koksikun. Ato përbëjnë 1-5% të të gjithë tumoreve të qelizave germinale. Teoria më e pranuar gjerësisht sugjeron që tumoret e qelizave germinale ekstragonadale lindin nga qelizat embrionale primordiale të vendosura gabimisht gjatë migrimit të tyre në gonadat. Sindroma Klinefelter (47 XXY) është i vetmi faktor predispozues i njohur. EMGCT-të paraqiten me karakteristika të ndryshme klinike dhe biologjike në vendndodhje të ndryshme të tumorit. Tumoret e qelizave germinale ekstragonadale konsiderohen metastaza nga kanceri okult ose i “djegur” gonadal derisa të vërtetohet e kundërta. Nëse zbulohet një tumor primar testicular, masa ekstragonadale konsiderohet gjithmonë metastatike. Palpimi i testikujve është i pamjaftueshëm për të përjashtuar një tumor primar testicular dhe ultrazëri duhet të kryhet në të gjitha rastet. Nuk rekomandohet biopsia rutinë gonadale për të përjashtuar neoplazinë e qelizave germinale intratubulare. Diagnoza e saktë e EMGCT-ve do të ishte

shumë e vështirë duke kryer vetëm ngjyrosjen HE dhe kërkon verifikim imunohistokimik. Në raportin tonë të rastit dëshirojmë të paraqesim një rast të një pacienteje 52-vjeçare e cila u shtrua në spital dhimbje barku të majtë dhe gjinekomasti. Ekzaminimet laboratorike zbuluan nivele dukshëm të larta serike të AFP dhe β -HCG. CT abdominale zbuloi dislokimin e veshkës së majtë dhe masën e madhe retroperitoneale të majtë. Pas ndërhyrjes kirurgjikale dhe heqjes së masës, gjetja histologjike e tumorit tregoi koriokarcinoma në 80% dhe tumori i qeskës së verdhë në 20%. Nga ekzaminimet fizike dhe ultrasonike nuk u gjetën gjetje jonormale në asnjërin nga testikujt. Ky raport i rastit thekson vlerën diagnostike të markerëve imunohistokimikë OCT3/4, PLAP, AFP, β -HCG në EMGCT dhe diagnozën diferenciale me nxjerrjen e origjinës testikulare dhe organeve të tjera.

Fjalë kyç: Tumori i qelizave embrionale malinje ekstragonadale retroperitoneale, Alfa-Fetoproteina (AFP); beta-choriogonadotropina humane (β -HCG), shënues imunohistokimik

FYTYRAT E ANGIOEDEMËS.

D.Sh.M. Eris Mësonjësi.

Departamenti i Alergjologjisë dhe Imunologjisë Klinike.

Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Angioedema mund të përkufizohet si një enjtje e menjëhershme e paparashikueshme e lëkurës, membranave mukoze, apo të dyjave njëkohësisht, ku përfshihet dhe trakti gastrointestinal dhe respirator. Në varësi të ndërmjetësit të përfshirë, ajo klasifikohet në 2 forma ajo me ndërmjetësimin e bradikininës ose të ndërmjetësuar nga histamina. Angioedema e ndërmjetësuar nga bradikininina është ose e trashëguar ose të fituar. Angioedema e trashëguar (HAE) mund të jetë për shkak të një mangësie/defekt të frenuesit C1 (C1 INH) ose mutacioneve të tjera.

Qëllimi i këtij prezantimi do të jetë theksimi i aspekteve të ndryshme klinike të Angioedemës në mënyrë që diagnoza dhe menaxhimi i saktë të jetë më i lehtë dhe më i shpejtë.

Do të paraqes një sërë rastesh nga praktika jonë e përditshme që janë diagnostikuar me forma të ndryshme të angioedemes. Këto raste nxjerrin në pah heterogjenitetin e sëmundjes dhe faktorët e ndryshëm të etiologjikë të saj.

Fjalë kyç: andioedema, membrana mukoze, mutacione.

TUMORI FIBROID INFLAMATOR.

Eriselda Kurushi, Blerina Cela, Iva Plaku.

Abstrakt

Polipi fibroid inflamator, i njohur fillimisht si "fibroma polipoidë" ose granuloma eozinofile janë tumore mezenkemale relativisht të rrallë, me një patogjenezë të paqartë. Duke përfaqësuar 0.1% të të gjithë polipeve gastrike, ai klasifikohet si një lezion benign me tendencë për invadim lokal dhe shkatërrim të muscularis propria. Duke prekur më shumë femra të moshës së mesme në dekadën 5-6-t, ajo gjendet kryesisht në antrum-in gastrik dhe zakonisht është e vetmuar. Një numër i konsiderueshëm i rasteve mbeten asimptomatike, por mund të përfaqësohet me një gamë të gjerë simptomash nga dhimbja abdominale deri te gjakderdhja gastrointestinale dhe barku akut. Histologjikisht, ky lezion karakterizohet nga proliferimi i indit fibroid shumë vaskular me atipi të moderuar dhe infiltrim nga një numër i ndryshueshëm qelizash të ndryshme inflamatore, kryesisht eozinofile, ndonjëherë me pushtim dhe shkatërrim mukozale, duke e bërë të vështirë diagnozën diferenciale nga tumoret GIST dhe njëlloshjen e IHC më shumë, se sa duhet. Ne do të paraqesim rastin e një gruaje 57-vjeçare, e pranishme në urgjencë me gjakderdhje të rëndë të gjirit të sipërm, me gastrektomi totale dhe të diagnostikuar në ekzaminimin histopatologjik me një polip fibroid inflamator.

Fjalë kyç: tumor fibroid inflamator, granuloma eozinofile.

FILOZOFIA E RIPARIMIT TË VALVËS MITRALE DHE OPCIONE KIRURGIKE NË REGURGITACIONIN ISKEMIK MITRAL.

Ermal Likaj, Selman Dumani, Laureta Dibra, Alessia Mehmeti, Saimir Kuci, Altin Veshti.

QSUT, Spitali Nënë Tereza, Tiranë, Albania.

Abstrakt

Vëmendje në ditët e sotme në Shqipëri po i kushtohet teknikave të kirurgjisë rindërtuese të valvulës mitrale si një pikë kyçe e ndryshimit në epokën e vendosjes së objektivave të reja kirurgjikale drejt cilësisë më të mirë të jetës dhe ndikimit më të mirë socio-ekonomik për pacientët tanë. Kirurgjia e riparimit të valvulës mitrale (MVR) ka disa avantazhe mbi zëvendësimin e valvulës mitrale (MVR), megjithëse duhet të merren parasysh faktorët specifikë të pacientit. Kompleksiteti i patologjisë së valvulës në sëmundjen degjenerative të valvulës mitrale ka implikime të rëndësishme në qasjen operative dhe suksesin e një strategjie rindërtuese. Prandaj është e rëndësishme të vlerësohet etiologjia e sëmundjes dhe kompleksiteti i lezionit gjatë shqyrtimit paraoperativ për të planifikuar qasjet operative dhe për të parashikuar kompleksitetin operativ për të maksimizuar mundësinë për një riparim të suksesshëm të valvulës mitrale. Ndërr etiologjitë e ndryshme, rastet më të shpeshta që kanë nevojë për riparim të valvulës mitrale që hasin në klinikën tonë janë regurgitat e valvulës mitrale dytësore të sëmundjes koronare ishemike. Përafërsisht 30% deri në 50% e pacientëve do të zhvillojnë regurgitim mitrale ishemike (MR) pas një infarkti të miokardit. Duke marrë parasysh një përqindje kaq të lartë, është e

rëndësishme që kirurgët të përmirësojnë njohuritë e tyre në lidhje me teknikat e ndryshme të përdorura për të menaxhuar raste të tilla.

Fjalë kyç: valvulës mitrale, kirurgji, trajtim.

KOHËZGJATJA E TERAPISË ANTI-AGREGANTE TË DYFISHTË, AFATSHKURTËR, STANDARTE APO AFATGJATË?

Dr. Ermir Tafaj.

Mjek Kardiolog, Q.S.U. Nënë Tereza, Tiranë.

Abstrakt

Në pacientët me Sindrom Koronar Akut, të cilët kanë realizuar angioplastikë, terapia e dyfishtë antiagregante me aspirinë dhe me inhibitor të P2Y₁₂, rekomandohet në pjesën më të madhe të rasteve për një periudhë kohore prej 12 muajsh. Megjithatë përkufizimi i kohëzgjatjes optimale është shpesh herë një vendim tepër kompleks. Përkufizohet si terapia e dyfishtë antiagregante afat shkurtër kur ajo është nën 6 muaj, terapi antiagregante e dyfishtë standarte kur është 6 – 12 muaj dhe afat gjatë kur është mbi 12 muaj. Vendimarrja mbi kohëzgjatjen e terapisë së dyfishtë qëndron në faktin se një terapi afatgjatë ul në maksimum riskun për stent trombozë por nga ana tjetër rrit riskun për evente hemorragjike. Terapia afatshkurtër është treguar tepër efektive në reduktimin e rasteve të hemorragjisë por risku për trombozë intra-stent apo në segmentet e tjera të arterieve mbetet i lartë. Kështu që marrja e vendimit mbi kohëzgjatjen duhet të jetë e mirëmenduar dhe duke u bazuar në faktorë të ndryshëm si moshë, numri i stenteve, kompleksiteti i procedurës, historia mjekësore për evente hemorragjike të mëparshme etj. Implementimi i sistemeve të ndryshme të pikëzimit dhe stadifikimit të riskut hemorragjik dhe atij ishemiç, janë shpesh herë të domosdoshëm dhe orientues për marrjen e vendimit përfundimtar.

Fjalë kyç: sindrom koronar akut, terapi.

APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJEN.

Dr. Ervin Bejko¹, Dr. Stavri Llazo¹, Dr. Esmerilda Bulku¹, Dr. Jonela Burimi¹, Prof. Asc. Alfred Ibrahim¹, Dr. Dejvi Haxhij², Dr. Marsela Goga, Prof. Asc. Saimir Kuci¹.

¹*Departamenti i Anestezisë dhe Kujdesit Intensiv, Spitali Nënë Tereza Tiranë.*

²*Departamenti i Anestezisë dhe Kujdesit Intenziv, Spitali Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: IABP përdoret si një mbështetje primare mekanike e qarkullimit të gjakut në njësinë tonë të kardiokirurgjisë gjatë trajtimit perioperativ. Pompa me balonë intra-aortike (IABP) është mbështetja mekanike qarkulluese më e përdorur (MCS), me një shkallë implantimi në SHBA rreth 50,000 në vit, shumica e rasteve aplikohet në sallën e operacionit dhe gjithashtu në kujdesin intensiv. Qëllimi i këtij studimi, është të tregojë pacientët e vërtetë dhe problemet dhe komplikimet që lidhen me të.

Metodat: Në këtë studim janë përfshirë të gjithë pacientët që kanë marrë IABP në institucionin tonë për një periudhë 2007-2022. Rezultatet: vdekshmëria në ICU, kohëzgjatja e qëndrimit në ICU, faktorë rreziku kardiovaskular, dështimi kongjestiv i zemrës, diagnoza më e shpeshtë, komplikime të lidhura me IABP.

Rezultatet: Janë regjistruar gjithsej 96 pacientë, 4 pacientë iu nënshtruan vendosjes së IABP-së para operacionit kardiak dhe 92 pas operacionit në zemër të hapur. Vdekshmëria në ICU brenda 24 orëve 23 pacientë, brenda 72 orëve 12 pacientë. Koha e trajtimit deri në 24 orë gjendet në 42.5% e pacientëve. Kohëzgjatja e qëndrimit 18 ± 8 ditë në ICU. 86% e pacientëve iu nënshtruan operacionit CABG dhe të tjerëve të kombinuar me zëvendësim valvular. Në 60.6% të pacientëve ishte e pamundur të hiqet qarkullimi ekstrakorporal. Përdorimi inotropik në të njëjtën dozë për më shumë se 72 orë u lidhën me vdekshmëri më të lartë.

Konkluzioni: Pompa me balonë intra-aortike (IABP) kishte një rol vendimtar në terapinë e shokut kardiogjen. Studimi ynë tregon se efektiviteti i IABP varet nga situata e mëparshme e miokardit, veçanërisht nëse pacientët ishin nën doza të larta të inotropeve, shkalla e suksesit nuk ka rëndësi.

PATOJENEZA DHE DIAGNOZA E OTITIT MEDIA ME VASKULIT TË LIDHUR ME ANCA.

Ervin Rapushi.

Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT.

Abstrakt

Vaskuliti i lidhur me antitruapat citoplazmikë antineutrofilë (ANCA)(AAV) karakterizohet nga vaskuliti nekrotizues sistematik dhe klinikisht manifestohe në dy faza: sistemike ose të lokalizuara (organ specifike). Patologjite si otiti media dhe humbja e dëgjimit neurosensorial, të cilave me pare nuk u identifikohet një shkak edhe mbeteshin idiopatike është e evidentuar që në 5% të rasteve të raportuara shkak ishte AAV(OMAAV). Titri ANCA është i rëndësishëm për diagnozën e OMAAV dhe në shumicën e rasteve vërehet humbje e shpejtë progresive e dëgjimit si AAV i lokalizuar. Paraliza e nervit facial periferik ose pachymeningitis hipertrofic të shkaktuara nga AAV paraqesin një incidencë respektivisht me 25% të rasteve dhe 18% të rasteve. Prezenca e proteinaza 3-ANCA (PR3-ANCA) pozitive në otitis media shkakton inflamacion granulomatoze ose efuzion në veshin e mesëm, nga ana tjetër myeloperoksidaza-ANCA (MPO-ANCA) otitis media pozitiv kryesisht paraqitet si otitis media me

efuzion. Rasti i diagnostikuar herët dhe humbja e dëgjimit sensorineural që nuk ka përparuar në shurdhim mund të rikuperohen nga terapia immunosupresive. Diagnoza e vonuar e AAV-së çon herë pas here në progresion në fazën e pakthyeshme; prandaj, diagnoza në fazën e hershme të lokalizuar është e rëndësishme për trajtimin e AAV.

SKANERI KORONAR, KONCEPTE PËR MJEKUN E PËRGJITHSHËM.

Dr. Ervina Shirka.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza".

Abstrakt

Skaneri koronar (CCTA) është një metodë joinvazive për vlerësimin imazherik të arterieve koronare. Ai paraqet një procedurë ambulatorie dhe të toleruar mirë nga pacienti. Indikacioni kryesor i skanerit koronar është zbulimi i sëmundjeve të arterieve koronare në pacientët simptomatikë pa sëmundje të njohur të zemrës. Gjithashtu, CCTA ka rol thelbësor në vlerësimin koronar preoperator në një intervent kardiak jo-koronar. CCTA mund të gjejë indikacione edhe tek pacientët me prove ushtrimore elektrikiqte ose klinikisht pozitive. Skaneri koronar po ashtu shërben për vlerësimin e strukturës dhe funksionit kardiak. Gjatë kryerjes së skanerit koronar pacientet udhëzohen të shmangin kafenin dhe duhanin 12 orë para procedurës për të shmangur stimulimin kardiak. Ata gjithashtu udhëzohen të shmangin marrjen e ushqimeve të ngurta 4 orë para ekzaminimit dhe të shtojnë marrjen e lëngjeve para dhe pas procedurës. Gjithashtu është e nevojshme marrja e anamnezës mbi reaksionet alergjike si dhe parapërgatitja me skemë premedikimi në rast alergjie si dhe një vlerësim i funksionit renal. Skaneri koronar kundërvendkohet tek pacientët me infarkt akut të miokardit (STEMI) ose tek ata me rrisht të ulët për sëmundje të arterieve koronare. CCTA mund të kundërvendkohet tek pacientët që për arsye teknike nuk mund të realizojnë procedurën (nuk mund të realizojnë 10 sek apnoe, nuk janë në ritëm sinus, BMI > 39 kg/m², gravidanca dhe tek pacientët me rekasionet alergjike jo të përgatitur paraprakisht). Një CCTA pozitive paraqet 100% sensitivitet dhe 84% specificitet me një vlerë parashikuese negative 100% dhe vlerë parashikuese pozitive 83% për CAD klinikisht të rëndësishme. Një CCTA negativ për prani të stenozeve të arterieve koronare shërben për të përjashtuar sëmundjen e arterieve koronare në pacientë me rrisht të ulët.

Fjalë kyç: Skaneri koronar (CCTA), sëmundje të arterieve koronare (SAK), sensitivitet, specificitet, vlerësim kardiak structural, funksion kardiak.

HERPES ZOSTER CEPHALIC KOMPLIKUAR ME ENCEPHALITIS DHE PARALIZE FACIALE PERIFERIKE.

Esi Duka, Najada Çomo, Arjan Harxhi, Arjela Jani.

Shërbimi I Sëmundjeve Infektive, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Herpes zoster është një infeksion viral akut, i lëkurës i shkaktuar nga riaktivizimi i anti virusit të varicela zoster (VZV) që shoqërohet me sëmundshmëri dhe kosto të konsiderueshme. Në komplikacione të neurologjisë në këtë herpes zoster përfshihet edhe encephalitis.

Qëllimi: Përshkrimi i një rasti me herpes zoster cephalic I cili në likuorin cerebrospinal pas realizimit të funksionit lumbar rezultoi me encephalitis, të komplikuar edhe me paralizë faciale periferike, në një pacient 47vjeç.

Rezultatet: Pacienti, 47 vjeç paraqitet në urgjencën e Sëmundjeve Infektive në gjendje jo të mirë me një histori rreth 2 javore me dhimbje të forta të kokës, nauze, të vjella, marje mendesh në pozicion ndenjor, daljen e elementeve papulozë, vezikuloz dhe pak krustozë në zonën cervikale dhe retroaurikulare të majtë, rëndesë në anën e majtë të fytyrës. Në ekzaminimin objektiv vërehet paralizë faciale periferike sinister dhe veshtrësi në mbylljen e syrit të majtë. Realizohet me një herepunksioni lumbar i cili rezultoi me 165 cellula me predominim të limfociteve 100% ndërsa në kulturën e likuorit nuk u izoluan mikroorganizma. Sipas pacientit gjëndja është rënduar me shumë 3 ditë e fundit ku edhe është instaluar paraliza facial edhe për kete arsye është paraqitur në urgjencën tonë. Në gjakun periferi ku konstatja, Leukocite 8.4 K/ μ L, Eritrocite 5.3910⁶/ μ L, Lymphocite 14.7%, Neutrofile 80.7%. Në bilancin biokimik nuk u evidentua nalterime të parametrave biokimik. Protein C-reaction (PCR) rezultoi<0.10 mg/dL (normaeshte<0.5 mg/dL).Rastirezultoi HIV negativ. Në hemokulturë dhe urokulturenuk u izoluan mikroorganizma. U realizua konsulte Neurologuku u vendos terapia me kortizonik dhe Pregabalin 75 mg, 1 tbp. os për 3 ditë dhe 2x1 tbp. os për 1 muaj për paralizën faciale periferike dhe ndjekje në dinamike. Konsulte Okulistit terapia me Gel Lacrinorm 6x1 lyerje dhe tarsorhafinesë gjendja persiston pas 1 jave. Pacienti u trajtua me terapi komplekxesi antibiotic oterapi (Ceftriaxon 2.0g, ivx1, Aciclovir 800 mg, 5x1 tbp. ose, Dexamethazon8 mg, 4x1 amp iv me doze zbritëse; Manitol 3x125 cc iv; Omeprazol 40 mg, ivx1; vitaminoterapi, likide/elektrolite, antipiretik,Gel Lacrinorm 6x1 lyerje oculi sinister për 3 ditë dhe më pas 4 x1 lyerje; terapia e HTA (Lercanidipin 10 mg, 1 tbp.os; Kalistra 20 mg/5 mg, 1 tb/menges).

Konkluzionet: Trajtimi me barna tantivirale brenda 72 oreve të fillimit të rashitkutan ka treguar reduktim të herpes zoster dhe të komplikacioneve. Pregabalina, gabapentina, infuzione me vitamin C dhe vitamin MeB12 kanë treguar efekt si një fikant në trajtimin e neuralgjisë postherpetike. Moshë dhe kanceri janë të lidhura në mënyra të pavarur me rritjen e rrezikut për komplikacione duke sygjeruar me nevojën për të vaksinuar pacientët me kancër.

Fjalë kyç: Variçela zoster virus, VZV, herpes zoster, encephalitis, aciklovir, vaksine.

DIAGNOZA TË PA PËRCAKTUARA TË SINDROMAVE TË GASTROENTERITIT “E VËRTETË VS E GABUAR”.

Esmeralda Meta, Gjergji Kaci, Entela Kerxliu, Endri Katro, Rudina Pasho, Elona Naqellari, Jonela Burimi, Bledi Kraja, Monika Kallfa, Deniona Nunci, Amela Hasa, Elisabeta Shana.

Sëmundjet Infektive, Mjekësia e Brendshme, Kirurgjia, Reanimacioni, Gastroenterologjia, Njësia e Infemierisë Spitali Kontinental, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma e gastroenteritit është e njohur në shumëllojshmërinë e saj klinike dhe simptomatologjike, e karakterizuar nga triada e të vjella – diarre – dhimbje barku abdominale. Jo rrallë, simptoma të ngjashme janë karakteristike për sëmundje të tjera joinfektive, të cilat janë të rëndësishme në identifikimin dhe menaxhimin e hershëm dhe adekuat.

Qëllimi: Evidentimi i formave të vërteta nga ato “false” të gastroenteritit dhe nozologjive të identifikuar. Materiali dhe Metoda: 86 raste të paraqitura në urgjencën e spitalit Kontinental si gastroenterit/kolikë gastrike ose diarre me dhimbje barku, gjatë periudhës janar 2023 - tetor 2023. Kemi analizuar aspektin epidemiologjik (gjinia, moshë, vendbanimi); nga aspekti klinik, simptomat e grupuara vetëm me të vjella, vetëm diarre me dhimbje barku dhe treshja të vjella-diarre-kolikë; me ose pa febrilitet, të dhëna laboratorike Markerët inflamatorë ëbc, ves, PCR, kulturat mikrobiologjike, vlerësimi ekografik dhe imazherie skanuese si dhe diagnoza të gabuara.

Rezultatet: Bazuar në aspektin epidemiologjik: meshkuj 36 dhe femra 49, sipas grupmoshës 14-20 vjeç 9 raste, 21-40 vjeç 28, 41-50 vjeç 7 raste, 51-60 vjeç 6 raste, 61-70 vjeç 18 raste., 71-80 vjeç 8 raste, mbi 80 vjeç 3 raste. Bazuar në të dhënat klinike: Të vjella vetëm 14 raste, me diarre-kolikë 42 raste, treshja të vjella-diarre-kolikë 32 raste, Ethe në 64%, pa temperaturë 36%, diagnoza e pa përcaktuara: koliti ulceroz 2, koliti hemorragjik 2, akut. apendiciti 4,olecistiti-pankreatiti 2, kanceri i zorrës së trashë 3, limfoma intestinale 1, IRK 1, sindroma paraneoplazike 1, SIZ 1, tromboza mezenterike – 1, subileus -2, pneumonia 10, sindroma gripale 4 -15, Covid. Rastet janë monitoruar në pranimin nga mbledhja e të dhënave dhe ekzaminimi objektiv, ngjyra e lëkurës, shpeshtësia e të vjellave dhe defekimit, lloji i dhimbjes, intensiteti i saj, i vazhdueshëm, me ndërprerje, me spazma, matja e parametrave vitalë PA, rrahjet e zemrës, frekuenca e frymëmarrjes, hidratimi, diureza, lokalizimi i dhimbjes. Monitorimi klinik në urgjencë dhe më pas në repart në rastet e shtruara.

Konkluzion: Gratë dominonin 57.6%, grupmosha më e prekur 61-70 vjeç; 18 raste. Diagnozat e gabuara të hasura ishin 14 subjekte në 39 raste.

Fjalë kyç: gastroenterit, të dhëna laboratorike, urgjencë.

DIVERSITETI ETIOLOGJIKO-KLINIK NË SËMUNDJET INFEKTIVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK MESHKUJT.

Esmeralda Meta¹, Gjergji Kaci², Entela Kerxhaliu³, Elona Naqellari⁴, Denada Lacey⁵, Elisabeta Shana⁶.

¹Sëmundje Infektive, ²Departamenti I Urologjisë, ³Sëmundje të Btendëshme, ⁴Departamenti i Anestezisë, ⁵Departamenti i Mikrobiologjisë, ⁶Departamenti i Infermierisë, Spitali i Continental, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: IST-të janë problem shëndetësor mbarëbotëror, të cilat bëhen shqetësim dhe barrë për sistemet e kujdesit shëndetësor. Dihet se 30 baktere, viruse dhe parazitë të ndryshëm transmetohen përmes kontaktit seksual, duke përfshirë seksin vaginal, anal dhe oral, disa nga nëna të fëmija gjatë shtatzënisë, lindjes dhe ushqyerjes me gjë, 8 janë më të shpeshta, sifilizi, gonorea, klamidia dhe trikomoniaza. hepatiti B, virusi herpes simplex HIV dhe papillomavirusi i njeriut. Eksperienca jonë klinike i referohet 36 rasteve të diagnostikuara me IST tek meshkujt 16-52 vjeç, i kemi klasifikuar sipas grupmohës, vendbanimit, shkaqeve etiologjike. Për të zbuluar llojin e IST përdorim testin serogjik, tampon nga uretra, tampon nga goja, kultura. të spermës, tampon nga plagët gjenitale, dhe ekzaminimi histopatologjik nga lythat. Test serologjik kemi kryer për HIV, HBsAg, anti HC, Sifilis (RPR, VDRL, TPHA) dhe Chlamidia IgM, IgG, Tampon nga uretra për N gonorre, Giardena Rastet Chlamidia trachomatis, Mycoplasma hominis, Staphylococcus aureus dhe hemoliticus, HSV, HPV i përcaktuam në bazë të natyrës klinike.

Rezultatet: Të gjitha rastet ishin meshkuj. Grupmohat 16-20 vjeç 7 raste; 21-30 vjeç 15 raste, 31-40 vjeç 10 raste, 41-51 vjeç 4 raste. Sipas vendbanimit 5 ishin jashtë vendit, 6 nga qytete të tjera, 25 nga Tirana. Bazuar në rezultatet klinike: 8 prej tyre ishin asimptomatikë, por kishin histori të seksit rastësor të pambrojtur në muajin e kaluar; 10 raste kishin lëshuar uretral, 3 kishin ulçerë gjenitale, 2 raste kishin skuqe të lëkurës në pëllëmbë, këmbë dhe mukozë orale, 2 ulçerë orale, 1 “tonsilit” gonokokal; 2 lytha anale, 1 lytha anale dhe gjenitale; 2 lytha anale HSV, 1 gjenital HSV, 1 molusqum contagiosum.

Konkluzionet: IST-të kanë një ndikim të thellë social në shëndet. Të patrajuara, ato mund të çojnë në pasoja të rënda, duke përfshirë sëmundjet neurologjike dhe kardiovaskulare, infertilitetin dhe rrezikun e rritur të virusit të mungesës së imunitetit të njeriut (HIV). Ato gjithashtu lidhen me stigmën, dhunën në familje dhe ndikojnë në cilësinë e jetës.

Fjalë kyç: IST, HIV, raste klinike.

MENINGITI L MONOYTOGENES.

Esmeralda Meta^{1*}, Najada Como¹, Ermira Goxha¹, Migena Qato¹, Arjela Jani¹, Juxhin Papa¹ Najada Gjylameti², Mirela Rexhepi³, Pellumb Piperi¹.

¹Sëmundje Infektive, ²Microbiology Laboratory, ³Pharmaceutical Service - UHC Tiranë.

Abstrakt

Meningiti bakterial është një patologji e rëndë me morbiditet dhe vdekshmëri të lartë. Njihet si 1 në 10 shkaktarë të vdekshmërisë së shkaktuar nga infeksionet në mbarë botën dhe 30-50% e të mbijetuarve mbeten me pasojë të pakthyeshme neurologjike. *Listeria monocytogenes* është shkaktori i dytë i meningjitit infektiv. *Listerioza* e shkaktuar nga ushqimi është një nga sëmundjet më të rënda dhe më të moshuarit dhe imunodepresioni. Rasti klinik i referohet një gruaje 25-vjeçare, e paraqitur në urgjencën e QSUT-së Tiranë në gusht 2022 me temperaturë 400C, dhimbje koke të forta, të vjella, fotofobi të nisura rreth 1 javë më parë. Pozicioni karakteristik anash në anën e majtë, i vetëdijshëm, por në këmbë me sy të mbyllur dhe fotofobik. Nuk ka ngurtësi nukale. Në orët e para në urgjencë kryhet CT e kokës, e cila përshkruan rrafshimin e grykave cerebrale, zonave të edemës cerebrale, pa imazhe për ishemi cerebrale apo hemorragji. Pas triazhit në urgjencë, ku orientimi klinik ishte drejt një neuroinfeksioni, rasti u transferua menjëherë në repartin e terapisë intensive për menaxhim të mëtejshëm diagnostik dhe terapeutik. Kemi kryer punkSION lumbal që ka rezultuar në 1100 qeliza/mm3 dhe në grup, në liquor dhe hemokulturë është izoluar *L. Monocytogenes*. Fillohet terapi komplekse antibiotike, anti-edematoze. Në javën e tretë shfaqet diplopia, edhe pse nën trajtim adekuat me antibiotikë, por që rikthen kortizonin dhe anti-inflamator. Nuk janë vërejtur ndryshime patologjike në MRI të kontrollit. Ne rishikuam punkSIONIN lumbal ku CSL rezultoi në 50 qeliza/mm3. Në javën e 5-6 simptomat filluan të zbehen me përmirësim të dukshëm klinik. LU 10 me simptoma jo specifike dhimbje koke, parehati, nauze dhe të vjella.; në periudhën e mëvonshme shfaqen deficite asimetrike të nervave kraniale, shenja cerebelare dhe hemipariza ose defekte hemisensoriale, të cilat mund të shoqërohen me shenja meningeale. *L. Monocytogenes* është ende një sfidë madhore e shëndetit publik, pasi është e vështirë të zbulohet dhe parandalohet.

Fjalë kyç: Meningit, *L. Monocytogenes*, çrregullime neurologjike.

IMUNOTERAPIA E KANCERIT.

Esmeralda Seraj.

Abstrakt

Imunoterapia e kancerit përfshin strategji të synuara të bazuara në imunitet që çlirojnë sistemin imunitar të pacientit për të luftuar kancerin. Gjatë dy dekadave të fundit, imunoterapia është bërë një nga shtyllat e trajtimit të kancerit. Terapija e pikës së kontrollit imunitar ka provuar të jetë një ndryshim paradigme për shkak të regresionit të rëndësishëm të tumorit dhe përgjigjeve klinike të qëndrueshme. Huluntimet e vazhdueshme dhe provat klinike në fushën e imunoterapisë së tumorit po nxisin opsione të reja trajtimi që do të ofrojnë përparime të mëtejshme. Sfidat aktuale përfshijnë zhvillimin racional dhe optimizimin e strategjive të kombinimit, si dhe identifikimin e biomarkerëve të lidhur me përgjigjen dhe toksicitetet. Megjithatë, janë bërë hapa të mëdhenj, me rezultate klinike të përmirësuara dhe me fokus në përpjekjet e vazhdueshme kërkimore për të ofruar strategji shtesë trajtimi që do të ofrojnë përfitime për më shumë pacientë.

Fjalë kyç: imunoterapi, trajtim, strategji, pacientë.

EKZANTEMA FEBRILE TEK FOshNJAT DHE FËMIJËT E SHKAKTUAR NGA VIRUSET COXSACKIE – PËRVOJA JONË.

Esmeralda Skuka¹, Flora Spaho¹, Esmeralda Meta².

¹Pediatrike, ²Departamenti i Sëmundjeve Infektive, Spitali Kontinental, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja e dorës, këmbës dhe gojës (HFMD) është një sëmundje e zakonshme virale që prek zakonisht foshnjat dhe fëmijët. Infeksiioni zakonisht përfshin duart, këmbët, gojën dhe ndonjëherë edhe organet gjenitale dhe të pasmet e shkaktuara nga virusi coxsackie. 90% e rasteve të HFMD kanë ndodhur te fëmijët nën moshën pesë vjeç, vdekshmëria ishte rreth 0.03%, dhe se rastet priren të ndodhin më shpesh në fund të pranverës dhe në fillim të verës.

Qëllimi: Të identifikohen disa karakteristika të rasteve me skuqje febrile tek fëmijët nga virusi coxsackie.

Metoda dhe Materiali: Ne analizuam 24 fëmijë nga 0 – 12 vjeç, të paraqitur në spitalin Continental gjatë periudhës janar – tetor 2023 me ekzantemë febrile klinikisht HFMD, të kategorizuar në bazë të gjinisë, grupmoshës, simptomave dhe ecurisë së saj.

Rezultatet: Sipas gjinisë 15 djem dhe 9 vajza, sipas grupmoshës 0 – 3 vjeç 15 raste, 3- 5 vjeç 3 raste, 5 -10 vjeç 3 raste, 11- 12 vjeç 3 raste. Këndon klinike: Ethe 19 raste; Humbja e oreksit -19; Dhimbje fyti 15 raste; ndjenjë kërkimi – 8 raste; Lezione të dhimbshme, të ngjashme me fluska në gjuhë, mishrat e dhëmbëve - 9 raste; Skuqje në pëllëmbët, shputat dhe ndonjëherë në të pasmet – 21. Kemi përdorur si trajtim NSAID dhe acetaminofen; si dhe përzierje e ibuprofenit të lëngshëm dhe difenhidraminës së lëngshme mund të përdoret për të bërë gargarë. Shumica e pacientëve u rikuperuan në disa javë, vetëm 1 rast zhvilloi stomatit i cili u largua për gati 2 javë. HFMD zakonisht diagnostikohet klinikisht, pasi në të dhënat e literaturës, epidemiologjikisht gjendet më shumë tek foshnjat, kjo për shkak të paraqitjes së parë të kësaj grupmoshe me viruse. Është e rëndësishme të njihet dhe të diagnostikohet saktë dhe të diferencohet nga sëmundjet e tjera ekzantematike infektive, gjë që çon gjithashtu në trajtimin dhe kufizimin e pasojave.

Fjalë kyç: ekzantema febrile, viruset coxsackie.

REDUKTIMI I DËMIT SI METODË PARANDALUESE PËR NJERËZIT QË PËRDORIN DROGA.

PhD Esmeralda Thoma; PhD Armela Priftaj; PhD Emirvina Kolici, PhD Altina Xhaferi.

Abstrakt

Reduktimi I dëmit përfshin një spektër të gjerë strategjish, menaxhimin e përdorimit të drogave dhe abstinencën. bazohet në evidenca dhe praktikë, takon njerëzit “*aty ku janë ata*” por nuk i lë aty. Por gjithashtu, është një lëvizje politike dhe filozofike.

Qëllimi i këtij studimi është të shpjegojë disa prej metodave më efektive për reduktimin e dëmit, që përdoren sot në botë dhe impaktin e tyre në parandalim.

Metoda dhe materiali: Ky është një studim review. Fjala kyce e përdorur për të gjetur të dhëna mbi këto metoda të reduktimit të dëmit ishte “harm reduction”. U studiuan website të ndryshme mjekësore si EMBASE, PubMed, Google scholar, NIDA, Research gate etj. Kërkimi nëpër këto website u bë nëpërmjet fjalëve kyce “harm reduction and substance use”. Rezultatet: Nga 102 studime që u gjetën fillimisht, pas selektimit të tyre në bazë të fokusit të studimit, numri I tyre u reduktua në 53, prej të cilëve 12 studime ishin të tipit review, 27 studime ishin të tipit cohort dhe të randomizuara. Pjesa tjetër ishin studime të llojeve të tjera si retrospective, cross sectional etj. Nga rezultatet e këtyre studimeve u vu re që pacientët ishin në faza të ndryshme të varësisë nga substancat; përdorues eksperimentalë ose të rregullt, kaotikë, social, përdorues të rregullt të drogave. Strategjitë më të mira dhe më të përdorura të reduktimit të dëmit ishin aksesit për shiringa, asgjësimi I shiringave të përdorura, dhomat e injektimit të sigurtë, trajnimet për identifikimin e overdozave dhe injektimin e naloxonit.

Konkluzioni: Pavarësisht se në cilën prej fazave ishte individ, dëmi mund të ndodhë në cdo pikë dhe duhet të adresohet.

Fjalë kyç: reduktimi i dëmit, shiringa, drogemit, shiringa, drogë.

VLERA E MATJES SË OKSIDIT TË FRAKSIONUAR NË AJRIN E EKSPIRUAR NË DIAGNOZË N DIFERENCIALE TË ASTMËS BRONKIALE NGA SËMUNDJA PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.

Dr. Shk. Eugerta Dilka, Dr Shk. Artan Simaku, Prof Dr. Perlat Kapisyzi FCCP.

Abstrakt

Analiza e biomarkerave në ajrin e ekspiruar si FENO kohët e fundit ka interes të madh në diagnozën dhe monitorimin e shumë sëmundjeve respiratore. FENO ishte i pari marker i dobishëm jo-in vaziv i inflamacionit të rrugëve ajrore në astma dhe ende është më e përdorur gjerësisht. Roli i FENO në SPOK

është më pak i qartë. Ka vetëm pak studime që përshkruajnë nivelet e FENO në pacientë me SPOK dhe raportet e publikuara janë konfliktuale në përfundimet e tyre. Vlerësimi i biomarkerave jo invazive në Astma Bronkiale dhe SPOK është një zonë e investigimeve intensive. Në punën tonë të përditshme shpesh pneumologët kanë vështirësi në diagnozën diferenciale midis Astma Bronkiale dhe SPOK. Qëllimi i studimit është përcaktimi i vlerës së matjes së FENO në Astma Bronkiale dhe SPOK. Studimi është i tipit prospektiv. Në studim janë përfshirë pacientë të rritur me Astma Bronkiale dhe SPOK që ndikohen në fispatologji nga NO respektivisht 122 dhe 112 paciente. Pacientët janë diagnostikuar dhe trajtuar në Spitalit Universitar “Shefqet Ndroqi” Tiranë si dhe paciente ambulatorë në Shërbimin e Konsultave pranë këtij spitali. Të dhënat janë analizuar me programin statistikor SPSS 16.0. U krijua një databazë për hedhjen e të dhënave për të bërë të mundur kontrollin e të dhënave. Variablat e vazhduar janë paraqitur si mesatare (M) dhe deviacion standard (SD) dhe statistika deskriptive e tyre: u raportuan madhësitë e prires qëndrore (mesatarja aritmetike, mediana dhe moda) dhe madhësitë e dispersionit (varianca, deviacioni standard). Vlera mesatare e FENO në astma dhe SPOK është respektivisht 41.4 ± 36.7 SD dhe 11.9 ppb ± 7.6 SD respektivisht. Ka diferencë statistikisht të rëndësishme ndërmjet tyre ($p < 0.01$). Aftësia parashikuese e FENO për acarimin e astmës bronkiale është me sensitivitet 73.8% dhe specificitet 81.2%, (AUC=0.812 $p < 0.001$) dhe me vlerë cut off > 30 ppb. Numëri i pacientëve me astma bronkiale sipas vlerave të FENO të udhëzuesit të përdorimit klinik është: 22.1% të pacienteve me astma bronkiale kanë vlerë të FENO < 25 ppb, 44.3% kanë vlerë të FENO 25-50 ppb dhe 33.6% kanë vlerë të > 50 ppb. Aftësia parashikuese e FENO për riakutizimin e SPOK është me sensitivitet 86.9% dhe specificitet 75.7%, (AUC=0.842 $p < 0.001$) dhe me vlerë cut off > 16 ppb. Matja e vlerave të FENO është e rëndësishme në diagnozën e inflamacionit eozinofilik bronkial, është një egzaminim që do të përdoret si egzaminim plotësues në vendosjen e saktë të diagnozës së Astmës Bronkiale dhe në diagnozën diferenciale të Astmës Bronkiale me SPOK.

Fjalë kyç: FENO, SPOK, diagnoze diferenciale.

TRASHËSIA E MEDIAVE INTIME NË ALDOSTERONIZMIN PRIMAR KRAHASUAR ME HIPERTENSIONIN THELBËSOR: NJË META-ANALIZË.

Eva Muja (Duraku)¹, Ilirian Laçi², Sonil Marko³, Ilir Akshija⁴.

¹Universiteti Katolik “Zoja e Këshillit të Mirë” Tiranë, Shqipëri, Departamenti i Kardiologjisë.

²Universiteti Mjekësor i Tiranës, Departamenti i Radiologjisë.

³Universiteti Mjekësor i Tiranës, Departamenti i Mjekësisë Interne.

⁴Universiteti Mjekësor i Tiranës, Departamenti i Statistikave.

Abstrakt

Sfondi: Krahasimi i trashësisë së medias intime në pacientët me PA aldosteronizëm primar kundrejt pacientëve me hipertension esencial.

Metodologjia: Ne kërkuan në PubMed për studime rreth trashësisë së mediave intime në PA dhe gjetëm 317 artikuj. Pas titullit dhe leximit abstrakt, ne përjashtuam 291 studime sepse nuk përshtateshin në kriteret tona. Pas vlerësimit përfundimtar të 26 artikujve, 7 prej tyre u zgjodhën si studime përfundimtare për t'u përfshirë në meta-analizë.

Rezultatet: Në këtë studim kemi përfshirë 7 studime me një total pjesëmarrës prej 534 pacientësh. Rezultati kryesor ishte një krahasim i trashësisë së medias intime midis pacientëve me aldosteronizëm primar, hipertension esencial dhe kontrolle të shëndetshme. Rezultati tregon një media më të trashë të intimitës në pacientët me PA në krahasim me pacientët me EH dhe më shumë me kontrollet e shëndetshme, por kjo nuk ishte statistikisht domethënëse.

Konkluzionet: Aldosteronizmi primar predisponon për një intima media më të trashë në krahasim me hipertensionin esencial, por ne kemi nevojë për studime më të mëdha për të patur rezultate domethënëse.

Fjalë kyç: hipertension esencial, intima media, aldosteronizëm primar.

KOMORBIDITETI I PROBLEMEVE FIZIKE NË PSIKIATRI.

Prof. Asc. Fatime Elezi¹.

¹Universiteti Mjekësisë; Fakulteti Mjekësisë - Departamenti Neuroshkencës; Shërbimi i Psikiatrisë - Shefe Urgjencës Psikiatrike.

Abstrakt

Hyrja: Qasja "jo-teorike" e DSM pranon në mënyrë të shkoqur kufijtë e të kuptuarit tonë dhe inkurajon bashkë-ndodhjen diagnostike me shpresën se do të jetë kapur shuma maksimale e informacionit klinikisht të rëndësishëm. Termi komorbiditet shpesh është përdorur për të përshkruar kur një pacient ka më shumë se një çrregullim të identifikueshëm psikiatrik dhe jo vetëm. Ky term është përdorur për herë të parë në literaturën e mjekësisë së përgjithshme prej Feinstein (1970) i cili e përkufizon komorbiditetin si "një entitet klinik të dallueshëm që ka ekzistuar ose mund të shfaqet përgjatë ecurisë klinike të sëmundjes prezente të një pacienti".

Metoda: Vlerësimi i rëndësisë së komorbiditetit është përshkrim teorik bazuar në literaturën më bashkëkohore. Problemi komorbiditetit është i pashmangshëm, për shkak se është fakt i aktivitetit klinik psikiatrik (Pincus et al, 2004). E parë në këtë mënyrë është e qartë se do të ishte më korrekte për psikiatrit të përdomin terma të tjerë si "çrregullime bashkëekzistuese" ose "çrregullime multiple". Çrregullimet mendore shkaktojnë mjaft probleme të tilla si, paaftësia, vuajtja, dhimbja, ose vdekja dhe konsiderohen si ndër shkaqet kryesore të paaftësisë. Kujdesi për shëndetin mendor dhe fizik janë ngushtësisht të lidhur. Problemet me shëndetin fizik, sëmundjet kronike mund të kenë ndikim serioz në shëndetin mendor dhe ulin aftësinë e pacientit për të qenë pjesë e trajtimeve dhe shërimit.

Rekomandimet: (a) duhen bërë përpjekje të mëdha për të rritur ndërgjegjësimin e përdoruesve për problemet dhe të frekuentojnë sistemin e kujdesit primar dhe të shëndetit mendor. (b) nevojiten disa standarteve për kujdes shëndetësor fizik në shërbimet psikiatrike. (c) profesionistët e shëndetit mendor duhet të kurajojnë pacientët të kryejnë disa ekzaminime rutin, EKG, analiza endokrinologjike si, glicemia, lipidemia, ferritinemi, peshimi, dieta, aktiviteti fizik, programe të tjera ushtrimore të domosdoshme.

Konkluzionet: Profesionistët e kujdesit shëndetësor primar dhe të shëndetit mendor nevojitet të jenë më të vetëdijshëm rreth rëndësisë që ka për pacientët psikiatrikë dhe jo vetëm komorbiditeti në shërbim të përmirësimit të screening/triazimit mjekësor, monitorimit dhe trajtimit të të sëmurëve mendorë.

Fjalë kyç: Psikiatria, monitorim, kujdesi.

STUDIM RASTI: STENOZË E AORTËS SUBVALVULARE.

Fation Hamiti, Klodian Krakulli, Altin Veshti, Ervin Bejko.

Abstrakt

Stenoza subaortike është forma e dytë më e zakonshme e obstrukcionit të daljes së ventrikulit të majtë. Stenoza e aortës subvalvulare (SAS) është një nga sëmundjet e zakonshme kongjenitale të zemrës tek të rriturit, me një prevalencë prej 6.5%. Ekokardiografia është testi i zgjedhur për të diagnostikuar SAS. Korrigjimi kirurgjik është mënyra më e mirë e trajtimit dhe prognoza është zakonisht e shkëlqyer. Diagnostikohet rrallë gjatë foshnjërisë, por shpesh manifestohet në dekadën e parë të jetës me tipare të obstrukcionit progresiv të LVOT, hipertrofisë së ventrikulit të majtë (LVH) dhe regurgitimit të aortës (AR). Korrigjimi kirurgjik është mënyra më e mirë e trajtimit dhe prognoza është zakonisht e shkëlqyer.

Në rastin tonë, një femër 44-vjeçare, e cila ankohet për shqetësim në kraharor, lodhje dhe dobësi të theksuar trupore, vështirësi në frymëmarrje. Pacienti i referohet një historie ~ 2-vjeçare me ankesat e mësipërme, vizitë te mjeku i familjes, zhurmë prekordiale në auskultim, vizitë te kardiologu, ekokardiografi: membrana subaortike që shkakton stenoze LVOT me gradient mesatar 50 mmHg.

Këtu raportojmë një rast të membranës subaortike që shkakton stenoze të LVOT me gradient mesatar 50 mmHg.

Fjalë kyç: stenoze e aortës subvalvulare (SAS), LVOT, kardiokirurgji.

PËRSËRITJA BIOKIMIKE NË KANCERIN E PROSTATËS.

Fatjona Kraja, MD Ph.D.

Onkologe Klinike, Klinika Onkologjike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Rreth një e treta e pacientëve me kancer të prostatës përjetojnë përsëritje biokimike (BCR) pas trajtimit parësor me prostatektomi radikale ose radioterapi me rreze të jashtme (EBRT). Shfaqja e përsëritjes biokimike ka një rrezik më të lartë për metastaza të largëta dhe vdekshmëri. Udhëzuesi i përditësuar rekomandon një trajtim shumëdisiplinor, duke përfshirë mbikëqyrjen, rrezatimin e shpëtimit, terapinë e privimit të androgjenit (ADT) dhe provat klinike. Në vendimmarrjen e trajtimit një rol të rëndësishëm kanë imazhet e gjeneratës së ardhshme, shtresimi i rrezikut duke përdorur faktorë klinikopatologjikë dhe testimi gjenomik. Menaxhimi klinik i përsëritjes biokimike mbetet sfidues midis parandalimit ose vonimit të progresionit klinik në pacientët me rrezik, ndërkohë që shmanget trajtimi i tepërt në pacientët, sëmundja e të cilëve nuk mund të përparojë kurrë përtej përsëritjes së PSA. Menaxhimi optimal duhet të përfshijë një ekip multidisiplinor, konsultim me pacientin dhe miratimin e një qasjeje të personalizuar. Nëse fillon terapia e privimit nga androgjeni, terapia intermitente është e preferueshme se terapia e vazhdueshme dhe përdorimi i njëkohshëm i terapisë antiandrogjene me terapinë me rrezatim ka demonstruar përmirësim të mbijetesës së përgjithshme.

Fjalë kyç: kanceri i prostatës, terapi, menaxhim.

REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK NË LUMBALGJITË KRONIKE JO SPECIFIKE.

Fjora Kaptelli.

Fakulteti i Shkencave Mjekesore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Lumbago konsiderohet dhimbja në pjesën e poshtme të shpinës, në zonën e mesit. Përgjithësisht përshkruhet si dhimbje e papritur dhe e fortë në zonën e veshkave. Shpesh këto lumbalgji nuk kanë një shkak të mirëfilltë, dhe kthehen në dhimbje kronike pa një diagnozë. Qëllimi i studimit është vlerësimi i efektivitetit të fizioterapisë klasike në menaxhimin e dhimbjeve kronike jo specifike të mesit.

Metodologjia: Një kërkim i literaturës në databazat në anglisht u krye nga periudha Nëntor 2010 deri në Dhjetor 2020. Janë përfshirë vetëm ato studime që trajtojnë dhimbjen kronike jo specifike të mesit

me terapi manuale dhe lloje të ndryshme ushtrimesh, ndërkohë që studimet rreth dhimbjes akute ose subakute, u përjashtuan. Gjithashtu u përjashtuan studimet që përfshinin trajtimet behaviorale.

Rezultatet: Janë identifikuar 487 studime, 16 janë analizuar dhe 10 janë përjashtuar. Nga 6 studimet e shqyrtuara, 5 prej tyre arritën një cilësi të moderuar dhe 1 prej tyre ishte e një cilësie të ulët. Ushtrimet e Back School dhe metoda e McKenzie ishin joefektive. Manipulimi osteopatik i shtyllës kurriore rezultoi efektiv kur kryhet në pjesën e poshtme të shpinës dhe në zonën e kraharorit, por shfaq rezultate menjëherë pas trajtimit, dhe jo në afat të mesëm apo afatgjatë. Masazhet rezultuan efektive në rezultatet afatshkurtra. Gjithashtu dhe riedukimi postural global, megjithëse mund të konsiderohet si një metodikë me cilësi të ulët.

Konkluzione: Bazuar në të dhënat e marra, fizioterapia klasike tregon joefektivitet në trajtimin e dhimbjes kronike jo specifike të mesit. Nevojiten më shumë studime shumëdimensionale për të arritur një trajtim më të mirë të kësaj gjendjeje, duke përfshirë paradigmen biopsikosociale.

Fjalë kyç: lumbalgji, lumbago, kronike, jo specifike, fizioterapi, terapi manual.

PËRDORIMI I ANTIBIOTIKËVE TË SIGURT SIPAS PROTOKOLLEVE TË NICE PËR MJEKIMIN E SINUSITIS DHE OTITIS NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR NË KOSOVË.

