

Invenția se referă la medicină, în special la hemostaza endoscopică a hemoragiilor din varice esofago-gastrice în caz de ciroză hepatică.

Este cunoscut adezivul fibrinic care constă din fibrinogen, factorul XIII de coagulare, fibronectină, plasminogen și aprotinină, care se amestecă cu soluție de trombină și clorură de Ca<sup>+2</sup> în următorul raport al componentelor la 1 ml:

fibrinogen (mg)	70...110
factorul XIII (IU)	10...50
fibronectină (mg)	2...9
plasminogen (μg)	20...120
aprotinină (KIU)	3000
trombină (IU)	500
clorură de Ca <sup>+2</sup> (μmol)	40 [1].

Dezavantajul adezivului fibrinic cunoscut constă în aceea că polimerizarea lui are loc imediat după combinarea componentelor, ceea ce nu permite introducerea lui prin cateter în lumenul varicelui sângerând.

Este cunoscută utilizarea soluției alcoolice de tetradecil sulfat de sodiu pentru hemostaza endoscopică a hemoragiilor variceale cirogene, care provoacă sclerozarea vasului [2].

Dezavantajul constă în neeficacitatea utilizării ei în cazul varicelor de calibru mare, ea provocând dureri pronunțate după utilizare și în unele cazuri necroze locale cu complicații severe și anume perforații ale esofagului, mediastinite.

Problema invenției constă în elaborarea unui adeziv fibrinic, care poate fi introdus intravariceal lent, prin cateter, sub controlul endoscopic, care permite o hemostază eficientă și evitarea complicațiilor.

Esența invenției constă în aceea că adezivul fibrinic constă din soluție de fibrinogen, care se amestecă cu soluție de aprotinină, trombină și clorură de Ca<sup>+2</sup> în următorul raport al componentelor la 1 ml:

fibrinogen (mg)	15...30
aprotinină (KIU)	250...1000
trombină (IU)	25...100
clorură de Ca <sup>+2</sup> (μmol)	15...30
adrenalină (mg)	0,1...0,3.

Totodată, esența constă în utilizarea lui în calitate de hemostatic în hemoragiile din varice esofagogastrice în ciroza hepatică.

Rezultatul invenției constă în aceea că adezivul fibrinic revendicat poate fi folosit pentru hemostază în caz de hemoragii variceale, care poate fi introdus lent și sub controlul endoscopic fără riscul de a se tromba în afara lumenului vasului și formarea unui cheag fibrinic stabil ce provoacă ocluzia mecanică eficientă a varicelui și stoparea hemoragiei.

Adezivul fibrinic se prepară din două componente și anume se combină sol. fibrinogen cu sol. trombină, sol. clorură de Ca<sup>+2</sup>, sol. adrenalină și aprotinină în cantitățile indicate. Soluția de fibrinogen se aspiră într-o seringă și celelalte componente în combinație în altă seringă, care se injectează separat printr-un cateter trifurcat la capătul proximal. În interiorul cateterului ambele componente se combină, unde începe procesul de polimerizare, iar nimerind în interiorul varicelui are loc finisarea procesului de polimerizare cu formarea cheagului fibrinic stabil.

#### *Exemplu*

Bolnavul A, 62 de ani, a fost spitalizat în secția reanimație cu diagnosticul de ciroză hepatică subcompensată. Hipertensiune portală. Hemoragie profuză din varicele esofagiene. Șoc hemoragic, gr.II. S-a efectuat fibroesofagogastroscoopia, unde s-au stabilit varice esofagiene de gr.III-IV în 1/3 inferioară a esofagului. Varicele peretelui anterior-medial cu o ruptură de 0,3 cm cu hemoragie în jet. S-a efectuat hemostaza endoscopică prin injectare intravariceală cu adezivul fibrinic revendicat. După injectarea lui s-a obținut formarea unui cheag fibrinic stabil cu stoparea definitivă a hemoragiei. Varicele restante au fost de asemenea ocluzionate cu adeziv.

Adezivul fibrinic revendicat a fost utilizat la 150 de bolnavi cu hemoragii acute din varicele esofagogastrice, producând rezultate favorabile fără complicații după utilizare.