# KONFERENCA KOMBËTARE E SHKENCAVE MJEKËSORE 13

09 - 11 MAJ, 2025

TIRANË, SHQIPËRI

# KKSHM

## ABSTRACT

# 2025

MED.SCI.CONF@GMAIL.COM

KKSHM.OFFICIAL

WWW.KKSHM.WEEBLY.COM

# KONFERENCA KOMBËTARE E SHKENCAVE MJEKËSORE 13
# 13TH NATIONAL CONFERENCE OF MEDICAL SCIENCES




MAJ 2025 | MAY 2025







LIBRI I ABSTRAKTEVE | ABSTRACTS BOOK

.....

Konferenca Kombëtare e Shkencave Mjekësore 13 | 13th National Conference of Medical Sciences

09-11 Maj 2025 | 09th- 11th May 2025

www.kkshm.weebly.com

Botues: SHOQATA BRAINSTORM

ISBN: 9789928479747

Shtypi: Shtypshkronja “Mileniumi i ri”
www.mileniumiri.al

Përgatiti për print: Feisi GJOLENA
Botimi i trembëdhjetë, Tiranë 2024

© 2025 KKSHM




# FJALA PËRSHËNDETËSE

GREETING SPEECH



# FJALA PËRSHËNDETËSE

**Të nderuar kolegë, miq dhe të ftuar,**
**Të nderuar pedagogë të Shkencave Mjekësore,**
**Të dashur studentë,**

Është nder dhe kënaqësi e veçantë për mua të jem Presidente Nderi e Konferencës Kombëtare të Shkencave Mjekësore 13.

Ky event provon qartësisht se të gjithë bashkë, jemi rritur aq shumë, sa nuk mund të kemi frikë që të ndërtojmë e jetësojmë spitale në kohë rekord, me standarte bashkëkohore dhe mbi të gjitha për të ndërtuar **projektin e madh të ndryshimit të mentalitetit në mjekësi,** që në mënyrë të natyrshme realizohet nëpërmjet angazhimeve serioze të natyrës së Konferencës Kombëtare të Shkencave Mjekësore 13.

Rrugëtimi nuk ka qënë i lehtë. Ndërtimi i skaletës së veçantë dhe gjithëpërfshirëse të këtij eventi ka ardhur në një ngritje të dukshme dhe admirueshme në të njëjtën kohë. Prezantimi i rreth 700 punimeve shkencore, 100 prej të cilave nga profesorë të huaj, flet qartë për përpjekjen serioze të organizatorëve për të përçuar mesazhin e promovimit të dijes në fushën e kërkimit shkencor, dhe hulumtimeve mjekësore.

Mund të kisha thënë plot gjëra për shifrat e investimeve, sfidat e realizimit, lodhjet, arritjet e rrugëtimit të projekteve të mëdha infrastrukturore, **por ka diçka që nuk matet me fuqinë dhe sasinë e parasë, sepse impakti i këtyre projekteve në ndryshimin e mënyrës të të punuarit, shërbimit ndaj pacientit, mundësive të reja për përmiresimin e kërkimit shkencor, mbetet shtylla kurrizore e tij.**

Duke falenderuar Komitetin Shkencor dhe atë Organizativ në përgatitjen e eventit që po afron jam besimplotë që punimet e kësaj Konference do të jenë të sukseshme sepse nuk është vetëm koha në të cilën jetojmë, ajo e AI dhe përparimeve marramendëse teknologjike, por **garancia qendron në energjinë dhe mendësinë që prodhon ky kuvend i shkencave mjekësore.**

Urimet më të përzemërta për të gjithë pjesmarrësit, akademikët dhe profesionistët!
Ju mirëpresim!

**Prof. Asoc. Albana A. Fico**
Presidente Nderi e Konferencës
Ish Drejtor i Përgjithshëm QSUT "Nënë Tereza"

# GREETING SPEECH

**Honorable colleagues, friends, and guests,**
**Honorable Medical Sciences Lecturers,**
**Dear students,**

Being the Honorary President of the 13th National Conference of Medical Sciences is a special honor and pleasure.
This event proves that all together, we have grown so much that we cannot be afraid to build and operate hospitals in record time, with contemporary standards and above all to create **the great project of changing the mentality in medicine,** which is realized through the serious commitments of the nature of the 13th National Conference of Medical Sciences.

The journey has not been easy. The content of this event has come to a visible and admirable rise at the same time. The presentation of about 700 scientific papers, 100 of which are by foreign professors, clearly speaks to the particular effort of the organizers to convey the message of promoting knowledge in the field of scientific and medical research.

I could have said a lot about the investment figures, the challenges faced during the implementation of infrastructure projects, the fatigue, the achievements, **but there is something that can't be measured by the power and amount of money. The real impact of these projects in changing the way of working, serving patients, and creating new opportunities through improving medical and scientific research, remains its backbone.**

Thanking in advance the Scientific and Organizational Committees for preparing the upcoming event, I am confident that the proceedings of this Conference will be successful because it is not only the time in which we live, that of AI and breathtaking technological advances, but **the guarantee lies in the energy and mindset that this assembly of medical sciences produces.**

Best wishes for a successful event to all participants, academics, and professionals!
We welcome you!

**Assoc. Prof. Albana A. Fico**
Honorary President of the Conference
Former UHC "Mother Teresa" General Director




# KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV

SCIENTIFIC & ORGANIZING COMMITTEE

PRESIDENT I KONGRESIT /
PRESIDENT OF THE CONGRESS
**Prof. Assoc. ALBANA FICO**

KRYETAR I KOMITETIT
SHKENCOR / HEAD OF THE
SCIENTIFIC COMMITTEE
**Prof. Dr. SERGIO CAPUTI**

KRYETAR I KOMITETIT
ORGANIZATIV / CHAIRWOMEN OF
THE ORGANIZING COMMITTEE
**MSC. FRIBIANKA HOXHA**

KOMITETI SHKENCOR
INTERNACIONAL /
INTERNATIONAL SCIENTIFIC
COMMITTEE

PROF. DR. AHMED ABDELWAHED SHAABAN
PROF. DR. ARWED LUDWIG
PROF. DR. ALESSANDRA LAFORGIA
PROF. DR. GIAMPIETRO FARRONATO
PROF. DR. GILBERTO SAMMARTINO
PROF. DR. HELMUT B. ENGELS
PROF. DR. MELIH BOZKURT
PROF. DR. DANIELA DI VENERE
PROF. DR. ANTONELLA SQUILLACIOTI
PROF. DR. ARWED LUDWIG
PROF. DR. FRANCESCO FANELLI
PROF. DR. FRANCESCO INCHINGOLO
PROF. DR. GAETANO MARENZI
PROF. DR. GIAMPIETRO FARRONATO
PROF. DR. GILBERTO SAMMARTINO
PROF. DR. GIOVANNI MANES GRAVINA
PROF. DR. GIUSEPPE DAVIDE ALBANO
PROF. DR. GIUSEPPE PERINETTI
PROF. DR. HELMUT B. ENGELS
PROF. DR. MEHMET ASLAN
PROF. DR. MELIH BOZKURT
PROF. DR. NINA MARKOVIĆ
PROF. DR. PIERO VENEZIA
PROF. DR. REHA KISNISCI
PROF. DR. STEFANNO MUMMOLO
PROF. ORD. GIUSEPPE MARZO
PROF. ORD. VINCENZO CAMPANELLA
PROF. ASSOC. ANDREA DE GIACOMO
PROF. ASSOC. BAKI ERDEM
PROF. ASSOC. BRUNA SINJARI
PROF. ASSOC. GAETANO ISOLA
PROF. ASSOC. İBRAHIM BARIŞ SAYGILI
PROF. ASSOC. RODOLFO REDA
PROF. ASSOC. ENRICO MARCHETTI
PROF. ASSOC. ANTONIO GNONI
PROF. ASSOC. MASSIMO CORSALINI
PROF. ASSOC. LUKAS VARGA
PHD. ERICA COSTANTINI
PHD GIANMARIA D'ADDAZIO
PHD YVONNE BEERENBROCK
PHD. ANTONIO MANCINI
PHD. MANLIO SANTILLI
PHD. MARIA ELEONORA BIZZOCA
PDH. ALESSANDRA MINIELLO
PHD. ROBERTA GASPARRO
DR. ANGELA TISCI
DR. ANGELO ALIBERTI
DR. ANGELO M. INCHINGOLO
DR. ANNARITA SAVINO
DR. ANTONIO RIZZO
DR. CLAUDIA CIOCIA
DR. GIANNA DIPALMA
DR. LILLA RICCALDO
DR. MARIAFRANCESCA GUGLIELMO
DR. MARIALUISA LONGO
DR. PIERLUIGI MAROTTI
DR. ROSALBA LAGIOIA
DR. SARA SAVASTANO
DR. ALESSIO D. INCHINGOLO
DR. ALESSANDRO POLIZZI
DR. ANDREA QUAGLIERO
DR. BEATRICE FEMMINELLA
DR. FRANCESCA CALÒ
DR. GAETANO DEL VECCHIO
DR. GEORG MAILATH - POKORNY JR.
DR. GIULIA TETE
DR. GIUSEPPE BALICE
DR. GIUSEPPE TAFURI
DR. GIUSEPPINA MALCANGI
DR. HATICE GÖKÇEN SAYGILI
DR. IRENE PALUMBO
DR. LUCIA PIA ZAMINGA
DR. MARAL DI GIULIO CESARE
DR. MARIYA STEFANOVA LUDWIG
DR. MATTEO CIMMINO
DR. PAOLA BASSI
DR. RENZO SORATO
DR. ROBERTA MOROLLA
DR. SHARON DI SERIO
DR. SILVIA CHIEPPA
DR. VIRGINA BARRASSO

KOMITETI SHKENCOR &
ORGANIZATIV / SCIENTIFIC &
ORGANIZING COMMITTEE

PROF. DR. ADEM ALUSHI
PROF. DR. ADMIR NAKE
PROF. DR. ADRIANA BABAMETO
PROF. DR. ALBANA FICO
PROF. DR. ALMA CANI
PROF. DR. ALTIN VESHTI
PROF. DR. ANDI KORAQI
PROF. DR. ANILA GODO
PROF. DR. ARBEN GJATA
PROF. DR. ARBEN LLOJA
PROF. DR. ARBEN PILACA

PROF. DR. ARSEN SEFERI
PROF. DR. ARTUR XHUMARI
PROF. DR. BIRKENA QIRIAZI
PROF. DR. BLERIM KAMBERI
PROF. DR. DIAMANT SHTIZA
PROF. DR. ERMIRA VASILI
PROF. DR. GEZIM XHEPA
PROF. DR. GENTIAN VYSHKA
PROF. DR. HELIDON NINA
PROF. DR. IRENA KOLA
PROF. DR. KRENAR LILAJ
PROF. DR. LEDJAN MALAJ
PROF. DR. MARGARITA RESULI
PROF. DR. ELJONA DEMALIAJ
PROF. DR. ETLEVA QIRKO
PROF. DR. MONIKA FIDA
PROF. DR. PLEURAT SEIDIU
PROF. DR. RAMAZAN ISUFI
PROF. DR. RUDIN DOMI
PROF. DR. RUZHDIE QAFMOLLA
PROF. DR. SUZANA GJECI
PROF. DR. TATJANA CAJA
PROF. DR. TEUTA BACKA
PROF. DR. VLADIMIR FILAJ
PROF. DR. XHINA MULO
PROF. ASSOC. NILENA ERIKSEN
PROF. ASSOC. ALDO VANGJELI
PROF. ASSOC. ALKETA TANDILI
PROF. ASSOC. ALMA BARBULLUSHI
PROF. ASSOC. ANDIS QENDRO
PROF. ASSOC. ALKETA QAFMOLLA
PROF. ASSOC. ALKETA QOSJA HOXHA
PROF. ASSOC. ALBA KOSHOVARI
PROF. ASSOC. ALBANA DOKO
PROF. ASSOC. ALMA NURCE
PROF. ASSOC. ARIANA STRAKOSHA
PROF. ASSOC. ENIDA PETRO
PROF. ASSOC. ENKELEJDA SHKURTI
PROF. ASSOC. ENTELA SHKODRANI
PROF. ASSOC. ANITA PILIKA
PROF. ASSOC. ARBEN HAXHIHYSENI
PROF. ASSOC. ARTID LAME
PROF. ASSOC. ARTUR ZOTO
PROF. ASSOC. BRUNILDA GASHI
PROF. ASSOC. DANIELA XHEMALAJ
PROF. ASSOC. DONIKA BAJRAMI
PROF. ASSOC. DORINA RUCI
PROF. ASSOC. EDLIRA BYLYKBASHI
PROF. ASSOC. ERVIN MARKU
PROF. ASSOC. ERDA QORRI
PROF. ASSOC. ERGYS RAMOSACO
PROF. ASSOC. ENTON BOLLANO
PROF. ASSOC. ESMERALDA THOMA
PROF. ASSOC. DANIELA TEFERICI
PROF. ASSOC. DARJEL THERESKA
PROF. ASSOC. ERJOLA LIKAJ
PROF. ASSOC. ERJON TROJA
PROF. ASSOC. ERMAL LIKAJ
PROF. ASSOC. FATIME ELEZI
PROF. ASSOC. KADRI BYTYQI
PROF. ASSOC. KLEVA SHPATI
PROF. ASSOC. LEART BERDICA
PROF. ASSOC. LEDI NECAJ
PROF. ASSOC. LEONARD SIMONI
PROF. ASSOC. MARGARITA KURTI
PROF. ASSOC. MIGENA VARGU
PROF. ASSOC. REZART XHANI
PROF. ASSOC. SELMAN DUMANI
PROF. ASSOC. SOKOL ISARAI
PROF. ASSOC. SONILA BELE
PROF. ASSOC. TEONA BUSHATI
PROF. ASSOC. TEUTA PUSTINA
PROF. ASSOC. VIOLETA DAJCI
PROF. ASSOC. ZANA DALIPI
DR. SHK. ADELA ALUSHI
DR. SHK. ADMIR SINAMATI
DR. SHK. ADELA PEROLLA
DR. SHK. ALBANA DOKO
DR. SHK. ALERT XHAJA
DR. SHK. ALGEN ISUFI
DR. SHK. ALMA CILI
DR. SHK. BLERIM ARAPI
DR. SHK. ALTINA XHAFERI
DR. SHK. ARIAN SHTYLLA
DR. SHK. ASTRIT HAXHIJAHA
DR. SHK. AURORA XHIXHA
DR. SHK. BELISA KALECI
DR. SHK. BILBIL HOXHA
DR. SHK. BLERINA DYRMISHI
DR. SHK. BUJAR CAKANI
DR. SHK. DENISA GOLEMI
DR. SHK. DORIAN KOSTANDINI
DR. SHK. EDMOND PUCA
DR. SHK. ELIDA PEKA
DR. SHK. EMIRVINA KOLICI
DR. SHK. ELVANA RISTA
DR. SHK. ENIDA XHAFERI
DR. SHK. ENTELA BASHA
DR. SHK. ERALD VASILI
DR. SHK. ERIS MESONJESI
DR. SHK. ERIS RANXHA
DR. SHK. ERVIN RRAPUSHI
DR. SHK. EUGERTA DILKA
DR. SHK. FATJONA KRAJA
DR. SHK. GENC NURJA
DR. SHK. GENTIAN ZIKAJ
DR. SHK. GERILA TAFAJ
DR. SHK. HAXHIRE GANI
DR. SHK. ILMA ROBO
DR. SHK. KLERIDA SHEHU
DR. SHK. KLODIAN KRAKULLI
DR. SHK. KLODJANA POSHI
DR. SHK. LEDJO COLLAKU
DR. SHK. MIGENA GEGA
DR. SHK. MIRLINDA SOPI
DR. SHK. NEVI PASKO
DR. SHK. ZAMIR DAMANI
DR. SHK. OLVIS PETRE
DR. SHK. PRUNELA POLICI
DR. SHK. ROZARTA NEZAJ
DR. SHK. SEHA MUSTAFAI DEMIRI
DR. SHK. TEUTA BALIDEMAJ
DR. SHK. TRINGA KELMENDI
DR. SHK. VIOLETA HOXHA
DR. AGRON PASHOLLI
DR. ANDIA KUSTA
DR. ARDIAN BRAHO
DR. AUREL DEMIRAJ
DR. ADMIRIM DINARAMA
DR. ALFRED AGA
DR. ASEAD ABDYLI
DR. ASTRIT CEKA
DR. AURORA ISUFI
DR. BLEDAR BENJA
DR. BLERINA DUKA
DR. BISELA ASLLANAJ
DR. BUJAR FERHATI
DR. DEFRIM GOMA
DR. DORINA MELE
DR. EDLIRA MULO
DR. EGI MULO
DR. ELSUARTA CALLIKU
DR. ENDRI PAPARISTO
DR. ENEIDA HOXHA
DR. ENEIDA PRIFTI
DR. ENI JANI
DR. ENEA CUNI
DR. ERISELDA MALUSHI
DR. ERALD VASILI
DR. ERMIR TAFAJ
DR. ERVIN BEJKO
DR. EVIS BINAJ
DR. FATION HAMITI
DR. FATJON BALLA
DR. GENTJAN ASLLANAJ
DR. LEDIAN FEJZOLLARI
DR. MARINELA MALCI
DR. MATILDA IMERAJ
DR. MIRZANA KAPLLANAJ
DR. MIRLIND SELIMI
DR. NEADA HYSENAJ
DR. RENATO ISUFI
DR. RID GAVAZI
DR. RINARD KORTOCI
DR. SHPETIM DOKSANI
DR. SPIRO DAMO
DR. TEDI VERCANI
DR. XHANINA LULAJ
MSC. ARIANA POJANI
MSC. ANITA FERATI
MSC. FRIBIANKA HOXHA
PHD. ANILA KAMBERI
MSC. ADELINA SURDULLIOR
MSC. MANJOLA PJETRI
FEISI GJOLENA
FILE BRACJA
HASION BUZI
KLAJDI PAPARA
KRISELDA KRASHI
LUBANA BODURRI
PLAURAT KRANIQI
ROEN KONI
XHESILDA BUCI
ALBJONA DEMUSHI




# PËRMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

# PËRMBAJTJA

**LAPAROSCOPIC PARAAORTIC LYMPHADENECTOMY IN UTERINE CANCER.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**LIMFADENEKTOMIA PARAAORTIKE LAPAROSKOPIKE NË KANCERIN UTERIN.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**HOW FAR CAN WE GO WITH THE RESECTION OF SPINAL METASTASIS WITH CORD COMPRESSION TO PROVIDE A SURVIVAL BENEFIT AND A RECOVERY IN DEFICITS IN A PATIENT WITH DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA.** ..... 85

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 85

**SA LARG MUND TË SHKOJMË ME REZEKSIONIN E METASTAZËS SPINALE ME KOMPRESION TË PALCËS KURRIZORE PËR TË OFRUAR PËRFITIM MBIJETESE DHE PËRMIRËSIM TË DEFICITEVE TEK NJË PACIENT ME LIMFOMË TË QELIZAVE B TË MËDHA TË SHPËRNDARA?** ..... 86

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 86

**SURGICAL CONSIDERATIONS IN EXPANDING INDICATIONS FOR COCHLEAR IMPLANTATION.** ..... 86

Lukas Varga ..... 86

**KONSIDERATAT KIRURGJIKALE NË ZGJERIMIN E INDIKACIONEVE PËR IMPLANTIMIN KOKLEAR.** ..... 87

Lukas Varga ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 87

Dr. Matteo Cimmino ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**V TECH SYSTEM – ADVANCED SKIN BIO - REGENERATION: A LITERATURE REVIEW.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**SISTEMI V TECH – BIO - REGENERIMI AVANCUAR I LËKURËS: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 89

Dr. Matteo Cimmino ..... 89

**THE BENEFITS OF ADVANCED LAPAROSCOPIC SURGERY IN THE TREATMENT OF GASTROINTESTINAL DISEASES AND CANCERS.** ..... 89

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 89

**PËRFITIMET E KIRURGJISË AVANCUAR LAPAROSKOPIKE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE DHE KANCERIT TË APARATIT TRETËS.** ..... 90

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 90

**COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**PREVALENCA DHE FAKTORËT NDIKUES TË DHIMBJES SË KOKËS TE TË RINJTË - NJË ANALIZË MBI SHKAQET DHE MENAXHIMIN.** ..... 91

Adea Berisha ..... 91

**ATONIA E MITRËS, TRAJTIMI KIRURGJIKAL DHE FARMAKOLOGJIK.** ..... 91

Adea Rafuna ..... 91

**ROLI I SEKUENCIMIT TË GJENERATËS SË RE (NGS) NË PROGNOZËN DHE MBIJETESËN E PACIENTËVE ME LEUKEMI LIMFOCITARE KRONIKE (LLK).** ..... 92

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Dorina Roko, Anila Babameto ..... 92

**KRIJIMI I TIPIT TË HUNDËS - TEKNIKAT MODERNE.** ..... 93

Dr. Adem Kllokoqi ..... 93

**ZBULIMI I SINDROMËS PAGET - SCHROETTER: TROMBOZË E ESKTREMITETIT E NXITUR - NGA - PËRPJEKJA ME FILLIM TË PAPRITUR TEK NJË INDIVID I RI DHE AKTIV: NJË RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 93

Fatjon Haxhaj[12], Adhurim Koshi[12], Leon Hajdari[1], Gent Sopa[1] ..... 93

**RËNDËSIA E HULUMTIMIT TË KONCEPTEVE MË TË FUNDIT MBI ALTERACIONET E PROFILIT LIPIDIK.** ..... 94

Admir Nake ..... 94

**VLERËSIMI TË PARAMETRAVE TË SERISË SË KUQE NË PACIENË KANCEROZË.** ..... 94

Admir Nake, Selina Hyka, Enki Shahini ..... 94

**DJEGIET, SHKALLA E DËMTIMEVE, FORMAT MJEKO - LIGJORE DHE MEKANIZMI I VDEKJEVE NGA DJEGIET. STATISTIKA GLOBALE DHE RAJONALE.** ..... 95

[1]Albana Krasniqi, Admir Sinamati ..... 95

**IDENTIFIKIMI I KUFOMAVE NË FAZËN E SKELETIZIMIT TË PLOTË.** ..... 95

Admir Sinamati, Artjola Tafhasi ..... 95

**VDEKSHMËRIA FOSHNJORE MIDIS PAKUJDESISË MJEKËSORE DHE INFANTICIDIT: NGA NEGLIZHENCA TE KRIMI – ROLI VENDIMTAR I MJEKËSISË LIGJORE.** ..... 96

Admir Sinamati, [1]Etleva Laci, [1]Samanda Nikolli ..... 96

**VLERËSIMI MJEKOLIGJOR I DËMTIMEVE NGA AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE.** 96

Admir Sinamati, Artemisa Duraku[1] ..... 96

**VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE DHE CEREBROVASKULARE: ASPEKTE KLINIKE DHE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

[1]Elion Spahiu, [1]Sibora Spahiu, Prof. Asoc. Admir Sinamati ..... 97

**VDEKJET E PARAKOHSHME NGA PËRDORIMI I LËNDËVE NARKOTIKE: ASPEKTE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

Fjoralba Çejku[1], Prof. Asc. Admir Sinamati ..... 97

**EFIKASITETI I TERAPISË FIZIKALE NË SHËRIMIN E FRAKTURAVE TE TË MOSHUARIT.** ..... 98

Admirim Dinarama ..... 98

**PROFILIZIMI GJENETIK I KANCERIT.** ..... 99

Dr. Admirim Dinarama[1] Dr. Qëndrim Hoti[1], Prof. Asoc. Fisnik Kurshumliu, MD, PhD[2] ..... 99

**APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË HEPATOLOGJI: PËRMIRËSIMI I DIAGNOSTIFIKIMIT, PROGNOZËS DHE PARASHIKIMIT TË PËRGJIGJES NË SËMUNDJET E MËLÇISË.** ..... 99

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Liri Hoxha[1], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4] ..... 99

**INCIDENCA E KOAGULOPATIVE TE FËMIJËT.** ..... 100

Adriana Hoti ..... 100

**VLERËSIMI I FILLIMIT TË SHTATZËNISË TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME SCLERODERMI, GJATË PERIUDHËS QERSHOR 2023 - SHKURT 2025.** ..... 100

Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1, 2], Prof. Teuta Backa (Çiço) [1, 2], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[2], Prof. Irena Kola[1, 2] ..... 100

**SKLEROZA TUBEROZE NË NJË NËNGRUP PACIENTËSH PEDIATRIKË.** ..... 101

Aferdita Tako Kumaraku[1, 2], Aida Bushati[1], Armand Shehu[1], Kristi Aleksi[1], Sonila Tomori[1], Xhentila Doka[1], Blerina Saraçi[3], Diamant Shtiza[4], Ornela Xhango[4], Mirela Tabaku[5], Paskal Çollufi[1, 2] ..... 101

**IMPAKTI PANDEMIK NGA SARS COV2 NË PATOLOGJITË RENALE.** ..... 101

A. Yzeiraj, N. Como, M. Qato, E. Duka, A. Papa ..... 101

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË KUJDESIT PËR PACIENTËT.** ..... 102

[1]Adriana Shabanaj, [2]Dr. Agim Koçiraj, Dr. Juventina Ngjela. ..... 102

**SINDROMA METABOLIKE: NJË SFIDË E KOHËS MODERNE.** ..... 102

[1]Alba Sakaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 102

**SHËNDETI MENDOR NË MOSHËN E TRETË: SFIDAT DHE MUNDËSITË E PËRMIRËSIMIT.** ..... 103

[1]Erdona Metaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 103

**TIROIDITI HASHIMOTO.** ..... 104

Agnesa Behrami ..... 104

**ANTIKOAGULIMI NË HEMODIALIZË.** ..... 104

Ahmet Duraku[1], Entela Greca[2], Bjeshkatore Selmani[3] ..... 104

**SËMUNDJET GJENETIKE DHE ULJET E DËGJIMIT NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 105

Dr. Aida Bushati; Dr. Xhentila Doka ..... 105

**STATUSI EPILEPTIK NË PACIENTËT E MOSHUAR: SHKAQET DHE MENAXHIMI.** ..... 106

A. Quka[1, 2], S. Grabova[2, 3], I. Zekja[1, 2], J. Kruja[1, 2] ..... 106

**MEDIKAMENTET DHE SUBSTANCAT KIMIKE SI SHKAK I DERMATOZAVE.** ..... 106

Ajete Boshnjaku, Eli Bytyqi ..... 106

**EFEKTI KARDIO - PROTEKTIV I SGLT2 INHIBITORËVE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KEMIOTERAPISË.** ..... 107

Prof. Ass. Albana Banushi ..... 107

**BIOMARKERAT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.** ..... 107

Trevor Xhixha, [1] Albana Banushi [1, 2] ..... 107

**INFEKSIONI HPV "PARALAJMËRIM" PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 108

Prof. Asoc. Albana A. Fico ..... 108

**IMPAKTI I NJË STILI JETESE TË SHËNDETSHMË NË JETËGJATËSINË E POPULLATËS.** ..... 108

Dr Albana Poloska[1], Dr Risida Gjonej[2] ..... 108

**STILI I JETESËS, THELBËSOR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE TEK TË RINJTË.** ..... 109

Daniela Mena[1], Albana Poloska [2] ..... 109

**VLERËSIMI I NIVELIT TË STRESIT TEK STUDENTËT PARA SEZONIT TË PROVIMEVE.** ..... 109

[1]Ernest Maloku, [2]Albana Poloska ..... 109

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV DHE MARRËDHËNIET E PERSONELIT INFERMIEROR ME PACIENTËT ME QËLLIM PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR.** ..... 110

Msc File Bracja[1], Dr. Albana Poloska[2] ..... 110

**VLERËSIMI I DEPRESIONIT POSTPARTUM, SUPORTI PSIKOLOGJIK DHE ROLI INFERMIEROR.** ..... 111

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr Albana Poloska[2]. ..... 111

**SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE LIDHJA ME OBEZITETIN.** ..... 111

Klevis Brahaj[1], Albana Poloska[2] ..... 111

**VLERËSIMI I AFTËSIVE TË LIDERSHIPIT PËR STUDENTËT E INFERMIERISË DHE PËRGATITJA PËR KUJDESIN SHËNDETSOR.** ..... 112

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2] ..... 112

**VLERËSIMI I NDIKIMIT TË STRESIT PROFESIONAL NË SHËNDET DHE PERFORMANCËN E STAFIT INFERMIEROR.** ..... 113

Stelina Blaca[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**VLERËSIMI I NJOHURIVE TË STUDENTËVE LIDHUR ME METODAT CONTRACEPTIVE.** ..... 113

Suela Lami[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**PCOS DHE DIETA KETOGJENIKE: NJË PËRMBLEDHJE MBI NDIKIMIN NË BALANCËN HORMONALE DHE SHËNDETIN METABOLIK.** ..... 114

Alberta Humolli[1 2], Krenar Xhafa[1 2] ..... 114

**TERAPIA E ARTIT DHE RËNDËSIA E SAJ NË IDENTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE EMOCIONALE.** ..... 115

Alberta Shkëmbi, Megina Muço, Elda Skënderi, Numila Kuneshka, Feride Imeraj, Genti Xhelili, Florinda Malaj, Jeta Çela, Gentjana Çekani, Eduart Makishti. ..... 115

**METASTAZA E FSHIKËZËS ME ORIGJINË NGA KARCINOMA GASTRIKE: NJË STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 115

Albina Ndoja, Leart Berdica, Erion Sukaj, Teona Bushati ..... 115

**ARRESTI KARDIAK TE SPORTISTËT.** ..... 116

Albion Luzha ..... 116

**KUR MGUS MASKOHET SI LUPUS NEPHRITIS / DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 116

MD Alda Sheshi, Prof. Dr. Teuta Backa, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 116

**LUPUS ERYTHEMATOZ TUMIDUS (RAPORTIM RASTI).** ..... 117

A. Xhaja[1, 2], E. Shkodrani[1], Gj Andrea[1, 3], E. Vasili[1, 3] ..... 117

**NIVELI I INFORMIMIT DHE NDËRGJEGJËSIMIT MBI SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK ADOLESHENTËT NË GJIMNAZIN "QEMAL STAFA".** ..... 117

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Antigona Nika[1], Msc. Cand Erla Janku[1], Dr. Shk. Alert Xhaja[2] ..... 117

**MANIFESTIMET KUTANE SI HAPI I PARË I DIAGNOSTIKIMIT TË HIV - RAPORTIM RASTI.** ..... 118

Alesja Palaj [1, 2], Arlin Kokomani [1], Ina Sotiri [1, 2], Oljeda Kaçani [3], Jorida Memini [3], Monika Fida [1, 2] ..... 118

**NJË KIST GJIGANT PERIKARDIAL: CASE REPORT**. ..... 119

Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1] ..... 119

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PANKREASIT NË KOSOVË.** ..... 119

Ali Dërmaku ..... 119

**EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY].** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**INFERTILITETI MASHKULLOR.** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**FIZIOLOGJIA E PASLINDJES, RËNDËSIA E KOHËS SË KLAMPIMIT TË KORDONIT UMBILIKAL, MITE DHE TË VËRTETA.** ..... 121

Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) ..... 121

**INFEKSIONET VIRALE DHE IMPAKTI I TYRE NË RI - SHTRIMET NË RTIN, NË PERIUDHËN NEONATORE 0 - 28 DITË PAS LINDJES.** ..... 122

Erinda Muca[1], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [2] ..... 122

**TNT (TRAJTIMI TOTAL NEOADJUVANT) NË KANCERIN EZOFAGEAL, ËSHTË MOMENTI PËR TU QUAJTUR TRAJTIM STANDART?** ..... 123

D. SH. M Alketa Ymeri[1], MD Jona Prifti[2], D. SH. M Viola Çala[3] ..... 123

**NDIKIMI I FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 123

Alketa Zogaj, PT. ..... 123

**DEDEKTIMI I PAMJAFTUESHMËRISË SË VITAMINËS D3 NË ADULTË, NË PERIUDHAT MARS - MAJ DHE SHTATOR - NËNTOR, PARA DHE PAS EKSPOZIMIT NË DIELL NË QYTETIN E TIRANËS.** ..... 124

Ajna Bani[1], Arbër Arapi[1], Enekjeda Shahaj[1], Eni Çengeli[1], Festime Domi[1], Ida Sejdi[1], Kejda Çeliku[1], Sabrina Hasanaj[1], Sara Dervishi[1], Xhesika Pisli[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 124

**PREVALENCA E TIROIDITIT HASHIMOTO NË PERIUDHËN SHTATOR –DHJETOR 2024 NË ZONA TË NRYSHME DHE ROLI I BIOMARKERAVE PËR DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E TIJ.** ..... 125

Albin Aliu[1], Angjeliqi Thimio[1], Denada Kulli[1], Keida Musa[1], Klarisa Kariqi[1], Klaura Topalli[1], Lidra Selmanaj[1], Lindi Skivjani[1], Renata Duraku[1], Rozana Lami[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 125

**SENSIBILIZIMI DHE PËRFSHIRJA E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE NË DHURIMIN E GJAKUT.** ..... 125

D. Noga[1], S. Shimaj[1], K. Preçi[1], V. Çupi[1], I. Blliku[1], E. Ballgjini[1], L. Paluka[1], L. Xhymerti[1], L. Velkaj[1], P. Ndreka[1], R. Novruzi[1], Xh. Midha[1], Prof. Dr. A. Barbullushi[2]. *[1]Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.* ..... 125

**EFEKTET GJATË DHE PAS INFEKTIMIT ME COVID - 19 NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR NË SPITALIN "SHEFQET NDROQI" PËR PERIUDHËN PRILL 2020 - QERSHOR 2020.** ..... 126

Eva Balliu[1], Elena Malaj[1], Gloria Bengaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 126

**VLERËSIMI I NJOHURIVE, QËNDRIMEVE DHE SJELLJEVE TE STUDENTËT E FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKESORE TEKNIKE RRETH RISKUT TË INFEKTIMIT ME HIV / AIDS.** ..... 127

File Bracja[1], Antigona Nika[1], Stela Komini[1], Eralda Manarki[1], Rovena Gjika[1], Alverina Gjika[1], Ambra Murataj[1], Xhuana Tema[1], Anxhela Cënuka[1], Edjola Zeqiri[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 127

**KLASIFIKIMI I URGJENCAVE NËPËRMJET TRIAZHIT.** ..... 128

Fiorela Mehmetas[1], Kevi Gjata[1], Aishe Lena[1], Kledisa Gjokmeli[1], Artenisa Luca[1], Megi Lipo[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 128

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË AFTËSITË KOGNITIVE DHE SOCIALE TEK TË RINJTË.** ..... 129

Klevis Brahaj[1], Klajdi Koçi[1], Denisa Gixhari[1], Kristi Kuka, Pavlo Nushi[1], Erla Janku[1], Ardit Kasa[1], Griselda Abazi[1], Sara Bregu[1], Emirgen Haxhiu[1], Elca Kalemaj[1], Lorena Bardhi[1], Paula Muca[1], Soela Sina[1], Megi Ndreka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]..... 129

**UDHËZIMET AKTUALE TË TRAJTIMIT PËR SINDROMËN AKUTE KORONARE: ROLI I INHIBITORËVE TË P2Y12 NË OPTIMIZIMIN E REZULTATEVE TË PACIENTËVE.** ..... 129

Alma Bileri ..... 129

**NJË STANDART I RI PËR DLBCL?** ..... 130

Cili. A, Perolla, A, Calliku, E, Caja, T, Pulluqi, P, Ivanaj, A ..... 130

**LUPUSI ERITEMATOZ NEONATAL. STUDIM RASTI: BEBE ME BLLOK ATRIO - VENTRIKULAR TË PLOTË KONGENITAL.** ..... 130

Dr. Alma Hysa ..... 130

**SFIDAT E APLIKIMIT TË OKSIGJENOTERAPISË TEK I PORSALINDURI.** ..... 131

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Esmeralda Thoma[1], Gentjana Gora[2], Shahe Isufi[2] ..... 131

**GËLLTITJA ATIPIKE DHE ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE NË TRAJTIMIN E SAJ.** ..... 131

Alma Nurce, Egisa Nuhu ..... 131

**NIVELET E LIPOPROTEINËS (A) NË NJË GRUP POPULLATE NË QARKUN E GJIROKASTRËS.** ..... 132

Dr. Shk Altin Goxharaj[1], Dr. Shk Dritan Rami[2] ..... 132

**TEKNIKA E RIMODELIMIT TË RRËNJËS SË AORTËS E KOMBINUAR ME ANULOPLASTIKË TË JASHTME NËNVALVULARE SIPAS LANSAC NË 4 PACIENTË ME DISEKSION AKUT TË AORTËS.** ..... 133

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 133

**SHFRYTËZIMI I CRISPR - CAS9 NË TRAJTIMIN E ASTMËS DHE ALERGJIVE.** ..... 133

Altina Aliu..... 133

**KËNDVËSHTRIMI RADIOLOGJIK I DËMTIMEVE NGA CIGARET ELEKTRONIKE.** ... 134

Semi Mete[1], Paula Biba[1], Altina Xhaferi MD, PhD[2] ... 134

**PËRMIRËSIMI I IMAZHIT RADIOLOGJIK NË PACIENTËT PEDIATRIK.** ... 134

Xhesilda Buci[1], Bedrie Sula[1], Sara Hajdari[1], Geralda Marku[1], Megi Bilbili[1], Altina Xhaferi[2] MD, PhD ... 134

**GURËT NË VESHKA, LITOTRIPSIA DHE KUJDESI INFERMIEROR.** ... 135

Alzena Marku Troci, Mexhit Marku ... 135

**GAMETËT DHURUES DHE E ARDHMJA E IVF NË SHQIPËRI: SFIDAT DHE INOVACIONET.** ... 136

Amalia Ajdini ... 136

**IMITUESI I MADH: AL AMILOIDOZA E ZBULUAR PËRMES DËSHTIMIT MULTIORGANIK.** ... 136

A. Imeraj, A. Strakosha, A. Metasana, V. Cadri ... 136

**RAPORTIM RASTI: INFARKT AKUT I MIOKARDIT I KOMPLIKUAR ME INSUFICIENCË KARDIAKE AKUTE I TRAJTUAR ME PCI NË NJË QENDËR SPITALORE PA SUPORT HEMODINAMIK.** ... 137

Amarildo Voci ... 137

**SINDROMA SHULMAN: PËRPARIMET NË KUPTIMIN KLINIK, PATOLOGJINË DHE STRATEGJITË E TRAJTIMIT.** ... 138

Anastasio Kolaci, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Florid Zenelaj ... 138

**BIOMARKERËT QË ZBULOJNË INFARKTIN: ÇELËSI PËR DIAGNOSTIKIM DHE PROGNOZË.** ... 138

And Elshani, Anda Sylqa ... 138

**PARAMETRAT HEMATOLOGJIK NË PËRCAKTIMIN E GJAKDERDHJEVE GASTROINTESTINALE.** ... 139

Dr. Anda Sylqa ... 139

**METODAT E REJA DIAGNOSTIKE QË PËRDOREN NË INFEKSIONET PARAZITARE DHE MJEKESINË TROPIKALE.** ... 139

Andi Koraqi[1] Denada Lacej[2] ... 139

**TEKNIKAT E BIOLOGJISË MOLEKULARE QË SHËRBEJNË PËR DIAGNOZËN E INFEKSIONIT NGA HPV.** ... 140

Joen Kreka[2], Andi Koraqi[1] ... 140

**RËNDËSIA E KRIJIMIT NJË UDHËZUESI PËR PËRDORIMIN E ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR, SI MASË PËR PARANDALIMIN E PËRHAPJES SË MIKROORGANIZMAVE REZISTENCË.** ... 141

Keira Lacej[1], Denada Lacej[2, 3], Andi Koraqi[3] ... 141

**ANESTEZIA GJENERALE NË PACIENTËT ME SINDROMË GILBERT, RAPORTIM RASTI.** ..... 141

Andriada Meta ..... 141

**TROMBOCITOZA NË FOSHNJAT.** ..... 142

Anduena Geca[2], Mirzana Kapllanaj[1], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Aurora Arolli[2], Donjeta Bali[1] ..... 142

**ROLI I TERAPIVE IMUNOMODULATORE NË MENAXHIMIN E VASKULITIT.** ..... 142

Anife Lika MD, Prof. Asc. Dorina Ruçi, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 142

**INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERAT E ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË.** ..... 143

Anila Heta ..... 143

**ROLI I VITAMINËS D DHE KALCIUMIT NË DIABETIN MELLITUS TIP 2.** ..... 143

Anila Rrupulli, Brunilda Mehilli ..... 143

**NDRYSHIMET NË PROFILIN LIPIDIK TEK PACIENTËT NË GJENDJE INFLAMATORE.** ..... 144

Anisa Daka, Keida Musa ..... 144

**ROLI I IMPLEMENTIMIT TË DEPISTIMIT NEONATAL NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË HIPOTIROIDIZMIT KONGENITAL.** ..... 144

Anisa Potka ..... 144

**REHABILITMI I FRAKTURËS SË RADIUSIT.** ..... 145

Msc. Anita Ferati ..... 145

**CIENTËT ME CA BRONCOPOLMONARE.** ..... 145

Antigona Brati ..... 145

**REHABILITIMI I DISFAGISË TEK PACIENTËT POST - STROKE: RAPORTIM RASTI.** . 146

[1]Phd. Cand. Antigoni Bullari, [2]Prof. Dr. Ilirjana Zekja, [3]Bsc. Elia Kadisi ..... 146

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANE.** ..... 146

E. Mësonjësi, A. Simaku ..... 146

**EFEKTIVITETI I CT (TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR) ME DOZË TË REDUKTUAR NË FOLLOW - UP TË HEMORAGJISË INTRAKRANIALE (HI).** ..... 147

Anxhela Bici ..... 147

**RADIOLOGJIA NË URGJENCË: ÇELËSI I PËRSOSMËRISË SË DIAGNOZËS KLINIKE.** 148

Msc. Anxhela Bushi ..... 148

**NJË RAST KLINIK I ULÇERËS VENOZE (ULCERA CRURUM).** ..... 149

Arben Emrulai[1, 2, 5], Andrej Petrov[1, 3], Martina Gjorgjievska Kamceva[1, 4,] Donjeta Abazi[5], Artan Xhelili[5] ..... 149

**CISTEKTOMIA VAGINALE NDAJ CISTEKTOMISË VNOTES.** ..... 149

Arben Haxhihyseni, Prof. Asc. Daniela Vercuni, Prof. Asc ..... 149

**HISTEROPEKSIA.** ..... 150

[1]Arben Haxhihyseni Prof Asc Dr, [2]Daniela Haxhihyseni Prof Asc Dr ..... 150

**SFIDAT E VAKSINIMIT ME VAKSINAT MMR DHE HPV NË SHËRBIMIN E VAKSINIMIT NË PRIZREN.** ..... 151

Msc. Arben Krasniqi ..... 151

**PROFILAKSIA ME ANTIBIOTIKË NË "PROCEDURAT MJEKËSORE".** ..... 151

Prof Arben Pilaca. ..... 151

**KUJDESI PALIATIV NË GERIATRI. QASJET DHE STRATEGJITË PËR NJË FUND ME DINJITET TË JETËS.** ..... 152

[1]Prof Arben Pilaca, [2]Paola Dragoj ..... 152

**SHTATZËNIA DHE DUHANPIRJA.** ..... 152

Arbër Aliu ..... 152

**ANESTEZIA NË TRUPAT E HUAJ.** ..... 153

Arbër Gjermëni, Bensar Shuteriqi, Mirela Hoxha. ..... 153

**BRUTON'S TYROSINE KINAZE INHIBITOR TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL.** ..... 153

Arber Maxhuni ..... 153

**SKLEROZA MULTIPLE.** ..... 154

Dr. Arbëresha Tërpuni, Iliriana Avdija ..... 154

**NDIKIMI I AERONDOTJES NË SHËNDETIN RESPIRATOR DHE KARDIOVASKULAR.** 155

Arbona Gashi ..... 155

**STUDIM PROSPEKTIV DY - VJEÇAR TE PACIENTËT ME PSIKOZË QË PARAQITEN PËR HERË TË PARË NË URGJENCËN E PSIKIATRISË, TIRANË.** ..... 155

Ardian Braho ..... 155

**ANTIEPILEPTIKËT SI NJË NGA SHKAKTARËT E DRESS SINDROME - RAST KLINIK.** 156

Ardida Ibraj ..... 156

**GERD - GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE, NËN NJË KËNDVËSHTRIM KIRURGJIKAL.** ..... 156

Ardit Kacani ..... 156

**HERNIET ABDOMINALE LAPAROSKOPI APO JO?** ..... 157

Ardit Kacani ..... 157

**PËRDORIMI DHE NDËRPRERJA E ANTIKOAGULANTËVE NË PERIUDHËN PREOPERATORE.** ..... 157

Dr. Ardita Jetishi ..... 157

**QASJA FRONTO - ORBITALE OSE SIÇ QUHET QASJA NGA QEPALLA PËR PATOLOGJITË E BAZËS SË KAFKËS. EKSPERIENCA JONË.** ..... 158

Prof. Dr. Artur Xhumari, Dr. Areda Cara ..... 158

**ZHVILLIMI I TEKNOLOGJISË DHE AUTOMATIZIMI NË SEKTORIN E MJEKËSISË LABORATORIKE: SFIDAT DHE RËNDËSIA E FAZAVE PARA - ANALITIKE DHE POST - ANALITIKE** ..... 158

Msc. Argenta Kuburi ..... 158

**RËNDËSIA E INFERMIERIT NË STRUKTURËN SHËNDETËSORE.** ..... 159

Fjola Stana[1], MSc. Ariana Pojani[2] ..... 159

**PROMOVIMI I MOSHIMIT TË SHËNDETSHËM: NJË PERSPEKTIVË E SHËNDETIT PUBLIK.** ..... 159

Arianit Bajraktari ..... 159

**QASJET E TERAPISË FIZIKALE NË TRAJTIMIN E DHIMBJES SË MESIT**. ..... 160

Dr. Arianit Bytyqi. MD, Dr. Astrit Bytyqi - MD. PhDc[1] ..... 160

**ZBULIME TË REJA NË NEUROBIOLOGJINË E MIGRENËS: IMPIKIMET PËR DIAGNOSTIKËN DHE TRAJTIMIN.** ..... 160

Arianit Zajmi[1, 2] ..... 160

**POLIFARMACIA NË PACIENTËT E MOSHUAR: SI TË OPTIMIZONI MENAXHIMIN E ILAÇEVE** ..... 161

Arion Elshani ..... 161

**PËRFITIMET E INDUKSIONIT TË LINDJES NË SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË.** ..... 161

D. Sh. M Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu ..... 161

**EFIÇENCA E DIETËS MESDHETARE DHE AKTIVITETIT FIZIK NË ENDOMETRIOZËN SIMPTOMATIKE TE GRATË QË PO NDJEKIN TERAPINË ME ESTROGJEN - PROGESTERON OSE VETËM ME PROGESTERON.** ..... 162

Elsa Spahiu MD, Arjan Shtylla MD, PhD ..... 162

**LINDJA PREMATURE NË BARRAT MULTIPLE.** ..... 163

Rea Domi MD, Arjan Shtylla MD. PhD ..... 163

**ECURIA KLINIKE E DËMTIMIT RENAL AKUT TEK PACIENTËT E MOSHUAR.** ..... 164

A. Strakosha, N. Pasko, V. Cadri, A. Imeraj ..... 164

**PSEUDOTUMORET RENALE, GJETJET IMAZHERIKE QË I DIFERENCOJNË PREJ NEOPLAZISË.** ... 164

Dr. Arjeta Docaj ... 164

**PEELINGU KIMIK SI TRAJTIM SHTESË NË MENAXHIMIN E ACNE VULGARIS: RAST KLINIK NGA ORDINANCA "DERMA ART".** ... 165

Dr. Arjona Morina ... 165

**METODAT KIRUGJIKALE PËR TRAJTIMIN E VARIKOCELËS DHE KOMPLIKACIONET E TYRE.** ... 165

[1]Dr. Arlind Fejza, [2]Dr. Kushtrim Fejza, [3]Prof. Dr. Diamant Shtiza ... 165

**ALKOOLI DHE DROGA SI PROBLEM SHËNDETËSOR I SHËNDETIT PUBLIK.** ... 166

Dr. Armend Rexhepaj, Dr. Besmir Hasani ... 166

**EPIDEMIOLOGJIA E SËMUNDJES KRONIKE RENALE PEDIATRIKE.** ... 166

Armida Ajasllari [1], Ariana Strakosha[2] ... 166

**ROLI I INJEKTIMEVE ME KORTIZONIK INTRAFORAMINAL NË HERNIE DISKALE.** 167

Arsel Dizdari[1], Krisli Serani[2], Enri Kaçi[3], Ermira Pajaj[4] ... 167

**PATOLOGJITË KIRURGJIKALE TË INSULËS.** ... 168

Arsen Seferi MD PhD ... 168

**FAKTORËT E RISKUT PËR RRITJEN E SOFA SCORE NË PACIËNTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV.** ... 168

Arta Karruli [1, 2], Emanuele Durante - Mangoni [1] ... 168

**TRAJTIMI I SINDROMËS SË IMPINGMENTIMIT TË SHPATULLËS DHE KËPUTJEVE TË PJESSHME TË MANSHETËS RROTULLUESE ME TERAPI ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE.** ... 169