Gazmend Bojaj MD, Ph. D^{1,2,3} Gylxhan Hasani MD³, Blerina Bojaj Msc, Hamez Aliaga Msc^{1,2,5}.

¹*Kolegji Heimerer, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

²*Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Klinikë, Republika e Kosovës.*

³*Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Prizren, Republika e Kosovës.*

³*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*

⁴*Spitali Fati Im. Prishtinë, Republika e Kosovës.*

⁵*Kompania Farmaceutike Beta Pharm, Prishtinë, Republika e Kosovës.*

Abstrakt

Rekomandimet në këtë udhëzues paraqesin pikëpamjen e NICE, që mbërriti pas shqyrtimit të dëshmiave në dispozicion ku ushtrojnë gjykimin e tyre, profesionistët dhe praktikuesit të cilët pritet të marrin plotësisht parasysh këtë udhëzues, dhe të aplikohet kur profesionistët dhe njerëzit që përdorin shërbimet dëshirojnë ta përdorin atë. Asgjë në këtë udhëzues nuk duhet të interpretohet në një mënyrë që do të ishte

në kundërshtim me përbushjen e këtyre detyrave. NICE kudo që të jetë e mundur duhet të aplikohen në KPSH. Është vërtetuar se sëmundjet virale të traktit respirator kanë predispozitë që të zhvillohen në Otitis media në 37% të rasteve. Një studim 5 vjeçar është bërë për të vendosur një protokoll të sigurt për përdorimin e antibiotikut të sigurt në kujdesin parësor shëndetësor në Kosovë gjatë vitit 2010-2015, dhe është përcjellë se a është ndryshuar perceptimi për përshkrimin e antibiotikut pas implementimit të terapisë së re.

Qëllimi kryesor ka qënë të synojmë të kufizojmë përdorimin e antibiotikëve dhe zvogëlimin e rezistencës antimikrobike. Sinusiti akut dhe otiti akut zakonisht shkaktohet nga një virus, zgjat për rreth 2 deri 3 javë, dhe shumica e njerëzve bëhen më mirë pa antibiotikë. Mbulimi i antibiotikëve rrallë çon në komplikime. NICE gjithashtu ka prodhuar një udhëzues mbi menaxhimin antimikrobik: sistemet dhe kryeset për përdorimin efektiv të barnave antimikrobike. Sinusiti akut (i njohur gjithashtu si rhinosinusitis) është vetë-kufizues dhe zakonisht shkaktohet nga një virus infeksioni i traktit të sipërm respirator (për shembull, një ftohje e zakonshme). Vetëm rreth 2% e rasteve janë të komplikuar nga infeksioni bakterial, por është shumë e vështirë ti dalloni këto. Simptomat mund të zgjasin 2 deri 3 javë - shumica e njerëzve do të përmirësohen brenda kësaj kohe pa trajtim, pa marrë parasysh shkakun (bakteret ose viruset). Antibiotikët nuk janë të nevojshëm për shumicën e njerëzve. Numri i njerëzve që përmirësohen me antibiotikë është të ngjashme me numrin e efekteve anësore, të tilla si diarje. Komplikimet e sinusiteve akute janë të rralla (rreth 2.5 deri 4.3 për milion njerëz në vit). 2 Infeksionet kryesore Otitis dhe sinusitis të dyja së bashku kanë qënë si sëmundje jospesifike të traktit të sipërm me një përqindje 80%–85% të të gjitha sëmundjeve infektive.

Fjalë kyç: infeksionet, sinusit, otit.

VAZHDMËSIA E KUJDESIT PARËSOR SHËNDETËSOR DHE NGRITJA E NIVELIT TË CILËSISË DHE SIGURISË SË PACIENTËVE NË KOSOVË.

Blerina Bojaj Msc^{1,4}, Gazmend Bojaj MD, Ph^{1,2,3} Gylxhan Hasani MD³.

¹Kolegji Heimerer, Prishtinë, Republika e Kosovës.

²Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Klinë, Republika e Kosovës.

³Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Prizren, Republika e Kosovës.

³Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

⁴Spitali Fati Im. Prishtinë, Republika e Kosovës.

Abstrakt

Hyrje: Të përcaktohet një strukturë e politikës brenda së cilës përmirësimi i cilësisë do të zbatohet në nivel kombëtar, rajonal dhe lokal në kujdesin parësor shëndetësor.

Qëllimi: Një studim 5 vjecar është bërë për të vendosur një protokoll të sigurt për ngritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor duke u bazuar në evidenca dhe punime të ndryshme shkencore vendore dhe ndërkombëtare. Ngritja e nivelit të kompetencave dhe shkathtësive, njohurive të mjekëve të përgjithshëm dhe specialistëve të mjekësisë familjare ndikon më shumë në ngritjen e cilësisë dhe shërbimeve shëndetësore në Kosovë.

Methodologjia: Studimi është i tipit kuantitativ ku të gjitha të dhënat janë mbledhur përmes anketimit. Kjo ka filluar në fillim të vitit 2015-2020 dhe çdo herë ka ndodhur në javën e parë të muajt Nëntor në 26 QKMF të cilat kanë përfshirë një popullatë prej 919,555 persona dhe 2017 prej 20 QKMF me një popullatë prej 445,098 persona.

Rezultatet: Vazhdimësia e kujdesit parësor shëndetësor del të jetë një term i kapshëm por në praktikë duhet të punohet shumë për ta realizuar në mënyre konkrete duke u bazuar në evidenca. Rezultat tjetër del të jetë edhe multimorbiditeti, kujdesi i drejtuar nga qëllimi dhe barazia që evidenton 5 sëmundjet kryesore në KPSH, rezultate sjell edhe e ardhmja e vazhdimësisë: kërcënimet dhe mundësitë tek pacientët me multimorbiditet. Në përfundim: nga pacienti, ofruesi, praktika ndaj komunitetit, ekipit, sistemit dhe barazia e shërbimeve shëndetësore ndikon në ngritjen e nivelit shëndetësor dhe vazhdimësinë e këtij sistemi në të ardhmen.

Fjalë kyç: studim, protokoll, shëndet.

TROMBOLIZA PËR TRAJTIMIN E TROMBOEMBOLISË PULMONARE, NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Genta Smaja.

Pneumologe, Spitali Amerikan, Tiranë.

Abstrakt

Pavarësisht përparimeve të fundit në parandalimin dhe imazherinë diagnostike, embolia pulmonare (EP) mbetet akoma një problem i rëndësishëm shëndetësor. Incidenca e kësajpatologjie është e lartë në popullatën e përgjithshme. Diagnoza e hershme është thelbësore pasi trajtimi i hershëm është shumë efektiv. Embolia pulmonare (EP) është një gjendje kërcënuese përjetën, e shkaktuar nga obstrukcioni akut (i plotë ose i pjesshëm) i një ose më shumë degëve të arteries pulmonare, nga trombe ose embola me origjinë ekstrapulmonare. Tromboliza është trajtim që përfshin përdorimin e medikamenteve për të arritur shpërbërjen e trombeve dhe për të rivendosur rrjedhën e gjakut. Ky rishikim i literaturës eksploron efektivitetin dhe sigurinë e trombolizës për EP dhe përmbledh literaturën aktuale mbi terapinë trombolitike, duke përfshirë randomized controlled trials, studimet retrospektivë dhe meta-analizat. Tromboliza është trajtimi i linjës së parë për EP masive dhe me trezik të lartë sipas shumicës së studimeve të publikuara. Gjetjet sugjerojnë se kjo terapi mund të përmirësojë hemodinamikën, tëulë

shkallën e vdekshmërisë dhe rrezikun e përsëritjes së EP. Duhet theksuar gjithashtu rreziqet e mundshme që lidhen me aplikimin e trombolizës, duke përfshirë rrishtun e hemorragjisë. Tromboliza me dozë të reduktuar në Embolinë pulmonare akute (PE) është një qasje trajtimi që përfshin administrimin e dozave më të ulëta të barnave trombolitike për pacientët dhe kjo synon të zvogëlojë rrezikun e komplikimeve të mundshme, qëmund të shoqërohen me dozën standarte. Si përmbledhje, literatura sugjeron që tromboliza duhet të merret parasysh për pacientët me EP akute me risk të lartë për mortalitet, por rreziqet dhe përfitimet duhet të vlerësohen me kujdes nëvarësi të rasteve. Nuk ka të dhëna dhe studime të publikuara në lidhje me përdorimin e trombolizës për PE në Shqipëri.

Fjalë kyç: tromboembolia pulmonare, tromboliza, mortaliteti i lartë, randomized controlled trials, studimet retrospektivë, meta-analizat, EP me risk të lartë.

PËRVOJA JONË NË PARANDALIMIN E KOMPLIKACIONEVE PAS INTERVENTIT TË ABDOMINOPLASTIKËS.

Gentian Zikaj, Aulona Haxhirexha, Olivia Shabani, Virxhinia Çuka, Asfloral Haxhiu, Rozana Dore.

Abstrakt

Për shkak se interventi i abdominoplastikës shoqërohet me komplikime të tilla si seroma dhe nekroza, por shpesh edhe me arritjen e një cikatriceje suprapubike e vendosur shumë lart, kërkesa nga pacientët për këtë procedurë nuk është aq e shumtë sa mund të ishte në realitet. Megjithatë, ndonëse këto efekte negative kanë qenë të zakonshme jo shumë vite më parë, kohët e fundit incidenca e tyre është ulur në mënyrë dramatike me zbulimin dhe përdorimin e teknikave moderne të Abdominoplastikës. Përdorimi i një kombinimi të Abdominoplastikës dhe Liposuksionit ose Lipoabdominoplastikës ka zgjidhur shumë nga problemet e hasura nga teknikat e mëparshme, duke na ofruar rezultate shumë më estetike, por dhe me një besueshmëri më të lartë nga ky intervent. Disa nga çelësat e Lipoabdominoplastikës së suksesshme, e zhvilluar fillimisht si teknikë e uljes tensionit të lartë, janë liposuksioni ekstensiv, ruajtja e trungjeve limfatike, diseksioni epigastrik preaponeurotik, duplikimi i fascies të muskujve, dy sutura paraumbilikale në tension të lartë, suturat e tensionit në regionin hipogastrik si dhe mbyllja sa më e mirë e hapësirave të vdekura. Përditësimet më të fundit të kësaj teknike si dhe përvoja jone 20 vjeçare në aplikimin e këtyre teknikave, janë pjesë qëllimit në referimn e kësaj teme.

Fjalë kyç: abdominoplastikë, komplikacion, teknikë, përvojë.

EMERGJENCAT PSIKIATRIKE.

Gentjan Asllanaj.

Mjek Psikiatër.

Abstrakt

Emergjencia psikiatrike është një gjendje ku pacienti ka çrregullime të mendimit, afektit dhe aktivitetit psikomotor, të cilat çojnë drejt suicidit apo dëmtimit të personave të afër.

Këto gjendje kërkojnë ndërhyrje të menjëhershme në mënyrë që të ruhet jeta e pacientit dhe jeta e personave përreth tij.

Emergjencat më të shpeshta psikiatrike janë kërcënimi për suicid, sjelljet e dhunshme dhe agresive, ataku i panikut, sindroma e stuporit, ataket hysterike, etj.

Këto problematika kërkojnë menaxhim sa më të shpejtë në mënyrë që mos të përfundojnë në fatalitete.

Fjalë kyç: emergjenca, psikiatri, menaxhim.

FLAP ATIPIKE NË RINDËRTIMIN E NJË HUNDE GJYSËM TË SHKATËRRUAR.

Prof. Asc. Gëzim Xhepa¹, A. Jaupaj MD¹, Prof. Dr. Helidon Nina².

¹Departamenti i Kirurgjisë Plastike dhe të Djegieve, QSUT “Nënë Tereza”.

²Departamenti i Onkologjisë, QSUT “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Në këtë prezantim marrim përsipër të pasqyrojmë hapat evolucionar në rindërtimin e vështirë të shkatërrimit të gjysmës së murit të hundës. Këtu paraqesim tre raste të cilat për shkak të braktisjes së neoplazmës së hundës, apo keqtrajtitimit radioterapeutik të neoplazmës së hundës, kishin ekspozuar shkatërrim total në gjysmën e poshtme të murit të hundës.

Në rastin e parë, në përputhje me parimet klasike të rindërtimit të zgavrës së hundës, ne përdorëm dy përplasje të mbivendosura për të krijuar rreshtimin e mukozës dhe mbulesën e lëkurës të zgavrës. Pra, ne krijuam rreshtim mukozale me një flap nazolabial muskulokutan ishullor të përmbysur, ndërsa mbulimi i lëkurës u bë me një flap bukal atipik Schrudde. Ky lloj rindërtimi ekspozoi katër probleme sipas mendimit tonë: së pari, një kohë e gjatë funksionimi për të krijuar dy llapa të pavarura; së dyti, afërsia anatomike e flapave me mundësi dëmtimi të furnizimit vaskular të tyre gjatë ndërhyrjes; së treti, prania e dy flapave të pavarura krijon një mur hundor të trashë dhe të deformuar në zonën alar; dhe së fundi, kontraktura e pavarur e dy flapave mund të shkaktojë tërheqje problematike estetike të zonës së hundës alar, me shqetësim psikologjik për pacientin. Për të kapërcyer problemet e mësipërme, në dy raste të tjera kemi përdorur vetëm një flap bukal atipik me rrotullim të tipit Schrudde për të rindërtuar murin lateral të hundës. Palosja e këtij flap krijoi njëkohësisht rreshtimin e mukozës dhe mbulimin e lëkurës së murit anësor të hundës. Ky modifikim i qasjes kirurgjikale redukton kohën e operacionit, unifikon indet

e rindërtimit të murit anësor, minimizon tërheqjen fibrotike të zonës alar dhe siguron një rezultat të kënaqshëm rindërtues dhe estetik afatgjatë. Rezultatet terapeutike të këtyre dy rasteve janë optimiste dhe le të shprejsojmë për një linjë solide të kirurgjisë rindërtuese në neoplazinë destruktive të braktisur në murin lateral të hundës.

Fjalë kyç: flap nasolabial, modifikim, kirurgji.

VLERËSIMI I STATUSIT TË HEKURIT NË MJEDISËT E INFLAMACIONEVE NË PACIENTËT ME HEMOGLOBINË NORMALE.

Hamide Shllaku-Sefa¹, Gentian Kasmi¹, Irena Kasmi², Anila Marku³, Ndok Marku¹.

¹Departamenti i Laboratorit, Spitali Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.

²Departamenti i Pediatrisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

³Qendra Diagnostike Albmedica, Lezhë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Gjatë rutinës sonë të përditshme në laborator, kemi vërejtur se te pacientët me ndryshime në numrin e qelizave të bardha të gjakut (WBC), të cilat shoqërohen me nivele të larta të proteinës C-Reaktive (CRP), konstatohet një ulje e nivelit të hekurit edhe pse përqendrimi i hemoglobinës është brenda intervalit të referencës. Ne synojmë të kuptojmë nëse nivelet e ulëta të hekurit lidhen me infeksionet dhe nuk janë shenja paralajmëruese të anemisë, dhe të vlerësojmë korrelacionet e mundshme midis niveleve të hekurit me WBC dhe CRP.

Metodologjia: Kemi kryer një studim prospektiv duke përfshirë 121 pacientë ambulatorë me shenja infeksioni dhe me përqendrim normal të hemoglobinës, nga tetori në dhjetor 2022. Ne përdorëm testin Shapiro-Wilk për shpërndarjen normale dhe zgjodhëm mundësinë e transformimit logaritmik në rastet e shpërndarjes normale të refuzuar për mostrat $N > 40$ dhe F-testin për variancat. Ne testuam ndryshimet me T-Test për variablat parametrike dhe Mann-Ëhitney për variablat joparametrike. Një vlerë p e barabartë ose më e vogël se 0.05 u konsiderua statistikisht e rëndësishme.

Rezultatet: Kishim 47 gra (39%) dhe 74 burra (61%), moshë mesatare 33 vjeç (1-91 vjeç). Bazuar në T-test ose testin Mann-Whitney për mostrat e pavarura, ne gjetëm dallime të niveleve të hekurit midis fëmijëve dhe të rriturve ($p=0.002$) dhe midis niveleve normale të CRP dhe niveleve të ngritura të CRP ($p=0.0001$). Ne nuk gjetëm dallime në nivelet e hekurit midis niveleve normale dhe të ngritura të WBC ($p=0.39$), niveleve normale dhe të ngritura të % Neutrofileve ($p=0.52$), niveleve normale dhe të ngritura të % Limfociteve ($p=0.2$), normale dhe nivele të ngritura të ESR (Shpejtësia e Sedimentimit të Eritrociteve) ($p=0.1$). Ne kemi gjetur korrelacione midis hekurit dhe CRP ($r=-0.54$, $p<0.001$), hekurit dhe WBC në pacientët me nivele të ngritura të CRP ($r=-0.368$, $p=0.0001$). Gjithashtu kemi gjetur korrelacion midis hekurit dhe CRP edhe në pacientët me vlera normale të WBC ($r=-0.50$, $p=0.0008$).

Konkluzionet: Ne konkludojmë se ekziston një korrelacion midis niveleve të hekurit dhe CRP dhe midis niveleve të hekurit dhe WBC, dhe se nivelet e ulëta të hekurit lidhen me parametrat e infeksioneve.

Fjalë kyç: infalacion, hemoglobinë, teste.

SKOLIOZA DHE POSTURA E SHPUTËS: SA TË LIDHURA JANË ME NJËRA-TJETRËN?

Hanke Çuni.

Abstrakt

Hyrje: Qëllimi i studimit është evidentimi i lidhjes dhe ndikimit të ndërsjellë midis skoliozës dhe postures së shputës si pasojë e impaktit anormal të përsëritur nga çrregullimi i balanceve biomekanike. Gjithashtu, vlerësimi i rolit të fizioterapisë në trajtimin e këtyre çrregullimeve biomekanike.

Metodologjia: Janë shqyrtuar artikuj të ndryshëm shkencorë me focus në raportin skoliozë-shputë, ndryshimet që skolioza shkakton në posturë e në ecje, sidomos në shpërndarjen e peshës në pikat përkatëse të shputës së këmbës. Artikuj të tjerë theksojnë rëndësinë e fizioterapisë në rregullimin e këtyre raporteve biomekanike.

Rezultatet: Indeksi i harkut të shputës dhe pozicionimit të saj ishin më të rritura të pacientët me skoliozë idiopatike (të moderuar dhe të theksuar). U panë periudha asimetrike të ecjes në këmbëne majtë dhe të djathtë, po ashtu dhe ndryshime domethënëse në qendrën e peshës.

Konkluzionet: Skolioza influencën në mënyrë domethënëse performancën e ecjes, balancën e raportit të shpërndarjes së peshës dhe posturën e shputës.

Fjalë kyç: skoliozë, postura e shputës, shpërndarja e peshës, vlerësimi i ecjes.

KUJDESI PERIOPERATORË PËR TË SËMURËT ME HEMODIALIZË.

Haxhire Gani, Majlinda Naço.

QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hemodializa është forma më e zakonshme e terapisë zëvendësuese të veshkave, e përdorur në rreth 4 milionë pacientë në mbarë botën. Pacientët në hemodializë mund të kenë nevojë për kirurgji të planifikuar ose urgjente të lidhura ose të palidhura me sëmundjen renale në fazën përfundimtare. Këta pacientë janë në një rrezik të shtuar të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë perioperatorore. Rezultatet e suksesshme kërkojnë punë të përpiktë multidisiplinare të koordinuar. Mungesa e studimeve e ndërlikon më tej këtë detyrë. Kujdesi për këta të sëmurë është përgjatë dhe postanestezis.

Të sëmurët që janë me hemodializë do t'i nënshtrohen një kirurgjie të planifikuar ose të urgjencës, gjithashtu kanë edhe sëmundje të tjera bashkëshoqërues, si ato kardiovaskulare, diabet mellitus, anemi, tendencë për hemoragji dhe hypostenike. Rëndësi ka bërja e hemodializës 1 ditë para ndërhyrjes (kur kjo është e planifikuar). Vend të rëndësishëm zë përdorimi i medikamenteve para ndërhyrjes. Gjithashtu me rëndësi është premedikimi. Profilaksia për aspirim. Për të parandaluar refluksin gastro – ezofageal, anksiolitikët e opioidët.

Nëse është e mundur anestezia lokale me monitorim të kujdesshëm të saj (MAC), do të ishte një zgjedhje e mire. Anestezia regjionale: Një teknikë e anestezisë rajonale si bllokimi nervor periferik ose anestezia neuraksial (spinal ose epidural) zgjidhet shpesh për pacientët në dializë nëse kjo zgjedhje është e përshtatshme për procedure kirurgjikale.

Induksion – Anestezia e përgjithshme zakonisht induktohet me një dozë të reduktuar të titruar me kujdes të propofolit (p.sh., 1 deri në 2 mg/kg). Nëse induksioni dhe intubimi i shpejtë është i nevojshëm, succinilkolina (SCh) mund të përdoret si agjent bllokues neuromuskular (NMBA) nëse kaliumi është <5,5 mEq/L. Megjithatë, në shmangim SCh nëse kaliumi është ≥5,5 mEq/L dhe në vend të kësaj përdorim rocuroniumin jodepolarizues NMBA.

Nëse induksioni i shpejtë është i panevojshëm, mund të përdoret një NMBA me fillim më të ngadaltë (p.sh. cisatracurium, rocuronium). Teknikat alternative pa përdorimin e asnjë NMBA përfshijnë një teknikë intubimi me remifentanil, ose përdorimin e sevofluranit 3.5% për tre minuta plus një dozë të reduktuar të propofolit (dmth. 0.5 deri në 1 mg/kg).

Mbajtja e anestezisë: Anestezia IV e bazuar në inhalim ose anestezia venoze totale (TIVA), ose kombinime të agjentëve IV dhe inhalatorëve mund të përdoren për të mbajtur anestezinë. Një opioid me veprim të shkurtër mund të titrohet me kujdes.

Fjalë kyç: hemodializë, anestezia, pacientë.

MEKANIZMAT E COVID-19 TË ZGJATUR, KLINIKA, FAKTORËT E RREZIKUT, MENAXHIMI.

Dr. Hedon Hoxha.

Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja koronavirus 19 (COVID-19) është një infeksion viral shumë i transmetueshëm dhe patogjen i shkaktuar nga sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes koronavirus 2 (SARS-CoV-2), e cila u shfaq në Wuhan të Kinës dhe u përhap në mbarë botën.

Qëllimi i punimit: Qëllimi kryesor i këtij punimi është të analizohen të dhënat për rastet me COVID-19 të zgjatur, duke u fokusuar në mekanizmin patofiziologjik, manifestimet klinike dhe menaxhimin e këtyre rasteve. Në punim është treguar për etiologjinë, faktorët e rrezikut të cilet ndikojnë në COVID-19 të zgjatur gjithashtu janë krahasuar sipmtomat më të shpeshta nga punimet shkencore në SHBA dhe në Britaninë e madhe

Metodologjia: Për këtë punim është përdorur metoda retrospektive. Të dhënat janë marrë nga publikimet në revistat mjekësore si: Pubmed, Google scholar etj., të cilat përmbajnë të dhëna të besueshme dhe të vërtetuara shkencërisht në lidhje me temën. Nga këto të dhëna janë identifikuar raste me COVID - 19 të zgjatur, më konkretisht mekanizmi, manifestimet klinike, faktorët e rrezikut dhe menaxhimi i tyre

Përfundimi: Sëmundja COVID-19 është një infeksion viral shumë i transmetueshëm dhe patogjen i shkaktuar nga sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes SARS-CoV-2, burimi i origjinës dhe transferimi të njerëzimit nuk dihet megjithatë transferimi i shpejtë nga njeriu të njeriu është konfirmuar gjërësisht.

Simptomat e virusit shfaqen mesatarisht pas 5.2 ditësh dhe simptomat më të shpeshta janë: temperatura, kollitje, dispne, lodhje, artralgi, kokëdhimbje, anosmi dhe aguezi.

Ndër faktorët më të rëndësishëm që kanë ndikuar në COVID-19 të zgjatur janë moshja, gjinia, koha e zgjatur e hospitalizimit, sëmundjet respiratore, sëmundjet neurologjike, sëmundjet gastrointestinale, sëmundjet kronike të ekzistuar më parë.

Në përgjithësi 1 në 13 të rritur në SHBA apo 7.5% kanë simptoma të COVID-19 të zgjatur të përcaktuara si simptoma të zgjasin 3 ose më shumë muaj pas kontaktit të parë të virusit dhe që nuk i kishin para se të infektoheshin.

Fjalë kyç: COVID – 19 i zgjatur, menaxhimi, viral, SHBA, Britani e madhe.

STAFI MULTI DISIPLINAR NË ONKOLOGJË

Prof. Ass. Helidon Nina.

Drejtor Mjekësor Pol i Administrimit të Spitalit Onkologjik, QSUT “Nene Tereza” Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Rëndësia e këtij stafi të MDT nuk është vetëm vënia në dukje statistikore e rasteve që janë nën trajtim specifik, por analizi i çdo pacienti në çdo element që komplikon patologjinë e tij që nga prezantimi i parë në Spitalin Onkologjik dhe të jeni të sigurt se po respektojmë të gjitha aktuale. Udhëzime në çdo trajtim specifik. Është e nevojshme që ky vlerësim të bëhet nga një staf me staf mjekësor të specializuar që përfaqëson një specialitet specifik dhe gjithashtu mund të jenë pjesë e këtij stafi mjekësor të rinj, rezidentë në proces trajnimit dhe studentë. Në spitalin tonë kryhen stafet e MDT-së onkologjike për gjirin dhe melanomën. Por në këtë staf duhet të përmirësojmë mënyrën tonë të paraqitjes së rasteve, diskutimit dhe vendimmarrjes. Struktura e MDT, e cila përfshin të gjitha disiplinat e përshtatshme që variojnë nga lloje të ndryshme të patologjive malinje, duhet të përmbajë specialitetet e mëposhtme për çdo lloj kanceri: (COEs Një onkolog me ekspertizë në këtë diagnozë, onkolog mjekësor ose hematolog (kimioterapist), radioterapist, farmacist, anatomopatolog me ekspertizë në subspecialitet, specialist i kujdesit paliativ, infermierë, duke përfshirë infermierë të përkushtuar, punonjës psikosocialë, terapeut sipas nevojës, dietolog, fizioterapist, asistencë fizioterapeutike, fetare), specialistë të tjerë sipas nevojës (infekcion, kardiolog, nefrolog, etj.) MDT pranë Shërbimit Onkologjik do të përpiqet t'i përshtatet këtij modeli ekselence që plotëson nevojat globale të pacientit. Stafi i MDT-së është vendimtar jo vetëm për trajtimin e duhur për pacientët, por edhe për përditësimin e udhëzimeve dhe për t'i imponuar strukturës vendimmarrëse në shëndetësi të drejtën.

Fjalë kyç: staf, onkologji, multidisiplinare.

SËMUNDJA HIPERTENSIVE E ZEMRËS.

Dr. Hortensia Gjergo.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Sëmundja hipertensive e zemrës shkaktohet nga rritja kronike e presionit arterial të gjakut; megjithatë, shkaqet e hipertensionit arterial (HTA) janë të ndryshme. HTA esenciale përbën 90% të rasteve të hipertensionit të të rriturit. Shkaqet dytësore të HTA përbëjnë 10% të mbetur të rasteve me presion arterial të lartë. Sipas Studimit Framingham, HTA shkakton rreth një të katërtën e rasteve me insuficiencë kardiake (IK). Në popullatën e moshuar, deri në 68% e rasteve me IK i atribuohen HTA. Studimet e bazuara në komunitet kanë treguar se HTA mund të kontribuojë në zhvillimin e IK në 50-60% të pacientëve. Në pacientët me hipertension, rreziku i IK dyfishohet tek meshkujt dhe trefishohet tek femrat. Ngritja e pakontrolluar dhe e zgjatur e presionit arterial mund të çojë në një sërë ndryshimesh në strukturën e miokardit, vaskulaturën koronare dhe sistemin e përcimit të zemrës. Këto ndryshime nga ana e tyre mund të çojnë në zhvillimin e hipertrofisë së ventrikulit të majtë, sëmundjes së arterieve koronare (SAK), sëmundjeve të ndryshme të sistemit përçues dhe disfunksionit sistolik dhe diastolik të miokardit, komplikacione që manifestohen klinikisht si anginë ose infarkt miokardi, aritmi kardiake, veçanërisht fibrilacioni atrial dhe IK. Hipertensioni çrregullon sistemin endotelial i cili rrit rrezikun e sëmundjes së arterieve koronare dhe sëmundjeve arteriale periferike dhe në këtë mënyrë përfaqëson një faktor rreziku të rëndësishëm për zhvillimin e sëmundjes aterosklerotike. Sëmundja hipertensive e

zembrës përfshin të gjitha pasojat direkte dhe indirekte të rritjes kronike të vlerave të presionit arterial, të cilat përfshijnë insuficiencën kardiake sistolike ose diastolike, çrregullimet e ritmit, veçanërisht fibrilacionin atrial dhe rritjen e rrezikut të sëmundjes së arterieve koronare.

Fjalë kyç: Sëmundja Hipertensive e zembrës, hipertensioni arterial, insufiçenca kardiake, sëmundja e arterieve koronare, fibrilacioni atrial.

NJË RISHIKIM ENDOSKOPIK DHE DISA RAPORTE RASTESH TË PANKREASIT HETEROTOPIK ASIMPTOMATIK NË ANTRUMIN GASTRIK.

Hysni Dede¹, Gjergji Andrea².

¹*Gastro-Hepatolog, Shërbimi Gastro-Hepatologjik në Qendrën Ndërkombëtare të Spitalit Gjerman, Tiranë.*

²*Kirurg i Përgjithshëm - Shërbimi i Kirurgjisë Digjестive në QJUT "Nënë Tereza", Tiranë.*

Abstrakt

Pankreasi heterotopik, i njohur gjithashtu si pankreasi ektopik, pankreasi aberrant dhe pushimi pankreatik, u karakterizua për herë të parë në 1729 nga Jean Schultz dhe përkufizohet si prania e indit të gjëndrave pankreatike të vendosura në mënyrë jonormale pa lidhje strukturore dhe vaskulare me pankreasin kryesor. Shumica e lezioneve heterotopike të pankreasit janë asimptomatike dhe gjenden rastësisht përgjatë traktit gastrointestinal (GIT) gjatë ekzaminimeve endoskopike, laparotomive dhe autopsive. Megjithatë, ky ind pankreatik anormal mund të paraqitet si lloje të ndryshme të manifestimeve gastrointestinale akute ose kronike. Rasti 1 A.B 45 vjeç – Prill 2019. Është kryer video-gastroskopi një mashkull 45-vjeçar nga Shqipëria për një gastrit të mëparshëm. Nuk kishte, malena, hemetameze, humbje peshe, përdorime të barnave NAIS, etj. Gjakut, urina, jashtëqitja rutinë dhe të gjitha analizat biokimike ishin brenda kufijve normalë. Ekzaminimi i përgjithshëm fizik të gjithë parametrat ishin brenda kufijve normalë. Videogastroskopia tregoi lezion të vogël këthizor me përmasa 6-7 mm u vu re në antrum e stomakut. Sipërfaqja e lezionit ishte e lëmuar pa asnjë tipar ulçerimi. Pjesa tjetër e mukozës së stomakut dhe duodenale dukej normale. Rasti 2 D.A 21 vjeç – Korrik 2021. Një video-gastroskopi iu krye për herë të parë një mashkull 21-vjeçar nga Italia për disa simptoma të zakonshme gastrointestinale si fryrje, ndjenjë e ngopjes pas ngrënies etj. Nuk kishte gjetje në ekzaminimin e përgjithshëm fizik, analizat e gjakut, ultrazërën e barkut, etj (të gjithë parametrat ishin brenda kufijve normalë). Rasti 3: O.T -24 vjeç – Gusht 2022. Është kryer video-gastroskopia për herë të parë tek një 24-vjeçare nga Shqipëria për simptoma të GERD (pirozis).

Fjalë kyç: Pankreasi heterotopic, simptoma të GERD, lezioneve heterotopike.

REZONANCA MAGNETIKE KARDIOVASKULARE NË PRAKTIKËN KLINIKE.

Dr. Ilir Sharka.

Shërbimi i II-të i Kardiologjisë, QSU “Nënë Tereza”, Tiranë.

Abstrakt

Rezonanca magnetike kardiovaskulare (MRI kardiake), është një pjesë integrale në praktikën klinike për diagnozën dhe menaxhimin e sëmundjeve të sistemit kardiovaskular. MRI kardiake është një teknikë multidisiplinare me interes të gjerë dhe është provuar se ndryshon diagnozën klinike të afro 25% të pacientëve dhe modifikon menaxhimin e tyre mjekësor në rreth 40% të rasteve. MRI kardiake është një modalitet i mirëpërcaktuar për diagnozën dhe ndjekjen e pacientëve me sëmundje kongenitale të zemrës (SKZ), sepse siguron një vlerësim të pakufizuar të anatomisë intrakardiake dhe vaskulare, gjithashtu matje standarte të referencës së ventrikujve dhe flukseve të gjakut. Ajo është veçanërisht e dobishme në SKZ tek të rriturit me dritare akustike ekografike suboptimale dhe fushëpamje të kufizuar; siguron informacion klinik të çmuar në lezionet me shunt, valvulare, arteriale dhe konotrunkale, sikurse në sëmundjet kardiake kongenitale komplekse. MRI kardiake është një modalitet shumë i besueshëm për përshkrimin e pranisë dhe shtrirjes së sëmundjeve të fituara kardiovaskulare në pothuajse gjithë arteriet e mëdha dhe të mesme të trupit (aorta, pulmonare, supraaortike, renale, mezenetrike, pelvike, të anësive të sipërme e të poshtme, etj.). Rezolucioni i lartë spacial mund të përdoret për vlerësimin e saktë të madhësisë së aortës, diametrit dhe praninë dhe morfologjinë e aneurizmave aortale, disekimit, dëmtimit të kufizuar intimal, hematomës intramurale dhe ulçerës aortale penetrante, inflamacionit; diferencën trombin mural nga hematoma, etj. Megjithëse jo e përdorur gjerësisht si CT për vlerësimin pre- dhe post-operator të stent/grafteve aortale, MRI kardiake siguron një informacion të krahasueshëm lidhur me anatominë pre stent, por është më e ndjeshme për zbulimin e rrjedhjeve post stent për tipe të caktuara stentesh. MRI kardiake përdoret gjerësisht për të identifikuar ateromën aortale si një burim potencial i embolave cerebrale në insultin kriptogjenik. Ajo është provuar e dobishme në adresimin e shumicës së aspekteve të SAK, duke sqaruar mekanizmin e sëmundjes dhe orientuar për zgjedhjen e strategjive terapeutike. MRI kardiake ka një rol kryesor në pacientet me MINOCA duke diferencuar mekanizmat e dëmtimit miokardial (ischemia, inflamacioni ose kardiomiopati). Si konkluzion, MRI kardiake është një nga mjetet diagnostike më të fuqishme në mjekësinë moderne dhe mund të sigurojë informacion shumë të zbatueshëm dhe të aplikueshëm për diagnozën, trajtimin e gjithë spektrit të sëmundjeve kardiovaskulare. Indikacionet e saj klinike është e nevojshme të njihen mirë nga komuniteti mjekësor me qëllim përmirësimin e duhur të menaxhimit kardiovaskular dhe praktikës sonë klinike.

Fjalë kyç: rezonanca magnetike, praktika klinike, MINOCA.

KRIOABLACIONI I MËLCISË.

Prof. AsC. Dr. Ilirian Laci¹, Dr. Ines Mama², Alketa Spahiu³.

¹Radiolog ndërhyrës në spitalin “Zoja e Këshillit të Mirë”, Tiranë, Shqipëri.

²Mjeku gastroenterolog në Spitalin Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri.

³Poliklinika e Specialiteteve nr 3 Tiranë.

Abstrakt

Kolangiokarcinoma është malinjiteti biliar më i zakonshëm dhe i dyti më i shpeshtë primar i mëlçisë. Në kohën e diagnozës, pacientët shpesh nuk janë kandidatë për kirurgji për shkak të veçorive të tumorit ose sëmundjeve të tjera shoqëruese.

Përveç kësaj, ekziston një shkallë shumë e lartë e përsëritjes së tumorit pas resekcionit

Me përparimet e shpejta në imazherinë moderne, procedurat ablative minimalisht invazive janë shfaqur si alternativa popullore për heqjen kirurgjikale të tumoreve. Krioablacioni, po përdoret gjithnjë e më shumë për trajtimin e tumoreve të ndryshme të ngurta. Në këtë artikull ne paraqesim procedurën e parë të krioablacionit të kryer në Shqipëri. Në këtë artikull po paraqesim rastin e parë të krioablacionit të kryer në Shqipëri. Prezantojmë rastin e një 52-vjeçare Pacient i vjetër mashkull, i cili u diagnostikua me kolelitiazë 5 vite më parë. Dy vjet më parë u paraqit në Urgjencë me dhimbje barku biliare dhe iu nënshtruaolecistektomisë urgjente. Gjatë ndërhyrjes u konstatua një masë hepatike në segmentin e pestë dhe u bë biopsi intraoperative.

Biopsia zbuloi kolangiokarcinoma intrahepatike. I nënshtrohet sërish operacionit dhe i hiqet masa tumorale. Dy muaj më vonë, pacienti filloi kimioterapinë, të cilën e ndërpreu pas 6 cikleve për shkak të komplikimeve me trombozë venoze të krahut të majtë.

Pas përfundimit të gjithsej 12 cikleve të kimioterapisë, gjendja e pacientit ishte e qëndrueshme.

Disa muaj më vonë, një lezion i ri i mëlçisë u gjet gjatë monitorimit. Tumori ishte 2,9 cm dhe ndodhej në segmentin e tetë të mëlçisë.

Fjalë kyç: Krioablacion, Kolangiokarcinoma intrahepatike.

TRAJTIMI MINI INVAZIV ME MICROWAVE ABLATION I NODUSEVE TË TIROIDES.

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laci¹, Dr. Alketa Spahiu², Dr. Luftime Bruka², Dr. Renata Sanxhaku³.

¹Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.

²Poliklinika e Specialiteteve Nr 3, Tiranë.

³Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Microwave Ablation është një teknikë mini invazive për trajtimin e noduseve beninje të tiroides. Qëllimi i këtij studimi është paraqitja e efikasitetit dhe sigurinë e trajtimit me MWA nën guidë ekografike e noduseve të glandules tiroide ultratinguj në trajtimin e nyjeve beninje të tiroides dhe të zbulonte faktorët që lidhen me përsëritjen, në mënyrë që të ofronte referencë për punën klinike të ardhshme. Sigurisht kë saj metode i në nshtrihen pacientët me noduse beninje të tiroides, të cilët më parë kanë realizuar një citologji të tiroides dhe përgjigja e citologjisë nuk paraqet ekuivok. Ekzaminimi ekografik nuk paraqet të dhëna për patologji malinje të tiroides. Përjashtim nga rregulli bëjnë pacientët me komorbidityt dhe vështirë të operueshëm. Në ekografi nuk evidentohet vaskularizim i nodusit pas trajtimit. Në përgjithësi pritet një zvogëlim i rëndësishëm i volumit (VVR) në muajin e parë por evidentohet zvogëlim progresiv i volumit deri në fund të vitit e parë. Sigurisht në ekografi nuk evidentohet vaskularizim i nodusit pas trajtimit. Kjo metodë ka ulur shume numrin e kirurgjiëve të panevojshme, pasi në përqindje e madhe e përgjigjeve të anatomisë patologjike post tiroidektomive, rezultojnë në noduse beninje.

Fjalë kyç: Trajtim mini invaziv, Nodul tiroide, Microwave Ablation.

MORBUS PARKINSON NE URJENCEN NEUROLOGJIKE.

I.Zekja, B. Xhelili.

Abstrakt

Morbus Parkinson (P.D) është një çrregullim neurodegjenerativ idiopatik progresiv i cili manifestohet me çrregullimet madhore: tremor qetësie, bradikinezi / akinezi, rigiditet muskular dhe instabilitet postural. Trajtimi i P.D përfshin: trajtimin farmakologjik, trajtimin mbështetës dhe trajtimin kirurgjikal. Levodopa konsiderohet mjekimi medikamentoz më efektiv i P.D. Por rreth 50% e pacientëve, 5 vjet pas fillimit të trajtimit me levodopa, zhvillojnë fluktuacionet motore dhe / ose diskinezitë. Pavarësisht optimizimit të terapisë farmakologjike: shtimit të dozës së levodopës dhe / ose kombinimit të saj me medikamente të klasave të tjera antiparkinsonike (dopaagonistë, MAO-B inhibitorë, antikolinergjikë, amantadinë, etj), në një pjesë të pacientëve hasim P.D. farmakorezistent. Trajtimi kirurgjikal në P.D farmakorezistent, synon rifitimin nga ana e pacientëve të funksionit motor.

Trajtimi kirurgjikal konsiston në: DBL (Deep Brain Lesion) dhe DBS (Deep Brain Stimulation).

DBL bazohet në lezionimin / shkatërrimin e një pjese të vecantë të trurit për të kontrolluar simptomat e P.D. Talamotomia indikohet për reduktim të tremorit. Palidotomia dhe talamotomia për reduktim të tremorit, rigiditetit dhe bradikinezisë.

DBS bazohet në vendosjen e elektrodave në struktura të vecanta të ganglioneve bazale dhe lidhjen e tyre nëpërmjet zgjatuesit me baterinë gjeneruese të stimulimit. Stimulimi talamik: elektroda në VIM për tremorin. Stimulimi pallidal: elektroda në GPi për tremor, rigiditet, bradikinezi. Stimulimi subtalamik: elektroda në STN për tremor, rigiditet, bradikinezi.

ADERENCA E TERAPISË ANTIKOAGOLANTE ME UDHËRRËFYESIT, DISFUNKSION I PROTEZËS MEKANIKE NGA ANTIKOAGULIMI I PAPËRSHTATSHËM.

I. Refatllari¹, A. Doko¹, L. Dibra², A. Demiraj¹, V. Papparisto¹, T. Gega¹, K. Krakulli¹, A. Goda.

¹Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

²Shërbimi i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Antikoagulimi me antivitaminikë K është i vetmi i aprovuar në pacientë me proteza mekanike kardiake në udhërrëfyesit aktualë. Ndërprerja e këtyre preparativave ose antikoagulimi në vlera jo terapeutike çon në komplikacione madhore me mortalitet të lartë. Ne paraqesim rastin e një pacienteje 62 vjeç e cila paraqitet në urgjencë e disorientuar, konfuze, me marrje mendsh dhe dobësi trupore. Referon dispne në eforte të moderuara dhe javët e fundit të lehtë, por jo në këtë shtrim. Është e njohur si portatore protezash mekanike në pozicion mitral dhe aortal respektivisht St. Jude Medical nr. 29 dhe nr. 21 nga 2014 për sëmundje reumatizmale të zemrës, fibrilacion atrial permanent, TIA të përsëritur, HTA dhe Diabet mellitus tip 2 të kontrolluar nën mjekim. Deri para 6 muajsh pacientja ka qenë nën terapi me Acenokumarol me INR në nivele terapeutike (2.5-3.5) dhe në kontrollet ekokardiografike protezat normo-funksionante. Në ekzaminimin e fundit ekokardiografik është përshkruar trombi i lëvizshëm në atriumin e majtë arsye për të cilën vendoset ndryshimi i antikoagulimit në Rivaroxaban 15 mg/ditë. Pas paraqitjes në urgjencë realizohet angio CT i vazave supraortike i cili rezulton pa probleme. Në vazhdim kryhet ekokardiografi transtorakale. Proteza mekanike në pozicion aortal rezulton normo-funksionante (G mes 3 mmHg), por proteza mekanike në pozicion aortal paraqitet me lëvizshmëri të kufizuar dhe gradientë shumë të lartë (v max 5.2 m/s; G mes ~ 70 mmHg). Në këto kushte realizohet ekografi transezofageale e cila konfirmon të dhënat e mësipërme, pa prani trombi të dukshëm në protezën aortale, por kontrast spontan të shprehur dhe trombi në formim në aurikulën e majtë. Pacientja me indikacion për zëvendësim valvular. Kryhet koronarografia (arterie koronare pa stenoza sinjifikante) dhe fluoroskopia ku vihet re levizshmëri e kufizuar e fletëve të protezes aortale. Pacientja i nënshtrohet interventit kardiokirurgjikal ku evidentohet trombi mbi protezën mekanike aortale e cila hiqet dhe zëvendësohet. Interventi kaloi pa komplikacione. Në dalje nën antikoagulim me Acenokumarol. Udhërrëfyesit e 2021 të ESC E kanë rekomandim të klasës IB përdorimin e antivitaminikëve K gjatë gjithë jetës në pacientë me proteza mekanike të zemrës. Tromboza mbi proteza valvulare kardiake është komplikacion serioz që shoqërohet me morbiditet dhe mortalitet të rëndësishëm dhe duhet adresuar shpejt. Ky është një nga rastet e pakta të raportuara të një pacienti të trajtuar off-label me Rivaroxaban që çoi në trombozë valvulare. Ende nuk ekzistojnë të dhëna klinike të plota mbi përdorimin e antikoagulantëve direktë në këtë kategori pacientësh, prandaj ndjekja e udhërrëfyesve është thelbësore.

Fjalë kyç: Antivitaminikë K, proteza mekanike kardiake, trombozë mbi protezë.

PROTOKOLLI I KUJDESIT TË LËKURËS PËR LËKURËN E PRIRUR NDAJ AKNEVE.

Ina Sotiri¹, Monika Fida¹.

¹*Departamenti i Dermatologjisë dhe Venerologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Akne vulgaris është një çrregullim i vetëkufizuar i njësish pilosebaceous. Ka patogjenezë multifaktoriale duke përfshirë hiperproliferimin epidermal folikular, prodhimin e tepërt të sebumit, inflamacionin dhe praninë e *Propionibacterium Acnes*. Për të menaxhuar efektivisht aknet vulgaris, duhet të ekzistojnë disa komponentë, duke përfshirë edukimin e pacientit, një regjim racional terapeutik, respektimin e programit nga pacientët dhe kujdesin adekuat të lëkurës. Përdorimi i kujdesit të duhur të lëkurës mund të zvogëlojë mundësinë e acarimit që mund të ndodhë gjatë përdorimit të medikamenteve aktuale të akneve, si dhe të parandalojë që pacienti të përdorë produkte që mund të sabotojnë terapinë e tyre.

Qëllimi: Ky artikull synon të ofrojë një kuptim më të mirë se si mjekimet dhe kozmetika lidhen me menaxhimin e akneve.

Diskutim: Aktualisht, produktet e reja kozmetike që përmbajnë përbërës aktivë të testuar in vitro ose në një numër të vogël subjektsh kanë revolucionarizuar industrinë e kozmetikës. Përdorimi i kozmetikës së përshtatshme për pastrimin e lëkurës mund të zvogëlojë lezionet inflamatore te pacientët me akne, si dhe të mbështesë ndërhyrjen farmakologjike te pacientët me akne. Për më tepër, disa produkte të kujdesit të lëkurës që përmbajnë përbërës të tillë si nikotinamidi, acidi laktik, acetati trietil/etilinolate dhe ekstrakte bimore prebiotike mund të zvogëlojnë lezionet e akneve duke ndikuar në mekanizma të ndryshëm të patogjenezës së akneve.

Përfundim: Në këtë artikull, ne diskutojmë produktet që janë të përshtatshme për kujdesin kozmetik të lëkurës së rritur të prirur ndaj akneve. Ato mund të përdoren vetëm si një trajtim hidratues për kujdesin e lëkurës, si një trajtim kozmetik plotësues ndaj terapisë së akneve, ose si një regjim kozmetik pasues për të ruajtur rezultatet e terapisë së akneve për periudha më të gjata kohore.

Fjalë kyç: akne vulgaris, trajtim topikal, regjim i kujdesit të lëkurës.

SFIDAT NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E ASCITEVE JO CIRROTIKE.

Irgen Tafaj, Qazim Çili.

Abstrakt

Asciti, në 20% të rasteve, nuk është i lidhur me cirrozën e mëlçisë. Patofiziologjia është më shpesh e ndryshme. Kuptimi i këtyre mekanizmave patofiziologjik mund të çojë në diagnozën etiologjike. Qasja diagnostike bazohet kryesisht në studimin biologjik të ascitit, veçanërisht përqendrimin e proteinave dhe gradientin e albuminës midis serumit dhe ascitit. Në vendet perëndimore, tumoret dhe sëmundjet e zembrës janë shkaktarët mbizotërues, ndërsa vendet në zhvillim shqetësohen kryesisht nga sëmundjet infektive, ndër të cilat tuberkulozi është shkaktori kryesor. Shkaqe të tjera jo të zakonshme duhet të njihen, pasi asciti mund të jetë tipi prezantues i sëmundjes. Njohuritë e tyre do të lehtësojnë qasjen terapeutike.

Raportojmë 2 raste me ascit të etiologjisë së rrallë në pacientët jocirotikë.

Strategjia diagnostike tek pacientët tanë bazohet në kombinimin e ekzaminimit klinik, analizës së specializuar të lëngut ascit dhe ekzaminimeve të tjera plotësuese, kryesisht biologjike dhe radiologjike. Në një nga rastet është bërë diagnostikimi i ascitit kiloz, por nuk është gjetur ndonjë etiologji specifike. Rasti i dytë, i cili kishte një histori të njohur të tuberkulozit dhe ishte negativ për të gjitha testet e TBC, kishte nevojë për eksplorime të mëtejshme me biopsi laparoskopike. Diagnoza morfologjike ishte sarkoidoza peritoneale, një shkak shumë i rrallë i ascitit jocirotik. Si përfundim, asciti nuk është gjithmonë i lidhur me cirrozën. Shkaqet e rralla nuk janë të neglizhueshme në pacientët me ascit të vazhdueshëm dhe rezistent ndaj ilaçeve. Qasja multidisiplinare ndonjëherë nevojitet për diagnostikimin dhe menaxhimin e këtyre pacientëve.

Fjalë kyç: Asciti, etiologji, diagnoza morfologjike.

KARCINOMA SEROZA PRIMARE PERITONEALE SI NJË ENTITET I RRALLË TUMORAL. RRUGA DREJT DIAGNOZËS.

Iva Plaku, Eriselda Kurushi, Blerina Cela, Renard Plaku, Iljusa Merko, Gejbi Tallushi.

