REZUMAT

În teza de abilitare "**Corelaţii anatomo-clinice în chirurgia peretelui abdominal**" mi-am propus să prezint un sumar al activităţii mele didactice, profesionale şi ştiinţifice începând cu perioada postdoctorală. Teza este structurată în trei capitole. În primul dintre acestea mi-am propus să prezint realizările didactice şi profesionale, în cel de-al doilea realizările ştiinţifice din perioada postdoctorală având cinci direcţii de cercetare: fiziopatologia presiunii intraabdominale, chirurgia peretelui abdominal, tratamentul plăgilor utilizând sistemul de pansamente cu presiune negativă, chirurgia obezităţii morbide şi chirurgia glandei tiroide şi paratiroide. În cel de-al treilea capitol îmi voi prezenta palnurile de dezvoltare profesională, ştiinţifică şi academică.

Am început activitatea didactcă în anul 2007 ca şi student demonstrator la Disciplina de Anatomie şi Embrioogie UMF Târgu Mureş, iar în 2009 am ocupat prin concurs postul de asistent universitar. În acelaşi an am devenit doctorand având-o ca şi îndrumător ştiinţific pe Dna Prof.Dr. Klara Brînzaniuc, susţinând teza de doctorat cu titlul "*Corelaţii între parametrii clinico-biologici şi variaţiile presiunii intraabdominale în timpul procedeelor de reconstrucţie a defectelor parietale anterolaterale"* în februarie 2013. În anul 2014 am devenit şef de lucrări în cadrul aceleaşi discipline, iar începând cu anul 2016 până în prezent sunt conferenţiar universitar la Disciplina Anatomie, UMFST "Gh.E. Palade" Tg.Mures, Facultatea de Medicină în limba engleză. Activitatea didactică s-a desfăşurat atât în centrul universitar Tg. Mureş la programele medicină generală, limbile română apoi engleză, medicină dentară, cât şi în Campusul Hamburg, unde am activat în calitate de titular de curs, 9 module între anii 2019-2022. Ca şi activităţi la nivel instituţional menţionez funcţia de coordonator în implementarea sistemului de examinare UCAN între anii 2018-2019 şi sunt membru al Senatului şi Consiliului Profesoral din 2024.

Studiile efectuate în perioada doctorală, timp în care am beneficiat de bursă obţinută prin concurs, competiţie UEFSCDI, au constituit începutul cerectărilor în ceea ce priveşte chirurgia peretelui abdominal şi reconstrucţiile acestuia. Evaluarea presiunii intraabdominale în condiţii severe, de apariţie a sindromului de compartiment abdominal şi tratamentul complex al acestuia, incluzând laparotomia de decompresie a fost încă de la început un subiect provocator, având în vedere necesitatea implementării unor terapii noi sau ameliorării metodelor de tratament existente. Astfel prin măsurarea pe cale indirectă transvezicală a presiunii intraabdominale cu ajutorul unui kit dedicat Abviser ABV 611, am studiat pe un lot de 66 de pacienţi de bolnavi critici, rata supravieţuirii după terapia conservatoare şi laparotomia de decompresie. Rezultatele acestor cercetări se regăsesc în articolul "How much does decompressive laparotomy reduce the mortality rate in primary abdominal compartment syndrome?: A single-center prospective study on 66 patients" publicat în revista Medicine Baltimore 2016, clasificată Q2.

Ca şi consecinţă a studiilor anterioare, următoarea direcţie de cercetare a reprezentat-o reconstrucţia peretelui abdominal, după laparotomia de decompresie. Aplicarea terapiei cu presiune negativă a fost una dintre metodele alese pentru închiderea temporară a abdomenului, utilizându-se în acest scop un kit dedicat Vivano Tec™. Rezultatele obţinute au contribuit semnificativ la îmbunătăţirea managementului abdomenului deschis, acestea fiind publicate în revista Wounds, în anul 2016 - "Negative Pressure Wound Therapy of Open Abdomen and Definitive Closure Techniques After Decompressive Laparotomy: A Single-center Observational Prospective Study", respectiv „*A single-center prospective study on the efficiency of negative pressure wound therapy versus conventional wound therapy in the postoperative management of devitalized and infected wounds"* Annali Italiani di Chirurgia 2023.

