

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"VICTOR BABEȘ" DIN TIMIȘOARA
ȘCOALA DOCTORALĂ
DOMENIUL MEDICINĂ**



**EVOLUȚIE ȘI DEZVOLTARE ÎN ORTOPEDIA ȘI
TRAUMATOLOGIA ACTUALĂ**

REZUMAT

Conf. univ. dr. DELEANU BOGDAN NICOLAE

**Timișoara
2021**

În paginile următoare voi prezenta evoluția și dezvoltarea mea profesională în chirurgia ortopedică, precum și cariera academică. Am obținut diploma de licență la Facultatea de Medicină a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București, promoția 1998 și am urmat specializarea în ortopedie. În 2007 am susținut teza de doctorat cu titlul „Noi sisteme dinamice în tratamentul fracturilor de masiv trohanterian al femurului: studii clinice și experimentale”, avându-l conducător științific pe Prof. Horia Vermesan.

Activitatea Științifică/ Realizări Științifice: Temele de cercetare abordate de mine de-a lungul anilor se încadrează în domeniul medicină – ortopedie și traumatologie: 1. artroplastia și fracturile șoldului; 2. artroplastia și artroscopia genunchiului; 3. Trauma; 4. cercetare experimentală. Rezultatele activității științifice și de cercetare au fost fructificate printr-un număr mare de citări în reviste indexate Web of Science.

În prima dintre temele abordate voi expune etapizat studiile din acest domeniu pe care le-am efectuat și la care am participat în calitate de membru al echipei. Într-un studiu ne-am propus să determinăm testarea psihometrică a scorului Oxford pentru șold, la pacienții cu patologie cronică. În alt studiu ne-am propus să stabilim dacă hemoglobina la internare, numărul de limfocite și raportul neutrofile/limfocite pot prevedea supraviețuirea la 1 an după pacienții cu fractură de șold. Fracturile oculte ale șoldului (inaparente pe radiografiile acute) sunt adesea greu de identificat în urgență. Scopul lucrării noastre este de a prezenta experiența noastră și de a identifica un algoritm de diagnostic și management. Fracturile oculte ale șoldului trebuie suspectate la toți pacienții cu simptomatologie sugestivă și radiografii inițiale negative. IRM-ul este standardul de aur, dar nu este întotdeauna disponibil în urgență. Necroza avasculară a capului femural este o complicație a fracturilor pertrohanteriene care nu poate fi prevăzută sau evitată. Tratamentul optim în aceste cazuri este artroplastia totală de șold necimentată. Chirurgia șoldului este una dintre cele mai frecvente și favorabile proceduri ortopedice. Deși rare, complicațiile apar și sunt asociate cu evoluție nefavorabilă. Am dorit să identificăm și să descriem complicațiile severe ce apar imediat postoperator la pacienții cu proceduri traumatice și electivă ale șoldului.