Abstrakt

Karcinoma seroze primare peritoneale përbën një patologji jo të shpeshtë tumorale me një incidencë përafërsisht 7 % në pacientë të dyshuara klinikisht me karcinomë seroze ovariane. Sipas studimeve statistikore të fundit 15 % e pacientëve të diagnostikuara me karcinomë seroze ovariane në gradë të avancuar mund të kenë karcinomë seroze primare peritoneale me prani të metastazave në ovarë. Shumë studime sidomos me profil molekular kanë hedhur teoritë e tyre mbi etiologjinë dhe rrugën e histiogenezës primare të sëmundjes. Rruga diagnostike drejt karcinomës seroze primare peritoneale dhe diagnozës diferenciale me lezionet sekundare nga carcinoma seroze ovariane përbëhet nga një degëzim midis të dhënave klinike/kirurgjikale dhe tablosë histopatologjike/ imunohistokimike e cila luan rol thelbësor për përcaktimin e saktë të diagnozës. Ne kemi paraqitur një rast klinik me diagnozë imunohistopatologjike karcinomë primare seroze peritoneale duke përmblodhur rrugën e plotë diagnostike të sëmundjes për të vendosur në fokus rëndësinë e një paneli të përditësuar të imunohistokimisë sipas studimeve dhe literaturës si edhe njohjen e profilit molekular si domeni kryesor diagnostik në të ardhmen e afërt.

Fjalë kyç: peritoneale, seroze primare, imunohistokimi, diagnozë.

MANIFESTIMET KLINIKE MË TË SHPESHTA TE PACIENTËT ME LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK.

Joana Hankollari.

Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë.

Abstrakt

Lupusi eritematoz sistemik (LES) është një sëmundje kronike inflamatore e indit lidhor, me natyrë autoimune, që karakterizohet kryesisht nga dëmtimi i artikulacioneve, veshkave, cipave seroze si dhe nga prania e autoantitrapave antinuklear (ANA). LES është një sëmundje sistemike që shkakton dëmtime multiorganore me manifestimet klinike përkatëse si: manifestimet kutane, muskuloskeletike, kardiovaskulare, pulmonare, renale, hematologjike, neurologjike. Ky studim është një revieë i disa artikujve të publikuar në PubMed ku ndër manifestimet klinike më të shpeshta të LES përmenden rashi malar në rreth 80% të rasteve; artritis në rreth 75% të rasteve; fotosensibiliteti, alopecia dhe lodhja në rreth 60% të rasteve; nefriti dhe artralgjia në 50% të rasteve; leukopenia dhe trombocitopenia në rreth 40% të rasteve; temperaturë, fenomen Raynaud, mialgji, anemi në rreth 30% të rasteve; lupusi diskoid në rreth 20% të rasteve; prekjat neurologjike dhe psikiatrike në rreth 15% të rasteve; perikarditi dhe efuzioni pleural në rreth 10% të rasteve. Njohja e këtyre manifestimeve klinike na ndihmon në përcaktimin sa më të shpejtë të diagnozës dhe planit të trajtimit.

Fjalë kyç: lupus eritematoz sistemik, manifestimet klinike, autoimune, multiorganor.

SUPLEMENTET, INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN E TYRE NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE.

Joana Seiti.

Abstrakt

Mikronutrientet e marra nga suplementet dietike kanë qenë objekt diskutimi në lidhje me indikacionet e përdorimit, vlerën e përfitimit dhe efektet e mundshme në parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Acidet yndyrore omega-3, janë njohur për potencialin e tyre në reduktimin e nivelit të triglicerideve dhe rrezikun kardiovaskular. Koenzima Q10 (CoQ10) si ndihmuese në shëndetin e zemrës dhe prodhimin e energjisë në nivel qelizor. Magnezi, marrja e të cilit ka rëndësi për aritmi të llojeve të ndryshme si dhe kontrollin e presionit të gjakut. Suplementet me ekstrakte të hardhrës mund të ndihmojnë në uljen e presionit arterial dhe reduktimin e niveleve të kolesterolit. Ekstraktet e murrizit si mbështetje

për shëndetin e zemrës dhe insuficiencën kardiake. Rrënja e orizit të kuq përmban komponente që ulin nivelet e kolesterolit. L-carnitina si mbështetëse për pamjaftueshmëri miokardiale. Vitamina D, nivelet e së cilës janë të rëndësishme për një gjendje të mirë shëndetësore në përgjithësi, duke përfshirë edhe sëmundjet kardiovaskulare. Alternativat e përmenduar nuk zëvendësojnë barnat kardiovaskulare dhe stilin e një jetë të shëndetshme si dhe duhet të përdoren nën kujdesin e mjekut.

Fjalë kyç: suplemente, parandalim, sëmundje kardiovaskulare.

NJË KOMPLIKACION I RRALLË I PICKIMIT NGA LATRODECTUS TREDECIMGUTATUS, MIOKARDIT TOKSIK APO SINDROMA KOUNIS?

Dr. Kevin Bektasha.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU «Nënë Tereza», Tiranë.

Abstrakt

Pickimi i merimangës “vejusha e zezë” mund të shkaktojë simptoma të ndryshme nga të lehta në situata jetëkërcënuese. Ne paraqesim rastin e një pacienti 32 vjec, pa antecedent të mëparshëm, me vendbanim në një zonë rurale të Elbasanit, i cili paraqitet në kushtet e dhimbjes së gjoksit, vështirësisë në frymëmarrje, takikardisë sinusale, edemës pulmonare dhe krizës hipertensive, ankesa të shfaqura rreth 15 orë pas pickimit nga “vejusha e zezë”. Në ardhje aplikohet sipas protokollit antiveninës në dy doza. Në EKG evidentohej STEMI anterior, me vlera të larta të troponinës, proBNP, leukocitozë e shprehur dhe rritje e parametrave të tjerë inflamatorë. Në TTE objektivohet akinezi e segmenteve anteriore me ulje të funksionit kardiak (EF = 0.3). Procedura e koronarografisë rezultoi pa stenoza të arterieve koronare, dhe hipokinezi e segmenteve anteriore në ventrikulografi. Gjatë ndjekjes spitalore, situata klinike paraqitet në përmirësim, me rënie të parametrave inflamatorë në ditë të dytë dhe hipokinezi të segmenteve anteriore me përmirësim të lehtë të funksionit kardiak dhe EF = 0.4 në ditën e katërt. Gjendja e pacientit në dalje paraqitet e mirë. Miokarditi dhe dëmtimi alergjik i miokardit, ose e njohur si sindroma Kounis duhet të merren në konsideratë tek pacientët me anginë, ndryshime në EKG dhe rritje të enzimave kardiake dhe SCAD. Kjo sindromë është e rrallë dhe ndodh pas pickimit të merimangës vejusha e zezë. Përveç efektit direkt të toksinave në dëmtimin e miokardit, përgjigja inflamatorë sekundare ose hipersensitiviteti alergjik ndaj toksinave mund të ketë një rol shtesë në dëmtimin e miokardit duke shkaktuar miokarditin e hipersensibilitetit ose infarktën e miokardit të tipit të sindromës Kounis.

Fjalë kyç: Sindromi Kounis, miokarditi, toksinat e merimangës, sindrom koronar akut, hipokinezi.

TONSILEKTOMIA E PJESSHME DYPALËSHE ME ZGJERIM TË FORAMEN MAGNUM PËR TRAJTIMIN E KEQFORMIMIT CHIARI I ME SIRINGOMIELI NË NJË PACIENT PEDIATRIK.

Dr. Klarisa Prenga¹, Dr. Artur Xhumari², Myfit Saraci³.

¹Mjek rezident, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.

²Kryetar i Departamentit të Neurokirurgjisë, Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.

³Departamenti i Anestezisë-Reanimacionit, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Keqformimet Chiari përfshijnë anomalitë e trurit të pasmë nga hernia e thjeshtë kaudale e bajameve cerebelare deri te defektet shoqëruese të tubit nervor. Prandaj, ekzistojnë katër lloje të keqformimeve Chiari, midis tyre, keqformimi i tipit I Chiari (CM1), është varianti më i zakonshëm, që rezulton nga zhvillimi jonormal i mezodermës para aksiale. Të ashtuquajturat keqformime Chiari të tipit I të fituara shoqëruese si në tumoret e mëdha të trurit janë përtej qëllimit të raportit tonë. CM1 përkufizohet si hernie në rënie prej 5 mm ose më e madhe e bajameve cerebelare përmes foramen magnum. Mekanizmi patofiziologjik mbetet një temë debati, megjithatë metodologjitë kryesore të përfshira janë shqetësimet e lëngut cerebrospinal (CSF) dhe kompresimi i drejtpërdrejtë i indit nervor. Literatura përshkruan disa gjetje shoqëruese të CM1, ndër të cilat, me rëndësi të madhe janë siringomyelia, hidrocefalusi (4-18%), retroversioni i procesit odontoid, fuzioni atlantoaksial, invaginimi bazilar ecc 1,2. Kriteret e përgjedhjes për ndërhyrjen kirurgjikale bazohen kryesisht në shkallën e ektopisë së bajameve dhe karakterin e simptomave të paraqitura. Siringogjeneza është një indikacion për ndërhyrje kirurgjikale për të parandaluar zgjerimin e syrinksit dhe dëmtimin e përhershëm të palcës kurriore 3,4. Mekanizmi me të cilin një syrinx shkakton skoliozën nuk është kuptuar plotësisht 1.

Materiali dhe Metodati: Ne raportojmë rastin e një vajze 4-vjeçare e cila erdhi në klinikën tonë në shtator 2023 me histori trevjeçare dhimbje koke dhe së fundmi u diagnostikua si keqformim Chiari I me siringomieli cervikale. Pacienti iu nënshtrua PFDD + TR; dekompresioni i fosës së pasme përmes bajameve të pjesshme dypalëshe me zgjerim të foramen magnum.

Rezultatet: Pacienti i është përgjigjur mirë operacionit, nuk ka pasur komplikime brenda dhe pas operacionit. Pacienti përjetoi lehtësim të simptomave dhe u lirua në ditën e tretë pas operacionit me rekomandime për ndjekje.

Konkluzionet: Ekziston një debat i konsiderueshëm në lidhje me opsionin më të mirë kirurgjik për menaxhimin e CM1. Reduktimi i bajameve cerebelare, nëpërmjet koagulimit ose rezekcionit subpial (si në rastin tonë) me duraplastikë dekompressive ofron rezultate të mira në lehtësimin e simptomave dhe reduktimin e syrinksit pa komplikime të shtuara.

Fjalë kyç: keqformim i tipit I Chiari, neurokirurgji pediatrike, hernie bajamesh, siringomieli, bajame, duraplastikë, dekompresion i fosës së pasme.

EKZAMINIME IMAZHERIKE TË AVANCUARA PËR DIAGNOSTIKIMIN E VERDHËZËS OBSTRUKTIVE.

Rozana Aleks, Klerida Shehu, A. Babameto, B. Shehu.

Abstrakt

Verdhëza obstruktive është një nga format më të shpeshta dhe më të rënda të sëmundjes hepatobiliare dhe përkufizohet si pamundësia e hyrjes së një sasive normale të biliare në duoden për shkak të lezioneve ose pengesave në nivelin e koledokut ose të kanalit të përbashkët hepatic. Në ditët e sotme ka një zhvillim të vazhdueshëm në ekzaminimet për diagnostikimin e sëmundjes obstruktive biliare, të cilat përfshijnë tomografinë e kompjuterizuar transabdominale (TUS), kolengiopankreatografinë retrograde endoskopike (ERCP), kolengjiografinë transhepatike perkutane (PTC), rezonancën magnetike (MRCCreatografia) dhe tomografia e kompjuterizuar e kolengjisë (CCT). Përdorimi i metodave të sakta në pacientët me verdhëz obstruktive është i rëndësishëm për kirurgët, radiologët dhe endoskopistët. Kështu, qëllimi i këtij punimi është të rishikojë literaturën më të fundit për të hedhur dritë mbi imazhet e avancuara në diagnozën e verdhëzës obstruktive.

TUS vazhdon të jetë ekzaminimi paraprak i hetimit për identifikimin e pranisë ose jo të verdhëzës obstruktive, paaftësia e tij për t'iu përgjigjur shtrirjes dhe shkakut të vërtetë të verdhëzës obstruktive kërkon përdorimin e një ekzaminimi tjetër imazheral si MRCP ose ERCP me një saktësi më të lartë diagnostike. Në fakt MRCP mund të konsiderohet si standardi i ri i artë për hetimin e obstrukcionit biliar dhe lejimin e përdorimit të duhur të ERCP për pacientët me një probabilitet të lartë të ndërhyrjes terapeutike.

Fjalë kyç: verdhëz obstruktive, avancime, imazhe, ekzaminim.

DËMTIMI I HERSHËM I TRURIT: NJË KONCEPT I RI NË HEMORAGJINË SUBARAKNOIDE.

Dr. Klit Pilika.

Neuroshkencat QSUT Nënë Tereza.

Abstrakt

Koncepti i “dëmtimit të hershëm cerebral (early brain injury pas SAH-ut është njohur kohët e fundit dhe përfshin disa çrregullime që ndodhin 72 orët e para pas plasjes së aneurizmës. Përkufizimi I EBI-t është heterogjen, sepse bazohet kryesisht në të dhëna eksperimentale dhe përfshin vlerësimin e simptomave klinike fillestare, të dhënave të neuroimazherisë, si edhe variblet që përdorin nuromonitorizimin multimodal (psh., depolarizimet kortikale që shpërndahen (cortical spreading depolarisations që diktohen me anë të EEG-së intracerebrale (intracerebral EEG; hipoksia indore; distresi metabolik që diktohet me mikrodializë cerebrale. EBI rezulton kryesisht nga ekstravazimi i gjakut në hapësirën subaraknoide, rritja e presionit intracranial që pakëson fluksin cerebral të gjakut dhe iskemia globale kalimtare. Këto procese mund të agravohen nga vazokonstriksioni, prishja e BBB, neuroinflamacioni, ataket e hershme epileptike apo humbje e autoregullimit të CBF-së që kontribuon më tej në rritje të ICP-së dhe iskemi të trurit. Megjithëse nuk është provuar në studime të mëdha të randomizuara klinike, mund të fillohen disa ndërhyrje (psh, modulimi i MAP, terapitë osmoyike, terapitë anticonvulsive dhe normotermia) për të minimizuar shtrirjen e EBI tek këta pacientë.

Fjalë kyç: hipoksia indore, EBI, neuroinflamacioni.

NJË RAST I FIBROELASTOMËS PAPILARE TË NGJITUR NË TRABEKULAT NË BARKUSHEN E MAJTË.

Klodian Krakulli¹, Altin Veshti¹, Fatjon Hamiti¹, Ketjon Menkshi¹, Saimir Kuci², Jonela Burimi², Arben Baboci¹.

¹*Departamenti i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” Tiranë.*

²*Reparti i Anestezisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Fibroelastomat papilare janë tumore të vogla të vetme, të ngjashme me vejetacionet. Fibroelastoma papilare e zemrës (CPF) është një neoplazi primare e rrallë dhe beninje kardiake me prevalencë të panjohur. Megjithëse janë histologjikisht beninje dhe zakonisht asimptomatike, CPF-të mund të çojnë në komplikime serioze dhe kërcënuese për jetën si infarkt miokardi, goditje në tru, emboli pulmonare, arrest kardiak etj. Për shkak se ato mund të shkaktojnë komplikime shkatërruese, fibroelastomat papilare duhet të hiqen kur diagnostikohen. Një femër 63-vjeçare u referua në departamentin tonë të kardiokirurgjisë për heqjen e masës kardiake të barkushes së majtë. Ekokardiografia transezofageale zbuloi një masë të lëvizshme me sipërfaqe rreth 2,1 cm² dhe përmasa 1,8 x 1,5 cm në zgavrën e ventrikulit të majtë, me futje të dukshme në septumin anterior në nivelin medio-apikal, me një peduncle të shkurtër. Masa u hoq me sukses pa asnjë ndërlikim postoperativ dhe u identifikua si një fibroelastomë papilare kardiake në LV-CPF.

Përfundim: Konsensusi i përgjithshëm është se pacientët simptomatikë duhet të referohen për ekscision kirurgjik të tumorit. Pacientët asimptomatikë me masa të lëvizshme të mëdha (> 1 cm) veçanërisht në anën e majtë, si në rastin tonë, duhet të konsiderohen gjithashtu kandidatë për ekscision kirurgjik për shkak të rritjes së rrezikut të komplikimeve kardiovaskulare nga embolizimi dhe vdekjes së papritur kardiake. Fibroelastomat papilare të ventrikulit të majtë janë beninje, por kanë një rrezik të lartë për komplikime embolike. Pasi të diagnostikohet CPF në barkushen e majtë pa ndërhyrë në funksionimin e traktit të ejectionit të ventrikulit ose të valvulës mitrale, rekomandohet referimi i hershëm kirurgjik.

Rasti ynë nxjerr në pah paraqitjen atipike të fibroelastomës papilare pa përfshirje valvulare. Qasja transmitrale përmes atriotomisë së majtë nuk do të dëmtojë funksionin e ventrikulit të majtë ose kompetencën e valvulës mitrale. Prognosa afatgjatë e rezeksionit të fibroelastomës është e shkëlqyer. Autorët paraqesin një rast të CPF të bashkangjitur në septumin e përparmë të ventrikulit të majtë medio-apikal, i cili u hoq me sukses kirurgjik.

Fjalë kyç: neoplazi të zemrës, fibroelastoma, kardiokirurgji.

PROTOKOLLET E REJA PËR MENAXHIMIN PERIOPERATIV TË TERAPISË DOAC.

Prof. Asoc. Krenar Lilaj, D.SH.M. Gjergj Andrea.

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

QSUT, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Menaxhimi i pacientëve që marrin një antikoagulant oral dhe kërkojnë kirurgji ose një procedurë invazive është një problem i zakonshëm klinik që haset nga një spektër i gjerë profesionistësh të kujdesit shëndetësor. Ky rishikim ofron një qasje të bazuar në prova, por praktike për skenarët e zakonshëm

klinikë që përfshijnë pacientë të cilët kanë nevojë për një operacion/procedurë të zgjedhur dhe që marrin një antikoagulant direkt oral.

Prezantimi: Menaxhimi i pacientëve që marrin një antikoagulant oral dhe kërkojnë kirurgji ose një procedurë invazive është një problem i zakonshëm klinik që po rritet për shkak të një popullsie në plakje, me më shumë pacientë që kanë gjasa të kërkojnë një operacion/procedurë.

Inhibitor oral i drejtpërdrejtë i trombinës (DTI) - Dabigatran (Pradaxa)

Frenues oral direkt të faktorit Xa - Rivaroxaban (Xarelto), Apixaban (Eliquis), Edoxaban (Lixiana, Savaysa). DOAC-të kanë gjysmë jetë më të shkurtër, më të lehtë për t'u ndërprerë dhe për të rifilluar me shpejtësi.

Qasje e Përgjithshme: Ndërprerja e antikoagulimit rrit përkohësisht rrezikun e tromboembolisë. Vazhdimi i antikoagulimit rrit rrezikun e gjakderdhjes, të dyja këto rezultate mund të rrisin shkallën e vdekshmërisë. Për çdo pacient duhet të arrihet një ekuilibër midis zvogëlimit të rrezikut të tromboembolizmit dhe parandalimit të gjakderdhjes së tepërt. Nëse rreziku tromboembolik është i lartë (si p.sh. në fibrilacionin atrial, valvulat protetike të zemrës dhe tromboembolizmin e fundit venoz ose arterial) intervali pa antikoagulum duhet të minimizohet. Një pacient me goditje të fundit në tru, emboli pulmonare ose trombozë të venave të thella, operacioni i zgjedhur duhet të shtyhet për shkak të rrezikut të lartë tromboembolik. Në përgjithësi, antikoagulanti duhet të ndërpritet nëse rreziku i gjakderdhjes kirurgjikale është i lartë. Procedurat me rrezik të ulët gjakderdhjeje (p.sh. nxjerrjet e dhëmbëve, operacionet e vogla të lëkurës) shpesh mund të kryhen pa ndërprerje të antikoagulimit. Konsiderata shtesë mund të kërkojnë te individët me funksion të reduktuar të veshkave ose të mëlçisë.

Përfundimi: Studimet kanë treguar se kalimi nuk sjell përfitim në uljen e rrezikut tromboembolik, por rrit gjakderdhjen. Në përgjithësi, kompensimi i shpejtë dhe fillimi i aktivitetit të DOAC e bën të panevojshëm kalimin e antikoagulimit.

Fjalë kyç: terapia DOAC, menaxhimi perioperativ, pacientë.

RËNDËSIA E IMUNOTERAPISË ALERGEN-SPECIFIKE NË TRAJTIMIN E DERMATITIT ATOPIK.

Laerta Pupo¹, Blerta Lame².

¹*Alergologje-Imunologje klinike, Klinikë Mjekesore Dr. Laerta Pupo.*

²*Alergologje-Imunologje klinike, Klinikë Private.*

Abstrakt

Dermatiti atopik, i quajtur shpesh ekzemë, ose ekzemë atopike, është është një sëmundje inflamatore e lëkurës e cila kryesisht karakterizohet nga një inflamacion me një ecuri akute ose kronike, kryesisht i shfaqur në personat me predispozitë gjenetike. Mendohet se bashkëveprimi kompleks midis faktorëve gjenetikë, faktorëve mjedisore, mekanizmave imunologjike dhe defekte në funksionin barriere të lëkurës, të jenë shkaktarët kryesorë që përfshihen në fizpatologjinë e dermatitit atopik. Shpesh herë dermatiti atopik është i lidhur ngushtë dhe acarohet nga alergjitë ndaj aeroalergenëve, sic është pluhuri i shtëpisë. Rol kyc në menaxhimin e dermatitit atopik zë edukimi i pacientit për të kuptuar natyrën kronike të sëmundjes dhe rëndësinë e përdorimit të mjekimeve lokale. Shumë e rëndësishme është vendosja e funksionit barriere të lëkurës duke përdorur në mënyrë frekvente kremrat emoliente/hidratues si dhe largimin e irritanteve (alergene, detergjentë, ndotës etj). Në rastet e dermatitit atopik me natyrë alergjike imunoterapia alergen specifike është alternativa më e mirë e mjekimit. Kjo terapi, përfshin një kurs të zgjatur injeksionesh ose pikash nën gjuhë që përmbajnë substancën ndaj të cilës personi është alergjik. Kjo terapi modifikon sistemin imunitar duke reduktuar simptomat e pacientit në kontakt me alergenin përgjegjës të sëmundjes.

Fjalë kyç: dermatiti atopik, alergen, mjekim.

KARCINOMA E QELIZAVE MERKEL SI NJË TUMOR NEUROENDOKRIN I LËKURËS.NJË SERI PREJ 6 RASTESH DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Leart Berdica^{1,2,3}, Albina Ndoja^{3,4,5}, Erion Sukaj^{3,4}, Teona Bushati^{2,3,4}.

¹*Shef i Departamentit të Patologjisë Rrjeti Spitalor Amerikan.*

²*Pedagog i Patologjisë, Shkolla e Mjekësisë, Universiteti Mjekësor i Tiranës.*

³*Lektor i Histologjisë & Patologjisë, Universiteti i Ballkanit Perëndimor.*

⁴*Rrjeti Spitalor Amerikan i Departamentit.*

⁵*Spitali Bashkiak Pogradec.*

Abstrakt

Karcinoma e qelizave Merkel është një sëmundje shumë e rrallë dhe një karcinomë neuroendokrine lëkurore primare shumë agresive që prek kryesisht të moshuarit dhe individët e imunosupresionuar. Ajo përshkruhet për herë të parë si karcinoma trabekulare nga Toker në vitin 1972. Fillon kur qelizat në lëkurë të quajtura qelizat Merkel fillojnë të rriten jashtë kontrollit. Qelizat Merkel mendohet të jenë një lloj qelize neuroendokrine e lëkurës, sepse ato ndajnë disa veçori me qelizat nervore dhe qelizat që prodhojnë hormone. Qelizat Merkel gjenden kryesisht në epidermë. Quhet edhe karcinoma neuroendokrine e lëkurës. Një emër tjetër për MCC është karcinoma trabekulare (ose kanceri trabecular). Ne do të paraqesim një seri prej 6 rastesh të diagnostikuara në laboratorin tonë me Karcinomën e Qelizës Merkel. Njëra ndodhet në ala nasi dexter, tjetra në rajonin genu sinister dhe 4 vende të nyjeve limfatike metastatike. Shpërndarja sipas gjinisë është se 2 meshkuj dhe 4 femra. Moshë është nga 55 vjeç deri në 74 vjeç.

Rasti 1. Prezantojmë një mashkull 64 vjeç i paraqitur në Departamentin e Radiologjisë me zmadhim të nyjës limfatike inguinale të djathtë.

Rasti 2. Një mashkull 70 vjeç vuri re një lezion të kuq me diametër 0.5 cm në ala nasi dexter.

Rasti 3. Një femër 65 vjeç e paraqitur me masë sjetullore. Është kryer një biopsi tru – prerje e nyjeve limfatike axillare.

Rasti 4. Prezantojmë një zonjë 74 vjeçe me një zmadhim të nyjeve limfatike inguinale. Zgjerimi u vu re nga pacienti rreth 6 javë më parë.

Rasti 5. Një femër 55-vjeçare me zmadhim inguinal prej 3 muajsh.

Rasti 6. Një zonjë 75-vjeçare u paraqit me një masë tumorale në regjionin e genu sinister me përmasa 4 x 4 cm.

Fjalë kyç: qeliza Merkel, karcinoma, metastaza, nyjet limfatike, tumor neuroendokrin.

ÇFARË DINË VËRTET PACIENTËT PËR REHABILITIMIN KARDIOPULMONAR: NJË STUDIM KROS-SEKSIONAL.

Ledi Neçaj.

Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësor i Tiranës.

Abstrakt

Përmbledhje: Dihet mirë se procesi i rehabilitimit kardiopulmonar ul vdekshmërinë dhe sëmundshmërinë. Kjo metodë nuk përdoret gjerësisht në Shqipëri. Një faktor që mund të kontribuojë në kërkesën e ulët është mungesa e të kuptuarit për përfitimet dhe efektivitetin e kësaj metode nga ana e pacientit.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte njohja e nivelit kognitiv të pacientëve me sëmundje kardiopulmonare.

Materiali dhe Metoda: Studim anketues kros-sektorial. Interesi dhe aplikimi i kësaj qasjeje rehabilitimi u vlerësua duke përdorur një pyetësor të administruar për 137 pacientë të cilët iu nënshtruan trajtimit në klinikat universitare dhe spitalet kërkimore që ofrojnë shërbimin.

Rezultatet: Rezultatet e studimit treguan se 1/3 e pacientëve morën informacion për CPR nga personeli mjekësor dhe pjesa tjetër nga mjekët. Përveç faktit që gati gjysma e pacientëve e dinë se duhet të bëjnë disa aktivitete fizike dhe ushtrime për të ruajtur motivimin pozitiv të lidhur me sëmundjen kardiopulmonare, vetëm një e treta e pacientëve e kuptojnë se aktivitetet e përditshme si ngjitja e shkallëve dhe zbritja e shkallëve shpejt në rrugë nuk paraqet kërcënim për zemrën dhe mushkëritë e tyre. Gjithashtu studimi ka treguar se një pjesë e konsiderueshme e pacientëve ushtroheshin vazhdimisht. Gjysmës së pacientëve iu ofrua një lloj ushtrimi, ndërsa pjesa tjetër kryen ushtrime të ndryshme. 69% e pacientëve që morën informacion të detajuar rreth CPR ishin të përgatitur për të marrë pjesë në program.

Konkluzione: Edukimi i pacientit në rehabilitimin kardiopulmonar, përfshirë ndërhyrjet multidisiplinare për parandalimin dytësor, pranohet si një element që favorizon permiresimin e cilësisë së jetës, si dhe uljen dhe kontrollin e faktorëve të rrezikut të sëmundjeve.

Duke pranuar faktin se shumë njerëz janë të gatshëm të kryejnë këtë metodë rehabilitimi, jo të gjithë kanë informacion të mjaftueshëm dhe e kuptojnë plotësisht thelbin e kësaj teknike.

Gjithashtu, një faktor domethënës që krijon një dinamikë pozitive në rikuperimin e pacientit është marrëdhënia e tij me mjekun dhe personelin mjekësor të angazhuar në trajtimin e pacientëve me sëmundje kardiopulmonare.

Fjalë kyç: rehabilitim, ndërjegjësim, sëmundje të mushkërive, sëmundje të zemrës.

PRP SI TRAJTIM BIOREGJENERATIVE NË ORTOPE DINË KLINIKE.

Dr. L. Fezollari, Dr. G. Biba, Dr. A. Gega, Dr. E. Lepuri.

Abstrakt

Qëllimi: Ky artikull synon të sigurojë një përmbledhje gjithëpërfshirëse të literaturës aktuale që ka të bëjë me përdorimin terapeutik të plazmës autologe të pasur me trombocite (PRP).

Përkufizimi: Terapia me plazmën e pasur me trombocite (PRP) është një teknikë e zhvilluar kohët e fundit që përdor një pjesë të përqendruar të gjakut autolog për të përmirësuar dhe përshpejtuar shërimin e indeve të ndryshme.

Teknika e përfitimit të PRP: Plazma e pasur me trombocite rrjedh nga centrifugimi i gjakut të plotë, e cila ka një përqendrim të trombociteve më të lartë se ai i gjakut të plotë, PRP është përbërësi qelizor i plazmës që vendoset pas centrifugimit dhe përmban faktorë të shumtë të rritjes.

Indikacionet e përdorimit të PRP në ortopedinë klinike: çarje të manshetës rrotulluese, osteoartriti të gjurit, këputjeve të ligamentit kolateral ulnar, epikondilitit lateral, dëmtimeve të koksofemoralit dhe tendinopatisë së Akilit, dëmtimet ligamentit cruciat anterior. Përdorimi i injeksioneve të plazmës së pasur me trombocitet (PRP) në trajtimin e sëmundjeve muskuloskeletore është bërë gjëresisht i përhapur vitet e fundit. Literatura aktuale ka treguar se injeksionet PRP janë relativisht të sigurta dhe potencialisht mund të përshpejtojnë ose shtojnë procesin e shërimit të indeve të buta.

Konkluzionet e studimeve të ndryshme rreth përfitimeve të terapisë PRP duken të jenë premtuese dhe shumë kërkues po eksplorojnë mënyrat në të cilat kjo terapi mund të përdoret në mjedisin klinik. Aspekte të tjera të përdorimit të PRP që duhen përcaktuar janë: (1) vëllimi i injektimit/aplikimit, (2) përgatitja më efektive, (3) buferimi/aktivizimi, (4) teknika e injektimit (1 depo kundrejt depove të shumta), (5) koha e injektimit në dëmtim, (6) aplikimi i vetëm kundrejt serisë së injeksioneve dhe (7) protokollin më efektiv i rehabilitimit për t'u përdorur pas injektimit PRP.

DHIMBJA E GJOKSIT ANGOINOZE. KËNDVËSHTRIM NË SHËRBIM TË MJEKUT TË PËRGJITHSHËM.

Dr. Shk. Leonard Simoni¹, Dr. Kristi Ziu¹.

¹*Shërbimi I i Kardiologjisë, QSUT "Nënë Tereza".*

Abstakt

Në popullatën e pacientëve mbi 30 vjeç të praraqitur në urgjencë me dhimbje gjoksi viscerale, rreth 15% kanë IAM dhe 25-30% kanë Anginë të Paqëndrueshme. Dhimbja e gjoksit pasojë e ishemisë së muskulit të zemrës. "Ishemia" i referohet një sasive të pamjaftueshme gjaku. Arteriet Koronare janë burimi i vetëm i gjakut për muskulin kardiak. Nëse arteriet koronare janë të ngushtuara, furnizimi me gjak do të reduktohet.

Baza fizpatologjike e anginës së qëndrueshme është ishemia e shkakuar nga stenoza e arterieve koronare e shkakuar nga pllaka Aterosklerotike. Pllaka aterosklerotike karakterizohet nga Grumbullimi I qelizave të muskulaturës së lëmuar, qelizave shkumozë, kristaleve të kolesterolit dhe lipideve nën endotelin e

arterieve (Brenda Tunica Intima). Në kohë, kjo pllakë mund të rritet drejt lumenit të enës së gjakut duke reduktuar fluksin e gjakut. Shpesh zhvillohet në degëzime ose në kthesat e enës së gjakut, atje ku fluksi I gjakut ngadalësohet dhe/ose është turbulent.

Në kushtet kur ateoma brenda arterieve koronare rritet, fluksi i gjakut në zemër bie, në të njëjtën mënyrë edhe furnizimi me O₂. Zemra nuk ka rezik për hipoksi deri sa të ngushtohet arteria me 50%. Kur zemra sensor rënie të furnizimit me O₂, futen në lojë mekanizmat kompensatore: si rritja e frekuencës kardiake, rritja e tensionit arterial. Së paku 70% ngushtim i arteries koronare con në dhimbje gjoksi.

Dhimbja e gjoksit anginoze përhapet në: shpatullën e majtë, drejt fytit dhe *nofullave*, drejt krahut të majtë dhe të djathtë. Zakonisht shkaktohet nga sforcimi fizik, pasi zemra përpiqet të pompojë gjak drejt muskujve, duke kërkuar më tepër gjak i cili nuk është e mundur të dërgohet për shkak të ngushtimit/bllokimit të arteries/ieve koronare. Dhimbja pushon zakonisht kur sforcimi fizik ndalon ose nga administrimi i nitroglicerinës. Në prezantim do të parashtrihen kriteret e dhimbje së gjoksit të anginës së qëndrueshme, të anginës së paqëndrueshme dhe të Infarktimit të miokardit.

Fjalë kyç: dhimbje gjoksi, IAM, ishemi etj.

DIAGNOZA DHE QASJA E TRAJTIMIT TË PURPURAVE AUTOIMUNE TROMBOCITOPENIKE NË SHQIPËRI.

Liri Seraj¹ MD, Shaqir Qerama² MD, Jora Kociaj³ MD, Endrit Susaj⁴ MD, Arjeta Cyrbja⁵ MD, Rialda Myrtaj⁶ MD, Evriola Dede⁶ MD.

¹*Reparti i Mjekësisë Interne, Hematologji, Spitali Rajonal Memorial Fier.*

²*Reparti i Mjekësisë sëinterne, Hematologji, Spitali “Zoja e Këshillit të Mirë”.*

³*Reparti i Mjekësisë Interne, Hematologji, Spitali Rajonal Vlorë.*

⁴*Banka Kombëtare e Gjakut të Shqipërisë.*

⁵*Reparti i Mjekësisë Interne, Hematologji, Spitali Rajonal i Durrësit.*

⁶*Departamenti i Mjekësisë Laboratorike Klinike, Spitali Rajonal Memorial Fier.*

Abstrakt

Hyrje: Trombocitopenia imune (ITP) është një lloj çrregullimi i trombociteve. ITP është një sëmundje që mund të çojë në mavijosje dhe gjakderdhje. Në ITP, gjaku nuk mpikset siç duhet, për shkak të numrit

të ulët të trombociteve. ITP mund të jetë akut (afatshkurtër) ose kronik (afatgjatë). Një diagnozë më e shpejtë çon në rezultate më të mira për pacientin.

Metodat: Diagnoza e ITP përfshin testet e nivelit të hyrjes si më poshtë: numërimi i plotë i gjakut, matja mikroskopike e numrit të trombociteve në një analizë; aspirimi i palcës kockore, për vlerësimin e prodhimit të trombociteve të megakariociteve; biopsia e palcës së kockave.

Rezultatet: Trombocitopenia imune (ITP) ndodh me një normë incidence prej 1.6 deri në 3.9 për 100,000 pacient-vjet, e cila rritet me moshën dhe ka një mbizotërim të lehtë femëror. ITP quhet akut, persistent ose kronik kur kohëzgjatja e tij është respektivisht <3 muaj, 3 deri në 12 muaj dhe >12 muaj. ITP është asimptomatike në disa pacientë; megjithatë, kur është e pranishme, gjakderdhja është simptoma më e zakonshme dhe mund të jetë e lehtë si në petechia, purpura dhe epistaksia, ose e rëndë dhe madje kërcënuese për jetën në rastet e hemorragjisë intrakraniale dhe gjakderdhjes masive gastrointestinale ose traktit urinar. Një numër i trombociteve <10-20 × 10⁹/L, moshja e madhe dhe gjakderdhja e mëparshme e vogël janë faktorë rreziku për gjakderdhje masive, e cila është gjithashtu më e zakonshme në muajt pas një diagnoze të re të ITP akute.

Konkluzione: ITP është një sëmundje kërcënuese për jetën. ITP nuk ka shërim dhe rikthimet mund të ndodhin vite pas menaxhimit në dukje të suksesshëm mjekësor ose kirurgjik. Shumica e fëmijëve me ITP akut nuk kërkojnë trajtim dhe gjendja zgjidhet spontanisht. Kortikosteroidet mbeten barnat e zgjedhura për menaxhimin fillestar të ITP akute. Transfuzionet e trombociteve mund të kërkojnë për të kontrolluar gjakderdhjen klinikisht të rëndësishme, por nuk rekomandohen për profilaksi. Opsionet në pacientët me varësi ose mungesë reagimi ndaj kortikosteroideve përfshijnë agonistët e receptorit të trombopoetinisë, rituximab ose splenektominë.

Fjalë kyç: Trombocitopeni, Imun, Hemoragji.

DERMATITI ATOPIK DHE MENAXHIMI I TRAJTIMIT TË TIJ TEK FËMIJËT.

As. Prof. Loreta Kuneska¹, As. Prof. Numila Maliqari².

¹Shërbimi i dermatopediatrisë në QSUT.

²Shërbimi i kardiopediatrisë në QSUT.

Abstrakt

Hyrye: Dermatiti atopik është një gjendje afatgjatë (kronike) e lëkurës. Shkakton lëkurë të thatë, kruarje. Është një gjendje shumë e zakonshme tek foshnjat dhe fëmijët. Zakonisht shfaqet fillimisht midis moshës 3 dhe 6 muajsh. Një fëmijë me alergji ose anëtarë të familjes me dermatit atopik ka një shans më të lartë për të pasur dermatit atopik. Kruarja, thatësia dhe skuqja janë simptoma të zakonshme. Qëllimet e trajtimit janë lehtësimi i kruajtjes dhe inflamacionit të lëkurës, rritja e hidratimit të lëkurës dhe parandalimi i infeksionit. Qëndrimi larg shkaktarëve është i rëndësishëm për të menaxhuar gjendjen.

Materiali dhe Metodati: Nje studim i bere ne sherbimin e dermatologjise pediatrike 2019- 2022. Jane marre te gjithe pacientet e paraqitur prane ketij sherbimi me diagnozen Dermatit Atopic. Perpunimi eshte bere me SPSS version 20 dhe Meta analize.Vleresimi i gravitetit te dermatitit atopik u realizua me shkallen ADAS.

Diskutimi: AD është i lidhur me çrregullime të tjera të lidhura me IgE si riniti alergjik, astma dhe alergjitë ushqimore. AD ka sëmundshmëri të konsiderueshme dhe duket se prevalenca e çrregullimit është rritur gjatë dekadave të fundit. Dermatiti atopik shihet në afërsisht 30% të fëmijëve Kjo prevalencë është rritur dyfish në lidhje me studimet e meparshme para nje dekade. Dermatiti atopik ka një incidencë më të lartë, gjë që mund të lidhet me uljen e ekspozimit ndaj diellit dhe nivelet më të ulëta të hidratimit të lekures si dhe me rritjen e alergjive nga gluteni, qumeshti, polenet e luleve etj.

Konkluzioni: Rezultati i mjekimit te Dermatitit Atopic eshte bashkepunimi me mjeket e specialiteteve te tjera (alergologji, gastrohepatologji etj). Ka shumë trajtime të reja sistemike dhe lokale për dermatitin atopik në faza të ndryshme të zhvillimit. Për të kuptuar efikasitetin dhe sigurinë e trajtimeve ekzistuese dhe të reja për dermatitin atopik, krahasimet e përziera do të ishin të dobishme.

Fjalë kyç: dermatit atopik, dermatopediatri, shkalla ADAS.

SINDROMI SSSS (STAPHYLOCOCCAL SCALDED SKIN SYNDROME).

As. Prof. Loretta Kuneshka¹, As. Prof Numila Maliqari².

¹*Shërbimi i dermatopediatri në QSUT.*

²*Shërbimi i kardiopediatri në QSUT.*

Abstrakt

Hyrje: Sindroma e lëkurës së djegur stafilokoksale (SSSS) është një çrregullim i rrallë, i rëndë, sipërfaqësor me fluska të lëkurës, i cili karakterizohet nga shkëputja e shtresës më të jashtme të lëkurës (epidermë). Kjo nxitet nga lirimi i ekzotoksinës nga shtamet specifike të bakteve Staphylococcus aureus. Bulat e zonave të mëdha të lëkurës japin pamjen e një djegieje ose përvëlimi, prandaj quhet sindroma e lëkurës së djegur stafilokokale.

Raportim rasti: Pacientja S. M. e lindur me 28.12.2022 paraqitet në urgjencën pediatrike e transferuar nga spitali i Durrësit ku u kalua direkt në Reanimacionin e Pediatriisë së QSUT parametra jetësor të alternuar dhe bula të shumta në trup: Feritinemia 1072ng/ml; Hemoglobina 5.8 g/dl;RBC 1.86x 10⁶; HCT 16.6%; PLT 24k/uL; leucocitet 18.1k/uL; CD3 68%; CD4 50%; CD8 22%; CD1919%; CD56 5%; CRP 2.07 mg/dl; HIV1&2Ab,RDT negative; TSH 5.2 mU/L; FT3 1.44; FT4 0.85; Cortisol 22.00. Gjatë qëndrimit në reanimacion në antibiogramën e sekrecioneve të bulave doli Staphylococcus aureus. Gjëndja e pacientes erdhi duke agravuar me rënie në peshë 900gr për një javë. Pacientja u mjekua me antibiotikoterapi; kortikosteroid (për problemet renale); imunoglobuline humane (dy doza) që u siguruan

nga të afermit që jetonin jashtë, likide për të luftuar dehidrimin, mjekim lokal me dizinfektant për të parandaluar mbivendosjen e infeksioneve të tjera. Pas një muaj në kujdesin intensiv pacientja doli nga gjëndja e rëndë për jetën dhe erdhi vazhdimisht në përmirësim.

Konkluzion: Fëmijët që kanë shënja të SSSS duhet të paraqiten sa me shpejt në spital, pasi është një urgjencë mjekësore dhe mosmjekimi në kohë mund të çojë në komplikacione fatale për jetën.

Fjalë kyç: Staphylococcus aureus, fëmije, antibiotikoterapi, kortikosteroid, dehidrim, bula.

ANESTEZIA JO-OPERATIVE NË DHOMË, DISKUTIM.

Majlinda Naço¹, Haxhire Gani².

¹Departamenti i Kirurgjisë së Përgjithshme, Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Shërbimi i Anestezisë & Kujdesit Intensiv, Tiranë, Shqipëri.

²Shërbimi i Anestezisë & Kujdesit Intensiv në QSUT "Nënë Tereza", Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Anestezia në sallën e operacionit (NORA) si pjesë e anestezisë ambulatorë është nënspecialiteti i anesteziologjisë që merret me kujdesin anestezik paraoperativ, intraoperativ dhe postoperativ të pacientëve dhe duhet të bëhet në të njëjtin standard të cilësisë së lartë siç do të kryhet në salla e operacionit. Në ditët e sotme vihet re një trend në rritje i numrit të pacientëve të kryer më parë. Shumica e operacioneve dhe procedurave të kryera me NORA janë: Endoskopia gastrointestinale. Terapi elektrokonvulsive (ECT), Imazhe me Rezonancë Magnetike (MRI) & Tomografi e Kompjuterizuar (CT), Kardiologji Intervenuese dhe Radiologji, Kirurgji Plastike dhe Kirurgji Dentare në zyrë. Praktika kirurgjikale ambulatorë ofron disa avantazhe për pacientët, mjekët dhe kompanitë e sigurimit (kostoja pritet të jetë 25-75% më e ulët se ajo e një procedure të ngjashme spitalore). Pacientët me status fizik ASA I dhe II janë idealë për NORA-n, por ne pacienti mund të jemi deri në ASA IV dhe vlerësimi i kujdesshëm paraoperativ duhet të çojë në identifikimin e problemeve serioze mjekësore, kirurgjikale dhe anestezike. Edhe moshë ekstreme nuk është pengesë për praktikën ambulatorë, me kusht që t'i kushtohet vëmendje e duhur planifikimit të shkarkimit. Fëmijët janë kandidatë të shkëlqyer për kirurgji ambulatorë pasi siguron ndarje minimale nga prindërit dhe ekspozim minimal ndaj mjedisit spitalor potencialisht të kontaminuar. Dhomat e procedurave NORA janë ndërtuar dhe të përshtatshme për procedurat, personelin dhe vendndodhjen e specializuar për kryerjen e këtyre ndërhyrjeve mjekësore. Monitorimi intraoperativ në mjedisin NORA duhet të bëhet me të njëjtin standard dhe cilësi si monitorimi në sallën e operacionit. Oksigjenimi duhet të vlerësohet gjatë të gjitha procedurave anestezike me pulsoksimetri, si dhe të matet gjaku arterial çdo presion dhe rrahje të zemrës, dhe në varësi të nevojave të procedurave dhe analizave të vazhdueshme të dioksidit të karbonit në fund të baticës së bashku me temperaturën e pacientit. Mund të zgjidhet monitorimi i kujdesit anestezik (MAC), anestezia rajonale ose e përgjithshme. Preferohen medikamentet me veprim të shkurtër si propofol, ciprofol, dexmedetomidine, remimazolam dhe remifentanyl. Pajisjet supraglotike të rrugëve të frymëmarrjes po përdoren gjithnjë e

më shumë. Monitorimi i kujdesshëm në periudhën perioperative është shumë i rëndësishëm dhe duhet të vazhdohet deri në dalje. Për kriteret e shkarkimit përdoret rezultati i modifikuar i Aldrete dhe sistemi i vlerësimit të shkarkimit pas anestezisë (PADSS) ose përkufizimet klinike si shërim i hershëm, i ndërmjetëm ose i vonë.

Fjalë kyç: anestezi, monitorim i kujdesit për anestezi, rezultat klinik.

NEURODERMATOLOGJIA: UDHËZUES I SËMUNDJEVE NEURODERMATOLOGJIKE.

Xhelili Malbora MD¹, Prof. Ilirjana Zekja MD², Prof. As. Monika Fida MD³.

¹*Shërbimi i Neurologjisë, Spitali Bashkiak Kavajë.*

²*Shërbimi i Neurologjisë, QSUT "Nënë Teresa", Tiranë, FSHMT, Universiteti Mjekësisë Tiranë.*

³*Shërbimi i Dermatologjisë, QSUT "Nënë Teresa", Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe Dermatologji, Fakulteti Mjekësisë, UMT.*

Abstrakt

Hyrje: Lëkura dhe Sistemi Nervor (përfshirë atë qëndror dhe periferik) ndajnë një burim të përbashkët ektodermën. Si të tilla, janë një sërë sëmundjesh gjenetike apo të fituara (infeksioze, tumorale, të fituara) që manifestojnë klinikë dermato-neurologjike.

Qëllimi i Prezantimit: Ky rishikim i literaturës fokusohet në përshkrimin dhe klasifikimin e çrregullimeve neurodermatologjike dhe njohja me simptomat kutane të disa prej sëmundjeve neurologjike.

Materiali dhe Metoda: Paciente të hospitalizuara ose të diagnostikuara pranë Shërbimit të Neurologjisë dhe Shërbimit të Dermatovenerologjisë me patologji kutane dhe manifestime neurologjike.

Rezultate: Sëmundjet neurologjike që manifestojnë shenja në lëkurë janë: çrregullimet neurokutane, neuropsikiatrike dhe adiksioni, neuropatia dhe abuzimi me substanca. Çrregullimet neurokutane janë një grup sëmundjesh kongenitale multisistemike që rezultojnë në rritjen e masave tumorale në tru, palcën kurrizore, lëkurë dhe organe të tjera. Në këto çrregullime përfshihen: Skleroza Tuberoze (TSC), neurofibromatoza, ataksia-teleangiektazia (Louis Bar Syndrome) dhe Sturge-weber Syndrome. Në çrregullimet psikokutane përfshihen: çrregullimi deluzional, deluzionet e parazitozës, dermatitis artefacta dhe çrregullimi kompulsiv. Pruriti neuropatik evidentohet në: neuralgjinë post-herpetike, pruriti brakio-radial, notalgjia dhe meraljia parestetike. Sëmundje të tjera neurologjike që manifestojnë simptoma dermatologjike përfshijnë: stroke, malformacionet vaskulare cerebrale dhe spinale, tumoret cerebrale, spinale dhe periferike, neuroinfeksionet, epilepsia, sindromat ataktike, çrregullimet konjitive.

Incidenca e metastasave cerebrale është 9,6% në pacientë me melanomë, renditur pas kancerit pulmonar dhe kancerit të gjirit.

Konkluzione: Inspeksioni i lëkurës është një pjesë e rëndësishme e algoritmit diagnostik në fushën neurologjike. Përfaqja multidisiplinare në njohjen dhe trajtimin e këtyre lezimeve lejon jo vetëm një diagnostikim të hershëm, por dhe prognozë më të mirë për pacientin.

Fjalë kyç: neurodermatologjia, inspeksioni i lëkurës, diagnostika.

ETIOLOGJIA E SEMUNDJEVE NEUROMUSKULARE (MIASTENIA GRAVES).

Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi.

Abstrakt

Hyrje: Miastenia gravis është një sëmundje e një natyre autoimmune me dobësi progresive të muskujve si rezultat i çrregullimeve në lidhjet neuromuskulare. Muskujt e syve, muskujt përtpës dhe muskujt e fytyrës preken zakonisht, dhe më rrallë muskujt e përfshirë në funksionin e frymëmarrjes. Sipas statistikave, miastenia gravis haset më shpesh tek gratë e moshuara, megjithëse sëmundja është raportuar kohët e fundit edhe në brezin e ri. Termi "miastenia gravis" vjen nga latinishtja dhe do të thotë "dobësim i rëndë muskolor". Vlerësohet seprek një në 5 mijë persona. Dhe pse mund të shfaqet në çdo moshë, më e shpeshtë është tek femrat në fillim të të 40-tave dhe tek meshkujt pas të 50-tave.

Qëllimi i studimit: Informimi për gjendjen aktuale të pacientëve të diagnostikuar me miastenia graves, simptomat, klinika dhe trajtimi.

Metodologjia: Është studim retrospektiv. Janë marrë në studim të gjithë pacientët e diagnostikuar me miastenia graves gjatë periudhës 2021 dhe 2022 pranë QSUT, në spitalin e neurologjisë dhe ngjashmërinë me sëmundjet e tjera.

Rezultatet: Miastenia gravis është një sëmundje autoimmune që rezulton nga një mosfunksionim i sistemit imunitar. Ndodh kur trupi ynë prodhon auto-antitropa që ndërhyjnë në transmetimin e turrjes së muskujve. Personat e prekur kanë rënie të qepallave ose shikim të dyfishtë. Në shekullin e fundit, diagnoza e "miastenia gravis" nënkuptonte një vdekje të afërt.

Megjithatë, nuk duhet të harrohet se miastenia gravis është një sëmundje kronike. Dhe kjo do të thotë që pacientët do të duhet të jenë në trajtim gjatë gjithë kohës për të ruajtur shëndetin. Është e lehtë të mendosh se cilësia e jetës në këtë rast mund të ndikohet ndjeshëm.

