

Summary

DATA ON MALIGNANT TESTICULAR TUMOURS

The paper discusses the malignant testicular tumours observed between 1978 and 1982 at the Oncologic Institute, describing the most frequent types of these tumours and their age distribution. Seminoma affects the ages 4-5 years older than those affected by embryonic carcinoma.

With regard to their surgical treatment, the paper describes in detail the technique of orchiectomy by the parainguinal route as the best technique which avoids local recurrence and the general spread of the tumour.

The technique of orchiectomy by the transscrotal route is not recommended, since it gives a high proportion of local relapses. Of the 20 patients operated by that technique, 7 (35%) had local relapses.

Résumé

ETUDE SUR LES TUMEURS TESTICULAIRES MALIGNES PENDANT LES ANNEES

Dans cet article il est décrit tumeurs testiculaires plus souvent rencontrées ainsi que l'âge plus fréquemment atteint par ces tumeurs. La seminome est trouvée plus fréquemment chez des malades plus âgés que la carcinome embryonale (différence de 4-5 ans). Il est décrit, en outre, en détail la technique de l'orchectomie par voie parainguinale qui, d'après l'auteur, évite la récurrence locale et la propagation de la tumeur.

L'orchectomie par voie transscrotale n'est pas conseillée à cause des récurrences locales. Dès 20 malades opérés 7 (35%) ont présenté une récurrence locale.

DIAGNOZA RADIOLOGJIKE E HIPERTENSIONIT MUSHKËRIOR NË SËMUNDJET REUMATIZMALE TË ZEMRËS

— MAKSIM ÇELA — ARTAN GODA — ADNAN KASTRATI —
doc. ANESTI KONDILI — doc. SALI BERISHA —

(Klinika e kardiologjisë, Spitali Klinik nr. 1 — Tiranë)

Hipertensioni mushkërior është një gjendje ku presioni në shtratin vazal mushkërior i kalon 20 mm Hg (presion mesatar), ose kur presioni në atriumin e majtë kalon shifrat 6-10 mm Hg (1,4). Është provuar që, pavarësisht nga shkaku etiologjik ai jep ndryshime të rëndësishme në shtratin vaskular, të cilat kapen mirë në radiografinë e drejtpërdrejtë (2,8). Për hipertensionin janë përgjegjës shumë faktorë etiologjikë, si p.sh. defektet septale, valvulopatitë reumatizmale dhe ndryshime të vetë vazave mushkëriore. Kurse nga pikëpamja fizpatologjike dy janë mekanizmat që japin këtë gjendje:

a) rregullimet e fluksit të gjakut në mushkëri dhe b) rritja e rezistencës në qarkullimin mushkërior (7,8). Ka një bashkëmarrëdhënie të ngushtë ndërmjet pamjes radiologjike dhe ndryshimeve hemodinamike (1,8). Këto ndryshime hemodinamike ndahen në tri grupe kryesore: 1) sëmundje që japin rritje të fluksit mushkërior; 2) sëmundje që japin rritje të rezistencës së kalimit të gjakut në vazat mushkëriore dhe 3) sëmundje që japin ulje të fluksit të gjakut në mushkëri.

Ne do të studiojmë të sëmurët që kanë rritje të rezistencës në qarkullimin mushkërior, të cilët, sipas vendit ku rritet rezistenca (arterie, vena, kapilarë), ndahet në disa nëngrupe me karakteristika të veçanta radiologjike. Me radiografi mushkëriore jo vetëm që përcaktohet shkalla e hipertensionit mushkërior, por merret edhe një informacion i mirë për shkakun etiologjik të procesit (1, 9).

Nga autorë të ndryshëm janë bërë studime, duke krahasuar formën dhe madhësinë e segmentit të arteries mushkëriore me presionin sistolik mushkërior (7). Ne morrëm në studim një grup të sëmurësh me vese reumatizmale, duke përdorur një numër kriteresh radiologjike (rreth 11), për t'i vënë në bashkëmarrëdhënie me ato hemodinamike, në mënyrë që të nxirrej një informacion më i besueshëm për vlerën e shenjave radiologjike në këto grupe sëmundjesh.

Materiali dhe metodika e punës

U morrën në studim 100 të sëmurë me vese reumatizmale të shtruar pranë klinikës së kardiologjisë të Spitalit nr. 1 gjatë viteve 1985-86. 64 ishin femra dhe 36 meshkuj nga mosha 16-48 vjeç. Me stenoze