Vilson Ruci, Armend Rexhepaj, Artan Bano [1], Erion Ostreni, Rene Baraj[1], Vera Ostreni. ... 169

**FIKSIMI ME VIDA TRANSLAMINARE C - 2 NË INSTABILITETIN ATLANTOAKSIAL: NJË TEKNIKË E SIGURTË DHE EFEKTIVE.** ... 169

A. Lame[1], S. Selmani[1], A. Xhumari[1], M. Ruka[1], Th. Kalefi[1], A. Cara[1] ... 169

**KIFOPLASTIA PËR TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL.** ... 170

[1]Artid Lame MD, Phd, [2]Gilbert Jaupaj MD, [3]Thoma Kalefi MD, [4]Gramoz Braçe MD, [5]Artur Xhumari MD, Phd, Prof. Dr ... 170

**HEMORRAGJIA INTRAVENTRIKULARE TEK I PORSALINDURI.** ... 171

Artiola Xhafaj[1], Alma Nurçe[2] ... 171

**STIMULIMI I NERVIT VAGAL, ÇFARË DIMË?** ... 171

Prof. Dr. Artur Xhumari ... 171

**TUMORET E SHTYLLËS KURRIZORE.** ... 172

Klisejda Cukali, Elga Haldeda, Prof. Dr. Artur Xhumari. ..... 172

**TUMORET E KOKËS.** ..... 173

Uesila Zeqo, Prof. Asc. Artur Xhumari ..... 173

**HIPERTENSIONI ARTERIAL PULMONAR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË INDIT LIDHOR.** ..... 173

Prof. As. Artur Zoto[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Dr. Teuta Backa[1], Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] .. 173

**KONSIDERATAT E ANESTEZISË NË KRANIOTOMINË E ZGJUAR (AWAKE CRANIOTOMY).** ..... 174

Dr. Asead Abdyl Abdyli, Md ..... 174

**HAPAT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE TË DYSHUAR ME SINDROM KORONAR KRONIK.** ..... 174

Dr. Astrit Ceka ..... 174

**OPTIMIZIMI I MENAXHIMIT TË BRISHTËSISË KARDIAKE: NJË QASJE NDËRHYRËSE MULTIMODALE.** ..... 175

Aurel Demiraj, Albana Doko, Mimoza Lezha ..... 175

**TERAPIA INFILTRATIVE ANTI - INFLAMATORE: PERSPEKTIVA KLINIKE.** ..... 175

Dr. Shk. Aurel Vula[1], Dr. Shk. Genti Xhelilaj[1], Xhensila Qosja[1], Ejsi Vula[2] ..... 175

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PROSTATËS NË KOSOVË.** ..... 176

Auron Qerimi ..... 176

**BIOPSIA ENDOSKOPIKE KRANIALE, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE.** ..... 176

Dr. Aurora Muça, Prof. Asc. Artid Lame, Dr. Myfit Saraçi, Dr. Maren Ruka, Dr. Gramoz Braçe, Dr. Jetmira Kërxhaliu, Prof. Dr. Artur Xhumari ..... 176

**KOMPLIKIMET E TERAPISË ANTI - TUMORALE TE FËMIJËT.** ..... 177

Aurora Polloshka Bërdoniqi ..... 177

**METODA TË REJA LABORATORIKE PËR IDENTIFIKIMIN E SHKAKTARËVE TË OTOMIKOZAVE, PËR TEKNIKËT E LARTË TË LABORATORIT.** ..... 177

Dr. Aurora Xhixha[1], Dr. Alfred Xhixha[2], Trevor Xhixha[3], Iris Plaku[4] ..... 177

**ARITMITË MALINJE TË ZEMRËS - VDEKJET E PAPRITURA KARDIAKE DHE MENAXHIMI EMERGJENT MJEKËSOR.** ..... 178

Basri Lenjani[1], Ardita Baraku[2], Florijana Saiti[2], Besa Zekaj[2], Mehmetaj, Valbonë Aliu Gashi[2], Feime Sadiku[2], Dardan Lenjani[2], Ilirian Lenjani[3] ..... 178

**ÇRREGULLIMI I SPEKTRIT TË AUTIZMIT - INCIDENCA NË KOSOVË.** ..... 179

Dr. Behar Kamberi[1], Dr. Adelina A[2], Dr. A. Geruri[3] ..... 179

**DETEKTIMI I HERSHËM I KANCERIT TË PANKREASIT PËRMES INTELIGJENCËS ARTIFICIALE: ROLI I DEEP LEARNING, RADIOMICS DHE PAC - MANN TESTIT.** ..... 179

Benita Shabani ..... 179

**NDIKIMI I TERAPISË LOGOPEDIKE DHE FAKTORËT E TJERË SOCIALË NË EFEKTIVITETIN E IMPLANTIT KOKLEAR.** ..... 180

Berjana Molla ..... 180

**ANALIZA RETROSPEKTIVE E LËNDIMEVE TË MËLÇISË, SHPRETKËS DHE PANKREASIT TE FËMIJËT NË PERIUDHËN PESË VJEÇARE.** ..... 180

Dr. Besa Bahtiri ..... 180

**HISTIOCITOZA ME QELIZA LANGERHANS NJË SËMUNDJE, SHUMË FYTYRA.** ..... 181

Besjana Dibra[1], Mirzana Kapllanaj[2], Enkelejda Duka[2], Mirela Xhafa[2], Donjeta Bali[2] ..... 181

**TUMORET KUTANE TË REGJIONIT TEMPORAL DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKAL.** ..... 181

Besnik Faskaj, Milosao Bazo, Olivia Shabani, Prof. Gjergji Belba ..... 181

**PTAU217 NË GJAK – NJË DRITARE E RE DREJT DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË ALZHEIMERIT: REZULTATET E PARA NGA PACIENTËT SHQIPTARË TË TESTUAR.** 182

Bianka Agaraj, Majlinda Toska, Nensi A. Dilo, Evis Nushi ..... 182

**VLERËSIMI I DËGJIMIT NË MOSHËN PEDIATRIKE.** ..... 183

Prof. Dr. Birkena Qirjazi ..... 183

**ÇRREGULLIMET E EKUILIBRIT NË FËMIJËT KANDIDATË PËR IMPLANT KOKLEAR.** ..... 183

Prof. Birkena Qirjazi ..... 183

**UROLITIAZA DHE NUTRICIONI; RISHIKIM I LITERATURËS DHE RËNDËSIA E DIETËS NË PARANDALIMIN E GURËVE TË APARATIT URINAR.** ..... 184

Dr. Bjeshkatore Selmani[1] ..... 184

**MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË PËRTEJ NIVELEVE TË LDL - KOLESTEROLIT NË PACIENTËT DIABETIK.** ..... 185

Dr. Blenda Veliaj ..... 185

**IMAZHERIA E SISTEMIT MUSKOLOSKELETOR, MRI NË LËNDIMET SPORTIVE.** ..... 185

Dr. Blendi Çapriqi ..... 185

**STRATEGJITË E MENAXHIMIT TË SËMUNDJEVE ARTERIALE NË KIRURGJINË VASKULARE - RISHIKIM LITERATURE.** ..... 186

Bleone Hajdari ..... 186

**FONDAPARINU VS ENOKSAPARINU PËR PROFILAKSINË PAS PROCEDURAVE KIRURGJIKALE: RAPORTIM RASTESH.** ..... 186

Blerim Arapi, MD ..... 186

**VIDEOKAPILAROSKOPIA NË DIAGNOZËN DIFERENCIALE TË FENOMENIT RAYNAUD.** ..... 187

Blerina Dhamo ..... 187

**EKSPLORIMI I SYNIMEVE TË LARGIMIT TË INFERMIERËVE, NJË MODELIM STRUKTUROR I EKUACIONIT DHE ANALIZË NDËRMJETËSIMI BAZUAR NË JD - R DHE TEORITË E SHKËMBIMIT SOCIAL.** ..... 187

Blerina Duka [1], Alketa Dervishi [2], Dhurata Ivziku[3] ..... 187

**ANESTEZIONI NË KARDIOKIRURGJI. RASTET KLINIKE.** ..... 188

Blerina Musliu ..... 188

**TERAPIA ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE (PRP) PËR ALOPECINË ANDROGJENETIKE.** ..... 189

PhD. Blerina Radi, Prof. As. Dr. Gjergji Belba ..... 189

**URGJENCAT PEDIATRIKE NË OBSTRUKSIONET E RRUGËVE AJRORE, JO VETËM TRUPAT E HUAJ.** ..... 189

Blerina Saraci Qirinxhi[1], Denis Qirinxhi[1], Durim Cela[1] ..... 189

**TUMORET E SISTEMIT NERVOR QËNDROR TE FËMIJËT.** ..... 190

Blerta Begaj ..... 190

**SËMUNDJA AUTOINFLAMATORE SISTEMIKE TEK NJË PACIENT ADULT (RAST KLINIK).** ..... 190

Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2] ..... 190

**EFEKTI I NDËRHYRJEVE TË FIZIOTERAPISË PEDIATRIKE NË TRAJTIMIN E TORTIKOLISIT MUSKULAR KONGJENITAL.** ..... 191

Blerte Melenica ..... 191

**ROLI I PAKIMETRISË KORNEALE NË PRESIONIN INTRAOKULAR.** ..... 191

Bora Ballta ..... 191

**INDIKACIONET BASHKËKOHORE TË RADIOTERAPISË NË KANCERIN E GJIRIT.** ... 192

Dr. Borjana Jahaj ..... 192

**TRAUMA E QAFËS.** ..... 192

Dr. Brikena Danaj ..... 192

**SPONDILITI ANKILOZANT DHE DËMTIMET OKULARE.** ..... 193

Dr. Brikena Selimi[1], Prof. As. Artur Zoto[2] ..... 193

**PREZANTIMI I NJË RASTI ME UVEIT DHE SKLEROMALACISË.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1] ..... 194

**REZULTATET E TRAJTIMIT TË ISHEMISË SË GJERË TË RETINËS DHE EDEMËS MAKULARE NË NJË RAST TË ANGIITIT IDIOPATIK ME DEGË TË NGRIRA.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1], Prof. As. Ilir Arapi[2] ..... 194

**GODITJET QË IMITOJNË SULMIN NË TRU NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: SI TË DIFERENCOJMË SULMIN NË TRU NGA GJENDJET E TJERA NEUROLOGJIKE.** ..... 195

Brita Collaku ..... 195

**KONSUMIMI I ACIDIT FOLIK DHE HEKURIT GJATË SHTATZËNISË DHE NDIKIMI NË REZULTATET E SHTATZËNISË: NJË STUDIM NË QARKUN E ELBASANIT.** ..... 195

[1]Dr. Brunilda Mëhilli, [2]Zamira Çabiri, [3]Dr. Anila Rrupulli, [4]Figali Topi ..... 195

**EPISTAKSIS** ..... 196

Dr. Brunilda Tola ..... 196

**PËRDORIMI I KALORIMETRISË INDIREKTE NË MJEKIMIN INTENSIV.** ..... 197

Dr. Burim Bajraktari, PhD (c) ..... 197

**METODAT MOLEKULARE PËR DIAGNOSTIKIMIN E SHPEJTË TË MENINGJITIT MENINGOKOKSIK: NJË RISHIKIM I METODAVE.** ..... 197

Denada Lacej ..... 197

**ANALIZIMI I LIDHJES NDËRMJET IVF DHE KANCERIT TË GJIRIT: NJË PASQYRË NGA PRAKTIKA KLINIKE.** ..... 197

Daniela Bega ..... 197

**PËRPARIMI NË KUJDESIN PËR ENDOMETRIOZËN: ROLI TRANSFORMUES I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.** ..... 198

Daniela Nakuci PhDc[1]; Vera Beca PhDc[1]; Leart Berdica Prof. Asc ..... 198

**EFEKTET AFATGJATA TË EMPAGLIFLOZINES NË PACIENTËT ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE DHE SEMUNDJE KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 199

Prof. Asc. Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2] ..... 199

**ENDOKARDITI: NJË PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 200

Daniela Teferiçi, Dea Allko ..... 200

**HEMATOPOIESIS EKSTRAMEDULLARE QË IMITON NJË TUMOR MEDIASTINAL NË NJË PACIENT ME SFEROCITOZË TRASHËGUESE: RAPORT RASTI.** ..... 200

Daniela Xhemalaj[1], Blerina Cela[1], Fadil Gradica[2], Eriselda Kurushi[1], Elona Xhardo[2], Jolanda Nikolla[2], Mehdi Alimehmeti[1] ..... 200

**SHPËRNDARJA E SISTEMEVE ABO DHE RH NË PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE MALINJE NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA.** ..... 201

Dea Taraj ..... 201

**SINDROMA E AKTIVIZIMIT TË MAKROFAGËVE - RAST KLINIK DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 201

Dr. Genti Xhelilaj, Dr. Denada Paja, Dr. Aurel Vula. ..... 201

**EFIKASITETI I TERAPISË ME SHOCK - WAVE KRAHAS ULTRATINGULLIT NË KAPSULITIN ADEZIV TË SUPIT.** ... 202

Dr. Ermira Zicishti, Msc Luciana Mekshi, Denis Mata ... 202

**PARALIZA E NERVIT FACIAL E SHKAKTUAR NGA VARICELLA ZOSTER VIRUS (PREZANTIM RASTI).** ... 202

Denisa Cani[1], Griselda Toçi[1], Silvana Kau[2] ... 202

**KOLESTAZA INTRAHEPATIKE E SHTATZËNISË: DIAGNOZA, MENAXHIMI DHE KOMPLIKACIONET.** ... 203

D. Golemi[1], A. Hoxha[2] ... 203

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I ENDOMETRIOZËS** ... 204

Esterina Hysa[1], Denisa Golemi[2] ... 204

**POLINEUROPATIA SENSITO MOTORE NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS NË QARKUN E KORCËS.** ... 204

Denisa Qahaja ... 204

**SINDROMI UREMIK HEMOLITIK NË MOSHAT PEDIATRIKE. SA E RREZIKON JETËN E FEMIJËS?** ... 205

Diamant Shtiza, Florinda Malaj, Ingrid Tetova, Iris Mali, Ornela Xhango. ... 205

**ATAKU I SISTEMIT IMUNITAR NDAJ RECEPTORËVE TË ACETILKOLINËS.** ... 205

Diandra Sylejmani ... 205

**ALGORITMET AKTUALE TË TRAJTIMIT DHE PREVENIMIT TË CIKATRIKSEVE HIPERTROFIKE DHE KELOIDEVE.** ... 206

Diellza Tahiraj, MD ... 206

**PAMJAFTUESHMËRIA AKUTE RENALE –GLOMERULONEFRITET.** ... 206

Diellza Suliqi ... 206

**VITAMINA D DHE DIABETI.** ... 207

Dr. Dorentina Ukmata ... 207

**VITAMINA D, IMUNITETI DHE VIRUSET.** ... 207

Doresa Rraci ... 207

**INFARKTI SPINAL NË NJË PACIENTË DIALIZE.** ... 208

Dorina Aliu[1], Elvana Rista[2] ... 208

**GUTA SI NJË IMITUES I KARCINOMËS SKUAMOQELIZORE.** ... 208

Dorina Hajro, Monika Fida ... 208

**MENAXHIMI DHE ECURIA E PACIENTËVE ME LUPUS ERITEMATOZ MEDIKAMENTOZ.** ... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Antigona Kapiti MD, Enri Kaçi MD, Lorela Zavalani MD, Aida Ndrea MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË PATOGJENEZËN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE AUTOIMUNE.** ..... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Enri Kaçi MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**TUMORET DHE ANOMALITË E ENËVE TË GJAKUT.** ..... 210

[1]Dr. Dredhëza Ahmeti, [1]Dr. Kaltrina Lani ..... 210

**RËNDËSIA E TESTIT NIPT (NONINVASIVE PRENATAL TESTING) SI EKZAMINIM PRENATAL.** ..... 211

Drenica Nika ..... 211

**PREVALENCA E RETINOPATISË DIABETIKE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2.** ..... 211

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj[4], Ali Tonuzi[5] ..... 211

**RISHIKIM I LITERATURËS MBI LLOJET E PLACENTA ACCRETA (PAS): DIAGNOZA, TRAJTIMI DHE REZULTATET.** ..... 212

Dritan Decka ..... 212

**ALKOOLI, DUHANI DHE DROGAT. PËRDORIMI DHE NJOHJA E PROBLEMATIKËS QË VJEN NGA PËRDORIMI I TYRE NË ADOLESHENCË.** ..... 212

Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni ..... 212

**TROMBOCITOPENIA E INDUKTUAR NGA HEPARINA SI KOMPLIKACION I TRAJTIMIT DIALITIK.** ..... 213

Dr. Edi Rembeci ..... 213

**MENAXHIMI I PREEKLAMPSISË.** ..... 214

Edina Zogaj ..... 214

**FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 214

Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[3], Sherif Shaqiri[2] ..... 214

**OTOSIFILIZI TEK PACIENTËT ME HIV – NJË RAST KLINIK DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.** ..... 215

Edjola Lulja[1], Najada Como[1, 2], Arjan Harxhi[1, 2] ..... 215

**ANALIZA E INCIDENCËS SË SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË SHQIPËRI: KRAHASIMI ME VENDET NË ZHVILLIM DHE TË ZHVILLUARA PËRMES STRATEGJIVE PARANDALUESE".** ..... 215

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Ilir Bylykbashi[1], Ph. D Albana Daka[3] ..... 215

**LIDHJA MIDIS HIPERPROLAKTINEMISË, PCOS, INFERTILITETIT DHE CIKLIT MENSTRUAL.** ..... 216

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi, Ph. D Ilta Bylykbashi, Ph. D Ilir Bylykbashi ..... 216

**PATOLOGJIA MË E SHPESHTË RENALE E HASUR NË PERIUDHËN SHTATOR 2022 - JANAR 2023.** ..... 217

Dr. Edlira Doksani (Plaka) ..... 217

**MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE NË GERIARTRI.** ..... 217

Edlira Lashi[1]; Klea Lashi[1]; Erina Lazri [1] Behije Zaimi[2] ..... 217

**QËNDRIMI QË DUHET MBAJTUR NË TUMORET E INDEVE TË BUTA TË KLASIFIKUARA SI BENINJE. REZIKU I RECIDIVËS. ROLI I R. T. ROLI I BIOPSISË EX TEMPORE NË ARRITJEN E R - 0.** ..... 218

Dr. Edmond Gashi, Prof. Helidon Nina, Dr. Alketa Pero ..... 218

**IMPLIKIMET E SISTEMIT RIPRODHUES GJATË TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 218

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Migena Qato[1], Ermira Muco[1], Ilir Broqi[1], Dea Puca[3], Najada Como[1] ..... 218

**TOKSOPLAZMOZA TESTIKULARE, NJË MANIFESTIM SHUMË I RRALLË I TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 219

Dea Puca[1], Entela Puca[2, 3], Faruk Dogan[4], Edmond Puca[5] ..... 219

**NJË RAST SHTATZËNIE EKSTRAUTERINE TË RUPTURUAR.** ..... 219

Dr. Eglantina Dema ..... 219

**INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN DHE RIFILLIMIN E TERAPISË ME ANTIKOAGUANTË DHE ANTIAGREGANTË PAS HEMORAGJISË CEREBRALE.** ..... 220

Eglita Laci[1], Entela Basha[1], Eris Ranxha[1] ..... 220

**KLASIFIKIMI NDËRKOMBËTAR I SËMUNDJEVE (KNS).** ..... 220

Ejona Shabani ..... 220

**PROGRESIONI DHE PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE TË SËMUNDJES RENALE KRONIKE. PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT MBI MENAXHIMIN.** ..... 221

Elda Cule[1], Merita Rroji[2] ..... 221

**ARTERIA DHE VENA CENTRALIS RETINAE DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 221

Dr. Elda Lota ..... 221

**IMPAKTI NË MJEKËSI DHE NË SHOQËRI I DIAGNOSTIKIMIT TË VONË TË PACIENTËVE QË JETOJNË ME INFEKSIONIN HIV / AIDS.** ..... 222

Elda Qyra, Edmond Puca, Monika Dede, Migena Qato, Prof. Najada Como. ..... 222

**SËMUNDJA KAWASAKI E PLOTË VERSUS SËMUNDJA KAWASAKI E PAPLOTË TE FËMIJËT.** ..... 223

Elda Skënderi, Besmira Bogdani, Irisa Duka, Anxhela Ruçi, Alberta Shkëmbi, Feride Imeraj, Florinda Malaj, Megina Muço ..... 223

**ROLI I AMNIOCENTEZËS DHE TESTIMIT GJENETIK MOLEKULAR POST - ABORT (MGT) NË KONFIRMIMIN E REZULTATEVE POZITIVE DHE FALSE NEGATIVE TË TESTIMIT PRENATAL JO - INVASIV (NIPT).** ... 224

Msc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Ilir Tasha MD[1] ... 224

**OBLITERIMET ARTERIALE FEMORO - FEMORALE DHE FEMORO - POPLITEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË LIDHJE ME METODAT KIRUGJIKALE TË PËRDORURA PËR TRAJTIMIN E PATOLOGJISË NË QSUT.** ... 224

MSc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Dr. Edmond Nuellari MD[1] ... 224

**FAZA PREANALITIKE DHE RËNDËSIA E SAJ. GABIMET MË TË SHPESHTA TË KËSAJ FAZE.** ... 225

Elida Hanaj ... 225

**INVESTIGIMI I NDIKIMIT TË MEDIAVE SOCIALE NË PERFORMANCËN AKADEMIKE MIDIS STUDENTËVE TË NIVELIT BACHELOR, TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE, UMT - TIRANË.** ... 226

PhD. Elida PEKA[1]; Prof. Dr. Enver ROSHI[2]; MSc. Jolanda ZOGA[3] ... 226

**PREEKLAMPSIA DHE REZULTATET NEONATALE NË SHQIPËRI: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE.** ... 226

Prof. Dr. Eliona Demaliaj, Dr. Fatjon Balla, PhD. Dr. Marinela Lica ... 226

**PËRDORIMI RACIONAL I BARNAVE.** ... 227

Dr. Elirë Kryeziu, Blertë Kryeziu, Dëbora Kryeziu ... 227

**SFIDAT DIAGNOSTIKE TË SFEROCITOZËS HEREDITARE (HS), VEÇANËRISHT NË FOSHNJAT.** ... 228

Donjeta Bali[1], Elisa Baci[2], Mirela Xhafa[1], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1] ... 228

**RAPORT RASTI: TROMBOZA E ARTERIES BRACHIALE TË DJATHTË.** ... 228

E. Usejni[1], H. Hajzeri[2], S. Salkoski[3], V. Leshko[1], A. Dervishoski[4] ... 228

**SËMUNDJA E REFLUKSIT GASTROEZOFAGEAL (GERD) DHE ULÇERAT: KUPTIMI I LIDHJES MIDIS REFLUKSIT ACIDIK DHE ZHVILLIMIT TË ULÇERAVE.** ... 229

Dr. Elitë Mustafa ... 229

**IMPAKTI I VAKSINËS - HPV NË SHËNDETIN E POPULLATËS: PËRFSHIRJA E DERMATOLOGËVE DHE MBROTJA E POPULLATËS.** ... 229

Dr. Elmijola Lame Janushaj ... 229

**RISHIKIM I LITERATURËS PËR ÇRREGULLIMIN OBSESIV - KOMPULSIV TE FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT.** ... 230

Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3] ... 230

**NIVELI I VITAMINËS D DHE ROLI I SAJ NË SËMUNDSHMËRINË RESPIRATORE TEK TË PORSALINDURIT.** ... 231

Elona Gjylbegaj[1], Dr. Niketa Koliçi [2], Vangjush Lekgjika[1], Alba Jonuzi[1], Luljeta Marku[3] ... 231

**RËNDËSIA E DEPISTIMIT DHE DIAGNOSTIFIKIMIT TË HERSHËM TË KANCERIT TË QAFËS SË MITRËS.** ..... 231

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. cand. Ilta Taka[2] ..... 231

**SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODHUES & KONTRACEPSIONI DHE METODAT KONTRACEPTIVE.** ..... 232

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2] ..... 232

**NDIHMA E SHPEJTË DHE MUNDËSIA NË URGJENCAT MJEKËSORE.** ..... 233

Gledisa Bufi, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**NDIKIMI I USHQYERJES DHE ANOREKSISË NË BULLIZËM SIPAS STUDENTËVE TË FSHMT, UNIVERSITETI I ELBASANIT ALEKSANDËR XHUVANI.** ..... 233

Kleisia Ruda, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**MENAXHIMI I ARRESTIT KARDIAK NË AMBIENTET JASHTË SPITALIT (OHCA).** .... 234

Sara Vllahi, Prof. as. dr Petrit Biberaj, Doc. Elona Hasalla. ..... 234

**ADERENCA MEDIKAMENTOZE TEK PACIENTËT E HEMODIALIZËS.** ..... 235

Tefta Xhelo, Doc. Elona Hasalla, Doc. Paola Pina. ..... 235

**HEMORAGJITË DIGJESTIVE DHE ASISTENCA E INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E TYRE PËRMES ENDOSKOPISË.** ..... 235

Elona Lika[1], Altin Cekodhima[1], Rozana Aleksi[1], Ejona Kaçurri[1], Majlinda Naço[2], Eridiana Baxha[1], Franceska Skenderi[1] ..... 235

**KUJDESI PALIATIV DHE E ARDHMJA E TIJ.** ..... 236

Elona Veliu ..... 236

**SEKUENCA OPTIMALE TERAPEUTIKE NË CLL TË RIKTHYER / REFRAKTARE PËR MJEKËT.** ..... 237

Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Alma Cili, Tatjana Caja. ..... 237

**NGA CLL NË SLL; SFIDAT E DIAGNOZËS DIFERENCIALE NËPËRMJET NJË RASTI KLINIK.** ..... 238

Elma Bregaj, Elsuarta Calliku MD, Adela Perolla MD ..... 238

**ANTIKOAGULANTËT ORAL DIREKT (NOACS) PËR TË PARANDALUAR INSULTET SEKONDARE.** ..... 238

Elton Çalliku MD, Elira Gaçaj Rez. ..... 238

**PSE FORMOHEN GURËT NË VESHKA: PATOFIZIOLOGJIA SI ÇELËS I PARANDALIMIT.** ..... 239

Elvana Rista ..... 239

**MARKERËT E INFEKSIONIT TE TË INFEKTUARIT ME SARS - COV2.** ..... 239

Dr. Elzana Sulimani ..... 239

**AGJENTËT FIZIKË DHE ZBATIMI TERAPEUTIK.** ... 240

Ema Hajredini, Gentian Elezaj ... 240

**MENAXHIMI I HEMORAGJISË INTRACEREBRALE NË NJËSINË E KUJDESIT INTENSIV NEUROVASKULAR.** ... 240

Emili Mara ... 240

**TRAJTIMI NEOADJUVANT TOTAL (TNT) I KANCERIT TË REKTUMIT LOKALISHT TË AVANCUAR.** ... 241

Dr. Emiljana Huti ... 241

**INDEKSI I TRIGLICERIDIT, NJË MARKUES I RI PËR INSULINOREZISTENCËN.** ... 241

E. Koliçi, N. Koliçi, A Koja, E. Çela, A. Xhaferri, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, B. Isufaj ... 241

**KORELACIONI MES VLERAVE TË LDL - CHOLESTEROLIT TË MATURA ME METODËN DIREKTE DHE FORMULËN FRIEDEWALD.** ... 242

Elisjana Mata, Emirvina Koliçi ... 242

**RËNDËSIA E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË GRAVODANCË.** ... 243

Hike Hidri, Emirvina Koliçi ... 243

**RËNDËSIA E FILTRACIONIT GLOMERULAR NË PRAKTIKËN KLINIKE** ... 243

Xhevjola Laro, Emirvina Koliçi ... 243

**SISTEMI VERTEBROBAZILAR – VARIACIONET DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ... 244

Dr. Endrit Bajraktaraj [1], Prof. Ass. Dr. Jeton Shatri [2] ... 244

**KOPULIMI VENTRIKULO - ARTERIAL.** ... 244

Dr. Endrit Piraj, Dr. Burim Bajraktari ... 244

**ROLI I INFLAMACIONIT DHE MIKROMJEDISIT IMUNITAR NË PROGREDIMIN E KANCERIT TË TIROIDES - PËRMBLEDHJE META - ANALITIKE.** ... 244

Endrit Xhemaili MD[1], Rinë Limani MD, PhD[2, 3] ... 245

**ZBULIMI I RREZIKUT KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: ROLI I ALBUMINURISË DHE TERAPIVE NË ZHVILLIM.** ... 245

Eneida Hoxha, Somida Kuka, Ledio Çollaku, Pandush Pojani, Xhesika Habilaj, Margarita Resuli Gjata ... 245

**EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN BASHKËKOHOR TË DIPLOPISË NË SHËRBIMIN E ORTHOPTIKËS.** ... 246

Enela Maliqaj ... 246

**SINDROMA EWANS NË LEUKEMITË LIMFOIDE KRONIKE / SMALL LYMPHOCYTIC LYMPHOMA.** ... 246

Eneo Bixheku[1], Elsuarta Calliku[2], Ana Plaku[1], Adela Perolla[2] ... 246

**NDIKIMI I PROCESIT TË INTEGRIMIT EUROPIAN NË POLITIKAT SHËNDETËSORE NË BALLKANIN PERËNDIMOR.** ..... 247

Eni Tresa[1 2], Katarzyna Czabanowska[2 3], Timo Clemens[2], Helmut Brand[2], Suzanne M. Babich[5], Vesna Bjegovic - Mikanovic[6], Genc Burazeri[2 4] ..... 247

**OTITI MEDIA ME EFUZION TEK FEMIJET E MOSHËS PRESHKOLLORE DHE SHKOLLORE. PREVALENCA DHE FAKTORËT E RISKUT.** ..... 248

Dr. Eni Xega ..... 248

**DHIMBJA NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 248

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 248

**DIETA PËR PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 249

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 249

**TERAPIA FIZIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 249

Jesmina Selmani, Enida Xhaferi ..... 249

**MANIFESTIMET KLINIKE NË SKLERODERMI.** ..... 250

Kristina Kamberi, Enida Xhaferri ..... 250

**DEMENCA E LIDHUR ME SËMUNDJEN E ENËVE TË VOGLA CEREBRALE TË GJAKUT.** ..... 250

Enkela Puci ..... 250

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 251

Dr. Enkeleda Manaj Vasili, ..... 251

**EFEKTIVITETI I TRAKSIONIT LUMBAR KRAHAS TERAPISË MANUALE NË LINJËN E PARË TË TRAJTIMIT TË HERNIES DISKALE LUMBARE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE.** ..... 251

Prof. Asoc Enkeleda Sinaj, Redis Halla ..... 251

**VETË - BESIMI DHE KËNAQËSIA LIDHUR ME SIMULIMIN NË EDUKIM TEK STUDENTËT E UMT.** ..... 252

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2] ..... 252

**DETERMINANTËT E CILËSISË SË GJUMIT TE STUDENTËT E UMT, SHQIPËRI.** ..... 252

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata ..... 252

**ARTERIOSKLEROZA E ARTERIEVE INTRAKRANIALE. DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.** 253

Dr. Shk. Entela Basha ..... 253

**ABSCESI RETROFARINGEAL NË MOSHAT E RRITURA: RAPORTIM I DISA RASTEVE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 254

Dr. Entela Beqari, Dr. Klevis Thomai ..... 254

*Spitali Francez "Claud Bernard Horner",* ..... 254

*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 254

**XERODERMA PIGMENTOSUM, RAPORTIM RASTI.** ..... 255

Entela Shkodrani[1], Alert Xhaja[1], Jola Ormenaj[1], Ermira Vasili[1] ..... 255

**NJË PREZANTIM ATIPIK I HERPES ZOSTER NË NJË PACIENT TË IMUNOKOMPROMENTUAR POST TRANSPLANT RENAL.** ..... 255

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku), Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha ..... 255

**BRACHITERAPIA NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE.** ..... 256

Erald Karaulli ..... 256

**ROLI I IMAZHERISË NË VLERËSIMIN PREOPERATOR DHE NË FOLLOW - UP POST OPERATOR TË KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE TË GJIRIT.** ..... 256

Erald Vasili[1], Helidon Nina[2] ..... 256

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANTE TEK FëMIJëT: SERI RASTESH KLINIKE DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 257

Eralda Lekli[1, 2], Mehmet Hoxha[1, 3] ..... 257

**PARANDALIMI I TROMBOEMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË.** ..... 257

Dr. Erald Kociaj ..... 257

**RËNDËSIA E PROMOVIMIT TË GJIDHËNIES NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR.** ..... 258

Dr. Eranda Muja, Dr. Ermal Muja ..... 258

**MIGRENA DHE DHIMBJET E KOKËS TË TIPIT TENSIONALE - NJË UDHËZUES PRAKTIK PËR MJEKËT E PËRGJITHSHËM.** ..... 258

Erblina Muji ..... 258

**SËMUNDJA HIDATIDOZE E MËLÇISË.** ..... 259

Ereza Makolli ..... 259

**ASPERGILOZA NË NJË PACIENT ME SËMUNDJE RENALE NË FAZËN E FUNDIT NËN HEMODIALIZË, ME HISTORI TË SËMUNDJES HIDATIDE (NJË BASHKË - INFEKSION I RRALLË): RAPORTIM RASTI.** ..... 259

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Allmuça, Dr. Sara Mihali, Dr. Edona Qati ..... 259

**KARCINOMA HEPATOCELULARE ME TROMBOZË TË VENËS KAVA INFERIOR DHE TROMBO - EMBOLIZËM PULMONAR – RAPORTIM RASTI.** ..... 260

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Mehmeti, Dr. Met Loci, Dr. Danja Çekrezi, Dr. Edona Qati. ..... 260

**SEPSISI MATERNAL, NJË URGJENCË MJEKËSORE QË MUND TË PARANDALOHET.** 260

Ergys Ramosaço, Entela Kolovani, Nevila Kryemadhi, Arjan Harxhi, Aria Sheri, Najada Çomo 260

**ROLI I HIPERTENSIONIT DHE ÇRREGULLIMEVE GJENETIKE NË GODITJEN HEMORRAGJIKE NË MOSHË TË RE.** ..... 261

Ergys Xhukellari ..... 261

**RISHIKIM I PRAKTIKËS DHE LITERATURËS: NJË RISHIKIM TEORIK MBI NEVOJËN PRAKIKE TË DIFERENCIMIT "AUTIZËM MË FUNKSIONALITET TË LARTË", "SINDROMA ASPERGER" DHE "ÇRREGULLIMI I SPEKTIRIT TË AUTIZMIT".** ..... 262

Erinda Tola, MSc. ..... 262

**STUDIM RASTI: MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I CISTIT TË HEPARIT HIDATIDOZË.** 262

Erion Peci ..... 262

**STATUS ASTHMATICUS.** ..... 263

E. Mësonjësi, F. Dogjani ..... 263

**DISEKSIONI CERVIKAL SI SHKAK I STROKUT NË MOSHAT E REJA - ILUSTRIM ME RAST KLINIK.** ..... 264

Jusri Kajoshaj, Eris Ranxha, Redon Uruci ..... 264

**PLA2R SI NJË MARKUES DHE PARASHIKUES I NEFROPATISË MEMBRANORE: NJË NDJEKJE E SUKESSHME DHE SFIDUESE E SHTATZËNISË TE NJË PACIENT I RI.** ..... 264

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 264

**REVOLUCIONIZIMI I KUJDESIT PËR SËMUNDJEN E VESHKAVE DIABETIKE NË SHQIPËRI. RIMBURSIMI I SGLT2 - I ËSHTË THELBËSOR I MBROJTJES SË VESHKAVE DHE ZEMRËS. KOHA PËR TË VEPRUAR!** ..... 265

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 265

**TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT.** ..... 266

Erjona Sinani ..... 266

**ZËRI I HESHTUR I KUJDESIT – ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ONKOLOGJIKË.** ..... 266

Erlin Najtellari ..... 266

**PACIENTI GERIARTIK DHE IMPLIKIMET E TIJ FIZPATOLOGJIKE NË KIRURGJI.** .. 267

Erlisa Çobani, Jonela Burimi ..... 267

**ENDOKARDIT I ANËS SË DJATHTË TË ZEMRËS NË NJË PACIENT TË RI ME DEFEKT INTERVENTRIKULAR.** ..... 267

Ermal Likaj[1], Erjola Bolleke[2], Anxhela Muhaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1] ..... 267

**KARDIOKIRURGJIA TE TETËDHJETËVJEÇARËT NË SHQIPËRI.** ..... 268

Ermal Likaj, Klodiana Durici, Selman Dumani, Aferdita Veseli, Altin Veshti ..... 268

**PSIKONEUROIMUNOLOGJIA: LIDHJA NDËRMJET MENDJES, TRURIT DHE SISTEMIT IMUNOLOGJIK.** ..... 269

Dr. Ermal Muja, Dr. Eranda Muja ..... 269

**8 MG EYLEA. NJË RISI NË TRAJTIMIN E EDEMËS MAKULARE DIABETIKE.** ..... 269

Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Brisilda Danaj[2] ..... 269

**EKOGRAFIA E NODUSEVE TË GJENDRËS TIROIDE NË KORELACION ME KLASIFIKIMIN BETHESDA.** ..... 270

Ermal Tako PhD[1] ..... 270

**NDIKIMI I MOSHËS NË SHOKUN KARDIOGJEN TE PACIENTET ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RISK FAKTORËT QË NDIKOJNË NË RRITJEN E SHKALLËS SË MORTALITETIT TE PACIENTËT E KOMPLIKUAR ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RREZIKU I SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË SHQIPËRI DHE ROLI QË LUAJNË EMIGRANTËT, IMIGRANTËT DHE AZIL KËRKUESIT. NJË REALITET ME SFIDA TË MËDHA SHËNDETËSORE.** ..... 272

Ermira Muco[1], Arta Karruli[2], Anxhela Nikolla[1], Orest Vasili[3] ..... 272

**RËNDËSIA E LEZIONEVE KUTANE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË NEUROFIBROMATOZËS TIP 1.** ..... 273

Ermira Vasili[1], Ornela Çela[1] ..... 273

**RËNDËSIA E HISTOPATOLOGJISË NË DIAGNOSTIKIMIN DIFERENCIAL TË LEZIONEVE UNAZORE TEK FËMIJËT – RAPORT RASTI.** ..... 273

Ermira Vasili ..... 273

**DIZENJIMI I TESTEVE VLERËSUESE FONOLOGJIKE PËR GJUHËN SHQIPE: NJË KORNIZË TEORIKE.** ..... 274

Ertiola Lugji ..... 274

**APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJENIK.** ..... 275

Dr. Ervin Bejko, Dr. Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Altin Papa, Prof. Asoc. Alfred Ibrahimi, Dr. Dejvi Haxhiaj, Dr. Stavri Llazo, Dr. Marsela Goga, Prof. Asoc. Saimir Kuci ..... 275

**NJË HISTORI E GJENIT: NGA KUPTIMI KLASIK NË NJË RIVLERËSIM POSTGJENOMIK.** ..... 275

*Ervin Marku, Stelina Tirollar* ..... 275

**SARKOPENIA DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE (SSAI).** ..... 276

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko ..... 276

**FAKTORËT E RISKUT NË ARTRITIN REUMATOID.** ..... 276

Egli Hoxhaj[1], Dr. Ervin Rapushi MD[2] ..... 276

**PËRDORIMI I TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR (CT) NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME STENOZË TË VALVULËS SË AORTËS.** ..... 277

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 277

**STENOZA DEGJENERATIVE E AORTËS, DISLIPIDEMIA DHE QASJA TERAPEUTIKE.** 278

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 278

**BIOMARKERËT E MËLÇISË.** ..... 278

Erza Dalipi ..... 278

**HYPERTENSIONI ARTERIAL DHE DIABETI MELLITUS NË TË SËMURËT ME COVID - 19 GJATË PANDEMISË NË SHËRBIMIN INFEKTIV.** ..... 279

Esi Duka, Najada Como, Esmeralda Meta. ..... 279

**MENINGOKOKSEMIA DHE MENINGITI MENINGOKOKSIK.** ..... 279

Esmeralda Meta, Najada Como, Pellumb Pipero, Juxhino Papa, Arben Ndreu, Alma Sallahu, Vasilika Mano ..... 279

**SINDROMA E DHIMBJES SË GJYMTYRËS PHANTOM: NJË RISHIKIM NARRATIV MBI NEUROPLASTICITETIN DHE QASJET E REHABILITIMIT** ..... 280

Esmeralda Novruzaj ..... 280

**RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT ORAL TË LIDHUR ME HPV.** ..... 281

**[1]Esmeralda Seraj, [2]Bledar Bani** ..... 281

**PREZANTIMI NË URGJENCË I PACIENTËVE ME PROBLEME TË PËRDORIMIT TË OPIATEVE.** ..... 281

D. SH. M Esmeralda Thoma[1], Dr. Andrin Tahiri[2], Dr. Sonila Bitri[3], PhD Armela Priftaj[4] ..... 281

**HELMIMI ME ACETAMINOFEN DHE GJETJET LABORATORIKE.** ..... 282

Asoc. Prof. Esmeralda Thoma[1]; Brandi Fahriu[2]; PhD. Armela Priftaj[3] ..... 282

**RËNDËSIA E ANTIDOTËVE NË TOKSIKOLOGJI.** ..... 282

Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1, 2]; Klajdi Tarko[3]; Dr. Elvira Cela[4] ..... 282

**TË KUPTOJMË TEKNIKAT E MASTOPEKSISË: FAKTORËT KRYESORË PËR ZGJEDHJEN E TEKNIKËS SË DUHUR.** ..... 283

Dr. Ester Tabaku, Dr. Rezarta Kapaj ..... 283

**RËNDËSIA E FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E BURSITIT** ..... 284

Etleva Strati[1], Iris Zajmi[2] ..... 284

**STENOZA E ARTERIES RENALE NË PACIENT ME HIPERTENSION ARTERIAL REZISTENT.** ..... 284

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari, Eada Meta, Ilirian Laci ..... 284

**TRUPAT E HUAJ NË RRUGËT AERO - DIGJESTIVE NË SHËRBIMIN O. R. L** ..... 284

Eva Karame ..... 284

**DISPLAZIA BRONKOPULMONARE SI "PRIVILEGJ" JO VETËM I PREMATURËVE ME PESHË JASHTËZAKONISHT TË VOGEL (PPEV): PARAQITJE RASTI.** ..... 285

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[2], Sosjana Baja[2], Alma Hysa [2], Guriel Nasto[2], Vasilika Cina[2], Alketa Hoxha[3] ..... 285

**PËRDORIMI I REZONANCËS MAGNETIKE NË VERTIGO BENINJE POZICIONI. RAPORTIM RASTI.** ..... 285

Dr. Sh. M Evis Bendo, Dr. Nirian Bendo ..... 285

**METODAT E PARANDALIMIT DHE SKRINIMIT TË KANCERIT ENDOMETRIAL.** ..... 286

Evis Binaj ..... 286

**METASTAZA TË CHONDROSARCOMËS CEREBRALE: STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 286

Evis Gega, MD, Prof. Fisnik Kurshumliu MD, PhD[1, 2, 3] ..... 286

**SËMUNDJE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME DHE THJESHTËSISHT TË SHMANGSHME.** ..... 287

Evis Karkanjozi ..... 287

**ROLI I LABORATORIT NË IDENTIFIKIMIN E NGARKESËS MIKROBIKE NË DISA PRODUKTE USHQIMORE NË RRETHIN E TIRANËS.** ..... 287

Fabjola Jukaj[1], Flajdi Sinani[2], Dr. Aurora Xhixha[1] ..... 287

**INTUBIMI ENDOSKOPIK I ILEUM TERMINAL - RUTINË APO JO GJATË, EKZAMINIMIT KOLONOSKOPIK.** ..... 288

Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigone Zubaku, Genc Shala ..... 288

**PET - CT NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE PRIMARE TË KOCKAVE.** ..... 289

Dr. Fat Huma ..... 289

**FIBRILACIONI ATRIAL PAS OPERACIONIT TË BYPASS - IT TË ARTERIEVE KORONARE.** ..... 289

Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Aferdita Veseli[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 289

**STATUS POST OPERATOR TENOLIZIS ET NEUROLIZË E NERVIT MEDIAN POST TRAUMATIK DEXTER.** ..... 290

Fatjon Bajraktari ..... 290

**KANCERI ENDOMETRIAL NË SHQIPËRI: TENDENCA EPIDEMIOLOGJIKE DHE SFIDAT NË MENAXHIM.** ..... 290

Fatjon Balla, Eliona Demaliaj, Marinela Lica ..... 290

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË DHIMBJET MUSKULOSKELETALE TË MESIT, SHPINËS DHE QAFËS NË AMBIENTET E PUNËS.** ..... 291

[1]Sebula Kuçi, [2]Dr. Cand. Fatjon Hajdari, Dr. Juventina Ngjela ..... 291

**DIAGNOZA DIFERENCIALE E SËMUNDJES PAGET TË KOCKAVE DHE METASTAZAVE TË KANCERIT TË PROSTATËS.** ..... 291

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Athina Papadhopulli[2], Edit Zaganjori[2], Gezim Galiqi[3], Rezart Xhani[1, 4], Aurel Janko[1, 4] ..... 291

**NDIKIMI I INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE (IPP) NË SHËNDETIN GASTROINTESTINAL.** ..... 292

Dr. Fatlind Rexhaj[1], Dr. Arlind Aziraj[1], Dr. Genc Krasniqi[2] ..... 292

**KUJDESI PËR SHËNDETIN MENDOR DHE TRAJTIMI I ÇRREGULLIMEVE PSIKIATRIKE.** ..... 293

Dr. Fatlire Gashi - Hoxha ..... 293

**KOAGULOPATIA TEK PACIENTËT ME COVID - 19.** ..... 294

Dr. Fator Vula ..... 294

**FISTULA KAROTIDO KAVERNOZE BILATERALE INDIREKTE: CASE REPORT.** ..... 294

Felisia Gjyrdedi [1] ..... 294

**INTOKSIKACIONET NGA ACETAMINOFENI TEK FEMIJËT: NJE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 295

Feride Imeraj, Prof. Dr. Numila Kuneshka (Maliqari) ..... 295

**NDIKIMI I FIBRILACIONIT ATRIAL NE RREZIKUN E INSULTIT CEREBROVASKULAR: PATOFIZIOLLOGJIA DHE STRATEGJITË E PARANDALIMIT. RISHIKIM I LITERATURËS** ..... 295

Dr. Feride Kryeziu[1] ..... 295

**NJË RAST KLINIK ME AGAMAGLOBULINEMIA CONGENITA X - RECESSIVA (BRUTON).** ..... 296

Ferit Zavalani ..... 296

**ANATOMIA E RETINËS DHE NDRYSHIMET DIABETIKE NË RETINË.** ..... 297

Dr. Festa Xhepa ..... 297

**TIROIDITI KRONIK HASHIMOTO NË MOSHAT E REJA 18 - 23 VJEC.** ..... 297

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Luiza Lushi[2], Dr. Shk. Svetllana Bitincka[3] ..... 297

**TRUPAT E HUAJ NË EZOFAG; KOMPLIKACIONET.** ..... 298

F. Metalla, Dr. K. Thomai ..... 298

**PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE BIOLOGJIKE.** ..... 298

Dr. Fisnik Frangu ..... 298

**OFTHALMOPATIA ENDOKRINE – ETIOPATOGJENEZA DHE TRAJTIMI.** ..... 299

Fitim Ademi ..... 299

**MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** .. 299

Fitore Doma ..... 299

**ROLI DHE RËNDËSIA E ANTIKOAGULANTËVE NË PARANDALIMIN E INSULTIT CEREBROVASKULAR TEK PACIENTËT ME FIBRILIM ATRIAL (AF) – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 300