Prandaj, vlen të përsëritet edhe një herë se vetëm diagnostifikimi në kohë i sëmundjes është në gjendje të ndalë në kohë me progresin e tij dhe për të shmangur komplikimet.

Fjalë kyç: Miastenia graves, sëmundje, muskujt, stafi mjekësor.

ROLI I ANTITRUPAVE ANTI-PLA2R NË DIAGNOZËN E NEFROPATISË MEMBRANOZE.

Margarita Prifti Kurti.

Departamenti i Laboratorëve, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Qendra Diagnostike Optimus, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Nefropatia membranoze (NM) është shkaku më i zakonshëm i sindromës nefrotike (SN) tek të rriturit me predispozitë më të lartë të meshkujt. Është e rëndësishme të diferencohet NM në tipin NM primare (NMP) dhe NM sekondare (NMs) pasi trajtimi dhe prognoza e tyre janë të ndryshme. Receptori i fosfolipazës A2 të tipit M (PLA2R), antigjen i pranishëm në membranën bazale të glomerulit (MBG) zakonisht antitruapat ndaj tij lidhen me NMP. Rreth 70% - 74% e rasteve të NMP tregojnë titër të lartë të antitruapeve qarkullues, anti-PLA2R. Biopsia renale është një procedurë invazive, kështu që biomarkerët joinvazivë si antitrupe anti - PLA2R në serum mund të jenë të dobishëm për të diferencuar dhe monitoruar NMP kundrejt NMs.

Qëllimi i studimit: Diferencimi i pacientëve me NMP dhe NMs që kanë refuzuar biopsinë renale.

Materiale dhe metoda: Studimi përfshiu 26 pacientë me sindromën nefrotike. Përqendrimi në serum i anti - PLA2R u përcaktua me teknikën e Imunofluoreshensës Indirekte (IIFT), EUROIMMUN. Anti-PLA2R IgG IIFT përmban 2 BIOCHIPS: qeliza të transfektuara që shprehin PLA2R rekombinante/qeliza të transfektuara nga kontrolli. Serumi u hollua me PBS -Tween të parapërgatitur në hollime 1:10-1:80.

Rezultatet: Mosha mesatare e të gjithë pacientëve ishte 58.9 vjeç. 2 (7.7%) prej tyre ishin femra. Testimi në serum i 26 pacientëve tregoi 11 (42.3%) raste me Anti-PLA2R pozitive. Të gjitha rastet pozitive ishin meshkuj me moshë mesatare 53.4 vjeç. Niveli mesatar i titrit të antitruapeve anti-PLA2R- rezultoi 1:40 referuar pragut të pozitivitetit 1:10.

Përfundime: Në këtë studim treguam se pozitiviteti i antitruapeve anti - PLA2R në serum mund të diferencojë NM në NMP dhe NMs. Ky antitrup nuk gjendet në pacientët me NMs, kjo e dhënë i bën antitruapat anti-PLA2R të kenë një rëndësi të madhe klinike për diferencimin diagnostik dhe monitorimin e terapisë në NMP. Testimi serologjik për antitruapat anti-PLA2R ofron një metodë joinvazive për diagnozën e NM. Për më tepër në disa pacientë, ku biopsi renale mund të mos jetë e mundur. Pra, testi i antitruapeve anti-PLA2R ka potencialin të mundësojë diagnozën e NMP pa pasur nevojë për një biopsi renale.

Fjalë kyç: nefropati membranoze, membranë bazale të glomerulit, receptori i fosfolipazës A2 tipi M, imunofluoreshencë indirekte.

ETIKA DHE DEONTOLOGJIA NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.

Matilda Imeraj¹.

¹*Departamenti i Nefrologjisë, QSUNT.*

Abstrakt

Hyrje: Në peizazhin e sotëm mjekësor që përparon me shpejtësi, praktikuesit përballen me një disponim sfidash etike që kërkojnë shqyrtim të kujdesshëm dhe vendimmarrje të rafinuar. Përparimi i teknologjisë mjekësore, i shoqëruar me ndryshimin e normave shoqërore, çon në një epokë të re të etikës mjekësore. Teknologjitë në zhvillim si redaktimi i gjeneve dhe inteligjenca artificiale deri te dilemat e pafundme rreth kujdesit në fund të jetës dhe pëlqimit të informuar, praktikuesit përballen me një paradigmë etike në zhvillim. Në qendër të këtyre diskutimeve janë parimet themelore të tilla si dashamirësia, jo keqbërja, autonomia dhe drejtësia. Sfidat në zbatimin e parimeve deontologjike në kujdesin shëndetësor bashkëkohor janë negociuar. Kjo përfshin kompleksitetin e balancimit të autonomisë së pacientit me përfitimin dhe peizazhin në zhvillim të teknologjive mjekësore, të cilat sjellin konsiderata të reja etike. Deontologjia, një teori etike e rrënjësor në parime dhe detyra, shërben si një kushtetutë në fushën e mjekësisë, duke ofruar një kornizë të strukturuar për të drejtuar dilemat komplekse etike.

Qëllimi i këtij rishikimi është të nxjerrë në pah aplikimin e deontologjisë në praktikën mjekësore, duke theksuar rolin e saj vendimtar në drejtëtimin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor drejt vendimmarrjes morale. Detyra për të mos bërë dëm (detyrimi për të mos shkaktuar dëm me dashje), si bazë e etikës mjekësore, e gjen thelbin e saj në deontologji. Ofruesit e kujdesit shëndetësor janë të detyruar nga një detyrim moral për t'i dhënë përparësi sigurisë dhe mirëqenies së pacientit, duke mbajtur standardin më të lartë të kujdesit duke minimizuar dëmin e mundshëm. Detyra për të bërë mirë i referohet një deklaratë normative të një detyrimi moral për të vepruar për përfitimin e të tjerëve, duke i ndihmuar ata të çojnë përpara interesat e tyre të rëndësishme dhe legjitime, shpesh duke parandaluar ose hequr dëmet e mundshme. Kjo shtrihet përtej shëndetit fizik për të rrethuar aspektet psikologjike, emocionale dhe sociale, duke njohur natyrën e plotë të kujdesit ndaj pacientit.

Për më tepër, rëndësia e edukimit të vazhdueshëm dhe zhvillimit profesional për të forcuar të kuptuarit e mjekëve për deontologjinë dhe aplikimin e saj në peizazhin në zhvillim të mjekësisë.

Konkluzione: Duke ekzaminuar zbatimin e parimeve etike dhe teorisë deontologjike në praktikë, profesionistët e kujdesit shëndetësor mund të lundrojnë në një fushë komplekse etike me integritet, duke siguruar që siguria e pacientit të mbetet pika kryesore e ofrimit të kujdesit. Nëpërmjet edukimit të vazhdueshëm, komuniteti i kujdesit shëndetësor mund të krijojë një rrugë drejt ofrimit të kujdesit shëndetësor të bazuar në etikë dhe me në qendër pacientin.

Fjalë kyç: Mjekësi, Parime etike, Deontologji.

ANALIZË KRAHASUESE E DY PROGRAMEVE TË NDRYSHME TË TRAJTIMIT ME FIZIOTERAPI TEK PACIENTËT ME DHIMBJE KRONIKE TË MESIT.

Mejdi Aliu.

Abstrakt

Hyrje: Programet e fizioterapisë synojnë të përmirësojnë funksionin dhe të parandalojnë përkeqësimin e aftësive fizike te pacientët me dhimbje kronike të mesit. Sipas udhëzimeve të praktikës klinike, aplikohen shumë metoda, si metoda McKenzie, ushtrime terapeutike, stimulim nervor elektrik transkutan (TENS), traksioni, termoterapi, etj. Këto trajtime fizioterapeutike kombinohen çdo ditë në praktikat klinike për të krijuar programe gjithëpërfshirëse trajtimi për pacientët me dhimbje kronike të mesit. Prandaj, qëllimi i këtij studimi është të sigurojë një analizë krahasuese të dy programeve të ndryshme të trajtimit të fizioterapisë në pacientët me dhimbje kronike të mesit. Objektivi specifik i hulumtimit është të krahasojë efektivitetin programit terapeutik që përmban metodën McKenzie në kombinim me trajtime të tjera fizioterapeutike kundrejt programit i cili përmban ushtrime terapeutike në kombinim me trajtime të tjera fizioterapeutike në pacientët me dhimbje kronike të mesit.

Metodologjia: Ky studim është i llojit retrospektiv, i randomizuar i cili përfshiu 60 pacientë të ndarë në dy grupe. Grupi I u trajtua me metodën e trajtimit McKenzie, modalitetet pasive (TENS, termoterapi), traksionin lumbal dhe një program ecjeje. Grupi II mori ushtrime terapeutike, modalitete pasive (TENS, termoterapi), traksion lumbale dhe një program ecjeje. Të dy grupet u nënshtruan trajtimit për tre javë, me pesë seanca në javë në spital. Më pas, subjektet morën tre javë shtesë trajtimi ambulator me tre seanca në javë.

Rezultatet: Të dy grupet arritën rëndësin statistikore kur rezultatet u analizuan për intensitetin e dhimbjes, paaftësinë funksionale, fleksibilitetin lumbal dhe vetëbesimin ($p < 0.0001$). Nuk u gjet asnjë ndryshim statistikisht domethënës midis grupeve kur ato u krahasuan në çdo kohë gjatë ndjekjes së subjekteve ($p > 0.05$). Intensiteti i dhimbjes, paaftësia funksionale, fleksibiliteti lumbal dhe vetëbesimi treguan përmirësim më të madh pas gjashtë javësh trajtim në të dy grupet ($p < 0.0001$). Rezultatet ishin pak më të mira në programin e trajtimit që kombinonte metodën McKenzie, modalitetet pasive, traksionin lumbal dhe një program ecjeje ($p > 0.05$).

Konkluzioni: Të dy programet tregojnë një ndikim më të madh në përmirësimin e dhimbjes, paaftësisë, fleksibilitetit dhe cilësisë së jetës në lidhje me shëndetin në pacientët me dhimbje kronike të mesit. Të dhënat e marra nga të dy grupet mbështesin efektivitetin e të dy programeve dhe sugjerojnë se ato mund të konsiderohen si opsione për programe të qëndrueshme trajtimi për pacientët me dhimbje kronike të mesit.

Fjalë kyç: McKenzie; ushtrimet; traksioni; termoterapia; Tens; programi i ecjes.

EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK TEK P.O.P.B.

Menada Çurri^{1,2}, Amarilda Xhaferi².

¹Fizioterapiste Pediatrike Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza.

²Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit.

Abstrakt

Informacione të përgjithshme: Paraliza Obstetrike e Pleksusit Brachial (POPB) përcaktohet si një parazë flakside e ekstremitetit të sipërm si pasojë e një stretching-u traumatic të pleksit brachial (PB) gjatë procesit të lindjes. Incidenca në rang global varion nga 0,2% në 4% të lindjeve të gjalla. P.O.P.B paraqet një situatë patologjike me pasoja të rënda mjekësore, psikologjike dhe socioekonomike për pacientin dhe familjen e tij/saj.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi, nëpërmjet rishikimit bibliografik i efektshmërisë të trajtimit konservativ fizioterapeutik tek një pacient me P.O.P.B.

Metodologjia: Ky studim është një rishikim literature që u krye në 7 baza të dhënash elektronike (PubMed, Science Direct, Research Gate, Cochrane Library, PMC, Sematic Scholar, Anglisticum). Artikujt e marrë nga bazat e të dhënave online ishin në gjuhën angleze dhe frënge. Në studimin tonë u përfshinë studime të tipit single case dhe rast kontrolli që përdornin teknkën Bobath, Vojta, CIMT dhe Kineziotaping. Shkalla PEDro u përdor për vlerësimin e studimeve të marra.

Rezultatet: Nga 49 studime të gjetura, në bazë të kriterëve të përjashtimit dhe të përfshirjes mbetën 10 të tilla. Studimet që morën pikëzimin më të lartë ishin studimet me rast kontrolli.

Konkluzionet: Në bazë të rezultateve të 10 studimeve të marra në shqyrtim në rishikim tonë të literaturës, dolëm në konkluzion që trajtimi konservativ ndikon pozitivisht dhe luan një rol shumë të rëndësishëm në rritjen e ROM-it artikular, rritjen e forcës moksulare, uljen e kontrakturave, parandalimin e deformiteteve sekondare dhe në përmirësimin e aktivitetëve të përditshme. Çdo teknikë e metodë e rehabilitimit fizik ndikon në përmirësimin dhe menaxhimin e paralizës dhe gjithmonë preferohen të përdoren të kombinuara dhe në periudha të ndryshme kohore. Një rol të rëndësishëm në përmirësimin e paralizës obstetrike brachiale luan moshën e pacientit, momentin kur nis terapinë, intensitetin, frekuencën e rehabilitimit dhe gjithashtu tipin e paralizës tek çdo pacient. Një pikë e rëndësishme është dhe kujdesi prindëror në shtëpi.

Fjalë kyç: paraliza obstetrikale e pleksusit brachial, fizioterapi, trajtim konservativ, trajtim fizioterapeutik, CIMT, Bobath, Vojta, Kineziotape.

MENAXHIMI I INSUFICIENCËS KARDIAKE KONGJESTIVE ME DIALIZËN PERITONEALE: NJË QASJE GJITHËPËRFSHIRËSE.

Merita Rroji¹.

¹*Shërbimi i Nefrologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë.*

Abstrakt

Sindromi kardiorrenal është një gjendje komplekse e karakterizuar nga ndikimi i një sëmundje të zemrës (insuficiencë kardiake) mbi funksionimin e veshkave dhe, në anën tjetër, ndikimi i dështimit të veshkave mbi zemrën. Ky ndikim reciprok mund të çojë në një progresion të dështimit të të dy organeve dhe ndikime të mëtejshme në shëndetin e pacientit. Në rastin e sindromit kardiorrenal, kërkohet një përfaqje multidisiplinore në trajtimin dhe menaxhimin e pacientëve. Me anë të këtij prezantimi analizohen në thellësi rrugët patofiziologjike që ndodhin gjatë progresit të dështimit kardiorrenal dhe vlerëson evidencën aktuale lidhur me alternativat terapeutike. Pacientët me insuficiencë kardiake mund të prezantojnë simptoma klinike të lidhura me kongestionin venoz, edhe kur nuk ka praninë e sëmundjes së veshkave në fazën e fundit. Diuretikët mbeten terapia kryesore për menaxhimin e mbingarkesës në insuficiencën kardiake, ndonese me përdorimin kronik të diuretikëve, mund të ndodhë rezistenca ndaj tyre. Në rastet kur terapia mjekësore konvencionale nuk është më në gjendje të lehtësojë simptomat e kongestionit, është e nevojshme të merret në konsideratë procedura e ultrafiltrimit të vazhduar. Pacientët me insuficiencë kardiake zakonisht tolerojnë mirë heqjen graduale të likideve që arrihet përmes dializës peritoneale si një strategji terapeutike në trajtimin e sindromës kardiorrenale tipi 2. Studimet e fundit kanë ofruar dëshmi bindëse që sugjerojnë një ndikim pozitiv të fillimit të dializës peritoneale te pacientët me sindromën kardiorrenale tipi 2. Ky ndikim shprehet në zvogëlimin e shkallës së hospitalizimit, përmirësimin e gjendjes funksionale dhe rritjen e cilësisë së jetës, duke sjellë dritë mbi mënyrën e menaxhimit të kësaj sindrome komplekse."

Fjalë kyç: insuficiencë kardiake, Sindromi kardiorrenal, diuretik.

PREVALENCA DHE MOSHA E SHFAQJES SE REGRESIT GJUHESOR NE FEMIJET ME CRREGULLIME TE SPEKTRIT TE AUTISMIT.

Migena Kika, Megi Gusho, Kis Mahmutaj, Klea Kuka, Elva Bashalli, Altin Bedeni, Greis Kika.

Kids health clinic.

Abstrakt

Hyrje: Autismi është një nga çrregullimet më të shpeshta të neurozhvillimit Zhvillimi I gjuhës dhe komunikimit është mjaft variabel në fëmjet me CSA. Regresi gjuhësor në CSA është një fenomen jo I rrallë gjatë manifestimit të këtij çrregullimi. Një pjesë e këtyre fëmjeve shfaqin vetëm regres të aftësive gjuhësore dhe të komunikimit ndërsa një pjesë tjetër edhe të aftësive sociale. Pak dihet mbi natyrën dhe mekanizmat e këtij regresi. Gjithashu është e vështirë të përcaktohet prognoza e fëmijëve me autisëm që paraqesin formën regresive të çrregullimit.

Materiali dhe Metodati: Në studim u analizuan të dhënat e 96 fëmijëve të diagnostikuar me CSA ndërmjet moshës 18 muajsh deri 5 vjeç. Për të gjithë këta fëmijë të dhënat u mblodhën nga ADI-R (Intervista Diagnostikuese e Autizmit-versioni I rishikuar). Me regres gjuhësor u klasifikuan fëmijët me humbje të fjalëve të mëparshme apo ngecja në zhvillimin gjuhësor. U vlerësuan për të dy grupet si për fëmijët me regres gjuhësor si për grupin pa regres gjuhësor faktorë si gjëndja socio-ekonomike e familjes, gjinia, epilepsia si patologji shoqëruese dhe moshja e marrjes së diagnozes së autizmit dhe gurët kilometrikë të zhvillimit motor.

Rezultatet: Nga 96 femije 23 prej tyre paraqisnin regres gjuhesor(24%).Moshja mesatare kur femijet me CSA shfaqen regres gjuhesor ishte 20 muajsh. Nuk u gjet ndryshim I dukshem midis dy grupeve persa I perket faktorëve të tillë si seksi,gjendja socio-ekonomike e familjes apo lidhje me epilepsinë. Grupi I femijëve me regres gjuhesor kishte arritur më parë se ai pa regres gjuhesor aftesitë e deambulimit. Nuk kishte ndryshime sinjifikative në fitimin e fjalëve para në dy grupet.

Përfundime: Fëmijët me autizëm që paraqesin regres të zhvillimit gjuhësor janë një grup sinjifikativ midis fëmijëve që diagnostikohen me CSA. është shumë e rëndësishme që pediatrit dhe prindërit të vleresojnë me mjaft kujdes cdo ngecje në zhvillim sidomos në atë të gjuhës dhe komunikimit.

Fjalë kyç: autisëm, ngecje në zhvillim, regres gjuhësor, fëmijë.

ETHJA HEMORRAGJIKE E KONGO-KRIMESË.

M. Qato, N. Como, A. Bashvogli, S. Sulaj, A. Harxhi.

Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSUT.

Abstrakt

Ethja hemorragjike Krite-Kongo (CCHF) është një sëmundje akute infektive e cila karakterizohet me prekje multiorganore dhe e cila klinikisht prezantohet fillimisht nga fenomene hemorragjike kutane, e cila me pas përfshin edhe mukozat si dhe insuficiencë hepatike. Ethet hemorragjike Krite-Kongo (CCHF) është një zoonoze me një shkallë vdekshmërie 5-10%. Sipmtomat më të shpeshta të paraqitura janë ethet, astenia, mialtralgi, cefale si dhe ne disa raste prezantime gastrointestinale si nauze, të vjella, dhimbje barku dhe diarre e ujshme.

Një grua 64-vjeçare,banuese në fshatin Gjegjan,Kukes, u paraqit në urgjencën tonë me histori febriliteti 7 ditore(temperaturë intermitente deri 39°C e shoqëruar me frisone),asteni,anoreksi, mialtralgi dhe elemente kutanë (petekie dhe ekimoza) të cilet ishin instaluar 24 orë para hospitalizimit dhe kishin përparuar në mënyrë intensive duke u gjeneralizuar dhe përparuar drejt mukozave. Pacientja referonte se 3 dite me parë kishte mbledhur bime medicinale në mal ndërkohë që cdo ditë kujdesej për gjedhët. Të dhënat laboratorike evidentuan në gjakun periferik bicitopeni:leukocitet 2100 mm³/L, hemoglobin: 13.5 g/dL,trombocitet 26,000 mm³/L, aspartate aminotransferase (AST): 48624 U/L, alanine aminotransferase (ALT): 2418 U/L, lactate dehydrogenase (LDH): 6859 U/L (120–246 U/L), creatine phosphokinase: 850 U/L (46–171 U/L), Amylase 305, lipase 165,DDimner >10.000ng/ml, active partial

thromboplastin time: 44.7 sec (24–36 seconds), erythrocyte sedimentation rate: 37 mm/h..Pacientja u ekzaminua për antigenët febrilë në kudër edhe të diagnozës diferenciale të Sindromit Febril Akut.Ditën e dytë të hospitalizimit rezultoi positive serologjia për Eitë Hemorragjike të Kongo-Krimesë. Terapia u potencua në dinamikë,bazuar në rezultatet laboratorike.Pacientja paraqiti një dekurs klinik me prognozë të rezervuar gjatë javës së parë të hospitalizimi (febriliteti,cefalea,astenia,miartralgjia si dhe fenomenet hemorragjike në vecanti evidentuan një rendim progresiv). Ditët në vazhdim të hospitalizimit evidentuan më pas një përmirsim gradua të simptomave dhe parametrave laboratorikë.

Fjalë kyç: ethja e hemorragjisë, të dhëna laboratorike, hospitalizim.

MYCOSIS FUNGOIDES (MF) DHE RËNDËSIA DIAGNOSTIKE.

M. Vargu¹, P. Vargu², S. Dedej¹, E. Vasili¹.

¹*Klinika e Dermato-Venereologjisë, QSUT.*

²*Urgjenca e Sëmundjeve të Brendshme, QSUT.*

Abstrakt

Hyrje: Mycosis fungoides është tipi më i shpeshtë i limfomave kutane me qeliza T (Cutaneus) (T- cell limfoma –CTCL).

Zakonisht, sëmundja paraqet një ecuri klinike të zgjatur me evolucionin e njollave, pllakave eritematoze deri në stadin tumoral tek disa pacientë. Më pak se një e treta e pacientëve, zhvillojnë sëmundje të avancuar me prekje të gjakut, limfonodulave dhe organeve viscerale.

Materiali i përdorur: Kemi paraqitur dy raste: një grua 44 vjeç që kishte karakteristikat klinike të mycoses fungoide. Historia e sëmundjes ishte 10 vjeçare. Pacientja i ishte nënshtruar disa biopsive dhe imunohistokimisë, por vetëm e fundit kishte rezultuar kompatibel për mycosis fungoides.

Rasti i dytë ishte një grua 57 vjeçe me histori të sëmundjes 1 vjeçare. Paraqiste lëkurë të thatë dhe pllaka, të cilat fillimisht ishin diagnostikuar me psoriasis.

Pacientja zhvilloi tumore në lëkurë dhe mbas 6 muajsh u realizua një biopsi, e cila rezultoi me infiltrate limfoide dense dhe intersticial edema.

Diskutim: Mycosa limfoide është një sëmundje kronike e padhimbshme dhe shumë pacientë kanë një histori të gjatë me leziona në formë njollash dhe pllakash në zonat e lëkurës, që nuk ekspozohen në diell.

Diagnoza nuk duhet vënë pa njohur të dhënat klinike. Aktualisht nuk ekziston një “standart i artë” për diagnozën histopatologjike të MF që të pranohet në mënyrë universale. Asnjë kriter i vetëm nuk mund të konsiderohet si “golden standart”. Diagnoza histopatologjike mbështetet në analizën e kujdesshme të të dhënave histopatologjike dhe korrelimin e këtyre të fundit me të dhënat klinike.

Konkluzion: Edhe pse të dhënat histopatologjike nuk janë gjithmonë diagnostike, ne duhet të jemi konsistent dhe të mos përjashtojmë diagnozën.

Kombinimi i të dhënave klinike dhe kritereve patologjike duhet të merren parasysh për vlerësimin e hershëm të Mycosis Fungoides (MF).

Fjalë kyç: Cutaneous-Tcell lymphoma, mycosis fungoides, histopatologjia.

IMPAKTI I TRAUMËS PSIKOLOGJIKE TEK PACIENTET ME SËMUNDJE ONKOLOGJIKE DHE FAMILJARËT E TYRE.

Psikologe Mimoza Dosti.

Abstrakt

Një nga interpretimet e Traumës psikologjike është “plagë e shpirtit”, diçka që thyen dhe ndërhyr në jetën e një personi duke tronditur dhe mënyrën e të perjetuarit. Ekzistojnë forma të ndryshme të eksperiencave traumatike. Në rastin e njohjes dhe diagnostifikimit me kancerin, individi dhe familjarët e tij përjetojnë një eksperience traumatike e madhe “T”. Situata në të cilën ndodhet individi paraqitet e bashkëshoqëruar me një diagnozë e cila kërcënon integritetin fizik, psikologjik dhe social të personit. Njëkohësisht kjo diagnozë prek drejtpërsëdrejti në aspektin psiko-emocional dhe familjarët, të cilët bëhen njëkohësisht mbështetës të familjarit të tyre por dhe bashkëvuajtës jo në aspektin e vuajtjes fizike, por të asaj psiko-traumatike si pasojë e gjëndjes shëndetësore ku ndodhet familjari i tyre. Përjetimi i procesit traumatik duhet theksuar që është Individual dhe merr forma të ndryshme përjetimi nga persona te ndryshëm. Në bazë të përjetimit të traumës lënë gjurmë dhe pasojat e saj, të cilat mund të jenë të lehta, mesatare dhe të rënda, me shtrirje në kohë përkatesisht afatshkurtër, afatmesme, afatgjatë. Njohja dhe pranimi i kësaj diagnoze është një nga fazat më të vështira për individin. Nën efektin e traumës ndodh që individi tashmë (pacient) të mos e pranojë këtë diagnozë. Mohimi është një nga fazat e përpunimit të traumës. Kjo fazë kthehet në një problematikë serioze për pacientin, sa më e gjatë të jetë periudha e mohimit të diagnozës akoma më e vështirë bëhet marrja e trajtimit të nevojshëm për pacientin. Kjo diagnozë sjell jo vetëm problematika fizike por dhe problematika psiko-traumatik të cilat i ndryshojnë rrjedhën e jetës individit. Kjo lloj traume e çorienton individin në drejtim të të menduarit, të përjetuarit dhe të sjellurit. Ky përjetim nuk e ndihmon aspak situatën shëndetësore ku ndodhet personi. Përveç këtyre ajo çka i mundon më së shumti personat e traumatizuar nga sëmundja e kancerit është dhe pyetja “PSE?”, e cila ka të bëjë me përpunimin e ngjarjes traumatike, me mos gadishmërinë si dhe me paaftësinë e personit për ta pranuar atë që po i ndodh. Ky proces vështirësohet si pasojë e mosintegritit të diagnozës brenda historisë së vet. Personi në mënyrë të pavetëdishme e ngadalon këtë proces dhe favorizon shfaqjen e disa fazave të tjera si faza e stresit akut, faza e stresit post-traumatik. Në situata të tilla individi tashmë pacient duhet të ndihmohet jo vetëm në drejtim të mirëqënies së shëndetit fizik por dhe në drejtim të mirëqënies së shëndetit psikologjik. Në këto kushte pacientit i vijnë në ndihmë mjekët të cilët përmes protokolleve mjekësore kujdesen për shëndetin fizik të pacientit. Gjithashtu figurë e rëndësishme janë edhe psikologët, psikoterapeutët që ju ofrojnë ndihmë për të pranuar dhe përpunuar përjetimin e këtij momenti të vecantë. Kjo realizohet duke treguar përkujdesjen e tyre profesionale në mbështetjen, këshillimin individual dhe familjar. Suporti që i ofrohet këtyre personave është vetë përpunimi i traumës. Ky bashkpunim dhe kjo përkujdesje ndihmon që rrjedha e përpunimit të traumës të jetë sa më e

përshtatëshme për personin. Duke qënë e tillë dhe pritshmëria për një shëndet sa më të qëndrueshem fizik dhe psikologjik do të ishte sa më e lartë. Pacienti pa konflikt psikologjik dhe në gjendje paqeje me diagnozën përcjell tek të afërmit besimin dhe shpresën për të ardhmen.

Fjalë kyç: sëmundje onkologjike, stres psikologjik, sëmundje profesionale.

PREZANTIMI I NJË RASTI SHUMË TË RRALLË I NJË FËMIJË I DIAGNOSTIKUAR ME LIMFOMA HODGKIN I TRAJTUAR PREJ 1 VITI PËR SINDROMËN NEFROTIKE.

Dr. Mirzana Kapllanaj, Dr. Enesa Hysenaj, Dr. Ornela Xhango, Dr. Donjeta Bali, Dr. Mirela Xhafa, Dr. Enkelejda Duka, Dr. Iren Maloku, Dr. Anila Godo.

Abstrakt

Ka të dhëna në literaturë përse i përket korrelacionit midis sindromës nefrotike dhe neoplazive të ndryshme por ka vetëm pak të dhëna që adresojnë lidhjen midis saj dhe limfomës Hodgkin. Është vërtetuar që lezionet renale me dëmtim të glomerulit renal mund të jenë komplikacion i këtyre neoplazive. Ky report paraqet rastin e një vajze 8 vjeçare që prej një viti është diagnostikuar me “Sindromë Nefrotike” dhe është trajtuar me Prednisone. Pas një viti me terapi nëna ka vënë re një tumefaksion në zonën cervikale dhe pas një sërë etapash diagnostikuese ku vendimtar ishte biopsia e limfonodulit, fëmijës iu konfirmua diagnoza limfomë me qeliza b të tipit Hodgkin, pas diagnozës fëmija fillon trajtimin sipas protokollit OEPA-COPDAC. Sindroma nefrotike mund të jetë një shfaqje paraneoplazike e limfomës Hodgkin dhe për këtë arsye është e rëndësishme të bëhet një vlerësim klinik sa më i kujdesshëm veçanërisht nëse paraqitet proteinuri që nuk i përgjigjet trajtimit sipas protokollit.

Fjalë kyç: diagnostikim, sindrom nefrotik, limfoma hodgkin.

TINEA INCOGNITA, SI TË DIAGNOSTIKONI DHE TRAJTONI.

Prof. As. Monika Fida¹, Arjana Aliaj², Edlira Lashi².

¹*Shërbimi i Dermatologjisë, QSUT” Nënë Tereza”, Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe Dermatologjisë, Fakulteti Mjekësisë, UMT.*

²*Shërbimi Parësor Tiranë, Klinika Aderma, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Tinea incognita është një infeksion mykotik i shkaktuar nga dermatofitet, por që përkeqësohet pas një trajtimi jo të duhur me kortikosteroide lokale ose terapi imunosupresuese. Mund të prekë çdo pjesë të trupit dhe shkaktarët më të vërejtur janë: T. Rubrum, T. Mentagrophytes, T. Verrucosum dhe Microsporium canis. Manifestimet klinike të Tinea incognita mund të imitojnë sëmundje të ndryshme të lëkurës si ekzema, dermatiti seborrheik, psoriasis, lupus eritematoz sistematik, rosacea.

Qëllimi i prezantimit: Të theksohet roli i diagnostikimit dhe trajtimit korrekt të Tinea-s dhe të tregohen raste të ndryshme të këtij manifestimi. Për të bërë thirrje për përdorimin e duhur të kortikosteroideve lokale ose terapisë imunosupresuese.

Materiali dhe Metoda: Raste të ndryshme të diagnostikuara dhe trajtuara me Tinea incognita gjatë praktikës sonë të përditshme.

Rezultatet: 5 raste të ndryshme klinike të diagnostikuara dhe trajtuara për Tinea incognita janë paraqitur në këtë prezantim. Algoritmi i diagnozës së saktë dhe trajtimi i duhur diskutohen gjatë prezantimeve gojore. Për diagnozën e saktë diagnostikohen karakteristika klinike specifike. Ekzaminimi KOH, Kultura dhe ndonjëherë biopsia janë ekzaminimet e nevojshme që kryhen për diagnozën.

Përfundime: Tinea si një infeksion i lëkurës është diagnoza e ndryshme e disa sëmundjeve dermatologjike. Para trajtimit të sëmundjes së lëkurës me kortikosteroide ose imunoterapi është një domosdoshmëri për të përjashtuar infeksionin Tinea.

Fjalë kyç: tinea, tinea incognita, kortikosteroid, tacrolimus, pimecrolimus.

VAZOPRESORËT, DOMOZDOSHMËRI NË PARANDALIMIN E HIPOTENSIONIT GJATË ANESTEZISË SPINALE NË LINDJET CEZARIANE.

Mustafa Bajraktari.

MD, Ph.D. Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë.

Abstrakt

Anestezia spinale (SA) konsiderohet sot teknika standarde e anestezisë për lindjet cezariane elektive. Incidenca e hipotensionit është më shumë se 80% kur nuk merren masa profilaktike. Ky hipotension me ose pa bradikardi ka efekte të dëmshme si për nënën ashtu edhe për fetusin. Hipotensioni gjatë anestezisë spinale mbetet një nga subjektet më të hulumtuara në anestezinë në obstetrike.

Vazopresorët janë më të preferuarit që përdoren për të luftuar hipotensionin pas anestezisë spinale në Obstetrikë. Kuptimi i mekanizmit të hipotensionit dhe zgjedhja e vazopresorit ka evoluar me kalimin e viteve në një pikë ku fenilefrina është bërë vazopresori i preferuar. Akoma nuk ka të dhëna të plota që vërtetojnë efikasitetin e plotë të vazopresorëve në përfitimin klinik në trajtimin e hipotensionit dhe përfitimet tek nëna dhe fetsi në lindjet cesareane të planifikuara. Përzgjedhja e fenilefrinës si zgjedhje e parë mbi vazopresorët e tjerë si mefentermina, metaraminoli dhe ephedrina, udhëhiqet nga prova indirekte mbi gjendjen acido-bazike të fetusit.

Artikujt bashkëkohorë theksojnë efektin në qarkullimin arterial dhe jo venoz dhe parashikojnë rezistencën e reduktuar sistemike vaskulare si faktorin kryesor për gjenezën e hipotensionit të nënës. Kjo ka sjellë që gjatë viteve të fundit, ka një tendencë për t'u mbështetur më shumë te vazopresorët sesa vetëm dhënia e kristaloideve apo koloideve para dhe gjatë interventit.

Qëllimi i këtij studimi është të rishikojë artikujt më të fundit të botuar mbi përdorimin e vazopresorëve gjatë anestezisë spinale për lindjet cezariane.

Fjalë kyç: Agjentë vazopresorë; Obstetrikë; Lindje Cezariane; Hipotensioni; Anestezia spinale.

MENAXHIMI I RREZIKUT KARDIORENAL NË DIABETIN TIP 2 DHE VESHKA KRONIKE.

Myftar Barbullushi.

Abstrakt

Pacientët me diabet të tipit 2 janë në një rrezik të shtuar të zhvillimit të insuficiencës kardiake dhe sëmundjeve kronike të veshkave. Prania e këtyre sëmundjeve shoqëruese rrit ndjeshëm rrezikun e sëmundshmërisë si dhe vdekshmërinë tek pacientët me diabet. Fokusi klinik historikisht është përqendruar rreth zvogëlimit të rrezikut të sëmundjeve kardiovaskulare duke synuar hipergliceminë, hiperlipideminë dhe hipertensionin. Megjithatë, pacientët me diabet të tipit 2 që kanë nivele të kontrolluara mirë të glukozës në gjak, presionit të gjakut dhe niveleve të lipideve mund të vazhdojnë të zhvillojnë insuficiencë kardiakë, sëmundje të veshkave ose të dyja. Është kjo arsyeja që shoqatat kryesore të endokrinologjisë të nefrologjisë dhe kardiovaskulare tani po rekomandojnë përdorimin e trajtimeve të tilla si frenuesit bashkë-transportues - 2 natrium - glukozë dhe antagonistët e receptorëve mineralokortikoid jo-steroidë, përveç terapive të rekomanduara aktualisht, për të promovuar mbrojtjen kardiorrenal përmes rrugëve alternative sa më shpejt që të jetë e mundur në individët me diabet dhe manifestime kardiorrenale. Ky përmbledhje shqyrton rekomandimet më të fundit për menaxhimin e rrezikut të progresionit kardiorrenal në pacientët me diabet të tipit 2.

Fjalë kyç: diabet, insuficienë, sëmundje.

PËRKUJDESIA PËR PACIENTET SHTATZËNA ME DIABET PARA, GJATË DHE PAS SHTATZËNISË.

Mysheref Sylbije¹, Prof. Dr. Brikenë Dacaj Elshani².

¹*Doktoreshë e Mjekësisë.*

²*Qendra Klinike Universitare e Kosovës.*

Abstrakt

Qëllimi: Të përshkruaj zhvillimin normal të proceseve metabolike gjatë shtatzënisë, gjendjet patologjike si Diabeti Tip 1 dhe Gestacional. Pikat kryesore të interesit janë praktikatat botërore të këshillimit, trajtimit dhe përcjelljes ndaj pacienteve para konceptcionit, gjatë shtatzënisë dhe pas lindjes. Rëndësia e punimit qëndron në atë se vë fokusin në tre periudha të ndryshme të jetës së pacientes, dhe vë theks të veçantë tek komplikimet e mundshme.

Metodat: Ky punim është Rishikim i Literaturës nga hulumtimet Cross Sectional, Prova të Rastësishme (RCT), Hulumtime Kohort në periudha të ndryshme kohore. Janë përdorur baza të të dhënave si PubMed, Cochrane, ResearchGate, Oxford Academic, Google Scholar, dhe literatura të tjera. Janë analizuar gjithsej 31 hulumtime të përzgjedhura në bazë të relevancës së artikullit dhe kohës së publikimit. Të dhënat janë përpunuar përmes analizës dhe sintezës së informative.

Rezultatet: Hulumtimet e analizuar janë të pesë viteve të fundit dhe një hulumtim retrospektiv që analizon Diabetin Tip1 ndër vite. Ekzistojnë dallime tek pacientet me Diabet Tip 1 dhe ato me Diabet Gestacional. Tek të gjithë pacientet duhet kushtuar kujdes periudhës pre-konceptcion, shtatzënisë dhe periudhës post-partale. Në fazën e prekonceptcionit duhet të arrihet kontrolli glikemik me administrimin e insulinës, kontrolli glikemik përcaktohet me matje të nivelit të HbA1c vlera referente është <7%. Gjatë shtatzënisë kujdeset ekipa e përbërë nga diabetologë, obstetër, neonatologë, nutricionistë dhe pacienten me partnerin.

Përfundimet: Të gjitha femrat me Diabet Tip1 Pre-ekzistues dhe ato me Diabet Gestacional duhet t'i nënshtohen kujdesit specifik nga një ekipë multidiciplinare. Tek çdo femër shtatzënë duhet të përcaktojmë faktorët e rrezikut për Diabet Gestacional, tek grupet e rrezikut merrin masa parandaluese. Shtatzënat e diagnostikuara me Diabet Gestacional këshillohen për aktivitet fizik, dietë, edukim dhe monitorim të niveleve të glukozës nga ana e pacientes. Trajtimi përfshin antidiabetikët oralë si metforminën, glibenclamidin, insulinën sipas protokolleve të ADA.

Fjalë kyç: diabeti, shtatzënia, diabeti pre-gestacional, diabeti tip1, diabeti gestacional, kujdesi prenatal, insulina, metformina, gliburide.

SINDROMA E GJATË COVID SFIDAT E COVID 19.

Najada Como¹, Esmeralda Meta¹, Migena Qato¹, Gentiana Qirjako².

¹*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive QSUT.*

²*ISHP, Tiranë Shqipëri.*

Abstrakt

Covid-19 përkufizohet si një sindromë që shfaqet te njerëzit që kanë një histori të infeksionit të mundshëm ose të konfirmuar nga SARS-CoV-2; zakonisht brenda tre muajve nga fillimi i Covid-19. Simptomat dhe pasojat e sindromës Post (Long) Covid-19 nuk mund të shpjegohen me një diagnozë alternative. Simptomat mund të shfaqen pas shërimit fillestar nga një episod akut i Covid-19, ose mund të pasojnë një infeksion fillestar SARS-CoV-2. Karakterizohet nga lodhja që ndërhyt në jetën e përditshme, simptoma që përkeqësohen pas sforcimeve fizike ose mendore (e njohur edhe si "lodhja pas stërvitjes"), ethe, vështirësi në frymëmarrje ose gulçim, kollë, dhimbje gjoksi, takikardi, bradikardi, ose artriti; neurologjike, vështirësi në të menduar ose përqendruar të referuara si "mjegull truri"; dhimbje koke, çrregullime të gjumit, vertigo, gjilpëra, ndryshim në erë ose shije, depression ose ankth, diarje, artralgi, skuqje, ndryshime në ciklin menstrual. Individët me Sindromën Long-Covid mund të zhvillojnë ose vazhdojnë të kenë simptoma që janë të vështira për t'u shpjeguar dhe menaxhuar. Vlerësimet klinike dhe rezultatet e analizave rutinë të gjakut, radiografive të gjoksit dhe elektrokardiogramave mund të jenë normale. Më të rrezikuarit për t'u zhvilluar pas Covid-it janë njerëzit që kanë përjetuar forma më të rënda të Covid-19, veçanërisht ata të shtruar në spital ose/në terapi intensive, njerëzit të cilët kanë pasur sëmundje shoqëruese përpara Covid-19, njerëz që nuk janë vaksinuar kundër Covid-19, persona që kanë përjetuar Sindromën Inflammatorë Multisisteme (MIS) gjatë ose pas Covid-19. Diagnoza e Log Covid bazohet në parimet e diagnostikimit bashkëkohor, anamneza e detajuar, ekzaminimi i plotë klinik, plotësimi i hulumtimit biologjike, mikrobiologjike, imunologjike, bioelektrike, imazherike të përshtatshme dhe në kohë reale; konsultimi me specialistët e duhur, sipas rastit, për të arritur në një përfundim sa më realist diagnostik. Është e vështirë të parashikohet se sa do të zgjasë situata e gjatë Covid-19 për çdo pacient. Megjithatë, individët që përjetojnë post-Covid mund të kërkojnë kujdes nga një ofrues i kujdesit shëndetësor për të dalë me një plan personal të menaxhimit mjekësor që mund të ndihmojë në përmirësimin e simptomave dhe cilësisë së jetës së tyre.

Fjalë kyç: covid – 19, sindroma, pacientë.

INSUFICENCA RENALE AKUTE NË PACIENTËT COVID 19.

N. Como, M. Qato, A. Bashvogli, E. Berberi, H. Omeri, E. Meta, P. Pipero, A. Harxhi.

Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU "Nënë Tereza".

Abstrakt

Hyrje: Infeksioni nga SARS COV2 konvencionalisht është lidhur ngushtë me prekjen pulmonare dhe komplikacionet jetëkërcenuese të papritura që e shoqërojnë. Gjithsesi vëmendja e mjekëve nuk është larguar në asnjë çast nga përfshirja dinamike e organeve të tjera në proceset fizpatologjike të COVID 19, në veçanti prekjen renale. Patofiziologjia e IRAsë së lidhur me COVID-19 mund të lidhet me mekanizma jospesifik si ndryshimet hemodinamike, insuficienca kardiake, hipovolemia, nefrotoksiciteti e deri tek sepsisi nozokomial sever por edhe me mekanizma specifikë për COVID-in si dëmtimi i drejtpërdrejtë qelizor që rezulton nga hyrja virale përmes receptorit (ACE2), citokinat pro – inflamatore të shkaktuara nga infeksioni viral dhe eventet trombotike.

Qëllimi: Evidentimi i precipitimit renal akut si një element i rëndësishëm patogjentiko – klinik në infeksionin SARS COV2, duke u paraqitur në disa raste si manifestimi i parë i rëndësishëm klinik.

Materiali dhe metoda: Janë marrë në studim pacientë të hospitalizuar në Shërbimin Infektiv, me diagnozën Infeksion nga SARS – CoV-2, në periudhën Shtator 2021 – Dhjetor 2021.

Rezultate: 63 pacientë IRA të cilët u stadifikuan sipas kriterit të KDIGO në 3 stade. Nga këta pacientë 11 u komplikuan në IRA stadi I, 39 në IRA stadi II dhe 13 në IRA stadi III. Ndër këta pacientë 11 u nënshtruan terapisë zëvendësuese hemodializës. Për 63 pacientët e evidentuar si IRA 39 (62 %) ishin meshkuj, dhe 24 (38%) ishin femra. U evidentua se moshë mesatare e të gjithë rasteve të diagnostikuara si IRA ishte 74 vjeç. Në pacientët IRA grupmosha e cila kishte numrin më të lartë të IRA ishte moshë 70 – 80 vjeç, dhe pacienti me moshën më të vogël ishte 32 vjeç. Sa i përket kohës së instalimit të IRA, nga 63 pacientë që zhvilluan IRA, 50 u evidentuan që në shtrim (79%), 13 pacientë gjatë ditëve të hospitalizimit (21%), duke variuar nga dita e 3 deri në ditën e 18 të hospitalizimit. Patologjitë bashkëshoqëruese në pacientët të cilët shfaqën komplikacionet renale akute gjatë infektimit me Covid 19 ishin HTA 46 raste, D. Mellitus 31 raste, SRK në terapi konservative 3 raste, IKK 2 raste, Patologjitë kronike pulmonare 2 raste dhe patologjitë malinje 3 raste. Ky studim sugjeron se IRA është një komplikacion sa i rëndë aq edhe i afërt kronologjikisht në pacientët me forma severe klinike të COVID-19. Këta të fundit, duhet të monitorohen në mënyrë që të shmangim fazën e dëmtimit të parikthyeshëm të veshkave.

Fjalë kyç: covid – 19, insuficienca renale, pacientë.

PREVALENCA E VAGINOZËS BAKTERIALE TEK FEMRAT - NJË STUDIM 5 VJECAR.

Najada Gjylameti, Sibora Hasanaj.

Abstrakt

Vaginoza bakteriale njihet si shkaku më i shpeshtë i çrregullimeve vaginale tek gratë e moshës riprodhuese. Ajo përshkruhet si një ndryshim në ekuilibrin e mikroflorës vaginale e karakterizuar nga një rritje e pH vaginal dhe një reduktim të laktobacileve, kryesisht specieve që prodhojnë peroksid hidrogjeni, dhe një rritje në numrin dhe/ose llojin e bakteve anaerobe.

Qëllimi i studimit: Të përcaktojë prevalencën e vaginozës bakteriale tek femrat me një ekzaminim të thjeshtë të sekrecioneve vaginale sipas kritereve të Amsel.

Metoda dhe materiali: Studimi është i llojit retrospektiv. U analizuan sekrecionet vaginale për një periudhë kohore 5 vjecare në Qendrën Diagnostike Alfa, një klinikë ambulatorë. Rastet u ndanë në 4 grupe sipas moshës. Mostrat klinike u morrën sipas kritereve standarte. Për vendosjen e diagnozës përdorëm kriteret e Amsel.

Rezultatet: Nga 377 rastet e analizuara në studim, 66 (17.5%) rezultuan me Vaginozë bakteriale. 2 (3%) raste I përkisnin moshës para pubertetit, 2 (3%) në pubertetet, 52 (79%) raste në moshën aktive riprodhuese dhe 10 (15%) raste në menopauzë.

Konkluzioni: Studimi tregoi se prevalenca më e lartë e vaginozës bakteriale ishte në grup moshën aktive riprodhuese. Kriteret e Amsel janë të dobishme për të vendosur diagnozën në një klinikë ambulatorë. Prania e tre nga katër kriteret pozitive tregon se shkaku i ankesave vaginale të pacientes është vaginoza bakteriale.

Fjalë kyç: Vaginoza bakteriale, kriteret Amsel, laktobacille.

HIPERKOLESTEROLEMIA DHE TRAJTIMI I SAJ NË FOKUSIN E MJEKUT TË FAMILJES.

Naltin Shuka.

Mjek Kardiolog, QSUT.

Abstrakt

Në vlerësimin e riskut kardiovaskular përdoret një sistem vlerësimi score ku një ndër parametrat kryesore në përcaktimin e këtij risku është edhe hiperkolesterolemia. Siç duhet hiperkolesterolemia konsiderohet një nga faktorët madhorë të riskut për sëmundjen ishemike të zemrës, që përbën shkakun kryesor të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë totale. Impakti i pllakës aterosklerotike varet nga niveli i LDL kolesterolit dhe koha e ekspozimit ndaj LDL-C. Një rol dytësor luan TGL i lartë si edhe HDL-C i ulët.

Menaxhimi i hiperkolesterolemisë, përbën një sfidë duke ditur që ulja absolute e nivelit të LDL kolesterolit shoqërohet me një reduktim relativ të riskut kardiovaskular. LDL-C përbën targetin për trajtimin e dislipidemisë, kurse kolesterolit total përbën një markues për vlerësimin e riskut kardiovaskular.

Menaxhimi I hiperkolesterolemisë ka në bazë dietën dhe trajtimin me statina: atorvastatina, rosuvastatina, simvastatina, lovastatina etj. Gjithsesi ekzistojnë dhe klasa medikamentesh të tjera si inhibitorët e absorbimit intestinal të yndyrnave: ezetimibe, sekuestruesit e acideve biliare: colestiramina, colestipol, inhibitorët e PCSK9 – alirocumab, evolocumab, inclisiran. Ka edhe klasa të reja medikamentesh premetuese.

Shoqata të ndryshme të kardiologjisë si ajo europiane – ESC apo amerikane, kanë bërë rekomandime përkatëse të përdorimit për secilën klasë që varet nga niveli fillestar i kolesterolit, sëmundjet bashkëshoqëruese, parandalimi primar apo sekondar si edhe nga risku kardiovaskular e përlogaritur. Gjithashtu ekzistojnë targete të caktuara për tu arritur në këtë trajtim ku duhet patur parasysh që në parandalimin sekondar limiti pre < 55 mg /dl I LDL kolesterolit është një nga më të rekomanduarit. Trajtimi medikamentos fillohet me statinat në doza të mëdha të tolerueshme nga pacienti, por nëse nuk arrihen targetat e rekomanduar ose kur statinat nuk tolerohen rekomandohet kombinimi statinave me ezetimibe ose me sekuestruesit e acideve biliare. Në rast se kombinimi i sipërpërmendur nuk arrin targetin e rekomanduar atëherë mund të shtohet në terapi inhibitorët e PCCSK9 (që për momentin duhet të kemi parasysh që kanë një kosto ende të lartë).

Fjalë kyç: inhibitorët, hiperkolesterolemia, pacientë.

HIPOTIROIDIZMI SUBKLINIK SI NJË RREZIK KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE.

Nereida Spahia, Merita Rroji.

Departamenti i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”.

Abstrakt

Rreziku kardiovaskular në sëmundjen kronike të veshkave (SKK) është jashtëzakonisht i lartë, duke përfshirë faktorët e rrezikut tradicional dhe të lidhur me ureminë. Ekziston prania e faktorëve të rrezikut të lidhur me ureminë, të cilët kohët e fundit njihet si një kontribues i rëndësishëm në barrën e sëmundjeve kardiovaskulare (CVD) dhe vdekshmërinë kardiovaskulare në këta pacientë. Pabarazitë e hormoneve tiroide(SKD), veçanërisht hipotiroidizmi subklinik (SCHT), janë të lidhura me sëmundjen kronike të veshkave dhe sëmundjen e veshkave në fazën përfundimtare (ESKD). SCHT është më i

përhapur në pacientët me SKD dhe ESKD sesa në popullatën e përgjithshme dhe kjo gjendje rrit rrezikun e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së sëmundjeve kardiovaskulare (CVD). Rreziku i CVD është më i lartë në pacientët me SKD dhe ESKD krahasuar me popullatën e përgjithshme. Faktorët e rrezikut tradicional dhe jotradicional, duke përfshirë anomalitë e TH, kontribuojnë në barrën e lartë të CVD në pacientët me SKD dhe ESKD. Prezantimi diskuton lidhjen midis SKV dhe hipotiroidizmit, me fokus në SCHT, dhe mekanizmat që çojnë në barrën e CVD.