Artroplastia și artroscopia genunchiului este ce-a de-a doua temă de cercetare pe care o voi dezvolta mai departe. Instrumentele specifice pacienților (PSI) au fost concepute pentru a îmbunătăți acuratețea efectuării osteotomiilor tibiale (OW-HTO). Acest studiu își propune să evalueze alinierea membrelor inferioare, comparând corecția dorită preoperatorie cu corecția realizată postoperator, diferența de timp chirurgical și numărul de expuneri radiologice în OW-HTO utilizând instrumente specifice pacientului (PSI) versus osteotomiile convenționale și complicațiile specifice și nespecifice apărute. Raportul dintre neutrofile și limfocite se încadrează în limite normale la pacienții cu osteoartrită a genunchiului în stadiu incipient și nu este asociat cu severitatea clinică sau cu edemul articular. Cheia pentru o înlocuire reușită a articulației genunchiului este restabilirea cinematicii normale cu o aliniere neutră, astfel un unghi sold-genunchi-gleză (HKA) de 180° (în limitele de 3°). Artroplastia totală de genunchi convențională s-a dovedit a avea rezultate excelente, dar se bazează pe o referință vizuală extinsă a reperelor osoase. Transele de tăiere personalizate asigură tăieturi osoase precise, reducând de asemenea riscul de embolie grasă, pierderea de sânge și durata actului chirurgical. Nu putem recomanda PSI pentru un rezultat mai bun. Este o alternativă la artroplastia totală de genunchi convențională și asistată de computer, dar sunt necesare studii suplimentare pentru a evalua beneficiile chirurgicale sau economice prin obținerea instrumentelor personalizate. Primul pas către rezultate mai bune în chirurgia ACL este înțelegerea anatomiei ACL și identificarea amprentei acestuia. Al doilea pas este să fii conștient de cerințele tehnice și să-ți dai seama că este o tehnică cu o mulțime de complicații, una care necesită o bună fixare a unei grefe pregătite optim. Și, în cele din urmă, ar trebui să ne amintim că alegerea pacientului potrivit pentru operație și observarea atentă a acestuia în timpul perioadei de recuperare este un factor important în vederea rezultatelor excelente ale chirurgiei ACL. Toate cazurile de gonartroză incipientă au leziuni degenerative ale meniscurilor, împreună cu leziuni de cartilaj. E dificil de determinat dacă și acestea sunt responsabile de simptomatologie, iar tratamentul nu este clarificat. Rupturile meniscale degenerative în contextul unei deteriorări articulare globale au beneficiu marginal prin tratament chirurgical față de cel conservator.

Vă voi detalia, în cele ce urmează, parcursul academic și responsabilitățile didactice principale, materialele didactice elaborate, îndrumarea studenților la lucrările de licență și la sesiunile de comunicări științifice studentești, participare la

examene de admitere, licență, promovare, precum și activitățile administrative și manageriale. Din 2019 sunt Conferențiar universitar, în cadrul Disciplinei I de Ortopedie-traumatologie. Activitatea medicală mi-am desfășurat-o în cadrul colectivului de ortopedie al Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” din Timișoara, precum și în sistemul privat.

Din activitatea științifică menționez publicarea a 23 de articole în reviste indexate în Web of Science Core Collection (ISI) cu un total de 136 de citări. De asemenea, sunt autor a două capitole în edituri străine (Springer). Sunt reprezentantul național al României în European Hip Society (EHS) și unul dintre principalii endorpotezatori ai șoldului și genunchiului.

Am fost tot timpul implicat în dezvoltarea mediului academic universitar. Odată cu susținerea tezei de abilitare, doresc să îmi continui dezvoltarea profesională, prin aplicarea unor principii și concepte noi de tratament, în cadrul Clinicii de ortopedie din Timișoara. Voi continua munca de cercetare și activitatea didactică, în rândul studenților. Activitatea didactică desfășurată în orice centru universitar performant din prezent este obligată să se afle într-o permanentă adaptare la cerințele dictate de piața economică liberă. Se pun astfel bazele pe o pregătire a studenților orientată pe direcțiile de dezvoltare din prezent în domeniile de maxim interes pentru progresul societății cum sunt medicina, biotehnologia și informatica și telecomunicațiile. Cadrele didactice sunt motivate să participe la activități de cercetare și integrare în piață.

Prin activitatea didactică și științifică, doresc să mă alinez strategiei universității noastre urmărind cercetarea interdisciplinară, cu dezvoltarea resursei umane înalt performante și creșterea vizibilității naționale și internaționale a universității noastre, astfel ca Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” să-și atingă obiectivul de a se situa între primele 1000 de universități din lume într-un timp cât mai scurt, precum și pe acela de a se încadra în rândul universităților de rangul I, implicate în cercetare avansată și educație. Pentru a sintetiza cele enumerate mai sus, doresc să promovez o activitate didactică adaptată continuu la cerințele socioeconomice în permanentă schimbare și aliniată trendurilor mondiale, care să vină în întâmpinarea studentului și să îl dirijeze în aplicarea principiilor fundamentale ale științelor medicale în context clinic.