Plaurat Krasniqi[1], Dr. Arber Osa[2], Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[3] ..... 300

**SHTATZËNIA** ..... 301

Fjona Pasholli ..... 301

**ZGJEDHJA E DIPLOMËS DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN PSIKOEMOCIONALE TË STUDENTIT NË SHKENCAT MJEKËSORE.** ..... 301

Flora Zyberaj, Valbona Bezhani, Etleva Smakaj, Risida Gjonej, Altina Lajqi, Stela Muça. ..... 301

**NDIKIMI I SËMUNDJEVE KRONIKE NË GJENDJEN EMOCIONALE TË PACIENTËVE NË PATOLOGJI.** ..... 302

Rina Balla, Dr. Flora Zyberaj ..... 302

**PERSPEKTIVA E PROFESIONISTËVE TË SHËNDETËSISË MBI IMPLEMENTIMIN E KOMPONENTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR UNIVERSAL NË SISTEMIN SHËNDETËSOR SHQIPTAR.** ..... 302

Florian Ahmeti[1], Prof. Dr. Dittrich Sabine[2] ..... 302

**STUDIM TRANSVERSAL MBI FAKTORËT E STILTI TË JETESËS QË NDIKOJNË NË SHËNDETIN E STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN E MJEKËSISË, TIRANË (2025).** ..... 303

Msc. Floriana Marku[1], [2], Prof. Ass. Dr. Loreta Kuneshka[3, 4.] ..... 303

**NODULOZA REUMATOIDE.** ..... 304

Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko. ..... 304

**EVOLUCIONI I TEKNOLOGJISË SË ANALIZËS SË GJAKUT: NGA TESTET TRADICIONALE NË ATO TË AVANCUARA.** ..... 304

Msc. Fribianka Hoxha ..... 304

**PACEMAKER - ËT, KËSHILLIMI DHE SFIDAT E PACIENTËVE ME PACEMAKER.** ..... 305

Gani Voci ..... 305

**BIOTEKNOLOGJIA DHE ROLI I SAJ NË ZBULIMIN E BIOMARKERËVE PËR SËMUNDJE SPECIFIKE.** ..... 305

[1]Liserda Lila, [2]Dr. Gazmir Gjoni ..... 305

**INDIKACIONET PËR PRERJE CEZARIANE TË SHTATZËNITË E PARA.** ..... 306

Gent Hoti ..... 306

**PËRDORIMI I SUTURAVE TË ABSORBUESHME NË RIPARIMIN E DIASTAZËS SË MUSKUJVE RECTUS ABDOMINIS TE PACIENTËT NË ABDOMINOPLASTIKË.** ..... 306

Gentian Zikaj, Alba Naska, Virxhinia Cuka, Olivia Shabani, Aulona Haxhirexha. ..... 306

**INFEKSIONET NEONATALE NGA VIRUSI RESPIRATOR SINSICIAL.** ..... 307

Gentiana Koroveshi - Gora[1], Prof. Asoc. A. Hoxha - Qosja[2], S. Damo[1] A. Pasha - Nurce[1], A. Sula[1] ..... 307

**DIABETI DHE SKIZOFRENIA.** ..... 307

Dr. Gentjan Asllanaj, Prof. Asc. Fatime Elezi ..... 307

**ANALIZA MJEKO - LIGJORE E DËMTIMEVE MEKANIKE ME MJETE MPREHTËSE TË SHKAKTUARA PARA DHE PAS VDEKJES.** ..... 308

Gentrit Jashari ..... 308

**DIAGNOSTIKA LABORATORIKE E INFEKSIONIT ME HANTAN VIRUS NË KOSOVË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË INSTITUTIN KOMBËTAR TË SHENDETËSISË PUBLIKE TË KOSOVËS (IKSHPK) GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024.** ..... 308

Dr. Gentrit Uka, Prof. Ass. Dr. Xhevat Jakupi ..... 308

**KANCERI I GJIRIT NË MOSHË TË RE DHE GRAVIDANCË.** ..... 309

M. D Gerta Elezaj; M. D Florina Hoxha; Prof. Helidon Nina ..... 309

**ORIGJINA PERINATALE E SËMUNDSHMËRISË NË MOSHËN ADULTE.** ..... 310

Gertiana Mullalli Bime ..... 310

**RIKONSTRUKSIONI MAMAR I MENJËHERSHËM APO I VONUAR.** ..... 310

Prof. Asoc. Xhepa G. ; Drinjak HJ. ..... 310

**LD (LATISSIMUS DORSI MUSCULOCUTANEUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR, RAPORTIM RASTI (CASE REPORT).** ..... 310

Prof. Asc. Xhepa G: Prof. Asoc. Isaraj S; Drinjak HJ. ..... 310

**ETHET HEMORAGJIKE KRIME - KONGO: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 311

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1], Asst. Dr. Gëzim Morina [2], Asst. Dr. Luljeta Hasani [2], Dr. Lirim Tafilaj [2], Dr. Diellza Elezaj [2], Enida Kavaja [2], Mentor Krasniqi [2,] Fleta Kuçi [2,] Asst. Dr. Artina Pajaziti[3], Prof. Asst. Dr. Sadije Namani[1], Asst. Dr. Mrikë Bunjaku [2] ..... 311

**KUPTIMI I PARALIZËS SË NERVIT TROKLEAR: PERSPEKTIVA ETIOLOGJIKE NGA LITERATURA.** ..... 312

Dr. Granit Rudi[1], Muhamet Kadrija[2] ..... 312

**TRAJTIMI I SËMUNDJES SË VESHKËS POLICISTIKE AUTOZOMALE DOMINANTE.** . 312

Greis Kika ..... 312

**RASTET E RËNDA TË ALERGJIVE DHE REANIMIMET ALERGJIKE.** ..... 313

Dr. Gresë Sinani ..... 313

**NDIKIMI I PIJEVE ENERGJIKE NË NIVELET E PARAMETRAVE BIOKIMIKË HEPATIK (ALT, AST DHE BILT).** ..... 313

Ermelinda Korçari, Teuta Çapja, Xhevri Likaj, Griselda Korçari ..... 313

**PIJET ENERGJIKE SI ELEMENT I FAZËS PREANALITIKE TË HEMOGRAMËS.** ..... 314

Mirselda Prendi, Sonila Saraçi, Griselda Korçari ..... 314

**VLERËSIMI LABORATORIK I INFEKSIONEVE URINARE DHE TRAJTIME ALTERNATIVE.** ..... 314

Sonila Saraçi, Samanda Hazizi, Erisa Babasuli, Jona Bajraktari, Rosela Çela, Griselda Korçari .. 314

**SËMUNDJA LHERMITTE - DUCLOS NË TERREN TË SINDROMËS COWDEN; NJË RAPORTIM RASTI KLINIK DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 315

Dr. Griselda Lesha, Prof. asc. Artid Lame, Dr. Thoma Kalefi, Prof. Asc. Teona Bushati, Prof. Asc. Majlinda Ikonomi ..... 315

**KOMPLIKACIONET ORBITALE TË SINUSITEVE PARANASALE.** ..... 315

Griselda Vata ..... 315

**NDIKIMI I KOMORBIDITETEVE NË MATURIMIN E FISTULËS ARTERIOVENOZE TEK PACIENTËT ME HEMODIALIZË.** ..... 316

Grisilda Gjana MD[1], Prof. Asoc. Arben Zenelaj[1], Marsida Kasa MD[1], Larisa Shehaj MD[1], Loredana Kapidani MD[2] ..... 316

**HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE CASE REPORT.** ..... 317

Guriel Nasto[1], Prof. As. A. Qose [2], B. Gjoni[3] ..... 317

**HERNIET E RRËZËS SË KOFSHËS: STUDIM DESKRIPTIV-RETROSPEKTIV, TABLO E RASTEVE TË INTERVENUARA GJATË NJË VITI KALENDARIK NË KLINIKËN E 3-TË.** ..... 317

Dr.Gjergj Andrea, Dr.Henry Beqiri, Dr,Fjoralba Mulgeci, Dr.Irisi Xure ..... 317

**TRAJTIMI FARMAKOLOGJIK DHE INHALIMI I OKSIGJENIT NË TRAJTIMIN E KOKËDHIMBJES TIPIT CLUSTER - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 318

Fatbardh Halitaj[1], Dr. Guxim Krasniqi[2], Dr. Rrezarta Halitaj[2] ..... 318

**SËMUNDJET VIRALE TË LËKURËS.** ..... 319

Dr. Hana Devolli ..... 319

**MENAXHIMI I KUJDESIT INFERMIEROR TE TË SËMURËT ME SPOK.** ..... 320

Hanke Shehi ..... 320

**RAPORT RASTI - CHOLANGIOCARCINOMA.** ..... 320

Dr. Haris Hajzeri[1], Dr. Elita Usejni, Dr. Ramis Alioski, Dr. Sabit Tela[3] ..... 320

**EFEKTET E MIRTAZAPINËS ME DOZË TË ULËT NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE PACIENTËT E MOSHUAR ME DEMENCË: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E LITERATURËS.** ..... 321

Françeska Beqiri, Haxhire Gani ..... 321

**FAKTORËT E RREZIKUT PËR KANCERIN E FSHIKËZËS: NJË ANALIZË STATISTIKE.** ..... 322

Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Greta Gani, Françeska Beqiri, Eden Naço, Laura Shkembi. ..... 322

**EHOKARDIOGRAFIA FETALE GJATË SHTATZANISË.** ..... 322

Hedon Hoxha ..... 322

**KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E GJIRIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME KANCER GJIRI.** ..... 322

Prof. Dr. Helidon Nina; Ph. D. Klara Mergo ..... 322

**RIKONSTRUKSIONI I MENJËHERSHËM APO I VONUAR: TRENDET EUROPIANE, RAJONALE DHE SHQIPTARE.** ..... 323

Drinjak HJ. ; Prof. Asoc. Isaraj S. ..... 323

**INFEKSIONI I HELICOBACTER PYLORIT DHE HAMARTOMA E GJËNDRËS BRUNNER TË DUODENIT SI NJË RAST I RRALLË I TUMOREVE BENINJE DUODENALE – RAPORTIM RASTI.** ..... 323

Hysni Dede ..... 323

**ROLI I RM DHE CT NË DIAGNOZËN E NEURALGJISË TRIGEMINALE.** ..... 324

Dr. Idriz Trolli ..... 324

**NEFROCALCINOZA DHE DIAGNOZA E VONË E HIPERPARATIROIDIZMIT PRIMAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 325

Dr. Ilda Isufaj[1], Dr. Sh. M. Nevi Pasko[2], Prof. Asc. Dr. Ariana Strakosha[2], Dr. Sh. M. Alma Llukacaj[3], Prof. Asc. Dr. Ilirian Laci[4] ..... 325

**OZON TERAPIA NË SINDROMËN E DËSHTIMIT TË KIRURGJISË SË SHPINËS (FBSS).** ..... 325

Ilir Agastra ..... 325

**KARCINOMA FOLIKULARE E TIROIDES. PARAQITJE ATIPIKE.** ..... 326

Ilir Gjermeni[1], Florina Hoxha[2], Eliona Gjermeni[3], Irida kecaj[1], Margarita Gjata[1] ..... 326

**ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË KARDIOMIOPATINË HIPERTROFIKE.** ..... 326

Ilir Sharka ..... 326

**CRYOABLATION NË TRAJTIMIN E TUMOREVE PULMONARE – NJË METODË MINIMALE INVAZIVE.** ..... 327

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Oert Kapxhiu[2] ..... 327

**ROLI I DYFISHTË I KALCIUMIT NË SHËNDET DHE SËMUNDJE: ÇRREGULLIME TË PARATIROIDES DHE GURËT RENALE.** ..... 327

Dr. Ilirjana Agolli ..... 327

**EKTROPIUMI - PATOLOGJIA DHE MJEKIMI.** ..... 328

Ilirjana Hasanaj ..... 328

**MULTIREZISTENCA MIKROBIKE NË INFEKSIONET NOZOKOMIALE DHE TRAJTIMI EFEKTIV ME COLISTINE.** ..... 328

Ina Fejzo (Rezhdo) ..... 328

**NDIKIMI I HORMONOTERAPISË NË ZGJATJEN E INTERVALIT QTC.** ..... 329

Ina Refatllari[1], Denis Godaj[2], Laureta Dibra[1], Albana Banushi[1], Irida Kecaj[3], Trugela Gega[1], Majlinda Naço[4] ..... 329

**BASHKËSHOQËRIMI I RRALLË I DERMATOMIOZITIT ME DIABETIN MELLITUS TË TIPIT 1 – RAPORTIM RASTI.** ..... 329

Ina Sotiri ..... 329

**EFIKASITETI I THERABAND DHE TEKNIKAVE MIOFASIALE (MFR) NË ROM - IN ARTIKULAR DHE FORCËN MUSKULARE NË ARTIKULACIONIN RADIO - KARPAL.** . 330

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Errda Shehu[2], Prof. Asoc. Sander Kola[3] ..... 330

**REFLEKSOLOGJIA CRANIO - FACIALE DHE NDIKIMI TE PACIENTËT ME MIGRENË** ..... 331

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Ledia Gjini[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 331

**EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE.** ..... 331

Prof. Asoc. Dr. Irena Kola, Sara Zeka ..... 331

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË TE PACIENTËT PAS MASTEKTOMISË.** ..... 332

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Xhemile Cami[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 332

**RËNDËSIA DHE VLERËSIMI I REZULTATEVE TË TESTEVE TË ACIDEVE BILIARE DHE ENZIMAVE TË MËLÇISË NË SERUM PËR DIAGNOSTIKIMIN E KOLESTAZËS INTRAHEPATIKE TË SHTATZËNISË.** ..... 332

I. Marku[1] L. Marku[1] M. Haruni[2] ..... 332

**FILLIMI I HERSHËM I KANCERIT GASTROINTESTINAL, NDRYSHIMI I "ZEBRA RULE" NË MJEKËSI.** ..... 333

Irgen Tafaj[1], Oksana Allko[1] ..... 333

**TRAKEOSTOMIA DHE MENAXHIMI I SAJ.** ..... 333

Dr. Irini Ligu, Dr. Klevis Thomai ..... 333

**KRAHASIMI I METODAVE KONVENCIONALE DHE TË SHPEJTA PËR DETEKTIMIN E BAKTEREVE PATOGENE NË MOSTRAT USHQIMORE.** ..... 334

Msc. Plaku Iris[1] Dr. Xhixha Aurora[2.] ..... 334

**TERAPIA CAR - T CELL NË SËMUNDJET MALINJE HEMATOLOGJIKE: RISITË, SFIDAT DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES.** ..... 335

Irma Lapaj (Çela) [1], Teuta Mile[1]; Marisa Elezi[2]. ..... 335

**KUJDESI INTENSIV TEK PACIENTËT ME FRYMËMARRJE TË ASISTUAR / ARTIFICIALE.** ..... 336

Isa Elezaj ..... 336

**HIPERTENSIONI INTRAKRANIAL IDIOPATIK.** ..... 336

Iva Boci[1], Prof. Dr. Artur Xhumari[2] ..... 336

**RENDËSIA E DIETËS NË SHËNDETIN RIPRODHUES.** ..... 337

Januz Gashi ..... 337

**BIOMEKANIKA E SISTEMIT KRANIOCERVIKAL MANDIBULAR - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 337

Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2] ..... 337

**PËRDITËSIME NË INSUFIÇIENCËN KARDIAKE.** ..... 338

Dr. Joana Seiti ..... 338

**GRAVIDANCE HETEROTOPIKE PAS INFERTILITETIT: NJË RAST I RALLË.** ..... 338

Dr. Jon Cane[1], Prof. Dr. Mustafa Hakan Satiroglu[2], Dr. Era Kurti[3] ..... 338

**ROLI I IMAZHERISË NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE TË HIPOFIZËS.** ..... 339

Dr. Jona Kosova, PhDc ..... 339

**A JANË GJITHNJË PATOLOGJITË E THOIT – INFEKSION MYKOTIK?** ..... 340

Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3, 4], Oljeda Kacani[3], Ina Sotiri[3, 4], Najada Gjylametaj[1, 5], Monika Fida[3, 4.] ..... 340

**KARDIOMIOPATIA JO KOMPAKTE E IZOLUAR E VENTRIKULIT TË DJATHTË.** ..... 340

Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Dr. Shk. Nereida Xhabija[1, 3], Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Shk. Elona Dado[4], Prof. Asoc Iris Mone[2] ..... 340

**SHTATZËNIA DHE KARDIOMIOPATIA HIPERTROFIKE ME OBSTRUKSION.** ..... 341

Juliana Karanxha ..... 341

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMEUESHME TEK POPULLATA NË SHQIPËRI.** ..... 341

[1]Fatjona Topalli, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 341

**RËNDËSIA E KUJDESIT PALIATIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE ME SËMUNDJE MALINJE.** ..... 342

[1]Maria Arapi, [2]Dr. Juventina Ngjela, Dr. Agim Koçiraj ..... 342

**MENAXHIMI DHE STRATEGJITË E STRESIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE.** ..... 342

Megi Çinari[1], Dr. Juventina Ngjela[2], Dr. Agim Koçiraj[2] ..... 342

**NJOHURITË DHE QËNDRIMET NDAJ HIV / AIDS; SFIDA DHE MUNDËSITË PËR NDËRGJEGJËSIM NË SHQIPËRI.** ..... 343

[1]Sabjola Subashi, Adriana Shabanaj, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 343

**RËNDËSIA E KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE PËR TRAJTIMIN E DEFEKTEVE KONGJENITALE.** ..... 344

Dr. Kadire Sadiku ..... 344

**LIDHSHMËRIA E MUNGESËS SË VITAMINËS D ME INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR TEK FËMIJËT – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 344

Kaltrina Grezda ..... 344

**TUMORET E EZOFAGUT.** ..... 345

Dr. Kaltrina Lani, Dr. Dredhëza Ahmeti ..... 345

**PËRCEPTIMI I PRINDËRVE MBI PËRDORIMIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT TË AUTIZMIT.** ..... 346

Dr. Kilda Gusha[1] Erinda Zaganjori[2] Dr. Shk Alert Xhaja[3] ..... 346

**TRAJTIMI ENDOVASKULAR I STENOZAVE TË ARTERIES KAROTIDE.** ..... 346

Klaudio Disha[1, 2], Kjanda Elpenoria[1], Renard Plaku[1, 2], Lütfi Öcal [1], Ümit Görgülü [1], Artur Xhumari [3, 4] ..... 346

**KUJDESI INFERMIEROR NË HERNIEN DISKALE LUMBARE.** ..... 347

[1]Msc. Klea Kazazi, [2]Msc. Manjola Pjetri, [3]Msc. Sidorela Dedej ..... 347

**DËMTIMET PENETRUESE TË QAFËS NGA ARMËT E ZJARRIT SHOQËRUAR ME DËMTIME TË LARINGUT – 2 RASTE STUDIMI.** ..... 347

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH, Hekuran Braho, MD, Bardhyl Yzeiri, MD, Luan Nikollari, MD 347

**RINOFIMA – RAST STUDIMI.** ..... 348

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH[1] Hekuran Braho, MD[1], Adriana Sinani, PhD[2] ..... 348

**ROLI I IL - 1 NË OSTEOATRIT.** ..... 349

Kledian Deda[1], Ervin Rapushi[2] ..... 349

**NEFROLITHIAZA NË KORELACION ME SËMUNDJEN AUTOSOMALE DOMINANTE POLIKISTIKE RENALE (ADPKD).** ..... 349

Klejda Çollaku[1], Armanda Saraci[2] ..... 349

**HELICBACTER PYLORI DHE SUKSESI NË MODALITETET E NDRYSHME TË TRAJTIMIT TË TIJ.** ..... 350

Klerida Shehu[1], Migena Gega[1], Orgeta Dervishi[1], Elona Lika[2], Admir Nake[1] ..... 350

**KANCERI ORAL DHE PARANDALIMI I TIJ.** ..... 350

Dr. Klevis Thomai ..... 350

**ROLI I EKOS TORAKALE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE.** ..... 351

Klodeta Plloci Groshi ..... 351

**RAPORT RASTI. RIMODELIMI I RRËNJËS SË AORTËS DHE ZËVENDËSIMI I AORTËS ASHENDENTE ME PËRDORIMIN E TEKNIKËS YACOUB DHE NJË UNAZË SUB - VALVULARE DACRON TEK NJË PACIENT ME LUPUS ERITEMATOZ.** ..... 351

Klodian Krakulli, Alessia Mehmeti, Altin Veshti ..... 351

**KËMBA DIABETIKE. KUJDESI INFERMIEROR.** ..... 352

Erika Jordaqi, Luçia Aliko, Dr. Shk. Klodiana Poshi. ..... 352

**TIROIDITI HASHIMOTO NË POSTMENOPAUZË.** ..... 352

Dr. Klodiana Poshi, Luçia Aliko, Erika Jordaqi ..... 352

**EPIDEMIOLOGJIA E HIPERTENSIONIT NË KOSOVË.** ..... 353

Krenar Kryeziu ..... 353

**SHOKU TOKSIK.** ..... 353

Prof. Krenar Lilaj ..... 353

**DISLIPIDEMIA DHE NDIKIMI I SAJ NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË: NJË PËRMBLEDHJE.** ..... 354

Krenar Xhafa[1 2], Alberta Humolli[1 2] ..... 354

**TERAPIA ME ANTITRUPA MONOKLONALË NË TRAJTIMIN E MIGRENËS – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 354

Leon Hajdari[1], Prof. Asst. Kreshnike Dedushi Hoti [1, 2], Besë Morina[1], Asst. Dr. Egzon Daku[1, 2] . 354

**MENAXHIMI I ETHES NË PACIENTËT E ICU.** ..... 355

Krisli Serani[1], Arsel Dizdari[2] ..... 355

**DIETA PA KANELLË DHE BENZOATE NË NJË PACIENT ME GRANULOMATOZE OROFACIALE.** ..... 356

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2] ..... 356

**QELIZAT STAMINALE: POTENCIALI RIGJENERUES NË INFARKTIN E MIOKARDIT.** 357

Anisa Seferi, Briselda Lleshi, Gelda Rrushi, Jugera Kurteshi, Prof. Asoc. Leart Bërdica[1, 2, 3, 4] ... 357

**ROLI PROGNOSTIK I MMP2 DHE MMP9 NË METASTAZIMIN E TUMOREVE MALINJE. RISHIKIM SISTEMATIK I LITERATURËS.** ..... 357

Aurora Kodra, Fatjona Allaraj, Damiano Kusta, Anja Frakulla, Prof. Asoc. Leart Bërdica. ..... 357

**KARCINOMAT RENALE.** ..... 358

Ergi Sinamataj**,** Dea Gjylbegu**,** Bjona Sherifaj**,** Deona Ulqinaku, Prof. Asc. Leart Berdica ..... 358

**MODALITETI I VEPRIMEVE NEURONALE PAS AKSIDENTEVE CEREBRO - VASKULARE.** ..... 358

Esmeralda Qefalia, Erjona Frroku, Prof. Asc. Dr. Leart Berdica ..... 358

**ROLI I P53, CYCLIN D1 DHE CD44 SI MARKUES DIAGNOSTIK DHE PROGNOSTIK NË KARCINOMËN SKUAMO - QELIZORE ORALE (OSCC).** ..... 359

Juri Taullau, Flavia Velçani, Beqir Leka, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**VLERËSIMI HISTOPATOLOGJIK I RASTEVE TË DYSHUARA TË LUPUSIT - NJË QASJE DIAGNOSTIKE E BAZUAR NË BIOPSI.** ..... 359

Leart Bajrami, Megan Resuli, Urana Ruço, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**DHËMBË, EMBRIOLOGJIA DHE HISTOLOGJIA, ZBULIMET E KALUARA, TË TASHME DHE TË ARDHSHME.** ..... 360

Lendrit Berdica[1], Alba Koshovari[1], Amela Muco[1], Leart Berdica[1, 2] ..... 360

**EPIDEMIOLOGJIA E VARICELËS.** ..... 361

Learta Blakaj ..... 361

**STILI I SHËNDETSHËM I JETËS SI PËRCAKTOR KRYESOR I SHËNDETIT KARDIOVASKULAR.** ..... 361

Ledi Neçaj ..... 361

**RUPTURA E LIGAMENTIT CRUCIAT ANTERIOR: RIKONSTRUKSION APO RIPARIM? KONCEPTET E REJA DHE TRAJTIMI AKTUAL.** ..... 362

Dr. Ledian Fezollari, Prof. Asc. Edvin Selmani, Prof. Dr. Vilson Ruci, Dr. Ergys Cami ..... 362

**A NDIKON REHABILITIMI PREOPERATOR TE PACIENTËT E PLANIFIKUAR PËR ARTROPLASTIKË TË ARTIKULACIONIT C / F PËR TË PASUR REZULTATE MË TË MIRA POSTOPERATORE?** ..... 362

Ledina Lala[1], Menada Curri Turdiu[2] ..... 362

**TRAJTIMI ME RADIOKIRURGJI FRAMELESS ME AKSELERATOR LINEAR EKSPERIENCË INSTITUCIONALE 3 VJEÇARE.** ..... 363

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2], Florian Qordja[3] ..... 363

**RISITË NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 364

Dr. Shk. Ledio Collaku, ..... 364

**KOLPOSKOPIA - IMAZHI DIGITAL DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) ? ALEAT APO ANTAGONIST?** 364

Ledja Toro ..... 364

**EKOGRAFIA NË DIAGNOZËN E ENDOMETRIOZËS DHE ADENOMIOZËS - ART STANDART.** ..... 365

Ledja Toro ..... 365

**PANKREATITI AKUT DHE TRAJTIMI I TIJ: SFIDA NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIMIN KLINIK.** ..... 365

Dr. Leona Jashari ..... 365

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS AKUTE KARDIAKE.** ..... 366

Prof. Asc Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu ..... 366

**SHPESHTËSIA DHE MENAXHIMI KIRURGJIK I SËMUNDJEVE BENINJE TË ANOREKTUMIT: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE NË QKUK (2020 - 2023).** ..... 366

Dr. Leonita Berisha[1], Prof. Asst. Dr. Enver Fekaj [1, 2] ..... 366

**VLERËSIMI DIAGNOSTIK DHE IMAZHERIK I NEUROCITOMËS QENDRORE: ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE NË IDENTIFIKIMIN DHE PLANIFIKIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 367

Dr. Leotrim Berisha [1], Prof. Asst. Dr. Kreshnike Dedushi [1, 2], Dr. Krenare Shabani [1, 2], Dr. Pranvera Harshova [1], Dr Mrikë Bunjaku [1, 2], Dr. Vloriana Arifaj [2], Dr. Jona Kosova [1], Dr. Korab Lokaj ... 367

**POST - COVID - 19 DHE ÇRREGULLIMET E SHËNDETIT MENDOR: NJË STUDIM RASTI.** ..... 367

Lidra Zikaj[1], Valentina Qemalli[2], Sarah Qirjako[3], Gentiana Qirjako[4], Adriana Prifti[1] ..... 367

**TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I PARALIZËS OBSTETRIKE TË PLEXUS BRACHIALIS (POPB) ERB - DUCHENNE NDARE SIPAS GRUPMOSHAVE**. ..... 368

Dr. Shk. Lindita Vata; ..... 368

**KARCINOMA BAZOCELULARE MULTIPLE.** ..... 369

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2], ..... 369

**RENDËSIA E VAKSINIMIT TË GRIPIT STINOR TE GRUPMOSHA MBI 45 VJEÇ NË POLIKLINIKËN NR. 9 TË SPECIALITETEVE TIRANË.** ..... 369

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Bracja[2]. ..... 369

**SHPËRNDARJA SIPAS GRUPMOSHAVE E NIVELIT TË AMH - SË NË GRATË E MOSHËS RIPRODHUESE.** ..... 370

Luljeta Marku[1], I. Marku[1], M. Haruni[2] ..... 370

**BREAST CA META HEPATIKE KUNDREJT CIRROZËS HEPATIKE, RAST KLINIK.** .... 371

Luljeta Vathi ..... 371

**ROLI I INFERMIERËVE TË SPECIALIZUAR DHE MJEKËVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR "BASHKËPUNIM APO SFIDË".** ..... 371

Dr. Shk. Majlinda Murati ..... 371

**INDUKSIONI ME SEKUENCA TË SHPEJTA I MODERUAR: KUR, SI DHE ME ÇFARË APLIKOHET?** ..... 372

Ass. Prof. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Ass. Prof. Alma Cani ..... 372

**TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE DHE KLINIKE PËR DHIMBJEN E KOKËS NË STUDENTËT E INFERMIERISË "ALBANIAN UNIVERSITY"** ..... 372

Malbora Xhelili[1], [2]Erisilda Tani[4], Ilirjana Zekja[2, 3, 5] Erda Qorri[6] ..... 372

**DHIMBJA E KOKËS PËRMES SINDROMAVE TË RRALLA: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 373

Malbora Xhelili [1, 2] ..... 373

**NDIKIMI I PËRDORIMIT TË DROGAVE TEK SHËNDETI MENDOR DHE FIZIK TEK TË RINJTË.** ..... 374

Erisild Lezaj[1], Dr. Malvina Prapa[2], Dr. Juventina Ngjela[2] ..... 374

**INFEKSIONI KRONIK NGA VIRUSI I PAPILOMËS HUMANE DHE RREZIKU PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 374

Erjona Avdyli[1], PhD. Malvina Prapa[2] ..... 374

**VLERA E MONITORIMIT TË VITAMINËS B12 DHE ACIDIT FOLIK TEK PACIENTËT E POLITRANSFUZUAR ME HEMOGLOBINOPATI NË QSUT "NËNË TEREZA".** ..... 375

Olta Shehu, Dea Kreka, Olti Shehu, Manika Kreka ..... 375

**ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI.** ..... 376

Msc. Manjola Pjetri, Msc. Klea Kazazi ..... 376

**KUJDESI INFERMIEROR NE BLLOKUN OPERATOR PER ANEURIZMAT.** ..... 376

Msc Manjola Pjetri, Anita Lleshi ..... 376

**KARCINOMA NEUROENDOKRINE E GJIRIT: PREZANTIM RASTI.** ..... 377

M. Qordja, A. Orlandi, A. Shahini, M. Luzi ..... 377

**NJË SHTATZËNI E FINALIZUAR ME SUKSES NË NJË PACIENTE ME ANTITRUPA ANTIFOSFOLIPIDIK.** ..... 377

Margarita Kurti[12], Erion Kurti[2] ..... 377

**NJË RAST DESENSIBILIZIMI I SUKSESSHËM NË NJË PACIENT ME ALERGJI NGA RITUXIMABI.** ..... 378

Maria Zoto MD Msc, Elvana Rista MD PhD, Resmije Tozharaku MD Msc, Arben Pilaca MD, Profesor. ..... 378

**FENOMENI IVF, ROLI I MAMIVE DHE PERSONELIT MJEKËSOR NË SUKSESIN E TEKNIKAVE TË FEKONDIMIT IN VITRO (IVF) NË SHQIPËRI: NJË QASJE E RE PËR PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT.** ..... 379

Msc. Marinela Sema, Msc. Ester Hoti ..... 379

**ENDOLIFT®: TEKNOLOGJI LAZER MINIMALISHT INVAZIVE PËR RIGJENERIMIN DHE RIFORMËSIMIN E LËKURËS.** ..... 379

Maris Garori ..... 379

**NDËRVEPRIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË DHE FUNKSIONIT TË TIROIDES.** ..... 380

Marjeta Kermaj[1, 2], Desara Arapi[1] ..... 380

**DISPNEA NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 381

Marsela Biqiku ..... 381

**SËMUNDJA E CROHN NË NJË PACIENTE TË RE ME TERATOMË OVARIALE: NJË RAST I RRALLË.** ..... 381

Marsela SINA[1], Rubin Mullaj[1], Erjola Gjika[2], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1] ..... 381

**FAKTORËT PARASHIKUES TË ENCEFALOPATISË HEPATIKE NË PACIENTËT CIRROTIKË ME HEMORAGJI VARIÇEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 382

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Skerdi Prifti[1], Ermira Osja[2] ..... 382

**PIKËPAMJET DHE REKOMANDIMET E NEFROLOGUT PËR KUJDESIN RENAL NË ONKOLOGJI.** ..... 382

Matilda Imeraj ..... 382

**PËRDITËSIMET MË TË REJA MBI MENAXHIMIN E SËMUNDJES KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 383

Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2] ..... 383

**ABLACIONI ME FUSHË TË PULSUAR PËR FIBRILACIONIN ATRIAL: RISHIKIM SISTEMATIK MBI MEKANIZMIN, SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN.** ..... 383

Medine Melenica ..... 383

**MENAXHIMI I RHINITIT ALERGJIK – DREJT ZGJEDHJES SË KOMBINIMIT TË DUHUR.** ..... 384

Prof. Ass. Mehmet Hoxha ..... 384

**TINEA CAPITIS TEK FËMIJËT, RËNDËSIA E DIAGNOZËS LABORATORIKE.** ..... 385

Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[2]. ..... 385

**A MUNDET KËRCIMI TË SJELLË PËRMIRËSME FIZIKE DHE EMOCIONALE TEK NJË FËMIJË ME PC?** ..... 385

Menada Curri Turdiu[1], Ledina Lala[2] ..... 385

**KERATOZAT AKTINIKE DHE DOMOSDOSHMËRIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM PËR PARANDALIMIN E KANCERIT TË LËKURËS.** ..... 386

Meri Komoni Nagavci ..... 386

**DHIMBJET SEKONDARE TË KOKËS DHE RËNDËSIA KLINIKE E MIRËDIFERENCIMIT TË TYRE.** ..... 386

MD. Meri Papajani[1, 2], Dr. Shk. Pavllo Djamandi[1, 2], Prof. Jera Kruja[1, 2] ..... 386

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS KARDIAKE TEK PACIENTËT ME DËMTIM TË FUNKSIONIT RENAL - FOKUS TEK MINERALOKORTIKOIDËT.** ..... 387

Dr. Merita Alimadhi ..... 387

**BIOMARKERËT E ZBULIMIT TË HERSHËM DHE FAKTORËT E RREZIKUT PËR DËMTIMIN AKUT RENAL TE PACIENTËT ME TRAUMË: VLERËSIMI NË PACIENTËT NË TERAPINË INTENSIVE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 387

Merita Rroji[1, 2], Marsida Kasa[3] ..... 387

**KRIOTERAPIA - METODË TRAJTIMI NË MJEKSINË FIZIKALE DHE ATË TË SPORTIT.** ..... 388

Meriton Bytyqi ..... 388

**SHENJAT POST - AKNE, PROTOKOLLET E REJA TË TRAJTIMIT TË TYRE.** ..... 389

Emejla Duka, Migena Gega ..... 389

**VAKSINAT DHE AUTIZMI.** ..... 389

Migena Kika ..... 389

**SEPSIS KANDIDOZIK NË SUBJEKTET IMUNODEPRESË.** ..... 389

M. Qato, N. Como, A. Yzeiraj, E. Qyra, E. Puca, S. Sulaj, E. Kokla, M. Cenaj ..... 389

**SËMUNDJA STILL NGA KËNDVËSHTRIMI DERMATOLOGJIK: NJË RAST ME MANIFESTIM ATIPIK KUTAN.** ..... 390

Migena Vargu[1], Sabina Dedej[1], Petrit Vargu[2], Eriselda Kurushi[3], Anxhela Nisi[1]; Samuele Vargu[2]. ..... 390

**TRAJTIMI KIRURGJIK I PLAGËS PAS AMPUTIMIT TË GJYMTYRËS.** ..... 390

Dr. Milosao Bazo, Prof. Gjergji Belba, Dr. Olivja Shabani ..... 390

**KONTRIBUTI I INFERMIERËVE SHQIPTARË NË KËRKIMIN SHKENCOR: NGA FILLIMET DERI NË DITËT E SOTME.** ..... 391

Mirela Tushe ..... 391

**XANTOGRANULOMA SISTEMIKE JUVENILE: NJË RAST I REGRESIONIT SPONTAN TË ADENOPATIVE AXILARE DHE HEPATO - LIENALE.** ..... 391

Mirela Xhafa[1], Dorisa Saliasi[3], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1], Eltona Malo[2], Sindi Dizdari[3], Donjeta Bali[1], ..... 391

**EFEKET ANËSORE TË INHIBITORËVE TË SGLT2: NJË RISHIKIM NË THELLËSI DHE PËRMBLEDHJE E EXPERIENCËS ME PACIENTËT NË SPITALIN AMERIKAN.** ..... 392

Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Prof. Florian Toti[2], Dr. Monika Dede[1] ..... 392

**SFIDAT DIAGNOSTIKUESE PËRPARA NJË ADENOPATIE. PREZANTIM RASTI I LIMFOMËS BURKITT.** . 393

Mirzana Kapllanaj[1], Dorisa Saliasi[2], Aurora Arolli[2], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Donjeta Bali[1]. 393

**HIDROCEFALIA NË KLINIKËN E NEUROKIRURGJISË – ANALIZË RETROSPEKTIVE 5 - VJEÇARE NË QKUK.** ..... 393

Dr. Monika Bejtullahi, Prof. Ass. Dr. Agon Mekaj ..... 393

**NEOPLAZIA TUBULARE JO MUCINOZE INTRAKOLECISTIKE (ICTN), RAST KLINIK DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 394

Monika Kinolli[1], Albina Ndoja[2, 3], Leart Berdica[3, 4], Teona Bushati[3, 4] ..... 394

[1]*Spitali Bashkiak, Librazhd.* ..... 394

**TRENDI I INFEKSIONEVE OPORTUNISTE NË SUBJEKTËT ME IMUNODEFICIENCË TË FITUAR NËN TERAPI ME ANTIRETROVIRALË.** ..... 394

Najada Como, Migena Qato. ..... 394

**KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE TË SËMUNDJES NGA VIRUSI I NILIT (WNV).** ..... 395

[1]Prof. Dr. Najada Como, PhD. [2]Esmeralda Meta, PhD. [2]Migena Qato, Assoc. [2]Prof., Eugena Tomini, [2]PhD. Majlinda Dhimolea ..... 395

**KOMPLIKIMET E KIRURGJISË SË ABDOMINOPLASTIKËS DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 395

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj ..... 395

**HEPATITI SIFILITIK SI MANIFESTIM I SIFILIZIT SEKONDAR: PARAQITJE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 396

Neada Hoxha[1], Najada Como[2], Ermira Muco[2] ..... 396

**THINPREP PËR HERË TË PARË NË SHQIPËRI: PËRDORIMI KLINIK I CITOLOGJISË EKSFOLIATIVE NË MEDIUMIN LIKUID SI KO - TESTIM ME TIPIZIMIN E HPV - SË.** . 396

Nensi A. Dilo, Bianka Agaraj, Evis Nushi, Majlinda Toska ..... 396

**MANAXHIMI I PANKREATITI KRONIK: TE REJAT E FUNDIT DHE PERSPEKTIVA.** .. 397

Nerida Dhigoi[1], Marsela Sina[2], Klevis Vrapi[2], Skerdi Prifti[2] ..... 397

**PËRQASJA KLINIKE DHE TERAPEUTIKE NDAJ NEFRIT LUPIK NË SHTATZËNI.** ..... 397

N. Pasko, A. Strakosha, V. Cadri, A. Imeraj ..... 397

**EKSPERIENCAT JETËSORE TË FËMIJËVË TË GRUPMOSHËS 6 - 12 VJEÇ TË HOSPITALIZAUAR ME NJË SËMUNDJE KRONIKE RENALE NË QËNDRËN SPITALORE UNIVERSITARE TIRANË.** ..... 398

Msc. Nevila Toska ..... 398

**TRAJTIMI I AKSIDENTEVE VASKULARE CEREBRALE NË FAZËN AKUTE.** ..... 399

Dr. Olsi Taka ..... 399

**FAKTORI HYPERURICEMI NË MORTALITET NË PACIENTËT NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.** ..... 399

Qurku. O[1], Idrizi. A[2] ..... 399

**DIAGNOZA LABORATORIKE E TIPIZIMIT TË HPV.** ..... 400

Prof. Asc. Oltiana Petri [1, 2], Dr. Esmeralda Angjeli [1], Dr. Arjana Marku [1] ..... 400

**MANIFESTIMET KUTANE SI KOMPLIKACION GJATË TRAJTIMIT ME INTERFERON NË PACIENTËT ME MS. PARAQITJE RASTI KLINIK.** ..... 400

Oltjon Qyra, Elda Qyra ..... 400

**TIROFIBANI INTRAVENOZ NË NEURORADIOLOGJINË NDËRHYRËSE: EFIKASITETI DHE SIGURIA NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE AKUTE DHE PROCEDURAT ENDOVASKULARE.** ..... 401

Oneda Cibuku ..... 401

**NDIKIMI I EPILEPSISË NË FUNKSIONET KONJITIVE DHE GJUHËSORE TE FËMIJËT. RËNDËSIA E INTERVENIMEVE LOGOPEDIKE TË HERSHME.** ..... 402

Gea Përshaku, Dr. Orgeta Dervishi. ..... 402

**DAKRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSKOPIKE: EKSPERIENCA JONË.** ..... 402

Dr. SH. M Orjeta Tonuzi ..... 402

**EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË TRAJTIMIN E FIBROMIALGJISË.** ..... 403

Ornela Gelaj ..... 403

**TRAUMA RENALE NGA GODITJA E KALIT: PARAQITJE RASTI.** ..... 404

Ornela Xhango[1], Marjeta Tanka[2], Diamant Shtiza[1], Dritan Alushani[3] ..... 404

**NEFROPATIA DIABETIKE.** ..... 404

Pandush Pojani, Eneida Hoxha, Ergita Nelaj, Ledio Çollaku, Margarita Gjata ..... 404

**EMERGJENCAT MJEKËSORE TE PACIENTËT E HEMODIALIZËS. RISHIKIM LITERATURE.** ..... 405

Paola Pina, Argenta Kuburi, Elira Tashi ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I HERSHËM I SKIZOFRENISË REFRAKTARE.** ..... 405

Dr. Pasho Maksuti ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE MJEKIMI I HERPES ZOSTER.** ..... 406

Poemë Rexhepi MD[1], Andi Aliu MD[1], Prof. Asoc. Dr. Besa Gacaferri Lumezi[2] ..... 406

**ROLI I REZONANCES MAGNETIKE DHE ULTRATINGULLIT NE NYJTIMIN E GJURIT**. ..... 406

Qendrim Daci ..... 406

**TRAJTIMI I DHIMBJEVE TË KOKËS ME AKUPUNKTURË.** ..... 407

Prof. Dr Rabit Sadiku PhD[1], Peon Sadiku[2] ..... 407

**ANEMITË E LINDURA NË SHQIPËRI, PARANDALIMI DHE KUJDESI INFERMIEROR.** 407

Denada Ago, Rajmonda Milloshi ..... 407

**KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE MENAXHIMI INFERMIEROR.** ..... 408

Rajomnda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**DJEGIET DHE MENAXHIMI INFERMIEROR: STUDIM RASTI.** ..... 408

Rajmonda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**SI NDIKON PRANIA E ARTEFAKTEVE TË VESHJEVE NË EKSPOZIMIN E PACIENTIT PEDIATRIK NË RADIOGRAFINË TORAKALE.** ..... 409

Redon Trungu ..... 409

**KERATOPLASTIKA PENETRUESE NË KERATOKONUSIN E AVANCUAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 409

Renis Qamo, Luka Troplini ..... 409

**SFIDAT NË MENAXHIMIN E MIELOMËS MULTIPLE REFRAKTARE NË NJË PACIENT NË MOSHË TË RE.** ..... 410

Resmije Tozharaku ..... 410

**ESTETIKA NË SHËNDETIN MENDOR.** ..... 410

Dr. Rexhep Sahatçiu ..... 410

**RËNDËSIA E KOHËZGJATJES SË TERAPISË ME BETAHISTINË, NË TRAJTIMIN EFIKAS SË SINDROMIT VERTIGINOZ.** ..... 411

Dr. Rexhina Rama ..... 411

**IDENTIFIKIMI I SHKAQEVE TË STRESIT NË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETSOR NË SPITAL.** ..... 411

Rezarta Tota, Erina Tushe, Kristiana Brace ..... 411

**VLERËSIMI I IMPAKTIT TË PROGRAMIT TË USHTRIMEVE PERIOPERATIVE (PEP) NË PËRMIRËSIMIN E RIKUPERIMIT POSTOPERATIVE DHE REZULTATET FUNKSIONALE TE PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN NJË OPERACIONI TË MADH.** ..... 412

R. Kortoci, R. Kaza, M. Bajraktari, U. Dushku, A. Cane ..... 412

**TRAJTIMI I CIKATRICEVE TË DJEGIES: TEKNIKA E KOMBINUAR E NANOFAT GRAFTING, PRP DHE LASER $CO_2$.** ..... 413

Selenica R: Prof. Asoc. Filaj V ..... 413

**PREVALENCA DHE NDIKIMI I ALERGJIVE TË DIAGNOSTIKUARA DHE TË PADIAGNOSTIKUARA TEK ADOLESHENTËT: NJË VLERËSIM EPIDEMIOLOGJIK NË POPULLATËN SHKOLLORE 15 - 18 VJEÇ.** ..... 413

Dr. Ronesa Derguti, Dr. Blertë Bibaj, Dr. Besim Durguti. ..... 413

**SARKOIDOZA VERSUS SËMUNDJEVE TJERA PROFESIONALE DHE ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E TYRE.** ..... 414

Roni Gafuri ..... 414

**INOVACIONI NË ZGJIDHJET DIGJITALE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE.** ..... 415

Dr. Rozafa Elezi ..... 415

**ROLI ELASTOGRAFISË DHE TË DHËNAVE LABORATORIKE NË VLERËSIMIN E FIBROZËS HEPATIKE.** .. 415

Rozana Aleksi[1], Klerida Shehu[2], Elona lika[1] ..... 415

**ROLI I GJINISË NË ECURINË DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**PROTEINA C - REAKTIVE SI TREGUES I ECURISË KLINIKE DHE INTENSITETIT TË TRAJTIMIT TE SHOKU KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**MENAXHIMI I HIPERGLICEMISË PERIOPERATIVE.** ..... 417

Fatime Ibro, Rineta Qerkini, Arjola Ibrahimi, Brisilda Skura, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**SA TË RËNDËSISHME E KONSIDEROJNË SHQIPTARËT ANESTEZINË SI PJESË TË TRAJTIMIT KIRURGJIKAL?** ..... 417

Fernando Paloka, Neris Muça, Artenc Durrsi, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**A ËSHTË RIPARIMI I VALVULËS MITRALE NJË ZGJEDHJE MË E MIRË SE ZËVËNDËSIMI I VALVULËS MITRALE TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TË VENTRIKULIT TË MAJTË?** ..... 418

Sabjan Memishaj M. D., Raif Cavolli M. D, Shkelzen Muriqi M. D. ..... 418

**ROLI I KREATIN KINAZËS (CK) NË DIAGNOSTIFIKIMIN E DËMTIMEVE MUSKULO - REUMATIZMALE.** ..... 418

Safet Baftjaraj ..... 418

**KALCIFILAKSI, JEHONA E KALCIFIKIMIT.** ..... 419

Saimir Seferi, Suela Mumajesi, Xhesiana Caushi. ..... 419

**KORELACIONI INFEKSIONEVE CERVIKO VAGINALE ME MUKOPLAZMEN DHE UREOPLAZMEN SI SHKAKTAR TË LINDJES SË PARAKOHE - STUDIMI PROSPEKTIV NË KOSOVË.** ..... 420

Dr. Fisnik Sinani, Dr. Sajra Birdaini, Dr. Saime Sylejmani ..... 420

**STROKE DHE DHIMBJET E KOKËS.** ..... 421

Sara Likaj ..... 421

**MËLÇIA, MORFOLOGJIA DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ..... 421

Saud Asani ..... 421

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS SË AORTËS DHE TË AORTËS NGJITËSE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Alfred Ibrahimi[1], Stavri LLazo[1], Edlira Rruci[1], Jonela Burimi[1], Klodian Krakulli[1], Andi Kacani[1], Ali Refatllari[1], Alessia Mehmeti[1], Vera Beca[2], Elizana Zaimi (Petrela) [3], Altin Veshti[1] ..... 422

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS AORTALE DHE VALVULËS MITRALE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Ervin Bejko[1], Edlira Ruci[1], Esmerilda Bulku[1], Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Vera Beca[2], Aferdita Veseli[1], Andi Kacani[1], Edvin Prifti[1], Ali Refatllari[1], Elizana Zaimi Petrela[3], Alban Dibra[4], Altin Veshti[1] ..... 422