Fjalë kyç: rreziku kardiovaskular; sëmundje kronike të veshkave; hipotiroidizmi subklinik; kalcifikim vaskular.

REZISTENCA E VAZOPRESINËS SË ARGININËS.

Olta Qurku¹, Prof. Dr. Alma Idrizi².

¹Nefrolog në Repartin e Mjekësisë Interne, në Spitalin Rajonal Gjirokastër, Gjirokastër.

²Nefrolog në Departamentin e Dializës, Transplanteve dhe Nefrologjisë, QJUT, Tiranë.

Abstrakt

Në vitin 1794, Johann Peter Frank i Universitetit të Pavis përshkroi pacientët e parë të karakterizuar nga "seksione të vazhdueshme anormale të rritura të urinës jo-sakarine e cila nuk shkaktohet nga një sëmundje e veshkave" dhe prezantoi termin "diabet insipidus". Më vonë në 1901 Magnus dhe Shaffer zbuluan funksionin anti-diuretike dhe shtypës të gjëndrës së hipofizës së pasme. Vigneaud ishte në gjendje të sintetizonte AVP për herë të parë dhe të merite çmimin Nobel në fund të vitit 1955. Në trupin e njeriut, AVP sintetizohet si pjesë e 164 amino -proteina prekursorë e acidit së bashku me proteinën neurofizinin-2 dhe kopeptinë, një peptid i glikosiluar me një segment thelbësor leucine, në neuronet magnoqelizore të vendosura në dy zona diskrete të hipotalamusit, nukleazën supraoptike dhe paraventrikulare. Më pas AVP rezervohet në hipofizë. Pas çlirimit nga gjëndra e hipofizës, AVP ndërvepron me tre lloje të receptorëve të lidhur me proteinën G (receptorët V) në qeliza të ndryshme. Pasi aktivizohen nga AVP, receptorët AVP-V2 nisin një kaskadë të transduksionit të sinjalit që konsiston në aktivizimin e adenilate ciklaza, një rritje e përqendrimit ciklik ndërqelizor të adenosinës monofosfatit dhe aktivizimi i proteinës kinazës A me një rezultat përfundimtar pasi është fosforilimi i AQP2 dhe zhvendosja e tij nga vezikulat e depozitimit ndërqelizor në membranën plazmatike apikale të qelizave kryesore. AQP2 të pranishme në këtë pjesë të qelizës membranore, lejojnë përshkueshmërinë e ujit në qelizë, e cila më pas do të dalë prej saj me ndihmën e AQP3 dhe 4 të lokalizuara në membranën bazolaterale. Në aftësinë përqendruese urinare që rezultojnë nga rezistenca ndaj veprimt të hormonit AVP. AVP-R trashëgimore, e shkakuar nga mutacioni i gjenit të receptorit AVP, është trashëgim i lidhur me X dhe shfaqet me simptoma më të rënda të meshkujt krahasuar me femrat. Format e tjera të AVP-R shkaktohen nga mutacionet e AQP-2 të cilat prekin aminoacidet në sekuencat rregullatore që përmbajnë terminalin karboksil për trafikimin dhe klasifikimin. Diagnoza e AVP-R bazohet në matjen e nivelit plazmatik të kopeptinës, i njohur si një shënues zëvendësues i qëndrueshëm dhe i ndjeshëm i çlirimit të AVP.

Fjalë kyç: diabet insidus, neuronet, hipofize, aminoacide, AVP-R.

ROLI I FIZIOTERAPISË NË ÇRREGULLIMET KRANIOMANDIBULARE.

Paula Gjoshi¹, Klejda Tani^{1,2}, Angjela Çaveli^{1,2}.

¹*Qendra profesionale e Fizioterapisë TREKA Fizio.*

²*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës.*

Abstrakt

Hyrje: Çrregullimet craniomandibulare prekin përafërsisht 10-70% të popullatës. Në pacientët me probleme temporomandibulare, muskujt mastikator janë shumë të aktivizuar duke ndikuar në rritjen e dhimbjes dhe prishjes së biomekanikës së artikulacionit. Roli i fizioterapisë është thelbësore për krijimin e ekuilibrit të duhur të artikulacionit temporomandibular dhe regjionin cervikal.

Qëllimi: Evidentimin e efikasitetit të fizioterapisë në çrregullimet craniomandibulare.

Metodat: Për realizimin e këtij rishikimi literature janë marrë në shqyrtim si burim kryesor informacioni, Google Scholar, PubMed, Medline, ku shumica e informacionit u përzgjedh nga intervista si (*Atlas of the oral and maxillofacial surgery clinics, Australian Dental Journal Europe PMC*) dhe libra si (Anatomia e njeriut). Grumbullimi i artikujve shkencorë është kryer duke përdorur disa terma, të cilat përputhen me qëllimin e punimit, si dhe i pëshatur sipas objektivave të formuluar para praktikës.

Rezultatet: Nga të gjithë artikujt e rishikuar janë parë rezultate pozitive në përdorimin e fizioterapisë, duke ulur dhimbjen dhe pëmirësuar ROM-in artikular, forcën muskulare, funksionalitetin në artikulacionin temporomandibular. Fizioterapia është cilësuar si pjesë e rëndësishme e rehabilitimit të çrregullimeve craniomandibulare. Gjithashtu u vu re se terapia manuale është e rëndësishme për të menaxhuar dhimbjen dhe terapia ushtrimore ka rol thelbësor në forcimin e artikulacionit temporomandibular. Madje fizioterapia është cilësuar thelbësore në rehabilitimin post operator tartikulacionit temporomandibular, objektivi kryesor i të cilit është përmirësimi i funksionit të artikulacionit.

Konkluzionet: Rezultatet evidentojnë faktin se fizioerapia luan një rol shumë të rëndësishëm në rehabilitimin e çrregullimeve craniomandibulare. Fizioterapia ka një rëndësi të vecantë në trajtimin e problemeve temporomandibulare si dhimbjet miofasciale dhe çrregullime të brendshme.

Fjalë kyç: çrregullimet craniomandibulare, problemet temporomandibulare, artikulacioni temporomandibular, rehabilitim.

TEKNIKAT NEUROIMAZHERIKE FILLESTARE PËR TIPOLOGJI TË NDRYSHME TË

CEFALGJIVE DHE REKOMANDIMET E ACR (AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY).

Dr. Rea Salko.

Abstrakt

Cefalgitë, njohur si dhimbjet e kokës, prekin një pjesë të konsiderueshme të popullsisë globale, 69% të burrave dhe 88% të grave në mbarë botën dhe janë një nga shkaqet kryesore të disabilitetit në rang global. Në pjesën më të madhe të rasteve (98%) kemi të bëjmë me forma primare si migrena, cefalgji të tipit tensiv ose cefalgji trigjeminale autonome dhe vetëm një përqindje e vogël njohin shkaqe sekondare si trauma, patologji vaskolare, masa tumorale, patologji infektive ose çrregullime të homeostazës që kërkojnë vëmendje klinike të vecantë. Në shumë raste, pacientët që përjetojnë dhimbje të forta koke mund të shqetësohen për mundësinë e një patologjie të rëndë dhe të kërkojnë teste diagnostikuese imazherike. Megjithatë, në ambientet e kujdesit shëndetësor, në veçanti kur burimet janë të kufizuara, mund të jetë sfiduese të justifikohen teste të tilla pa prova klinike të përshtatshme që mbështesin domosdoshmërinë e tyre. Për të marrë vendime të përgjegjshme klinike dhe ekonomike, është thelbësore të njihen dhe të evidentohen rastet kur kryerja e teknikave imazherike është e justifikuar duke u bazuar tek protokollet ndërkombëtare. Përdorimi i teknikave të neuroimazherisë në mënyrë të pajustificuar mund të çojë në rritje të kostove të kujdesit shëndetësor, ekspozim të panevojshëm ndaj rrezatimit dhe rezultate false. Ofruesit e kujdesit shëndetësor duhet të ndjekin udhëzimet e përcaktuara dhe të marrin në konsideratë indikacionet klinike dhe të bazohen në protokolle kur vendosin të përdorin këto teknika gjatë procesit diagnostikues të cefalgjive.

Fjalë kyç: cefalgitë, patologji, migrena.

STENOZAT E ARTERIEVE KAROTIDE DHE RËNDËSIA E PROCEDURAVE ENDOVASKULARE NË VLERËSIMIN DHE TRAJTIMIN E TYRE.

Renard Plaku, Lutfi Ocal, Klaudio Disha, Kjanda Elpenoria, Iva Plaku.

Abstrakt

Ateroskleroza ngelet shkaku më i zakonshëm i vdekjeve në botën Perëndimore. Stroku është një nga shkaqet kryesore të vdekjeve dhe stenozat e arterieve karotide janë shkaku kryesor i strotut iskemik. Studimi I parë për identifikimin e një lidhjeje ndërmjet lezioneve të arterieve karotide dhe incidencës së strotut u realizua nga Savory në vitin 1856.

Incidenca e strotut në Europë varion nga 101.1 deri në 239,3 për 100.000 banorë ku incidence më e alrtë është në Europën Lindore. Në Europë stroku është shkaku I dytë i vdekjeve pas sëmundjeve kardiake, duke shkaktuar 1.1 milion vdekje në vit. Si e tillë është mjaft e rëndësishme vlerësimi dhe trajtimi në kohë I stenozave të arterieve karotide.

Për mbi 50 vjet angiografia është paraqitur si metoda e vetme për studimin e arterieve karotide. Me zhvillimin e teknologjisë dhe softëerëve imazherike (ekografia Doppler, CTA, MRA) sot studimi i I arterieve karotide mund të bëhet me metoda jo-invasive por gjithësesi DSA ngelet akoma e pazvëndësueshme dhe standard I artë.

Një topikë mjaft e rëndësishme është përcaktimi I përbërjes së pllakës aterosklerotike gjë për të cilën ekzaminimet jo-invasive janë prioritare ndaj DSA. Për këtë, studimet e kohëve të fundit po fokusohen në inkorporimin e të dy metodave për vlerësimin sa më real të stenozës dhe llojit të pllakës aterosklerotike të cilat janë thelbësore për përcaktimin e metodave terapeutike dhe ndjekjen e pacientit.

Fjalë kyç: stenoza, arterie karotide, endovaskulare.

ABORTI I TREMUJORIT TË DYTË DHE SERKLAZHI I URGJENCËS.

Rezart Ajazi

Abstrakt

Aborti i tremujorit të dytë përkufizohet si aborti që ndodh nga përfundimi i tremujorit të parë derisa fetusi të peshojë deri në 500 gramë apo një moshë shtatëzanie 20-24 javë. Në shumë raste mund të evidentohet një shkak i humbjes së shtatëzanisë në këtë tremujor. Humbja spontane e shtatëzanisë në tremujorin e dytë përlogaritet rreth 1%. Në faktorët etiologjikë të abortit në tremujorin e dytë të shtatëzanisë përmendim: anomalitë fetale, defektet uterine, shkaqet placentare dhe çrregullimet maternale. Disa nga faktorët e riskut janë: moshë më e madhe maternale, raca dhe etniciteti, si dhe historia të mëparshme e abortit. Në këtë prezantim do të ndalemi kryesisht në abortin e trimëstrit të dytë si rezultat insuficiencës cervicale, që është një entitet obstetric që karakterizohet nga dilatatimi pa dhimbje i qafës së mitrës në trimesin e dytë. Kjo inkompetencë e cerviksit mund të ndiqet nga prolabimi i membranave në vaginë dhe nga ekspulsioni i një fetusit imatur. Nëse nuk trajtohet në mënyrë efektive ky aspekt klinik mund të përsëritet edhe në shtatëzani të pasardhës. Trajtimi i insuficiencës cervikale klasike është me anë të serklazhit i cili perforcon një kolum të dobësuar me anë të suturave. Serklazhi kundërrindkohet në rastet kur kemi rakturë të membranave, gjakrrjedhje, kontraksione uterine apo të dyja këto së bashku, sepse në këto raste probabiliteti i dështimit është shumë i lartë. Në shumicën e rasteve preferohet të bëhet një serklazh profilaktik kur dilatacioni i kolumit nuk ka ndodhur. Por në shumë raste të tjera kjo është e pamundur dhe shpesh përdoret serklazhi i urgjencës i cili performohet në një kolum të dilatur dhe të shkurtuar. Koha në të cilën performohet serklazhi i urgjencës nuk i kalon 23 javë shtatëzani. Procedurat e serklazhit ndahen në transabdominale dhe vaginale. Në procedurat vaginale përmendim McDonald cerclage dhe Shirodkar Cerclage. Kur këto procedura përfornohen për profilaksi atëhere dhe rezultatet janë shumë të kënaqshme, ndërsa serklazhi i urgjencës është sigurisht më i vështirë për tu realizuar. Në këtë prezantim do të analizojmë disa raste të serklazheve të urgjencës të realizuara në Spitalin Obstetrik Gjinekologjik Koco Gliozheni si dhe rezultatet e arritura pas procedurës së serklazhit.

Fjalë kyç: aborti, shtatëzani, tremujorit të dytë

MENAXHIMI PERIOPERATIV I KIRURGJISË BAZË TË KRANIT TEK FËMIJËT.

R. Kortoci, E. Panajoti, A. Cane, S. Plaka, R. Kaza, B. Arapi, A. Halimi, A. Aga, E. Vajushi, A. Kosta, B. Cekrezi.

Abstrakt

Parathënie: Crani bazë është zona më inferiore e kafkës. Cilat janë diagnozat që kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale: tumoret orbitale, kraniofaringioma, adenomat e hipofizës, neurofibroma, angiofibroma, rrjedhjet e lëngut cerebrospinal etj. Për të ofruar kujdesin më cilësor për fëmijët me këtë patologji, disa institucione (Seattle Children) krijuan Programin e tyre Bazë Craniale (ekipin e kujdesit shumëdisciplinar).

Këtu jemi të përqendruar në fistulën rino-liquorale (RLF) që është komunikim jonormal midis hapësirës së hundës dhe lëngut cerebrospinal (CSF). Simptomat e RLF përfshijnë rrjedhjen e hundës, rrjedhjen e qartë ose të përgjakshme të hundës dhe dhimbje koke. Në disa raste gjithashtu çojnë në meningjit ose encefalit.

Diagnoza e një RLF bazohet në simptomat, ekzaminimin fizik dhe testet shtesë CT MRI të kokës dhe qafës. Zakonisht trajtimi i RLF është kirurgjik.

Bashkëpunimi mes pediatriisë, kirurgut të kokës dhe qafës ORL, anesteziistit është vendimtar.

Ne përdorim fluorescin intratekale pas intubimit, për të bërë më të dukshëm defektin në kafkën bazë gjatë procedurës endoskopike për riparimin e RLF.

Fjalë kyç: basis crani, kirurgji, pediatri etj.

ETHE ME ORIGJINË TË PANJOHUR (FUO) NE SËMUNDJEN REUMATIZMALE.

Dr. Rineta Argjirofski.

Abstrakt

Hyrje: Ethet mund të përkufizohen si një rritje në temperaturën bazë të trupit mbi kufirin normal ditor për atë individ. Temperatura është një nga ankesat më të zakonshme që gjendet në çdo mjedis akut të kujdesit shëndetësor. Shpesh, ethet shoqërohen me simptoma fizike shtesë që çojnë në diagnozën e menjëhershme. Këtu fokusohemi në hetimin e FUO ku mendohet se sëmundja sistemike inflamatore reumatizmale është nxitës i temperaturës. Temperatura në një pacient me sëmundje reumatologjike të konstatuar duhet të konsiderohet si infeksion derisa të vërtetohet e kundërta.

Metodologjitë: Paraqitja e një rasti të një pacienteje 39-vjeçare me ankesa për temperaturë deri në 40.6 max me ethe prej 16 ditësh, dobësi trupore, dhimbje të gjunjëve dhe vështirësi në levizje. Nga ekzaminimet laboratorike dhe imazherike si eko të gjunjëve dhe deri ne Ct Total-Body perjashtohen anomali malinje, prezente anemi inflamatore dhe artriti rheumatoid. Testet serologjike vertetuan te jetë imune për Rubeolen IgG dhe EBV(VCA)IgG dhe testi ANA (Antitropa antinuklear) rezultoi pozitive. Ajo u vlerësua nga konsulentë të specialiteteve të ndryshme duke përfshirë reumatologjinë dhe hematologjinë. Në fund, u mor vendimi për daljen nga spitali te pacientes në shtëpi me mjekim me prendison tb dhe me ekzaminim të mëtejshëm ambulator.

Trajtimi: U trajtua në spital me ceftriaxone IV,2 g në ditë për 14 dite, levofloxacinë 500 mg 1 herë në ditë për një periudhë prej 10 ditësh,metronidasol, metil prednisolone me doza zbritëse në ditët në vazhdim, apotel dhe perfuzione me elektrolite etj.

Konkluzionet: Në disa raste, vlerësimi i kujdesshëm i pacientëve që paraqiten me FUO mund të çojë në diagnozën e sigurt të një sëmundjeje reumatike. Në të tjerat, vendosja e një diagnoze përfundimtare mbetet sfiduese dhe në këto raste, është e domosdoshme që së pari të përjashtohen infeksionet dhe neoplazmat.

Fjalë kyç: FUO, testet serologjike, ANA, temperatura me ethe, artriti rheumatoid, Ct total body.

ROLI I MIKROBIOMËS SË LËKURËS NË DERMATOZA TË CAKTUAR.

Ritjana Mala¹, Monika Fida².

¹*Dermatologe – venerologe, Spitali Kavajë.*

²*Dermatologe – venerologe, Prof. Asoc. Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”.*

Abstrakt

Hyrje: Lëkura e njeriut është organi më i madh dhe shërben si linjë e parë mbrojtje ndaj faktorëve ambientalë. Mikrobiota e lëkurës përkufizohet si tërësia e komuniteteve mikrobike që bashkë ekzistojnë në lëkurën e njeriut. Ato ndërveprojnë në disa mënyra me lëkurën duke ndikuar në funksionin e saj barrierë.

Përmbledhje/Diskutim: Diskutimi përfshin marrdhënien simbiotike të mikrobiomës me lëkurën në aspektin fizik, kimik dhe imunologjik. Variacionet e temperaturës së lëkurës, lagështirës, densitetit të glandulave sebace, pH-it sipas zonave, krijojnë ekosisteme të ndryshme të rritjes së baktereve, fungeve, viruseve dhe parazitëve në të. Kjo mikrobiome varion jo vetëm sipas zonave, por edhe midis individëve. Faktorët që ndikojnë në këtë lloj variabiliteti janë ende të paqarta, por mendohet se faktorët genetik të hostit si dhe ato ambientalë luajnë rol të rëndësishëm. Kohët e fundit studimet të ndryshme po konfirmojnë se ndryshimi i kësaj mikrobiome ndikon në patogjenizën e dermatozave të ndryshme (dermatit atopik, psoriazes, akne vulgaris etj). Një përcaktim më i qartë i ndërveprimit të kësaj

mikrobiome me sistemin imunitar mund të çojë në kuptimin më të mirë të patogenezës së këtyre dermatozave si dhe në mundësi të reja terapeutike.

Konkluzione: Ky artikull përmbledh të gjithë informacionet e mundshme në lidhje me mikrobiomën dhe ndikimin e saj në dermatozat kutane. Njohja e rolit të saj, si dhe përcaktimi i qartë i ndikimit të saj në patogenezën e sëmundjeve kutane do i hapë rrugë mundësive të reja terapeutike në të ardhmen.

Fjalë kyç: mikrobioma e lëkurës, dermatoza, modulim i imunitetit.

KUJDESI PERIOPERATIV I PACIENTËVE ME RREZIK TË LARTË.

Prof. Dr. Rudin Domi.

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Pacientët me rrezik të lartë janë individë që kanë më shumë gjasa të përjetojnë rezultate të pafavorshme shëndetësore për shkak të disa faktorëve, si moshë, historia mjekësore, gjenetika, zgjedhjet e stilit të jetesës dhe faktorët mjedisorë. Këta individë mund të kenë nevojë për monitorim, trajtim dhe menaxhim më intensiv mjekësor për të zvogëluar rrezikun e komplikimeve dhe për të përmirësuar rezultatet e tyre shëndetësore.

Materiali dhe metoda: Identifikimi i pacientëve me rrezik të lartë dhe ofrimi i kujdesit dhe menaxhimit të duhur mjekësor mund të ndihmojë në përmirësimin e rezultateve të tyre shëndetësore dhe zvogëlimin e rrezikut të komplikimeve. Ky rishikim përmbledh provat aktuale se si informacioni nga periudha para operacionit, operativ dhe periudha e menjëhershme postoperative mund të ndihmojë në identifikimin e individëve të tillë

Diskutim: Ka disa faktorë që mund të rrisin rrezikun e një pacienti për pasoja të pafavorshme shëndetësore, duke përfshirë si më poshtë:

Moshë e avancuar: Ndërsa njerëzit plaken, ata bëhen më të ndjeshëm ndaj një sërë problemesh shëndetësore, duke përfshirë sëmundjet kronike si diabeti, sëmundjet e zemrës dhe kanceri.

Kushtet mjekësore para-ekzistuese: Pacientët me kushte mjekësore para-ekzistuese, si hipertensioni, diabeti, sëmundjet e veshkave ose sëmundjet e frymëmarrjes, janë në rrezik më të lartë për të përjetuar komplikime nga sëmundje ose lëndime të tjera.

Kompromisi i sistemit imunitar: Pacientët me sistem imunitar të dobësuar, të tillë si ata që i nënshtrohen trajtimit të kancerit ose marrin medikamente imunosupresive, janë më të ndjeshëm ndaj infeksioneve dhe sëmundjeve të tjera.

Faktorët e stilit të jetesës: Zgjedhjet jo të shëndetshme të jetesës, të tilla si duhani, konsumimi i tepërt i alkoolit, dieta e dobët dhe mungesa e aktivitetit fizik, mund të rrisin rrezikun e sëmundjeve kronike dhe problemeve të tjera shëndetësore.

Gjenetika: Disa faktorë gjenetikë mund të predispozojnë individët ndaj kushteve të caktuara shëndetësore ose të rrisin rrezikun e komplikimeve nga sëmundje të caktuara.

Përfundim: Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të punojnë ngushtë me pacientët me rezik të lartë për të zhvilluar plane të individualizuara trajtimi.

Fjalë kyç: Rrezik i lartë, optimizim, kirurgji, komplikime postoperative.

ENDOKARDITI INFEKTIV NË PACIENT DIALIZANTË.

Dr. Rudina Preci, Dr. Arjola Gorica, Dr. Shk Albana Doko.

Shërbimi i I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza".

Abstrakt

Endokarditi Infektiv (EI) është infeksion i sipërfaqes endoteliale që mund të përfshijë valvulat, endokordin ose defektet e septumit dhe karakterizohet nga vegetacione që përbëhen nga fibrinë, trombocite dhe mikroorganizma. Prek më shumë meshkujt dhe manifestohet me një numër të gjërë simptomash që vështirësojnë diagnozën. Objektivi: Pasja në vëmendje e EI në pacient dializantë është e një rëndësie të vecantë. Prezantim rasti: Femër 65 vjeç, sëmundje renale kronike (SRK) prej vitesh, nën trajtim me dializë. Pacientja portatore kateteri qëndror të dializës. Referon histori rekurente temperaturash trajtuar me antibiotikoterapi. Prej 10 ditësh gjendje e rënduar me temperaturë deri në 39° C, anemi, dobësi trupore. Në eko kardiakë transtorakale dhe transezofageale vihet re formacion I lëvizshëm 3 cm i gjatë që ekspozohet në traktin e infleksit trikuspidal. Prania e kateterit central të dializës me vegetacione të lëvizshme 2 cm dhe matrial trombotik në vena cava superior dhe mbi kateter central. Në hemokulturat e marra rezultojnë Stafilokok aereus Bazuar në kriteret DUKE: Kriteret madhore: Te dhënat e ekografisë dhe hemokulturave Kriteret minore: Temperatura, prani kateteri central, aksesit te shpeshte venoz vendoset diagnoza Endokardit Infektiv. Diskutimi: Nisur nga madhësia e vegetacioneve të lëvizshme që ekspozohen në traktin e infleksit trikuspidal si dhe prania e materialit trombotik dhe vegjetacioneve ne kateter central propozohet opsioni kardiokirurgjikal si dhe ndërrim i kateterit të dializës. Konkluzion: Pacientët e dializës janë pacient me rrisht të lartë për Endokardit Infektiv, gjë që ndikon në rritje mortaliteti të këta të sëmurë. Diagnostikimi sa më i hershëm i EI, zbatimi i protokollove të trajtimit nga ekipet multidisciplinare marrin një rol të vecantë në pacient të tillë. Elektrokardiografia është një teknikë diagnostike jo-invasive që regjistron aktivitetin elektrik të zemrës përgjatë një periudhe të caktuar. Ky referim diskuton parimet fizike dhe teknikat e realizimit të EKG, interpretimin bazik të EKG dhe aplikimin në skenarë të ndryshëm klinikë. Ai gjithashtu thekson rëndësinë e edukimit të vazhdueshëm mjekësor. Në konkluzion, EKG është një ekzaminim diagnostik i domosdoshëm për mjekët e përgjithshëm. Njohja e detajuar e interpretimit bazik të EKG, teknikat dhe problematikat e

realizimit, prioritetet në referim drejt specialistit përkatës ndihmojnë në vendosjen e shpejtë të diagnozës dhe kontribuojnë në prognozën e pacientëve.

Fjalë kyç: EKG normale dhe patologjike, mjek i përgjithshëm, aritmi, iskiemi, kujdes shëndetësor primar, emergjencë.

PËRZGJEDHJA E LLOJIT TE PROTEZËS NE KIRURGJINE E VALVULËS SË AORTËS.

Selman Dumani, Laureta Dibra, Ermal Likaj, Devis Pellumbi, Altin Veshti.

Shërbimi Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Kirurgjia e valvulës së aortës aktualisht në vendin tonë, ashtu si edhe në vendet e zhvilluara, përbën pjesën më të rëndësishme në kirurgjinë valvulare në të rritur dhe zë vendin e dytë në aspektin sasior në raport me të gjithë aktivitetin kardiokirurgjikal, pas by-pass-it aorto- koronar. Në kirurgjinë e valvulës së aortës tek ne në fillimet e saj është trajtuar sëmundja valvulare aortale me origjinë reumatizmale dhe infeksioze, etj. më vonë dhe ajo degenerative. Në dy dekadat e fundit me ndryshimin e stilit të jetesës, me rritjen e moshës mesatare dhe ndërrimin e konceptit tek të moshuarit për trajtim kirurgjikal vihet re tendenca e ndryshimit të natyrës së vesit aortal, të trajtuar me kirurgji, drejt atij me origjinë aterosklerotike e cila është karakteristike në moshën më të madhe. Në këto kushte ka lindur edhe problemi i zgjedhjes së llojit të protezës që mund të përdorim biologjike apo mekanike sepse zëvendësimi valvular i aortës, përveç përfitimeve të padiskutueshme për jetën e të sëmurëve, shoqërohet edhe me disa ndërlikime si hemorragjia lidhur me antikoagulimin, tromboembolia, endokarditi prostetik, degjenerimi struktural i protezës, të cilat variojnë sidomos ndërmjet dy grupeve kryesore të valvulave artificiale-biologjike dhe mekanike. Në këtë realitet të ri edhe në gjendemi përballë dilemës së llojit të protezës të cilën duhet të përdorim në cdo të sëmurë rast pas rasti. Orientimi bazë për llojin e protezës që duhet të përdorim mbeten linjat e guidës por në cdo rrethanë pjesë shumë e rëndësishme në vendim marrje duhet të jetë një shpjegim i qartë me të sëmurin për përfitimet dhe të metat e secilës protezë.

Fjalë kyç: protezë, kirurgji, valvula e aortës etj.

ATROFIA SPINALE MUSKULARE, INCIDENCË NË KOSOVË DHE PRINCIPET MODERNE TË TRAJTIMIT.

Shend Ferizi¹

¹*Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt

Hyrja: Atrofia Spinale Muskulare, është një çrregullim i rrallë gjenetik, neuromuskular i karakterizuar me dobësi dhe atrofi në muskuj të skeletit. Shkaktohet nga mutacioni në gjenin SMN1. Incidenca e ASM është e ndryshueshme. Atrofia Spinale Muskulare është një çrregullim neuromuskular, që karakterizohet me morbiditet dhe mortalitet të lartë.

Trajtimi: Gjatë dekadës së fundit, janë zhvilluar opsione të reja trajtimi si modulimi i zëvendësimit të gjeneve SMN2 dhe SMN1 me terapi gjenore. Tre trajtime të ndryshme modifikuese të sëmundjes janë prezantuar në 4 vitet e fundit: Nusinersen, Onasemnogene abeparvovec dhe Risdiplam. Këta agjentë kanë demonstruar siguri dhe efikasitet, por përfitimet e tyre afatgjata kërkojnë studime të mëtejshme.

Qëllimi: Qëllimi kryesor i punimit është të analizoj për incidençen për ASM në vitet e fundit në Kosovë, dhe principet moderne të trajtimit. Objektivat specifike janë: 1. Të përcaktohet incidenca e ASM në Klinikën e Pediatriisë, Reparti I Neurologjisë në Prishtinë për vitet 2017-2023. 2. Të përcaktohet struktura e faktorëve më të shpeshtë etiologjikë për SMA.

Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat në Repartin e Neurologjisë, Klinika e Pediatriisë të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës.

Rezultati: Sipas hulumtimeve për periudhën kohore Janar 2017- Qershor 2023, në Repartin e Neurologjisë. Klinika e Pediatriisë, QKUK, kanë rezultuar gjithsej 9 pacient. Prej tyre kemi hulumtuar ne lidhje me numrin e pacienteve të shfaqur brenda një viti, moshen kur janë lajmëruar ne Klinikën e Pediatriisë, Gjinen dhe Vendbanimin. 87.5% e pacientëve nuk kishin arritur asnjë funksion motoric

Fjalë kyç: atrofi, neurologji, incidenca.

ARITMITË KARDIAKE.

Dr. Somida Kuka.

Shërbimi i Mjekesise Imterne dhe Hipertensionit, QSU“Nënë Tereza“ Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Aritmitë kardiake hasen shpesh në praktikat mjekësore. Ato shfaqen nga format më të lehta (aritmitë beninje) që i hasim më shpesh në subjekte të shëndetshëm deri te format më agresive që i gjejmë në të semurët me patologji kardiake të rënda. Patologjitë kardiake që favorizojnë shfaqjen e aritmive janë: sëmundja e arterieve koronare, hipertensioni arterial, sëmundjet valvulare, miokarditet virale, aritmitë e lindura (format e trasheguara), etj. Diagnostikimi korrekt i aritmive është i rëndësishëm. Shumë patologji kardiake dhe ekstrakardiake mund të komplikohen me aritmi, mjekimi i mirë i të cilave mund të përmiresojë dukshëm gjëndjen e pacientit. Për këtë qëllim është e rëndësishme njohja e mirë e ekg, si mjeti më i mirë i diagnostikimit të aritmive. Në rastet më të vështira mund të lindë nevoja e elektrofiziologjisë. Në spektrin e aritmive kemi format më të lehta që nuk kanë nevojë për mjekim. Zakonisht në këto raste mjafton një modifikim i stilit të jetesës. Në ekstremin tjetër qëndrojnë aritmitë madhore, që janë emergjenca dhe kanë nevojë për reanimim dhe dhënien e ndihmës së parë ndaj pacientit

që në vendngjarje dhe transportin e tij në qendrën spitalore më të afërt. Në mes të këtyre ekstremeve qëndrojnë format më të zakonshme të aritmive, që kanëë nevojë për mjekim me antiaritmike dhe ndjekje të vazhdueshme.

Objektivat: Të jepen parimet bëzë për njohjen dhe interpretimin e ekg, në mënyr që të diagnostifikohen sa më herët aritmitë dhe të realizohet mjekimi i saktë i tyre. Kjo gjë do të conte në ecurinë e mirë të shumë patologjive dhe në parandalimin e komplikacioneve që mund të sjellin aritmitë (si psh tromboembolite ne FA).

Materiale dhe metoda: Të dhënat u morën nga studime dhe botime të viteve të fundit.

Konkluzion: Është e rëndësishme diagnostikimi i hershem dhe i sakte i aritmive. Kjo gjë do të conte në zgjedhjen e antiaritmikut të duhur. Mjekimi i mirë i aritmive do të conte në përmirësimin e gjendjes së pacientit, në përmirësimin e kualitetit të jetës dhe në ulje të vdekshmërisë.

Fjalë kyç: aritmi, ekstrasistol, bllok, pauze.

WHEEZING PARASHKOLLOR: NGA FENOTIPET TEK EVOLUCIONI NATYROR.

Dr.Sh.M. Sonila Borici PhD.

Shërbimi i Pneumologjisë Pediatricke, QSUT.

Abstrakt

Thithja është një simptomë e zakonshme dhe shqetësuese tek fëmijët parashkollorë që shoqërohet me sëmundshmëri dhe kosto të konsiderueshme në mbarë botën. Në të vërtetë, gati 50% e të gjithë fëmijëve fishkëllenin në një moment gjatë jetës së hershme. Megjithatë, fishkëllima dhe vështirësia në frymëmarrje nuk përbëjnë një sindromë, e cila përkufizohet si një grup simptomash që lidhen me një patogjenezë specifike. Në vend të kësaj, fishkëllima te fëmijët parashkollorë është mjaft heterogjene në natyrë, me shumë mekanizma themelorë që ka të ngjarë të kontribuojnë në trajektoret e ndryshme të përkohshme të sëmundjes. Si e tillë, baza e provave mbetet mjaft e kufizuar. Identifikimi ose klasifikimi i duhur i fëmijëve parashkollorë për qëllime të vlerësimit klinik, ofrimit terapeutik dhe kujdesit parandalues është një nevojë parësore e paplotësuar.

Fjalë kyç: wheezing, parashkollor, fenotip.

EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR ME TERAPI PASIVE, USHTRIME FIZIKALE, TRAKSION LUMBAL DHE PROGRAM I ECJES TEK PACIENTËT ME DHIMBJET

KRONIKE TË PJESËS SE POSHTME TË SHPINËS.

Sylejman Miftari.

Abstrakt

Dhimbja kronike e mesit (CLBP) është një nga çrregullimet muskuloskeletore më të zakonshme në mbarë botën me implikime të gjera për shëndetin social, ekonomik dhe publik. Studimi synonte të krahasonte efektin e trajtimit të kombinuar të fizioterapisë në pacientët me CLBP. Ky studim vëzhgues retrospektiv i randomizuar i kontrolluar përfshin rishikimin e të dhënave mjekësore të pacientëve të cilët janë trajtuar gjatë një periudhe prej 6 javësh në departamentin e fizioterapisë në Spitalin Special për Rehabilitimin e Përgjithshëm “Banja e Kllokotit”, Kllokot, Republika e Kosovës. Hulumtimi vëzhgues u krye për 60 pacientë, të ndarë në dy grupe: Grupi 1: grupi eksperimental (n=30), me moshë mesatare 41.7 vjeç, lartësi mesatare 1.68 cm dhe indeks mesatar i masës trupore (BMI) 71.7 për të dy. Gjinitë; Grupi 2: grupi i kontrollit (n=30) me moshë mesatare 43.1 vjeç, gjatësi mesatare 1.66 cm dhe indeks mesatar të masës trupore (BMI) 71.5 për të dyja gjinitë. Në grupin 1 është aplikuar trajtimi i kombinuar me terapi pasive [termoterapi dhe stimulim elektrik nervor transkutan (TENS)], ushtrime fizike, traksion lumbal dhe program ecjeje, ndërsa në grupin 2 është aplikuar terapi pasive si termoterapia dhe TENS. Matjet e rezultatit përfshinin intensitetin e dhimbjes, fleksibilitetin lumbal, indeksin e rishikuar të aftësisë së kufizuar Oswestry (ODI) dhe vetëbesimin, të cilat u vlerësuan para trajtimit, në 3 javë dhe pas 6 javësh trajtim klinik. Rezultatet treguan përmirësim të dukshëm në të dy grupet. Megjithatë, përmirësimi ishte më i madh dhe me një ndryshim domethënës vetëm pas 6 javësh në Grupin 1 në krahasim me Grupin 2. Ndryshimet u vunë re në masa të ndryshme të rezultateve, duke përfshirë shkallën analoge vizuale për dhimbjen (VAS; $p < 0.0001$), Distanca nga maja e gishtit deri në dyshe me (FTF; $p < 0.0001$), ODI ($p < 0.0001$) dhe shkalla e vetëvlerësimit të Rosenberg (RSE; $p = 0.0002$). Sipas të dhënave tona, trajtimi i kombinuar me termoterapi, ushtrime terapeutike, traksion lumbal, TENS dhe program ecjeje ishte më efektiv dhe mund të konsiderohet si një protokoll trajtimi për pacientët me CLBP. Megjithatë, rekomandohen kërkime të mëtejshme mbi efikasitetin e trajtimit të kombinuar të fizioterapisë, veçanërisht të dhimbjet e mesit për periudha më të gjata kohore.

Fjalë kyç: dhimbje shpine, modalitete, ushtrime terapeutike, fleksibiliteti lumbal, traksion.

EVIDENTIMI I INFEKSIONIT NË MALINJITETET HEMATOLOGJIKE.

Tatjana Caja, Borana Kapexhii.

Shërbimi i Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Infeksionet oportuniste shkaktohen nga agjentë bakterialë, mykotikë, viralë ose parazitare që normalisht nuk shkaktojnë sëmundje, por bëhen patogjenë kur sistemi mbrojtës i organizmit është i dëmtuar, ose shkaktohen nga patogjenë tepër të zakonshëm. Në çdo rast, ato nënkuptojnë infeksione ku mikroorganizmat patogjenë përfitojnë nga një organizëm bujtës me sistem imunitar të dobësuar. Në

malinjitetet hematologjike, sistemi imunitar gjendet i dobësuar si në terren të vetë hemopatisë malinje, dhe në terren të terapisë antineoplazike.

Qëllimi: Prezantimi ka për qëllim të japi të dhena për evidentimin e burimit ose shkakut të infeksionit. Cilët janë mikroorganizmat më shpesh të identifikuar në infeksionet në malinjitetet hematologjike. Çfarë rëndësie ka ky evidentim për ecurinë e pacientit. Diagnozat më të shpeshta në të cilat shfaqen këto infeksione. Në cilën fazë të sëmundjes shfaqen ato më shpesh. Cilat janë dallimet në shfaqjen e infeksioneve tek pacientët neutropenikë dhe ata jonotropenikë.

Materiali e metoda: Janë përfshirë në studim 30 pacientë të diagnostikuar me malinjitet hematologjik, të shtruar në shërbimin e Hematologjisë QSUT për herë të parë ose të njohur prej kohësh nga shërbimi, të cilët gjatë shtrimit në spital kanë shfaqur temperaturë ose dhe të dhëna të tjera të sigurta infeksioni. Për të dhënat demografike, klinike, dhe laboratorike janë shfrytëzuar kartelat e shtrimit në shërbimin e Hematologjisë.

Rezultatet: Diagnoza më e shpeshtë ndër pacientët që kanë shfaqur infeksione është Leukemia Akute Mieloblastike, me 43.3% të rasteve, ndjekur nga Mieloma Multiple, me 30% të rasteve, Limfoma Malinje Non Hodghin me 16.7% të rasteve, dhe pjesa e mbetur e përfaqësuar me nga një rast të vetëm (3.3%) Mielodisplazi, Limfomë Hodghin, dhe Leukemi Eozinofilike Kronike. Regjimet terapeutike me të shpeshta ndër 30 pacientë, përqindja më e lartë (36.7%, 11 pacientë) u gjet terapi induksioni (të gjithë me LAM nën protokollin 3+7 ose 2+5); 26.7% (8 pacientë) me MM nën trajtim me protokollin VED. 56.7% e pacientëve rezultuan neutropenikë. 21 paciente (70%) shfaqen temperaturë gjatë shtrimit në spital. Kohëzgjatja totale në ditë e temperaturës ndër të 30 pacientët në studim u gjet me vlerë mesatare prej 9.4 ditësh, dhe me vlerë mediane 6 ditë.

Konkluzione: Është e rëndësishme në malinjitetet hematologjike të investigohet mbi shkakun e mundshëm të infeksionit. Për këtë është e domosdoshme të merret hemokultura dhe të mos neglizhohet as urokultura. Duhet të konsiderohen shkaqet mykotike të infeksionit, sidomos tek pacientët neutropenikë.

Fjalë kyç: infeksion, pacientë, malinjitet hematologjik.

BIOPSIA E PALCËS KOCKORE DHE ROLI I SAJ NË TROMBOCITEMI ESENCIALE.

Tatjana Caja, Dorina Qirjo.

Shërbimi i Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Biopsia e palcës kockore është ende standart i artë për diagnostikimin dhe stadifikimin e disa malinjiteteve hematologjike duke lejuar edhe bërjen e një diagnoze të mirë diferenciale me çrregullimet jo malinje. Në shërbimin e Hematologjisë në QSUT biopsia e palcës kockore filloi të aplikohet teknikisht

në prill të vitit 2018. Biopsia e palcës kockore është tashmë rutinë edhe për të sëmurët me Trombocitemi esenciale (TE).

Trombocitemia esenciale bën pjesë në neoplazitë mieloproliferative dhe karakterizohet nga një proliferim i shtuar i megakariociteve duke çuar në rritjen e numrit të trombociteve në gjakun qarkullues.

Qëllimi: Të përcaktohet incidenca e TE duke u bazuar në diagnozën klinike të suspektuar. Të përcaktohet incidenca në lidhje me moshën dhe gjininë duke u bazuar në përgjigjet e biopsisë së kryer dhe të verifikohet për ndonjë korelacion të mundshëm midis tyre. Të krahasohet diagnoza klinike e suspektuar me përgjigjen e biopsisë. Të tregohet roli i biopsisë në diagnozën dhe trajtimin e TE.

Materiali dhe metoda: U përfshinë në studim 460 të suspektuar me malinjitet hematologjike, diagnoza e të cilëve është bërë me anë të biopsisë së palcës së kockave në Qendrën Spitalore Universitare “Nënë Tereza” në Shërbimin e Hematologjisë. Studimi përfshin pacientë të suspektuar klinikisht dhe të konfirmuar me malinjitet hematologjike gjatë periudhës 5 vjeçare duke filluar nga 4/04/2018 deri në 17/05/2023.

Rezultatet: Nga grupi i marrë në studim neoplazitë mieloproliferative u suspektuan në 63.4% Diagnoza klinike e suspektuar, TE përbënte malinjitetin hematologjik dominues me 94 pacientë (20.4%), e ndjekur më pas nga PV 93 (20.2%). Analiza e të dhënave për variablin diagnoza paraprahe e lidhur me gjininë për TE tregoi 60 paciente femra dhe 34 meshkuj. Analiza e të dhënave për variablin rezultati i biopsisë tregoi 87 (18.9) TE. Analiza e të dhënave për variablin rezultati i biopsisë të lidhur me gjininë tregoi 53 paciente femra dhe 34 meshkuj. Neoplazitë mieloproliferative u suspektuan 63.4% dhe nga biopsia rezultuan 55.1%

Konkluzione: Nga krahasimi i mëtejshëm vihet re se rezultati i biopsisë na konfirmoi 7 pacientë më pak me TE se sa ishin suspektuar në diagnozën klinike, kështu biopsia nuk lejoi në një mbidiagnostifikim të TE.

Fjalë kyç: biopsi, palca kockore, trombocitemi.

LEZIONET TUMORALE TË LËKURËS SË FYTYRËS DHE RIMODULIMI I HUNDËS DHE VESHËVE.

Tedi Minarolli.

Abstrakt

Ndër lezionet tumorale malinje të lëkurës së fytyrës përmendim karcinomat bazocelulare dhe skuamocelulare, melanomat por ndër ato beninjet përmendim keloidin, ateromat dhe cikatricet e ndryshme. Eksizionet e tyre në kufij të shëndoshë rezultojnë në defekte që kërkojnë rikonstruksion që ka fokusin në formë, funksion dhe në kënaqsinë e pacientit. Do të paraqesim edhe dy raste të rinoplastikës dhe otoplastikës. Është një studim ku paraqesim 8 raste rikonstruksioni në fytyrë, 2 raste rimodelimi të

hundës dhe një i veshit. Pacientët janë operuar në Spitalin Rajonal të Korçës dhe në QSUT gjatë periudhës mars 2019- janar 2023. Defektet post-ekscizionale duhet të rekonstruktohen duke u bazuar 4 parimeve të lartpërmendura. Ndërsa rimodelimi i hundës duhet të realizojë një funksion normal të hundës por edhe pamja estetike e saj te jetë në sinkron me tiparet e tjera të fytyrës.

Fjalë kyç: leziona, rikonstruksion, rimodelim.

HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE POLIPOIDE INTRAVENOZE, NJË RAPORT RASTI.

Teona Bushati^{1,2}, Leart Bërdica^{1,2,3}, Albina Ndoja^{2,3,4}, Erion Sukaj^{2,3}.

¹Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore.

²Universiteti i Ballkanit Perëndimor.

³Spitali Amerikan i Tiranës.

⁴Spitali Bashkiak Pogradec.

Abstrakt

Hemangiomat kapilar lobulare intravenoze janë jashtëzakonisht të rralla dhe ndodhin kryesisht në venat e kokës, qafës dhe ekstremiteteve të sipërme.

Ato mund të imitojnë leziona të tjera intravaskulare që hasin kirurgët vaskulare, si angiosarkoma, hiperplazia endoteliale papilare dhe trombi i venave të thella. Këtu raportojmë tiparet klinike dhe histopatologjike të një hemangiome kapilare lobulare intravenoze të lokalizuar në venat cervikale, në një burrë të rritur 30 vjeç. Ai u trajtua me sukses me rezeksion, duke përfshirë tumorin dhe venën normale. Këtu diskutojmë gjetjet patologjike dhe diagnozat diferenciale të lezionit, standardi i artë i të cilit është biopsia.

Fjalë kyç: Hemangioma kapilare lobulare polipoide intravenoze, shënues imunohistokimikë.

PREVALENCA E CO-INFECTIONEVE HIV ME HEPATIT B, C DHE SIFILIS GJATË VITIT 2021 NË TIRANË.

Tone Sokoli Imeraj, B. Arapi, A. Xhixha, M. Çuedari, M. Ndreu, G. Doda.

Departamenti i Laboratoreve NJVKSH Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Vendi ynë konsiderohet një vend me prevalencë të ulët, por me rrisht të lartë për përhapjen e HIV/AIDS. Ashtu si HIV edhe Hepatitet virale e Sifilizi përbëjnë një shqetësim të madh publik si në mbarë botën edhe në vendin tonë.

Qëllimi: Përcaktimi i peshës specifike të co-infectioneve HIV me hepatit B, C dhe Sifilis gjatë vitit 2021 në rajonin e Tiranës.

Materiali dhe metoda: U ekzaminuan mostrat e gjakut (serum): të individëve të rekomanduar nga mjeku i familjes/specialist; gratë shtatzana; individë nga grupe vulnerable (përdorues droge; MSM; sjellje të rrezikshme etj); emigrantë; vullnetarë; individë që këto ekzaminime i bëjnë për efekt dokumentacioni; personel shëndetësor.

Është përdorur metoda imunokromatografike për detektimin kualitativ: të antitropave të virusit HIV tip 1 dhe 2; të Antigenit sipërfaqësor të hepatitit B(HbsAg); të antitropave të virusit të hepatitit C dhe antitropave të Treponema Pallidum në serum human. Për konfirmimin e rasteve HIV pozitive është përdorur metoda ELISA dhe Western blot. Për konfirmimin e rasteve të Hepatitit B dhe C pozitive është përdorur metoda ELISA.

Rezultati: Nga ekzaminimet e serumeve të individeve në total rezultoi se: 0.3% e tyre ishin pozitive për HIV1 ose HIV1&2; 3.9% pozitive për HbsAg; 0.9% pozitive për anti HCV dhe 0.3% pozitive për Syphilis.

8.3% e individëve HIV pozitiv rezultuan co-infection HIV dhe HbsAg pozitiv; 16.7% e individëve HIV pozitiv rezultuan co-infection HIV dhe Sifiliz pozitiv; 8.3% e individëve HIV pozitiv rezultuan co-infection (HIV+HbsAg+Anti HCV+Syphilis)pozitiv.

Konkluzioni: Rezultatet e ketij punimi treguan se Infeksioni HIV/AIDS, Hepatiti B, Hepatiti C, si dhe Sifilisi jane problem madhor i shendetit publik ne Tirane.

Në grupmoshën 25-45 vjeç rezultoi përqindja më e lartë e pozitivitetit për IST e lartpërmendura(P<0.01).

Fjalë kyç: HIV virus tip 1 dhe 2; Hepatiti B; Hepatiti C; Syphilis; seroprevalence; co-infection; serum; IST.

ARTRITI PSORIATIK DHE REKOMANDIMET E REJA TE GRAPPA NE TRAJTIMIN E TIJ.

Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto.

Spitali Continental, QSUNT.

Abstrakt

Hyrje: Artriti Psoriatik është oligoartriti seronegativ më i zakonshëm që gjendet tek pacientët me psoriazë dhe shoqërohet me tipare karakteristike që e diferencojnë nga artritet e tjera. Psoriaza paraprind shfaqjen e artritit psoriatik në 60-80% të pacientëve, ndërsa në 15-20% artriti shfaqet përpara psoriazes. Në raste të rralla artriti psoriatik dhe psoriaza shfaqen në të njëjtën kohë. Rekomandimet e GRAPPA (The Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis) për spektrin e manifestimeve të artritit psoriatik janë rishikuar në vitin 2015. Krahas parimeve të përgjithshme të trajtimit, GRAPPA ka saktësuar synimet që duhet të arrihen nga terapia e vendosur. Arrija e nivelit më të ulët të aktivitetit të sëmundjes në të gjithë dimensionet e saj (prekja kutane, artikulare, organore). Optimizimi i statusit funksional, përmirësimi i cilësisë së jetës dhe parandalimi i dëmtimit struktural sa më tepër që është e mundur. Shmangia ose minimizimi i komplikacioneve që mund të vijnë nga sëmundja aktive e patrajtuar apo dhe nga vetë terapia. Terapia medikamentoze për artritin psoriatik përfshin barna nga klasat: Mjekimet simptomatike: AIJS, glukokortikoidet lokal. Antimetabolitët e sintezës (DMARDs): methotrexate, sulfasalazine, cyclosporine, leflunamide, apremilast. Inhibitorët e Tumor necrosis factor (TNF): etanercept, infliximab, adalimumab, golimumab, certolizumab pegol. Inhibitorët e Interleukin (IL12/23): ustekinumab, guselkumab, Risankizumab. Inhibitorët e IL-17: secukinumab, ixekizumab. Cytotoxic T lymphocyte-associated antigen-4 immunoglobulin fusion protein (CTLA4-Ig): abatacept. Inhibitorët e Janus kinase (JAK): tofacitinib.