Închiderea definitivă a abdomenului după laparotomia de decompresie, precum şi abordul terapeutic modern al eventraţiilor postoperatorii a condus la cercetări privind parietorafia respectând principiul "tension free". Astfel prin măsurarea presiunii intraabdominale pe cale indirectă transvezicală am studiat patru tipuri de reconstrucţie parietală: cele simple, cu plase sintetice de polipropilenă în poziţie onlay, retromusculare, sau înlocuirea completă a defectului parietal cu plasă de substituţie. Valorile presiunii intraabdominale în condiţii de miorelaxare intraoperatorie, au reprezentat un indice cu o sensibilitate extrem de crescută în ceea ce priveşte suturile lipsite de tensiune, cu o rată a recidivei extrem de redusă care a variat între 6%-16% în articolul "Seguimiento remoto de la recaída de hernia después de procesos abiertos de plastia de la pared abdominal - estudio prospectivo que incluye 142 pacientes" publicat în revista Cirugia y Cyrujanos, Mexic, 2016. O tehnică aparte de reconstrucţie parietală a fost reprezentată de

tehnica retromusculară utilizând sacul de eventrație. Aceasta a fost și este aplicată cu success încă din anul 2010 în Clinica Chirurgie 2 a Spitalului Clinic de Urgență, iar într-un studiu retrospectiv pe o perioadă de 15 ani pe un lot de 139 de pacienți, publicat în revista Hernia Springer, cotată ISI, IF 2,76, Q1 (2019) rezultatele au fost favorabile în ceea ce privește rata recidivei (5.03 %) și a complicațiilor postoperatorii (5.75%).

Prin buna colaborare avută cu colectivul Clinicii Chirurgie 2, tratamentul obezității morbide și metodele chirurgicale ale acestuia a reprezentat o altă provocare atât profesională cât și ca direcție de cercetare. Astfel, în articolul "Results of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy—5-Year Follow-Up Study in an Eastern European Emerging Bariatric Center" publicat în revista Obesity Surgery, revista Q1, în anul 2016, rezultatele după efectuarea gastrectomei longitudinale au arătat o scădere semnificativă a pacienților în greutate, precum și reducerea/dispariția unor comorbidități associate.

Chirurgia glandei tiroide și a celor paratiroide în special, a fost o altă preocupare profesională și științifică. Chirurgia hiperparatiroidismului secundar reprezintă în continuare o provocare pentru chirurgii endocrini, fiind dificil găsirea echilibrului normofuncțional al acestor glande postoperator. Astfel au fost comparate în studiile efectuate, două metode de tratament: paratiroidectomia subtotală, comparativ cu paratiroidectomia totală cu autotransplant. Rezultatele publicate în articolul "*Subtotal parathyroidectomy versus total parathyroidectomy with autotransplant in secondary hyperparathyroidism — a single-centre prospective cohort of 43 patients*" în revista Endokrinologica Polska în 2016 au arătat rezultate ușor favorabile în favoarea paratirodectomiilor cu autotransplant.

La finalul activității științifice am considerat utilă prezentarea a două cazuri din patologia chirurgicală. Primul dintre acestea prezintă o cale arterială extrem de rar citată în literatura de specialitate – calea Winslow – de revascularizare chirurgicală a membrelor inferioare în cazul unei tromboze de aorta abdominală la nivel subrenal, prin anastomozele arteriale ale peretelui abdominal, iar cazul 2 este reprezentat de o tehnică chirurgicală particulară, dezvoltată în Clinica Chirurgie 2, de by-pass-uri iliofemurale încrucișate, în cursul cărora, traversarea protezei vasculare din retroperitoneu implantată în artera iliacă externă s-a efectuat prin protezarea regiunii inghinale cu o plasă de polipropilenă străpunsă de proteza vasculară.

Activitatea didactică trebuie să aibă în centrul atenției studentul, să fie adaptată la cerințele și așteptările acestuia. Un avantaj semnificativ în abordarea de noi teme de cercetare și continuarea celor vechi, îl reperezintă faptul că-mi desfășor activitatea în cadrul Universității, având la dispoziție CCAMF, unul dintre cele mai prestigioase centre de cercetare în domeniul anatomiei microscopice, biologiei moleculare și genetică umană, la nivelul Disciplinei de Anatomie, care dispune de un laborator de biologie moleculară integrat, dar și la Spitalul Clinic județean de Urgență Tg.Mureș, Clinica Chirurgie 2 sub conducerea Prof.Dr. Neagoe Radu, care se bucură de o mare adresabilitate a pacienților cu o patologie diversă benignă și malignă: a peretelui abdominal, hepatobiliopancreatică, colorectală, a stomacului și duodenului, a glandei tiroide și paratiroide, a sânului și obezitatea morbidă.

Prin mobilitățile Erasmus pentru cadrele didactice, îmi propun dezvoltarea carierei didactice, iar implementarea unor noi cercetare (corelații între genetica și cancerul tiroidian și abordul multidisciplinar în terapia și tratamentul tumorilor neuroendocrine, având în vedere particularitatea și raritatea acestei patologii) sau dezvoltarea celor vechi vor avea la bază aplicarea pentru finanțări în cadrul competițiilor de proiecte naționale și locale.

01.07.2024 Conf. Dr. Mircea Gabriel Mureșan