**PARADIGMAT E REJA NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SPOK.** ..... 423

Serxho Golgota, Kristi Reveli, Eritjan Tashi, Marsel Broqi, Anxhela Papa, Alma Teferici, Kloedina Bratja, Emira Hysa, Loreta Agolli, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi, Arjan Mezini ..... 423

**PËRDORIMI I PRP - SË NË RIGJENERIMIN E LËNDIMEVE MUSKULOSKELETORE.** ..... 423

Dr. Shend Ferizi ..... 423

**TRAJTIMI I SËMUNDJEVE PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.** ..... 424

Shkelqesa Tahiraj, MD. ..... 424

**DERMATITI ATOPIK PARA PANDEMISË COVID - 19 NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS.** ..... 424

Shkelqim Tahiraj, MD ..... 424

**RËNDËSIA E MATJES SË KLORIT TË LIRË MBETËS NË UJIN E PIJSHËM. NJË TREGUES I EFIKASITETIT TË DEZINFEKTIMIT DHE FURNIZIMIT TË SIGURT ME UJË.** ..... 425

Shkelqime Poga, Erjon Mamoçi[2], Lindita Molla[1], Luljeta Alla[3] ..... 425

**ROSACEA DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULATOR GJATË VITEVE.** ..... 426

Dr. Shkumbin Dreshaj ..... 426

**EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR FIZIOTERAPEUTIK NË KOMBINIM ME SPLINTIM DINAMIK TE PACIENTËT ME LËNDIME TRAUMATIKË TË SHUPLAKËS: PREZENTIM RASTI.** ..... 426

Shkurta Rrecaj - Malaj, Merita Qorolli, Arizona Malaj ..... 426

**INTERFERENCA EMOCIONALE NGA ZHVILLIMI I MULTIDIPENDENCAVE DHE PASOJAT SUBSTANCLIDHUR PSIQIKE.** ..... 427

Dr. Shpetim Doksani, Msc. Sara Doksani ..... 427

**ROLI I AKTIVITETIT FIZIK NË SHËNDETIN E TË SËMURËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.** ..... 427

Shpresa Matoshi ..... 427

**VENTRIKUJT E TRURIT DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 428

Dr. Shqiponjë Morina ..... 428

**NDIKIMI I GRUPEVE TË GJAKUT, REAGIMIT NDAJ VAKSINIMIT DHE KORMOBIDITETEVE TE PACIENTËT AMBULATOR ME COVID - 19.** ..... 428

Msc. Sibora Hasanaj, Msc. Xhesika Agaj, Inva Peculaj, Prof. Asoc. Admir Nake ..... 428

**KRAHASIMI I DISEMINIMIT LEPTOMENINGEAL NË METASTAZAT E MËDHA TË TRURIT: RADIOKIRURGJIA STEREOTAKTIKE (SRS) KUNDREJT KIRURGJISË E NDJEKUR ME SRS.** ..... 429

S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, G. Brace, A. Cara ..... 429

**TRAJTIMI KIRURGJIKAL I NEURALGJISË TRIGEMINALE: PËRVOJA JONË ME DEKOMPRESIONIN MIKRO VASKULAR TË REALIZUAR ENDOSKOPIKISHT.** ..... 429

[1]Dr. Sidorela Selmani, [2]Prof Artur Xhumari, [3]Dr. Sc. Kliti Pilika, [3]Dr. Myfit Saraci, [4]Dr. Maren Ruka ..... 429

**POLINEUROPATITË NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI).** ..... 430

Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko. ..... 430

**SINDROMI INFLAMATOR NË ARTRITIN REUMATOID JUVENIL.** ..... 430

Sindi Dizdari[1], Ervin Rapushi[2], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Florid Zenelaj[2], Stela Janko[2], Anastasio Kolaci[2], Dajana Kapllaj[2]. ..... 430

**NEVUS EPIDERMAL ATIPIK.** ..... 431

Klea Kuçi, Sindi Shandro, Gloria Hoxhallari, Ermira Vasili. ..... 431

**TRAM (TRANSVERSUS RECTUS ABDOMINIS MUSCULOCUTANUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR.** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**A KEMI NEVOJË PËR SUPORT NË RINDËRTIMIN PREPEKTORAL (SUBGLANDULAR) TË GJIRIT?** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**DISFUNKSION PROTEZE NË POZICION MITRAL I PËRSËRITUR.** ..... 433

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli. ..... 433

**RËNDËSIA E PLANIFIKIMIT TË SHTATZËNISË TEK GRATË ME SËMUNDJE TË ZEMRËS.** ..... 434

Sonila Bele ..... 434

**DIAGNOZA DHE MENAXHIMI I KOLLËS AKUTE DHE KRONIKE TEK FËMIJËT.** ..... 434

DShM. Sonila Borici[1], Dr. Iris Mali[2] ..... 434

**VDEKSHMËRIA E FOSHNJAVE TË LINDURA PARAKOHE NËN 29 JAVË MOSHË BARRË, NË NJË RTIN ME BURIME TE KUFIZUARA.** ..... 434

Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2], Alketa Hoxha[3] ..... 434

**COVID - 19, D - DIMER DHE "TRASHJA E GJAKUT".** ..... 435

Jorgi Lako[1], Estia Cakaj[2], Sotiraq Lako[3] ..... 435

**SYNDROMA PFAPA.** ..... 436

Stela Janko, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Sindi Dizdari ..... 436

**RËNDESIA E ELEKTROFOREZËS SË HEMOGLOBINËS (HGB) DHE KËSHILLIMI GJENETIK NË DIAGNOZËN PRENATALE PËR PARANDALIMIN E ANEMIVE TË TRASHËGUESHME TEK TË PORSALINDURIT.** ..... 436

Suela Leli[1, 2], E. Demaliaj[1], H. Grazhdani[4], D. Leli. [3] ..... 436

**PRESIONI I PULSIT DHE SËMUNDJA KRONIKE E VESHKAVE: NJË NDËRVEPRIM KRITIK QË NXIT PROGRESIONIN.** ..... 437

Suela Mumajesi[1], Saimir Seferi[1], Alma Idrizi[1], Nevi Pasko[1], Merita Molla[1], Nereida Spahia[1], Ilir Akshija[1], Elena Gjecka[1], Arjana Strakosha[1] ..... 437

**DIAGNOZA E HERSHME DHE TRAJTIMI I SHURDHËRISË TEK FËMIJËT SHQIPTARË. EKSPERIENCA JONË DERI MË TANI.** ..... 437

Prof. Dr. Suela Sallavaci[1], Prof. Dr. Birkena Qirjazi[2] ..... 437

**RHABDOMIOSARKOMA EMBRIONALE LARINGEALE NË NJË ADULT; NJË PREZANTIM RASTI DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 438

F. Metalla[1], Prof. Dr. S. Sallavaci[1] ..... 438

**INFEKSIONI I THELLË I QAFËS NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR DIABETIKË: KRAHASIMI I PAMJES KLINIKE DHE REZULTATEVE ME PACIENTËT JODIABETIKË.** ..... 438

Prof. Dr. Suela Sallavaci, Dr. Denada Prekndreaj ..... 438

**HIPOGLICEMIA NEONATALE NË SPITALIN RAJONAL ELBASAN.** ..... 439

Msc. Enelda Qefalija, Dr. Sh. M. Svetllana Bitincka, Dr. Kujtim Ibrahimi ..... 439

**SHËNDETI I GRUAS SI E DREJTË ABSOLUTE E SAJ DHE DETYRIM PËR T'U GARANTUAR NGA QEVERIA.** ..... 440

Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj, Dr. Nadire Zeneli ..... 440

**E RRALLË POR EKZISTON.** ..... 440

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Bledi Kalaja[2], Jada Caja[3] ..... 440

**LIMFOMA GASTRIKE TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE.** ..... 441

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Borana Kapexhiu[1], Elvira Hysa[1], Jada Caja[2] ..... 441

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 441

Dr. Tea Olldashi, Spitali Rajonal Berat ..... 441

**TË REJAT NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT.** ..... 442

Tea Shehu Kolnikaj ..... 442

**HAPAT E PARA TË KIRURGJISË ENDOSKOPIKE TË SINUSEVE NË SEKTORIN PUBLIC DHE NJË RAPORTIM RASTI ME ABSCESS ORBITAL.** ..... 443

Tedi Minarolli ..... 443

**DIAGNOZA E TUMOREVE TË INDEVE TË BUTA TË EKSTREMITETEVE TË POSHTME, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 443

Teona Bushati[2, 3, 4], Leart Berdica[1, 2, 3] ..... 443

**TUMORET STROMALE GASTROINTESTINALE (GIST): SHPREHJA E CD117 DHE DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 444

Teona Bushati 2, 3, 4, Leart Berdica1, 2, 3, ..... 444

**KARCINOMA UROTELIALE E GRADËS SË LARTË ME KOMPONENT QELIZOR ME QELIZA SI UNAZË ME GUR, RAPORTIM I RASTIT: RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 444

Arked Liçaj[1], Enis Tahiraj[1], Teona Bushati[234] ..... 444

**ADENOMA PLEOMORFE E KAVITETIT NAZAL, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 445

Emiranda Kaloshi[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 445

**RAPORTIM I NJË RASTI DHE PREZANTIM I NJË ENTITETI TË RRALLË: MENINGIOMA E PASUR ME LIMFOPLAZMOCITE NË REGJIONIN PETROCLIVAL.** ..... 446

Flavio Ymeri[1] Kenado Prela[1]; Teona Berdica[2 3 4] ..... 446

**KARCINOMA MUCINOZE PRIMARE E LËKURËS - RAPORTIM RASTI E RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 446

Klea Progni[1], Sinda Lika[1], Uendi Gjoka[1], Belkisa Skënderi[1], Rosita Balla[1], Teona Bushati[2, 3, 4] .. 446

**SCHISTOSOMA E APENDIKSIT ME DISPLAZI TË RËNDË SHOQËRUESE.** ..... 447

Lerida Elezaj[1], Klevi Gugallja[1], Dr. Sc. Teona Bushati[234] ..... 447

**KARCINOMA BAZOCELULARE DHE SARKOIDOZA KUTANE KONKOMITANTE.** ..... 448

Anna Maria Peko[1], Besjana Jakupi, Marilena Bita, Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE SË MUKOZËS SË STOMAKUT, RAPORTIM RASTI DHE RISHQYRTIM LITERATURE.** ..... 448

Klea Hoxha[1], Medina Hilaj[1], Xhiljola Arapi[1], Xhuliana Shahini[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**MIOKARDI AKUT NË DEKURSIN E ARTRITIT REUMATOID – RAST KLINIK.** ..... 449

Prof. Dr. Teuta Backa, Dr. Valbona Salko, Prof. As. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 449

*QSUT "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 449

**EKOGRAFIA NË NDËRHYRJET GJINEKOLOGJIKE KRAHASUAR ME INTELIGJENCËN ARTIFICIALE (AI).** ..... 449

D. SH. M Ob / Gyn Teuta Bare, DSHM Ob / Gyn Rozeta Shahinaj, Dr. Ob / Gyn Elvana Toska 449

**REZULTATET E TRAJTIMIT ME RUXOLITINIB NË MIELOFIBROZË. STUDIM PESË VJEÇAR.** ..... 450

Teuta Mile, Elsuarta Çalliku ..... 450

**TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA.** ..... 451

Dr. Thoma Kalefi, Msc. Klea Kazazi[1], Msc. Manjola Pjetri[2] ..... 451

**SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË TIRANË.** ..... 452

Tone Sokoli - Imeraj, Fiona Konomi, Esida Kreka, Anisa Hoxha ..... 452

**EFEKTET POZITIVE NË TRAJTIMIN E MELANOMËS MALINJE STAD 1V ME NIVOLUMAB DHE IPLIMUMAB.** ..... 452

Dr. Trendafile Korri ..... 452

**HIDROKSIKLORIKINA NË ARTRITIN REUMATOID: SHKALLA E PËRGJIGJES AFATGJATË DHE PARAMETRAT KLINIKË INDIKATORË.** ..... 453

V. Duraj, J. Hankollari, E. Dilka, J. Isaku ..... 453

**VAKSINIMI NË KOHËT MODERNE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PROTOKOLLET E REKOMANDUARA.** ..... 453

Valbona Gashi, Gashi A, Dobi E. ..... 453

**INSUFICIENCA KARDIAKE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.** ..... 454

Dr. Valbona Salko[2], Prof. As. Artur Zoto, [1]Prof. Dr. Teuta Backa, [1]Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] ... 454

**TERAPIA BIOLOGJIKE SI QASJE BASHKËKOHORE NË TRAJTIMIN E ARTRITIT REUMATOID.** ..... 455

Arber Berisha [1], Dr. Valmir Muhaxheri [2], Besfort Racaj [1] ..... 455

**MENAXHIMI I PACIENTËVE DIABETIKË ME HIPOGLICEMI TË RËNDË NË URGJENCË: PROTOKOLLE DHE SFIDA.** ..... 455

Valmire Kuqi ..... 455

**KARAKTERIZIMI I LEZIONEVE TË GJËNDRËS MBIVESHKORE: ROLI I CT DHE RM.** ..... 456

Valon Berisha ..... 456

**DISFUNKSIONI TRUROR NË RAPORT ME SINDROMËN E SEPSËS. SFIDAT NË DIAGNOSTIKIM DHE TRAJTIM. RISHIKIM I LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 456

Valon M. Shala, ..... 456

**LEZIONET TUBULOINTERSTICIALE NË NEFRITIN LUPIK.** ..... 457

Vasilika Gjika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa
*Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.* ..... 457

**TROMBOZA E VENAVE CEREBRALE: MOZAIK KLINIK, RËNDËSIA E TRAJTIMIT NË KOHË.** ..... 457

Vasilika Thimjo ..... 457

**NDIKIMI I PANDEMISË SË COVID - 19 NË KANCERIN ENDOMETRIAL: VONESA, PËRPARIMI I SËMUNDJES DHE ÇRREGULLIMET NË KUJDESIN SHËNDETËSOR.** .... 458

Vera Beca PhDc, Mirela Rista Prof. Asc, Daniela Nakuci PhDc ..... 458

**PËRPARIMI I TRANSPLANTIMIT TË VESHKAVE NË SHQIPËRI.** ..... 459

M. D. Vilma Çadri[1], Ph. D. E. Rista[2], Ph. D. N. Pasko[1], Prof. Dr. Alma Idrizi[1], Prof. Asc. Ariana Strakosha[1] ..... 459

**TEKNOLOGJIA REVOLUCIONARE E LAZERIT FOTONA SP DYNAMIS NË SHTRËNGIMIN E LËKURËS: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE ME REZULTATE TË AVANCUARA.** ..... 459

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2] ..... 459

**ROSACEA PAPULOPUSTULOZE DHE KOINÇIDENCA ME LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK: RAPORTIM RASTI.** ..... 460

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Vanila Sala (MD) [1]; Edona Kapiti (MD) [1]; Anila Sela (MD) [1] ..... 460

**VASKULITI KUTAN, RISK PËR VASKULIT SISTEMIK.** ..... 461

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Dr. Vanila Sala[1], Dr. Edona Kapiti[1], Dr. Anila Sela[1] ..... 461

**SËMUNDJA STEATOZIKE E HEPARIT E LIDHUR ME DISFUNKSIONIN METABOLIK (MASLD): ROLI I MEDIKAMENTEVE KARDIOMETABOLIK DHE OPSIONET E REJA TË TRAJTIMIT TË MASLD.** ..... 461

Violeta Hoxha, Dorina Ylli, Sara Hoti, Klodiana Poshi, Marjeta Kermaj ..... 461

**PËRDORIMI I GRAFTEVE AUTOLOGE KARTILAGINOZE NË RINOPLASTIKË; TURKISH DELIGHT GRAFT.** ..... 462

Dr. Vixhinia Cuka, Dr. Rezarta Kapaj, Dr. Gentian Zikaj ..... 462

**PREVALENCA E KËMBËS SË SHESHTË (PES PLANUS) DHE FAKTORËT E LIDHUR ME TË TEK NXËNËSIT E SHKOLLAVE 9 - VJEÇARE.** ..... 463

Vjollca Shpata, Jonida Drizaj, Klejda Tani, Andromeda Lalaj, Aisel Oseku, Elizabeta Doda ..... 463

**NDIKIMI I VITAMINËS D NË TIREOIDITIN HASHIMOTO (RISHIKIM LITERATURE).** 463

Dr. Vjosa Komoni ..... 463

**NGA KIRURGJIA TE VETËBESIM: SI ABDOMINOPLASTIA RINDËRTON VETËBESIMIN, SHËNDETIN DHE KOMFORTIN.** ..... 464

Prof. Asoc. Vladimir Filaj, Dr. Ester Tabaku ..... 464

**OMPHALOCHELA - PREZANTIM RASTI.** ..... 465

Tribun Korca; Dr. Vlere Morina; Edina Blyta ..... 465

**FISTULAT CAROTIDO - CAVERNOZE, CASE SERIES DHE RISHIKIM LITERATURE.** . 465

Vojsava Leka[1], Oneda Cibuku[2], Franceska Xhengo[2], Arben Rroji[2], Eugen Enesi[2], Mentor Petrela ..... 465

**URTIKARIA NGA TË FTOHTËT.** ..... 466

Xh. Hajrulla, E. Qirko, E. Mesonjesi. ..... 466

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË POST FRAKTURËS SË KOCKËS SKAFOIDE.** ..... 466

Donald Hysa [1,] Xhejni Kurti[2] ..... 466

**SINDROMI I "PAJISJEVE INTELIGJENTE".** ..... 467

Xhensila Prendushi, Enkela Brahja. ..... 467

**ENCEFALOPATIA AKUTE NEKROTIZUESE NË FËMIJË - NJË CASE REPORT.** ..... 467

Xhentila Doka[1], Armand Shehu[1], Aida Bushati[1], Afërdita Tako[1] ..... 467

**PËRDORIMI I FLAPIT MYOCUTAN PECTORALIS MAJORIS NË RINDËRTIMIN E DIFEKTEVE POST LARINGEKTOMI TOTALE. CASE REPORT.** ..... 468

Dr. Ervin Dyrmishi, Dr. Sh. M Xhevair Hoxhallari. ..... 468

**TUBULOPATIA E FANCONI.** ..... 469

Xhoi Doko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj. ..... 469

**QËNDRIMET E MJEKËVE DHE INFERMIERËVE NDAJ SIGURISË SË PACIENTËVE NË URGJENCËN E NJË SPITALI TË TIRANËS.** ..... 469

Ylber Visha ..... 469

**TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT PËRMES TERAPISË ME NJË PILULË KRAHASUAR ME MONOTERAPINË: PËRFITIMET KLINIKE DHE KOMODITETI I PACIENTËVE** ..... 470

Zamir Daman, Mikela Rrengo ..... 470

**ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E KUJDESIT POST - OPERATOR, SFIDAT DHE PRAKTIKAT MË TË MIRA.** ..... 470

Anisa Kishta, Prof. Asoc Zamira Imeraj ..... 470

**ROLI DHE KUJDESI INFERMIEROR TE PACIENTËT ME DJEGIE.** ..... 471

Teuta Palushi, Prof. Asoc Zamira Imeraj, Elberta Maliqi ..... 471

**SHËRBIMET SHËNDETËSORE TË INTEGRUARA.** ..... 471

MSc. Zejnije Shala, Dr. Agim Krasniqi, Dr. Merita Shehu, MSc. Luljeta Reçica, Inf. Florije Budakova, Inf. Kimete Retkoceri, Inf. Fahrije Gashi ..... 471

**ETHET PSIKOGJENE. PREZANTIM RASTI.** ..... 472

Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Marsela Manasterliu[3], Jetmira Kerxhaliu[4], Marjon Zoga[5], Rigers Vatoci[6]. ..... 472

**ABSTRAKTE TË DENTISTRISË / DENTISTRY ABSTRACTS** ..... 474

**ORAL CANCER. THE WHOLE STORY.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**KANCERI ORAL. HISTORIA E PLOTË.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**XENOGENEIC GRAFTS VS DEMINERALIZED DENTIN: WHAT IS THE FUTURE OF GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**GRAFTET KSENOGJENIKE VS DENTINA E DEMINERALIZUAR: CILA ËSHTË E ARDHMJA E GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**EAGLE'S SYNDROME.** ..... 475

Antonella Squillacioti ..... 475

**SINDROMA E SHQIPONJËS.** ..... 476

Antonella Squillacioti ..... 476

**MANAGEMENT OF COMPLICATIONS IN DENTAL IMPLANTOLOGY.** ..... 476

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 476

**MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË DENTARE.** ..... 477

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 477

**SSICMHA: SMART, SELECTIVE AND INNOVATIVE COMPOSITE MEMBRANE CONTAINING A COMBINATION OF COLLOIDAL NANOPARTICLES, PRE AND PROBIOTICS APPLIED TO THE HEALING ABUTMENTS AGAINST INFLAMMATION. PRELIMINARY RESULTS.** ..... 477

Prof. Bruna Sinjari ..... 477

**SSICMHA: MEMBRANË KOMPOZITE E ZGJEDHUR, SELEKTIVE DHE INOVATIVE E PËRBËRË NGA NJË KOMBINIM I NANOPARTIKUJVE KOLOIDALE, PREBIOTIKËVE DHE PROBIOTIKËVE TË APLIKUAR NË ABUTMENTËT E SHËRIMIT KUNDËR INFLAMACIONIT. REZULTATET PARAPRAKE.** ..... 478

Prof. Bruna Sinjari ..... 478

**INTERACTIONS BETWEEN PERIODONTOLOGY AND ORTHODONTICS: SYNERGIES FOR AN OPTIMAL INTERDISCIPLINARY TREATMENT** ..... 478

Enrico Marchetti ..... 478

**INTERAKSIONET MIDIS PERIODONTOLOGJISË DHE ORTODONCISË: SINERGJIA PËR NJË TRAJTIM TË OPTIMIZUAR NDËRDISIPLINAR** ..... 479

Enrico Marchetti ..... 479

**HARNESSING THERMAL WATER FOR PERIODONTAL HEALTH: PROTECTIVE EFFECTS ON GINGIVAL FIBROBLASTS UNDER OXIDATIVE STRESS.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D ..... 479

**PËRDORIMI I UJIT TERMAL PËR SHËNDETIN PERIODONTAL: EFEKTET MBROJTËSE MBI FIBROBLASTET GINGIVALE NËN STRESIN OKSIDATIV.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D, ..... 479

**SPLINT CAD - CAM CUSTOM DESIGN AND MANUFACTURING FOR VOLUMETRIC MAXILLARY ORTHOGNATHIC SURGERY.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**SPLINT CAD - CAM DIZAJN DHE PRODHIM I PERSONALIZUAR PËR KIRURGJITË E MËDHA ORTOGNATIKE MAXILARE.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**ARTIFICIAL INTELLIGENCE ALGORITHMS FOR PRECISION MEDICINE IN PERIODONTOLOGY AND IMPLANTOLOGY.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**ALGORITME TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR MJEKËSINË SAKTËSISË NË PERIODONTOLOGJI DHE IMPLANTOLOGJI.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION.** ..... 481

Prof. Francesco Inchingolo ..... 481

**RIGJENERIMI I KOCKËS MINORE DHE MAJORE AUTOLOGE DHE HETEROLOGE.** . 482

Prof. Francesco Inchingolo ..... 482

**DENTAL DIGITAL WORKFLOW.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**FLUKSI DIXHITAL DENTAR.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**NON - PLAQUE-INDUCED GINGIVAL DISEASES: IMPACT ON CLINICAL PRACTICE.** 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**SËMUNDJET GINGIVALE JO TË INDIKUARA NGA PLLAKA: NDIKIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF THE ODONTOGENIC KERATOCYSTS.** ..... 483

Prof. Gaetano Marenzi Dr. Alessandra Miniello ..... 483

**MENAXHIMI TERAPEUTIK I KERATOKISTËVE ODONTOGJENIKË.** ..... 484

Prof. Gaetano Marenzi, Dr. Alessandra Miniello ..... 484

**FLAPLESS IMMEDIATE IMPLANTATION: FROM SINGLE TOOTH IN THE AESTHETIC ZONE TO FULL - ARCH RECONSTRUCTION.** ..... 484

Georg Mailath ..... 484

**IMPLANTIMI IMEDIATE FLAPLESS: NGA NJË DHËMB I VETËM NË ZONËN ESTETIKE DERI NË REKONSTRUKSIONIN E PLOTË TË ARKËS.** ..... 485

Georg Mailath ..... 485

**TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**MASTERING FULLY GUIDED IMMEDIATE LOADING WITH DIGITAL WORKFLOWS.** ..... 486

Gianmaria d'Addazio[1, 2], Manlio Santilli[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1, 2], Bruna Sinjari[1, 2] ..... 486

**PËRVETËSIMI I NGARKESËS IMEDIATE I UDHËHEQUR ME FLUKSET E PUNËS DIXHITALE.** ..... 487

Gianmaria d'Addazio[1 2], Manlio Santilli[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1 2], Bruna Sinjari[1 2] ..... 487

**PREVENTION OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR IMPLANTOLOGY.** ..... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. Ssa Roberta Gasparro ..... 488

**PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË MANDIBULARE.** .... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. ssa Roberta Gasparro ..... 488

**CLASS II MALOCCLUSIONS: DIAGNOSIS AND TREATMENT PLAN AT DIFFERENT STAGES OF DEVELOPMENT.** ..... 488

Giovanni Manes Gravina ..... 488

**MALOKLUZIONET E KLASËS II: DIAGNOZA DHE PLANI I TRAJTIMIT NË FAZA TË NDRYSHME TË ZHVILLIMIT.** ..... 489

Giovanni Manes Gravina ..... 489

**LEGAL CONSIDERATIONS IN IMPLANT DENTISTRY.** ..... 489

Giulia Tete ..... 489

**KONSIDERATA LIGJORE NË DENTISTRINË E IMPLANTEVE.** ..... 490

Giulia Tete ..... 490

**CLINICAL EVALUATION OF GINGIVAL BIOTYPE CHANGES USING A CORONALLY ADVANCED FLAP IN COMBINATION WITH LEUCOCYTE AND PLATELET - RICH FIBRIN MEMBRANES OF DIFFERENT THICKNESS FOR THE TREATMENT OF RT1 GINGIVAL RECESSION: A PILOT STUDY.** ..... 490

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 490

**VLERËSIMI KLINIK I NDRYSHIMEVE TË BIOTIPIT GINGIVAL PËRDORUR ME NJË FLAP TË AVANCUAR KORONALISHT NË KOMBINIM ME MEMBRANA LEUKOCITE DHE PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE PËR TRAJTIMIN E RECESIONEVE GINGIVALE RT1: NJË STUDIM RASTI.** ..... 491

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 491

**THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË LIGJORE NË IDENTIFIKIM DHE NË VIKTIMA TË TRAUMËS.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**MEDICO - LEGAL ISSUES AND LITIGATION FACTORS IN DENTISTRY: A FORENSIC ODONTOLOGICAL PERSPECTIVE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**PROBLEMATIKAT MJEKOLIGJORE DHE FAKTORËT E VEPRIMIT GJYQËSOR NË DENSTISTRI: NJË PERSPEKTIVË ODONTOLOGJIKE GJYQËSORE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**OPERATIVE STRATEGIES IN CASES OF DENTAL CROWDING: EXPANSION AND EXTRACTION.** ..... 493

Giuseppe Marzo ..... 493

**STRATEGJITË OPERATIVE NË RASTET E MBIPOPULLIMIT DENTAR: EKSPANSION DHE EKSTRAKSION.** ..... 494

Giuseppe Marzo ..... 494

**MARPE 2025: A REASONABLE APPROACH BETWEEN EVIDENCE AND CONTROVERSIES.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**MARPE 2025: NJË QASJE E ARSYESHME NDËRMJET EVIDENCAVE DHE KONTRAVERSAVE.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**CREVICULAR GINGIVAL FLUID AND SALIVA IN PERIODONTAL DISEASE.** ..... 495

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 495

**LIKIDI GINGIVAL KREVIKULAR DHE PËSHTYMA NË SËMUNDJEN PERIODONTALE.** ..... 496

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 496

**THE IMPACTS OF TRISMUS ON ORAL HYGIENE.** ..... 496

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 496

**NDIKIMI I TRISMUSIT NË HIGJIENËN ORALE.** ..... 497

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 497

**SUBMUCOSE INSERT.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**INSERT SUBMUKOZAL.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**THERAPEUTIC CHOICES IN ORTHODONTICS: INFLUENCE OF FLAWED HABITS ON CLINICAL DECISIONS.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**ZGJEDHJET TERAPEUTIKE NË ORTODONTI: NDIKIMI I VESEVE TË GABUARA NË VENDIMET KLINIKE.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO OCCLUSO - POSTURAL DYSFUNCTION.** ..... 498

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 498

**QASJA MULTIDISIPLINORE NDAJ ÇRREGULLIMEVE OCCLUSO - POSTURALE.** ..... 499

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 499

**ORAL HEALTH AND ENVIRONMENTAL POLLUTION: A ONE HEALTH PERSPECTIVE.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**SHËNDETI ORAL DHE NDOTJA E AMIEMTIT: NJË PERSPEKTIVË E NJË SHËNDETI TË PËRBASHKËT.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**ALGINATE IMPRESSIONS VS IOS OPTICAL SCANNERS USING REVERSE ENGINEERING TECHNOLOGY: A COMPARATIVE STUDY.** ..... 500

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 500

**MARRJA E MASËS ME ALGINAT KUNDREJT SKANERËVE OPTIKË IOS DUKE PËRDORUR TEKNOLOGJINË E INXHINIERISË SË KUNDËRT: NJË STUDIM KRAHASUES.** ..... 500

Santilli Manlio[1 2], D'Addazio Gianmaria[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Caputi Sergio[1 2], Sinjari Bruna[1 2] ..... 500

**EN MASS MAXILLARY DISTALIZZATION WITH INFRAZYGOMATIC MINISCREWS IN AN ADULT PATIENT WITH A FULL DENTAL AND SKELETAL CLASS 2 MALOCCLUSION.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**DISTALIZIMI I MAKSILARIT NË MASË ME MINISKROP INFRAZIGOMATIK NË NJË PACIENT TË RRITUR ME MALOKLUZION TË PLOT TË KLASËS 2 DENTARE.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**THE ROLE OF MICROBIOTA IN AUTISM: INSIGHTS INTO THE GUT - BRAIN CONNECTION.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**ROLI I MIKROBIOTËS NË AUTIZËM: NJOHURI MBI LIDHJEN ZORRË - TRU.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**COMPREHENSIVE SOLUTIONS IN IMPLANTOLOGY WITH THE NOTCH® IMPLANT SYSTEM.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, ..... 503

**ZGJIDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE NË IMPLANTOLOGJI ME SISTEMIN E IMPLANTIT NOTCH®.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD ..... 503

**ADVANCES IN ORTHODONTICS: INDIRECT DIGITAL BONDING WITH 3D - PRINTED BIOCOMPATIBLE TRANSFER TEMPLATES.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**AVANCIMET NË ORTODONCI: LIDHJE DIXHITALE INDIREKTE ME SHABLLONË BIOKOMPAKTIBËL TË TRANSFERUAR, TË PRINTUARA NË 3D.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**TOOTH REMINERALIZATION THERAPY - HOW TO REVERSE THE DISEASE?** ..... 504

Prof. Nina Marković ..... 504

**TERAPIA E REMINERALIZIMIT TË DHËMBIT – SI TË KTHENI PAS NJË SËMUNDJE?** 505

Prof. Nina Marković ..... 505

**TIMING AND SURGICAL TECHNIQUES OF CLEFT PALATE REPAIR AND ITS INFLUENCE ON SPEECH DEVELOPMENT.** ..... 505

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 505

**KOHËZGJATJA DHE TEKNIKAT KIRURGJIKALE TË RIPARIMIT TË ÇARJES SË QIELLZËS DHE NDIKIMI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FJALËS.** ..... 506

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 506

**MONOLITHIC FULL ARCH IMPLANT - RESTORATIONS (WITHIN THE FULL DIGITAL WORKFLOW).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**RESTAURIMET MONOLITIKE TË IMPLANTEVE TË ARKADËS SË PLOTË (BRËNDA PUNËS SË PLOTË DIXHITALE).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**ADJUNCTIVE PROCEDURES IN SURGICAL CORRECTION OF FACIAL DEFORMITIES.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**PROCEDURAT SHTESË NË KORRIGJIMIN KIRURGJIKAL TË DEFORMIMEVE FACIALE.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**THE FAST - BACK IN THE TREATMENT OF SECOND DENTAL CLASSES WITH MOLAR DISTALIZATION.** ..... 507

Renzo Sorato ..... 507

**FAST - BACK NË TRAJTIMIN E KLASAVE TË DYTË TË DHËMBËVE ME DISTALIZIMIN E MOLARËVE.** ..... 508

Renzo Sorato ..... 508

**CORRELATION BETWEEN POSTURE AND STOMATOGNATHIC SYSTEM.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**KORRELACIONI MIDIS POSTURËS DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**LEAF EXPANDER WITH TRANSPARENT MASK IN GROWING PATIENTS AND ADULTS.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**ZGJERUESI LEAF ME MASKË TRANSPARENTE NË PACIENTËT NË RRITJE DHE TEK TË RRITURIT.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**MINIMALLY INVASIVE FRENULECTOMY WITH USE OF THE DIODE LASER: A CASE REPORT.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**FRENULEKTOMIA MINIMALE INVAZIVE ME PËRDORIMIN E LASERIT DIODE: NJË STUDIM RASTI.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**SOFT TISSUE MANAGEMENT IN CANINE DISINCLUSION.** ..... 510

Stefanno Mummolo ..... 510

**MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA NË DISOKLUZIONIN E KANINËVE MAKSILARË.** ..... 511

Stefanno Mummolo ..... 511

**THE ENDODONTIC TREATMENT OF NECROTIC DECIDIOUS.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi. ..... 512

**TRAJTIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE TË NEKROTIZUAR.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi ..... 512

**NON - ODONTOGENIC MALIGNANT TUMORS: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, EWING'S SARCOMA.** ..... 512

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 512

**TUMORET MALINJE JO - ODONTOGJENIKE: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, SARCOMA E EWING - UT.** ..... 513

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 513

**TRAJTIMI I DHËMBËVE TË IMAPKTUAR SI PASOJË E PERZISTENCËS SË DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 513

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda Izairi, Dr. Zlatko Samojlovski ..... 513

**VLERËSIMI I MIKROBIOTËS ORALE TEK PACIENTËT ORTODONTIKË ME ANËN E TEKNOLOGJISË MALDI - TOF.** ..... 514

Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[1], Olja Tanellari[2], Estela Halimi[2] ..... 514

**HIGJENA ORALE: PROTOKOLLI, PARANDALIMI DHE TEKNIKAT QË QËNDROJNË NË BAZË TË SHËNDETIT TË MIRË ORAL.** ..... 514

Alba Ceka[1], Adela Alushi[2], Adora Shpati[2] ..... 514

**MBULIMI INDIREKT I PULPËS.** ..... 515

Alina Xhani[1], Alba Kamberi[2] ..... 515

**MANIFESTIMET ORALE TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS.** ..... 515

Emi Çela[1], Gerjona Mala [1], Alba Kamberi[1] ..... 515

**NDRYSHIMET ANATOMIKE TË MOLARIT TË PARË MAKSILARË BAZUAR NË ETNICITETE TË NDRYSHME.** ..... 516

PhD. Alba Koshovari[1], Danjel Cani[2], Mergisa Balika[3], Gentjana Kerri[4], Alesja Haxhiu[5]. ..... 516

**INFEKSIONET E QAFËS ME ORIGJINË ODONTOGJENE QË KËRKOJNË HOSPITALIZIM (RAPORTIM TË RASTEVE KLINIKE).** ..... 516

Alba Likaj, Remi Likaj. ..... 516

**ZHVENDOSJA E DISKUT ME REDUKTIM DHE MUNDËSITË E TRAJTIMIT TË KËTIJ ÇRREGULLIMI.** ..... 517

Albina Boja, Besnik Sadikaj. ..... 517

**FAKTORËT E NDËRLIKIMEVE NË KIRURGJINË IMPLANTARE, TRAJTIMI DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 517

Dr. Aldo Vangjeli (PhD) [1], Dr. Nasire Kopliku[2], Dr. Enkelejda Elbasani[3] ..... 517

**MAXILLEKTOMITË DHE KIRURGJIA RINDËRTUESE.** ..... 518

Alfred Aga, Armida Kosta, Emirjona Vajushi, Eliesa Bekteshi, Guardmond Ajasllari. ..... 518

**DIGITALIZIMI NË IMPLANTOLOGJI.** ..... 518

Algen Isufi DMD PhD[1, 2], Irina Isufi DMD PhD [2] ..... 518

**PROTOKOLLI KIRURGJIKAL I EKSTRAKSIONIT TË MOLARËVE TË TRETË.** ..... 519

Esperanca Mollaj[1], Dr Sh. M Algen Isufi [1, 2] ..... 519

**PATOLOGJITË E SINUSIT MAKSILAR ME ORIGJINË ODONTOGJENE.** ..... 519

Oselda Doçi[1], Dr. Shk. Algen Isufi[2] ..... 519

**DISFUNKSIONI ATM - SË TË PROTEZË MBAJTËSIT MBI 10 VJET.** ..... 520

Prof. As Alketa Qafmolla, Aurora Mema ..... 520

**PARADONTITI PURULENT (PIORREA) SI SHFAQJE PRIMARE E AIDS.** ..... 520

A. Kryemadhi[1], N. Gjermeni[2], D. Petani[2], Dh. Kraja[2] ..... 520

**KUJDESI ORAL NË PACIENTËT PEDIATRIKË.** ..... 521

Ana Halipaj, Iraklea Gjergo, Eno Gaçe ..... 521

**EFEKTI ANTIBAKTERIOR I LASERIT NË TERAPINË ENDODONTIKE.** ..... 522

Dr. Andi Thaci ..... 522

**EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË PARADONT DHE NË RRËNJËN E DHËMBËVE. NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 523

Andia Kusta[1], Prof. Dr. Giovanni Manes Gravina[2] ..... 523

**"SCHWANNOMA" E GJUHËS: NJË STUDIM I RRALLË RASTI.** ..... 523

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Lediona Mere, Dr. Alma Demiraj, Dr. Gresa Baboçi ..... 523

**BRUKSIZMI I LIDHUR ME PROBLEMET KARDIOVASKULARE.** ..... 524

Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Rudin Kusi, Dr. Tedi Verçani. ..... 524

**EMERGJENCAT MJEKËSORE NË PRAKTIKËN KLINIKE TË STOMATOLOGËVE KOSOVARË.** ..... 524

Anila Kamberi[1] Çuni dhe Bleron Faiku[1] ..... 524

**EFEKTET E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT.** ..... 525

Ardita Konomi, Anisa Demrozi ..... 525

**KORELACIONI MIDIS LEZIONEVE PERIAPIKALE DHE SËMUNDJEVE SISTEMIKE: NJË SHQYRTIM I LITERATURËS.** ..... 525

Artana Kajtazi[1], Donika Bajrami[2], Leutrim Etemi[3] ..... 525

**INDIKACIONET DHE PLANIFIKIMI NË KIRURGJINË IMPLANTARE.** ..... 526

Benarda Beqaraj ..... 526

**NDIKIMI I NËNAVE TE NIVELI I ANKTHIT DHE FRIKËS SË FËMIJËVE TË TYRE.** .... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Prof. Suzana Gjeci ..... 526

**TRAJTIMET ENDODONTIKE NË SHTATZËNI.** ..... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Kleidisa Gjoshi ..... 526

**PREVALENCA E PRANISË SË MOLARËVE TË TRETË NË POPULLATËN E PRIZRENIT. NJË STUDIM DEMOGRAFIK.** ..... 527

Blerta Vehapi[1], Elza Vehapi[2] ..... 527

**FAZAT DHE TEKNIKA E EKSTRAKTIMI TË DHËMBËVE.** ..... 527

Blerte Melenica, Lorik Maxhuni ..... 527

**KONCEPTET E TRAJTIMIT NË REGJIONIN ATROFIK POSTERIOR EDENTULOZ.** ..... 528

Prof. Ass. Dr. Brunilda Gashi Cenkoglu[1], Dr. Cem Cenkoglu[2], Dr. Beyza Aysin Abakay[2], Dr. Rudina Gjata[2], Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[3] ..... 528

**VLERËSIMI KRAHASUES I ALVEOGYL DHE SFUNGJERIT TË KOLAGJENIT SI MATERIALE TË NDRYSHME MBULUESE POSTOPERATIVE: NJË STUDIM KLINIK.** . 528

Oreli Esati[1], Elveda Ceka[1], Denis Baftijari[2] ..... 528

**IMPLANTET E MENJËHERSHME PAS HEQJES SË DHËMBËVE, PËRFITIMET DHE REZULTATI ESTETIK.** ..... 529

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Prof. Assoc. Dr. Brunilda Cenkoglu[1], Prof. Giovani Falisi[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3]. ..... 529

MENAXHIMI I NJË PACIENTI ME FIBROMATOZË DESMOIDE INFANTILE (CASE REPORT). ..... 529

PhD. Doris Mingomataj, PhD. Edlira Baruti, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Isilda Lazri ..... 529

**KORELACIONI MES KARIESIT DHE FAKTORËVE MJEKËSORO - SOCIAL TEK FËMIJËT E MOSHËS 12 - 15 VJEÇ.** ..... 530

Shehu. D[1], Kovacevska. I[2] ..... 530

**ZBATIMI I TË MËSUARIT MAKINERIK NË ANALIZËN OKLUZALE DIXHITALE PËR TRAJTIMIN PROTETIK: NJË RISHIKIM SISTEMATIK I SAKTËSISË KLINIKE, INTEGRIMIT NË RRJEDHËN E PUNËS DHE REZULTATEVE KLINIKE.** ..... 530

Dugagjin Sokoli[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4] ..... 530

**PROJEKTI BIOSINT: NJË HAP PËRPARA NË NDËRKOMBËTARIZIMIN E EDUKIMIT BIOMJEKËSOR** ..... 531

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Sara Vasku, M. Sc. Marsela Fagu, Inva Idrizi, Dea Bejko, Aurora Mema, Laura Alili, Erzana Abudullahu ..... 531

**PËRDORIMI I APARATEVE FUNKSIONALE TEK PACIENTËT ME PROBLEME TË FRYMËMARJES.** ..... 531

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo. ..... 531

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR EKTOPINË E CENTRALIT MAKSILAR.** ..... 532

Dr. Egi Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Prof. Xhina Mulo ..... 532

**GBR SI NJË ALTERNATIVË NDIHMËSE E KIRURGJISË IMPLANTARE NË NOFULLA TË ATROFIZUARA.** ..... 532

Ejonis Ibrahimi, Eris Kotorri ..... 532

**ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË PROBLEME OROFACIALE DHE DENTARE QË NDIKOJNË NË SHFAQJEN E VONESAVE GJUHËSORE TEK FËMIJËT.** ..... 533

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Msc. Anita Ferhati, Msc. Irena Xhaferri, ..... 533

**APLIKIMI I LASERIT TE GINGIVEKTOMIA NË PARADONTOLOGJI.** ..... 533

Elza Mucaj[1, 3], Leart Kuci[2], Erleta Mucaj[1] ..... 533

**KONTROLLI DHE MANAXHIMI I DHIMBJES NË STOMATOLOGJI.** ..... 534

Endrit Paparisto, Tedi Vercani, Neada Hysenaj, Kreshnik Valteri, Edit Xhajanka ..... 534

**ROLI I DENTISTIT NË DETEKTIMIN E HERSHËM TË OSTEOPOROZËS DUKE PËRDORUR RADIOGRAFINË DENTARE.** ..... 534

Enis Veseli ..... 534

**PËRDORIMI I ANESTEZISË GJENERALE NË TRAJTIMIN DENTAR TË FËMIJËVE.** ..... 535

Eno Gaçe ..... 535

**PËRFITIMET E VEPRIMIT FIZIK NË SHKATËRRIMIN E BIOFILMIT BAKTERIAL NË PERI - IMPLANTITE.** ..... 536

Prof. Asoc. Erda Qorri ..... 536

**NDËRHYRJET EMERGJENTE NË ORTODONCINË PEDIATRIKE.** ..... 536

Dr. Eris Kotorri, Dr. Ela Bizhga ..... 536

**PIEZOKIRURGJIA, IEZOKIRURGJIA DHE MENAXHIMI I MOLARËVE TË TRETË MANDUBULARË.** ..... 537

Eriselda Simoni[1], Laureta Flaga[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Asc. Silvana Bara[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Edit Xhajanka[3], Prof. Asc. Leonard Simoni[5] ..... 537

**ANTIKOAGULANTËT DHE INTERVENTET KIRURGJIKALE.** ..... 537

Era Hajdari, Dr. Eriselda Simoni ..... 537

**RIGJENERIMI I DREJTUAR KOCKOR (GBR) NË KIRURGJINË ORALE.** ..... 538

Sindi Asqeri, Dr. Eriselda Simoni ..... 538

**APLIKIMI I MELATONINËS SI BIOMATERIAL NË RIGJENERIMIN E INDEVE PARADONTALE.** ..... 538

Estela Halimi, Daniela Kume, Adela Alushi, Alba Kamberi ..... 538

**NDIKIMI I TRAJTIMIT ORTODONTIK NË ECURINË E SHËRIMIT TË LEZIONEVE PERIRADIKULARE (CASE REPORT & RISHIKIM I LITERATURËS).** ..... 539

Florjan Zoto[1], Odeta Zoto[2] ..... 539

**REHABILITIMI ESTETIK I INCIZIVIT LATERAL MAKSILAR DUKE PËRDORUR FASETAT (VENEERS) IPS E. MAX: NJË QASJE KONSERVATIVE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 539

Franci Kutrolli ..... 539

**SI TË IMPLEMENTOSH SHËNDETIN ORAL BAZIK PËR FËMIJËT SI NJË NGA SHTYLLAT E PEDIATRISË.** ..... 540

Franci Kutrolli ..... 540

**TUMOR MARKERËT NË KANCERIN ORAL: DETEKTIMI I HERSHËM DHE TRAJTIMI I PERSONALIZUAR.** ..... 540

Ratkoceri Getuar, Hasi Albert, Grainca Florent, Sopi Ardin, Sulejmani Amri, Ratkoceri - Hasi Gentiana ..... 540

**MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.** ..... 541

Gerelda Doraci, Renato Isufi ..... 541

**TRAJTIMI PERIODONTAL JO KIRURGJIKAL DHE KLASIFIKIMI I RI I PERIODONTITIT.** ..... 541

PhD. Gerila Tafaj ..... 541

**TROMBOFLEBITI I SINUSIT KAVERNOZ, SI KOMPLIKIM I INFEKSIONIT DENTOGJEN.** ..... 542

Dr. Gonalb Halabaku ..... 542

**OSTEONEKROZA E SHKAKTUAR NGA MEDIKAMENTET.** ..... 542

Gresa Baboci, Alesia Gega ..... 542

**KOMPLIKACIONET KIRURGJIKALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË.** ..... 543

Dr. Gresa Baboçi, Luis Bytyçi. ..... 543

**NJË PARADIGMË E RE NË ORTODONCINË MODERNE. QASJA BARUTI - DEMIRAQI.** 543

HD DDS MS FIADFE Gurien Demiraqi, PHD DDS MS Edlira Baruti, MS DDS Eriola Nocka, 543

**TRAJTIMI ORTODONTIK I PJESSHËM PËRPARA REHABILITIMIT PROTETIK NË NJË PACIENTE 55 VJEÇARE - RAPORTIM RASTI.** ..... 544

Ilda Gribizi, Elona Kongo, Spiro Hashoti, Beatrice Manes Gravina ..... 544

**PERIODONTITI APIKAL DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TEK PACIENTËT ADULTË.** ..... 545

Ilma Robo, [1] Saimir Heta, [2] Vera Ostreni, [2] Klara Caka, [1] Nevila Alliu[2] ..... 545

**PROTOKOLLE TË TRAJTIMIT TË KANDIDOZËS ORALE, ARSYE DHE KUNDËRARSYE NË INDIKACIONET PËRKATËSE.** ..... 545

Aleksandra Opari,[1*] Ilma Robo, [2] Sonila Kapaj[3] ..... 545

**INDIKACIONE DHE KUNDËRINDIKACIONE PËR DHËNIEN ME RECETË TË ANTIBIOTIKËVE GJATË PERIUDHËS SË SHTATZANISË NDAJ PATOLOGJIVE PERIODONTALE DHE ENDODONTIKE.** ..... 546

Kaltra Mucollari, [1*] Sonila Kapaj, [2] Rialda Xhizdari, [1] Ilma Robo[3] ..... 546