Rekomandimet: Parimisht në bazë të manifestimeve sipas rastit rekomandimet e GRAPPA janë: Për pacientët me artrite periferike që nuk janë prezantuar më herët me DMARDs fillohet MTX, sulfasalazine, leflunomide, ose nje a-TNF inhibitor. Për pacientët me artrite periferike ku ka deshtuar trajtimi me DMARDs: TNF inhibitor, IL-12/23 inhibitor, phosphodiesterase 4 (PDE-4) inhibitor. Për pacientët me prekje aksiale që nuk janë prezantuar më herët me barna biologjike: AIJS, fizioterapi, analgjezi e thjeshtë, TNF inhibitor. Për pacientët me prekje aksiale ku ka deshtuar terapia me biologjike: fizioterapi, analgjezi e thjeshtë. Për plaque psoriasis: terapi topikale, fototerapi, DMARDs, TNF inhibitor, IL-12/23 inhibitor, IL-17 inhibitor, PDE-4 inhibitor. Për psoriazen e thonjve: TNF inhibitor, IL-12/23 inhibitor.

Fjalë kyç: artriti psoriatik, inhibitor, tumor, barna, GRAPPA.

KORELIMI MIDIS OBEZITETIT DHE NIVELIT TË VITAMINËS D.

Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto.

Spitali Continental, QSUNT.

Abstrakt

Hyrje: Supplementimi me Vitaminë D është një fushë kontroverse në shërbimin shëndetësor pasi ka patur studime që kanë ngitur dyshime mbi benefitet e këtij supplementimi në popullatën adulte në përgjithësi. Studimi Vital për Vitaminën D dhe Omega 3 përfshiu 25.000 adulte dhe pikat kryesore ishin impakti në sëmundjet kardiovaskulare dhe kancer. Por paralelisht me këto u observua dhe korelimi midis supplementimit dhe BMI indeksit. Studimet e më përparshme sugjerojnë një impakt më të vogël të suplementeve të vitaminës D në pacientët mbipeshe dhe ata obeze. Në studimet Vital dhe Tobias është evidentuar gjithashtu që pacientët me BMI index të lartë kanë paraqitur vlera më të ulta të 25-hydroxyvitamin D (25-OHD) që përpara përfshirjes në studim dhe marrjes së suplementeve.

Rezultatet: VITAL konkudoi që supplementimi me vitaminë D nuk asociohej me ndonjë përmirësim sinjifikant vs placebo për evente kardiovaskulare ose në kancer. Gjithashtu nuk pati asnjë lloj influence në mortalitet. Ndërkohë u arrit të gjehej një lidhje inverse midis BMI dhe rritjes së niveli serik të 25-OH-D pas supplementimit me vitaminë D. Supplementimi me Vitaminë D nuk ndikoi në nivelet serike të PTH dhe kalciumit.

Konkluzioni: Gjithmonë duhet të kemi parasysh efektet potenciale modifikuese të BMI përpara se të caktojmë dozat e supplementimit me vitaminë D.

Fjalë kyç: vitamin D, studim Vital, suplemente.

MENAXHIMI I SEPSIS SË RËNDË: PËRPARIME DHE SFIDA.

Vanion Çinari MD.

ICU, QSUT "Nënë Tereza", Fakulteti i Mjekësisë, UMT, Tiranë – Shqipëri.

Abstrakt

Sepsis prek miliona njerëz në mbarë botën çdo vit. Ndodh kur një përgjigje normale imune njerëzore ndaj një infeksioni bakterial, viral ose fungal bëhet jofunksional dhe shkakton inflamacion të përhapur që rezulton në dëmtim të rëndë të indeve që çon në dështim të organeve, tronditje dhe vdekje. Sepsis kërkon trajtim të menjëhershëm dhe ka një shkallë të lartë rripranimi për të mbijetuarit. Është gjithashtu një nga kushtet më të shtrenjta për t'u trajtuar.

Hyrje: Sepsis përkufizohet si kërcënuese për jetën. Paradigma e Paul Ehrlich: "Fraper fort et frapper vite" ose "Godit fort dhe godit shpejt" është një shembull i mirë i mesazheve kyçe rreth njohjes së hershme që mund të ketë një ndikim të madh është i ngjashëm me sëmundjet e tjera të njohura, infarkti akut i miokardit ("dera në balonë"), goditje në tru ("koha e humbur është e humbur truri") dhe trauma ("ora e artë").

Zhvillimi: Terapia e hershme antimikrobiale së bashku me qëllimet e tjera mbështetëse të ringjalljes duhet të arrihet për të shmangur zhvillimin e mëtejshëm të mosfunksionimit qelizor, dëmtimit të indeve. Koha e njohjes së sepsës së rëndë, përdoret si "koha zero" për përcaktimin e kohës së kaluar ndaj antibiotikëve. Shënuesit janë fokusuar në diagnoza e sepsës (proceset infektive ose jo infektive), zhvillimet e reja (procalcitonina) bazohen në monitorimin e përgjigjes ndaj trajtimit dhe korrelacionit me ashpërsinë klinike. Teknika të ndryshme të pastrimit të gjakut (përfshirë hemoperfuzionin, shkëmbimin e plazmës dhe hemofiltrimin me hemoperfuzion) u shoqëruan me vdekshmërisë.

Diskutim: Glukokortikoidet nuk janë gjithmonë efektive në shtypjen e stuhisë së citokinës dhe duket se janë të kufizuara në pacientët me vartësi nga vazopresori. Hiperlicemia është shumë e zakonshme në pacientët me sepsë, për shkak të: çrregullimit të stresit oksidativ, dëmtimit të sistemit imunitar, terapisë me insulinë fillon kur dy ndeshje të njëpasnjëshme >180 mg/dL. Receptorët e melatoninës ndërmjetësojnë përmirësimin e mbijetesës nëpërmjet efekteve antioksidante. Imunoglobulina intravenoze poliklonale (IVIG) përdoret si terapi shtesë.

Përfundim: Koha e diagnozës është vendimtare. Procesi i përcaktimit të sepsës mbetet një punë progresive. Me koloidet (qëndrojnë më gjatë në hapësirën intravaskulare) arrihet stabilizim më i shpejtë i qarkullimit të gjakut dhe kërkojnë më pak lëngje për ringjallje në krahasim me kristaloidet. Megjithatë autorët zbuluan se për të ulur vdekshmërinë duhet të kombinohen. Duket ekuilibri i duhur midis inflamacionit dhe anti-inflamacionit të jetë thelbësore për një kuptim më të mirë të sindromës së sepsës. Nuk ka terapi përfundimtare për të përmirësuar rezultatin në pacientët septikë.

Fjalë kyç: sepsis, diagnozë, rezultat etj.

ALTERIMET IMUNOLOGJIKE NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE TË INDIT LIDHOR.

Vinfald Çomo.

Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet reumatizmale përbëjnë një bashkësi të madhe sëmundjesh, pjesa dërrmuese e të cilave shquhet për prekjen inflamatorë të aparatit osteoartikular dhe ecurinë klinike kronike deri në invalidizimin e pacientëve. Ka një numër të madh sëmundjesh reumatizmale në të cilat dëmtimet përfshijnë edhe organet e brendshme.

Qëllimi dhe objektivat: Të identifikojmë rëndësinë e ekzaminimeve imunologjike në diagnozën dhe prognozën e Sëmundjeve Reumatizmale Sistematike, të nxjerrim në pah specificitetin dhe sensitivitetin e tyre, shkallën e përdorimit në praktikën klinike të Shërbimit të Reumatologjisë në Spitalin Rajonal Elbasan.

Metodologjia: Ky është një studim i tipit observues retrospektiv. Janë marrë në studim të dhënat e kartelave mjekësore të pacientëve të shtruar në Shërbimin e Reumatologjisë, Elbasan në periudhën kohore janar 2018-janar 2023. Nga këta pacientë janë përzgjedhur vetëm kartelat e atyre që përmbushnin këto kritere të përcaktuara paraprakisht: Pacientët me diagnoza të sëmundjeve autoimune reumatizmale sistemike të klasifikuara si seropozitive ku përfshihen AR, LES, Sklerodermia Sistemike, Sindromi Sjogren, Sindromi Antifosfolipid, Kolagjenoza Mikse, Dermatomioziti dhe Polimioziti ku ishte i pranishëm të paktën një nga këto vlerësime serologjike: FR, ANA, ACCP, ANCA, antitruapat antifosfolipide. Janë përfshirë në studim edhe pacientët me Vaskulit ku janë kërkuar ekzaminimet serologjike përkatëse. Mbi bazën e këtyre kritereve përzgjedhëse numri i pacientëve në studim arriti 186.

Përfundime: 1. Për vendosjen e diagnozës së sëmundjes autoimune reumatizmale sistemike në pacientët e këtij studimi, Faktori Reumatoid ishte kërkuar në 85,5% të pacientëve, ACCP në 52,2%, titri i ANA në 61,3%, anti DsDNA në 17,2%, antiENA në 21,5%, komplementi në 41,4%.

2. Performanca diagnostike dhe prognostike e FR dhe ACCP për Artritin Reumatoid rezultoi me një lidhje sinjifikante dhe proporcionale të dy testeve me njëri tjetrin, teksa të dy ekzaminimet rezultuan të lidhur në mënyrë sinjifikante me stadin kliniko-radiologjik të AR.

Fjalë kyç: artrit reumatoid, lupus eritematoz sistematik, sklerodermia e gjeneralizuar, vaskulitet, polidermatomioziti.

LIMFOMA DIFUZE ME QELIZA TË MËDHA B GERMINALE KUNDREJT ASAJ JO-GERMINALE.

Viola Cavolli¹, Borçe Georgievski².

¹Doktorant në Universitetin "Shën Kirili dhe Metodi" në Shkup, Maqedonia e Veriut. Hematologe në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës.

²Profesor Doktor në Universitetin "Shën Kirili dhe Metodi" në Shkup, hematolog në Klinikën Zhan Mitrev, Shkup, Maqedonia e Veriut.

Abstrakt

Hyrje: Aplikimi e imunokimioterapisë në trajtimin e limfomës difuze me qeliza të mëdha B (DLBCL) përmirësoi në mënyrë të dukshme rezultatet në krahasim me aplikimin vetëm të kimioterapisë. Megjithatë, një pjesë e konsiderueshme e këtyre limfomave bëhen refraktare dhe eventualisht rikthehen.

Qëllimi: Analizimi i karakteristikave klinike dhe ndryshimet e mbijetesës midis dy grupeve të ndryshme të DLBCL të ndarë në sajë të imunohistokimisë (IHC).

Materiali dhe metoda: Të dhënat mjekësore të 244 pacientëve në Klinikën Universitare të Hematologjisë në Kosovë, të trajtuar me RCHOP si terapi e linjës së parë do të rishikohen për informacione klinike, duke përfshirë moshën, gjininë, nivelin e LDH, stadin klinik, statusin e performancës, përhapjen extranodale, simptomat B dhe IPI. Imunohistokimia është kryer në Departamentin e Patologjisë dhe antitruapat e përdorur janë CD 20, Bcl6 dhe MUM1. Sipas IHC, pacientët do të klasifikohen në dy grupe të mëdha, në ata me limfome germinale (GCB) dhe në ata me limfome jo-germinale B (Non-GCB). Mbijetesa pa progresion (PFS) dhe mbijetesa e përgjithshme (OS) do të vlerësohen nga data e diagnozës deri në rikthimin e sëmundjes apo ndjekjen e fundit. Vlera P më e vogël se 0.05 do të konsiderohet statistikisht e rëndësishme. Ndryshimet në karakteristikat klinike ndërmjet grupeve do të kryhen me testin e saktë Chi-squared dhe Fisher.

Rezultatet: Pacientët non-GCB u paraqitën me variabla klinike të pafavorshme duke përfshirë nivel të ngritur të LDH ($P < 0.002$), sëmundje ekstra nodale më shumë se në 1 vend ($P = 0.008$), prani të simptomave B ($P = 0.01$), PS të ulet ($P = 0.001$) dhe me një IPI me rrezik të lartë ($P = 0.002$) sesa pacientët me GCB. Pacientët me GCB kishin një PFS mesatare më të mirë (98 kundrejt 54 muajsh, $P < 0.0001$) dhe OS mesatare (115 kundrejt 88 muajsh, $P = 0.010$) sesa pacientët non-GCB. Përfundim: Këta faktorë do të ofrojnë njohuri të vlefshme për parashikimin e prognozës dhe ridrejtimin e zgjedhjes së trajtimit, për pacientët me DLBCL.

Fjalë kyç: DLBCL, grupi GCB, grupi non-GCB, karakteristika klinike, IHC.

RISKU I PSORIASIS VULGARIS PËR LIMFOMA KUTANE.

Dr. Shk. Mj. Violeta Dajci¹; Dr. Shk. Mj. Migena Vargu¹; Dr. Shk Mj. Ardiana Sinani².

¹Departamenti i Dermato-Venerologjise, Spitali Universitar Nënë Tereza.

²Spitali Ushtarak, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Psoriasis është patologji e konsideruar si “systemic inflammatory condition,” e cila implikon mundësinë e shoqërimit me patologji të tjera, përfshirë dhe ato malinje. Natyra inflamatore e sëmundjes, bashkëshoqërohet me risk të lartë për patologjitë limfoproliferative. Nga ana tjetër, natyra imunologjike e Psoriasit ka rritur besueshmërinë që fizpatologjia e saj mund të jetë e lidhur me risk të lartë për limfome në këta pacientë. Limfoma është kancer i limfociteve, pjesë e qelizave të bardha të gjakut, të cilat vijnë nga sistemi limfatic dhe shpërndahen në inde të tjera të trupit. Hodgkin’s Lymphoma dhe Non-Hodgkin’s Lymphoma janë dy kategoritë e kancereve të këtyre qelizave.

Qëllim: Qëllimi i këtij prezantimi rasti është vëzhgimi i riskut të shfaqjes së limfomave në pacientët me Psoriasis Vulgaris dhe në rastet kur nuk përfshihen medikamentet imunosupresive dhe biologjike.

Paraqitje Rasti: Pacienti D. E. i moshës 30 vjec u pranua në klinikën tonë me element psoriatik në të gjithë tringun dhe ekstremitetet. U kryen ekzaminimet rutinë dhe u mor biopsia që rezultoi Psoriasis Vulgaris. Pacientit iu fillua terapia MTX. Pas pak muajsh, pacienti rikthehet në klinikë me përkeqësim të gjëndjes dhe ju fillua mjekimi me biologjik. Sëmundja nuk ju pergjigj terapisë dhe u vunë re limfonoduj ne regjionet axilar, inguinal, dhe cervikal ne palpim. Skaneri CT zbuloi limfonoduj në abdomen dhe biopsia e tyre rezultoi Limfoma T.

Diskutim: Psoriasis Vulgaris eshte nje semundje sistemike inflamatore dhe imunologjike me faktor risku për shumë patologji të tjera si artriti psoriatik, Crohn's disease, sëmundjet malinje, depresion, sëmundje metabolike dhe sëmundje kardiovaskulare. Limfoma T, e njohur si Mycosis Fungoides, është malinjiteti i qelizave T Helper (CD4). Diagnoza e hershme është shumë e vështirë për arsye të shfaqjeve të pakta në lëkurë, që imitojnë patologji të tjera dermatologjike. Gjithashtu është e vështirë të diferencohet dhe histopatologjikisht nga patologjitet që imiton ne fillim. Diagnostikimi i hershëm është sukses dhe për ecurinë e saj.

Konkluzion: PV ka probabilitet të shoqërohet me limfomat malinje 3 herë më shpesh se popullata pa psoriasis. Për këtë arsye, të gjithë pacientët duhen suspektuar në rastet e trajtimit për kohë të gjatë me terapi immunosupresore ose biologjike, por dhe në rastet pa terapi të zgjatur sepse vetë fizpatologjia e sëmundjes mbart faktor risku për të zhvilluar limfoma.

SGLT2 INHIBITORËT. SIGURIA E PËRDORIMIT DHE EFIKASITETI I TYRE TE PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE.

Violeta Hoxha, Kamela Agolli, Dorina Ylli, Orgesa Lleshi.

Shërbimi i Endokrinologjisë, QSUNT.

Abstrakt

Hyrje: Në të sëmurët me insuficencë kardiace ekzistuese, pavarësisht nga statusi i T2DM, fokusi primar ka qenë parandalimi i shtrimit në spital nga përkeqësimi i insuficiencës kardiace, ulja e mortalitetit nga insuficenca kardiace dhe ulja e numrit të vizitave në urgjencë nga insuficenca kardiace e rënduar. SGLT2 janë një klasë e re antidiabetikesh orale mjaft efikase që përveç rolit të tyre antidiabetik lënë gjurmë pozitive edhe në trajtimin e Insuficiencës kardiace.

Objektivi: Është parë përfitim i konsiderueshëm i përdorimit të Inhibitorëve të SGLT2 te pacientët me sëmundje kardiovaskulare kryesisht në drejtim të insuficiencës kardiace apo dhe sëmundjes renale. Në provat që përfshijnë pacientët me Insuficencë kardiace me fraksion të ulur ejsioni, frenuesit e SGLT2 reduktuan rrezikun e shtrimit në spital për IKK dhe përmirësuan cilësinë e jetës.

Përmbledhje: SGLT2 është i shprehur në tubulin proksimal dhe ndërmjetëson riabsorbimin e afërsisht 90 përqind të ngarkesës së filtruar të glukozës. Frenuesit SGLT2 nxisin ekskretimin renal të glukozës dhe ulin nivelet e rritura të glukozës në gjak te pacientët me Diabet Mellitus tip 2. Frenuesit e SGLT2 me mekanizmat e tyre si: ulje të masës së ventrikulit të majtë, përmirësimin e funksionit diastolik, efektin

glukozurik, ulin presionin arterial dhe përmirësojnë funksionin ventrikular. Në këtë mënyrë ato mund të përdoren si në HF me fraksion të reduktuar të ejskionit (HFrEF) dhe në ato me fraksion ejskioni të ruajtur (HFpEF).

Në pacientët me EF>50% që kanë simptoma të klasës II deri në III të Shoqatës së Zemrës së Nju Jorkut (NYHA) dhe që kanë një nivel të ngritur të peptidit natriuretik të tipit B-BNP >100 pg/dL ose NT-proBNP >300 pg/dL), sugjerohet trajtim si me një frenues bashkëtransportues natriumi-glukozë 2 (SGLT2) dhe një antagonist të receptorëve mineralokortikoid (MRA). Preferohet të përdoret empagliflozinë 10mg në ditë ose dapagliflozin 10mg në ditë. Në provat e rastësishme që përfshinin pacientë me IKK me fraksion të ulët ejskioni të cilët u trajtuan me një frenues RAAS, beta bllokues dhe MRA, trajtimi me një frenues SGLT2 uli rrezikun e vdekshmërisë dhe rihospitalizimit në krahasim me placebo.

Si përfundim të gjithë frenuesit SGLT2 kanë treguar efekte të dobishme. E ardhmja e kërkimeve shkencore dhe studimeve të shumta mbi këtë klasë të re dhe premtuese priret të shkojë gjithmonë drejt trajtimit me SGLT2i dhe të pacientëve jodiabetikë për përfitime kardiovaskulare.

Fjalë kyç: sgl2, insuficiencë kardiake.

NDRYSHIMI I STILIT TË JETËS DHE ULJA NË PESHË ULIN RISKUN PËR ZHVILLIMIN E DIABETIT NË POPULLATËN ME RISK TË LARTË.

Vjollca Shpata.

Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës.

Abstrakt

Hyrje: Sipas parashikimeve të OBSH, prevalenca e diabetit do të rritet me 39% në vitin 2030 krahasuar me tre dekada më parë. Risku për zhvillimin e diabetit mellitus tipit 2 (DMT2) është i rritur në personat mbipeshë ose obezë dhe incidenca e DMT2 është 10 herë më e lartë në personat obezë se në personat me peshë normale. Personat me nivele të rritura të glicemisë esëll dhe ata me tolerancë të dëmtuar të glukozës kanë risk të rritur për zhvillimin e diabetit. Megjithatë ky risk mund të modifikohet nëpërmjet ndryshimeve në stilin e jetës.

Qëllimi i studimit: Të vlerësojë lidhjen ndërmjet modifikimeve në stilin e jetës dhe riskut për zhvillimin e DMT2 në popullatat me risk të lartë.

Metoda: U rishikuan review-të, meta-analizat dhe studimet e randomizuara të kontrolluara në popullatat në risk të lartë për zhvillimin e diabetit, për të gjetur lidhjen ndërmjet modifikimeve të stilit të jetës dhe zhvillimit të DMT2.

Rezultatet: Gjatë dy dekadave të fundit, disa studime të randomizuara të kontrolluara kanë vlerësuar ndikimin e dietës dhe aktivitetit fizik në zhvillimin e diabetit në popullatat me risk të lartë. Modifikimet e stilit të jetës në këto studime kanë synuar në modifikimin e dietës, aktivitetit fizik dhe reduktimin e peshës trupore. U demonstrua se risku për diabet ulet me 16% për çdo kg të uljes në peshë, duke patur efekt afatgjatë. Efektet e modifikimit të stilit të jetës janë afatgjata dhe risku për zhvillimin e diabetit reduktohet me 34% pas një dekade. Në studimet me periudha të ndërhyrjes nga 3 deri në 6 vjet është treguar se risku për zhvillimin e diabetit ulet me 27%-43% edhe pas një deri dy dekadash. Studimet kanë treguar se efektet e një ndërhyrjeje 4 vjeçare me modifikim të dietës dhe të aktivitetit fizik ndihen edhe pas tre viteve ndërprerje, duke e ulur me 43% riskun për diabet. Po kështu, në një follow-up 20 vjeçar, efektet pozitive të ndryshimit të stilit të jetës persistonin dhe 14 vite pas ndërprerjes së ndërhyrjes 6 vjeçare në stilin e jetës.

Konkluzione: Implementimi i modifikimeve të stilit të jetës në individët me risk të lartë për zhvillimin e diabetit tip 2 dhe reduktimi i peshës trupore reduktojnë incidencën e diabetit për periudha afatshkurtra dhe afatgjata. Parandalimi i diabetit do të reduktojë komplikacionet dhe barrën e tyre në popullatë dhe në shëndetin publik.

Fjalë kyç: diabet mellitus tip 2, modifikim i stilit të jetës, ulje e peshës trupore, modifikim i dietës, aktivitet fizik.

ÇFARË MUND TË SHKOJË KEQ ME ZMADHIMIN E GJIRIT?

Vladimir Filaj¹, Ina Kola².

¹Shef i Departamentit të “Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike”, Qendra Klinike Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, Shqipëri.

²Kirurg plastik, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Zmadhimi i gjirit është një nga 5 procedurat më të kryera në gamën e kirurgjisë estetike. Gratë që konsiderojnë rritjen e gjoksit janë kryesisht të interesuara për përmirësimin e formës dhe volumit, disa do të donin të trajtonin rënien e gjoksit të tyre dhe të përmirësonin simetrinë. Përcaktimi i një forme ideale të gjoksit është një nga pjesët më të rëndësishme dhe thelbësore për një operacion të gjirit. Ne besojmë fuqimisht se rezultatet më të mira në zmadhimin e gjirit mund të arrihen vetëm përmes një planifikimi të kujdesshëm dhe të standardizuar para operacionit të operacionit, teknikës së duhur kirurgjikale dhe kujdesit optimal pas operacionit.

Qëllimi i prezantimit: Në këtë prezantim do të përshkruajmë indikacione specifike dhe një qasje të dyfishtë për zmadhimin e gjirit në disa lloje të ndryshme të gjirit dhe si të parandalojmë komplikimet.

Materiali dhe metodat: Ndërmjet marsit 2018 dhe shtatorit 2023, gjithsej 140 pacientë kishin augmentation me plan të dyfishtë duke përdorur teknikën e shtimit të dyfishtë të përshkruar në këtë prezantim. Karakteristikat e zarfit të gjirit para operacionit të çdo pacienteje u karakterizuan klinikisht si të ngushta, normale ose tepër të pajtueshme (gjenetikiisht ose pas shtazënisë). Distanca Areola-në-inframamare-palosje, distanca nga niveli i kraharorit të thithka, gjerësia e bazës së gjirit dhe distanca ndërnamare u matën dhe u regjistruan para operacionit dhe në çdo vizitë postoperative. Komplikimet kirurgjikale në kirurgjinë e implantit të gjirit u klasifikuan në komplikime para dhe intraoperative dhe komplikime të hershme dhe të vonshme postoperative.

Konkluzione; Zmadhimi i gjirit është një nga procedurat më të kërkuara në kirurgjinë plastike. Edhe duke ndjekur rrugën më të mirë në planifikimin dhe kryerjen e një zmadhimi të gjirit, mund të ndodhin komplikime të hershme dhe të vonshme pas operacionit.

Fjalë kyç: zmadhim i gjirit, komplikacion etj.

QASJA DHE PËRDORIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR MIDIS TË RRITURVE ME DHE PA DËMTIM TË SHIKIMIT.

Ylber Visha.

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të konstatonte prevalencën dhe lidhjen midis statusit të shikimit dhe aksesit dhe përdorimit të kujdesit shëndetësor.

Metodat: Hulumtimi është retrospektiv i cili përfshin periudhën 01.01.2018 – 31.12.2022. -Në kuadër të mbledhjes së të dhënave janë marrë shënimet rreth moshës të semurëve, vendbanimit të tyre, vizitat, examinitet, trajtimet etj. Ne kemi përdorur modulën e SOFT-it të DRF –Tiranë gjatë periudhës 2018-2022 në studimin tonë, dhe shkallën për të gjitha 27 QSH. Mostra e përgjithshme përbëhej nga 4,031 të rritur të moshës 25 vjeç ose më të vjetër. Ketu bëjnë përjashtim ata që nuk trajtohen nga paketat shëndetësore të rimbursueshme.

Rezultatet: Prevalenca e dëmtimit të shikimit ishte 4.3%. Krahasuar me të rriturit pa shikim të dëmtuar, të rriturit me dëmtim të shikimit kishin një prevalencë më të ulët në aksesin e kujdesit të sigurimit shëndetësor, ky fakt sugjeron se individët me vështirësi të shikimit kanë më pak shpërndarje të kujdesit shëndetësor ndërsa prevalencë të njëjtë përsa i përket ofruesit të zakonshëm të kujdesit shëndetësor dhe vizitat dentare (të pambuluara nga sigurimi shëndetësor) dhe një prevalencë më e lartë e të pasurit një nevojë të paplotësuar për kujdesin shëndetësor për shkak të kostos.

Konkluzioni: Të rriturit me dëmtim të shikimit kanë akses dhe përdorim më të ulët të kujdesit shëndetësor sesa ata pa. Nuk gjetëm asnjë ndryshim në marrjen e një kontrolli rutinë shëndetësor me ose pa dëmtim të shikimit. Hulumtimet e mëtejshme mund të identifikojnë dhe kuptojnë më mirë barrierat ndaj kujdesit për të përmirësuar aksesin dhe përdorimin e kujdesit shëndetësor në mesin e kësaj popullate.

Fjalë kyç: sigurim shëndetësor, kujdes shëndetësor, dëmtim shikimi.

DIAGNOZA DHE TRAJTIMI I PACIENTËVE ME KANCER TË TIROIDES.

Prof. Asc. Yllka Themeli^{1,2}.

¹Lektore në Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.

²Endokrinologe pranë Qendrës Diagnostike "DIAMED".

Abstrakt

Hyrje: Kanceri i tiroides është më i shpeshti i sistemit endokrin, duke përfaqësuar kancerin e nëntë më të shpeshtë në përgjithësi. Femrat kanë tre herë më shumë gjasa të preken nga kanceri i tiroides, krahasuar me meshkujt. Edhe fëmijët mund ta zhvillojnë këtë sëmundje.

Objektivi: Rishikimi i qasjes aktuale në diagnostikimin dhe trajtimin e pacientëve me kancer të tiroides.

Diskutimi: Kanceri i tiroides ndahet në disa lloje kryesore, ku më i zakonshmi është kanceri papilar. Ekzaminimi ekografik, tomografia me emetim radionuklid/pozitron, tomografia e kompjuterizuar dhe rezonanca magnetike mund të përdoren për vlerësimin, stadifikimin dhe monitorimin post-terapeutik të kancerit të tiroides. Opsionet e trajtimit për pacientët me kancer në tiroide përfshijnë tiroidektominë totale, terapinë me jod radioaktiv dhe terapitë molekulare të targetuara me frenues të tirozinë kinazës. Ky prezantim paraqet diagnozën dhe trajtimin e kancerit të tiroides, në lidhje me noduset e tiroides dhe kancerin e diferencuar të tiroides, si edhe me tendencat më të reja të trajtimit të tij.

Përfundimi: Prognoza dhe trajtimi i kancerit të tiroides varen nga lloji i tumorit dhe stadi i tij në momentin e diagnostikimit. Shumë kancere të tiroides mbeten të qëndrueshme, mikroskopike dhe indolente. Opsionet në rritje të trajtimit për pacientët me kancer tiroide, kanë mbajtur të ulët shkallën e vdekshmërisë nga kjo sëmundje malinje, pavarësisht rritjes së incidencës së saj. Diagnoza e hershme dhe trajtimi i duhur mund të përmirësojnë prognozën dhe të zvogëlojnë vdekshmërinë.

Fjalë kyç: kanceri i tiroides, tiroidektomia, jodi radioaktiv, citopunksioni i tiroides.

VITAMINA D DHE NDIKIMI I SAJ NË NEUROZHVILLIMIN E FËMIJËVE.

Zvjetllana Skorovoti¹, Enver Halili², Elona Zeneli³, Alba Themeli⁴, Marjon Zoga⁴, Pandi Skorovoti⁴.

¹*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshentë, Spitali Rajonal Durrës.*

²*Neurolog, Spitali Rajonal Fier.*

³*Mjeke Familje, Qendra shëndetësore Gjepalaj, Durrës.*

⁴*Qendra trajnuese mjekësore "Santa Maria".*

Abstrakt

Hyrje: Pamjaftueshmëria e vitaminës D është një çështje e shëndetit publik në mbarë botën. Sipas studimeve epidemiologjike, nivelet e ulëta të vitaminës D janë shoqëruar me një rrezik në rritje të disa çrregullimeve neurozhvillimore, duke përfshirë Çrregullimin e Spektrit të Autizmit dhe Çrregullimin e hiperaktivitetit dhe deficitit të vëmendjes (ADHD). Vitamina D mund të ndikojë në zhvillimin neurologjik të fëmijët përmes vetive të saj anti-inflamatore, duke stimuluar prodhimin e neurotrofinave, duke rregulluar nivelet e glutacionit dhe serotoninës.

Qëllimi: Kohëzgjatja dhe doza optimale e përdorimit të suplementeve të vitaminës D tek fëmijët e grupmoshave 0-2 vjeç dhe 2-6 vjeç dhe lidhja me problematikat dhe vonesat ne neurozhvillimin e tyre.

Metodat: Ky është një studim ndërseksional, i kryer në disa nga qytetet e Shqipërisë përmes një sondazhi, ku prindërit e fëmijëve të moshës më të vogël se 6 vjeç kanë plotësuar pyetësorin lidhur me përdorimin e suplementeve të vitaminës D, sasisë së saj, dhe kohëzgjatjes së përdorimit. Gjithashtu janë përdorur dhe çeklistat kontrolluese të fëmijëve të moshave përkatëse për neurozhvillimin e tyre.

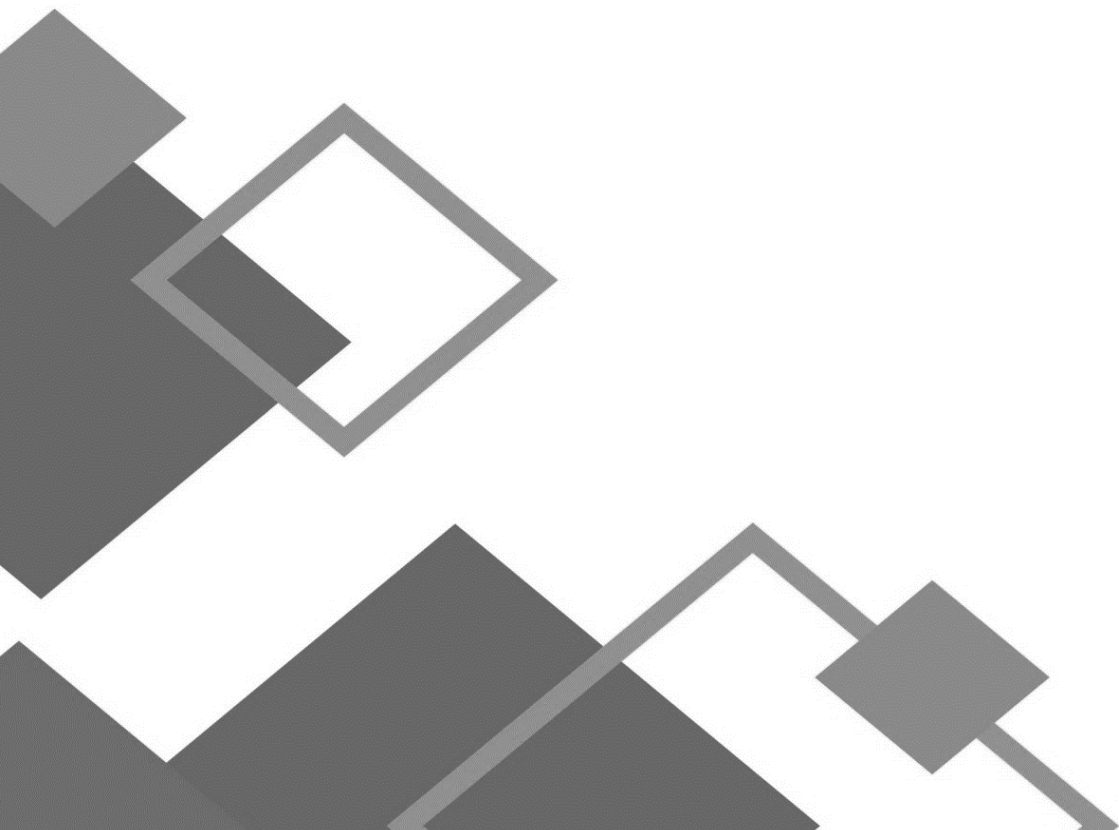
Rezultati: Fëmijët e grupmoshës 0-2 vjeç të cilët përdornin në mënyrë të rregullt dozën ditore prej 400 UI të vitaminës D u vu re që kishin aftësi më të mira në gjuhën ekspresive, ndërveprimin socio-emocional dhe të sjelljeve krahasuar me fëmijët të cilët nuk e përdornin në mënyrë të rregullt ose nuk e përdornin fare vitaminën D. Fëmijët e grupmoshave 2-6 vjeç të cilët përdornin në mënyrë të rregullt dozën ditore prej 400 UI të vitaminës D përtej moshës 2 vjeçare u vu re që kishin aftësi më të mira në gjuhën receptive, motorikën globale, sjelljeve, ndërveprimin social, kujtesën dhe përqëndrimin si dhe ulje të pasivitetit dhe hiperaktivitetit, krahasuar me fëmijët e tjerë të po kësaj grupmoshe të cilët nuk e përdornin vitaminën D.

Konkluzion: Studimi ynë tregoi një lidhje të rëndësishme midis kohëzgjatjes së përdorimit të suplementeve të vitaminës D dhe neurozhvillimit të fëmijëve.

Fjalë kyç: vitamina D, kohëzgjatja e përdorimit, vonesa gjuhësore, neurozhvillimi.

ABSTRACTS OF PHARMACY /

ABSTRAKTET E FARMACISË



ABSTRACTS OF PHARMACY / ABSTRAKTET E FARMACISË**QASJET BASHKËKOHORE TË USHQIMEVE FUNKSIONALE NË SHËRBIMIN FARMACEUTIK DHE ROLI I FARMACISIT.**

Aida Dama, Kleva Shpati, Edlira Kaloshi, Aurora Brace, Monika Sali.

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.

Abstrakt

Hipokrati, 2500 vjet me parë citonte "Le të jetë ushqimi një bar dhe bari të jetë ushqimi juaj, po merr shumë interes sot ndërsa shkencëtarët dhe konsumatorët i kuptojnë përfitimet e shumta shëndetësore të disa ushqimeve. Këto ushqime përbajnë përbërës që ndihmojnë në funksionin specifik të trupit dhe përmirësojnë shëndetin dhe mirëqenien tonë. Ushqimet funksionale dhe nutraceutikët japin një mundësi për të përmirësuar shëndetin, për të ulur kostot e kujdesit shëndetësor dhe për të mbështetur zhvillimin ekonomik. "Ushqimet funksionale" është një term i ri i përdorur për të përshkruar ushqimet që promovojnë shëndetin ose komponentët e tyre të ekstraktuar. Edhe pse debatohet në lidhje me kuptimin e saktë të termave, është e përshtatshme që ushqimet funksionale të konsiderohen si produkte të shëndetshëm që formulohen dhe merren në formë dozimi (kapsula, tinktura ose tableta). Nga ana tjetër, ushqimet funksionale janë produkte që konsumohen si ushqime dhe jo në formë dozimi.

Qëllimi i këtij hulumtimi është evidentimi dhe studimi i rëndësisë së ushqimeve funksionale si shtesa në shkencën e të ushqyerit. Po ashtu studimi i përbërjes së tyre kimike, zhvillimi i tyre nga aspekti nutricional, dhe ndikimi në shëndetin e njeriut. Këto produkte po përdoren gjithmonë e mëshumë nga pacienët duke rritur kërkesën e tyre për ti përdorur këto produkte, është rritur rekomandimi i këtyre produkteve nga farmacistët dhe sa është rritur përkrahimi nga mjekët. Konkluzion. Për të përmirësuar indikatorët e tregut farmaceutik më informacion të saktë shkencor.

Fjalë kyç: Ushqim Funksional, Cilësi e jetës, Nutricion, Dietë.

RREZIQET KARDIOVASKULARE, GASTROINTESTINALE DHE RENALE TEK TË MOSHUARIT, NGA PËRDORIMI I MEDIKAMENTEVE ANTI-INFLAMATORË JO – STEROID.

Dr. Aida Keçi (Zaka)¹, Prof. As. Dr. Yllka Themeli², Rezi Xhaja³.

¹*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.*

²*Endokrinolog, Qendra Diagnostike "DIAMED", Tiranë.*

³Studente, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Dhimbja akute dhe kronike tek të moshuarit është e zakonshme, për shkak të inflamacionit në sistemin musculoskeletal. Barnat anti-inflamatore josteroide janë më të përdorurat në këto kushte geriatrike, edhe pse shoqërohen me efekte anësore të rëndësishme.

Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të vlerësojë rrezikun renal, kardiovaskular dhe gastro-intestinal tek të moshuarit që u trajtuan me barna anti-inflamatore josteroid.

Metoda: Ky është një studim perspektiv, i kryer në një shtëpi të moshuarish, në Tiranë, gjatë periudhës kohore mars 2023-shtator 2023.

Rezultatet: Nga 62 pacientë të përfshirë në studimin tonë, 47 prej tyre kishin një recetë të NSAIDs gjatë periudhës së studimit. Barnat më të përshkruara nga mjeku i përgjithshëm ishin: Acetaminophen në 27 pacientë (57.4%), Ibuprofen në 13 pacientë (27.7%), Piroxicam në 4 pacientë (8.6%), Celecoxib në 2 pacientë (4.3%), Diclofenac në 1 pacient (2.1%). Sipas klasifikimit të rrezikut framingham kishte 25/47 pacientë (53.1%) në rrezik shumë të lartë, 19/47 pacientë (40.5%) në rrezik të lartë dhe 3/47 pacientë (6.4%) në rrezik të ulët. Për rrezikun gastro-intestinal, 10 pacientë (21.3%) ishin në klasifikimin e rrezikut të lartë, 27 pacientë (57.4%) në rrezik të ndërmjetëm dhe 10 pacientë (21.3%) në rrezik të ulët.

Konkluzioni: Barnat anti-inflamator josteroid janë medikamente të përshkruara më shpesh në pacientët e moshës së tretë me dhimbje akute dhe kronike. Bazuar në rezultatet e studimit tonë, ne sugjerojmë t'i rekomandojmë ato në dozën më të ulët efektive, për një kohëzgjatje relativisht të shkurtër.

Fjalë kyç: të moshuarit, barnat anti-inflamator josteroid, kushtet geriatrike.

INTELIGJENCA ARTIFICIALE DHE FARMACEUTIKE.

Msc. Artenca Shkenza (Kraja)¹.

¹Farmaciste IEVP Jordan Misja.

Abstrakt

Hyrje: Inteligjenca Artificiale (IA) është fusha e shkencës kompjuterike në krijimin e makinave inteligjente, të zhvilluara me aftësinë për të kryer detyra që zakonisht do të lidhen me një qenie njerëzore. Pothuajse çdo industri po kërkon të përdorë fuqinë e IA dhe kujdesi shëndetësor nuk bën përjashtim. Gjatë viteve të fundit, është identifikuar një rritje e interesit për përdorimet e teknologjisë së IA në disa fusha të rëndësishme të farmacisë.

Qëllimi i këtij punimi është që të shqyrtojë implikimet e Inteligjencës Artificiale në fushën e farmaceutikës dhe kujdesit shëndetësor dhe kontributi që ajo mund të japë. Gjithashtu ky punim ka si qëllim që ti përgjigjet pyetjes nëse IA shihet si një komponent i rëndësishëm i praktikës së farmacisë në të ardhmen, i cili mund ta zëvendësojë pjesërisht farmacistin.

Metodologjia: Ky është një studim hulumtues, që mbështetet në literaturën e burimeve primare e sekonadare të informacionit. Ky studim përshkruan dhe analizon të dhënat konkrete në lidhje me përdorimin e IA në fushën e farmaceutikës. Inteligenca Artificiale ka potencialin të revolucionarizojë disa fusha të farmacisë: Krijimi i barnave të reja. Krijimi i produkteve farmaceutike zgjat më shumë se një dekadë dhe kushton nga ana financiare. IA ka bërë të mundur gjetjen e terapive të sigurta nga baza e të dhënave të strukturës molekulare. IA është në gjendje të ndihmojë farmacistët të ofrojnë ilaçe të personalizuar për pacientët e tyre përmes analizës së të dhënave të pacientit përfshirë historinë mjekësore, alergjitë dhe përdorimin e medikamenteve.

Fjalë kyç: Inteligenca Artificiale (IA), farmaceutika, industria farmaceutike, farmacist.

QASJE BASHKËKOHORE NË TERAPINË FILLESTARE TË KOMBINUAR ME BARNË NË MJEKIMIN E HIPERTENSIONIT ARTERIAL ESENCIAL.

Aurora Brace, Kleva Shpati, Aida Dama, Edlira Kaloshi, Lorela Ohri.

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.

Abstrakt

Hipertensioni arterial përkufizohet si presioni arterial sistolik me vlera më të mëdha ose të barabarta me 140mmHg dhe/ose presioni arterial diastolik me vlera më të mëdha ose të barabarta me 90mmHg. Qëllimi i studimit ka të bëjë me shqyrtimin e mjekimit të kombinuar në terapinë e HTA esencial në personat e shtruar në pavionin e kardiologjisë në QSUT gjatë periudhës Nëntor 2022- Shkurt 2023. Metodika që u ndoq ka të bëjë me shqyrtimin e çdo karteles për çdo pacient të shtruar në pavion ku u studiuva shpërndarja e popullsisë sipas: gjinisë, vendbanimit, stadifikimit të HTA, grupmoshës; faktorët e riskut dislipidemi, diabet melitus tip II si dhe terapia e përdorur tek pacientët për ditët e qëndrimit në spital. Të dhënat u përpunuan në programin kompjuterik SPPS 26 ku rezultoi terapia më e efikase është β-blokues dhe ACE Inhibitor. Sot HTA sipas OBSH cilësohet sëmundje vdekjeprurëse. Për këtë arsye, kontrolli dhe kurimi i tij në forma jomedikamentoze apo me terapi të kombinuar cilësohet i domosdoshëm.

Konkluzion: Terapitë e kombinuara janë pararendëse në monoterapitë. Efisaciteti dhe përfitimi klinik është më evident me terapitë e kombinuara.

Fjalë kyç: Hipertension arterial esencial, Terapi e kombinuar, β-blokues – ACE-Inhibitor-diuretik.

ZONA GRI E PRODUKTEVE KOZMETIKE DHE PRAKTIKA FARMACEUTIKE.

B. Myftari¹, E. Hoti, D. Lacey, T. Aliaj, E. Myftari, E. Beci, S. Këlliçi, L. Malaj.

¹*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Pas vitit 2000 studimet mbi produktet kozmetike janë fokusuar tek lëkura, qelizat dhe nevojat e saj. Pra, ndarja midis barnave dhe produkteve kozmetike, e cila dikur ishte shumë e qartë, tani po bëhet gjithnjë e më fluide. Në ditët e sotme ekziston një zonë mes barnave dhe kozmetikës, e cila quhet zonë gri. Pra, është shumë e rëndësishme të përcaktohen disa kriterë për klasifikimin e llojit të produktit, si bar, produkt kozmetik apo kozmaceutik.

Qëllimi: Të sjellë në vëmendjen e specialistëve të shëndetit disa raste kufitare bar-produkt kozmetik, për të këshilluar sa më mirë konsumatorin për çdo rast.

Metodat: Në këtë studim vëzhgues janë përfshirë më shumë se 100 produkte nga tregu farmaceutik dhe kozmetik në Shqipëri. Si kriter klasifikimi është përdorur përkufizimi ligjor i 'Bar' dhe 'Produkt kozmetik'.

Rezultatet: Kozmaceutik nuk është një përkufizim ligjor. Përdoret nga specialistët e shëndetit dhe kompanitë kozmetike, vetëm për të lehtësuar përcaktimin e produkteve në zonën gri. Është vënë re se ka më shumë raste kuftare ka në fushën e trajtimit të kallove, në grupin e higjienës së gojës dhe dhëmbëve, në fushën e produkte kundër insekteve, trajtimit të infeksioneve mykotike dhe mikrobike të lëkurës, më pas produktet kundër plakjes, anticelulit dhe vajrave esenciale. Produktet repelente zakonisht përmbajnë 2-etil-1,3-hekzandiol, dimetilftalat, vaj citronele, citronelial, përbërje nga ekstrakte piretre si permethrin. Rezulton se Zvicra e konsideron produkt kozmetik nëse retinaldehid <0.05% (bar nëse përmban permethrin); Gjermania: produkt farmaceutik; BM produkt kozmetik ose produkt konsumi i përgjithshëm; Franca: produkt kozmetik sipas përmbajtjes dhe indikimeve; Norvegjia dhe Finlanda: produkt biocid.

Përfundimet: Është shumë e rëndësishme për sigurinë e konsumatorit që të jetë në gjendje të klasifikojë një produkt si kozmetik ose bar. Në këtë mënyrë konsumatori mund të këshillohet në përputhje me rrethanat dhe do t'i jepen udhëzime për t'u përdorur në përputhje me situatën e pacientit. Është shumë e rëndësishme të merren parasysh disa komponentë si: lloji i substancës funksionale, përqindja dhe kombinimi me përbërës të tjerë. Këto dallime të vogla mund të vërehen vetëm nga specialistë të kualifikuar shëndetësorë.

Fjalë kyç: bar, produkt kozmetik, zonë gri, specialist shëndetësor, praktikë farmaceutike.

STUDIM MBI APLIKIMIN E QELIZAVE STAMINALE NË KOZMETIKË, SITUATA NË BOTË DHE NË VENDIN TONË.

D. Zaimi¹, B. Myftari.

¹*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt

Vitet e fundit, fusha e mjekësisë rigjeneruese ka dëshmuar përparime të rëndësishme në kuptimin dhe përdorimin e qelizave staminale, sepse qelizat staminale janë të vetmet qeliza me aftësinë vetërigjeneruese dhe diferencuese në tipe të ndryshme qelizash. Gjatë shqyrtimit të studimeve të fundit mbi qelizat staminale me origjinë humane dhe bimore është vlerësuar efikasiteti i tyre në adresimin e shqetësimeve të zakonshme estetike, duke përfshirë plakjen e lëkurës, riparimin e indeve dhe rënien e flokëve.

Qëllimi i industrive kozmetike është zbulimi i teknologjisë së duhur për të prodhuar produkte që në përmbajtjen e tyre kanë qeliza staminale të gjalla dhe jo vetëm ekstrakte. Nga analizimi i literaturës dhe vështrimit të tregut u vu re përdorimi i produkteve kozmetike që kanë në përmbajtjen e tyre qeliza staminale me origjinë bimore. Pavarësisht zhvillimeve premtuese në fushën e qelizave staminale me origjinë bimore, akoma nuk është plotësisht e qartë nëse ekstraktet, që rrjedhin nga bimët dhe qelizat staminale bimore kanë efekt specifik tek njeriu.

Aplikimi i qelizave staminale me origjinë humane nga ana tjetër ka treguar rezultate vërtet të kënaqshme si në mjekësinë rigjeneruese, ashtu edhe në aplikimin e tyre nëpërmjet metodës me mikrogjilpërë. Nga rezultatet e përfuara gjatë eksperimentit të pacientëve të trajtuar me teknikën me mikrogjilpërë me qeliza staminale humane u vu re minimizimi i rrudhave, reduktimi i njollave, eliminimi i shenjave të akneve dhe hidratimi i lëkurës.

Megjithatë aplikimi i qelizave staminale me origjinë humane është i kufizuar për shkak se rregullohen nga ligje strikte për të shmangur rreziqet e mundshme, që mund të çenojnë sigurinë e konsumatorit.

Fjalë kyç: qeliza staminale humane, qeliza staminale me origjinë bimore, produkte kozmetike, mjekësi rigjeneruese, teknika me mikrogjilpërë.

ROLI I FARMACISTIT NË RRRITJEN E NDËRGJEGJËSIMIT TË PUBLIKUT MBI SHKAQET E SIMPTOMËS SË SYRIT TË THATË.

T. Aliaj¹, D. Lacej, E. Hoti, B. Myftari.

¹*Farmaci e rrjetit të hapur.*

Abstrakt

Hyrje: Pacientët shumë shpesh pyesin farmacistin për këshilla dhe barna për sytë e thatë. Tharja simptomatike e syve është një ndërlikim më i zakonshëm i blefaroplastikës. Ky punim është një përmbledhje e literaturës mbi barnat dhe produktet bimore që mund të shkaktojnë ose përforcojnë këtë ndërlikim, të kombinuar me disa raste nga praktika farmaceutike.