**REVIEW MBI APLIKIMIN E LEMBO WIDMAN NË KIRURGJINË PERIODONTALE.** .... 547

Serena Malo, [1*] Ilma Robo[2], Saimir Heta[3] ..... 547

**KAMUFLIMI I ASIMETRISË SKELETALE NËPËRMJET TRAJTIMIT ORTODONTIK ME MINI - IMPLANTE - NJË ALTERNATIVË JO - KIRURGJIKALE: RAST KLINIK.** ..... 548

Iniana Baboçi[1], Rozela Xhemnica[2], Gresa Baboci[3] ..... 548

**DIAGNOZA NË ORTODONCI.** ..... 548

Edlira Roçi[1], Irian Lubonja[2] ..... 548

**TRAJTIMI I NJOLLAVE TË BARDHA PAS TRAJTIMIT ORTODONTIK.** ..... 549

Edona Tula, Irian Lubonja ..... 549

**GINGIVEKTOMIA: HARMONIA MES ESTETIKËS DHE SHËNDETIT PERIODONTAL.** 549

Dr. Irian Lubonja[1], Emila Grami[2] ..... 549

**PËRDORIMI NË SHTËPI I PAJISJEVE TË PASTRIMIT INTERDENTAL, PËRVEÇ FURÇIMIT TË DHËMBEVE, PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE.** ..... 550

Megi Thuqi, Metjona Alika, Kristina Çomani, Irian Lubonja ..... 550

**ASIMETRITË FACIALE DHE MENAXHIMI KOMPLEKS I TYRE NË PACIENTËT ADULT.** ..... 550

Dr Shk Irina Isufi[1], Dr Shk Algen Isufi[1, 2] ..... 550

**TRAJTIMI ORTODONTIK I GRUMBULLIMEVE TË RËNDA DENTARE ME SISTEMIN VETËLIDHËS DAMON Q.** ..... 551

Dr. Isuela Karçini ..... 551

**PËRDORIMI I ARTROCENTEZËS NË PACIENTË ME DISFUNKSION TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULAR.** ..... 551

Jakup Vrioni ..... 551

**ANALIZË KRAHASUESE E METODAVE KLASIKE TË VLERËSIMIT TË KAFKËS DHE TEKNOLOGJIVE TË SKANIMIT 3D.** ..... 552

Kaltrina Veseli ..... 552

**PARAQITJA E KARIESIT SEKONDAR NË KAVITETET MBUSHURA ME MATERIALE ESTETIKE – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 552

Dr. Katarina Dedaj ..... 552

**TEKNIKAT E MARRJES SË MASËS NË PREPARIMIN VERTIKAL BOPT.** ..... 553

Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka ..... 553

**ANGIOFIBROMA E KOCKËS SË NOFULLËS: NJË PARAQITJE E RRALLË DHE SFIDAT NË MENAXHIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 553

Ass. Dr. Lavdie Leci Morina ..... 553

**SEMIOLOGJIA - DHIMBJA OROFACIALE DHE DENTARE.** ..... 554

Dr. Leonard Pervorfi ..... 554

**NDIKIMI I RESTAURIMIT KORONAL NË SUKSESIN E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 554

Dr. Leutrim Etemi, Dr. Artana Kajtaz ..... 554

**PERIODONTITI APIKAL DHE NDIKIMI I TIJ NË GJENDJEN SISTEMIKE TË PACIENTIT.** ..... 555

Ana Shehu, Loreta Pojani ..... 555

**PROTOKOLLI I DIAGNOSTIFIKIMIT TË PATOLOGJIVE TË NDRYSHME ORALE.** ..... 555

Bora Dervishi, Loreta Pojani ..... 555

**LIDHJA E ALZHEIMER ME SHËNDETIN ORAL.** ..... 555

Fjoralba Bala, Dr. Shk. Med. Loreta Pojani Aranitasi ..... 555

**KRAHASIM MBI SISTEMET ROTATORE, RECIPROKANTE DHE METODA MANUALE PËR PËRPUNIMIN E KANALEVE RADIKULARE.** ..... 556

Marinela (Malci) Ferhati, Bujar Ferhati ..... 556

**TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE NË RAJONIN ANTERIOR** ..... 557

Dr. Mentor Smailaj ..... 557

**INTEGRIMI I TEKNOLOGJISË SË DIODA LASERIT NË PARODONTOLOGJI: PERSPEKTIVË BIOKIMIKE DHE RADIOGRAFIKE.** ..... 557

Mirlinda Sopi Krasniqi ..... 557

**MASA E PIZOGRAFISË: MATERIALET E MASËS.** ..... 557

Dr. Neada Hysenaj[1, 2], Prof. Dr. Edit Xhajanka[1], Enriko Leka[1], Prof. Alketa Qafmolla[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2], Dr. Blerta Lila[1], Dr. Endrit Paparisto[1], Laura Alili ..... 557

**NJOHURITË E STUDENTEVE MBI ROLIN E NUTRICIONIT DHE NDIKIMIN E TIJ NË PERFORMANCËN AKADEMIKE.** ..... 558

Nilena Eriksen, Katerina Petrollati ..... 558

**TRAJTIMI I KLASAVE TË TRETA TE PACIENTI NË RRITJE.** ..... 558

Ada Frroku, Prunela Polici. ..... 558

**DALJA E PARAKOHSHME E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 559

Qendresa Jetishi Sejdiaj ..... 559

**SEDIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 559

Dr. Qendrim Rexhaj ..... 559

**PARIMI I RUAJTJES SË VITALITETIT PULPAR NË PROTETIKËN FIKSE MBI DHËMBE SI DHE ZGJEDHJA PËR DEVITALIZIM. VLERËSIM I RASTEVE KLINIKE.** ..... 560

Dr. Rabina Boci ..... 560

**RIKTHIMI BUZËQESHJES ME IMPLANTET DENTARE.** ..... 561

Rael Hidi, Erda Qorri ..... 561

**PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR.** .. 561

Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi ..... 561

**PATOLOGJITË SISTEMIKE DHE INTERVENTET DENTARE.** ..... 562

Renisa Mataj[1], Eriselda Simoni[1], Belisa Kaleci[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Prof. As. Silvana Bara[2], Elona Zahaj[1] ..... 562

**KOMPLIKACIONET NË EKSTRAKSIONIN E KANINËVE TË RETINUAR: RAST KLINIK.** ..... 562

Msc. Rid Gavazi, Msc Ervin Bojaxhi, Phd. Msc. Ada Kerci ..... 562

**MOLARI I PARË EKTOPIK MAKSILAR.** ..... 563

Prof. Asc. Rozela Xhemnica, Msc. M. D. Milton Rroço, Dr. Denisa Hysenaj. ..... 563

**PSEUDOPATOLOGJITË E MUKOZËS SË GOJËS.** ..... 563

Rrezarta Muqa[1], Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3,4], Belisa Kaleci[5], Monika Fida[3,4] ..... 563

**PËRDORIMI I IMAZHERISË SË AVANCUAR NË ENDODONCION.** ..... 564

Dr. Rrona Huruglica, ..... 564

**FRENULEKTOMIA.** ..... 564

Rrone Kryeziu ..... 564

**MENAXHIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE ME ANOMALI: NJË RISHQYRTIM LITERATURE MBI STUDIMET E FUNDIT NDAJ SFIDAVE TË TRAJTIMIT ENDODONTIK TEK DHËMBËT ME ANOMALI.** ..... 565

Dr. Sara Boshnjaku ..... 565

**TRAJTIMI PROTETIKË NË RIKTHIMIN E FUNKSIONIT DHE ESTETIKËS – RAST KLINIK.** ..... 565

Dr. Shqipe Krasniqi[1], Dr. Uran Halimi[2] ..... 565

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE PERIODONTALE PËRMES SCALING DHE ROOT PLANING.** ..... 566

Era Hajdari, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT ME SST.** ..... 566

Sindi Asqeri, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**XEROSTOMIA DHE SINDROMI SJÖGREN. EFEKTET QË JAPIN NË KAVITETIN ORAL.** ..... 567

*Uindi Nushi, Prof. Asoc. Silvana Bara* ..... 567

**GABIMET GJATË PROCEDURAVE ENDODONTIKE.** ..... 567

Dr. Tauland Totaj ..... 567

**GNATHOMETRI DHE AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË TIJ NË PËRCAKTIMIN E RELACIONIT QËNDROR NË PUNIMET PROTETIKE TOTALE.** ..... 567

Tedi Vercani, Endrit Paparisto, Franc Kurtolli, Dorina Mele, Edit Xhajanka ..... 567

**INFLUENCA E STIMULIMIT TË LIGAMENTIT PERIODONTAL NË FORCË TË LIDHJES DHE REZISTENCË NË FRAKTURË TE DHËMBËT E PËRFORCUAR ME RINDËRTIME ZIRCONIA** ..... 568

Tetore Olloni ..... 568

**MATERIALET BIOAKTIVE: NJË QASJE INOVATIVE NË ENDODONCINË REGJENERATIVE.** ..... 568

Tringa Kelmendi ..... 568

**APIKOEKTOMIA DHE NXERRJA E TRUPIT TË HUAJ NGA PERIAPEKSI I DHËMBIT – RAST KLINIK.** ..... 569

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2], Dr. Selim Baftiu[3] ..... 569

**RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË ANOMALIVE DENTARE DHE LIDHJA ME MALOKLUZIONET SKELETORE.** ..... 570

Dr. Venera Koçinaj[1], Prof dr. Cvetlanka Bajraktarova - Misevska[2], Prof. Asoc. Dr. Kujtim Shala [3], Prof. Ass. Blerim Mehmeti[4], Ass. Dr. Arif Arifi [5], Dr. Maja Naumova[6] ..... 570

**ANATOMIA E DHËMBIT, PULPËS DHE RËNDËSIA E TREPANIMIT GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK.** ..... 570

Vjona Zekolli, Azem Osmani, Elfije Shatri ..... 570

**KANINI I RETINUAR SI PROBLEM NË ORTODONCINË FIKSE. SHKAQET DHE MËNYRA E MENAXHIMIT. RAST KLINIK** ..... 571

Xheka Saliasi ..... 571

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR AGENEZINË KONGJENITALE TË LATERALËVE MAKSILARË.** ..... 571

Prof. Xhina Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo ..... 571

**TRAJTIMI MINIMAL INVAZIV I GRANULOMËS GJIGANDO - QELIZORE.** ..... 571

Xhini Rizaj, Sidena Veshaj ..... 571

**EFEKTI I L - PRF DHE A - PRF NË RIGIENERIMIN E KOCKËS ALVEOLARE DHE OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTEVE.** ..... 572

Xhon Hidri, Dr. Shk. Med Xhini Rizaj ..... 572

**ABSTRAKTE TË FARMACISË / PHARMACY ABSTRACTS** ..... 574

**PËRDORIMI KLINIK DHE ABUZIMI REKREATIV I INHIBITORËVE TË FOSFODIESTERAZËS TIP 5 (PDE5): PREVALENCA, RREZIQET DHE NEVOJA PËR NDËRHYRJE.** ..... 574

Adhurim Bresa[1], Gjylije Zenelaj[1], Vjosana Qeriqi[1], Driton Shabani[1], Zana Sulejmani - Ibrahimi[1] 574

**RRITJA E TRETSHMËRISË DHE BIODISPONIBILITETI I BARNAVE TË DOBËTA TË TRETSHME NË UJË DUKE PËRDORUR PROCESE TË NDRYSHME INTELIGJENTE.** .. 574

Anila Lilo ..... 574

**ROLI I MIKROBIOTËS SË ZORRËVE NË SËMUNDJEN E ALZHEIMERIT: NDIKIMI NË INFLAMACION, NEURODEGJENERIM DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Ambra Kamberi[3] ..... 575

**ZINKU, SELENI DHE SHËNDETI I LËKURËS: FUNKSIONET FIZIOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE TË TYRE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Megi Bica[3] ..... 575

**A E TEJKALON INOVACIONI / TEKNOLOGJIA LEGJISLACIONIN E BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE?** ..... 576

Msc. Besiana Xhelilaj, Msc. Keis Gega, ..... 576

**FRUTHI DHE KOMPLIKIMET E SHFAQURA TEK NJERËZIT E PA VAKSINUARA.** ..... 577

Mr. Ph. Blerina Agushi ..... 577

**ANALIZË KRAHASUESE E PROFILIT TË DISOLUCIONIT SË TABLETAVE VILDAGLIPTIN - METFORMIN TË PRODHUARA NË VEND ME GALVUSMET PATENTË: NJË VLERËSIM 'IN VITRO'.** ..... 577

Blerina Hazballa, Entela Muça, Albana Pëllumbi ..... 577

**STUDIM KRAHASUES I DISA FORMULIMEVE TË DIKLOFENAKUT TË DISPONUESHME NË TREGUN FARMACEUTIK SHQIPTAR.** ..... 577

B. Myftari, A. Baftaj, L. Malaj, E. Bushi, E. Troja, G. Mataj, P. Malkaj, S. Këllçi, E. Myftari ... 577

**ROLI DHE RISITË AKTUALE FARMACEUTIKE TË BIODIVERSITETIT DETAR.** ..... 578

Dea Shuaip[1], Erjon Troja[1], Skerdilajd Xhulaj[2], Diana Gjergjindreaj[1] ..... 578

**PËRDORIMI I SULFASALAZINE + TIOCOLCHISID KUNDREJT NSAID + TIOCOLCHISID NË DHIMBJET JO SPECIFIKE TË SHPINËS.** ..... 579

Donjetë Ahmetaj[1], Evren Fehmi Atay[2], Nilay Aksoy[3], Fitim Badalli[2], Kujtim Susuri[2], Tringa Rexhaj[2] ..... 579

**ROLI I BIOMARKERËVE NË VLERËSIMIN E EFIKASITETIT TË TERAPISË BIOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 579

Dorela Hasankolli[1], Mirela Miraci[1], Teuta Backa[2], Marsida Mulaj[3], Entela Haloçi[1], Fatjola Ferrollari[1]. ..... 579

**ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D 20% NË NJË BAZË INNOVATIVE AMFIFILIKE, STUDIMI I GRANULOMETRIES VETIVE REOLOGJIKE DHE VISKOZITETIT INTRINSIK.** ..... 580

Doris Lacej ..... 580

**SILYBUM MARIANUM: VETITË DHE PËRDORIMI NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR 2024 – JANAR 2025.** ..... 580

Msc. Elefteri Baba ..... 580

**METALET E RËNDA: TOKSICITETI DHE EFEKTET NË SHËNDETIN E NJERIUT.** ..... 581

MSc. Emi Panariti[1], Prof. As. Kleva Shpati[2], Dr. Aurora Napuçe[3], Matilda Keci[3], Alkida Tafhasi[4], Erina Ruci[5] ..... 581

**FORMULIMI DHE DEPËRTIMI 'IN VITRO' NË LËKURË I XHELIT ME LIDOKAINË HCL DUKE PËRDORUR GOMËN DEHIDROKSANTAN.** ..... 581

Eni Bushi[1, 3], Ledjan Malaj[1], Piera Di Martino[2], Gentjan Mataj[3], Brunilda Myftari[1] ..... 581

**VËSHTRIM STUDIMOR MBI RISITË KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË DIKLOFENAK.** ..... 582

Enkeleda Murgu[1], Erjon Troja[1], Brunilda Basha[1], Ledjan Malaj[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 582

**ROLI I FARMACISTIT NË PARANDALIMIN E MEDICATION OVERUSE HEADACHE (MOH).** ..... 582

Eriola Xhelili ..... 582

**INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). NDIKIMET AKTUALE NË INFORMACIONIN SHKENCOR DHE ASPEKTE TË ETIKETIMIT FARMACEUTIK.** ..... 583

Erjon Troja[1], Ramadan Merdini[1], Ranela Ceci[2], Delina Troja[3] ..... 583

**INTEGRIMI I FARMACISTËVE KOMUNITARË NË KUJDESIN PRIMAR PËRMES OFRIMIT TË SHËRBIMEVE TË ZGJERUARA: ASISISTIMI PACIENTËVE NË INTERPRETIM TË REZULTATEVE LABORATORIKE.** ..... 583

Erona Bytyqi, Natyra Kastrati, Kreshnik Hoti ..... 583

**TRANSFERIMI I PROCESIT TEKNOLOGJIK: PËRSHKALLËZIMI NGA SHKALLA LABORATORIKE NË SERITË PILOT PËR DESLORATADINE 5 MG TABLETA TË VESHURA ME FILM.** ..... 584

[1]Ertol Muzina, [1]Entela Muça, [1]Ledia Kushi, [2]Piro Ilia ..... 584

**ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E NJË SËMUNDJEJE KRONIKE SI HIPERTENSIONI ARTERIAL: SHFRYTËZIMI I TEKNOLOGJISË SË SOTME SI MJET NDIHMËS PËR PËRMIRËSIMIN E KOMPLIANCËS DHE SIGURISË NË PËRDORIMIN E BARNAVE.** ..... 585

Fatbardh Plangaj ..... 585

**PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZHVILLIMIN E MEDIKAMENTEVE.** ..... 585

Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[1], Plaurat Krasniqi[2] ..... 585

**ROLI I FARMACISTËVE NË EDUKIMIN DHE KËSHILLIMIN E PACIENTËVE MBI PËRDORIMIN E SIGURT DHE EFEKTIV TË BARNAVE.** ..... 586

Dr. Shk. Florjana Rustemi ..... 586

**KUJDESTARIA E ANTIBIOTIKËVE NË KUJDESIN PARËSOR.** ..... 587

Dr. Genc Bahtiri ..... 587

**EKSIPIENTËT. ROLI I TYRE NË FORMULIMET FARMACEUTIKE DHE MODIFIKIME CILËSORE ME INTERES STUDIMOR.** ..... 587

Gentjan Mataj[1], Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2], Piro Ilia[1], Entela Muça[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 587

**NDIKIMI I AKTIVITETIT TË UJIT (AW) NË QËNDRUESHMËRINË E SUPLEMENTEVE USHQIMORE DHE ZHVILLIMIN E MIKROORGANIZMAVE.** ..... 588

Mr. Ph. Granit G. Çeku ..... 588

**DETOKSI MELÇISË TË DOBËSON. MIT APO E VËRTETË.** ..... 588

Griselda Guri ..... 588

**MBROJTJA SHËNDETËSORE E FËMIJËVE NË EPOKËN DIXHITALE.** ..... 589

Hamëz Aliaga ..... 589

**DHIMBJA, RËNDËSIA E FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES.** ..... 590

Jehona Hakaj ..... 590

**ROLI I FARMAKOMETRISË NË AVANCIMIN E TERAPIVE TË PERSONALIZUARA.** ... 590

[1]Ambra Kamberi, [1]Hygerta Sopaj, [2]Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ..... 590

**KOMPLEKSOFORMIMI ME CIKLODEKSTRINA: NJË STRATEGJI PREMTUESE PËR FORMULIMET FARMACEUTIKE.** ... 591

Xhoela Heqimaj, Qamile Behari, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**MIKOBIOTA DHE LËKURA: E ARDHMJA E STRATEGJIVE TË SHËNDETIT TË LËKURËS.** ... 591

Hygerta Sopaj, Ambra Kamberi, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**ANALIZË E PËRDORIMIT TË FORMË - DOZAVE TË PËRSHTATSHME TË AIJS - VE NË TERAPINË PEDIATRIKE DHE GJATË SHTATZËNISË.** ... 592

Prof. Ledjan Malaj ... 592

**STUDIMI I NJOHURIVE DHE PERCEPTIMEVE QË KANË INDIVIDËT NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISE RRETH BARNAVE OTC PËR QETËSIMIN E DHIMBJEVE: PARACETAMOLI DHE KOMBINIMET E TIJ, IBUPROFENI.** ... 592

Alba Pllumbi, Prof. Ledjan Malaj ... 592

**KAPSULIMI I PLACENTËS DHE PLACENTOFAGIA.** ... 593

Alba Shehu, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 593

**ZHVILLIMI I FORMAVE ORALE DHE INHALATORE TË ANTITRUPAVE MONOKLONALË.** ... 593

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Deivid Zogaj, Erion Vukzaj, Kristina Lulja ... 593

**STRATEGJITË E ZHVILLIMIT TË BARNAVE TË RINJ NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.** ... 594

Prof. Ledjan Malaj, Enisa Poshnjari ... 594

**TEKNOLOGJITË E REJA NË ZHVILLIMIN E VAKSINAVE PEDIATRIKE.** ... 595

Flavia Tocilla, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**TEKNIKAT E REJA TË PËRDORURA NË VESHJEN ME CIPË TË TABLETAVE.** ... 595

Klegi Sulollari, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**FORMULIME TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË BARNAVE OTC.** ... 596

Prof. Ledjan Malaj, Kleida Zeneli ... 596

**NANOFORMULIMET DHE NDIKIMI I TYRE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE.** 596

Lirjada Mehmetllari, Prof. Ledjan Malaj ... 596

**STUDIM MBI NDIKIMIN E LËNDËVE NDIHMËSE DHE FORMULIMIT NË KOMPLIANCËN / ADERENCËN E PACIENTIT QË MJEKOHET "PER OS".** ... 597

Lisea Qëndro, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 597

**IMPAKTI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË FORMULIMIN DHE ZHVILLIMIN TEKNOLOGJIK TË BARNAVE.** ... 597

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Mirjete Kolgjini ... 597

**NANOFORMULIMET SI SISTEME TRANSPORTI PËR ADMINISTRIMIN E LËNDËVE VEPRUESE NË TERAPINË ANTITUMORALE.** ..... 598

Rexhina Pelivani[1], Anxhela Lekaj[1], Roberta Censi[2], Ledjan Malaj[1] ..... 598

**ASPEKTE TEORIKE TË APLIKIMIT TË QASJES "QUALITY BY DESIGN" NË FORMULIMIN E NJË BARI.** ..... 598

[1]Xhesika Kodheli, [1, 2]Eni Bushi, [1]Ledjan Malaj ..... 598

**HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK: NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.** ..... 599

Lisjada Dushi ..... 599

**SISTEMI FARMACEUTIK DHE ROLI I NJË KOMUNIKIMI EFEKTIV BRENDA TIJ.** ..... 599

Malvina Karaj ..... 599

**FITOTERAPIA NË EDUKIMIN MJEKËSOR: NJË STUDIM TRANSVERSAL MBI NJOHURITË E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.** ..... 600

Mario Shyti, Vilma Papajani (Toska) ..... 600

**IMUNOTERAPIA, NJË DRITARE E RE.** ..... 600

Msc. Marsida Reli[1] ..... 600

**LIMFADENOPATIA E INDUKTUAR NGA DAPSONE NË NJË PACIENT ME DERMATITIS HERPETIFORMIS: PREZENTIM RASTI.** ..... 601

Nexhibe Nuhi[1], Gazmend Temaj[3], Erda Aliu[1], Artan Xhelili[1], Arben Emurlai (Mentor) [1, 2, 4] ..... 601

**SHPËRNDARJA GJENETIKE E POLIMORFIZMAVE TË METABOLIZMIT TË LAKTOZËS NË RAJONIN E POLLOGUT TË MAQEDONISË SË VERIUT: NJË ANALIZË MOLEKULARE DUKE PËRDORUR PCR.** ..... 602

Nora Abdiu Xhaferi[1], Sara Ismail[2], Arbenita Ajredini Alili[2], Simona Davidovska Petrovska[2], Ladon Murseli[2], Erda Aliu[3] ..... 602

**METODOLOGJITË E PËRDORURA NË STUDIMIN E VJETËRIMIT TË EKSIPIENTËVE.** ..... 602

Prof. Ledjan Malaj, Prof. Partizan Malkaj, Nazlishah Hondozi ..... 602

**SUPLEMENTIMI ME OMEGA - 3 NË SHTATËZANI DHE FËMIJËRINË E HERSHME. ÇFARË RAPORTOJNË EVIDENCAT?** ..... 603

Dr. Patricia Daliu[1], Isra Lici[2]. ..... 603

**SINTEZA DHE ANALIZA FIZIKO - KIMIKE E DERIVATEVE TË POLISULFURUARA** ..... 603

Msc. Redon Kashari ..... 603

**VLERËSIMI DHE EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË INHIBITORËVE TË SGLT1 / 2, KOMBINUAR ME TERAPINË ME INSULINË PËR TRAJTIMIN E DIABETIT.** ..... 604

Dr. Rudina Prifti[1], Daria Sinani[2] ..... 604

**NDIKIMI I NDËRVEPRIMEVE BAR - USHQIM / BIMË MJEKËSORE NË SUKSESIN E TERAPISË.** ..... 605

[1]Dr. Rudina Prifti, [2]Daria Sinani ..... 605

**ROLI I PRODUKTEVE NATYRORE NË NDËRTHURJEN E MJEKËSISË TRADICIONALE ME ATË MODERNE.** ..... 605

Dr. Rudina Prifti, Megi Bica, Livia Saliasi, Doris Hysa, Ardeta Shimplaku ..... 605

**IDENTIFIKIMI I BARNAVE TË FALSIFIKUARA ME ANË TË SPEKTROSKOPISË INFRA TË KUQE NË ZONËN E AFËRT.** ..... 606

Sabina Tahiri ..... 606

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE LIDHJA E SAJ ME BULIMINË.** ..... 606

Silvi Bozo, Xhoana Tahiraj ..... 606

**MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DHIMBJE MUSKULOSKELETORE NË FARMACI.** ... 607

Xhejsika Murati, Prof. Ledjan Malaj ..... 607




# PËRMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

# PËRMBAJTJA

**LAPAROSCOPIC PARAAORTIC LYMPHADENECTOMY IN UTERINE CANCER.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**LIMFADENEKTOMIA PARAAORTIKE LAPAROSKOPIKE NË KANCERIN UTERIN.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**HOW FAR CAN WE GO WITH THE RESECTION OF SPINAL METASTASIS WITH CORD COMPRESSION TO PROVIDE A SURVIVAL BENEFIT AND A RECOVERY IN DEFICITS IN A PATIENT WITH DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA.** ..... 85

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 85

**SA LARG MUND TË SHKOJMË ME REZEKSIONIN E METASTAZËS SPINALE ME KOMPRESION TË PALCËS KURRIZORE PËR TË OFRUAR PËRFITIM MBIJETESE DHE PËRMIRËSIM TË DEFICITEVE TEK NJË PACIENT ME LIMFOMË TË QELIZAVE B TË MËDHA TË SHPËRNDARA?** ..... 86

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 86

**SURGICAL CONSIDERATIONS IN EXPANDING INDICATIONS FOR COCHLEAR IMPLANTATION.** ..... 86

Lukas Varga ..... 86

**KONSIDERATAT KIRURGJIKALE NË ZGJERIMIN E INDIKACIONEVE PËR IMPLANTIMIN KOKLEAR.** ..... 87

Lukas Varga ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 87

Dr. Matteo Cimmino ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**V TECH SYSTEM – ADVANCED SKIN BIO - REGENERATION: A LITERATURE REVIEW.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**SISTEMI V TECH – BIO - REGENERIMI AVANCUAR I LËKURËS: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 89

Dr. Matteo Cimmino ..... 89

**THE BENEFITS OF ADVANCED LAPAROSCOPIC SURGERY IN THE TREATMENT OF GASTROINTESTINAL DISEASES AND CANCERS.** ..... 89

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 89

**PËRFITIMET E KIRURGJISË AVANCUAR LAPAROSKOPIKE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE DHE KANCERIT TË APARATIT TRETËS.** ..... 90

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 90

**COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**PREVALENCA DHE FAKTORËT NDIKUES TË DHIMBJES SË KOKËS TE TË RINJTË - NJË ANALIZË MBI SHKAQET DHE MENAXHIMIN.** ..... 91

Adea Berisha ..... 91

**ATONIA E MITRËS, TRAJTIMI KIRURGJIKAL DHE FARMAKOLOGJIK.** ..... 91

Adea Rafuna ..... 91

**ROLI I SEKUENCIMIT TË GJENERATËS SË RE (NGS) NË PROGNOZËN DHE MBIJETESËN E PACIENTËVE ME LEUKEMI LIMFOCITARE KRONIKE (LLK).** ..... 92

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Dorina Roko, Anila Babameto ..... 92

**KRIJIMI I TIPIT TË HUNDËS - TEKNIKAT MODERNE.** ..... 93

Dr. Adem Kllokoqi ..... 93

**ZBULIMI I SINDROMËS PAGET - SCHROETTER: TROMBOZË E ESKTREMITETIT E NXITUR - NGA - PËRPJEKJA ME FILLIM TË PAPRITUR TEK NJË INDIVID I RI DHE AKTIV: NJË RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 93

Fatjon Haxhaj[12], Adhurim Koshi[12], Leon Hajdari[1], Gent Sopa[1] ..... 93

**RËNDËSIA E HULUMTIMIT TË KONCEPTEVE MË TË FUNDIT MBI ALTERACIONET E PROFILIT LIPIDIK.** ..... 94

Admir Nake ..... 94

**VLERËSIMI TË PARAMETRAVE TË SERISË SË KUQE NË PACIENË KANCEROZË.** ..... 94

Admir Nake, Selina Hyka, Enki Shahini ..... 94

**DJEGIET, SHKALLA E DËMTIMEVE, FORMAT MJEKO - LIGJORE DHE MEKANIZMI I VDEKJEVE NGA DJEGIET. STATISTIKA GLOBALE DHE RAJONALE.** ..... 95

[1]Albana Krasniqi, Admir Sinamati ..... 95

**IDENTIFIKIMI I KUFOMAVE NË FAZËN E SKELETIZIMIT TË PLOTË.** ..... 95

Admir Sinamati, Artjola Tafhasi ..... 95

**VDEKSHMËRIA FOSHNJORE MIDIS PAKUJDESISË MJEKËSORE DHE INFANTICIDIT: NGA NEGLIZHENCA TE KRIMI – ROLI VENDIMTAR I MJEKËSISË LIGJORE.** ..... 96

Admir Sinamati, [1]Etleva Laci, [1]Samanda Nikolli ..... 96

**VLERËSIMI MJEKOLIGJOR I DËMTIMEVE NGA AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE.** 96

Admir Sinamati, Artemisa Duraku[1] ..... 96

**VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE DHE CEREBROVASKULARE: ASPEKTE KLINIKE DHE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

[1]Elion Spahiu, [1]Sibora Spahiu, Prof. Asoc. Admir Sinamati ..... 97

**VDEKJET E PARAKOHSHME NGA PËRDORIMI I LËNDËVE NARKOTIKE: ASPEKTE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

Fjoralba Çejku[1], Prof. Asc. Admir Sinamati ..... 97

**EFIKASITETI I TERAPISË FIZIKALE NË SHËRIMIN E FRAKTURAVE TE TË MOSHUARIT.** ..... 98

Admirim Dinarama ..... 98

**PROFILIZIMI GJENETIK I KANCERIT.** ..... 99

Dr. Admirim Dinarama[1] Dr. Qëndrim Hoti[1], Prof. Asoc. Fisnik Kurshumliu, MD, PhD[2] ..... 99

**APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË HEPATOLOGJI: PËRMIRËSIMI I DIAGNOSTIFIKIMIT, PROGNOZËS DHE PARASHIKIMIT TË PËRGJIGJES NË SËMUNDJET E MËLÇISË.** ..... 99

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Liri Hoxha[1], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4] ..... 99

**INCIDENCA E KOAGULOPATIVE TE FËMIJËT.** ..... 100

Adriana Hoti ..... 100

**VLERËSIMI I FILLIMIT TË SHTATZËNISË TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME SCLERODERMI, GJATË PERIUDHËS QERSHOR 2023 - SHKURT 2025.** ..... 100

Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1, 2], Prof. Teuta Backa (Çiço) [1, 2], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[2], Prof. Irena Kola[1, 2] ..... 100

**SKLEROZA TUBEROZE NË NJË NËNGRUP PACIENTËSH PEDIATRIKË.** ..... 101

Aferdita Tako Kumaraku[1, 2], Aida Bushati[1], Armand Shehu[1], Kristi Aleksi[1], Sonila Tomori[1], Xhentila Doka[1], Blerina Saraçi[3], Diamant Shtiza[4], Ornela Xhango[4], Mirela Tabaku[5], Paskal Çollufi[1, 2] ..... 101

**IMPAKTI PANDEMIK NGA SARS COV2 NË PATOLOGJITË RENALE.** ..... 101

A. Yzeiraj, N. Como, M. Qato, E. Duka, A. Papa ..... 101

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË KUJDESIT PËR PACIENTËT.** ..... 102

[1]Adriana Shabanaj, [2]Dr. Agim Koçiraj, Dr. Juventina Ngjela. ..... 102

**SINDROMA METABOLIKE: NJË SFIDË E KOHËS MODERNE.** ..... 102

[1]Alba Sakaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 102

**SHËNDETI MENDOR NË MOSHËN E TRETË: SFIDAT DHE MUNDËSITË E PËRMIRËSIMIT.** ..... 103

[1]Erdona Metaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 103

**TIROIDITI HASHIMOTO.** ..... 104

Agnesa Behrami ..... 104

**ANTIKOAGULIMI NË HEMODIALIZË.** ..... 104

Ahmet Duraku[1], Entela Greca[2], Bjeshkatore Selmani[3] ..... 104

**SËMUNDJET GJENETIKE DHE ULJET E DËGJIMIT NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 105

Dr. Aida Bushati; Dr. Xhentila Doka ..... 105

**STATUSI EPILEPTIK NË PACIENTËT E MOSHUAR: SHKAQET DHE MENAXHIMI.** ..... 106

A. Quka[1, 2], S. Grabova[2, 3], I. Zekja[1, 2], J. Kruja[1, 2] ..... 106

**MEDIKAMENTET DHE SUBSTANCAT KIMIKE SI SHKAK I DERMATOZAVE.** ..... 106

Ajete Boshnjaku, Eli Bytyqi ..... 106

**EFEKTI KARDIO - PROTEKTIV I SGLT2 INHIBITORËVE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KEMIOTERAPISË.** ..... 107

Prof. Ass. Albana Banushi ..... 107

**BIOMARKERAT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.** ..... 107

Trevor Xhixha, [1] Albana Banushi [1, 2] ..... 107

**INFEKSIONI HPV "PARALAJMËRIM" PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 108

Prof. Asoc. Albana A. Fico ..... 108

**IMPAKTI I NJË STILI JETESE TË SHËNDETSHMË NË JETËGJATËSINË E POPULLATËS.** ..... 108

Dr Albana Poloska[1], Dr Risida Gjonej[2] ..... 108

**STILI I JETESËS, THELBËSOR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE TEK TË RINJTË.** ..... 109

Daniela Mena[1], Albana Poloska [2] ..... 109

**VLERËSIMI I NIVELIT TË STRESIT TEK STUDENTËT PARA SEZONIT TË PROVIMEVE.** ..... 109

[1]Ernest Maloku, [2]Albana Poloska ..... 109

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV DHE MARRËDHËNIET E PERSONELIT INFERMIEROR ME PACIENTËT ME QËLLIM PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR.** ..... 110

Msc File Bracja[1], Dr. Albana Poloska[2] ..... 110

**VLERËSIMI I DEPRESIONIT POSTPARTUM, SUPORTI PSIKOLOGJIK DHE ROLI INFERMIEROR.** ..... 111

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr Albana Poloska[2]. ..... 111

**SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE LIDHJA ME OBEZITETIN.** ..... 111

Klevis Brahaj[1], Albana Poloska[2] ..... 111

**VLERËSIMI I AFTËSIVE TË LIDERSHIPIT PËR STUDENTËT E INFERMIERISË DHE PËRGATITJA PËR KUJDESIN SHËNDETSOR.** ..... 112

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2] ..... 112

**VLERËSIMI I NDIKIMIT TË STRESIT PROFESIONAL NË SHËNDET DHE PERFORMANCËN E STAFIT INFERMIEROR.** ..... 113

Stelina Blaca[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**VLERËSIMI I NJOHURIVE TË STUDENTËVE LIDHUR ME METODAT CONTRACEPTIVE.** ..... 113

Suela Lami[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**PCOS DHE DIETA KETOGJENIKE: NJË PËRMBLEDHJE MBI NDIKIMIN NË BALANCËN HORMONALE DHE SHËNDETIN METABOLIK.** ..... 114

Alberta Humolli[1 2], Krenar Xhafa[1 2] ..... 114

**TERAPIA E ARTIT DHE RËNDËSIA E SAJ NË IDENTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE EMOCIONALE.** ..... 115

Alberta Shkëmbi, Megina Muço, Elda Skënderi, Numila Kuneshka, Feride Imeraj, Genti Xhelili, Florinda Malaj, Jeta Çela, Gentjana Çekani, Eduart Makishti. ..... 115

**METASTAZA E FSHIKËZËS ME ORIGJINË NGA KARCINOMA GASTRIKE: NJË STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 115

Albina Ndoja, Leart Berdica, Erion Sukaj, Teona Bushati ..... 115

**ARRESTI KARDIAK TE SPORTISTËT.** ..... 116

Albion Luzha ..... 116

**KUR MGUS MASKOHET SI LUPUS NEPHRITIS / DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 116

MD Alda Sheshi, Prof. Dr. Teuta Backa, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 116

**LUPUS ERYTHEMATOZ TUMIDUS (RAPORTIM RASTI).** ..... 117

A. Xhaja[1, 2], E. Shkodrani[1], Gj Andrea[1, 3], E. Vasili[1, 3] ..... 117

**NIVELI I INFORMIMIT DHE NDËRGJEGJËSIMIT MBI SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK ADOLESHENTËT NË GJIMNAZIN "QEMAL STAFA".** ..... 117

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Antigona Nika[1], Msc. Cand Erla Janku[1], Dr. Shk. Alert Xhaja[2] ..... 117

**MANIFESTIMET KUTANE SI HAPI I PARË I DIAGNOSTIKIMIT TË HIV - RAPORTIM RASTI.** ..... 118

Alesja Palaj [1, 2], Arlin Kokomani [1], Ina Sotiri [1, 2], Oljeda Kaçani [3], Jorida Memini [3], Monika Fida [1, 2] ..... 118

**NJË KIST GJIGANT PERIKARDIAL: CASE REPORT**. ..... 119

Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1] ..... 119

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PANKREASIT NË KOSOVË.** ..... 119

Ali Dërmaku ..... 119

**EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY].** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**INFERTILITETI MASHKULLOR.** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**FIZIOLOGJIA E PASLINDJES, RËNDËSIA E KOHËS SË KLAMPIMIT TË KORDONIT UMBILIKAL, MITE DHE TË VËRTETA.** ..... 121

Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) ..... 121

**INFEKSIONET VIRALE DHE IMPAKTI I TYRE NË RI - SHTRIMET NË RTIN, NË PERIUDHËN NEONATORE 0 - 28 DITË PAS LINDJES.** ..... 122

Erinda Muca[1], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [2] ..... 122

**TNT (TRAJTIMI TOTAL NEOADJUVANT) NË KANCERIN EZOFAGEAL, ËSHTË MOMENTI PËR TU QUAJTUR TRAJTIM STANDART?** ..... 123

D. SH. M Alketa Ymeri[1], MD Jona Prifti[2], D. SH. M Viola Çala[3] ..... 123

**NDIKIMI I FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 123

Alketa Zogaj, PT. ..... 123

**DEDEKTIMI I PAMJAFTUESHMËRISË SË VITAMINËS D3 NË ADULTË, NË PERIUDHAT MARS - MAJ DHE SHTATOR - NËNTOR, PARA DHE PAS EKSPOZIMIT NË DIELL NË QYTETIN E TIRANËS.** ..... 124

Ajna Bani[1], Arbër Arapi[1], Enekjeda Shahaj[1], Eni Çengeli[1], Festime Domi[1], Ida Sejdi[1], Kejda Çeliku[1], Sabrina Hasanaj[1], Sara Dervishi[1], Xhesika Pisli[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 124

**PREVALENCA E TIROIDITIT HASHIMOTO NË PERIUDHËN SHTATOR –DHJETOR 2024 NË ZONA TË NRYSHME DHE ROLI I BIOMARKERAVE PËR DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E TIJ.** ..... 125

Albin Aliu[1], Angjeliqi Thimio[1], Denada Kulli[1], Keida Musa[1], Klarisa Kariqi[1], Klaura Topalli[1], Lidra Selmanaj[1], Lindi Skivjani[1], Renata Duraku[1], Rozana Lami[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 125

**SENSIBILIZIMI DHE PËRFSHIRJA E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE NË DHURIMIN E GJAKUT.** ..... 125

D. Noga[1], S. Shimaj[1], K. Preçi[1], V. Çupi[1], I. Blliku[1], E. Ballgjini[1], L. Paluka[1], L. Xhymerti[1], L. Velkaj[1], P. Ndreka[1], R. Novruzi[1], Xh. Midha[1], Prof. Dr. A. Barbullushi[2]. *[1]Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.* ..... 125

**EFEKTET GJATË DHE PAS INFEKTIMIT ME COVID - 19 NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR NË SPITALIN "SHEFQET NDROQI" PËR PERIUDHËN PRILL 2020 - QERSHOR 2020.** ..... 126

Eva Balliu[1], Elena Malaj[1], Gloria Bengaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 126

**VLERËSIMI I NJOHURIVE, QËNDRIMEVE DHE SJELLJEVE TE STUDENTËT E FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKESORE TEKNIKE RRETH RISKUT TË INFEKTIMIT ME HIV / AIDS.** ..... 127

File Bracja[1], Antigona Nika[1], Stela Komini[1], Eralda Manarki[1], Rovena Gjika[1], Alverina Gjika[1], Ambra Murataj[1], Xhuana Tema[1], Anxhela Cënuka[1], Edjola Zeqiri[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 127

**KLASIFIKIMI I URGJENCAVE NËPËRMJET TRIAZHIT.** ..... 128

Fiorela Mehmetas[1], Kevi Gjata[1], Aishe Lena[1], Kledisa Gjokmeli[1], Artenisa Luca[1], Megi Lipo[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 128

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË AFTËSITË KOGNITIVE DHE SOCIALE TEK TË RINJTË.** ..... 129

Klevis Brahaj[1], Klajdi Koçi[1], Denisa Gixhari[1], Kristi Kuka, Pavlo Nushi[1], Erla Janku[1], Ardit Kasa[1], Griselda Abazi[1], Sara Bregu[1], Emirgen Haxhiu[1], Elca Kalemaj[1], Lorena Bardhi[1], Paula Muca[1], Soela Sina[1], Megi Ndreka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]..... 129

**UDHËZIMET AKTUALE TË TRAJTIMIT PËR SINDROMËN AKUTE KORONARE: ROLI I INHIBITORËVE TË P2Y12 NË OPTIMIZIMIN E REZULTATEVE TË PACIENTËVE.** ..... 129

Alma Bileri ..... 129

**NJË STANDART I RI PËR DLBCL?** ..... 130

Cili. A, Perolla, A, Calliku, E, Caja, T, Pulluqi, P, Ivanaj, A ..... 130

**LUPUSI ERITEMATOZ NEONATAL. STUDIM RASTI: BEBE ME BLLOK ATRIO - VENTRIKULAR TË PLOTË KONGENITAL.** ..... 130

Dr. Alma Hysa ..... 130

**SFIDAT E APLIKIMIT TË OKSIGJENOTERAPISË TEK I PORSALINDURI.** ..... 131

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Esmeralda Thoma[1], Gentjana Gora[2], Shahe Isufi[2] ..... 131

**GËLLTITJA ATIPIKE DHE ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE NË TRAJTIMIN E SAJ.** ..... 131

Alma Nurce, Egisa Nuhu ..... 131

**NIVELET E LIPOPROTEINËS (A) NË NJË GRUP POPULLATE NË QARKUN E GJIROKASTRËS.** ..... 132

Dr. Shk Altin Goxharaj[1], Dr. Shk Dritan Rami[2] ..... 132

**TEKNIKA E RIMODELIMIT TË RRËNJËS SË AORTËS E KOMBINUAR ME ANULOPLASTIKË TË JASHTME NËNVALVULARE SIPAS LANSAC NË 4 PACIENTË ME DISEKSION AKUT TË AORTËS.** ..... 133

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 133

**SHFRYTËZIMI I CRISPR - CAS9 NË TRAJTIMIN E ASTMËS DHE ALERGJIVE.** ..... 133

Altina Aliu..... 133

**KËNDVËSHTRIMI RADIOLOGJIK I DËMTIMEVE NGA CIGARET ELEKTRONIKE.** ... 134

Semi Mete[1], Paula Biba[1], Altina Xhaferi MD, PhD[2] ... 134

**PËRMIRËSIMI I IMAZHIT RADIOLOGJIK NË PACIENTËT PEDIATRIK.** ... 134

Xhesilda Buci[1], Bedrie Sula[1], Sara Hajdari[1], Geralda Marku[1], Megi Bilbili[1], Altina Xhaferi[2] MD, PhD ... 134

**GURËT NË VESHKA, LITOTRIPSIA DHE KUJDESI INFERMIEROR.** ... 135

Alzena Marku Troci, Mexhit Marku ... 135

**GAMETËT DHURUES DHE E ARDHMJA E IVF NË SHQIPËRI: SFIDAT DHE INOVACIONET.** ... 136

Amalia Ajdini ... 136

**IMITUESI I MADH: AL AMILOIDOZA E ZBULUAR PËRMES DËSHTIMIT MULTIORGANIK.** ... 136

A. Imeraj, A. Strakosha, A. Metasana, V. Cadri ... 136

**RAPORTIM RASTI: INFARKT AKUT I MIOKARDIT I KOMPLIKUAR ME INSUFICIENCË KARDIAKE AKUTE I TRAJTUAR ME PCI NË NJË QENDËR SPITALORE PA SUPORT HEMODINAMIK.** ... 137

Amarildo Voci ... 137

**SINDROMA SHULMAN: PËRPARIMET NË KUPTIMIN KLINIK, PATOLOGJINË DHE STRATEGJITË E TRAJTIMIT.** ... 138

Anastasio Kolaci, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Florid Zenelaj ... 138

**BIOMARKERËT QË ZBULOJNË INFARKTIN: ÇELËSI PËR DIAGNOSTIKIM DHE PROGNOZË.** ... 138

And Elshani, Anda Sylqa ... 138

**PARAMETRAT HEMATOLOGJIK NË PËRCAKTIMIN E GJAKDERDHJEVE GASTROINTESTINALE.** ... 139

Dr. Anda Sylqa ... 139

**METODAT E REJA DIAGNOSTIKE QË PËRDOREN NË INFEKSIONET PARAZITARE DHE MJEKESINË TROPIKALE.** ... 139

Andi Koraqi[1] Denada Lacej[2] ... 139

**TEKNIKAT E BIOLOGJISË MOLEKULARE QË SHËRBEJNË PËR DIAGNOZËN E INFEKSIONIT NGA HPV.** ... 140

Joen Kreka[2], Andi Koraqi[1] ... 140

**RËNDËSIA E KRIJIMIT NJË UDHËZUESI PËR PËRDORIMIN E ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR, SI MASË PËR PARANDALIMIN E PËRHAPJES SË MIKROORGANIZMAVE REZISTENCË.** ... 141

Keira Lacej[1], Denada Lacej[2, 3], Andi Koraqi[3] ... 141

**ANESTEZIA GJENERALE NË PACIENTËT ME SINDROMË GILBERT, RAPORTIM RASTI.** ..... 141

Andriada Meta ..... 141

**TROMBOCITOZA NË FOSHNJAT.** ..... 142

Anduena Geca[2], Mirzana Kapllanaj[1], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Aurora Arolli[2], Donjeta Bali[1] ..... 142

**ROLI I TERAPIVE IMUNOMODULATORE NË MENAXHIMIN E VASKULITIT.** ..... 142

Anife Lika MD, Prof. Asc. Dorina Ruçi, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 142

**INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERAT E ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË.** ..... 143

Anila Heta ..... 143

**ROLI I VITAMINËS D DHE KALCIUMIT NË DIABETIN MELLITUS TIP 2.** ..... 143

Anila Rrupulli, Brunilda Mehilli ..... 143

**NDRYSHIMET NË PROFILIN LIPIDIK TEK PACIENTËT NË GJENDJE INFLAMATORE.** ..... 144

Anisa Daka, Keida Musa ..... 144

**ROLI I IMPLEMENTIMIT TË DEPISTIMIT NEONATAL NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË HIPOTIROIDIZMIT KONGENITAL.** ..... 144

Anisa Potka ..... 144

**REHABILITMI I FRAKTURËS SË RADIUSIT.** ..... 145

Msc. Anita Ferati ..... 145

**CIENTËT ME CA BRONCOPOLMONARE.** ..... 145

Antigona Brati ..... 145

**REHABILITIMI I DISFAGISË TEK PACIENTËT POST - STROKE: RAPORTIM RASTI.** . 146

[1]Phd. Cand. Antigoni Bullari, [2]Prof. Dr. Ilirjana Zekja, [3]Bsc. Elia Kadisi ..... 146