Metodologjia: Janë kërkuar bazat e të dhënave PubMed për vitet 2011-2021. Termat e kërkimit përfshinin "sindroma e syrit të thatë", "bimët dhe syri i thatë", "faktorët e rrezikut të syrit të thatë", "etiologjia e syrit të thatë" dhe "drogat dhe syri i thatë". 100 pacientë iu përgjigjën pyetësorit për sytë e thatë gjatë muajve mars-qershor 2022.

Rezultatet: U gjetën 132 artikuj që lidhen me sindromën e syrit të thatë dhe faktorët e mundshëm të rrezikut, 106 u përjashtuan, sepse nuk diskutonin barnat ose produktet bimore si faktorë rreziku në sindromën e syrit të thatë. U përfshinë 26 artikuj që shqyrtonin patofiziologjinë dhe faktorët e rrezikut të syrit të thatë. Rezultoi se barnat si antihistaminikët, dekongjestionantët, antidepressantët, antikonvulsantët, antipsikotikët, barnat antiparkinson, beta-blokuesit dhe terapia zëvendësuese hormonale mund të shkaktojnë tharje të syve. Tre produktet kryesore bimore që kontribuojnë në tharjen e syve janë Niacina, Echinacea dhe Kava. Rezultoi një lidhje e fortë midis alkaloidëve antikolinergjike dhe syve të thatë.

Përfundim: Ky studim identifikon barnat dhe produktet bimore që duhen marrë parasysh kur një pacient i nënshtrohet blefaroplastikës dhe ankohet për simptoma që lidhen me tharjen e syve. Njohja e çrregullimeve të zakonshme të syrit dhe parandalimi dhe trajtimi i tyre mund të luajë një rol thelbësor në reduktimin e barrës së dëmtimit të shikimit. 66% e pacientëve kanë dëgjuar për sytë e thatë, por ata nuk e dinin se disa suplemente bimore mund ta shkaktojnë atë, si dhe faktorë të tjerë. Burimet kryesore të informacionit për sëmundjet e zakonshme të syrit ishin farmacistët (43.3%), mjekët e familjes (40.3%), interneti (37.3%), komuniteti (37.3%), televizioni dhe radioja (9.3%) dhe librat/broshurat. (9.5%). Mangësitë në ndërgjegjësim mund të kapërcehen me promovimin e shëndetit publik. Në ofrimin e informacionit rreth syve të thatë për publikun e gjerë, farmacistët mund të luajnë një rol vendimtar.

Fjalë kyç: Farmacist, sy të thatë, barna, produkte bimore, suplemente.

ROLI INHIBUES I DISA MEDIKAMENTEVE DHE AMINOACIDVE NDAJ KORROZIONIT ELEKTROKIMIK TE METALEVE.

Bujar Seiti¹, Dritan Topi¹, Silvana Nikolla², Dea Xheko², Arjan Korpa¹, Klejda Seiti³, Erjon Spahiu⁴.

¹Universiteti i Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Departamenti i Kimisë.

²Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë.

³Universiteti "Aldent" Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Departamenti i Protetikës.

⁴Universiteti i Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Departamenti i Fizikës.

Abstrakt

Korrozioni elektrokimik i metaleve është një problem i hershëm me të cilin vijnë më të përballemi ende dhe në ditët e sotme. Korrozioni i metaleve mbart humbje të theksuara ekonomike, shkakton dëmtime mjedisore, çënim të sigurisë së jetës së njerëzve dhe ndërtesave, çënim i cilësisë së produkteve, etj.

Për mbrojtjen e metaleve nga korrozioni krahas përzgjedhjes së metalit në varësi të mjedisit ku ai do të përdoret, aplikohet dhe mbrojtja me inhibitorë tradicionalë sintetikë (inorganikë apo organikë), të cilët në përgjithësi mbartin kosto të lartë, janë toksikë dhe jo të biodegradueshëm.

Në ditët e sotme ekzistojnë një sërë protokolle dhe standardesh ndërkombëtare që normojnë përdorimin e kimikateve në fusha të caktuara. Në këto kushte, kërkuesit shkencorë janë fokusuar në gjetjen e alternativave të reja për të parandaluar dhe minimizuar korrozin elektrokimik të metaleve nëpërmjet përdorimit të inhibitorëve me kosto të ulët, të biodegradueshëm dhe miqësore me mjedisin.

Përdorimi si inhibitorë për mbrojtjen e metaleve i disa medikamenteve mjekësore dhe aminoacideve përben një risi. Ky studim paraqet një përmbledhje sintetike të vlerësimit të efikasitetit të inhibueses kundrejt korrozionit të metaleve të disa prej këtyre substancave në mjedis të ndryshëm, të tilla si: ampilina, kloruri i L-cisteinës, Vitamina B6, Vitamin B1, Vitamin C dhe ekstrakteve bimore (salvia officinalis, Lavandula officinalis, Rosmarinus officinalis, Foeniculum vulgare, amygdali amare biter semen, Thymus serpyllum, Hypericum perforatum L.).

Këto teste janë realizuar në temperatura dhe mjedis korrodes të ndryshëm. Nëpërmjet metodës së humbjes në peshë dhe metodës së polarizimit potenciodinamik është vlerësuar roli inhibues i këtyre komponimeve përkundrejt metaleve. Të gjitha testimet tregojnë zvogëlim të shpejtësisë së korrozionit elektrokimik në prezencë të këtyre komponimeve.

Fjalë kyç: korrozion, inhibitor, medikament, aminoacid, mjedis korrodes.

ASPEKTE RREGULLATORE TË TREGTIMIT NË DISTANCË TË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE.

Defrim Goma, Ledjan Malaj, Ardena Alvora.

Urdhri i Farmacistëve të Shqipërisë.

Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Në një epokë ku zhvillim të madh po merr teknologjia dhe rrjetet sociale, së bashku me to janë rritur dhe shitjet online të produkteve të konsumit, ndër to fokusi shkon drejt produkteve farmaceutike. Faqe të

ndryshme online shesin dhe reklamojnë produkte të ngjashme me ato të farmacive fizike. Ky fenomen rrezikon shitjen e barnave dhe produkteve farmaceutike nga faqe dhe njerëz të palicensuar e cila sjell dëme të shëndetit, mirëqenies dhe ekonomisë së pacientit apo konsumatorit. Nëpër faqe online mund të shiten barna të pakontrolluara, të pamiratuara apo të jashtëligjshme. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë situatën aktuale të shitjeve të produkteve farmaceutike online në Shqipëri, si dhe të evidentojë problematikat që lindin gjatë këtij shërbimi. Të vlerësojë dhe të analizojë qasjen ligjore për rregullimin e këtij sektori në vendin tonë krahasuar me vendet perëndimore. Gjatë këtij studimi u vëzhguan faqet online që tregtojnë produkte farmaceutike në vendin tonë. U hartua një pyetësor nga grupi i punës për të marrë informacion nga konsumatorët mbi shërbimin që ata kishin marrë nga këto faqe online. U krahasuan legjislacionet evropiane me atë shqipëtar në lidhje me tregtimin e barnave online. Deri më tani rezultoi se në grupin e kampionit 79.6% e tyre kanë blerë produkte farmaceutike online. 90% prej tyre janë informuar për ekzistencën e faqeve online nëpërmjet internetit. Nga pyetësi rezultoi se 86.8% e këtyre faqeve janë shqiptare. Pjesa dërrmuese e të intervistuarve nuk janë interesuar nëse faqja ku kanë bërë blerjen ka qenë e licensuar. Nga përgjigjet e dhëna në pyetësor rezultoi se në 80% të rasteve çmimi i reklamuar ka qenë i njejtë me çmimin e blerjes dhe vetëm në 26% të rasteve produkti i blerë ka qenë i ndryshëm nga produkti i porositur. Brenda kampionit, 73% e personave nuk kanë patur nevojë të konsultohen me një farmacist për përdorimin e produktit pas blerjes. Duke marrë në shqyrtim përgjigjet, 64.4% e kampionit pranon se efekti i produktit ka qenë i njejtë me atë të reklamuar dhe 70% prej tyre nuk kanë patur efekte anësore prej tij. Për sa i përket besueshmërisë nga pyetësi rezultoi se 46% e kampionit nuk ka besim tek cilësia dhe efekti i produkteve që shiten online. Pavarësisht blerjeve në rritje të produkteve farmaceutike online, konsumatorët ndihen të pasigurt për cilësinë dhe efektin e tyre. Vendi ynë paraqet një vakum ligjor në lidhje me tregtimin e barnave online, kështu që është i domosdoshëm hartimi dhe miratimi i një baze ligjore në përputhje me legjislacionin evropian.

Fjalë kyç: produkte farmaceutike, barna, online, legjislacion.

PËRTEJ BARNAVE: ROLI PËRFSHIRËS I FARMACISTËVE NË KUJDESIN PËR SHËNDETIN MENDOR.

Delina Xhafaj, Denada Gjashi.

Albanian University, Albania.

Abstrakt

Çrregullimet e shëndetit mendor përfaqësojnë një barrë të konsiderueshme globale, duke prekur individë të të gjitha moshave dhe prejardhjeve. Krahas psikoterapisë dhe këshillimit, farmakoterapia luan një rol vendimtar në menaxhimin e kushteve të shëndetit mendor. Farmacistët, si profesionistë të aksesueshëm dhe të ditur të kujdesit shëndetësor, mbartin ekspertizë unike në menaxhimin e barnave dhe kontribuojnë në qasjen multidisiplinare ndaj kujdesit të shëndetit mendor. Ky abstrakt nënvizon rolin kryesor të farmacistëve në shëndetin mendor dhe thekson ndikimin e tyre në rezultatet e pacientëve. Qëllimi i këtij studimi është përshkrimi i rolit të farmacistit brenda një programi të shëndetit mendor, duke u fokusuar në detyrat specifike në këtë pozicion, përfitimet dhe kufizimet.

Farmacistët janë palët kryesore të interesit në kujdesin e shëndetit mendor, të përfshirë në aspekte të ndryshme të kujdesit ndaj pacientit, duke përfshirë dhënien e medikamenteve, menaxhimin e terapisë me barna dhe edukimin e pacientit. Njohuria e tyre gjithëpërfshirëse për medikamentet psikotrope, ndërveprimet e tyre, efektet anësore dhe rregullimet e dozës siguron përdorimin e sigurt dhe efektiv të këtyre barnave. Farmacistët bashkëpunojnë me mjekët për të optimizuar regjimet e mjekimit, duke marrë parasysh faktorët individualë të pacientit, si sëmundjet shoqëruese, alergjitë ndaj barnave dhe ndërveprimet e mundshme medikamentoze. Kjo qasje bashkëpunuese rrit aderimin ndaj barnave dhe zvogëlon rrezikun e ngjarjeve të padëshiruara, duke promovuar rezultate të përmirësuara të shëndetit mendor.

Ata ofrojnë informacione thelbësore në lidhje me efektet e barnave, efektet anësore të mundshme dhe strategjitë për t'i menaxhuar ato. Farmacistët adresojnë shqetësimet, keqkuptimet dhe stigmën e lidhur me medikamentet e shëndetit mendor, duke nxitur respektimin e barnave dhe duke reduktuar barrierat e trajtimit. Përtej përgjegjësi të tyre të drejtpërdrejta për kujdesin ndaj pacientit, farmacistët kontribuojnë në iniciativat e shëndetit publik duke promovuar ndërgjegjësimin dhe mbrojtjen e shëndetit mendor. Ata angazhohen në mënyrë aktive në programet e shtrirjes së komunitetit, duke bashkëpunuar me ofruesit e kujdesit shëndetësor, politikëbërësit dhe grupet e avokimit për të rritur ndërgjegjësimin, për të zvogëluar stigmën dhe për të përmirësuar disponueshmërinë në shërbimet e shëndetit mendor.

Farmacistët zënë një pozicion kyç në kujdesin e shëndetit mendor, duke ofruar shërbime thelbësore që optimizojnë terapinë me barna dhe rezultatet e pacientit. Ekspertiza e tyre në mjekimet psikotrope, edukimi i pacientëve dhe bashkëpunimi me ofruesit e kujdesit shëndetësor kontribuojnë ndjeshëm në menaxhimin të çrregullimeve të shëndetit mendor. Hulumtimet e ardhshme dhe nismat e politikave duhet të vazhdojnë të njohin dhe shfrytëzojnë potencialin e farmacistëve në kujdesin e shëndetit mendor për të siguruar qasje gjithëpërfshirëse dhe të përqendruara te pacienti.

Fjalë kyç: farmacist, shëndet mendor, menaxhim medikamentesh, kujdes gjithëpërfshirës, psikoterapi, këshillim, menaxhim i terapisë medikamentoze, edukim i pacientit.

VLERËSIM I KËRKESAVE TË STUDENTËVE DHE NEVOJAVE TË TREGUT TË PUNËS NË FARMACITË E RRJETIT TË HAPUR PËR PROFILIZIMIN E FARMACISTËVE.

Eleni Piu, Diana Toma, Ledjan Malaj.

Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Urdhri i Farmacistëve të Shqipërisë.

Abstrakt

Tregu i punës për farmacistët në Shqipëri është duke u ndryshuar. Formimi universitar është një bazë e domosdoshme, por ritmet e zhvillimit kërkojnë specializime të mëtejshme. Ky studim ka për qëllim të analizojë kërkesat e studentëve dhe nevojat e tregut të punës në farmacinë e rrjetit të hapur për farmacistë të profilizuar. Për të arritur këtë qëllim, ne kemi përdorur një metodologji të bazuar në mbledhjen dhe

analizën e të dhënave. Një pjesë e rëndësishme e këtij studimi është përgatitja dhe shpërndarja e pyetësorëve tek studentët e vitit të fundit të farmacistëve, farmacistët të diplomuar me 1-3 vite eksperiencë pune dhe punëdhënësit në farmacistë e rrjetit të hapur. Rezultatet e studimit tregojnë se përgjithësisht studentët, farmacistët dhe punëdhënësit e farmacistëve të rrjetit të hapur kanë një vlerësim të lartë për profilizimin e farmacistëve duke shprehur interesat personale e duke vlerësuar kërkesën e tregut për farmacistë të profilizuar në farmacistë e rrjetit të hapur. Ata besojnë se punësimi i farmacistëve të profilizuar do të ndikojë në rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor dhe në përmirësimin e reputacionit të farmacistëve. Rezultatet dhe rekomandimet e këtij studimi mund të përdoren për të përmirësuar politikën dhe praktikën në fushën e arsimit, trajnimit dhe punësimit të farmacistëve në Shqipëri.

Fjalë kyçe: profilizimi i farmacistëve, tregu i punës, sistemi shëndetësor, politika shëndetësore, karriera farmaceutike etj.

EFEKTI I PROFILAKSISË DEKOLONIZATIM-DEKONTAMINATIM KUNDËR PROFILAKSISË TRADICIONALE NË KIRURGJINË ORTOPEDIKE NË KOSOVË.

Donjetë Ahmetaj¹, Nilay Akspoy², Barkın Berk³.

¹Universiteti Medipol i Stambollit, Departamenti i Farmacistëve Klinike, Stamboll, Turqi.

²Universiteti Altinbas, Departamenti i Farmacistëve Klinike, Stamboll, Turqi.

³Universiteti Medipol i Stambollit, Departamenti i Kimisë Farmaceutike Klinike, Stamboll, Turqi.

Abstrakt

Ky studim kishte për qëllim të krahasonte trajtimin empirik profilaktik me protokollin e profilaksisë dekolonizim-dekontaminim për të reduktuar infeksionet e vendit kirurgjik. Studimi është kryer në Spitalin Ortopedik të Kosovës Ortomedica, të dhënat nga të gjithë pacientët e shtruar në spital ndërmjet qershorit 2018 dhe qershorit 2019 janë mbledhur në mënyrë retrospektive, të gjithë pacientët e shtruar në spital ndërmjet nëntorit 2021 dhe janarit 2022 janë ndjekur prospektivisht. 127 pacientë u trajtuan në mënyrë empirike dhe 93 pacientë u trajtuan prospektivisht me protokollin e profilaksisë dekolonizim-dekontaminim. Pacientëve të trajtuar në mënyrë empirike iu dha cefazolin para operacionit. Megjithatë, pacientët e trajtuar prospektivisht u testuan fillimisht për infeksionet MRSA dhe infeksionet e vëzhguara u trajtuan me protokoll profilaksi dekolonizim-dekontaminim. Statusi i infeksionit dhe vlerat e CRP pas operacionit të pacientëve u krahasuan dhe u gjetën të jenë dukshëm më të larta në grupin empirik (4.7% kundrejt 0, $p = 0.038$ dhe 7.1% kundrejt 0, $p = 0.006$, respektivisht për grupet empirike dhe dekolonizim-dekontaminim).

Konkluzioni: Zbatimi i protokollit është treguar se ul në mënyrë efektive incidencën e infeksioneve në procedurat kirurgjikale ortopedike. Megjithatë, është e domosdoshme të kryhen kërkime shtesë duke përdorur një madhësi më të gjërë kampioni dhe studime farmakoekonomike, në mënyrë që të vërtetohet qëndrueshmëria e tij si masë profilaktike.

Fjalë kyç: Trajtimin empirik profilaktik, dekolonizim-dekontaminim, kirurgjinë ortopedike.

SFIDAT E GMP-SË NË INDUSTRIËN FARMACEUTIKE SHQIPTARE TË PRODHIMEVE STERILE.

D. Lacey¹, B. Myftari, E. Beci, T. Aliaj.

¹*Spektori i Prodhimeve Sterile, Profarma.*

Abstrakt

Në industrinë farmaceutike sfidat gjatë prodhimit të solucioneve injektabel dhe përgatesave sterile janë të shumta, sepse sigurimi i një produkti steril final vjen si rezultat i një sërë procesesh dhe kërkesave rigorozë sipas GMP. Konkretisht Anexx 1 GMP analizon dhe sqaron gjithë kriteret që duhen zbatuar gjatë prodhimit të injeksioneve sterile, të ashtuquajturat “detyra”, të cilat integrohen në një sërë S.O.P-esh që nga procesi më i thjeshtë e deri tek procesi me faktor të lartë rrisht. Varianti i fundit i përditësuar i Anexx të parë të GMP-së, i cili ka hyrë në fuqi në gusht 2023 ka shtuar disa kërkesa të reja që përkthehen në një siguri më të lartë, por njëkohësisht dhe në një kosto më të lartë për industrinë farmaceutike që prodhojnë injeksione duke sjellë mbylljen e një sërë kompanish farmaceutike ndërkombëtare të cilat nuk janë në gjendje ta përballojnë këtë standard të ri pavarësisht rrisht dhe sigurisë që sjell. Qëllimi i këtij punimi është të sjellë një panoramë të plotë të kërkesave aktuale të GMP^{-së} në prodhimin steril duke iu referuar udhëzuesve të fundit. Sfidat kryesore në tërësi të Anexx^{-it} të parë të GMP^{-së} është strategjia e kontrollit të kontaminimit bakterial që lidhet ngushtë me një sërë procesesh si: sigurimi i produkteve sterile gjatë prodhimit aseptik, ruajtja e higjenes nëpërmjet praktikës së mirë të veshjes sterile dhe dezinfektimit, monitorimi i vazhdueshëm ambjental për grimcat fizike dhe për mikroorganizma, ruajtja e parametrave optimal të temperaturës dhe lagështisë, respektimi i sistemit të mbipresioneve, qarkullimi dhe mdërimi frekuent i ajrit të filtruar sipas sistemeve të filtrimit HEPA, sigurimi dhe kontrolli i sistemit HVAC dhe impjanteve që trajtojnë dhe qarkullojnë në mënyrë të vazhduar ujë të distiluar për injeksione, validimi i proceseve me risk të lartë siç është sterilizimi dhe mbushja aseptike, kalibrimi periodik i çdo pajisjeje dhe trajnimi i vazhdueshëm i personelit që punon në repartet e prodhimit steril. Integrimi me sukses i gjithë këtyre proceseve kërkon paralelisht me trajnimin e stafit një dokumentim të detajuar të çdo pune të realizuar. Çdo operacion i kryer duhet të dokumentohet në librat e punës të ashtëquajturit log-book dhe të kontrollohet nga një person përgjegjës. Gërshetimi i suksesshëm i 5 P, ‘people, premises, processes, products, procedures’ si 5 elementet kyçe që sigurojnë një produkt jo vetëm efikas, por dhe një produkt *steril*, të sigurt për t’u injektuar në rrugë intravenoze ose intramuskulare për një biodisponibilitet maksimal dhe veprim të menjëhershëm.

Fjalë kyçe: GMP, Anexx1, produkte sterile, industria farmaceutike, kërkesat.

ZBATIMET E SPEKTROFOTOMETRISË NË SISTEMET HETEROGJENE.

Eldira Kaloshi, Kleva Shpati, Aurora Napuce, Aida Dama, Megi Bicaq, Adela Gaxheri.

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.

Abstrakt

Hyrje: Ekspozimi i tepërt ndaj rrezatimit të diellit është ndërmjetësi kryesor ekzogjen i dëmtimit të lëkurës, i cili përshpejton plakjen e lëkurës dhe rrit rrezikun e zhvillimit të kancerit të lëkurës. Në tregun farmaceutik kemi një rritje të prodhimit të produkteve kozmetike dhe vecanërisht të atyre me faktor mbrojtës ndaj diellit sidomos formulimeve që përmbajnë ekstrakte bimore si: *Achillea millefolium*, *Salvia officinalis*, *Calendula officinalis* etj. Këto formulime përveç efektit mbrojtës ndaj diellit përdoren dhe për të shmangur plakjen e lëkurës, sepse ato përmbajnë agjentë antioksidues që minimizojnë aktivitetin e radikaleve të lira. Faktori mbrojtës (SPF) ndaj diellit përkufizohet si raporti i kohës që nevojitet për të shkaktuar eritema në lëkurë të mbrojtur dhe kohës për të shkaktuar eritema në lëkurë të pambrojtur. Qëllimi: Të përcaktohet me spektrofotometri faktori mbrojtës në disa produkte me përmbajtje të disa filtrave dhe bimeve si: *Achillea millefolium*, *Salvia officinalis*, *Calendula officinalis* etj.; Të krahasojë faktorin mbrojtës të deklaruar me atë të llogaritur me spektrofotometri.

Materiali dhe metodat: Reagentët: Ethanol(Merck). Aparatura: Spektrofotometër UV Mostrat: 6 emulsione me faktorë mbrojtës të ndryshëm. Matet absorbanca e tretësirës së holluar me spektrofotometër UV. Llogaritet faktori mbrojtës me ekuacionin Mansur.

Rezultate dhe konkluzione: Për kremrat me faktor mbrojtës të ulët vlera e deklaruar është shumë e perafërt me atë të deklaruar, ndërsa në ato me faktor të lartë mbrojtës vlera me të ulëta se ajo e deklaruar. Ky ndryshim i spf vjen dhe si rezultat i faktorëve të shumtë që ndikojnë në vlerat e SPF si psh lëndët e ndryshme ndihmëse që përdoren në formulimin e produktit, kombinimi i përqëndrimeve të ndryshme të lëndëve aktive, lloji i emulsionit, pH dhe vetitë reologjike etj.

Fjalë kyç: faktor mbrojtës, *Achillea millefolium*, spektrofotometër, emulsion.

MODELET USHQIMORE DHE EFEKTET SHËNDETËSORE: ZBULIMI I IMPAKTIT TË INTERMITTENT FASTING.

Dr. Eftiola Pojani¹, Prof. Asoc. Silvi Bozo².

^{1,2}*Departamenti i Teknologjive Kimiko-Farmaceutike dhe Biomolekulare, Fakulteti i Farmacisë, Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Qëllimi: Modelet e të ushqyerit janë koncepte sa të vjetra dhe të reja kur bëhet fjalë për përfitimet e organizmit si rezultat i aplikimit të tyre. Këto skema ushqimore mund të variojnë nga ato tradicionale, që kanë ekzistuar prej shekujsh, deri tek modelet më të fundit të të ushqyerit, sic është për shembull Intermittent Fasting (IF). IF në vetvete përfshin disa lloje secila me modalitetet specifike kufizuese lidhur me kohën e marrjes së lëndëve ushqyese. Studimet e kryera gjatë dekadave të fundit tregojnë përfitimet premtuese shëndetësore të këtij modeli në shumë drejtime, ndërsa të tjera demonstrojnë shfaqjen e çekuilibreimeve të ndryshme shëndetësore për shkak të ndjekjes së tyre afatgjatë. Ky studim synon të nxjerrë në pah rezultatet e deritanishme në lidhje me fushat kryesore të aplikimit të kësaj skeme moderne ushqyerje në individë të shëndetshëm ose në prani të patologjive të natyrave të veçanta.

Metodat: Ky studim përbushi objektivat nëpërmjet hulumtimit të literaturës nga databaza PubMed duke përdorur si kriter përfshirës studime internacionale të publikuara përgjatë dhjetë viteve të fundit, nga viti 2013 deri në 2023.

Rezultatet: Fasting është një strategji dietike e cila shkon përtej menaxhimit të thjeshtë të peshës. Kjo strategji ushtron një ndikim të thellë në proceset metabolike dhe qelizore, duke sjellë një gamë të gjerë përfitimesh të mundshme shëndetësore. Nga përmirësimi i ndjeshmërisë ndaj insulinës dhe humbja në peshë duke ruajtur masën muskulare, përmirësimi i shëndetit të trurit dhe zvogëlimi i rrezikut për shfaqjen e sëmundjeve neurodegenerative, deri tek nxitja e autofagjisë dhe reduktimi i inflamacionit, fasting ofron një qasje të re për të siguruar mirëqenien e përgjithshme shëndetësore. Për më tepër, ndërsa disa studime sugjerojnë se fasting mund të sjellë përfitime të mundshme për reduktimin e rrezikut të shfaqjes së tumoreve, është e rëndësishme të theksohet se provat e deritanishme nuk janë ende përfundimtare dhe nevojiten më shumë studime për të kuptuar plotësisht këtë lidhje.

Përfundimet: Fasting paraqet një panoramë komplekse dhe në zhvillim e sipër për sa i përket përfitimeve shëndetësore, por nuk është një strategji që i përshtatet të gjithëve. Është thelbësore që përpara aplikimit të tyre të merren parasysh nevojat ushqimore individuale dhe statusi shëndetësor. Ndërsa përfitimet afatshkurtra duken premtuese, nevojiten më shumë të dhëna shkencore, veçanërisht nga studime klinike afatgjata, për të kuptuar më mirë gamën e plotë të efekteve shëndetësore dhe për të ofruar udhëzime të bazuara në prova shkencore për aplikimin e sigurt dhe efektiv të tij.

Fjalë kyç: modele ushqimore, dritare ushqyerje, autofagjia, jetëgjatësia, ndjeshmëria ndaj insulinës, humbja në peshë.

QASJET E REJA NË METODAT KROMATOGRAFIKE DUKE SYNUAR PAKËSIMIN E NDOTJES SË AMBIENTIT.

Prof. Asoc. Ela Hoti, Msc. Xhenifer Tinaj.

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Vitet e fundit, vihet re një rritje e interesit nga studiuesit në mbarë botën përsa i përket rishikimit të metodave analitike të përdorura për analizat farmaceutike, në mënyrë që të reduktohet ose eliminohet konsumi i tretësve organikë. Qasjet tradicionale ndaj analizave farmaceutike duke përdorur kromatografinë e lëngët konsumojnë sasi të mëdha tretësish, të cilët mund të rrezikojnë shëndetin si dhe gjenerojnë mbetje të konsiderueshme. Pasojat monetare dhe ekologjike të përdorimit të tretësve të tilla dhe asgjësimit të mbetjeve kanë nxitur komunitetin analitik të eksplorojë alternativa më të gjelbërta.

Ky punim ofron një rishikim teorik gjithëpërfshirës të mënyrave të ndryshme të operimit të kromatografisë së lëngët që janë më miqësore ndaj mjedisit. Qëllimi është të arrihet ky objektivi pa çenuar performancën e teknikave kromatografike.

Një mundësi për të arritur këtë qëllim është reduktimi i ndikimit të tretësve të rrezikshëm me anë të zëvendësimit me tretës alternativë. Deri më tani, etanoli ka qenë tretësi organik alternativ më i përdorur. Veç kësaj mundësie zëvendësimi, ekzistojnë dhe strategji të tjera që na ndihmojnë të arrijmë qëllimin përfundimtar të uljes së ndikimit negativ të kromatografisë së lëngët në mjedis, të cilat diskutohen në këtë punim. Ajo që rekomandohet në shumë procedura analitike është vlerësimi i shkallës së gjelbërimit në të gjitha hapat e analizës. Shkencëtarët duhet të bëjnë përpjekje për të kaluar nga metodologjitë e zakonshme në ato më pak ndotëse. Përpjekjet duhet të drejtohen edhe për edukimin në Kimi Analitike të Gjelbër në studimet universitare dhe pasuniversitare, kështu që brezat e ardhshëm të kimistëve e farmacistëve të kenë vëmendje të shtuar në lidhje me problemet mjedisore.

Fjalë kyç: metoda analitike, tretësa organikë, miqësore me mjedisin, kromatografi e lëngët.

PËRDORIMI I NËJË SISTEMI POLIMERIK NË OPTIMIZIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË DIKLOFENAK NATRIUM.

Eni Bushi^{1,2}, Ledjan Malaj², Brunilda Myftari², Partizan Malkaj³, Gentjan Mataj¹, Suela Këlliçi², Erjon Troja².

¹*Profarma Sh.a.*

²*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

³Universiteti Politeknik i Tiranës.

Abstrakt

Përdorimi i polimerëve në formulimin e barnave luan një rol të rëndësishëm në përmirësimin e biodisponibilitetit të tyre, duke siguruar çlirime të përndryshuara të barit në përputhje me kërkesat terapeutike. Trendet aktuale e vendosin theksin në përdorimin e veshjeve enterike me polimer të kombinuar me qëllim arritjen e çlirimit të barit në pH specifike në traktin e poshtëm gastrointestinal. Pavarësisht interesit në rritje në këtë drejtim, në vendin tonë ka një përdorim shumë të kufizuar të sistemit të kombinimeve polimerike në zhvillimin industrial të barnave me çlirim të përndryshuar.

Qëllimi i këtij studimi është përzgjedhja e një kombinimi të përshtatshëm të kopolimerëve për formulimin e veshjes gastro-rezistente të tabletave duke përdorur diklofenak natrium si bar tip.

Hidroksipropil metil celuloza u zgjodh të përdoret si një polimer enterik, kurse kopolimeri anionik i acidit metakrilik-akrilat etilik do të përdoret për të siguruar fazën shtesë të vonesës, që siguron çlirimin e barit në pjesën e poshtme të traktit gastro-intestinal.

Përdorimi i këtij kombinimi polimerik mendohet të sigurojë një formë-dozë të qëndrueshme, gastro-rezistente, efektive, të sigurt me profil të njëjtë me barin referencë.

Fjalë kyç: polimer, hidroksipropil metil celuloza, acid metakrilik-akrilat etilik, diklofenak natrium.

VLERËSIMI I PREVALENCËS DHE ANALIZA E FAKTORËVE SHOQËRUES TË PËRDORIMIT TË VETË-RAPORTUAR TË BARNAVE STIMULANTË DHE SEDATIV TEK STUDENTËT E UNIVERSITETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.

Eni Bushi^{1,2}, Ledjan Malaj², Bleona Skepi².

¹Profarma Sh.a.

²Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrja: Niveli i stresit tek studentët e fushave mjekësore raportohet të jetë më i lartë se tek studentët e fushave të tjera. Për menaxhimin e stresit shumë studentë kanë raportuar vet-përdorim të barnave stimulantë dhe/ose sedativ. Në dijeninë tonë nuk ka asnjë studim që vlerëson përdorimin pa recetë të këtyre barnave tek studentët e fushave mjekësore në Shqipëri.

Qëllimi: Vlerësimi i prevalencës dhe faktorëve shoqërues të përdorimit të vetë-raportuar të barnave stimulante dhe sedativ tek studentët e Universitetit të Mjekësisë, Tiranë.

Metodologjia: Popullata në studim përbëhet nga studentët të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë. Për mbledhjen e të dhënave është përdorur një pyetësor i vet-administrueshëm, i cili është testuar paraprakisht. Analiza deskriptive dhe testi Chi-square u përdorën për të vlerësuar lidhjen ndërmjet faktorëve socio-ekonomik, akademik dhe të stilit të jetesës me përdorimin e barnave stimulante dhe/ose sedativ. Vlerat e $p < 0.05$ u konsideruan statistikisht domethënëse.

Rezultatet: Vetëm punësimi ($p=.034$) rezultoi i lidhur në mënyrë domethënëse me përdorimin e barnave sedativ, kurse gjinia ($p=.000$), vendqëndrimi ($p=.004$), viti i studimit ($p=.002$) ngelja në një ose disa lëndë gjatë vitit ($p=.000$) rezultuan faktorë të lidhur në mënyrë domethënëse me përdorimin e stimulanteve. Ndër faktorët e lidhura me stilin e jetesës; përdorimit të duhanit, i alkoolit, aktiviteti fizik dhe përdorimi i suplementeve u gjetën të lidhura në mënyrë domethënëse me përdorimin e të paktën një grupi barnash.

Përfundime: Kuptimi i mëtejshëm i faktorëve që lidhen me rritjen e përdorimit të barnave sedativ dhe stimulante është i dobishëm për zhvillimin e programeve të ndërhyrjes së hershme për studentët e fushave mjekësore, të cilët janë një popullatë me rrezik të lartë stresi gjatë studimeve të tyre dhe më tej.

Fjalë kyç: Barna stimulante, sedativ, studentët të mjekësisë, stres.

KOLUTORË DENTAR ME VAJRA ESENCIAL TË KAPSULUAR NË B-CIKLODEKSTRINA, PËRGATITJA DHE PROVAT IN-VIVO.

Entela Haloçi¹, Tea Mastori¹, Orges Simeon², Stela Panteqi², Megi Ndreçka³, Tomas Spahiu⁴.

¹*Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

²*Universiteti Aldent*

³*Farmaciste*

⁴*Pegasus Ltd.*

Abstrakt

Hyrje: Kolutorët oralë janë shndëruar në një produkt thelbësor të higjenës orale të përditshme. Mjafton që të kesh një problem si për shembull: aromë të keqe të gojës, mishra të dhembëve të ndjeshëm apo dhemb jo mjaftueshëm të bardhë për ta bërë kolutorin pjesë të rutinës. Nga pikëpamja e formulimit, kolutorët paraqiten si tretësirë ujore në të cilat gjenden shumë substanca si: substanca zbardhuese, agjentë antimikrobikë, astringjentë, fluor, aromatizues etj. (Betiol & Cecchi, 2018)

Studimet tregojnë se shpëlarësit e gojës me vajra esencial kanë efikasitet të ngjashëm kundër baktereve të gojës si lëndët dezinfektante që gjenden në kolutorët komercial.

Qëllimi i këtij studimi është përgatitja e kolutorëve të thjeshtë me vajra esencial dhe evidentimi i efektit të tyre në pacientë të diagnostikur me gingivit. Ky studim gjithashtu, sugjeron që vajrat esencial mund të zëvendësojnë përbërësit sintetik, të cilët janë të dëmshëm për shëndetin e njeriut dhe që përdoren rëndom në kozmetikë si konservues dhe antimikrobik.

Materialet dhe Metodologjia

Materialet bimore: Nisur nga të dhënat shkencore të marra nga publikimet më të reja në PubMed, Cochrane, Medline mbi provat in vitro, in vivo dhe provat klinike, mbi vajrat esencialë që shfaqin veti antimikrobike të ngjashme me lëndët dezinfektante që përmbajnë kolutorët, u përzgjedhën vajrat esencialë të sherebelës, mentes, rignonit dhe trëndafil.

Metodologjia: Pavarësisht efekteve premtuese që shfaqin vajrat esencial prodhimi i formulimeve me to ka vështirësitë e veta. Kjo i atribuohet vetive fiziko-kimike të VE. Për të zgjidhur këto probleme që shfaqin VE, ne kemi përdorur metodën e kompleksimit me β -ciklodekstrina. (Paiva-Santos et al., 2022)

Rezultatet: Duke qenë se në shqyrtim janë marrë katër vajra esencial u krijuan tetë kolutorë, dy për secilin vaj esencial por me përqëndrime të ndryshme ku njëri kolutor do të ketë trefishin e esencës së tjetrit. Produktet e përfunduara ju nënshtruan testeve të kontrollit të cilësisë së kolutorëve si: analiza organo-leptike, matja e pH-it, matja e përqindjes së alkool-it dhe analiza e rifitimit të pluhurit përfundimtar. Si rezultat i këtyre analizave vëmë re që kolutorët e përgatitur i përmbushin kriteret dhe janë të përshtatshëm për tu përdorur nga pacientët.

Pranë Universitetit Aldent, Dr.Orges Simeon, realizoi një provë in-vivo duke monitoruar efektet e këtyre kolutorëve tek pacientët me gingivit përgjatë aplikimit disa ditor. Nga ky studim u vu re një përmirësim më i dukshëm tek kolutori me mente dhe më pak tek ai me trëndafil. Kjo i dedikohet përmbajtjes më të lartë me fenole të mentes krahasuar me trëndafilin. Kolutorët në përqëndrimet e përdorura nuk shkaktuan problematika në mukozën orale.

Konkluzionet: Rezultatet e këtij studimi mbështesin përfitimin nga shtimi në rutinën e higjenes orale të një kolutori që përmban VE. Ky studim është inkurajues dhe nxitës për zhvillimin e kolutorëve të tjerë me vajra esencialë me veti të ndryshme.

Fjalë kyç: Kolutorë, Vajra esencial, Ciklodekstrina, Nanoteknologji.

PËRCAKTIMI ELEKTROKIMIK I BETABLOKUESVE DUKE PËRDORUR SENSORËT ME BAZË KARBONI TË MODIFIKUAR ME NANOMATERIALE NATYRORE.

Ergi Hoxha¹, Nevila Broli², Majlinda Vasjari², Aneda Hani.

¹*Department of Medical Laboratory Sciences and Imaging, Western Balkans University.*

²*Departmenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës.*

Abstrakt

Në këtë studim prezantohet një metodë e thjeshtë voltametrike, ku u raportua për përcaktimin e të propranololit (PRO) dhe atenololit (AT) në tabletat farmaceutikë duke përdorur elektrodën paste karboni të modifikuar me materiale natyrore te pasura me rutil (CPE/Ru). Performanca analitike e sensorit të modifikuar u vlerësua duke përdorur voltametrinë valë katrore dhe voltametrinë ciklike për përcaktimin e të dy β(beta) bllokuesve në 0,1 mol L⁻¹ acid sulfurik tretësirë (H₂SO₄). Sinjali i marrë me elektrodën pastë karboni të modifikuar në 0.1 mol L⁻¹ H₂SO₄ tregoi një aktivitet të mirë elektrokatalitik ndaj oksidimeve të PRO dhe AT krahasuar me atë të zhveshur. Përgjigja e pikut të përmirësuar të oksidimit mund t'i atribuohet efekti katalitik i nanomaterialit ilmenit të inkuorporuar në elektrodën e pastës së karbonit. Në kushte optimale, janë marrë kurba të kalibrimit linear duke filluar nga 0.20 deri në 8.9 mmol L⁻¹ për PRO dhe 2.0 deri në 9.9 μmol L⁻¹ për AT, me kufijtë diktimi përkatësisht prej 80 dhe 0.31 μmol L⁻¹. Sensori CPE/Ru rezultoi me përsëritshmëri dhe riprodhueshmëri të mirë (RSD ≤ 3.2%), dhe me ndjeshmëri të lartë për zbulimin e AT dhe PRO. Sensori i propozuar është aplikuar për zbulimin e këtyre barnave në tabletat farmaceutikë. Rezultatet e fituara tregojnë se sensori voltametrik CPE/Ru mund të jetë një metodë alternative për rutinën e kontrollit të cilësisë së β-blokuesve në matricat komplekse.

Fjalë kyç: β-blokues, voltametri valë katrore, ilmenite nanomaterial, voltametri ciklike, farmaceutike tableta.

INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). ASPEKTE SPECIFIKE TË ROLIT AKTUAL DHE NDIKIMIT TË ARDHSHËM NË FUSHËN FARMACEUTIKE & MJEKËSORE.

Erjon Troja¹, Jola Kavaja¹, Ralvi Isufaj², Elsi Pecani³, Ranela Ceci⁴, Delina Troja⁵.

¹*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*

²*Delft University of Technology, Delft, Hollandë.*

³*Kompania "4-Ecolor", Tiranë, Shqipëri.*

⁴*Agjensia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, Tiranë, Shqipëri.*

⁵Zyra e Përfaqësimit "Hoffmann-La Roche", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Aktualiteti mediatik, social dhe shkencor, gjithmonë e më tepër po përfshin në diskutimet e tij konceptet e "inteligjencës artificiale" dhe impaktet e saj në realitetin e përditshëm dhe të nesërmen e afërt. Risetë, aplikimet novatore me shembuj konkretë, problematikat dhe rreziqet shoqëruese janë prezente në shumë nivele komunikimi dhe tavolina grupesh interesi.

Ndër shumë drejtime profesionale dhe shkencore, impakt madhor inteligjenca artificiale ka arritur të fitojë në shëndetësinë dhe farmaceutikën moderne, rol ky që pritet të rritet eksponencialisht në vitet pasuese. Në pak muaj, "fenomeni ChatGPT" arriti të kthehet në fokus të interesit botëror, duke mbërritur shpejt tek miliona individë, me shpërndarje maksimale gjeografike e duke impaktuar në "rutinën" sociale e profesionale të tyre.

Profesionisti "farmacist" është pjesë mjaft aktive e shoqërisë. Roli i tij është primar në zinxhirin e gjatë dhe të komplikuar të kujdesit shëndetësor. Aspektet e zbulimit, zhvillimit, përfitimit dhe menaxhimit të produkteve farmaceutike janë të lidhura ngushtë me pacientin, shoqërinë, risitë teknologjike dhe rolin e inteligjencës artificiale.

Ky prezantim shkencor synon të sjellë para jush, një pasqyrë të përmbledhur mbi tematikën e mësipërme, me shembuj konkretë që prekin fushën mjekësore & farmaceutike, krahas diskutimeve teorike. Realiteti i lidhur me IA-le ndryshon shumë shpejt globalisht dhe lokalisht, duke mbartur me vete shumë arritje pozitive por paralelisht edhe shumë pikëpyetje, dyshime, rreziqe, detyra të reja, për tu pasur parasysh.

Fjalë kyç: inteligjenca artificiale, ChatGPT, farmacist, pacient, kujdesi shëndetësor, Shqipëri.

MENAXHIMI I CIKLIT JETËSOR TË PRODUKTEVE TË REJA, PERSPEKTIVA E INDUSTRIVE FARMACEUTIKE DHE E AUTORITETEVE KOMPETENTE RREGULLATORE.

Dr. Shk. Florjana Rustemi¹.

¹Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Sigurimit Shëndetësor.

Abstrakt

Hyrje: Vitet e fundit në industrinë farmaceutike është vënë re një rënie e produktivitetit të departamentit të R&D, për rezultat i ndryshimeve të sistemit shëndetësor, konkurrencës së ashpër nga barnat xhenerike dhe uljes së marzheve të fitimit. Përsa më sipër industria farmaceutike është duke realizuar një qasje drejt përmirësimit të proceseve për hedhjen në treg të produkteve të reja duke përshpejtuar fazën e zhvillimit të produktit dhe duke ulur kostot e prodhimit. Kjo sfidë arrihet me vështirësi pasi proceset që

lidhen me përcaktimin e kostos së produktit janë të vështira për tu përllogaritur, kërkojnë ekspertizë shumë të lartë dhe çështjet rregullative janë komplekse. Një qasje e duhur për sfidat e sotme është njohja dhe menaxhimi i mirë ciklit jetësor të produktit (LCM) dhe koncepti i optimizimit të jetës së barit (DOL), të cilat bëjnë të mundur aksesin më të shpejtë në treg për produktin, compliancë më të mirë të çështjeve rregullative dhe efikasitet gjatë uljes të kostove të zhvillimit të një produkti.

Rezultatet: Industritë farmaceutike që janë prezente në tregun tonë shpeshherë nuk kanë informacion të mjaftueshëm mbi ciklin jetësor të produkteve të tyre dhe sa më sipër ul përfitimet financiare dhe vështirëson zgjidhjen e çështjeve rregullative lidhur me fazën e post-marketingut të një bari, të cilat përmes linjës guidë ICH Q12: Menaxhimi i ciklit jetësor të produktit farmaceutik të EMA, krijimit të Zyrës së Cilësisë në Farmaceutikë në FDA dhe plotësimin të kuadrit rregullativ nga autoritetet kompetente të shteteve të ndryshme janë të kuptueshme për industritë farmaceutike, transparente, rrisin bashkëpunimin ndërmjet tyre me synim identifikimin e risqeve të mundshme të produkteve në treg, adresimin dhe zgjidhjen e problemeve të identifikuara, rritjen e efikasitetit dhe efektivitetit dhe aplikimin e standarteve të cilësisë të njëjta për të gjithë produktet farmaceutike prezente në treg.

Konkluzionet: Përmes një unifikimi të informacionit mbi produktin në industrinë farmaceutike, mund të analizojmë përfitimet e bashkëpunimit mes departamenteve të ndryshme, duke lehtësuar kështu menaxhimin e produktit si brenda kompanisë, po ashtu dhe jashtë saj. Hapa të mëtejshëm janë të nevojshëm nga kompanitë farmaceutike të cilat gjenden në tregun tonë dhe autoritetet tona kompetente për menaxhimin e barnave bazuar në ciklin jetësor të tyre dhe krijimin e kuadrit rregullator për lehtësimin e çështjeve rregullatore lidhur me ciklin jetësor të produktit gjatë fazës së post marketingut, të cilat do të ishin garant të sigurisë, cilësisë dhe efikasitetit të barnave që qarkullojnë në treg dhe të përfitimit financiar të industrive farmaceutike.

Fjalë kyç: menaxhim, cikël jetësor i një produkti të ri, industri farmaceutike, autoritete rregullatore.

"ONE HEALTH"; MJEDISI NJË KOMPLEMENT THELBËSORE.

Ilir Pecnikaj Ph. D^{1,2}.

¹Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Rr Dibrës, Tiranë, Shqipëri.

²AZ Group, Lagjia Skender Beu, Lezhë, Shqipëri.

Abstrakt

Termi "One Health" ka të bëjë me promovimin se shëndeti i njerëzve dhe shëndeti i ekosistemit janë të lidhura dhe kërkojnë qasje dhe përpjekje globale për të hartuar dhe zbatuar programe, politika, standarde dhe kërkime, që sektorë të ndryshëm të bashkëpunojnë për të arritur rezultate më të mira për përmirësimin e cilësisë së jetesës, si e tillë në shëndetin publik. Qasja "One Health", e cila po krijohet gjithnjë e më shumë, është gjithashtu një strategji globale për zbatimin e bashkëpunimeve dhe komunikimit ndërdisiplinor në të gjitha aspektet e shëndetit të njerëzve, kafshëve dhe mjedisit për të përmirësuar

shëndetin e ekosistemit dhe të gjithë qenieve të gjalla. Qëndrueshmëria, integrimi, ndërveprimi, varësia reciproke, bashkëpunimi ndër disiplina janë përcaktuesit e qasjes One Health. Në këtë kontekst, bashkëpunimi ndërmjet profesionistëve duhet të bëhet në të gjitha nivelet, duke përfshirë edhe nivelin lokal, ku mund të përfaqësojë një skemë të re menaxhimi që kontribuon në bërjen e organizimit të sistemit shëndetësor efektiv dhe të qëndrueshëm.

Integrimi midis atyre që punojnë në botën mjekësore, veterinare dhe mbrojtjen e mjedisit përbën në fakt një kërkesë thelbësore për aktivitetet parandaluese dhe sëmundjeve të tjera të cilat vijnë si pasojë e intoksikimit nga përdorimi i pa rregullt i mjedisit dhe shfrytëzimi pa kriter i tij. Studimet e fundit të FAO-s tregojnë se bujqësia dhe blegtoaria janë ende baza e ekonomisë së shumë vendeve në zhvillim sot. Statistikat e përditësuara tregojnë gjithashtu se konsumi i mishit për frymë është rritur më shumë se dy herë në dekadat e fundit, gjë e cila e cila kërkon rritjen e kërkesave për menaxhimin e integruar të mbetjeve që rrjedhin prej tyre. Pra është shumë e rëndësishme sqarimi dhe ndërgjegjësimi i popullatës për pasojat që rrjedhin nga keq menaxhimi i këtyre mbetjeve.

Fjalë kyç: One Health, statistika, ndotje.

DREJT FLUOROFORËVE TË NDJESHME NDAJ TENSIONIT PËR HETIMIN E BASHKIMIT NEUROVASKULAR NGA MIKROSKOPI HOLOGRAFIK ME DY FOTON.

Illir Pecnikaj¹, Simonetta Orlandi², G. Pozzi², Durim Çela¹, Valentin Shtjefni³, Ledjan Malaj¹.

¹*Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

²*Instituti i Shkencave dhe Teknologjive Kimike CNR “Giulio Natta”, Milano.*

³*Instituti i Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë, Tiranë.*

Abstrakt

Termet bashkim neurovaskular (NVC) ose hiperemia funksionale përdoren aktualisht për të treguar mekanizmat me anë të të cilave aktivizimi nervor shkakton ndryshime në rrjedhën e gjakut cerebral për të siguruar marrjen e saktë të oksigjenit dhe glukozës që mbështesin aktivitetin neuronal. NVC ndërpritet në kushte patologjike, si hipertensioni, sëmundja Alzheimer dhe goditjet ishemike. Si pasojë, humbet përputhja midis kërkesave metabolike dhe rrjedhës së gjakut cerebral. Aktualisht supozohet se aktivizimi lokal i neuroneve çon në çlirimin e neurotransmetuesve dhe metabolitëve që modulojnë perfuzionin lokal të gjakut nga ndërhyrja e astrociteve të qelizave gliale që janë në kontakt të rreptë me enët e vogla të gjakut, por se si ndodh kjo është ende një çështje debati. Rritja e fluksit të gjakut i atribuohet përgjithësisht zgjerimit lokal të kapilarëve, një fenomen që ndodh me një vonesë prej 2-3 sekondash nga fillimi i aktivitetit neuronal. Kjo pikëpamje është kundërshtuar nga studimet in-vivo me mikroskop foton (2PM), të cilat kanë treguar se rritja e fluksit lokal të gjakut i paraprin zgjerimit të vazave dhe është pothuajse e njëkohshme me rritjen e aktivitetit neuronal. Fatqësisht, zbatimet e vendosura të 2PM janë

shumë të kufizuara në shpejtësi dhe fuqi rezolucioni për të ofruar informacione të mëtejshme kritike që do të ndihmonin për të kuptuar më mirë të gjitha aspektet e NVC. Në të vërtetë, të dhënat si për aktivitetin qelizor ashtu edhe për dinamikën e rrjedhës së gjakut duhet të merren me shpejtësi deri në diapazonin kHz, mbi një vëllim të plotë tre dimensional, i cili është i realizueshëm vetëm duke aplikuar teknika të avancuara si mikroskopi 2P i bazuar në modulimin hapësinor të dritës. Deri më tani, aplikimet e këtyre teknikave holografike janë fokusuar kryesisht vetëm në aktivitetin qelizor, jo në NVC të vërtetë, kryesisht për shkak të pamjaftueshmërisë së fluoroforeve me qëllim të përgjithshëm (përfshirë proteinat fluoreshente dhe pikat kuantike inorganike) të disponueshme si etiketa. Ky skenar kërkon zhvillimin e fluoroforeve specifike me veti të përmirësuara fotofizike dhe kimike dhe aftësi të larmishme të synimit. Për këtë qëllim, ne kemi iniciuar një program për të dizajnuar fluorofore organike me molekula të vogla (OF), superiore ndaj proteinave fluoreshente për sa i përket përgjigjes optike dhe fotostabilitetit, dhe më lehtë të përshtatshme për shënjestrimin specifik sesa pikat kuantike, për t'u përdorur si sonda në 2P holografike. Studimet mikroskopike të NVC. Ne kemi identifikuar modelin molekular modular të ngjyrave të ndjeshme ndaj tensionit të bazuar në transferimin e elektroneve të fotoindukuara (PeT VSD) si platformën ideale për dizajnimin e OF-së për thithjen e multifotonit me kohë përgjigjeje nënmillisekonda për monitorimin e dinamikës së potencialit të membranës në kuadër të studimeve NVC. Këto ngjyra posedojnë një fluorofor, një tel molekular të konjuguar dhe një dhurues aniline. Në potencialet e pushimit, në të cilat qeliza ka një potencial të hiperpolarizuar ose negativ në lidhje me pjesën e jashtme të qelizës, PeT nga dhuruesi i anilinës rritet dhe fluoreshenca zvogëlohet. Në potencialet e depolarizuara, potenciali i membranës ul shkallën e PeT, duke lejuar një rritje të fluoreshencës.

Fjalë kyç: fluorofore, fotone, teknika holografike.

SOP PROCEDURAT STANDARTE TË OPERIMIT NË DISTRIBUCIONIN FARMACEUTIK.

Irena Bano.

Abstrakt

Shumë trupa rregullatore ose standartizuese si EU, GMP apo FDA kanë SOP si pjesë e kërkesave të tyre rregullatore. SOP ose procedurat standarte të operimit janë metoda të dokumentuara dhe validuara që shërbejnë si bazë e të gjitha aktiviteteve, duke i ofruar personelit udhëzime të qarta hap pas hapi për ekzekutimin e detyrave specifike, të cilat sigurojnë përputhshmërinë me politikat e brendshme të kompanisë, proceset dhe standartet rregullatore. Këto instruksione të cilat kanë të bëjnë me trainimin e personelit dhe mirëmbajtjen e sistemeve, paisjeve, dokumentave dhe rekordeve në mënyrë profesionale me qëllimin e sigurimit të një standarti të lartë që prodhon rezultate të matshme dhe të kontrollueshme. Aktualisht menaxhimi i personelit është variabël më sfidues në mbajtjen e një sistemi të mirë të GDP (Good Distribution Practice) përgjatë ciklit jetësor të një produkti. Distribucioni i produkteve farmaceutike, është një shërbim shëndetësor dhe kjo bën që siguria të marrë një kuptim parësor në këtë kontekst. Ku qëndron Shqipëria dhe Kosova në përpjekje për të implementuar këto sisteme? Ky prezantim ka formën e një trainimi bazik lidhur me SOP. Aty do të ketë informacione lidhur me: Çfarë janë SOP dhe cili është roli i tyre? Cila është rëndësia e SOP në distribucionin farmaceutik? Ku është ndryshimi midis SOP dhe ISO? A ka nevojë për dy sisteme të ndara? Cilët janë elementët bazikë të SOP? Cilat janë praktikat më të mira për të shkruar një SOP. Mirëmbajtja e sistemit të SOP.

Fjalë kyç: distribucioni farmaceutiuk, SOP, GDP.

PERCEPTIMET E PRINDËRVE SHQIPTARË NDAJ VAKSINIT TË FËMIJËVE ME VAKSINAT KUNDËR COVID-19.

Irsida Mehmeti.

Departamenti i Shkencave Farmaceutike, Fakulteti i Farmacisë, Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Megjithëse, gjatë gjithë pandemisë, fëmijët kanë përbërë numrin më të ulët të rasteve të diagnostikuara me COVID-19, studimet sugjerojnë se kjo mund të jetë rezultat i nën-diagnostikimit për shkak të shkallës më të lartë të rasteve asimptomatike dhe të lehta te fëmijët, në vend të një ndjeshmërie të zvogëluar. Më shumë se 3 milionë raste të COVID-19 janë raportuar tek foshnjat dhe fëmijët e moshës <5 vjeç (fëmijë) dhe më shumë se 500 vdekje të lidhura janë raportuar që nga 2 dhjetori 2022, në Shtetet e Bashkuara. Mbi 1 milion doza vaksine kundër COVID-19 (vaksina Pfizer-BioNTech ose Moderna) u janë administruar fëmijëve të moshës 6 muaj deri në 5 vjeç në Shtetet e Bashkuara të Amerikës (SHBA) që nga qershori 2022. Ndërsa në Shqipëri, nuk ka vaksina të sugjeruara për fëmijët nën 12 vjeç.

Objektivat: Grupi Këshillimor Strategjik i Ekspertëve për Imunizimin (SAGE) i Organizatës Botërore të Shëndetësisë e përkufizon hezitimin e vaksinës si: "[një] vonesë në pranimin ose refuzimin e vaksinave pavarësisht disponueshmërisë së shërbimeve të vaksinës. Ky përkufizim - i njohur si modeli "3Cs" i hezitimit pohon se hezitimi i vaksinës nxitet nga tre faktorë të tillë si vetëkënaqësia, komoditeti dhe besimi. Ky studim synon të analizojë faktorë të ndryshëm që ndikojnë në perceptimet dhe qëndrimet e prindërve shqiptarë që jetojnë në Shqipëri, Kosovë dhe diasporë ndaj vaksinimit të fëmijëve kundër COVID-19.

Materiale dhe metoda: Për qëllimin e këtij studimi u përdor një pyetësor i vlefshëm i përbërë nga 33 elementë. Subjektet e këtij studimi ishin prindër të fëmijëve të moshës 0-18 vjeç. Kriteret e përfshirjes ishin: prindërit shqiptarë që kuptonin dhe flisnin mirë shqip, prindërit e fëmijëve të moshës 0-18 vjeç dhe prindërit e moshës 18 vjeç e lart. Kriteret e përjashtimit ishin: prindërit nën 18 vjeç, prindërit shqiptarë që nuk e kuptonin mirë gjuhën shqipe dhe prindërit e fëmijëve mbi 18 vjeç. Të dhënat u shpërndanë në një bazë të dhënash Excel duke përdorur Microsoft Excel. Pas kodifikimit, të dhënat u analizuan duke përdorur Paketën Statistikore për Shkenca Sociale (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY, USA: IBM Corp.)

Rezultatet: Gjithsej 600 prindër/kujdestarë iu përgjigjën pyetësorit. Nënat përfaqësonin 94.5% të të anketuarve. 52% e të anketuarve kishin diplomë universitare dhe 33.1% kishin diplomë pasuniversitare si studime Doktorature, Master ose diplomë Specializimi. 58% e të anketuarve kanë deklaruar se kanë të ardhura mesatare. Moshë e fëmijëve në 39% të rasteve ishte 0-2 vjeç, 16% e të anketuarve ishin prindër të fëmijëve të moshës 12-18 vjeç. 76% e të anketuarve deklaruan se nuk do ta vaksinonin fëmijën e tyre

me vaksinën Covid-19. 50% e tyre nuk e konsideruan administrimin e vaksinës kundër Covid-19 tek fëmijët e tyre.

Konkluzione: Faktorët që ndikojnë në perceptimet e prindërve për sigurinë dhe efikasitetin e administrimit të Covid-19 janë mosha e prindit, niveli arsimor dhe vendi ku ata jetojnë. Ndërsa faktorët që ndikuan në perceptimin e rrezikut të prindërve ishin vendi ku ata jetojnë, niveli arsimor, niveli i të ardhurave dhe profesioni.

Fjalë kyç: COVID-19, vaksinimi, perceptimet, fëmijët.

KAFEJA DHE ÇAJI: ANALIZA FARMACUTIKE E PËRBËRËSVE KIMIKË ME PËRFTITIM DHE TË SIGURTË PËR SHËNDETIN.

Kleva Shpati, Edlira Kaloshi, Aida Dama, Aurel Nuro, Matilda Keci.

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.

Abstrakt

Hyrje: Kafeina (1, 3, 7-trimethylxanthine) renditet si një nga përbërësit dietik më të konsumuar në të gjithë botën. Gjendet natyrshëm në kokrrat e kafesë, kokrrat e kakaos, nw çajra tw ndryshme etj Burimi kryesor i kafeinës ndryshon në nivel global; megjithatë, kafeja dhe çaji janë 2 burimet më të spikatura. Konsumimi i moderuar i kafeinës konsiderohet i sigurt dhe përdorimi i saj si përbërës ushqimor është miratuar, brenda kufijve të caktuar, nga agjenci të shumta rregullatore në mbarë botën. Përfitimet e performancës që i atribuohen kafeinës përfshijnë qëndrueshmërinë fizike, reduktimin e lodhjes dhe rritjen e vigjilencës dhe përqendrimit mendor. Kafeina gjithashtu është lidhur kohët e fundit me humbjen e peshës dhe si pasojë reduktimin e rreziqeve të përgjithshme për zhvillimin e sindromës metabolike. Pavarësisht të gjitha këtyre përfitimeve, duhet të merren parasysh edhe efektet e mundshme negative të marrjes së tepërt të kafeinës, veçanërisht te fëmijët dhe gratë shtatzëna. Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë një metodë analitike për përcaktimin e kafeinës në mostrat e kafesë, çajit të malit për shkak të përdorimeve masive të këtyre produkteve Metodologjia Përcaktimi i kafeinës në mostrat e kafesë dhe çajit tw malit është realizuar me anën e teknikës të HPLC/DAD e rekomanduar dhe nga literatura (Farmakojeja Europiane). Pasi është vendosur vlefshmëria e metodës analitike janë marrë mostra të kafesë të paketuara, dhe çajit të malit te marrw në markete nga qyteti i Tiranës. Mostrat janë marrë në Janar 2023. Injektimi i tyre është bërë pas filtrimit dhe hollimit të matricave. Përcaktimi cilësor dhe sasior është realizuar duke përdorur HPLC model Agilent 1260 e pajisur me pompë kuaternare dhe dedektor DAD. Kollona Zorbax S8-C18 (15 m x 4 mm x 0.5 um) u përdor për ndarjen e tyre (4; 5; 6).

Përfundime: Në mostrat e kafesë dhe çajit të malit u dedektua prania e kafeinës në nivele të ndryshme nga në varësi të origjinës të produktit. Prania e kafeinës varet nga trajtimi i tyre Në asnjë rast nuk kalohet norma e lejuar prej 300 mg kafeinë për secilën mostër.

Fjalë kyç: Kafeina, Çaj mali, Kafe, HPLC/DAD.

NANOGRIMCAT POLIMERIKE SI SISTEME TRANSPORTUESE-PËRGATITJA DHE KARAKTERIZIMI I TYRE.

Aleksandra Thodhori, Prof. Dr. Ledjan Malaj.

Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Në dekadat e fundit ka pasur një interes në rritje në fushën e “drug delivery” duke përdorur nanogrimcat polimerike si sisteme transportuese. Ato shpalosin një të ardhme premtuese për tejkalimin e sfidave që lidhen me targetin e barit si dhe me transportin e molekulave të ndryshme hidrofile dhe hidrofobe. Përparësitë që i bëjnë këto sisteme kaq të dëshirueshme për transportin e barnave lidhen me stabilitetin dhe specifikitetin e lartë të tyre, aftësinë për çlirim të kontrolluar të barit si dhe mundësinë për tu përdorur në rrugë të ndryshme administrimi. Përsa i përket përmasave të tyre ato variojnë nga 1-1000 nm, por jo gjithmonë arrijta e këtij intervali është e sukseshme. Prandaj metodat për përgatitjen e nanogrimcave janë një pjesë e rëndësishme e sfidës për optimizimin e tyre si sisteme transporti. Falë progresit të bërë në kiminë e polimerëve dhe duke pasur parasysh gjithmonë vetitë fiziko-kimike të barnave që transportohen është bërë i mundur zhvillimi dhe optimizimi i një sërë metodash të ndryshme për përgatitjen e nanogrimcave polimerike duke përmendur nanoprecipitimin, emulsionimin e dyfishtë, emulsionim-difuzion të tretësit, emulsionim-avullim të tretësit etj. Ky rishikim do të fokusohet kryesisht në krahasimin e metodave të përgatitjes së nanogrimcave polimerike dhe karakterizimin e grimcave të përfutuara, lidhur me përmasat e tyre, morfologjinë dhe potencialin zeta, duke përdorur teknika tradicionale si ato me anë të DLS (*shpërndarjes dinamike të dritës*), por dhe metoda të avancuara si SEM (*mikroskopia e skanimit me elektrone*), TEM (*mikroskopia e transmissioin të elektroneve*), AFM (*mikroskopia me force atomike*). Në pjesën e fundit të këtij rishikimi do të përmendim aplikimet, avantazhet si dhe perspektivat shëndetësore të përdorimit të nanogrimcave polimerike.

Fjalë kyç: nanogrimca polimerike, përgatitje, karakterizim, klasifikim.

STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E EKSIPIENTËVE TË DËMSHEM NË PËRGATESAT PEDIATRIKE TË REGJISTRUARA DHE ATO TË PA REGJISTRUARA QË TREGTOHEN NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË.

Alisia Elezi, Ela Hoti, Brunilda Myftari, Ledjan Malaj.

Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Eksipientët janë përbërës thelbësorë për të siguruar qëndrueshmërinë dhe efikasitetin e barnave. Maskimi i shijes dhe aromës është një aspekt tjetër i rëndësishëm veçanërisht për formulimet pediatrike orale për të siguruar pëlqimin të fëmijët dhe për të garantuar kështu suksesin terapeutik. Disa nga eksipientët që përdoren kryesisht në formulimet e të rriturve mund të mos jenë po aq të sigurt kur përdoren në pediatri, edhe kur përdoren në përqëndrime shumë të vogla. Shumica janë eksipientë, siguria dhe efikasiteti i të cilëve është aprovuar bazuar në studime afatshkurtra dhe afatgjata në popullatën e rritur, por jo në atë pediatrike. Për këtë arsye eksipientët e përdorur në formulime për të rriturit jo gjithmonë janë të përshtatshme për përdorim pediatrik sepse mund të kenë impakt negativ në shëndetin e fëmijëve. Ky studim ka për qëllim të identifikojë barnat për përdorim pediatrik të përdorura në Republikën e Shqipërisë, të cilat përmbajnë lëndë ndihmëse toksike për moshat pediatrike. Nga njëra anë, përshkruhen eksipientët më të shpeshtë të përdorur në formulimet e popullatës pediatrike, duke identifikuar lëndët ndihmëse që literatura shkencore i ka cilësuar si potencialisht të dëmshme në lidhje me efektet anësore të krijuara pas ekspozimit, nga ana tjetër vë në dukje rëndësinë e kryerjes së kontrolleve të sigurisë dhe efikasitetit për eksipientët në mënyrë që të minimizohet çdo veprim i dëmshëm i lëndëve ndihmëse të dëmshme për fëmijët.

Gjithashtu ky studim vë në dukje tregëtimin online të produkteve pediatrike të paregjistruara në Republikën e Shqipërisë duke theksuar hallkat e sigurisë dhe cilësisë së medikamenteve. Autoritetet shëndetësore duhet të përcaktojnë dozën maksimale ditore të lejuar të një eksipienti të caktuar, të vlerësojnë efektin dëmtues të tyre në pacientet pediatrike duke mos lënë jashtë fokusit krijimin e formulave të reja të eksipientëve sa më të sigurt për impaktin e shëndetit.

Fjalë kyç: Eksipientët, Pediatri, Efikasiteti, Toksiciteti, Tregu online.

HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK. NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.

Lisjda Dushi.

Abstrakt

Hyrje: Suksesi i industrisë farmaceutike është lidhur ngushtë me mbikqyrjen e organeve rregullatore. Ky artikull eksploron peisazhin rregullator të tregut farmaceutik, me një fokus specifik në rolin e

Administratës së Ushqimit dhe Barnave të Shteteve të Bashkuara (FDA) dhe Agjencisë Evropiane të Barnave (EMA).

Metodologjia: Në këtë artikull, ne kemi shqyrtuar sistemet rregullatore të FDA dhe EMA, duke zbuluar parimet, rregullat dhe metodat e përdorura për të garantuar sigurinë dhe efikasitetin e produkteve farmaceutike.

Përfundimi: Njohja e thellë e këtij kuadri rregullator është e domosdoshme për të gjithë pjesëmarrësit në sektorin farmaceutik. Harmonizimi i rregulloreve është i domosdoshëm në një treg mbarbotëror. Në këtë artikull kemi adresuar sfidat dhe tendencat në rregullimin farmaceutik, të cilat kanë ndikim në inovacionin, sigurinë dhe qasjen në treg. Ky artikull kontribuon në diskutimet aktuale për arritjen e këtij ekuilibri.

Fjalë kyç: Agjenci rregullatore, FDA (Administrata e Ushqimit dhe Barnave e Shteteve të Bashkuara), EMA (Agjencia Evropiane e Barnave), Harmonizim, Siguri dhe efikasitet.

AFB1 DHE ROLI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FËMIJËVE.

Msc. Lorena Mato, Prof. Dr. Dritan Topi.

Abstrakt

Në ditët e sotme, siguria ushqimore është parësore në shëndetin e njeriut. Aflatoksinat janë ndotës të fuqishëm të ushqimit prandaj, incidencia e AFB1 dhe AFM1 në qumësht dhe drithëra është një shqetësim serioz për shëndetin.

Foshnjat (0-12 muaj) janë konsumatorët kryesorë të qumështit dhe grupi më i rrezikuar në popullatë, gjë që i bën ata më të ndjeshëm ndaj efekteve negative të AFM1 dhe veçanërisht frenimit të zhvillimit dhe rritjes. Nivelet e AFM1 në qumësht varen nga nivelet fillestare të AFB1. AFM1 është e qëndrueshme ndaj nxehtësisë dhe mund t'i rezistojë trajtimeve të ndryshme termike, dhe ruhet pothuajse tërësisht në formulën e pasterizuar dhe pluhurin për foshnjat. Për shkak të lidhjes së tij me faktorët mjedisorë, parandalimi i incidencës së ndotjes AFB1 në qumështet formulë dhe drithërat nuk mund të arrihet lehtë, prandaj, nivelet zero të ndotjes AFM1 nuk mund të arrihen praktikisht në çdo kohë.

Megjithëse, nivelet e mykotoksinave që gjenden në dietë janë shpesh të ulta, fëmijët preken në mënyrë kritike nga aflatoksinat dhe kështu janë të prirur për të zhvilluar sindroma kronike në të ardhmen. Për më tepër, foshnjat dhe fëmijët e vegjël janë më të prekshëm ndaj efekteve të dëmshme të mykotoksinave, për shkak të raportit më të madh të marrjes / peshës trupore, shkallës më të lartë të metabolizmit dhe aftësisë më të ulta të detoksifikimit.

Në mostrat e mbledhura nga lloje të ndryshme qumësht dhe drithrash është analizuar përmbajtja e AFB1 dhe AM1 duke përdorur metodën e analizës së imunosorbentit të lidhur me enzimën.

Nëpërmjet rezultateve të marra u arrit vlerësimi i pranisë së AFB1 dhe i ekspozimit sipas grup – moshës. U zbulua prania e kërpudhave nga pesë gjini, aspergillus, fusarium, penicillium, alternaria dhe cladosporium, kryesisht në produktet me permbajtje të misrit. Gjetjet tona dhe raportet e tjera nga dekada e fundit sugjerojnë se informacioni dhe shpërndarja e praktikave të mira të prodhimit dhe ruajtjes së këtyre produkteve duhet të jetë në fokus.

Fjalë kyç: aflatoksinat AFB1, AFM1, mykotoksinat, metabolizim, detoksifikim.

MAGNEZI: MEKANIZMI I VEPRIMIT DHE EFEKTET KLINIKE TË TIJ NË GJENDJE TË NDRYSHME.

Malvina Karaj¹.

¹*MSc. Farmaci dhe Farmaci industriale.*

Abstrakt

Magnezi (Mg^{2+}) është një elektrolit esencial për trupin e njeriut, duke luajtur një rol instrumental në mbështetjen dhe ruajtjen e ekuilibrit fiziologjik. Si kationi i dytë intraqelizor më i bollshëm pas kaliumit, ai është i përfshirë në mbi 600 reaksione enzimmatike duke përfshirë metabolizmin energjitik dhe sintezën e proteinave. Megjithëse përqëndrimi i Mg^{2+} është provuar të jetë ç'ekuilibruar në disa gjendje klinike, vlerat e Mg^{2+} në serum nuk përcaktohen përgjithësisht tek pacientët. Mg^{2+} luan një rol të rëndësishëm fiziologjik veçanërisht në tru, zemër dhe muskuj. Për më tepër, suplementimi me Mg^{2+} ka rezultuar i suksesshëm edhe në trajtimin e preeklampsisë, migrenës, depresionit, sëmundjeve të arterieve koronare dhe astmës. Gjatë dekadës së fundit, janë gjetur disa forma të hipomagnezemisë të trashëguar, duke përfshirë mutacionet e TRPM6 (Transient Receptor Potential Melastatin Type 6), Claudin 16 dhe CNNM2 (Cyclin M2). Së fundmi, mutacionet në Transportuesin Mg^{2+} 1 (MagT1) ishin të lidhura me deficiencën e qelizave T, duke nënvizuar rëndësinë e rolit të Mg^{2+} në qëndrueshmërinë e qelizave. Për më tepër, hipomagnezemia mund të jetë pasojë e përdorimit të barnave të tilla si: diuretikët, frenuesit e receptorit të faktorit të rritjes epidermale (EGFR), frenuesit e kalçineurinës dhe frenuesit e pompës protonike. Përveç hipomagnezemisë, kemi edhe gjendje hipermagnezemie.

Fjalë kyç: magnez, kation, muskuj, zemer, hipomagnezemi, hipermagnezemi.

PROCESET DHE FAKTORËT QË NDIKOJNË NË ADSORBIMIN E FOSFORIT NË SEDIMENTE.

Megi Duka, Loreta Vallja¹.

¹*Department of Chemistry, Faculty of Natural Sciences, University of Tirana, Blv"Zog.I" 1001, Tirana, Albania.*

Abstrakt

Qëllimi i këtij studimi ka qënë hulumtimi i faktorëve dhe proceseve që ndikojnë në adsorbimin e fosforit në sedimentet e lumit Vjosë. Për përcaktimin e ekuilibrave të adsorbimit, u studiuan duke përdorur teknikën batch faktorit si: pH, koha e kontaktit, sasia e adsorbentit dhe përqendrimi fillestar i fosfateve. Identifikimi i mineralogjisë së sedimentit është bërë duke përdorur difraksionin me rreze X dhe skanimin me mikroskop elektronik. Për të përshkruar procesin e adsorbimit të fosforit në sedimente janë përdorur ekuacionet kinetike, konkretisht ekuacioni kinetik i rendit pseudo të parë dhe ai i rendit pseudo të dytë. Rezultatet e këtij studimi tregojnë se sedimentet e lumit Vjosë kanë një kapacitet relativisht të lartë për të adsorbuar fosfatet nga ujërat duke ndikuar kështu në nivelet e ulëta të fosfateve në ujërat e lumit. Efikasiteti maksimal i adsorbimit në materialin natyral ka rezultuar rreth 70 %. Faktorët kryesorë që ndikojnë në adsorbimin e fosforit janë koha e kontaktit, pH, lënda organike, oksidet e hekurit dhe aluminit. Procesi i adsorbimit të fosfateve i bindet modelit të izotermës së adsorbimit sipas Freundlich dhe përputhet mjaft mirë me ekuacionin e kinetikës së rendit pseudo të dytë.

Fjalë kyç: fosfor, sedimentet e lumit; adsorbim, hulumtim.

IMPAKTI ANALITIK I BUXHETIT TË RITUXIMABIT ORIGJINATOR VS BIOSIMULARIT NË DOZAT 500MG DHE 100 MG NË PACIENTËT ADULT NË SPITALIN UNIVERSITAR "NËNË TEREZA" TIRANË SHQIPËRI.

MSc. Narvina Sinani, MSc Enida Balla.

Spitali Universitar "Nënë Tereza" Tiranë Shqipëri.

Abstrakt

Objekti: Të shikohet impakti ekonomik në fillimin e implikimit të barit origjinator vs biosimular në dozat 500mg dhe 100mg në trajtimin e pacientëve me kancer që kurohen periodikisht me rituximab në Spitalin Universitar "Nënë Tereza" Tiranë Shqipëri.

Metoda: Impakti analitik i buxhetit për 2 vitet e para të abdejtimit të kostots në përfshirjen e biosimularit të barit rituximab me dozat 500mg dhe 100mg ne Spitalin Universitar "Nënë Tereza" Tiranë Shqipëri për popullatën, bazuar në pacientët e sëmurë me kancer kandidat që të kurohen me biosimular rituximab.

Vlerat për vlerësimin e popullatës janë marrë nga literatura dhe janë vërtetuar nga një panel ekspertësh. Në këtë analizë janë marrë parasysh kostot farmaceutike të marra nga bazat e të dhënave zyrtare. Është kryer një analizë e ndjeshmërisë për të ekzaminuar qëndrueshmërinë e modelit.

Rezultatet: Futja e barit rituximab biosimilar në dozat 500 mg dhe 100 mg do të gjeronite një kursim vjetor të koston prej 4.794.406,5 lekë rituximab 500 mg dhe 633.072 lekë rituximab 100 mg për vitin e parë 2020 me një kominim të barit origjinator dhe biosimilar, vazhdon dhe e njëjta sasi do të jetë për vitin e dytë 2021-të me vlerat 4.794.406,5 lekë rituximab 500 mg dhe 633.072 lekë rituximab 100 mg. Kostoja totale farmaceutike e rituximabit origjinalë është për vitin e parë 2020-të 52.301.164,05 lekë dhe për vitin e dytë 2021-të 52.301.164,05 lekë. Në kontrast, kostot farmaceutike të skenarit me biosimilarët rituximab janë 43.151.447 lekë dhe 3.722.238.3 lekë.

Konkluzione: Futja e biosimilarëve në Sistemin Shëndetësor Shqiptar gjeneroi kosto të kursimit në buxhetin farmaceutik për të nxitur barnat biologjike që në fillim, duke sjellë zëvendësimin e origjinatorëve me biosimilar.

ZHVILLIMI I SENSORIT VOLTAMETRIK CPE MODIFIKUAR ME NANOMATERIALE TË KARBONIT PËR PËRCAKTIMIN E AZITROMICINËS NË QUMËSHT.

Ondesa Zhupa, Nevila Broli, Sadik Cenolli, Majlinda Vasjari.

Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës, Bulevardi Zogu I, 1001, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Megjithëse antibiotikët kanë përmirësuar ndjeshëm jetën tonë, mbetjet në ushqim dhe mjedis kanë efekte negative në shëndetin e njeriut. Prandaj, ky studim synon të zhvillojë një elektrodë paste karboni (CPE), të modifikuar me nanotuba karboni shumështrësorë (MWCNT) për përcaktimin e azitromicinës. Përcaktimi i azitromicinës u realizua nëpërmjet voltammetrisë ciklike (CV) dhe voltammetrisë me valë kuadratike (SWV). Së pari, sensor i modifikuar (CPE/MWCNT) u testua për vetitë elektroaktive të sipërfaqes në celulën elektrolitike në prani të çiftit redoks Fe^{3+}/Fe^{2+} . Parametrat eksperimentalë, si pH, elektroliti indiferent, amplituda dhe frekuenca u optimizuan dhe në këto kushte u specifikuan parametrat analitikë. Më pas, sensor i modifikuar testohet në mostra të qumështit, i cili përfundimisht rezultoi i kontaminuar me azitromicinë. U zbulua se ndjeshmëria e sensorit ishte $56 \mu A/\mu M$, kufiri i diktimit $0,047 \mu M$, $R_2=0,9900$ dhe shmangia standard relative $3,75\%$. Bazuar në rezultatet, ky sensor mund të përdoret për përcaktimin e azitromicinës në mostrat e qumështit.

FABRIKIMI I MEMBRANAVE PVA-MMT PËR INKAPSULIM TË PRODUKTEVE FARMACEUTIKE.

Partizan Malkaj¹, Denisa Mirashi¹, Eni Bushi^{2,3}, Brunilda Myftari², Gentjan Mataj³, Ledjan Malaj².

¹Universiteti Politeknik i Tiranës.

²Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

³Profarma Sh.a.

Abstrakt

Përdorimi i membranave me bazë polimeri për enkapsulime të produkteve farmaceutikale është në trend shkencor gjithmonë në zhvillim të fuqishëm. Një nga polimerët më të testuar në këtë drejtim është Poli(vinilalkooli) [PVA]. Studimi ynë synon të eksploroj mundësinë e modifikimit të vetive të polimerit duke shtuar Montmorillonite [MMT] (Argjile). Trajtimi termik mbi temperaturën e tranzicionit të qelqit përdoret për të përmirësuar vetitë mekanike kryesisht duke rritur kristalinitetin e polimerit, i cili vepron si një rrjet fizik. Matjet e kalorimetrisë së skanimit diferencial të moduluar me temperaturë (TMDSC) treguan se prania e 0.5% MMT në PVA shkakton një vlerë më të lartë Tg dhe kulm të formës së kristalitetit. Zbërthimi vërehet në dy nga pikat e shkrirjes së kristaleve gjatë ngrohjes 25-240 °C dhe mbivendosje e kreshtave të rikristalizimit gjatë ftohjes 240-25 °C. Kjo është tregues i pranisë së dy llojeve (cilësisë ose strukturës) të kristaleve polimer. Nga ana tjetër, disa tregues të përmirësimit të cilësisë së kristaleve nga trajtimi termik jepet nga kontributi i dallueshëm jo-kthim në shkrirje. Janë paraqitur të dhënat për thithjen dhe transportin e ujit në filmat e polivinil alkoolit: PVA e pastër dhe matrica PVA/MMT, e modifikuar me trajtim termik. Trajtimi termik ka ndikuar që filmat të bëhen më të ngurtë dhe për këtë arsye thithja e ujit është dukshëm më e ulët në membrana. Kjo tregohet nga analiza e kinetikës së marrjes së ujit. Prania 0.5% w/w e MMT nuk ka ndikim të rëndësishëm në vetitë e membranave PVA. Kinetika e marrjes së ujit devijon nga ligji i Fick-ut për shkak të relaksimit të ngadaltë të matricës polimer të qelqit për të gjitha kategoritë e membranave.

Fjalë kyç: PVA-MMT; membrana polimerike; Skanim kalorimetrik; kristalizim; përthithje.

HETIMI I PAQËNDRUESHMËRISË MES ACIDIT ACETILSALICILIK DHE UROTROPINËS DHE STUDIMI I MUNDËSISË SË PARANDALIMIT TË FENOMENT.

Msc. Nadia Korreshi¹, prof. dr. Partizan Malkaj², Msc. Eni Beçi³, prof. dr. Fatos Ylli⁴, Msc. Lotar Kurti⁴, prof. dr. Kledi Xhaxhiu⁵, prof. dr. Ledjan Malaj³.

¹Farmaciste.

²Departamenti i Inxhinierisë Fizike, Universiteti Politeknik i Tiranës.

³Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

⁴Instituti i Fizikës Bërthamore të Zbatuar, Universiteti i Tiranës.

⁵Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës.

Abstrakt

Studimet e kryera në fazën e paraformulimit janë të nevojshme për të kuptuar qëndrueshmërinë e barnave dhe të lëndëve ndihmëse dhe papajtueshmëritë që mund të lindin nga përzjerja e tyre. Në këtë punim është studiuar paqëndrueshmëria që shfaqet gjatë përgatitjes së një përgatëse të formularit farmaceutik që përdoret në mjekimin e infeksioneve urinare, pluhurit të acidit acetilsalicilik (aspirinë/ASA) me heksametilentetraminë (urotropinë/HMTA). Procedura e përgatitjes parashikon paqëndrueshmëri të mundshme gjatë përzjerjes së dy lëndëve vepruese dhe përdorimin e oksidit të magnezit (MgO) si lëndë ndihmëse për shmangjen e paqëndrueshmërisë. Për të hetuar paqëndrueshmërinë që ndodh nga përzjerja e dy lëndëve vepruese është përdorur analiza Spektroskopike Infra e Kuqe me Transformim Fourier. Mostrat e analizuarat u përgatitën në raporte të ndryshme sasiore HMTA – ASA dhe HMTA – ASA–MgO. Përzjerjet e përgatitura në çdo raport të lëndëve të para dhanë aglomerulime dhe formim mase të fortë. Në spektrat e përfutur u shfaq formimi i një bande të re në zonën $3500\text{-}3000\text{ cm}^{-1}$ që nuk shfaqet në spektrat e lëndëve të para. Studimi vërtetoi shfaqjen e paqëndrueshmërisë kimike dhe fizike midis acidit acetilsalicilik dhe urotropinës dhe pamundësinë e oksidit të magnezit për të evituar këtë papajtueshmëri.

Fjalë kyç: acid acetilsalicilik, heksametilentetraminë, papajtueshmëri, Spektroskopi FT – IR.

PËRFSHIRJA E KETEN N, S – ACETAL BIOIZOSTEREVE NË SULFONAMIDE: NJË STUDIM MBI POTENCIALIN E TYRE SI FRENUES TË ANHIDRAZËS KARBONIKE DHE ACETILKOLINESTERAZËS.

Qëndresa Istrefi¹, Arleta Rifati Nixha², Mustafa Arslan³, Loreta Vallja⁴.

¹Departamenti i Kurseve Paramjekësore, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Kosovë.

²Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Matematikës dhe Shkencave Natyrore, Universiteti i Prishtinës, Kosovë.

³Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Arteve dhe Shkencës, Universiteti i Sakarya, Turqi.

⁴Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës, Shqipëri.

Abstrakt

Në këtë studim, u sintetizuan dhe karakterizuan 5 komponime të reja brenda një serie ketenesh me bazë sulfonamide të shënuar si 7a-e. Procesi i karakterizimit përfshin aplikimin e teknikave të ndryshme analitike si spektroskopia infra të kuqe e transformimit Fourier, spektroskopia e rezonancës magnetike bërthamore dhe spektrometria e masës. Më pas, ne vlerësuam potencialin inhibues të këtyre komponimeve në izoformat I dhe II të anhidrazës karbonike njerëzore (hCA), si dhe acetilkolinesterazës (AChE). Midis komponimeve të sintetizuara, 7b, i zëvendësuar me halogjen, demonstroi aktivitet të dukshëm frenues kundër hCA I/II dhe AChE. Konstantet e frenimit (KI) u matën në intervalin e ulët nanomolar, me vlera përkatësisht $9,01 \pm 0,08$. Kjo ishte në kontrast të plotë me komponimin mëmë, analogu 2 – [2,2 – diciano – 1 – (fenilamino) viniltio] – N – (4 – sulfamoilfenil) acetamida 7a-e. Për më tepër, derivati 7c shfaq frikim selektiv të hCA I, ndërsa komponimi 7e frenoi në mënyrë selektive hCA II.

Këto gjetje sugjerojnë se komponimet e sintetizuara kanë potencialin për të luftuar mosfunksionime të ndryshme metabolike, duke përfshirë edemën, epilepsinë, glaukomën dhe sëmundjen e Alzheimerit, duke shënjestruar si izoformat e hCA ashtu edhe pasqyrimet e AChE. Për më tepër, u kryen studimet ‘in silico molecular docking’ për të hedhur dritë mbi ndërveprimet midis ligandëve dhe receptorëve. Metoda e sipërfaqes Born të gjeneralizuar nga mekanika molekulare është përdorur për të llogaritur energjinë e lirë lidhëse dhe për të vlerësuar kontributin e energjisë të mbetjeve kritike në zonën aktive.

Rezultatet e këtij studimi kontribuojnë në një kuptim më të thellë të marrëdhënies midis aktivitetit dhe karakteristikave strukturore të këtyre derivateve dhe hapin rrugën për zhvillimin e analogëve të rinj dhe shumë efektivë të krijuar për të shënjestruar hCA dhe AChE, duke ofruar potencialisht rrugë të reja për ndërhyrje terapeutike.

Fjalë kyç: Acetilkolinesteraza, anhidraza karbonike, ketene N, S – acetal, docking molekular, sulfonamide.

NJOHURITË, QËNDRIMI DHE PRAKTIKA E FARMAKOVIGJILENCËS DHE RAPORTIMIT TË EFEKTEVE TË PADËSHIRUARA TË BARNAVE, NGA FARMACISTË RRETHI TIRANË.

Rezarta Shkreli¹, Migena Lika², Andonina Gramozi².

¹Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.

²Studente Msc. Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Farmakovigjilenca (PV) njihet si shkenca dhe aktivitet që lidhen me zbulimin, vlerësimin, kuptimin dhe parandalimin e efekteve anësore që lidhen me barnat. Qëllimet kryesore të PV-s janë të

përmirësojë kujdesin e pacientit dhe sigurinë e pacientëve në lidhje me përdorimin e barnave, si edhe të mbështesë programet e shëndetit publik.

Qëllimi: Qëllimi studimit ishte vlerësimi i njohurive, qëndrimit, praktikës së farmakovigilencës dhe raportimit të efekteve të padëshiruara të barnave nga farmacistë, rrethi Tiranë.

Materiale dhe metoda: Mbledhja e të dhënave për këtë studim u realizua nëpërmjet intervistimit të 120 farmacistëve që ushtronin aktivitetin e tyre në qytetin Tiranë, të cilët nëpërmjet aplikacionit google form plotësuan në mënyrë vullnetare dhe të pandikuar. Periudha kohore e realizimit të studimit ishte janar-maj 2023.

Rezultate: 68.32% e subjekteve të përfshira në studim ishin femra dhe 31.66% ishin meshkuj. 76.24% e farmacistëve punonin në farmaci rrjeti i hapur, 2.97% punonin në depo farmaceutike, dhe 20.79% punonin në pozicione të tjera. 60.39% e farmacistëve ishin në dijeni të aprovimit të ligjit të farmakovigilencës. 69.31% e farmacistëve ishin në dijeni të ngritjes së qendrës së farmakovigilencës dhe 64.94% e tyre u përgjigjën që qendra e farmakovigilencës është e ngritur në Agjencinë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore. 62.38% e profesionistëve mendonin që kishin njohuri bazë mbi termin “farmakovigilencë”. 25.74% e tyre nuk dinin mënyrën e raportimit. 34.65% e pjesëmarrësve mendonin që kishin njohuri mjaftueshëm për mënyrën e raportimit të ADR-ve.

Konkluzione: Profesionistët e punësuar në sektorin e importuesve farmaceutikë kishin informacion më të detajuar për sa i përket farmakovigilencës. Me qëllim përmirësimin e funksionimit të praktikës së farmakovigilencës duhet të shtohen programet trajnuese dhe informuese, të përmiresohet komunikimi midis profesionistëve të shëndetit dhe pacientëve.

Fjalë kyç: farmakovigilencë, farmacist, njohuri, qëndrimi dhe praktika, efekte të padëshiruara të barnave.

INDIKATORËT E PËRSHKRIMIT RACIONAL TË BARNAVE NË MOSHAT PEDIATRIKE NË FARMACI TË RRETHIT TIRANË.

Rezarta Shkreli¹, Sabina Hoti², Angela Loka².

¹Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.

²Studente Msc. Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Përdorimi racional i barit përkufizohet si bar i saktë, i përdorur tek pacienti i duhur në kohën e nevojshme me një administrim, dozim, fortësi të saktë dhe kosto të pranueshme. Sipas të dhënave të

OBSH, më shumë se gjysma e barnave përshkruhen, shpërndahen apo tregtohen në mënyrë jokorrekte dhe rreth 50% e popullsisë i merr po ashtu në mënyrë jokorrekte.

Qëllimi: Qëllimi i punimit ishte vlerësimi i indikatorëve të përshkrimit racional të barnave në moshat pediatrike në farmaci të rrjetit të hapur, rrethi Tiranë.

Materiale dhe metoda: Një studim përshkruar, retrospektiv, cross-sectional, u realizua përmes shqyrtimit të 283 receta pediatrike të përzgjedhura gjatë periudhës tetor 2022- prill 2023. Përzgjedhja e të gjitha recetave pediatrike u bë në mënyrë të rastësishme në farmaci të qytetit të Tiranës. Indikatorët e përshkrimit të barnave sipas WHO u analizuan përmes përdorimit të paketës statistikore SPSS 21.

Rezultate: Numri mesatar i barnave të përshkruar për recetë ishte 1.87. Në 51.06% të recetave pediatrike përshkruheshin antibiotikë. Përqindja e recetave pediatrike që përshkruanin minimalisht një injeksion ishte 2.83%. Një përqindje e lartë e barnave pediatrike, 95.87%, përshkruheshin me emër tregtar ndërsa një përqindje e vogël e barnave të përshkruara, 10.59%, ishin nga lista kombëtare e barnave esenciale. Nga klasat e antibiotikëve më të përshkruar ishin β laktamiket 78.47 % (cefixime, cefaclor dhe amoksisilin+acid klavulanik) dhe makrolidët 21.53%. Nga grupet e kinoloneve, aminoglukozidikeve dhe sulfonamideve nuk kishte antibiotike të përshkruar. Injeksioni i vetëm i përshkruar në recetat pediatrike ishte ceftriaxone.

Konkluzione: Rezultatet e këtij studimi treguan që praktikat e përshkrimit të barnave pediatrike devijonin nga standartet e rekomanduara nga OBSH. Nevojitet hartimi i udhëzuesve institucionale me qëllim targetimin e modeleve të përshkrimit racional të barnave pediatrike, referuar listës së barnave esenciale. Rekomandohet shtrirja e studimit në një numër më të gjërë farmacish, në periudhe kohore më të gjatë me qëllim arritjen e rezultateve sa më sinjifikative.

Fjalë kyç: antibiotik, injeksion, përshkrim irracional, listë e barnave thelbësore.

PËRCAKTIMI ELEKTROKIMIK I AZITROMICINËS ME ELEKTRODA PASTË KARBONI TË MODIFIKUAR ME Fe₂O₃.

Sadik Cenolli^{1,2}, Majlinda Vasjari^{1,2}, Nevila Broli^{1,2}, Loreta Vallja^{1,2}, Lueda Kulla^{1,2}, Ana Ameda^{1,2}.

¹Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës.

²NanoAlb, Akademia e Shkencave e Shqipërisë.

Abstrakt

Penicilina është nga antibiotikët më të përdorur në botë dhe shumë specie bakteriale kanë fituar rezistencë ndaj saj. Megjithatë, sot është ende i dobishëm si mendikament për disa infeksione bakteriale. Edhe pse prodhimi i antibiotikëve për të luftuar infeksione të llojeve të ndryshme është një shkencë e cila avancohet dhe prodhon produkte sintetike ose gjysmë sintetike në të mirë të njerëzimit, rëndësi e veçantë duhet t'i kushtohet edhe kostove të tjera kryesisht mjedisore që shkaktohen. Metodave klasike të përcaktimit të antibiotikëve përdorin lloje të caktuar bakteresh dhe zhvillimi i metodave të reja, elektrokimike është synimi i këtij punimi. Është dizenuar një sensor elektrokimik, me bazë karboni të modifikuar me oksid grafeni ku janë ndërfutur nanogrimca të okside të metaleve, për të përcaktuar antibiotikun azitromicinë, si medikamenti më i përdorur në vendin tonë sidomos gjatë periudhës së pandemisë COVID-19. Pasi është studiuar performanca analitike e tyre, janë optimizuar kushtet e punës për një ndjeshmëri sa më të mirë të tij ndaj analitit dhe rezultoi se në puferin acetat me pH 5, sensori i modifikuar 10% me GO në të cilin janë ndërfutur nanogrimcat e Fe_2O_3 në raportin 16 %, me teknikën DPV ($t_{ok}= 10s$, $t_p= 0.05s$, scan rate= 0.05 V/s, $E_s= 0.5-1.5$ V, $E_p = 0.05V$), jep një sinjal më të mirë të antibiotikut target. Zona lineare të përqendrimit të tij rezultoi 10-60 μM dhe koeficienti i korelacionit në lakoren e kalibrimit mbi 0.99. Përmirësimi i mëtejshëm i ndjeshmërisë së këtij sensori, do të çojë në aplikimin e tij edhe në mostra reale ujore.

Fjalë kyç: sensor elektrokimik, azitromicinë, modifikues, nanogrimca Fe_2O_3 .

EFEKTET E SUPLEMENTIMIT ME PROBIOTIKË NË MENAXHIMIN E INTOLERANCËS NDAJ LAKTOZËS.

Silvi Bozo¹, Eftiola Pojani².

¹Departamenti i Teknologjive Kimiko-farmaceutike dhe Biomolekulare, Fakulteti i Farmacisë.

²Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Qëllimi: Intoleranca ndaj laktosës është një çrregullim i zakonshëm i tretjes që prek përafërsisht 68% të popullsisë globale. Ndërkohë që ndryshimet në dietën ushqimore dhe suplementet e laktosës përdoren zakonisht për të menaxhuar këtë çrregullim, hulumtimet e fundit kanë eksploruar potencialin e probiotikëve si një qasje plotësuese për të lehtësuar simptomat e intolerancës ndaj laktosës. Qëllimi i këtij studimi është të eksplorojë mekanizmat me të cilët probiotikët mund të ndihmojnë individët me intolerancë ndaj laktosës, shtamet specifike të probiotikëve që kanë treguar përfitime të mundshme dhe evidencat aktuale shkencore në lidhje me përdorimin e probiotikëve si një strategji shtesë për menaxhimin e intolerancës ndaj laktosës.

Metodat: Për të përbushur qëllimet e mësipërme, u krye një hulumtim i literaturës në databazat Scopus dhe PubMed nga viti 2018 deri në vitin 2023, duke përdorur formulën e kërkimit: (probiotics) AND (lactose intolerance).

Rezultatet: Probiotikët, veçanërisht shtamet e *Lactobacillus* dhe *Bifidobacterium*, janë zbuluar të kenë aftësinë të prodhojnë enzimën laktazë, duke përmirësuar kështu tretjen dhe përthithjen e laktozës. Megjithatë, një sërë studimesh paraklinike dhe klinike tregojnë se prodhimi i βgalaktozidazës varret ngushtësisht nga lloji i shtamit, dhe *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus bulgaricus* dhe *Bifidobacterium lactis* konsiderohen aktualisht shtamet kryesore më të dobishme. Kohët e fundit, *Streptococcus thermophilus* gjithashtu ka fituar interes të veçantë për shkak të potencialit të tij në tretjen e laktozës dhe produkteve të qumështit, duke u konsideruar kështu një nga elementët kyç në kërkimin shkencor të lidhur me probiotikët.

Përfundimet: Probiotikët paraqesin një qasje premtuese në menaxhimin e intolerancës ndaj laktozës, duke ofruar përfitime të mundshme si përmirësimi i tretjes së laktozës, reduktimi i simptomave gastrointestinale dhe ekuilibri i përmirësuar i mikrobiotës së zorrëve. Megjithatë, përgjigjet individuale mund të ndryshojnë, duke rritur nevojën për kërkime shkencore të mëtejshme me qëllim përzgjedhjen e shtameve me interes si dhe përcaktimin e dozave dhe terapiave të personalizuar. Integrimi i probiotikëve, përmes suplementeve apo ushqimeve të pasura me probiotikë, në një strategji gjithëpërfshirëse menaxhimi, mund të kontribuojë ndjeshëm në rritjen e cilësisë së jetës për individët që preken nga intoleranca ndaj laktozës.

Fjalë kyç: intoleranca ndaj laktozës; probiotikët; *Lactobacillus*; *Bifidobacterium*.

KINETIKA E ANTITRUPAVE NEUTRALIZUES TË SARS-COV-2 PAS MARRJES SË DY DOZAVE TË VAKSINËS PFIZER-BIONTECH NË PUNONJËSIT SHËNDËTËSORË GJATË PANDEMISË COVID-19.

Valdrina Ajeti¹, Katerina Tosheska-Trajkovska².

¹*Alma Mater Europaea – Campus College “Rezonanca”, Departamenti i farmacisë, Prishtinë, Kosovë.*

²*Universiteti “Kiril dhe Metodi, Fakulteti i mjeksisë, Departamenti i biokimisë mjekësore dhe eksperimentale, Shkup, Maqedoni e Veriut.*

Abstrakt

Antittrupat neutralizues mund të lidhen me sipërfaqen e partikulave virale dhe të bllokojë hyrjen e virusit në qelizën e infektuar, duke ndërprerë ndërveprimin e domenit lidhës së receptorit dhe receptorit të tij ACE2. Për zbulimin e këtyre antitrupave përdoret kiti MAGLUMI® Neutralizing Antibody. Për shkak të kontaktit të tyre të ngushtë me pacientët, punonjësit shëndetësorë (PSH) kanë një rrezik të shtuar të infektimit me koronavirus. Në këtë studim, 200 PSH kanë marrë dy doza të vaksinës Pfizer-BioNTech (BNT162b2). Prej tyre, 126 (63%) ishin femra dhe 74 (37%) ishin meshkuj, me një moshë mesatare (±SD) prej 45.2 ± 10.31 (25-55) vjeç. 139 PSH ishin seronegativë dhe 61 ishin seropozitivë. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësohe kohëzgjatjen e antitrupave neutralizues gjatë javës së 4, 3 muaj, 9 dhe 12 muaj pas vaksinimit me BNT162b2 tek këta PSH. Për matjen e antitrupave neutralizues është përdorur

metoda CLIA. Rezultatet e studimit tonë treguan se vaksinimi me dy doza BNT162b2 shkakton prodhimin e antitropave në 99,88% të PSH. Nuk u gjet asnjë ndryshim në moshë dhe gjini në nivelet e antitropave neutralizues. Të dhënat tona treguan gjithashtu se PSH që kishin infeksion të mëparshëm me SARS-CoV-2 kishin një titër dukshëm më të lartë të antitropave neutralizues. Prodhimi i antitropave neutralizues ishte i lartë 21-28 ditë pas vaksinimit (206-6,359 IU/ml, mesatare 1,053 IU/ml) në të gjithë pjesëmarrësit, por ata patën një rënie të ndjeshme në nivelet e këtyre antitropave prej ditës së 40 pas vaksinimit e tutje. BNT162b2 shkakton prodhim të fortë të antitropave neutralizues, veçanërisht 28 ditë pas inokulimit fillestar. Nevoiten hetime të mëtejshme të strategjive për të vlerësuar kohëzgjatjen afatgjatë të antitropave neutralizues pas imunizimit dhe për të mbledhur të dhëna të tjera klinike në lidhje me sigurinë dhe efikasitetin e vaksinave.

Fjalë kyç: COVID-19, Antitropat neutralizues, Sars-Cov-2, Maglumi-800.