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANE.** ..... 146

E. Mësonjësi, A. Simaku ..... 146

**EFEKTIVITETI I CT (TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR) ME DOZË TË REDUKTUAR NË FOLLOW - UP TË HEMORAGJISË INTRAKRANIALE (HI).** ..... 147

Anxhela Bici ..... 147

**RADIOLOGJIA NË URGJENCË: ÇELËSI I PËRSOSMËRISË SË DIAGNOZËS KLINIKE.** 148

Msc. Anxhela Bushi ..... 148

**NJË RAST KLINIK I ULÇERËS VENOZE (ULCERA CRURUM).** ..... 149

Arben Emrulai[1, 2, 5], Andrej Petrov[1, 3], Martina Gjorgjievska Kamceva[1, 4,] Donjeta Abazi[5], Artan Xhelili[5] ..... 149

**CISTEKTOMIA VAGINALE NDAJ CISTEKTOMISË VNOTES.** ..... 149

Arben Haxhihyseni, Prof. Asc. Daniela Vercuni, Prof. Asc ..... 149

**HISTEROPEKSIA.** ..... 150

[1]Arben Haxhihyseni Prof Asc Dr, [2]Daniela Haxhihyseni Prof Asc Dr ..... 150

**SFIDAT E VAKSINIMIT ME VAKSINAT MMR DHE HPV NË SHËRBIMIN E VAKSINIMIT NË PRIZREN.** ..... 151

Msc. Arben Krasniqi ..... 151

**PROFILAKSIA ME ANTIBIOTIKË NË "PROCEDURAT MJEKËSORE".** ..... 151

Prof Arben Pilaca. ..... 151

**KUJDESI PALIATIV NË GERIATRI. QASJET DHE STRATEGJITË PËR NJË FUND ME DINJITET TË JETËS.** ..... 152

[1]Prof Arben Pilaca, [2]Paola Dragoj ..... 152

**SHTATZËNIA DHE DUHANPIRJA.** ..... 152

Arbër Aliu ..... 152

**ANESTEZIA NË TRUPAT E HUAJ.** ..... 153

Arbër Gjermëni, Bensar Shuteriqi, Mirela Hoxha. ..... 153

**BRUTON'S TYROSINE KINAZE INHIBITOR TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL.** ..... 153

Arber Maxhuni ..... 153

**SKLEROZA MULTIPLE.** ..... 154

Dr. Arbëresha Tërpuni, Iliriana Avdija ..... 154

**NDIKIMI I AERONDOTJES NË SHËNDETIN RESPIRATOR DHE KARDIOVASKULAR.** 155

Arbona Gashi ..... 155

**STUDIM PROSPEKTIV DY - VJEÇAR TE PACIENTËT ME PSIKOZË QË PARAQITEN PËR HERË TË PARË NË URGJENCËN E PSIKIATRISË, TIRANË.** ..... 155

Ardian Braho ..... 155

**ANTIEPILEPTIKËT SI NJË NGA SHKAKTARËT E DRESS SINDROME - RAST KLINIK.** 156

Ardida Ibraj ..... 156

**GERD - GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE, NËN NJË KËNDVËSHTRIM KIRURGJIKAL.** ..... 156

Ardit Kacani ..... 156

**HERNIET ABDOMINALE LAPAROSKOPI APO JO?** ..... 157

Ardit Kacani ..... 157

**PËRDORIMI DHE NDËRPRERJA E ANTIKOAGULANTËVE NË PERIUDHËN PREOPERATORE.** ..... 157

Dr. Ardita Jetishi ..... 157

**QASJA FRONTO - ORBITALE OSE SIÇ QUHET QASJA NGA QEPALLA PËR PATOLOGJITË E BAZËS SË KAFKËS. EKSPERIENCA JONË.** ..... 158

Prof. Dr. Artur Xhumari, Dr. Areda Cara ..... 158

**ZHVILLIMI I TEKNOLOGJISË DHE AUTOMATIZIMI NË SEKTORIN E MJEKËSISË LABORATORIKE: SFIDAT DHE RËNDËSIA E FAZAVE PARA - ANALITIKE DHE POST - ANALITIKE** ..... 158

Msc. Argenta Kuburi ..... 158

**RËNDËSIA E INFERMIERIT NË STRUKTURËN SHËNDETËSORE.** ..... 159

Fjola Stana[1], MSc. Ariana Pojani[2] ..... 159

**PROMOVIMI I MOSHIMIT TË SHËNDETSHËM: NJË PERSPEKTIVË E SHËNDETIT PUBLIK.** ..... 159

Arianit Bajraktari ..... 159

**QASJET E TERAPISË FIZIKALE NË TRAJTIMIN E DHIMBJES SË MESIT**. ..... 160

Dr. Arianit Bytyqi. MD, Dr. Astrit Bytyqi - MD. PhDc[1] ..... 160

**ZBULIME TË REJA NË NEUROBIOLOGJINË E MIGRENËS: IMPIKIMET PËR DIAGNOSTIKËN DHE TRAJTIMIN.** ..... 160

Arianit Zajmi[1, 2] ..... 160

**POLIFARMACIA NË PACIENTËT E MOSHUAR: SI TË OPTIMIZONI MENAXHIMIN E ILAÇEVE** ..... 161

Arion Elshani ..... 161

**PËRFITIMET E INDUKSIONIT TË LINDJES NË SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË.** ..... 161

D. Sh. M Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu ..... 161

**EFIÇENCA E DIETËS MESDHETARE DHE AKTIVITETIT FIZIK NË ENDOMETRIOZËN SIMPTOMATIKE TE GRATË QË PO NDJEKIN TERAPINË ME ESTROGJEN - PROGESTERON OSE VETËM ME PROGESTERON.** ..... 162

Elsa Spahiu MD, Arjan Shtylla MD, PhD ..... 162

**LINDJA PREMATURE NË BARRAT MULTIPLE.** ..... 163

Rea Domi MD, Arjan Shtylla MD. PhD ..... 163

**ECURIA KLINIKE E DËMTIMIT RENAL AKUT TEK PACIENTËT E MOSHUAR.** ..... 164

A. Strakosha, N. Pasko, V. Cadri, A. Imeraj ..... 164

**PSEUDOTUMORET RENALE, GJETJET IMAZHERIKE QË I DIFERENCOJNË PREJ NEOPLAZISË.** ... 164

Dr. Arjeta Docaj ... 164

**PEELINGU KIMIK SI TRAJTIM SHTESË NË MENAXHIMIN E ACNE VULGARIS: RAST KLINIK NGA ORDINANCA "DERMA ART".** ... 165

Dr. Arjona Morina ... 165

**METODAT KIRUGJIKALE PËR TRAJTIMIN E VARIKOCELËS DHE KOMPLIKACIONET E TYRE.** ... 165

[1]Dr. Arlind Fejza, [2]Dr. Kushtrim Fejza, [3]Prof. Dr. Diamant Shtiza ... 165

**ALKOOLI DHE DROGA SI PROBLEM SHËNDETËSOR I SHËNDETIT PUBLIK.** ... 166

Dr. Armend Rexhepaj, Dr. Besmir Hasani ... 166

**EPIDEMIOLOGJIA E SËMUNDJES KRONIKE RENALE PEDIATRIKE.** ... 166

Armida Ajasllari [1], Ariana Strakosha[2] ... 166

**ROLI I INJEKTIMEVE ME KORTIZONIK INTRAFORAMINAL NË HERNIE DISKALE.** 167

Arsel Dizdari[1], Krisli Serani[2], Enri Kaçi[3], Ermira Pajaj[4] ... 167

**PATOLOGJITË KIRURGJIKALE TË INSULËS.** ... 168

Arsen Seferi MD PhD ... 168

**FAKTORËT E RISKUT PËR RRITJEN E SOFA SCORE NË PACIËNTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV.** ... 168

Arta Karruli [1, 2], Emanuele Durante - Mangoni [1] ... 168

**TRAJTIMI I SINDROMËS SË IMPINGMENTIMIT TË SHPATULLËS DHE KËPUTJEVE TË PJESSHME TË MANSHETËS RROTULLUESE ME TERAPI ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE.** ... 169

Vilson Ruci, Armend Rexhepaj, Artan Bano [1], Erion Ostreni, Rene Baraj[1], Vera Ostreni. ... 169

**FIKSIMI ME VIDA TRANSLAMINARE C - 2 NË INSTABILITETIN ATLANTOAKSIAL: NJË TEKNIKË E SIGURTË DHE EFEKTIVE.** ... 169

A. Lame[1], S. Selmani[1], A. Xhumari[1], M. Ruka[1], Th. Kalefi[1], A. Cara[1] ... 169

**KIFOPLASTIA PËR TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL.** ... 170

[1]Artid Lame MD, Phd, [2]Gilbert Jaupaj MD, [3]Thoma Kalefi MD, [4]Gramoz Braçe MD, [5]Artur Xhumari MD, Phd, Prof. Dr ... 170

**HEMORRAGJIA INTRAVENTRIKULARE TEK I PORSALINDURI.** ... 171

Artiola Xhafaj[1], Alma Nurçe[2] ... 171

**STIMULIMI I NERVIT VAGAL, ÇFARË DIMË?** ... 171

Prof. Dr. Artur Xhumari ... 171

**TUMORET E SHTYLLËS KURRIZORE.** ... 172

Klisejda Cukali, Elga Haldeda, Prof. Dr. Artur Xhumari. ..... 172

**TUMORET E KOKËS.** ..... 173

Uesila Zeqo, Prof. Asc. Artur Xhumari ..... 173

**HIPERTENSIONI ARTERIAL PULMONAR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË INDIT LIDHOR.** ..... 173

Prof. As. Artur Zoto[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Dr. Teuta Backa[1], Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] .. 173

**KONSIDERATAT E ANESTEZISË NË KRANIOTOMINË E ZGJUAR (AWAKE CRANIOTOMY).** ..... 174

Dr. Asead Abdyl Abdyli, Md ..... 174

**HAPAT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE TË DYSHUAR ME SINDROM KORONAR KRONIK.** ..... 174

Dr. Astrit Ceka ..... 174

**OPTIMIZIMI I MENAXHIMIT TË BRISHTËSISË KARDIAKE: NJË QASJE NDËRHYRËSE MULTIMODALE.** ..... 175

Aurel Demiraj, Albana Doko, Mimoza Lezha ..... 175

**TERAPIA INFILTRATIVE ANTI - INFLAMATORE: PERSPEKTIVA KLINIKE.** ..... 175

Dr. Shk. Aurel Vula[1], Dr. Shk. Genti Xhelilaj[1], Xhensila Qosja[1], Ejsi Vula[2] ..... 175

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PROSTATËS NË KOSOVË.** ..... 176

Auron Qerimi ..... 176

**BIOPSIA ENDOSKOPIKE KRANIALE, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE.** ..... 176

Dr. Aurora Muça, Prof. Asc. Artid Lame, Dr. Myfit Saraçi, Dr. Maren Ruka, Dr. Gramoz Braçe, Dr. Jetmira Kërxhaliu, Prof. Dr. Artur Xhumari ..... 176

**KOMPLIKIMET E TERAPISË ANTI - TUMORALE TE FËMIJËT.** ..... 177

Aurora Polloshka Bërdoniqi ..... 177

**METODA TË REJA LABORATORIKE PËR IDENTIFIKIMIN E SHKAKTARËVE TË OTOMIKOZAVE, PËR TEKNIKËT E LARTË TË LABORATORIT.** ..... 177

Dr. Aurora Xhixha[1], Dr. Alfred Xhixha[2], Trevor Xhixha[3], Iris Plaku[4] ..... 177

**ARITMITË MALINJE TË ZEMRËS - VDEKJET E PAPRITURA KARDIAKE DHE MENAXHIMI EMERGJENT MJEKËSOR.** ..... 178

Basri Lenjani[1], Ardita Baraku[2], Florijana Saiti[2], Besa Zekaj[2], Mehmetaj, Valbonë Aliu Gashi[2], Feime Sadiku[2], Dardan Lenjani[2], Ilirian Lenjani[3] ..... 178

**ÇRREGULLIMI I SPEKTRIT TË AUTIZMIT - INCIDENCA NË KOSOVË.** ..... 179

Dr. Behar Kamberi[1], Dr. Adelina A[2], Dr. A. Geruri[3] ..... 179

**DETEKTIMI I HERSHËM I KANCERIT TË PANKREASIT PËRMES INTELIGJENCËS ARTIFICIALE: ROLI I DEEP LEARNING, RADIOMICS DHE PAC - MANN TESTIT.** ..... 179

Benita Shabani ..... 179

**NDIKIMI I TERAPISË LOGOPEDIKE DHE FAKTORËT E TJERË SOCIALË NË EFEKTIVITETIN E IMPLANTIT KOKLEAR.** ..... 180

Berjana Molla ..... 180

**ANALIZA RETROSPEKTIVE E LËNDIMEVE TË MËLÇISË, SHPRETKËS DHE PANKREASIT TE FËMIJËT NË PERIUDHËN PESË VJEÇARE.** ..... 180

Dr. Besa Bahtiri ..... 180

**HISTIOCITOZA ME QELIZA LANGERHANS NJË SËMUNDJE, SHUMË FYTYRA.** ..... 181

Besjana Dibra[1], Mirzana Kapllanaj[2], Enkelejda Duka[2], Mirela Xhafa[2], Donjeta Bali[2] ..... 181

**TUMORET KUTANE TË REGJIONIT TEMPORAL DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKAL.** ..... 181

Besnik Faskaj, Milosao Bazo, Olivia Shabani, Prof. Gjergji Belba ..... 181

**PTAU217 NË GJAK – NJË DRITARE E RE DREJT DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË ALZHEIMERIT: REZULTATET E PARA NGA PACIENTËT SHQIPTARË TË TESTUAR.** 182

Bianka Agaraj, Majlinda Toska, Nensi A. Dilo, Evis Nushi ..... 182

**VLERËSIMI I DËGJIMIT NË MOSHËN PEDIATRIKE.** ..... 183

Prof. Dr. Birkena Qirjazi ..... 183

**ÇRREGULLIMET E EKUILIBRIT NË FËMIJËT KANDIDATË PËR IMPLANT KOKLEAR.** ..... 183

Prof. Birkena Qirjazi ..... 183

**UROLITIAZA DHE NUTRICIONI; RISHIKIM I LITERATURËS DHE RËNDËSIA E DIETËS NË PARANDALIMIN E GURËVE TË APARATIT URINAR.** ..... 184

Dr. Bjeshkatore Selmani[1] ..... 184

**MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË PËRTEJ NIVELEVE TË LDL - KOLESTEROLIT NË PACIENTËT DIABETIK.** ..... 185

Dr. Blenda Veliaj ..... 185

**IMAZHERIA E SISTEMIT MUSKOLOSKELETOR, MRI NË LËNDIMET SPORTIVE.** ..... 185

Dr. Blendi Çapriqi ..... 185

**STRATEGJITË E MENAXHIMIT TË SËMUNDJEVE ARTERIALE NË KIRURGJINË VASKULARE - RISHIKIM LITERATURE.** ..... 186

Bleone Hajdari ..... 186

**FONDAPARINU VS ENOKSAPARINU PËR PROFILAKSINË PAS PROCEDURAVE KIRURGJIKALE: RAPORTIM RASTESH.** ..... 186

Blerim Arapi, MD ..... 186

**VIDEOKAPILAROSKOPIA NË DIAGNOZËN DIFERENCIALE TË FENOMENIT RAYNAUD.** ..... 187

Blerina Dhamo ..... 187

**EKSPLORIMI I SYNIMEVE TË LARGIMIT TË INFERMIERËVE, NJË MODELIM STRUKTUROR I EKUACIONIT DHE ANALIZË NDËRMJETËSIMI BAZUAR NË JD - R DHE TEORITË E SHKËMBIMIT SOCIAL.** ..... 187

Blerina Duka [1], Alketa Dervishi [2], Dhurata Ivziku[3] ..... 187

**ANESTEZIONI NË KARDIOKIRURGJI. RASTET KLINIKE.** ..... 188

Blerina Musliu ..... 188

**TERAPIA ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE (PRP) PËR ALOPECINË ANDROGJENETIKE.** ..... 189

PhD. Blerina Radi, Prof. As. Dr. Gjergji Belba ..... 189

**URGJENCAT PEDIATRIKE NË OBSTRUKSIONET E RRUGËVE AJRORE, JO VETËM TRUPAT E HUAJ.** ..... 189

Blerina Saraci Qirinxhi[1], Denis Qirinxhi[1], Durim Cela[1] ..... 189

**TUMORET E SISTEMIT NERVOR QËNDROR TE FËMIJËT.** ..... 190

Blerta Begaj ..... 190

**SËMUNDJA AUTOINFLAMATORE SISTEMIKE TEK NJË PACIENT ADULT (RAST KLINIK).** ..... 190

Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2] ..... 190

**EFEKTI I NDËRHYRJEVE TË FIZIOTERAPISË PEDIATRIKE NË TRAJTIMIN E TORTIKOLISIT MUSKULAR KONGJENITAL.** ..... 191

Blerte Melenica ..... 191

**ROLI I PAKIMETRISË KORNEALE NË PRESIONIN INTRAOKULAR.** ..... 191

Bora Ballta ..... 191

**INDIKACIONET BASHKËKOHORE TË RADIOTERAPISË NË KANCERIN E GJIRIT.** ... 192

Dr. Borjana Jahaj ..... 192

**TRAUMA E QAFËS.** ..... 192

Dr. Brikena Danaj ..... 192

**SPONDILITI ANKILOZANT DHE DËMTIMET OKULARE.** ..... 193

Dr. Brikena Selimi[1], Prof. As. Artur Zoto[2] ..... 193

**PREZANTIMI I NJË RASTI ME UVEIT DHE SKLEROMALACISË.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1] ..... 194

**REZULTATET E TRAJTIMIT TË ISHEMISË SË GJERË TË RETINËS DHE EDEMËS MAKULARE NË NJË RAST TË ANGIITIT IDIOPATIK ME DEGË TË NGRIRA.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1], Prof. As. Ilir Arapi[2] ..... 194

**GODITJET QË IMITOJNË SULMIN NË TRU NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: SI TË DIFERENCOJMË SULMIN NË TRU NGA GJENDJET E TJERA NEUROLOGJIKE.** ..... 195

Brita Collaku ..... 195

**KONSUMIMI I ACIDIT FOLIK DHE HEKURIT GJATË SHTATZËNISË DHE NDIKIMI NË REZULTATET E SHTATZËNISË: NJË STUDIM NË QARKUN E ELBASANIT.** ..... 195

[1]Dr. Brunilda Mëhilli, [2]Zamira Çabiri, [3]Dr. Anila Rrupulli, [4]Figali Topi ..... 195

**EPISTAKSIS** ..... 196

Dr. Brunilda Tola ..... 196

**PËRDORIMI I KALORIMETRISË INDIREKTE NË MJEKIMIN INTENSIV.** ..... 197

Dr. Burim Bajraktari, PhD (c) ..... 197

**METODAT MOLEKULARE PËR DIAGNOSTIKIMIN E SHPEJTË TË MENINGJITIT MENINGOKOKSIK: NJË RISHIKIM I METODAVE.** ..... 197

Denada Lacej ..... 197

**ANALIZIMI I LIDHJES NDËRMJET IVF DHE KANCERIT TË GJIRIT: NJË PASQYRË NGA PRAKTIKA KLINIKE.** ..... 197

Daniela Bega ..... 197

**PËRPARIMI NË KUJDESIN PËR ENDOMETRIOZËN: ROLI TRANSFORMUES I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.** ..... 198

Daniela Nakuci PhDc[1]; Vera Beca PhDc[1]; Leart Berdica Prof. Asc ..... 198

**EFEKTET AFATGJATA TË EMPAGLIFLOZINES NË PACIENTËT ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE DHE SEMUNDJE KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 199

Prof. Asc. Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2] ..... 199

**ENDOKARDITI: NJË PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 200

Daniela Teferiçi, Dea Allko ..... 200

**HEMATOPOIESIS EKSTRAMEDULLARE QË IMITON NJË TUMOR MEDIASTINAL NË NJË PACIENT ME SFEROCITOZË TRASHËGUESE: RAPORT RASTI.** ..... 200

Daniela Xhemalaj[1], Blerina Cela[1], Fadil Gradica[2], Eriselda Kurushi[1], Elona Xhardo[2], Jolanda Nikolla[2], Mehdi Alimehmeti[1] ..... 200

**SHPËRNDARJA E SISTEMEVE ABO DHE RH NË PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE MALINJE NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA.** ..... 201

Dea Taraj ..... 201

**SINDROMA E AKTIVIZIMIT TË MAKROFAGËVE - RAST KLINIK DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 201

Dr. Genti Xhelilaj, Dr. Denada Paja, Dr. Aurel Vula. ..... 201

**EFIKASITETI I TERAPISË ME SHOCK - WAVE KRAHAS ULTRATINGULLIT NË KAPSULITIN ADEZIV TË SUPIT.** ... 202

Dr. Ermira Zicishti, Msc Luciana Mekshi, Denis Mata ... 202

**PARALIZA E NERVIT FACIAL E SHKAKTUAR NGA VARICELLA ZOSTER VIRUS (PREZANTIM RASTI).** ... 202

Denisa Cani[1], Griselda Toçi[1], Silvana Kau[2] ... 202

**KOLESTAZA INTRAHEPATIKE E SHTATZËNISË: DIAGNOZA, MENAXHIMI DHE KOMPLIKACIONET.** ... 203

D. Golemi[1], A. Hoxha[2] ... 203

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I ENDOMETRIOZËS** ... 204

Esterina Hysa[1], Denisa Golemi[2] ... 204

**POLINEUROPATIA SENSITO MOTORE NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS NË QARKUN E KORCËS.** ... 204

Denisa Qahaja ... 204

**SINDROMI UREMIK HEMOLITIK NË MOSHAT PEDIATRIKE. SA E RREZIKON JETËN E FEMIJËS?** ... 205

Diamant Shtiza, Florinda Malaj, Ingrid Tetova, Iris Mali, Ornela Xhango. ... 205

**ATAKU I SISTEMIT IMUNITAR NDAJ RECEPTORËVE TË ACETILKOLINËS.** ... 205

Diandra Sylejmani ... 205

**ALGORITMET AKTUALE TË TRAJTIMIT DHE PREVENIMIT TË CIKATRIKSEVE HIPERTROFIKE DHE KELOIDEVE.** ... 206

Diellza Tahiraj, MD ... 206

**PAMJAFTUESHMËRIA AKUTE RENALE –GLOMERULONEFRITET.** ... 206

Diellza Suliqi ... 206

**VITAMINA D DHE DIABETI.** ... 207

Dr. Dorentina Ukmata ... 207

**VITAMINA D, IMUNITETI DHE VIRUSET.** ... 207

Doresa Rraci ... 207

**INFARKTI SPINAL NË NJË PACIENTË DIALIZE.** ... 208

Dorina Aliu[1], Elvana Rista[2] ... 208

**GUTA SI NJË IMITUES I KARCINOMËS SKUAMOQELIZORE.** ... 208

Dorina Hajro, Monika Fida ... 208

**MENAXHIMI DHE ECURIA E PACIENTËVE ME LUPUS ERITEMATOZ MEDIKAMENTOZ.** ... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Antigona Kapiti MD, Enri Kaçi MD, Lorela Zavalani MD, Aida Ndrea MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË PATOGJENEZËN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE AUTOIMUNE.** ..... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Enri Kaçi MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**TUMORET DHE ANOMALITË E ENËVE TË GJAKUT.** ..... 210

[1]Dr. Dredhëza Ahmeti, [1]Dr. Kaltrina Lani ..... 210

**RËNDËSIA E TESTIT NIPT (NONINVASIVE PRENATAL TESTING) SI EKZAMINIM PRENATAL.** ..... 211

Drenica Nika ..... 211

**PREVALENCA E RETINOPATISË DIABETIKE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2.** ..... 211

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj[4], Ali Tonuzi[5] ..... 211

**RISHIKIM I LITERATURËS MBI LLOJET E PLACENTA ACCRETA (PAS): DIAGNOZA, TRAJTIMI DHE REZULTATET.** ..... 212

Dritan Decka ..... 212

**ALKOOLI, DUHANI DHE DROGAT. PËRDORIMI DHE NJOHJA E PROBLEMATIKËS QË VJEN NGA PËRDORIMI I TYRE NË ADOLESHENCË.** ..... 212

Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni ..... 212

**TROMBOCITOPENIA E INDUKTUAR NGA HEPARINA SI KOMPLIKACION I TRAJTIMIT DIALITIK.** ..... 213

Dr. Edi Rembeci ..... 213

**MENAXHIMI I PREEKLAMPSISË.** ..... 214

Edina Zogaj ..... 214

**FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 214

Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[3], Sherif Shaqiri[2] ..... 214

**OTOSIFILIZI TEK PACIENTËT ME HIV – NJË RAST KLINIK DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.** ..... 215

Edjola Lulja[1], Najada Como[1, 2], Arjan Harxhi[1, 2] ..... 215

**ANALIZA E INCIDENCËS SË SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË SHQIPËRI: KRAHASIMI ME VENDET NË ZHVILLIM DHE TË ZHVILLUARA PËRMES STRATEGJIVE PARANDALUESE".** ..... 215

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Ilir Bylykbashi[1], Ph. D Albana Daka[3] ..... 215

**LIDHJA MIDIS HIPERPROLAKTINEMISË, PCOS, INFERTILITETIT DHE CIKLIT MENSTRUAL.** ..... 216

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi, Ph. D Ilta Bylykbashi, Ph. D Ilir Bylykbashi ..... 216

**PATOLOGJIA MË E SHPESHTË RENALE E HASUR NË PERIUDHËN SHTATOR 2022 - JANAR 2023.** ..... 217

Dr. Edlira Doksani (Plaka) ..... 217

**MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE NË GERIARTRI.** ..... 217

Edlira Lashi[1]; Klea Lashi[1]; Erina Lazri [1] Behije Zaimi[2] ..... 217

**QËNDRIMI QË DUHET MBAJTUR NË TUMORET E INDEVE TË BUTA TË KLASIFIKUARA SI BENINJE. REZIKU I RECIDIVËS. ROLI I R. T. ROLI I BIOPSISË EX TEMPORE NË ARRITJEN E R - 0.** ..... 218

Dr. Edmond Gashi, Prof. Helidon Nina, Dr. Alketa Pero ..... 218

**IMPLIKIMET E SISTEMIT RIPRODHUES GJATË TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 218

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Migena Qato[1], Ermira Muco[1], Ilir Broqi[1], Dea Puca[3], Najada Como[1] ..... 218

**TOKSOPLAZMOZA TESTIKULARE, NJË MANIFESTIM SHUMË I RRALLË I TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 219

Dea Puca[1], Entela Puca[2, 3], Faruk Dogan[4], Edmond Puca[5] ..... 219

**NJË RAST SHTATZËNIE EKSTRAUTERINE TË RUPTURUAR.** ..... 219

Dr. Eglantina Dema ..... 219

**INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN DHE RIFILLIMIN E TERAPISË ME ANTIKOAGUANTË DHE ANTIAGREGANTË PAS HEMORAGJISË CEREBRALE.** ..... 220

Eglita Laci[1], Entela Basha[1], Eris Ranxha[1] ..... 220

**KLASIFIKIMI NDËRKOMBËTAR I SËMUNDJEVE (KNS).** ..... 220

Ejona Shabani ..... 220

**PROGRESIONI DHE PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE TË SËMUNDJES RENALE KRONIKE. PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT MBI MENAXHIMIN.** ..... 221

Elda Cule[1], Merita Rroji[2] ..... 221

**ARTERIA DHE VENA CENTRALIS RETINAE DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 221

Dr. Elda Lota ..... 221

**IMPAKTI NË MJEKËSI DHE NË SHOQËRI I DIAGNOSTIKIMIT TË VONË TË PACIENTËVE QË JETOJNË ME INFEKSIONIN HIV / AIDS.** ..... 222

Elda Qyra, Edmond Puca, Monika Dede, Migena Qato, Prof. Najada Como. ..... 222

**SËMUNDJA KAWASAKI E PLOTË VERSUS SËMUNDJA KAWASAKI E PAPLOTË TE FËMIJËT.** ..... 223

Elda Skënderi, Besmira Bogdani, Irisa Duka, Anxhela Ruçi, Alberta Shkëmbi, Feride Imeraj, Florinda Malaj, Megina Muço ..... 223

**ROLI I AMNIOCENTEZËS DHE TESTIMIT GJENETIK MOLEKULAR POST - ABORT (MGT) NË KONFIRMIMIN E REZULTATEVE POZITIVE DHE FALSE NEGATIVE TË TESTIMIT PRENATAL JO - INVASIV (NIPT).** ... 224

Msc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Ilir Tasha MD[1] ... 224

**OBLITERIMET ARTERIALE FEMORO - FEMORALE DHE FEMORO - POPLITEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË LIDHJE ME METODAT KIRUGJIKALE TË PËRDORURA PËR TRAJTIMIN E PATOLOGJISË NË QSUT.** ... 224

MSc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Dr. Edmond Nuellari MD[1] ... 224

**FAZA PREANALITIKE DHE RËNDËSIA E SAJ. GABIMET MË TË SHPESHTA TË KËSAJ FAZE.** ... 225

Elida Hanaj ... 225

**INVESTIGIMI I NDIKIMIT TË MEDIAVE SOCIALE NË PERFORMANCËN AKADEMIKE MIDIS STUDENTËVE TË NIVELIT BACHELOR, TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE, UMT - TIRANË.** ... 226

PhD. Elida PEKA[1]; Prof. Dr. Enver ROSHI[2]; MSc. Jolanda ZOGA[3] ... 226

**PREEKLAMPSIA DHE REZULTATET NEONATALE NË SHQIPËRI: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE.** ... 226

Prof. Dr. Eliona Demaliaj, Dr. Fatjon Balla, PhD. Dr. Marinela Lica ... 226

**PËRDORIMI RACIONAL I BARNAVE.** ... 227

Dr. Elirë Kryeziu, Blertë Kryeziu, Dëbora Kryeziu ... 227

**SFIDAT DIAGNOSTIKE TË SFEROCITOZËS HEREDITARE (HS), VEÇANËRISHT NË FOSHNJAT.** ... 228

Donjeta Bali[1], Elisa Baci[2], Mirela Xhafa[1], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1] ... 228

**RAPORT RASTI: TROMBOZA E ARTERIES BRACHIALE TË DJATHTË.** ... 228

E. Usejni[1], H. Hajzeri[2], S. Salkoski[3], V. Leshko[1], A. Dervishoski[4] ... 228

**SËMUNDJA E REFLUKSIT GASTROEZOFAGEAL (GERD) DHE ULÇERAT: KUPTIMI I LIDHJES MIDIS REFLUKSIT ACIDIK DHE ZHVILLIMIT TË ULÇERAVE.** ... 229

Dr. Elitë Mustafa ... 229

**IMPAKTI I VAKSINËS - HPV NË SHËNDETIN E POPULLATËS: PËRFSHIRJA E DERMATOLOGËVE DHE MBROTJA E POPULLATËS.** ... 229

Dr. Elmijola Lame Janushaj ... 229

**RISHIKIM I LITERATURËS PËR ÇRREGULLIMIN OBSESIV - KOMPULSIV TE FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT.** ... 230

Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3] ... 230

**NIVELI I VITAMINËS D DHE ROLI I SAJ NË SËMUNDSHMËRINË RESPIRATORE TEK TË PORSALINDURIT.** ... 231

Elona Gjylbegaj[1], Dr. Niketa Koliçi [2], Vangjush Lekgjika[1], Alba Jonuzi[1], Luljeta Marku[3] ... 231

**RËNDËSIA E DEPISTIMIT DHE DIAGNOSTIFIKIMIT TË HERSHËM TË KANCERIT TË QAFËS SË MITRËS.** ..... 231

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. cand. Ilta Taka[2] ..... 231

**SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODHUES & KONTRACEPSIONI DHE METODAT KONTRACEPTIVE.** ..... 232

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2] ..... 232

**NDIHMA E SHPEJTË DHE MUNDËSIA NË URGJENCAT MJEKËSORE.** ..... 233

Gledisa Bufi, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**NDIKIMI I USHQYERJES DHE ANOREKSISË NË BULLIZËM SIPAS STUDENTËVE TË FSHMT, UNIVERSITETI I ELBASANIT ALEKSANDËR XHUVANI.** ..... 233

Kleisia Ruda, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**MENAXHIMI I ARRESTIT KARDIAK NË AMBIENTET JASHTË SPITALIT (OHCA).** .... 234

Sara Vllahi, Prof. as. dr Petrit Biberaj, Doc. Elona Hasalla. ..... 234

**ADERENCA MEDIKAMENTOZE TEK PACIENTËT E HEMODIALIZËS.** ..... 235

Tefta Xhelo, Doc. Elona Hasalla, Doc. Paola Pina. ..... 235

**HEMORAGJITË DIGJESTIVE DHE ASISTENCA E INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E TYRE PËRMES ENDOSKOPISË.** ..... 235

Elona Lika[1], Altin Cekodhima[1], Rozana Aleksi[1], Ejona Kaçurri[1], Majlinda Naço[2], Eridiana Baxha[1], Franceska Skenderi[1] ..... 235

**KUJDESI PALIATIV DHE E ARDHMJA E TIJ.** ..... 236

Elona Veliu ..... 236

**SEKUENCA OPTIMALE TERAPEUTIKE NË CLL TË RIKTHYER / REFRAKTARE PËR MJEKËT.** ..... 237

Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Alma Cili, Tatjana Caja. ..... 237

**NGA CLL NË SLL; SFIDAT E DIAGNOZËS DIFERENCIALE NËPËRMJET NJË RASTI KLINIK.** ..... 238

Elma Bregaj, Elsuarta Calliku MD, Adela Perolla MD ..... 238

**ANTIKOAGULANTËT ORAL DIREKT (NOACS) PËR TË PARANDALUAR INSULTET SEKONDARE.** ..... 238

Elton Çalliku MD, Elira Gaçaj Rez. ..... 238

**PSE FORMOHEN GURËT NË VESHKA: PATOFIZIOLOGJIA SI ÇELËS I PARANDALIMIT.** ..... 239

Elvana Rista ..... 239

**MARKERËT E INFEKSIONIT TE TË INFEKTUARIT ME SARS - COV2.** ..... 239

Dr. Elzana Sulimani ..... 239

**AGJENTËT FIZIKË DHE ZBATIMI TERAPEUTIK.** ... 240

Ema Hajredini, Gentian Elezaj ... 240

**MENAXHIMI I HEMORAGJISË INTRACEREBRALE NË NJËSINË E KUJDESIT INTENSIV NEUROVASKULAR.** ... 240

Emili Mara ... 240

**TRAJTIMI NEOADJUVANT TOTAL (TNT) I KANCERIT TË REKTUMIT LOKALISHT TË AVANCUAR.** ... 241

Dr. Emiljana Huti ... 241

**INDEKSI I TRIGLICERIDIT, NJË MARKUES I RI PËR INSULINOREZISTENCËN.** ... 241

E. Koliçi, N. Koliçi, A Koja, E. Çela, A. Xhaferri, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, B. Isufaj ... 241

**KORELACIONI MES VLERAVE TË LDL - CHOLESTEROLIT TË MATURA ME METODËN DIREKTE DHE FORMULËN FRIEDEWALD.** ... 242

Elisjana Mata, Emirvina Koliçi ... 242

**RËNDËSIA E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË GRAVODANCË.** ... 243

Hike Hidri, Emirvina Koliçi ... 243

**RËNDËSIA E FILTRACIONIT GLOMERULAR NË PRAKTIKËN KLINIKE** ... 243

Xhevjola Laro, Emirvina Koliçi ... 243

**SISTEMI VERTEBROBAZILAR – VARIACIONET DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ... 244

Dr. Endrit Bajraktaraj [1], Prof. Ass. Dr. Jeton Shatri [2] ... 244

**KOPULIMI VENTRIKULO - ARTERIAL.** ... 244

Dr. Endrit Piraj, Dr. Burim Bajraktari ... 244

**ROLI I INFLAMACIONIT DHE MIKROMJEDISIT IMUNITAR NË PROGREDIMIN E KANCERIT TË TIROIDES - PËRMBLEDHJE META - ANALITIKE.** ... 244

Endrit Xhemaili MD[1], Rinë Limani MD, PhD[2, 3] ... 245

**ZBULIMI I RREZIKUT KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: ROLI I ALBUMINURISË DHE TERAPIVE NË ZHVILLIM.** ... 245

Eneida Hoxha, Somida Kuka, Ledio Çollaku, Pandush Pojani, Xhesika Habilaj, Margarita Resuli Gjata ... 245

**EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN BASHKËKOHOR TË DIPLOPISË NË SHËRBIMIN E ORTHOPTIKËS.** ... 246

Enela Maliqaj ... 246

**SINDROMA EWANS NË LEUKEMITË LIMFOIDE KRONIKE / SMALL LYMPHOCYTIC LYMPHOMA.** ... 246

Eneo Bixheku[1], Elsuarta Calliku[2], Ana Plaku[1], Adela Perolla[2] ... 246

**NDIKIMI I PROCESIT TË INTEGRIMIT EUROPIAN NË POLITIKAT SHËNDETËSORE NË BALLKANIN PERËNDIMOR.** ..... 247

Eni Tresa[1 2], Katarzyna Czabanowska[2 3], Timo Clemens[2], Helmut Brand[2], Suzanne M. Babich[5], Vesna Bjegovic - Mikanovic[6], Genc Burazeri[2 4] ..... 247

**OTITI MEDIA ME EFUZION TEK FEMIJET E MOSHËS PRESHKOLLORE DHE SHKOLLORE. PREVALENCA DHE FAKTORËT E RISKUT.** ..... 248

Dr. Eni Xega ..... 248

**DHIMBJA NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 248

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 248

**DIETA PËR PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 249

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 249

**TERAPIA FIZIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 249

Jesmina Selmani, Enida Xhaferi ..... 249

**MANIFESTIMET KLINIKE NË SKLERODERMI.** ..... 250

Kristina Kamberi, Enida Xhaferri ..... 250

**DEMENCA E LIDHUR ME SËMUNDJEN E ENËVE TË VOGLA CEREBRALE TË GJAKUT.** ..... 250

Enkela Puci ..... 250

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 251

Dr. Enkeleda Manaj Vasili, ..... 251

**EFEKTIVITETI I TRAKSIONIT LUMBAR KRAHAS TERAPISË MANUALE NË LINJËN E PARË TË TRAJTIMIT TË HERNIES DISKALE LUMBARE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE.** ..... 251

Prof. Asoc Enkeleda Sinaj, Redis Halla ..... 251

**VETË - BESIMI DHE KËNAQËSIA LIDHUR ME SIMULIMIN NË EDUKIM TEK STUDENTËT E UMT.** ..... 252

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2] ..... 252

**DETERMINANTËT E CILËSISË SË GJUMIT TE STUDENTËT E UMT, SHQIPËRI.** ..... 252

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata ..... 252

**ARTERIOSKLEROZA E ARTERIEVE INTRAKRANIALE. DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.** 253

Dr. Shk. Entela Basha ..... 253

**ABSCESI RETROFARINGEAL NË MOSHAT E RRITURA: RAPORTIM I DISA RASTEVE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 254

Dr. Entela Beqari, Dr. Klevis Thomai ..... 254

*Spitali Francez "Claud Bernard Horner",* ..... 254

*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 254

**XERODERMA PIGMENTOSUM, RAPORTIM RASTI.** ..... 255

Entela Shkodrani[1], Alert Xhaja[1], Jola Ormenaj[1], Ermira Vasili[1] ..... 255

**NJË PREZANTIM ATIPIK I HERPES ZOSTER NË NJË PACIENT TË IMUNOKOMPROMENTUAR POST TRANSPLANT RENAL.** ..... 255

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku), Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha ..... 255

**BRACHITERAPIA NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE.** ..... 256

Erald Karaulli ..... 256

**ROLI I IMAZHERISË NË VLERËSIMIN PREOPERATOR DHE NË FOLLOW - UP POST OPERATOR TË KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE TË GJIRIT.** ..... 256

Erald Vasili[1], Helidon Nina[2] ..... 256

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANTE TEK FëMIJëT: SERI RASTESH KLINIKE DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 257

Eralda Lekli[1, 2], Mehmet Hoxha[1, 3] ..... 257

**PARANDALIMI I TROMBOEMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË.** ..... 257

Dr. Erald Kociaj ..... 257

**RËNDËSIA E PROMOVIMIT TË GJIDHËNIES NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR.** ..... 258

Dr. Eranda Muja, Dr. Ermal Muja ..... 258

**MIGRENA DHE DHIMBJET E KOKËS TË TIPIT TENSIONALE - NJË UDHËZUES PRAKTIK PËR MJEKËT E PËRGJITHSHËM.** ..... 258

Erblina Muji ..... 258

**SËMUNDJA HIDATIDOZE E MËLÇISË.** ..... 259

Ereza Makolli ..... 259

**ASPERGILOZA NË NJË PACIENT ME SËMUNDJE RENALE NË FAZËN E FUNDIT NËN HEMODIALIZË, ME HISTORI TË SËMUNDJES HIDATIDE (NJË BASHKË - INFEKSION I RRALLË): RAPORTIM RASTI.** ..... 259

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Allmuça, Dr. Sara Mihali, Dr. Edona Qati ..... 259

**KARCINOMA HEPATOCELULARE ME TROMBOZË TË VENËS KAVA INFERIOR DHE TROMBO - EMBOLIZËM PULMONAR – RAPORTIM RASTI.** ..... 260

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Mehmeti, Dr. Met Loci, Dr. Danja Çekrezi, Dr. Edona Qati. ..... 260

**SEPSISI MATERNAL, NJË URGJENCË MJEKËSORE QË MUND TË PARANDALOHET.** 260

Ergys Ramosaço, Entela Kolovani, Nevila Kryemadhi, Arjan Harxhi, Aria Sheri, Najada Çomo 260

**ROLI I HIPERTENSIONIT DHE ÇRREGULLIMEVE GJENETIKE NË GODITJEN HEMORRAGJIKE NË MOSHË TË RE.** ..... 261

Ergys Xhukellari ..... 261

**RISHIKIM I PRAKTIKËS DHE LITERATURËS: NJË RISHIKIM TEORIK MBI NEVOJËN PRAKIKE TË DIFERENCIMIT "AUTIZËM MË FUNKSIONALITET TË LARTË", "SINDROMA ASPERGER" DHE "ÇRREGULLIMI I SPEKTIRIT TË AUTIZMIT".** ..... 262

Erinda Tola, MSc. ..... 262

**STUDIM RASTI: MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I CISTIT TË HEPARIT HIDATIDOZË.** 262

Erion Peci ..... 262

**STATUS ASTHMATICUS.** ..... 263

E. Mësonjësi, F. Dogjani ..... 263

**DISEKSIONI CERVIKAL SI SHKAK I STROKUT NË MOSHAT E REJA - ILUSTRIM ME RAST KLINIK.** ..... 264

Jusri Kajoshaj, Eris Ranxha, Redon Uruci ..... 264

**PLA2R SI NJË MARKUES DHE PARASHIKUES I NEFROPATISË MEMBRANORE: NJË NDJEKJE E SUKESSHME DHE SFIDUESE E SHTATZËNISË TE NJË PACIENT I RI.** ..... 264

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 264

**REVOLUCIONIZIMI I KUJDESIT PËR SËMUNDJEN E VESHKAVE DIABETIKE NË SHQIPËRI. RIMBURSIMI I SGLT2 - I ËSHTË THELBËSOR I MBROJTJES SË VESHKAVE DHE ZEMRËS. KOHA PËR TË VEPRUAR!** ..... 265

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 265

**TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT.** ..... 266

Erjona Sinani ..... 266

**ZËRI I HESHTUR I KUJDESIT – ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ONKOLOGJIKË.** ..... 266

Erlin Najtellari ..... 266

**PACIENTI GERIARTIK DHE IMPLIKIMET E TIJ FIZPATOLOGJIKE NË KIRURGJI.** .. 267

Erlisa Çobani, Jonela Burimi ..... 267

**ENDOKARDIT I ANËS SË DJATHTË TË ZEMRËS NË NJË PACIENT TË RI ME DEFEKT INTERVENTRIKULAR.** ..... 267

Ermal Likaj[1], Erjola Bolleke[2], Anxhela Muhaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1] ..... 267

**KARDIOKIRURGJIA TE TETËDHJETËVJEÇARËT NË SHQIPËRI.** ..... 268

Ermal Likaj, Klodiana Durici, Selman Dumani, Aferdita Veseli, Altin Veshti ..... 268

**PSIKONEUROIMUNOLOGJIA: LIDHJA NDËRMJET MENDJES, TRURIT DHE SISTEMIT IMUNOLOGJIK.** ..... 269

Dr. Ermal Muja, Dr. Eranda Muja ..... 269

**8 MG EYLEA. NJË RISI NË TRAJTIMIN E EDEMËS MAKULARE DIABETIKE.** ..... 269

Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Brisilda Danaj[2] ..... 269

**EKOGRAFIA E NODUSEVE TË GJENDRËS TIROIDE NË KORELACION ME KLASIFIKIMIN BETHESDA.** ..... 270

Ermal Tako PhD[1] ..... 270

**NDIKIMI I MOSHËS NË SHOKUN KARDIOGJEN TE PACIENTET ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RISK FAKTORËT QË NDIKOJNË NË RRITJEN E SHKALLËS SË MORTALITETIT TE PACIENTËT E KOMPLIKUAR ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RREZIKU I SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË SHQIPËRI DHE ROLI QË LUAJNË EMIGRANTËT, IMIGRANTËT DHE AZIL KËRKUESIT. NJË REALITET ME SFIDA TË MËDHA SHËNDETËSORE.** ..... 272

Ermira Muco[1], Arta Karruli[2], Anxhela Nikolla[1], Orest Vasili[3] ..... 272

**RËNDËSIA E LEZIONEVE KUTANE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË NEUROFIBROMATOZËS TIP 1.** ..... 273

Ermira Vasili[1], Ornela Çela[1] ..... 273

**RËNDËSIA E HISTOPATOLOGJISË NË DIAGNOSTIKIMIN DIFERENCIAL TË LEZIONEVE UNAZORE TEK FËMIJËT – RAPORT RASTI.** ..... 273

Ermira Vasili ..... 273

**DIZENJIMI I TESTEVE VLERËSUESE FONOLOGJIKE PËR GJUHËN SHQIPE: NJË KORNIZË TEORIKE.** ..... 274

Ertiola Lugji ..... 274

**APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJENIK.** ..... 275

Dr. Ervin Bejko, Dr. Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Altin Papa, Prof. Asoc. Alfred Ibrahimi, Dr. Dejvi Haxhiaj, Dr. Stavri Llazo, Dr. Marsela Goga, Prof. Asoc. Saimir Kuci ..... 275

**NJË HISTORI E GJENIT: NGA KUPTIMI KLASIK NË NJË RIVLERËSIM POSTGJENOMIK.** ..... 275

*Ervin Marku, Stelina Tirollar* ..... 275

**SARKOPENIA DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE (SSAI).** ..... 276

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko ..... 276

**FAKTORËT E RISKUT NË ARTRITIN REUMATOID.** ..... 276

Egli Hoxhaj[1], Dr. Ervin Rapushi MD[2] ..... 276

**PËRDORIMI I TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR (CT) NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME STENOZË TË VALVULËS SË AORTËS.** ..... 277

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 277

**STENOZA DEGJENERATIVE E AORTËS, DISLIPIDEMIA DHE QASJA TERAPEUTIKE.** 278

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 278

**BIOMARKERËT E MËLÇISË.** ..... 278

Erza Dalipi ..... 278

**HYPERTENSIONI ARTERIAL DHE DIABETI MELLITUS NË TË SËMURËT ME COVID - 19 GJATË PANDEMISË NË SHËRBIMIN INFEKTIV.** ..... 279

Esi Duka, Najada Como, Esmeralda Meta. ..... 279

**MENINGOKOKSEMIA DHE MENINGITI MENINGOKOKSIK.** ..... 279

Esmeralda Meta, Najada Como, Pellumb Pipero, Juxhino Papa, Arben Ndreu, Alma Sallahu, Vasilika Mano ..... 279

**SINDROMA E DHIMBJES SË GJYMTYRËS PHANTOM: NJË RISHIKIM NARRATIV MBI NEUROPLASTICITETIN DHE QASJET E REHABILITIMIT** ..... 280

Esmeralda Novruzaj ..... 280

**RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT ORAL TË LIDHUR ME HPV.** ..... 281

**[1]Esmeralda Seraj, [2]Bledar Bani** ..... 281

**PREZANTIMI NË URGJENCË I PACIENTËVE ME PROBLEME TË PËRDORIMIT TË OPIATEVE.** ..... 281

D. SH. M Esmeralda Thoma[1], Dr. Andrin Tahiri[2], Dr. Sonila Bitri[3], PhD Armela Priftaj[4] ..... 281

**HELMIMI ME ACETAMINOFEN DHE GJETJET LABORATORIKE.** ..... 282

Asoc. Prof. Esmeralda Thoma[1]; Brandi Fahriu[2]; PhD. Armela Priftaj[3] ..... 282

**RËNDËSIA E ANTIDOTËVE NË TOKSIKOLOGJI.** ..... 282

Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1, 2]; Klajdi Tarko[3]; Dr. Elvira Cela[4] ..... 282

**TË KUPTOJMË TEKNIKAT E MASTOPEKSISË: FAKTORËT KRYESORË PËR ZGJEDHJEN E TEKNIKËS SË DUHUR.** ..... 283

Dr. Ester Tabaku, Dr. Rezarta Kapaj ..... 283

**RËNDËSIA E FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E BURSITIT** ..... 284

Etleva Strati[1], Iris Zajmi[2] ..... 284

**STENOZA E ARTERIES RENALE NË PACIENT ME HIPERTENSION ARTERIAL REZISTENT.** ..... 284

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari, Eada Meta, Ilirian Laci ..... 284

**TRUPAT E HUAJ NË RRUGËT AERO - DIGJESTIVE NË SHËRBIMIN O. R. L** ..... 284

Eva Karame ..... 284

**DISPLAZIA BRONKOPULMONARE SI "PRIVILEGJ" JO VETËM I PREMATURËVE ME PESHË JASHTËZAKONISHT TË VOGEL (PPEV): PARAQITJE RASTI.** ..... 285

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[2], Sosjana Baja[2], Alma Hysa [2], Guriel Nasto[2], Vasilika Cina[2], Alketa Hoxha[3] ..... 285

**PËRDORIMI I REZONANCËS MAGNETIKE NË VERTIGO BENINJE POZICIONI. RAPORTIM RASTI.** ..... 285

Dr. Sh. M Evis Bendo, Dr. Nirian Bendo ..... 285

**METODAT E PARANDALIMIT DHE SKRINIMIT TË KANCERIT ENDOMETRIAL.** ..... 286

Evis Binaj ..... 286

**METASTAZA TË CHONDROSARCOMËS CEREBRALE: STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 286

Evis Gega, MD, Prof. Fisnik Kurshumliu MD, PhD[1, 2, 3] ..... 286

**SËMUNDJE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME DHE THJESHTËSISHT TË SHMANGSHME.** ..... 287

Evis Karkanjozi ..... 287

**ROLI I LABORATORIT NË IDENTIFIKIMIN E NGARKESËS MIKROBIKE NË DISA PRODUKTE USHQIMORE NË RRETHIN E TIRANËS.** ..... 287

Fabjola Jukaj[1], Flajdi Sinani[2], Dr. Aurora Xhixha[1] ..... 287

**INTUBIMI ENDOSKOPIK I ILEUM TERMINAL - RUTINË APO JO GJATË, EKZAMINIMIT KOLONOSKOPIK.** ..... 288

Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigone Zubaku, Genc Shala ..... 288

**PET - CT NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE PRIMARE TË KOCKAVE.** ..... 289

Dr. Fat Huma ..... 289

**FIBRILACIONI ATRIAL PAS OPERACIONIT TË BYPASS - IT TË ARTERIEVE KORONARE.** ..... 289

Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Aferdita Veseli[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 289

**STATUS POST OPERATOR TENOLIZIS ET NEUROLIZË E NERVIT MEDIAN POST TRAUMATIK DEXTER.** ..... 290

Fatjon Bajraktari ..... 290

**KANCERI ENDOMETRIAL NË SHQIPËRI: TENDENCA EPIDEMIOLOGJIKE DHE SFIDAT NË MENAXHIM.** ..... 290

Fatjon Balla, Eliona Demaliaj, Marinela Lica ..... 290

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË DHIMBJET MUSKULOSKELETALE TË MESIT, SHPINËS DHE QAFËS NË AMBIENTET E PUNËS.** ..... 291

[1]Sebula Kuçi, [2]Dr. Cand. Fatjon Hajdari, Dr. Juventina Ngjela ..... 291

**DIAGNOZA DIFERENCIALE E SËMUNDJES PAGET TË KOCKAVE DHE METASTAZAVE TË KANCERIT TË PROSTATËS.** ..... 291

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Athina Papadhopulli[2], Edit Zaganjori[2], Gezim Galiqi[3], Rezart Xhani[1, 4], Aurel Janko[1, 4] ..... 291

**NDIKIMI I INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE (IPP) NË SHËNDETIN GASTROINTESTINAL.** ..... 292

Dr. Fatlind Rexhaj[1], Dr. Arlind Aziraj[1], Dr. Genc Krasniqi[2] ..... 292

**KUJDESI PËR SHËNDETIN MENDOR DHE TRAJTIMI I ÇRREGULLIMEVE PSIKIATRIKE.** ..... 293

Dr. Fatlire Gashi - Hoxha ..... 293

**KOAGULOPATIA TEK PACIENTËT ME COVID - 19.** ..... 294

Dr. Fator Vula ..... 294

**FISTULA KAROTIDO KAVERNOZE BILATERALE INDIREKTE: CASE REPORT.** ..... 294

Felisia Gjyrdedi [1] ..... 294

**INTOKSIKACIONET NGA ACETAMINOFENI TEK FEMIJËT: NJE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 295

Feride Imeraj, Prof. Dr. Numila Kuneshka (Maliqari) ..... 295

**NDIKIMI I FIBRILACIONIT ATRIAL NE RREZIKUN E INSULTIT CEREBROVASKULAR: PATOFIZIOLLOGJIA DHE STRATEGJITË E PARANDALIMIT. RISHIKIM I LITERATURËS** ..... 295

Dr. Feride Kryeziu[1] ..... 295

**NJË RAST KLINIK ME AGAMAGLOBULINEMIA CONGENITA X - RECESSIVA (BRUTON).** ..... 296

Ferit Zavalani ..... 296

**ANATOMIA E RETINËS DHE NDRYSHIMET DIABETIKE NË RETINË.** ..... 297

Dr. Festa Xhepa ..... 297

**TIROIDITI KRONIK HASHIMOTO NË MOSHAT E REJA 18 - 23 VJEC.** ..... 297

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Luiza Lushi[2], Dr. Shk. Svetllana Bitincka[3] ..... 297

**TRUPAT E HUAJ NË EZOFAG; KOMPLIKACIONET.** ..... 298

F. Metalla, Dr. K. Thomai ..... 298

**PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE BIOLOGJIKE.** ..... 298

Dr. Fisnik Frangu ..... 298

**OFTHALMOPATIA ENDOKRINE – ETIOPATOGJENEZA DHE TRAJTIMI.** ..... 299

Fitim Ademi ..... 299

**MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** .. 299

Fitore Doma ..... 299

**ROLI DHE RËNDËSIA E ANTIKOAGULANTËVE NË PARANDALIMIN E INSULTIT CEREBROVASKULAR TEK PACIENTËT ME FIBRILIM ATRIAL (AF) – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 300

Plaurat Krasniqi[1], Dr. Arber Osa[2], Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[3] ..... 300

**SHTATZËNIA** ..... 301

Fjona Pasholli ..... 301

**ZGJEDHJA E DIPLOMËS DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN PSIKOEMOCIONALE TË STUDENTIT NË SHKENCAT MJEKËSORE.** ..... 301

Flora Zyberaj, Valbona Bezhani, Etleva Smakaj, Risida Gjonej, Altina Lajqi, Stela Muça. ..... 301

**NDIKIMI I SËMUNDJEVE KRONIKE NË GJENDJEN EMOCIONALE TË PACIENTËVE NË PATOLOGJI.** ..... 302

Rina Balla, Dr. Flora Zyberaj ..... 302

**PERSPEKTIVA E PROFESIONISTËVE TË SHËNDETËSISË MBI IMPLEMENTIMIN E KOMPONENTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR UNIVERSAL NË SISTEMIN SHËNDETËSOR SHQIPTAR.** ..... 302

Florian Ahmeti[1], Prof. Dr. Dittrich Sabine[2] ..... 302

**STUDIM TRANSVERSAL MBI FAKTORËT E STILTI TË JETESËS QË NDIKOJNË NË SHËNDETIN E STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN E MJEKËSISË, TIRANË (2025).** ..... 303

Msc. Floriana Marku[1], [2], Prof. Ass. Dr. Loreta Kuneshka[3, 4.] ..... 303

**NODULOZA REUMATOIDE.** ..... 304

Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko. ..... 304

**EVOLUCIONI I TEKNOLOGJISË SË ANALIZËS SË GJAKUT: NGA TESTET TRADICIONALE NË ATO TË AVANCUARA.** ..... 304

Msc. Fribianka Hoxha ..... 304

**PACEMAKER - ËT, KËSHILLIMI DHE SFIDAT E PACIENTËVE ME PACEMAKER.** ..... 305

Gani Voci ..... 305

**BIOTEKNOLOGJIA DHE ROLI I SAJ NË ZBULIMIN E BIOMARKERËVE PËR SËMUNDJE SPECIFIKE.** ..... 305

[1]Liserda Lila, [2]Dr. Gazmir Gjoni ..... 305

**INDIKACIONET PËR PRERJE CEZARIANE TË SHTATZËNITË E PARA.** ..... 306

Gent Hoti ..... 306

**PËRDORIMI I SUTURAVE TË ABSORBUESHME NË RIPARIMIN E DIASTAZËS SË MUSKUJVE RECTUS ABDOMINIS TE PACIENTËT NË ABDOMINOPLASTIKË.** ..... 306

Gentian Zikaj, Alba Naska, Virxhinia Cuka, Olivia Shabani, Aulona Haxhirexha. ..... 306

**INFEKSIONET NEONATALE NGA VIRUSI RESPIRATOR SINSICIAL.** ..... 307

Gentiana Koroveshi - Gora[1], Prof. Asoc. A. Hoxha - Qosja[2], S. Damo[1] A. Pasha - Nurce[1], A. Sula[1] ..... 307

**DIABETI DHE SKIZOFRENIA.** ..... 307

Dr. Gentjan Asllanaj, Prof. Asc. Fatime Elezi ..... 307

**ANALIZA MJEKO - LIGJORE E DËMTIMEVE MEKANIKE ME MJETE MPREHTËSE TË SHKAKTUARA PARA DHE PAS VDEKJES.** ..... 308

Gentrit Jashari ..... 308

**DIAGNOSTIKA LABORATORIKE E INFEKSIONIT ME HANTAN VIRUS NË KOSOVË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË INSTITUTIN KOMBËTAR TË SHENDETËSISË PUBLIKE TË KOSOVËS (IKSHPK) GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024.** ..... 308

Dr. Gentrit Uka, Prof. Ass. Dr. Xhevat Jakupi ..... 308

**KANCERI I GJIRIT NË MOSHË TË RE DHE GRAVIDANCË.** ..... 309

M. D Gerta Elezaj; M. D Florina Hoxha; Prof. Helidon Nina ..... 309

**ORIGJINA PERINATALE E SËMUNDSHMËRISË NË MOSHËN ADULTE.** ..... 310

Gertiana Mullalli Bime ..... 310

**RIKONSTRUKSIONI MAMAR I MENJËHERSHËM APO I VONUAR.** ..... 310

Prof. Asoc. Xhepa G. ; Drinjak HJ. ..... 310

**LD (LATISSIMUS DORSI MUSCULOCUTANEUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR, RAPORTIM RASTI (CASE REPORT).** ..... 310

Prof. Asc. Xhepa G: Prof. Asoc. Isaraj S; Drinjak HJ. ..... 310

**ETHET HEMORAGJIKE KRIME - KONGO: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 311

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1], Asst. Dr. Gëzim Morina [2], Asst. Dr. Luljeta Hasani [2], Dr. Lirim Tafilaj [2], Dr. Diellza Elezaj [2], Enida Kavaja [2], Mentor Krasniqi [2,] Fleta Kuçi [2,] Asst. Dr. Artina Pajaziti[3], Prof. Asst. Dr. Sadije Namani[1], Asst. Dr. Mrikë Bunjaku [2] ..... 311

**KUPTIMI I PARALIZËS SË NERVIT TROKLEAR: PERSPEKTIVA ETIOLOGJIKE NGA LITERATURA.** ..... 312

Dr. Granit Rudi[1], Muhamet Kadrija[2] ..... 312

**TRAJTIMI I SËMUNDJES SË VESHKËS POLICISTIKE AUTOZOMALE DOMINANTE.** . 312

Greis Kika ..... 312

**RASTET E RËNDA TË ALERGJIVE DHE REANIMIMET ALERGJIKE.** ..... 313

Dr. Gresë Sinani ..... 313

**NDIKIMI I PIJEVE ENERGJIKE NË NIVELET E PARAMETRAVE BIOKIMIKË HEPATIK (ALT, AST DHE BILT).** ..... 313

Ermelinda Korçari, Teuta Çapja, Xhevri Likaj, Griselda Korçari ..... 313

**PIJET ENERGJIKE SI ELEMENT I FAZËS PREANALITIKE TË HEMOGRAMËS.** ..... 314

Mirselda Prendi, Sonila Saraçi, Griselda Korçari ..... 314

**VLERËSIMI LABORATORIK I INFEKSIONEVE URINARE DHE TRAJTIME ALTERNATIVE.** ..... 314

Sonila Saraçi, Samanda Hazizi, Erisa Babasuli, Jona Bajraktari, Rosela Çela, Griselda Korçari .. 314

**SËMUNDJA LHERMITTE - DUCLOS NË TERREN TË SINDROMËS COWDEN; NJË RAPORTIM RASTI KLINIK DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 315

Dr. Griselda Lesha, Prof. asc. Artid Lame, Dr. Thoma Kalefi, Prof. Asc. Teona Bushati, Prof. Asc. Majlinda Ikonomi ..... 315

**KOMPLIKACIONET ORBITALE TË SINUSITEVE PARANASALE.** ..... 315

Griselda Vata ..... 315

**NDIKIMI I KOMORBIDITETEVE NË MATURIMIN E FISTULËS ARTERIOVENOZE TEK PACIENTËT ME HEMODIALIZË.** ..... 316

Grisilda Gjana MD[1], Prof. Asoc. Arben Zenelaj[1], Marsida Kasa MD[1], Larisa Shehaj MD[1], Loredana Kapidani MD[2] ..... 316

**HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE CASE REPORT.** ..... 317

Guriel Nasto[1], Prof. As. A. Qose [2], B. Gjoni[3] ..... 317

**HERNIET E RRËZËS SË KOFSHËS: STUDIM DESKRIPTIV-RETROSPEKTIV, TABLO E RASTEVE TË INTERVENUARA GJATË NJË VITI KALENDARIK NË KLINIKËN E 3-TË.** ..... 317

Dr.Gjergj Andrea, Dr.Henry Beqiri, Dr,Fjoralba Mulgeci, Dr.Irisi Xure ..... 317

**TRAJTIMI FARMAKOLOGJIK DHE INHALIMI I OKSIGJENIT NË TRAJTIMIN E KOKËDHIMBJES TIPIT CLUSTER - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 318

Fatbardh Halitaj[1], Dr. Guxim Krasniqi[2], Dr. Rrezarta Halitaj[2] ..... 318

**SËMUNDJET VIRALE TË LËKURËS.** ..... 319

Dr. Hana Devolli ..... 319

**MENAXHIMI I KUJDESIT INFERMIEROR TE TË SËMURËT ME SPOK.** ..... 320

Hanke Shehi ..... 320

**RAPORT RASTI - CHOLANGIOCARCINOMA.** ..... 320

Dr. Haris Hajzeri[1], Dr. Elita Usejni, Dr. Ramis Alioski, Dr. Sabit Tela[3] ..... 320

**EFEKTET E MIRTAZAPINËS ME DOZË TË ULËT NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE PACIENTËT E MOSHUAR ME DEMENCË: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E LITERATURËS.** ..... 321

Françeska Beqiri, Haxhire Gani ..... 321

**FAKTORËT E RREZIKUT PËR KANCERIN E FSHIKËZËS: NJË ANALIZË STATISTIKE.** ..... 322

Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Greta Gani, Françeska Beqiri, Eden Naço, Laura Shkembi. ..... 322

**EHOKARDIOGRAFIA FETALE GJATË SHTATZANISË.** ..... 322

Hedon Hoxha ..... 322

**KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E GJIRIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME KANCER GJIRI.** ..... 322

Prof. Dr. Helidon Nina; Ph. D. Klara Mergo ..... 322

**RIKONSTRUKSIONI I MENJËHERSHËM APO I VONUAR: TRENDET EUROPIANE, RAJONALE DHE SHQIPTARE.** ..... 323

Drinjak HJ. ; Prof. Asoc. Isaraj S. ..... 323

**INFEKSIONI I HELICOBACTER PYLORIT DHE HAMARTOMA E GJËNDRËS BRUNNER TË DUODENIT SI NJË RAST I RRALLË I TUMOREVE BENINJE DUODENALE – RAPORTIM RASTI.** ..... 323

Hysni Dede ..... 323

**ROLI I RM DHE CT NË DIAGNOZËN E NEURALGJISË TRIGEMINALE.** ..... 324

Dr. Idriz Trolli ..... 324

**NEFROCALCINOZA DHE DIAGNOZA E VONË E HIPERPARATIROIDIZMIT PRIMAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 325

Dr. Ilda Isufaj[1], Dr. Sh. M. Nevi Pasko[2], Prof. Asc. Dr. Ariana Strakosha[2], Dr. Sh. M. Alma Llukacaj[3], Prof. Asc. Dr. Ilirian Laci[4] ..... 325

**OZON TERAPIA NË SINDROMËN E DËSHTIMIT TË KIRURGJISË SË SHPINËS (FBSS).** ..... 325

Ilir Agastra ..... 325

**KARCINOMA FOLIKULARE E TIROIDES. PARAQITJE ATIPIKE.** ..... 326

Ilir Gjermeni[1], Florina Hoxha[2], Eliona Gjermeni[3], Irida kecaj[1], Margarita Gjata[1] ..... 326

**ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË KARDIOMIOPATINË HIPERTROFIKE.** ..... 326

Ilir Sharka ..... 326

**CRYOABLATION NË TRAJTIMIN E TUMOREVE PULMONARE – NJË METODË MINIMALE INVAZIVE.** ..... 327

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Oert Kapxhiu[2] ..... 327

**ROLI I DYFISHTË I KALCIUMIT NË SHËNDET DHE SËMUNDJE: ÇRREGULLIME TË PARATIROIDES DHE GURËT RENALE.** ..... 327

Dr. Ilirjana Agolli ..... 327

**EKTROPIUMI - PATOLOGJIA DHE MJEKIMI.** ..... 328

Ilirjana Hasanaj ..... 328

**MULTIREZISTENCA MIKROBIKE NË INFEKSIONET NOZOKOMIALE DHE TRAJTIMI EFEKTIV ME COLISTINE.** ..... 328

Ina Fejzo (Rezhdo) ..... 328

**NDIKIMI I HORMONOTERAPISË NË ZGJATJEN E INTERVALIT QTC.** ..... 329

Ina Refatllari[1], Denis Godaj[2], Laureta Dibra[1], Albana Banushi[1], Irida Kecaj[3], Trugela Gega[1], Majlinda Naço[4] ..... 329

**BASHKËSHOQËRIMI I RRALLË I DERMATOMIOZITIT ME DIABETIN MELLITUS TË TIPIT 1 – RAPORTIM RASTI.** ..... 329

Ina Sotiri ..... 329

**EFIKASITETI I THERABAND DHE TEKNIKAVE MIOFASIALE (MFR) NË ROM - IN ARTIKULAR DHE FORCËN MUSKULARE NË ARTIKULACIONIN RADIO - KARPAL.** . 330

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Errda Shehu[2], Prof. Asoc. Sander Kola[3] ..... 330

**REFLEKSOLOGJIA CRANIO - FACIALE DHE NDIKIMI TE PACIENTËT ME MIGRENË** ..... 331

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Ledia Gjini[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 331

**EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE.** ..... 331

Prof. Asoc. Dr. Irena Kola, Sara Zeka ..... 331

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË TE PACIENTËT PAS MASTEKTOMISË.** ..... 332

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Xhemile Cami[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 332

**RËNDËSIA DHE VLERËSIMI I REZULTATEVE TË TESTEVE TË ACIDEVE BILIARE DHE ENZIMAVE TË MËLÇISË NË SERUM PËR DIAGNOSTIKIMIN E KOLESTAZËS INTRAHEPATIKE TË SHTATZËNISË.** ..... 332

I. Marku[1] L. Marku[1] M. Haruni[2] ..... 332

**FILLIMI I HERSHËM I KANCERIT GASTROINTESTINAL, NDRYSHIMI I "ZEBRA RULE" NË MJEKËSI.** ..... 333

Irgen Tafaj[1], Oksana Allko[1] ..... 333

**TRAKEOSTOMIA DHE MENAXHIMI I SAJ.** ..... 333

Dr. Irini Ligu, Dr. Klevis Thomai ..... 333

**KRAHASIMI I METODAVE KONVENCIONALE DHE TË SHPEJTA PËR DETEKTIMIN E BAKTEREVE PATOGENE NË MOSTRAT USHQIMORE.** ..... 334

Msc. Plaku Iris[1] Dr. Xhixha Aurora[2.] ..... 334

**TERAPIA CAR - T CELL NË SËMUNDJET MALINJE HEMATOLOGJIKE: RISITË, SFIDAT DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES.** ..... 335

Irma Lapaj (Çela) [1], Teuta Mile[1]; Marisa Elezi[2]. ..... 335

**KUJDESI INTENSIV TEK PACIENTËT ME FRYMËMARRJE TË ASISTUAR / ARTIFICIALE.** ..... 336

Isa Elezaj ..... 336

**HIPERTENSIONI INTRAKRANIAL IDIOPATIK.** ..... 336

Iva Boci[1], Prof. Dr. Artur Xhumari[2] ..... 336

**RENDËSIA E DIETËS NË SHËNDETIN RIPRODHUES.** ..... 337

Januz Gashi ..... 337

**BIOMEKANIKA E SISTEMIT KRANIOCERVIKAL MANDIBULAR - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 337

Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2] ..... 337

**PËRDITËSIME NË INSUFIÇIENCËN KARDIAKE.** ..... 338

Dr. Joana Seiti ..... 338

**GRAVIDANCE HETEROTOPIKE PAS INFERTILITETIT: NJË RAST I RALLË.** ..... 338

Dr. Jon Cane[1], Prof. Dr. Mustafa Hakan Satiroglu[2], Dr. Era Kurti[3] ..... 338

**ROLI I IMAZHERISË NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE TË HIPOFIZËS.** ..... 339

Dr. Jona Kosova, PhDc ..... 339

**A JANË GJITHNJË PATOLOGJITË E THOIT – INFEKSION MYKOTIK?** ..... 340

Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3, 4], Oljeda Kacani[3], Ina Sotiri[3, 4], Najada Gjylametaj[1, 5], Monika Fida[3, 4.] ..... 340

**KARDIOMIOPATIA JO KOMPAKTE E IZOLUAR E VENTRIKULIT TË DJATHTË.** ..... 340

Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Dr. Shk. Nereida Xhabija[1, 3], Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Shk. Elona Dado[4], Prof. Asoc Iris Mone[2] ..... 340

**SHTATZËNIA DHE KARDIOMIOPATIA HIPERTROFIKE ME OBSTRUKSION.** ..... 341

Juliana Karanxha ..... 341

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMEUESHME TEK POPULLATA NË SHQIPËRI.** ..... 341

[1]Fatjona Topalli, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 341

**RËNDËSIA E KUJDESIT PALIATIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE ME SËMUNDJE MALINJE.** ..... 342

[1]Maria Arapi, [2]Dr. Juventina Ngjela, Dr. Agim Koçiraj ..... 342

**MENAXHIMI DHE STRATEGJITË E STRESIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE.** ..... 342

Megi Çinari[1], Dr. Juventina Ngjela[2], Dr. Agim Koçiraj[2] ..... 342

**NJOHURITË DHE QËNDRIMET NDAJ HIV / AIDS; SFIDA DHE MUNDËSITË PËR NDËRGJEGJËSIM NË SHQIPËRI.** ..... 343

[1]Sabjola Subashi, Adriana Shabanaj, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 343

**RËNDËSIA E KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE PËR TRAJTIMIN E DEFEKTEVE KONGJENITALE.** ..... 344

Dr. Kadire Sadiku ..... 344

**LIDHSHMËRIA E MUNGESËS SË VITAMINËS D ME INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR TEK FËMIJËT – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 344

Kaltrina Grezda ..... 344

**TUMORET E EZOFAGUT.** ..... 345

Dr. Kaltrina Lani, Dr. Dredhëza Ahmeti ..... 345

**PËRCEPTIMI I PRINDËRVE MBI PËRDORIMIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT TË AUTIZMIT.** ..... 346

Dr. Kilda Gusha[1] Erinda Zaganjori[2] Dr. Shk Alert Xhaja[3] ..... 346

**TRAJTIMI ENDOVASKULAR I STENOZAVE TË ARTERIES KAROTIDE.** ..... 346

Klaudio Disha[1, 2], Kjanda Elpenoria[1], Renard Plaku[1, 2], Lütfi Öcal [1], Ümit Görgülü [1], Artur Xhumari [3, 4] ..... 346

**KUJDESI INFERMIEROR NË HERNIEN DISKALE LUMBARE.** ..... 347

[1]Msc. Klea Kazazi, [2]Msc. Manjola Pjetri, [3]Msc. Sidorela Dedej ..... 347

**DËMTIMET PENETRUESE TË QAFËS NGA ARMËT E ZJARRIT SHOQËRUAR ME DËMTIME TË LARINGUT – 2 RASTE STUDIMI.** ..... 347

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH, Hekuran Braho, MD, Bardhyl Yzeiri, MD, Luan Nikollari, MD 347

**RINOFIMA – RAST STUDIMI.** ..... 348

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH[1] Hekuran Braho, MD[1], Adriana Sinani, PhD[2] ..... 348

**ROLI I IL - 1 NË OSTEOATRIT.** ..... 349

Kledian Deda[1], Ervin Rapushi[2] ..... 349

**NEFROLITHIAZA NË KORELACION ME SËMUNDJEN AUTOSOMALE DOMINANTE POLIKISTIKE RENALE (ADPKD).** ..... 349

Klejda Çollaku[1], Armanda Saraci[2] ..... 349

**HELICBACTER PYLORI DHE SUKSESI NË MODALITETET E NDRYSHME TË TRAJTIMIT TË TIJ.** ..... 350

Klerida Shehu[1], Migena Gega[1], Orgeta Dervishi[1], Elona Lika[2], Admir Nake[1] ..... 350

**KANCERI ORAL DHE PARANDALIMI I TIJ.** ..... 350

Dr. Klevis Thomai ..... 350

**ROLI I EKOS TORAKALE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE.** ..... 351

Klodeta Plloci Groshi ..... 351

**RAPORT RASTI. RIMODELIMI I RRËNJËS SË AORTËS DHE ZËVENDËSIMI I AORTËS ASHENDENTE ME PËRDORIMIN E TEKNIKËS YACOUB DHE NJË UNAZË SUB - VALVULARE DACRON TEK NJË PACIENT ME LUPUS ERITEMATOZ.** ..... 351

Klodian Krakulli, Alessia Mehmeti, Altin Veshti ..... 351

**KËMBA DIABETIKE. KUJDESI INFERMIEROR.** ..... 352

Erika Jordaqi, Luçia Aliko, Dr. Shk. Klodiana Poshi. ..... 352

**TIROIDITI HASHIMOTO NË POSTMENOPAUZË.** ..... 352

Dr. Klodiana Poshi, Luçia Aliko, Erika Jordaqi ..... 352

**EPIDEMIOLOGJIA E HIPERTENSIONIT NË KOSOVË.** ..... 353

Krenar Kryeziu ..... 353

**SHOKU TOKSIK.** ..... 353

Prof. Krenar Lilaj ..... 353

**DISLIPIDEMIA DHE NDIKIMI I SAJ NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË: NJË PËRMBLEDHJE.** ..... 354

Krenar Xhafa[1 2], Alberta Humolli[1 2] ..... 354

**TERAPIA ME ANTITRUPA MONOKLONALË NË TRAJTIMIN E MIGRENËS – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 354

Leon Hajdari[1], Prof. Asst. Kreshnike Dedushi Hoti [1, 2], Besë Morina[1], Asst. Dr. Egzon Daku[1, 2] . 354

**MENAXHIMI I ETHES NË PACIENTËT E ICU.** ..... 355

Krisli Serani[1], Arsel Dizdari[2] ..... 355

**DIETA PA KANELLË DHE BENZOATE NË NJË PACIENT ME GRANULOMATOZE OROFACIALE.** ..... 356

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2] ..... 356

**QELIZAT STAMINALE: POTENCIALI RIGJENERUES NË INFARKTIN E MIOKARDIT.** 357

Anisa Seferi, Briselda Lleshi, Gelda Rrushi, Jugera Kurteshi, Prof. Asoc. Leart Bërdica[1, 2, 3, 4] ... 357

**ROLI PROGNOSTIK I MMP2 DHE MMP9 NË METASTAZIMIN E TUMOREVE MALINJE. RISHIKIM SISTEMATIK I LITERATURËS.** ..... 357

Aurora Kodra, Fatjona Allaraj, Damiano Kusta, Anja Frakulla, Prof. Asoc. Leart Bërdica. ..... 357

**KARCINOMAT RENALE.** ..... 358

Ergi Sinamataj**,** Dea Gjylbegu**,** Bjona Sherifaj**,** Deona Ulqinaku, Prof. Asc. Leart Berdica ..... 358

**MODALITETI I VEPRIMEVE NEURONALE PAS AKSIDENTEVE CEREBRO - VASKULARE.** ..... 358

Esmeralda Qefalia, Erjona Frroku, Prof. Asc. Dr. Leart Berdica ..... 358

**ROLI I P53, CYCLIN D1 DHE CD44 SI MARKUES DIAGNOSTIK DHE PROGNOSTIK NË KARCINOMËN SKUAMO - QELIZORE ORALE (OSCC).** ..... 359

Juri Taullau, Flavia Velçani, Beqir Leka, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**VLERËSIMI HISTOPATOLOGJIK I RASTEVE TË DYSHUARA TË LUPUSIT - NJË QASJE DIAGNOSTIKE E BAZUAR NË BIOPSI.** ..... 359

Leart Bajrami, Megan Resuli, Urana Ruço, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**DHËMBË, EMBRIOLOGJIA DHE HISTOLOGJIA, ZBULIMET E KALUARA, TË TASHME DHE TË ARDHSHME.** ..... 360

Lendrit Berdica[1], Alba Koshovari[1], Amela Muco[1], Leart Berdica[1, 2] ..... 360

**EPIDEMIOLOGJIA E VARICELËS.** ..... 361

Learta Blakaj ..... 361

**STILI I SHËNDETSHËM I JETËS SI PËRCAKTOR KRYESOR I SHËNDETIT KARDIOVASKULAR.** ..... 361

Ledi Neçaj ..... 361

**RUPTURA E LIGAMENTIT CRUCIAT ANTERIOR: RIKONSTRUKSION APO RIPARIM? KONCEPTET E REJA DHE TRAJTIMI AKTUAL.** ..... 362

Dr. Ledian Fezollari, Prof. Asc. Edvin Selmani, Prof. Dr. Vilson Ruci, Dr. Ergys Cami ..... 362

**A NDIKON REHABILITIMI PREOPERATOR TE PACIENTËT E PLANIFIKUAR PËR ARTROPLASTIKË TË ARTIKULACIONIT C / F PËR TË PASUR REZULTATE MË TË MIRA POSTOPERATORE?** ..... 362

Ledina Lala[1], Menada Curri Turdiu[2] ..... 362

**TRAJTIMI ME RADIOKIRURGJI FRAMELESS ME AKSELERATOR LINEAR EKSPERIENCË INSTITUCIONALE 3 VJEÇARE.** ..... 363

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2], Florian Qordja[3] ..... 363

**RISITË NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 364

Dr. Shk. Ledio Collaku, ..... 364

**KOLPOSKOPIA - IMAZHI DIGITAL DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) ? ALEAT APO ANTAGONIST?** 364

Ledja Toro ..... 364

**EKOGRAFIA NË DIAGNOZËN E ENDOMETRIOZËS DHE ADENOMIOZËS - ART STANDART.** ..... 365

Ledja Toro ..... 365

**PANKREATITI AKUT DHE TRAJTIMI I TIJ: SFIDA NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIMIN KLINIK.** ..... 365

Dr. Leona Jashari ..... 365

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS AKUTE KARDIAKE.** ..... 366

Prof. Asc Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu ..... 366

**SHPESHTËSIA DHE MENAXHIMI KIRURGJIK I SËMUNDJEVE BENINJE TË ANOREKTUMIT: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE NË QKUK (2020 - 2023).** ..... 366

Dr. Leonita Berisha[1], Prof. Asst. Dr. Enver Fekaj [1, 2] ..... 366

**VLERËSIMI DIAGNOSTIK DHE IMAZHERIK I NEUROCITOMËS QENDRORE: ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE NË IDENTIFIKIMIN DHE PLANIFIKIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 367

Dr. Leotrim Berisha [1], Prof. Asst. Dr. Kreshnike Dedushi [1, 2], Dr. Krenare Shabani [1, 2], Dr. Pranvera Harshova [1], Dr Mrikë Bunjaku [1, 2], Dr. Vloriana Arifaj [2], Dr. Jona Kosova [1], Dr. Korab Lokaj ... 367

**POST - COVID - 19 DHE ÇRREGULLIMET E SHËNDETIT MENDOR: NJË STUDIM RASTI.** ..... 367

Lidra Zikaj[1], Valentina Qemalli[2], Sarah Qirjako[3], Gentiana Qirjako[4], Adriana Prifti[1] ..... 367

**TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I PARALIZËS OBSTETRIKE TË PLEXUS BRACHIALIS (POPB) ERB - DUCHENNE NDARE SIPAS GRUPMOSHAVE**. ..... 368

Dr. Shk. Lindita Vata; ..... 368

**KARCINOMA BAZOCELULARE MULTIPLE.** ..... 369

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2], ..... 369

**RENDËSIA E VAKSINIMIT TË GRIPIT STINOR TE GRUPMOSHA MBI 45 VJEÇ NË POLIKLINIKËN NR. 9 TË SPECIALITETEVE TIRANË.** ..... 369

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Bracja[2]. ..... 369

**SHPËRNDARJA SIPAS GRUPMOSHAVE E NIVELIT TË AMH - SË NË GRATË E MOSHËS RIPRODHUESE.** ..... 370

Luljeta Marku[1], I. Marku[1], M. Haruni[2] ..... 370

**BREAST CA META HEPATIKE KUNDREJT CIRROZËS HEPATIKE, RAST KLINIK.** .... 371

Luljeta Vathi ..... 371

**ROLI I INFERMIERËVE TË SPECIALIZUAR DHE MJEKËVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR "BASHKËPUNIM APO SFIDË".** ..... 371

Dr. Shk. Majlinda Murati ..... 371

**INDUKSIONI ME SEKUENCA TË SHPEJTA I MODERUAR: KUR, SI DHE ME ÇFARË APLIKOHET?** ..... 372

Ass. Prof. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Ass. Prof. Alma Cani ..... 372

**TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE DHE KLINIKE PËR DHIMBJEN E KOKËS NË STUDENTËT E INFERMIERISË "ALBANIAN UNIVERSITY"** ..... 372

Malbora Xhelili[1], [2]Erisilda Tani[4], Ilirjana Zekja[2, 3, 5] Erda Qorri[6] ..... 372

**DHIMBJA E KOKËS PËRMES SINDROMAVE TË RRALLA: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 373

Malbora Xhelili [1, 2] ..... 373

**NDIKIMI I PËRDORIMIT TË DROGAVE TEK SHËNDETI MENDOR DHE FIZIK TEK TË RINJTË.** ..... 374

Erisild Lezaj[1], Dr. Malvina Prapa[2], Dr. Juventina Ngjela[2] ..... 374

**INFEKSIONI KRONIK NGA VIRUSI I PAPILOMËS HUMANE DHE RREZIKU PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 374

Erjona Avdyli[1], PhD. Malvina Prapa[2] ..... 374

**VLERA E MONITORIMIT TË VITAMINËS B12 DHE ACIDIT FOLIK TEK PACIENTËT E POLITRANSFUZUAR ME HEMOGLOBINOPATI NË QSUT "NËNË TEREZA".** ..... 375

Olta Shehu, Dea Kreka, Olti Shehu, Manika Kreka ..... 375

**ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI.** ..... 376

Msc. Manjola Pjetri, Msc. Klea Kazazi ..... 376

**KUJDESI INFERMIEROR NE BLLOKUN OPERATOR PER ANEURIZMAT.** ..... 376

Msc Manjola Pjetri, Anita Lleshi ..... 376

**KARCINOMA NEUROENDOKRINE E GJIRIT: PREZANTIM RASTI.** ..... 377

M. Qordja, A. Orlandi, A. Shahini, M. Luzi ..... 377

**NJË SHTATZËNI E FINALIZUAR ME SUKSES NË NJË PACIENTE ME ANTITRUPA ANTIFOSFOLIPIDIK.** ..... 377

Margarita Kurti[12], Erion Kurti[2] ..... 377

**NJË RAST DESENSIBILIZIMI I SUKSESSHËM NË NJË PACIENT ME ALERGJI NGA RITUXIMABI.** ..... 378

Maria Zoto MD Msc, Elvana Rista MD PhD, Resmije Tozharaku MD Msc, Arben Pilaca MD, Profesor. ..... 378

**FENOMENI IVF, ROLI I MAMIVE DHE PERSONELIT MJEKËSOR NË SUKSESIN E TEKNIKAVE TË FEKONDIMIT IN VITRO (IVF) NË SHQIPËRI: NJË QASJE E RE PËR PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT.** ..... 379

Msc. Marinela Sema, Msc. Ester Hoti ..... 379

**ENDOLIFT®: TEKNOLOGJI LAZER MINIMALISHT INVAZIVE PËR RIGJENERIMIN DHE RIFORMËSIMIN E LËKURËS.** ..... 379

Maris Garori ..... 379

**NDËRVEPRIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË DHE FUNKSIONIT TË TIROIDES.** ..... 380

Marjeta Kermaj[1, 2], Desara Arapi[1] ..... 380

**DISPNEA NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 381

Marsela Biqiku ..... 381

**SËMUNDJA E CROHN NË NJË PACIENTE TË RE ME TERATOMË OVARIALE: NJË RAST I RRALLË.** ..... 381

Marsela SINA[1], Rubin Mullaj[1], Erjola Gjika[2], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1] ..... 381

**FAKTORËT PARASHIKUES TË ENCEFALOPATISË HEPATIKE NË PACIENTËT CIRROTIKË ME HEMORAGJI VARIÇEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 382

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Skerdi Prifti[1], Ermira Osja[2] ..... 382

**PIKËPAMJET DHE REKOMANDIMET E NEFROLOGUT PËR KUJDESIN RENAL NË ONKOLOGJI.** ..... 382

Matilda Imeraj ..... 382

**PËRDITËSIMET MË TË REJA MBI MENAXHIMIN E SËMUNDJES KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 383

Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2] ..... 383

**ABLACIONI ME FUSHË TË PULSUAR PËR FIBRILACIONIN ATRIAL: RISHIKIM SISTEMATIK MBI MEKANIZMIN, SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN.** ..... 383

Medine Melenica ..... 383

**MENAXHIMI I RHINITIT ALERGJIK – DREJT ZGJEDHJES SË KOMBINIMIT TË DUHUR.** ..... 384

Prof. Ass. Mehmet Hoxha ..... 384

**TINEA CAPITIS TEK FËMIJËT, RËNDËSIA E DIAGNOZËS LABORATORIKE.** ..... 385

Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[2]. ..... 385

**A MUNDET KËRCIMI TË SJELLË PËRMIRËSME FIZIKE DHE EMOCIONALE TEK NJË FËMIJË ME PC?** ..... 385

Menada Curri Turdiu[1], Ledina Lala[2] ..... 385

**KERATOZAT AKTINIKE DHE DOMOSDOSHMËRIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM PËR PARANDALIMIN E KANCERIT TË LËKURËS.** ..... 386

Meri Komoni Nagavci ..... 386

**DHIMBJET SEKONDARE TË KOKËS DHE RËNDËSIA KLINIKE E MIRËDIFERENCIMIT TË TYRE.** ..... 386

MD. Meri Papajani[1, 2], Dr. Shk. Pavllo Djamandi[1, 2], Prof. Jera Kruja[1, 2] ..... 386

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS KARDIAKE TEK PACIENTËT ME DËMTIM TË FUNKSIONIT RENAL - FOKUS TEK MINERALOKORTIKOIDËT.** ..... 387

Dr. Merita Alimadhi ..... 387

**BIOMARKERËT E ZBULIMIT TË HERSHËM DHE FAKTORËT E RREZIKUT PËR DËMTIMIN AKUT RENAL TE PACIENTËT ME TRAUMË: VLERËSIMI NË PACIENTËT NË TERAPINË INTENSIVE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 387

Merita Rroji[1, 2], Marsida Kasa[3] ..... 387

**KRIOTERAPIA - METODË TRAJTIMI NË MJEKSINË FIZIKALE DHE ATË TË SPORTIT.** ..... 388

Meriton Bytyqi ..... 388

**SHENJAT POST - AKNE, PROTOKOLLET E REJA TË TRAJTIMIT TË TYRE.** ..... 389

Emejla Duka, Migena Gega ..... 389

**VAKSINAT DHE AUTIZMI.** ..... 389

Migena Kika ..... 389

**SEPSIS KANDIDOZIK NË SUBJEKTET IMUNODEPRESË.** ..... 389

M. Qato, N. Como, A. Yzeiraj, E. Qyra, E. Puca, S. Sulaj, E. Kokla, M. Cenaj ..... 389

**SËMUNDJA STILL NGA KËNDVËSHTRIMI DERMATOLOGJIK: NJË RAST ME MANIFESTIM ATIPIK KUTAN.** ..... 390

Migena Vargu[1], Sabina Dedej[1], Petrit Vargu[2], Eriselda Kurushi[3], Anxhela Nisi[1]; Samuele Vargu[2]. ..... 390

**TRAJTIMI KIRURGJIK I PLAGËS PAS AMPUTIMIT TË GJYMTYRËS.** ..... 390

Dr. Milosao Bazo, Prof. Gjergji Belba, Dr. Olivja Shabani ..... 390

**KONTRIBUTI I INFERMIERËVE SHQIPTARË NË KËRKIMIN SHKENCOR: NGA FILLIMET DERI NË DITËT E SOTME.** ..... 391

Mirela Tushe ..... 391

**XANTOGRANULOMA SISTEMIKE JUVENILE: NJË RAST I REGRESIONIT SPONTAN TË ADENOPATIVE AXILARE DHE HEPATO - LIENALE.** ..... 391

Mirela Xhafa[1], Dorisa Saliasi[3], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1], Eltona Malo[2], Sindi Dizdari[3], Donjeta Bali[1], ..... 391

**EFEKET ANËSORE TË INHIBITORËVE TË SGLT2: NJË RISHIKIM NË THELLËSI DHE PËRMBLEDHJE E EXPERIENCËS ME PACIENTËT NË SPITALIN AMERIKAN.** ..... 392

Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Prof. Florian Toti[2], Dr. Monika Dede[1] ..... 392

**SFIDAT DIAGNOSTIKUESE PËRPARA NJË ADENOPATIE. PREZANTIM RASTI I LIMFOMËS BURKITT.** . 393

Mirzana Kapllanaj[1], Dorisa Saliasi[2], Aurora Arolli[2], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Donjeta Bali[1]. 393

**HIDROCEFALIA NË KLINIKËN E NEUROKIRURGJISË – ANALIZË RETROSPEKTIVE 5 - VJEÇARE NË QKUK.** ..... 393

Dr. Monika Bejtullahi, Prof. Ass. Dr. Agon Mekaj ..... 393

**NEOPLAZIA TUBULARE JO MUCINOZE INTRAKOLECISTIKE (ICTN), RAST KLINIK DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 394

Monika Kinolli[1], Albina Ndoja[2, 3], Leart Berdica[3, 4], Teona Bushati[3, 4] ..... 394

[1]*Spitali Bashkiak, Librazhd.* ..... 394

**TRENDI I INFEKSIONEVE OPORTUNISTE NË SUBJEKTËT ME IMUNODEFICIENCË TË FITUAR NËN TERAPI ME ANTIRETROVIRALË.** ..... 394

Najada Como, Migena Qato. ..... 394

**KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE TË SËMUNDJES NGA VIRUSI I NILIT (WNV).** ..... 395

[1]Prof. Dr. Najada Como, PhD. [2]Esmeralda Meta, PhD. [2]Migena Qato, Assoc. [2]Prof., Eugena Tomini, [2]PhD. Majlinda Dhimolea ..... 395

**KOMPLIKIMET E KIRURGJISË SË ABDOMINOPLASTIKËS DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 395

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj ..... 395

**HEPATITI SIFILITIK SI MANIFESTIM I SIFILIZIT SEKONDAR: PARAQITJE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 396

Neada Hoxha[1], Najada Como[2], Ermira Muco[2] ..... 396

**THINPREP PËR HERË TË PARË NË SHQIPËRI: PËRDORIMI KLINIK I CITOLOGJISË EKSFOLIATIVE NË MEDIUMIN LIKUID SI KO - TESTIM ME TIPIZIMIN E HPV - SË.** . 396

Nensi A. Dilo, Bianka Agaraj, Evis Nushi, Majlinda Toska ..... 396

**MANAXHIMI I PANKREATITI KRONIK: TE REJAT E FUNDIT DHE PERSPEKTIVA.** .. 397

Nerida Dhigoi[1], Marsela Sina[2], Klevis Vrapi[2], Skerdi Prifti[2] ..... 397

**PËRQASJA KLINIKE DHE TERAPEUTIKE NDAJ NEFRIT LUPIK NË SHTATZËNI.** ..... 397

N. Pasko, A. Strakosha, V. Cadri, A. Imeraj ..... 397

**EKSPERIENCAT JETËSORE TË FËMIJËVË TË GRUPMOSHËS 6 - 12 VJEÇ TË HOSPITALIZAUAR ME NJË SËMUNDJE KRONIKE RENALE NË QËNDRËN SPITALORE UNIVERSITARE TIRANË.** ..... 398

Msc. Nevila Toska ..... 398

**TRAJTIMI I AKSIDENTEVE VASKULARE CEREBRALE NË FAZËN AKUTE.** ..... 399

Dr. Olsi Taka ..... 399

**FAKTORI HYPERURICEMI NË MORTALITET NË PACIENTËT NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.** ..... 399

Qurku. O[1], Idrizi. A[2] ..... 399

**DIAGNOZA LABORATORIKE E TIPIZIMIT TË HPV.** ..... 400

Prof. Asc. Oltiana Petri [1, 2], Dr. Esmeralda Angjeli [1], Dr. Arjana Marku [1] ..... 400

**MANIFESTIMET KUTANE SI KOMPLIKACION GJATË TRAJTIMIT ME INTERFERON NË PACIENTËT ME MS. PARAQITJE RASTI KLINIK.** ..... 400

Oltjon Qyra, Elda Qyra ..... 400

**TIROFIBANI INTRAVENOZ NË NEURORADIOLOGJINË NDËRHYRËSE: EFIKASITETI DHE SIGURIA NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE AKUTE DHE PROCEDURAT ENDOVASKULARE.** ..... 401

Oneda Cibuku ..... 401

**NDIKIMI I EPILEPSISË NË FUNKSIONET KONJITIVE DHE GJUHËSORE TE FËMIJËT. RËNDËSIA E INTERVENIMEVE LOGOPEDIKE TË HERSHME.** ..... 402

Gea Përshaku, Dr. Orgeta Dervishi. ..... 402

**DAKRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSKOPIKE: EKSPERIENCA JONË.** ..... 402

Dr. SH. M Orjeta Tonuzi ..... 402

**EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË TRAJTIMIN E FIBROMIALGJISË.** ..... 403

Ornela Gelaj ..... 403

**TRAUMA RENALE NGA GODITJA E KALIT: PARAQITJE RASTI.** ..... 404

Ornela Xhango[1], Marjeta Tanka[2], Diamant Shtiza[1], Dritan Alushani[3] ..... 404

**NEFROPATIA DIABETIKE.** ..... 404

Pandush Pojani, Eneida Hoxha, Ergita Nelaj, Ledio Çollaku, Margarita Gjata ..... 404

**EMERGJENCAT MJEKËSORE TE PACIENTËT E HEMODIALIZËS. RISHIKIM LITERATURE.** ..... 405

Paola Pina, Argenta Kuburi, Elira Tashi ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I HERSHËM I SKIZOFRENISË REFRAKTARE.** ..... 405

Dr. Pasho Maksuti ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE MJEKIMI I HERPES ZOSTER.** ..... 406

Poemë Rexhepi MD[1], Andi Aliu MD[1], Prof. Asoc. Dr. Besa Gacaferri Lumezi[2] ..... 406

**ROLI I REZONANCES MAGNETIKE DHE ULTRATINGULLIT NE NYJTIMIN E GJURIT**. ..... 406

Qendrim Daci ..... 406

**TRAJTIMI I DHIMBJEVE TË KOKËS ME AKUPUNKTURË.** ..... 407

Prof. Dr Rabit Sadiku PhD[1], Peon Sadiku[2] ..... 407

**ANEMITË E LINDURA NË SHQIPËRI, PARANDALIMI DHE KUJDESI INFERMIEROR.** 407

Denada Ago, Rajmonda Milloshi ..... 407

**KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE MENAXHIMI INFERMIEROR.** ..... 408

Rajomnda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**DJEGIET DHE MENAXHIMI INFERMIEROR: STUDIM RASTI.** ..... 408

Rajmonda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**SI NDIKON PRANIA E ARTEFAKTEVE TË VESHJEVE NË EKSPOZIMIN E PACIENTIT PEDIATRIK NË RADIOGRAFINË TORAKALE.** ..... 409

Redon Trungu ..... 409

**KERATOPLASTIKA PENETRUESE NË KERATOKONUSIN E AVANCUAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 409

Renis Qamo, Luka Troplini ..... 409

**SFIDAT NË MENAXHIMIN E MIELOMËS MULTIPLE REFRAKTARE NË NJË PACIENT NË MOSHË TË RE.** ..... 410

Resmije Tozharaku ..... 410

**ESTETIKA NË SHËNDETIN MENDOR.** ..... 410

Dr. Rexhep Sahatçiu ..... 410

**RËNDËSIA E KOHËZGJATJES SË TERAPISË ME BETAHISTINË, NË TRAJTIMIN EFIKAS SË SINDROMIT VERTIGINOZ.** ..... 411

Dr. Rexhina Rama ..... 411

**IDENTIFIKIMI I SHKAQEVE TË STRESIT NË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETSOR NË SPITAL.** ..... 411

Rezarta Tota, Erina Tushe, Kristiana Brace ..... 411

**VLERËSIMI I IMPAKTIT TË PROGRAMIT TË USHTRIMEVE PERIOPERATIVE (PEP) NË PËRMIRËSIMIN E RIKUPERIMIT POSTOPERATIVE DHE REZULTATET FUNKSIONALE TE PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN NJË OPERACIONI TË MADH.** ..... 412

R. Kortoci, R. Kaza, M. Bajraktari, U. Dushku, A. Cane ..... 412

**TRAJTIMI I CIKATRICEVE TË DJEGIES: TEKNIKA E KOMBINUAR E NANOFAT GRAFTING, PRP DHE LASER $CO_2$.** ..... 413

Selenica R: Prof. Asoc. Filaj V ..... 413

**PREVALENCA DHE NDIKIMI I ALERGJIVE TË DIAGNOSTIKUARA DHE TË PADIAGNOSTIKUARA TEK ADOLESHENTËT: NJË VLERËSIM EPIDEMIOLOGJIK NË POPULLATËN SHKOLLORE 15 - 18 VJEÇ.** ..... 413

Dr. Ronesa Derguti, Dr. Blertë Bibaj, Dr. Besim Durguti. ..... 413

**SARKOIDOZA VERSUS SËMUNDJEVE TJERA PROFESIONALE DHE ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E TYRE.** ..... 414

Roni Gafuri ..... 414

**INOVACIONI NË ZGJIDHJET DIGJITALE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE.** ..... 415

Dr. Rozafa Elezi ..... 415

**ROLI ELASTOGRAFISË DHE TË DHËNAVE LABORATORIKE NË VLERËSIMIN E FIBROZËS HEPATIKE.** .. 415

Rozana Aleksi[1], Klerida Shehu[2], Elona lika[1] ..... 415

**ROLI I GJINISË NË ECURINË DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**PROTEINA C - REAKTIVE SI TREGUES I ECURISË KLINIKE DHE INTENSITETIT TË TRAJTIMIT TE SHOKU KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**MENAXHIMI I HIPERGLICEMISË PERIOPERATIVE.** ..... 417

Fatime Ibro, Rineta Qerkini, Arjola Ibrahimi, Brisilda Skura, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**SA TË RËNDËSISHME E KONSIDEROJNË SHQIPTARËT ANESTEZINË SI PJESË TË TRAJTIMIT KIRURGJIKAL?** ..... 417

Fernando Paloka, Neris Muça, Artenc Durrsi, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**A ËSHTË RIPARIMI I VALVULËS MITRALE NJË ZGJEDHJE MË E MIRË SE ZËVËNDËSIMI I VALVULËS MITRALE TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TË VENTRIKULIT TË MAJTË?** ..... 418

Sabjan Memishaj M. D., Raif Cavolli M. D, Shkelzen Muriqi M. D. ..... 418

**ROLI I KREATIN KINAZËS (CK) NË DIAGNOSTIFIKIMIN E DËMTIMEVE MUSKULO - REUMATIZMALE.** ..... 418

Safet Baftjaraj ..... 418

**KALCIFILAKSI, JEHONA E KALCIFIKIMIT.** ..... 419

Saimir Seferi, Suela Mumajesi, Xhesiana Caushi. ..... 419

**KORELACIONI INFEKSIONEVE CERVIKO VAGINALE ME MUKOPLAZMEN DHE UREOPLAZMEN SI SHKAKTAR TË LINDJES SË PARAKOHE - STUDIMI PROSPEKTIV NË KOSOVË.** ..... 420

Dr. Fisnik Sinani, Dr. Sajra Birdaini, Dr. Saime Sylejmani ..... 420

**STROKE DHE DHIMBJET E KOKËS.** ..... 421

Sara Likaj ..... 421

**MËLÇIA, MORFOLOGJIA DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ..... 421

Saud Asani ..... 421

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS SË AORTËS DHE TË AORTËS NGJITËSE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Alfred Ibrahimi[1], Stavri LLazo[1], Edlira Rruci[1], Jonela Burimi[1], Klodian Krakulli[1], Andi Kacani[1], Ali Refatllari[1], Alessia Mehmeti[1], Vera Beca[2], Elizana Zaimi (Petrela) [3], Altin Veshti[1] ..... 422

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS AORTALE DHE VALVULËS MITRALE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Ervin Bejko[1], Edlira Ruci[1], Esmerilda Bulku[1], Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Vera Beca[2], Aferdita Veseli[1], Andi Kacani[1], Edvin Prifti[1], Ali Refatllari[1], Elizana Zaimi Petrela[3], Alban Dibra[4], Altin Veshti[1] ..... 422

**PARADIGMAT E REJA NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SPOK.** ..... 423

Serxho Golgota, Kristi Reveli, Eritjan Tashi, Marsel Broqi, Anxhela Papa, Alma Teferici, Kloedina Bratja, Emira Hysa, Loreta Agolli, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi, Arjan Mezini ..... 423

**PËRDORIMI I PRP - SË NË RIGJENERIMIN E LËNDIMEVE MUSKULOSKELETORE.** ..... 423

Dr. Shend Ferizi ..... 423

**TRAJTIMI I SËMUNDJEVE PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.** ..... 424

Shkelqesa Tahiraj, MD. ..... 424

**DERMATITI ATOPIK PARA PANDEMISË COVID - 19 NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS.** ..... 424

Shkelqim Tahiraj, MD ..... 424

**RËNDËSIA E MATJES SË KLORIT TË LIRË MBETËS NË UJIN E PIJSHËM. NJË TREGUES I EFIKASITETIT TË DEZINFEKTIMIT DHE FURNIZIMIT TË SIGURT ME UJË.** ..... 425

Shkelqime Poga, Erjon Mamoçi[2], Lindita Molla[1], Luljeta Alla[3] ..... 425

**ROSACEA DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULATOR GJATË VITEVE.** ..... 426

Dr. Shkumbin Dreshaj ..... 426

**EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR FIZIOTERAPEUTIK NË KOMBINIM ME SPLINTIM DINAMIK TE PACIENTËT ME LËNDIME TRAUMATIKË TË SHUPLAKËS: PREZENTIM RASTI.** ..... 426

Shkurta Rrecaj - Malaj, Merita Qorolli, Arizona Malaj ..... 426

**INTERFERENCA EMOCIONALE NGA ZHVILLIMI I MULTIDIPENDENCAVE DHE PASOJAT SUBSTANCLIDHUR PSIQIKE.** ..... 427

Dr. Shpetim Doksani, Msc. Sara Doksani ..... 427

**ROLI I AKTIVITETIT FIZIK NË SHËNDETIN E TË SËMURËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.** ..... 427

Shpresa Matoshi ..... 427

**VENTRIKUJT E TRURIT DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 428

Dr. Shqiponjë Morina ..... 428

**NDIKIMI I GRUPEVE TË GJAKUT, REAGIMIT NDAJ VAKSINIMIT DHE KORMOBIDITETEVE TE PACIENTËT AMBULATOR ME COVID - 19.** ..... 428

Msc. Sibora Hasanaj, Msc. Xhesika Agaj, Inva Peculaj, Prof. Asoc. Admir Nake ..... 428

**KRAHASIMI I DISEMINIMIT LEPTOMENINGEAL NË METASTAZAT E MËDHA TË TRURIT: RADIOKIRURGJIA STEREOTAKTIKE (SRS) KUNDREJT KIRURGJISË E NDJEKUR ME SRS.** ..... 429

S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, G. Brace, A. Cara ..... 429

**TRAJTIMI KIRURGJIKAL I NEURALGJISË TRIGEMINALE: PËRVOJA JONË ME DEKOMPRESIONIN MIKRO VASKULAR TË REALIZUAR ENDOSKOPIKISHT.** ..... 429

[1]Dr. Sidorela Selmani, [2]Prof Artur Xhumari, [3]Dr. Sc. Kliti Pilika, [3]Dr. Myfit Saraci, [4]Dr. Maren Ruka ..... 429

**POLINEUROPATITË NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI).** ..... 430

Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko. ..... 430

**SINDROMI INFLAMATOR NË ARTRITIN REUMATOID JUVENIL.** ..... 430

Sindi Dizdari[1], Ervin Rapushi[2], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Florid Zenelaj[2], Stela Janko[2], Anastasio Kolaci[2], Dajana Kapllaj[2]. ..... 430

**NEVUS EPIDERMAL ATIPIK.** ..... 431

Klea Kuçi, Sindi Shandro, Gloria Hoxhallari, Ermira Vasili. ..... 431

**TRAM (TRANSVERSUS RECTUS ABDOMINIS MUSCULOCUTANUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR.** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**A KEMI NEVOJË PËR SUPORT NË RINDËRTIMIN PREPEKTORAL (SUBGLANDULAR) TË GJIRIT?** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**DISFUNKSION PROTEZE NË POZICION MITRAL I PËRSËRITUR.** ..... 433

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli. ..... 433

**RËNDËSIA E PLANIFIKIMIT TË SHTATZËNISË TEK GRATË ME SËMUNDJE TË ZEMRËS.** ..... 434

Sonila Bele ..... 434

**DIAGNOZA DHE MENAXHIMI I KOLLËS AKUTE DHE KRONIKE TEK FËMIJËT.** ..... 434

DShM. Sonila Borici[1], Dr. Iris Mali[2] ..... 434

**VDEKSHMËRIA E FOSHNJAVE TË LINDURA PARAKOHE NËN 29 JAVË MOSHË BARRË, NË NJË RTIN ME BURIME TE KUFIZUARA.** ..... 434

Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2], Alketa Hoxha[3] ..... 434

**COVID - 19, D - DIMER DHE "TRASHJA E GJAKUT".** ..... 435

Jorgi Lako[1], Estia Cakaj[2], Sotiraq Lako[3] ..... 435

**SYNDROMA PFAPA.** ..... 436

Stela Janko, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Sindi Dizdari ..... 436

**RËNDESIA E ELEKTROFOREZËS SË HEMOGLOBINËS (HGB) DHE KËSHILLIMI GJENETIK NË DIAGNOZËN PRENATALE PËR PARANDALIMIN E ANEMIVE TË TRASHËGUESHME TEK TË PORSALINDURIT.** ..... 436

Suela Leli[1, 2], E. Demaliaj[1], H. Grazhdani[4], D. Leli. [3] ..... 436

**PRESIONI I PULSIT DHE SËMUNDJA KRONIKE E VESHKAVE: NJË NDËRVEPRIM KRITIK QË NXIT PROGRESIONIN.** ..... 437

Suela Mumajesi[1], Saimir Seferi[1], Alma Idrizi[1], Nevi Pasko[1], Merita Molla[1], Nereida Spahia[1], Ilir Akshija[1], Elena Gjecka[1], Arjana Strakosha[1] ..... 437

**DIAGNOZA E HERSHME DHE TRAJTIMI I SHURDHËRISË TEK FËMIJËT SHQIPTARË. EKSPERIENCA JONË DERI MË TANI.** ..... 437

Prof. Dr. Suela Sallavaci[1], Prof. Dr. Birkena Qirjazi[2] ..... 437

**RHABDOMIOSARKOMA EMBRIONALE LARINGEALE NË NJË ADULT; NJË PREZANTIM RASTI DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 438

F. Metalla[1], Prof. Dr. S. Sallavaci[1] ..... 438

**INFEKSIONI I THELLË I QAFËS NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR DIABETIKË: KRAHASIMI I PAMJES KLINIKE DHE REZULTATEVE ME PACIENTËT JODIABETIKË.** ..... 438

Prof. Dr. Suela Sallavaci, Dr. Denada Prekndreaj ..... 438

**HIPOGLICEMIA NEONATALE NË SPITALIN RAJONAL ELBASAN.** ..... 439

Msc. Enelda Qefalija, Dr. Sh. M. Svetllana Bitincka, Dr. Kujtim Ibrahimi ..... 439

**SHËNDETI I GRUAS SI E DREJTË ABSOLUTE E SAJ DHE DETYRIM PËR T'U GARANTUAR NGA QEVERIA.** ..... 440

Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj, Dr. Nadire Zeneli ..... 440

**E RRALLË POR EKZISTON.** ..... 440

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Bledi Kalaja[2], Jada Caja[3] ..... 440

**LIMFOMA GASTRIKE TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE.** ..... 441

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Borana Kapexhiu[1], Elvira Hysa[1], Jada Caja[2] ..... 441

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 441

Dr. Tea Olldashi, Spitali Rajonal Berat ..... 441

**TË REJAT NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT.** ..... 442

Tea Shehu Kolnikaj ..... 442

**HAPAT E PARA TË KIRURGJISË ENDOSKOPIKE TË SINUSEVE NË SEKTORIN PUBLIC DHE NJË RAPORTIM RASTI ME ABSCESS ORBITAL.** ..... 443

Tedi Minarolli ..... 443

**DIAGNOZA E TUMOREVE TË INDEVE TË BUTA TË EKSTREMITETEVE TË POSHTME, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 443

Teona Bushati[2, 3, 4], Leart Berdica[1, 2, 3] ..... 443

**TUMORET STROMALE GASTROINTESTINALE (GIST): SHPREHJA E CD117 DHE DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 444

Teona Bushati 2, 3, 4, Leart Berdica1, 2, 3, ..... 444

**KARCINOMA UROTELIALE E GRADËS SË LARTË ME KOMPONENT QELIZOR ME QELIZA SI UNAZË ME GUR, RAPORTIM I RASTIT: RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 444

Arked Liçaj[1], Enis Tahiraj[1], Teona Bushati[234] ..... 444

**ADENOMA PLEOMORFE E KAVITETIT NAZAL, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 445

Emiranda Kaloshi[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 445

**RAPORTIM I NJË RASTI DHE PREZANTIM I NJË ENTITETI TË RRALLË: MENINGIOMA E PASUR ME LIMFOPLAZMOCITE NË REGJIONIN PETROCLIVAL.** ..... 446

Flavio Ymeri[1] Kenado Prela[1]; Teona Berdica[2 3 4] ..... 446

**KARCINOMA MUCINOZE PRIMARE E LËKURËS - RAPORTIM RASTI E RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 446

Klea Progni[1], Sinda Lika[1], Uendi Gjoka[1], Belkisa Skënderi[1], Rosita Balla[1], Teona Bushati[2, 3, 4] .. 446

**SCHISTOSOMA E APENDIKSIT ME DISPLAZI TË RËNDË SHOQËRUESE.** ..... 447

Lerida Elezaj[1], Klevi Gugallja[1], Dr. Sc. Teona Bushati[234] ..... 447

**KARCINOMA BAZOCELULARE DHE SARKOIDOZA KUTANE KONKOMITANTE.** ..... 448

Anna Maria Peko[1], Besjana Jakupi, Marilena Bita, Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE SË MUKOZËS SË STOMAKUT, RAPORTIM RASTI DHE RISHQYRTIM LITERATURE.** ..... 448

Klea Hoxha[1], Medina Hilaj[1], Xhiljola Arapi[1], Xhuliana Shahini[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**MIOKARDI AKUT NË DEKURSIN E ARTRITIT REUMATOID – RAST KLINIK.** ..... 449

Prof. Dr. Teuta Backa, Dr. Valbona Salko, Prof. As. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 449

*QSUT "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 449

**EKOGRAFIA NË NDËRHYRJET GJINEKOLOGJIKE KRAHASUAR ME INTELIGJENCËN ARTIFICIALE (AI).** ..... 449

D. SH. M Ob / Gyn Teuta Bare, DSHM Ob / Gyn Rozeta Shahinaj, Dr. Ob / Gyn Elvana Toska 449

**REZULTATET E TRAJTIMIT ME RUXOLITINIB NË MIELOFIBROZË. STUDIM PESË VJEÇAR.** ..... 450

Teuta Mile, Elsuarta Çalliku ..... 450

**TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA.** ..... 451

Dr. Thoma Kalefi, Msc. Klea Kazazi[1], Msc. Manjola Pjetri[2] ..... 451

**SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË TIRANË.** ..... 452

Tone Sokoli - Imeraj, Fiona Konomi, Esida Kreka, Anisa Hoxha ..... 452

**EFEKTET POZITIVE NË TRAJTIMIN E MELANOMËS MALINJE STAD 1V ME NIVOLUMAB DHE IPLIMUMAB.** ..... 452

Dr. Trendafile Korri ..... 452

**HIDROKSIKLORIKINA NË ARTRITIN REUMATOID: SHKALLA E PËRGJIGJES AFATGJATË DHE PARAMETRAT KLINIKË INDIKATORË.** ..... 453

V. Duraj, J. Hankollari, E. Dilka, J. Isaku ..... 453

**VAKSINIMI NË KOHËT MODERNE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PROTOKOLLET E REKOMANDUARA.** ..... 453

Valbona Gashi, Gashi A, Dobi E. ..... 453

**INSUFICIENCA KARDIAKE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.** ..... 454

Dr. Valbona Salko[2], Prof. As. Artur Zoto, [1]Prof. Dr. Teuta Backa, [1]Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] ... 454

**TERAPIA BIOLOGJIKE SI QASJE BASHKËKOHORE NË TRAJTIMIN E ARTRITIT REUMATOID.** ..... 455

Arber Berisha [1], Dr. Valmir Muhaxheri [2], Besfort Racaj [1] ..... 455

**MENAXHIMI I PACIENTËVE DIABETIKË ME HIPOGLICEMI TË RËNDË NË URGJENCË: PROTOKOLLE DHE SFIDA.** ..... 455

Valmire Kuqi ..... 455

**KARAKTERIZIMI I LEZIONEVE TË GJËNDRËS MBIVESHKORE: ROLI I CT DHE RM.** ..... 456

Valon Berisha ..... 456

**DISFUNKSIONI TRUROR NË RAPORT ME SINDROMËN E SEPSËS. SFIDAT NË DIAGNOSTIKIM DHE TRAJTIM. RISHIKIM I LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 456

Valon M. Shala, ..... 456

**LEZIONET TUBULOINTERSTICIALE NË NEFRITIN LUPIK.** ..... 457

Vasilika Gjika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa
*Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.* ..... 457

**TROMBOZA E VENAVE CEREBRALE: MOZAIK KLINIK, RËNDËSIA E TRAJTIMIT NË KOHË.** ..... 457

Vasilika Thimjo ..... 457

**NDIKIMI I PANDEMISË SË COVID - 19 NË KANCERIN ENDOMETRIAL: VONESA, PËRPARIMI I SËMUNDJES DHE ÇRREGULLIMET NË KUJDESIN SHËNDETËSOR.** .... 458

Vera Beca PhDc, Mirela Rista Prof. Asc, Daniela Nakuci PhDc ..... 458

**PËRPARIMI I TRANSPLANTIMIT TË VESHKAVE NË SHQIPËRI.** ..... 459

M. D. Vilma Çadri[1], Ph. D. E. Rista[2], Ph. D. N. Pasko[1], Prof. Dr. Alma Idrizi[1], Prof. Asc. Ariana Strakosha[1] ..... 459

**TEKNOLOGJIA REVOLUCIONARE E LAZERIT FOTONA SP DYNAMIS NË SHTRËNGIMIN E LËKURËS: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE ME REZULTATE TË AVANCUARA.** ..... 459

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2] ..... 459

**ROSACEA PAPULOPUSTULOZE DHE KOINÇIDENCA ME LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK: RAPORTIM RASTI.** ..... 460

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Vanila Sala (MD) [1]; Edona Kapiti (MD) [1]; Anila Sela (MD) [1] ..... 460

**VASKULITI KUTAN, RISK PËR VASKULIT SISTEMIK.** ..... 461

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Dr. Vanila Sala[1], Dr. Edona Kapiti[1], Dr. Anila Sela[1] ..... 461

**SËMUNDJA STEATOZIKE E HEPARIT E LIDHUR ME DISFUNKSIONIN METABOLIK (MASLD): ROLI I MEDIKAMENTEVE KARDIOMETABOLIK DHE OPSIONET E REJA TË TRAJTIMIT TË MASLD.** ..... 461

Violeta Hoxha, Dorina Ylli, Sara Hoti, Klodiana Poshi, Marjeta Kermaj ..... 461

**PËRDORIMI I GRAFTEVE AUTOLOGE KARTILAGINOZE NË RINOPLASTIKË; TURKISH DELIGHT GRAFT.** ..... 462

Dr. Vixhinia Cuka, Dr. Rezarta Kapaj, Dr. Gentian Zikaj ..... 462

**PREVALENCA E KËMBËS SË SHESHTË (PES PLANUS) DHE FAKTORËT E LIDHUR ME TË TEK NXËNËSIT E SHKOLLAVE 9 - VJEÇARE.** ..... 463

Vjollca Shpata, Jonida Drizaj, Klejda Tani, Andromeda Lalaj, Aisel Oseku, Elizabeta Doda ..... 463

**NDIKIMI I VITAMINËS D NË TIREOIDITIN HASHIMOTO (RISHIKIM LITERATURE).** 463

Dr. Vjosa Komoni ..... 463

**NGA KIRURGJIA TE VETËBESIM: SI ABDOMINOPLASTIA RINDËRTON VETËBESIMIN, SHËNDETIN DHE KOMFORTIN.** ..... 464

Prof. Asoc. Vladimir Filaj, Dr. Ester Tabaku ..... 464

**OMPHALOCHELA - PREZANTIM RASTI.** ..... 465

Tribun Korca; Dr. Vlere Morina; Edina Blyta ..... 465

**FISTULAT CAROTIDO - CAVERNOZE, CASE SERIES DHE RISHIKIM LITERATURE.** . 465

Vojsava Leka[1], Oneda Cibuku[2], Franceska Xhengo[2], Arben Rroji[2], Eugen Enesi[2], Mentor Petrela ..... 465

**URTIKARIA NGA TË FTOHTËT.** ..... 466

Xh. Hajrulla, E. Qirko, E. Mesonjesi. ..... 466

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË POST FRAKTURËS SË KOCKËS SKAFOIDE.** ..... 466

Donald Hysa [1,] Xhejni Kurti[2] ..... 466

**SINDROMI I "PAJISJEVE INTELIGJENTE".** ..... 467

Xhensila Prendushi, Enkela Brahja. ..... 467

**ENCEFALOPATIA AKUTE NEKROTIZUESE NË FËMIJË - NJË CASE REPORT.** ..... 467

Xhentila Doka[1], Armand Shehu[1], Aida Bushati[1], Afërdita Tako[1] ..... 467

**PËRDORIMI I FLAPIT MYOCUTAN PECTORALIS MAJORIS NË RINDËRTIMIN E DIFEKTEVE POST LARINGEKTOMI TOTALE. CASE REPORT.** ..... 468

Dr. Ervin Dyrmishi, Dr. Sh. M Xhevair Hoxhallari. ..... 468

**TUBULOPATIA E FANCONI.** ..... 469

Xhoi Doko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj. ..... 469

**QËNDRIMET E MJEKËVE DHE INFERMIERËVE NDAJ SIGURISË SË PACIENTËVE NË URGJENCËN E NJË SPITALI TË TIRANËS.** ..... 469

Ylber Visha ..... 469

**TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT PËRMES TERAPISË ME NJË PILULË KRAHASUAR ME MONOTERAPINË: PËRFITIMET KLINIKE DHE KOMODITETI I PACIENTËVE** ..... 470

Zamir Daman, Mikela Rrengo ..... 470

**ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E KUJDESIT POST - OPERATOR, SFIDAT DHE PRAKTIKAT MË TË MIRA.** ..... 470

Anisa Kishta, Prof. Asoc Zamira Imeraj ..... 470

**ROLI DHE KUJDESI INFERMIEROR TE PACIENTËT ME DJEGIE.** ..... 471

Teuta Palushi, Prof. Asoc Zamira Imeraj, Elberta Maliqi ..... 471

**SHËRBIMET SHËNDETËSORE TË INTEGRUARA.** ..... 471

MSc. Zejnije Shala, Dr. Agim Krasniqi, Dr. Merita Shehu, MSc. Luljeta Reçica, Inf. Florije Budakova, Inf. Kimete Retkoceri, Inf. Fahrije Gashi ..... 471

**ETHET PSIKOGJENE. PREZANTIM RASTI.** ..... 472

Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Marsela Manasterliu[3], Jetmira Kerxhaliu[4], Marjon Zoga[5], Rigers Vatoci[6]. ..... 472

**ABSTRAKTE TË DENTISTRISË / DENTISTRY ABSTRACTS** ..... 474

**ORAL CANCER. THE WHOLE STORY.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**KANCERI ORAL. HISTORIA E PLOTË.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**XENOGENEIC GRAFTS VS DEMINERALIZED DENTIN: WHAT IS THE FUTURE OF GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**GRAFTET KSENOGJENIKE VS DENTINA E DEMINERALIZUAR: CILA ËSHTË E ARDHMJA E GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**EAGLE'S SYNDROME.** ..... 475

Antonella Squillacioti ..... 475

**SINDROMA E SHQIPONJËS.** ..... 476

Antonella Squillacioti ..... 476

**MANAGEMENT OF COMPLICATIONS IN DENTAL IMPLANTOLOGY.** ..... 476

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 476

**MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË DENTARE.** ..... 477

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 477

**SSICMHA: SMART, SELECTIVE AND INNOVATIVE COMPOSITE MEMBRANE CONTAINING A COMBINATION OF COLLOIDAL NANOPARTICLES, PRE AND PROBIOTICS APPLIED TO THE HEALING ABUTMENTS AGAINST INFLAMMATION. PRELIMINARY RESULTS.** ..... 477

Prof. Bruna Sinjari ..... 477

**SSICMHA: MEMBRANË KOMPOZITE E ZGJEDHUR, SELEKTIVE DHE INOVATIVE E PËRBËRË NGA NJË KOMBINIM I NANOPARTIKUJVE KOLOIDALE, PREBIOTIKËVE DHE PROBIOTIKËVE TË APLIKUAR NË ABUTMENTËT E SHËRIMIT KUNDËR INFLAMACIONIT. REZULTATET PARAPRAKE.** ..... 478

Prof. Bruna Sinjari ..... 478

**INTERACTIONS BETWEEN PERIODONTOLOGY AND ORTHODONTICS: SYNERGIES FOR AN OPTIMAL INTERDISCIPLINARY TREATMENT** ..... 478

Enrico Marchetti ..... 478

**INTERAKSIONET MIDIS PERIODONTOLOGJISË DHE ORTODONCISË: SINERGJIA PËR NJË TRAJTIM TË OPTIMIZUAR NDËRDISIPLINAR** ..... 479

Enrico Marchetti ..... 479

**HARNESSING THERMAL WATER FOR PERIODONTAL HEALTH: PROTECTIVE EFFECTS ON GINGIVAL FIBROBLASTS UNDER OXIDATIVE STRESS.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D ..... 479

**PËRDORIMI I UJIT TERMAL PËR SHËNDETIN PERIODONTAL: EFEKTET MBROJTËSE MBI FIBROBLASTET GINGIVALE NËN STRESIN OKSIDATIV.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D, ..... 479

**SPLINT CAD - CAM CUSTOM DESIGN AND MANUFACTURING FOR VOLUMETRIC MAXILLARY ORTHOGNATHIC SURGERY.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**SPLINT CAD - CAM DIZAJN DHE PRODHIM I PERSONALIZUAR PËR KIRURGJITË E MËDHA ORTOGNATIKE MAXILARE.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**ARTIFICIAL INTELLIGENCE ALGORITHMS FOR PRECISION MEDICINE IN PERIODONTOLOGY AND IMPLANTOLOGY.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**ALGORITME TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR MJEKËSINË SAKTËSISË NË PERIODONTOLOGJI DHE IMPLANTOLOGJI.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION.** ..... 481

Prof. Francesco Inchingolo ..... 481

**RIGJENERIMI I KOCKËS MINORE DHE MAJORE AUTOLOGE DHE HETEROLOGE.** . 482

Prof. Francesco Inchingolo ..... 482

**DENTAL DIGITAL WORKFLOW.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**FLUKSI DIXHITAL DENTAR.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**NON - PLAQUE-INDUCED GINGIVAL DISEASES: IMPACT ON CLINICAL PRACTICE.** 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**SËMUNDJET GINGIVALE JO TË INDIKUARA NGA PLLAKA: NDIKIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF THE ODONTOGENIC KERATOCYSTS.** ..... 483

Prof. Gaetano Marenzi Dr. Alessandra Miniello ..... 483

**MENAXHIMI TERAPEUTIK I KERATOKISTËVE ODONTOGJENIKË.** ..... 484

Prof. Gaetano Marenzi, Dr. Alessandra Miniello ..... 484

**FLAPLESS IMMEDIATE IMPLANTATION: FROM SINGLE TOOTH IN THE AESTHETIC ZONE TO FULL - ARCH RECONSTRUCTION.** ..... 484

Georg Mailath ..... 484

**IMPLANTIMI IMEDIATE FLAPLESS: NGA NJË DHËMB I VETËM NË ZONËN ESTETIKE DERI NË REKONSTRUKSIONIN E PLOTË TË ARKËS.** ..... 485

Georg Mailath ..... 485

**TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**MASTERING FULLY GUIDED IMMEDIATE LOADING WITH DIGITAL WORKFLOWS.** ..... 486

Gianmaria d'Addazio[1, 2], Manlio Santilli[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1, 2], Bruna Sinjari[1, 2] ..... 486

**PËRVETËSIMI I NGARKESËS IMEDIATE I UDHËHEQUR ME FLUKSET E PUNËS DIXHITALE.** ..... 487

Gianmaria d'Addazio[1 2], Manlio Santilli[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1 2], Bruna Sinjari[1 2] ..... 487

**PREVENTION OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR IMPLANTOLOGY.** ..... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. Ssa Roberta Gasparro ..... 488

**PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË MANDIBULARE.** .... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. ssa Roberta Gasparro ..... 488

**CLASS II MALOCCLUSIONS: DIAGNOSIS AND TREATMENT PLAN AT DIFFERENT STAGES OF DEVELOPMENT.** ..... 488

Giovanni Manes Gravina ..... 488

**MALOKLUZIONET E KLASËS II: DIAGNOZA DHE PLANI I TRAJTIMIT NË FAZA TË NDRYSHME TË ZHVILLIMIT.** ..... 489

Giovanni Manes Gravina ..... 489

**LEGAL CONSIDERATIONS IN IMPLANT DENTISTRY.** ..... 489

Giulia Tete ..... 489

**KONSIDERATA LIGJORE NË DENTISTRINË E IMPLANTEVE.** ..... 490

Giulia Tete ..... 490

**CLINICAL EVALUATION OF GINGIVAL BIOTYPE CHANGES USING A CORONALLY ADVANCED FLAP IN COMBINATION WITH LEUCOCYTE AND PLATELET - RICH FIBRIN MEMBRANES OF DIFFERENT THICKNESS FOR THE TREATMENT OF RT1 GINGIVAL RECESSION: A PILOT STUDY.** ..... 490

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 490

**VLERËSIMI KLINIK I NDRYSHIMEVE TË BIOTIPIT GINGIVAL PËRDORUR ME NJË FLAP TË AVANCUAR KORONALISHT NË KOMBINIM ME MEMBRANA LEUKOCITE DHE PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE PËR TRAJTIMIN E RECESIONEVE GINGIVALE RT1: NJË STUDIM RASTI.** ..... 491

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 491

**THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË LIGJORE NË IDENTIFIKIM DHE NË VIKTIMA TË TRAUMËS.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**MEDICO - LEGAL ISSUES AND LITIGATION FACTORS IN DENTISTRY: A FORENSIC ODONTOLOGICAL PERSPECTIVE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**PROBLEMATIKAT MJEKOLIGJORE DHE FAKTORËT E VEPRIMIT GJYQËSOR NË DENSTISTRI: NJË PERSPEKTIVË ODONTOLOGJIKE GJYQËSORE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**OPERATIVE STRATEGIES IN CASES OF DENTAL CROWDING: EXPANSION AND EXTRACTION.** ..... 493

Giuseppe Marzo ..... 493

**STRATEGJITË OPERATIVE NË RASTET E MBIPOPULLIMIT DENTAR: EKSPANSION DHE EKSTRAKSION.** ..... 494

Giuseppe Marzo ..... 494

**MARPE 2025: A REASONABLE APPROACH BETWEEN EVIDENCE AND CONTROVERSIES.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**MARPE 2025: NJË QASJE E ARSYESHME NDËRMJET EVIDENCAVE DHE KONTRAVERSAVE.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**CREVICULAR GINGIVAL FLUID AND SALIVA IN PERIODONTAL DISEASE.** ..... 495

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 495

**LIKIDI GINGIVAL KREVIKULAR DHE PËSHTYMA NË SËMUNDJEN PERIODONTALE.** ..... 496

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 496

**THE IMPACTS OF TRISMUS ON ORAL HYGIENE.** ..... 496

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 496

**NDIKIMI I TRISMUSIT NË HIGJIENËN ORALE.** ..... 497

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 497

**SUBMUCOSE INSERT.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**INSERT SUBMUKOZAL.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**THERAPEUTIC CHOICES IN ORTHODONTICS: INFLUENCE OF FLAWED HABITS ON CLINICAL DECISIONS.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**ZGJEDHJET TERAPEUTIKE NË ORTODONTI: NDIKIMI I VESEVE TË GABUARA NË VENDIMET KLINIKE.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO OCCLUSO - POSTURAL DYSFUNCTION.** ..... 498

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 498

**QASJA MULTIDISIPLINORE NDAJ ÇRREGULLIMEVE OCCLUSO - POSTURALE.** ..... 499

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 499

**ORAL HEALTH AND ENVIRONMENTAL POLLUTION: A ONE HEALTH PERSPECTIVE.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**SHËNDETI ORAL DHE NDOTJA E AMIEMTIT: NJË PERSPEKTIVË E NJË SHËNDETI TË PËRBASHKËT.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**ALGINATE IMPRESSIONS VS IOS OPTICAL SCANNERS USING REVERSE ENGINEERING TECHNOLOGY: A COMPARATIVE STUDY.** ..... 500

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 500

**MARRJA E MASËS ME ALGINAT KUNDREJT SKANERËVE OPTIKË IOS DUKE PËRDORUR TEKNOLOGJINË E INXHINIERISË SË KUNDËRT: NJË STUDIM KRAHASUES.** ..... 500

Santilli Manlio[1 2], D'Addazio Gianmaria[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Caputi Sergio[1 2], Sinjari Bruna[1 2] ..... 500

**EN MASS MAXILLARY DISTALIZZATION WITH INFRAZYGOMATIC MINISCREWS IN AN ADULT PATIENT WITH A FULL DENTAL AND SKELETAL CLASS 2 MALOCCLUSION.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**DISTALIZIMI I MAKSILARIT NË MASË ME MINISKROP INFRAZIGOMATIK NË NJË PACIENT TË RRITUR ME MALOKLUZION TË PLOT TË KLASËS 2 DENTARE.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**THE ROLE OF MICROBIOTA IN AUTISM: INSIGHTS INTO THE GUT - BRAIN CONNECTION.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**ROLI I MIKROBIOTËS NË AUTIZËM: NJOHURI MBI LIDHJEN ZORRË - TRU.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**COMPREHENSIVE SOLUTIONS IN IMPLANTOLOGY WITH THE NOTCH® IMPLANT SYSTEM.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, ..... 503

**ZGJIDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE NË IMPLANTOLOGJI ME SISTEMIN E IMPLANTIT NOTCH®.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD ..... 503

**ADVANCES IN ORTHODONTICS: INDIRECT DIGITAL BONDING WITH 3D - PRINTED BIOCOMPATIBLE TRANSFER TEMPLATES.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**AVANCIMET NË ORTODONCI: LIDHJE DIXHITALE INDIREKTE ME SHABLLONË BIOKOMPAKTIBËL TË TRANSFERUAR, TË PRINTUARA NË 3D.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**TOOTH REMINERALIZATION THERAPY - HOW TO REVERSE THE DISEASE?** ..... 504

Prof. Nina Marković ..... 504

**TERAPIA E REMINERALIZIMIT TË DHËMBIT – SI TË KTHENI PAS NJË SËMUNDJE?** 505

Prof. Nina Marković ..... 505

**TIMING AND SURGICAL TECHNIQUES OF CLEFT PALATE REPAIR AND ITS INFLUENCE ON SPEECH DEVELOPMENT.** ..... 505

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 505

**KOHËZGJATJA DHE TEKNIKAT KIRURGJIKALE TË RIPARIMIT TË ÇARJES SË QIELLZËS DHE NDIKIMI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FJALËS.** ..... 506

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 506

**MONOLITHIC FULL ARCH IMPLANT - RESTORATIONS (WITHIN THE FULL DIGITAL WORKFLOW).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**RESTAURIMET MONOLITIKE TË IMPLANTEVE TË ARKADËS SË PLOTË (BRËNDA PUNËS SË PLOTË DIXHITALE).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**ADJUNCTIVE PROCEDURES IN SURGICAL CORRECTION OF FACIAL DEFORMITIES.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**PROCEDURAT SHTESË NË KORRIGJIMIN KIRURGJIKAL TË DEFORMIMEVE FACIALE.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**THE FAST - BACK IN THE TREATMENT OF SECOND DENTAL CLASSES WITH MOLAR DISTALIZATION.** ..... 507

Renzo Sorato ..... 507

**FAST - BACK NË TRAJTIMIN E KLASAVE TË DYTË TË DHËMBËVE ME DISTALIZIMIN E MOLARËVE.** ..... 508

Renzo Sorato ..... 508

**CORRELATION BETWEEN POSTURE AND STOMATOGNATHIC SYSTEM.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**KORRELACIONI MIDIS POSTURËS DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**LEAF EXPANDER WITH TRANSPARENT MASK IN GROWING PATIENTS AND ADULTS.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**ZGJERUESI LEAF ME MASKË TRANSPARENTE NË PACIENTËT NË RRITJE DHE TEK TË RRITURIT.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**MINIMALLY INVASIVE FRENULECTOMY WITH USE OF THE DIODE LASER: A CASE REPORT.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**FRENULEKTOMIA MINIMALE INVAZIVE ME PËRDORIMIN E LASERIT DIODE: NJË STUDIM RASTI.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**SOFT TISSUE MANAGEMENT IN CANINE DISINCLUSION.** ..... 510

Stefanno Mummolo ..... 510

**MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA NË DISOKLUZIONIN E KANINËVE MAKSILARË.** ..... 511

Stefanno Mummolo ..... 511

**THE ENDODONTIC TREATMENT OF NECROTIC DECIDIOUS.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi. ..... 512

**TRAJTIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE TË NEKROTIZUAR.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi ..... 512

**NON - ODONTOGENIC MALIGNANT TUMORS: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, EWING'S SARCOMA.** ..... 512

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 512

**TUMORET MALINJE JO - ODONTOGJENIKE: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, SARCOMA E EWING - UT.** ..... 513

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 513

**TRAJTIMI I DHËMBËVE TË IMAPKTUAR SI PASOJË E PERZISTENCËS SË DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 513

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda Izairi, Dr. Zlatko Samojlovski ..... 513

**VLERËSIMI I MIKROBIOTËS ORALE TEK PACIENTËT ORTODONTIKË ME ANËN E TEKNOLOGJISË MALDI - TOF.** ..... 514

Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[1], Olja Tanellari[2], Estela Halimi[2] ..... 514

**HIGJENA ORALE: PROTOKOLLI, PARANDALIMI DHE TEKNIKAT QË QËNDROJNË NË BAZË TË SHËNDETIT TË MIRË ORAL.** ..... 514

Alba Ceka[1], Adela Alushi[2], Adora Shpati[2] ..... 514

**MBULIMI INDIREKT I PULPËS.** ..... 515

Alina Xhani[1], Alba Kamberi[2] ..... 515

**MANIFESTIMET ORALE TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS.** ..... 515

Emi Çela[1], Gerjona Mala [1], Alba Kamberi[1] ..... 515

**NDRYSHIMET ANATOMIKE TË MOLARIT TË PARË MAKSILARË BAZUAR NË ETNICITETE TË NDRYSHME.** ..... 516

PhD. Alba Koshovari[1], Danjel Cani[2], Mergisa Balika[3], Gentjana Kerri[4], Alesja Haxhiu[5]. ..... 516

**INFEKSIONET E QAFËS ME ORIGJINË ODONTOGJENE QË KËRKOJNË HOSPITALIZIM (RAPORTIM TË RASTEVE KLINIKE).** ..... 516

Alba Likaj, Remi Likaj. ..... 516

**ZHVENDOSJA E DISKUT ME REDUKTIM DHE MUNDËSITË E TRAJTIMIT TË KËTIJ ÇRREGULLIMI.** ..... 517

Albina Boja, Besnik Sadikaj. ..... 517

**FAKTORËT E NDËRLIKIMEVE NË KIRURGJINË IMPLANTARE, TRAJTIMI DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 517

Dr. Aldo Vangjeli (PhD) [1], Dr. Nasire Kopliku[2], Dr. Enkelejda Elbasani[3] ..... 517

**MAXILLEKTOMITË DHE KIRURGJIA RINDËRTUESE.** ..... 518

Alfred Aga, Armida Kosta, Emirjona Vajushi, Eliesa Bekteshi, Guardmond Ajasllari. ..... 518

**DIGITALIZIMI NË IMPLANTOLOGJI.** ..... 518

Algen Isufi DMD PhD[1, 2], Irina Isufi DMD PhD [2] ..... 518

**PROTOKOLLI KIRURGJIKAL I EKSTRAKSIONIT TË MOLARËVE TË TRETË.** ..... 519

Esperanca Mollaj[1], Dr Sh. M Algen Isufi [1, 2] ..... 519

**PATOLOGJITË E SINUSIT MAKSILAR ME ORIGJINË ODONTOGJENE.** ..... 519

Oselda Doçi[1], Dr. Shk. Algen Isufi[2] ..... 519

**DISFUNKSIONI ATM - SË TË PROTEZË MBAJTËSIT MBI 10 VJET.** ..... 520

Prof. As Alketa Qafmolla, Aurora Mema ..... 520

**PARADONTITI PURULENT (PIORREA) SI SHFAQJE PRIMARE E AIDS.** ..... 520

A. Kryemadhi[1], N. Gjermeni[2], D. Petani[2], Dh. Kraja[2] ..... 520

**KUJDESI ORAL NË PACIENTËT PEDIATRIKË.** ..... 521

Ana Halipaj, Iraklea Gjergo, Eno Gaçe ..... 521

**EFEKTI ANTIBAKTERIOR I LASERIT NË TERAPINË ENDODONTIKE.** ..... 522

Dr. Andi Thaci ..... 522

**EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË PARADONT DHE NË RRËNJËN E DHËMBËVE. NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 523

Andia Kusta[1], Prof. Dr. Giovanni Manes Gravina[2] ..... 523

**"SCHWANNOMA" E GJUHËS: NJË STUDIM I RRALLË RASTI.** ..... 523

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Lediona Mere, Dr. Alma Demiraj, Dr. Gresa Baboçi ..... 523

**BRUKSIZMI I LIDHUR ME PROBLEMET KARDIOVASKULARE.** ..... 524

Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Rudin Kusi, Dr. Tedi Verçani. ..... 524

**EMERGJENCAT MJEKËSORE NË PRAKTIKËN KLINIKE TË STOMATOLOGËVE KOSOVARË.** ..... 524

Anila Kamberi[1] Çuni dhe Bleron Faiku[1] ..... 524

**EFEKTET E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT.** ..... 525

Ardita Konomi, Anisa Demrozi ..... 525

**KORELACIONI MIDIS LEZIONEVE PERIAPIKALE DHE SËMUNDJEVE SISTEMIKE: NJË SHQYRTIM I LITERATURËS.** ..... 525

Artana Kajtazi[1], Donika Bajrami[2], Leutrim Etemi[3] ..... 525

**INDIKACIONET DHE PLANIFIKIMI NË KIRURGJINË IMPLANTARE.** ..... 526

Benarda Beqaraj ..... 526

**NDIKIMI I NËNAVE TE NIVELI I ANKTHIT DHE FRIKËS SË FËMIJËVE TË TYRE.** .... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Prof. Suzana Gjeci ..... 526

**TRAJTIMET ENDODONTIKE NË SHTATZËNI.** ..... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Kleidisa Gjoshi ..... 526

**PREVALENCA E PRANISË SË MOLARËVE TË TRETË NË POPULLATËN E PRIZRENIT. NJË STUDIM DEMOGRAFIK.** ..... 527

Blerta Vehapi[1], Elza Vehapi[2] ..... 527

**FAZAT DHE TEKNIKA E EKSTRAKTIMI TË DHËMBËVE.** ..... 527

Blerte Melenica, Lorik Maxhuni ..... 527

**KONCEPTET E TRAJTIMIT NË REGJIONIN ATROFIK POSTERIOR EDENTULOZ.** ..... 528

Prof. Ass. Dr. Brunilda Gashi Cenkoglu[1], Dr. Cem Cenkoglu[2], Dr. Beyza Aysin Abakay[2], Dr. Rudina Gjata[2], Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[3] ..... 528

**VLERËSIMI KRAHASUES I ALVEOGYL DHE SFUNGJERIT TË KOLAGJENIT SI MATERIALE TË NDRYSHME MBULUESE POSTOPERATIVE: NJË STUDIM KLINIK.** . 528

Oreli Esati[1], Elveda Ceka[1], Denis Baftijari[2] ..... 528

**IMPLANTET E MENJËHERSHME PAS HEQJES SË DHËMBËVE, PËRFITIMET DHE REZULTATI ESTETIK.** ..... 529

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Prof. Assoc. Dr. Brunilda Cenkoglu[1], Prof. Giovani Falisi[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3]. ..... 529

MENAXHIMI I NJË PACIENTI ME FIBROMATOZË DESMOIDE INFANTILE (CASE REPORT). ..... 529

PhD. Doris Mingomataj, PhD. Edlira Baruti, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Isilda Lazri ..... 529

**KORELACIONI MES KARIESIT DHE FAKTORËVE MJEKËSORO - SOCIAL TEK FËMIJËT E MOSHËS 12 - 15 VJEÇ.** ..... 530

Shehu. D[1], Kovacevska. I[2] ..... 530

**ZBATIMI I TË MËSUARIT MAKINERIK NË ANALIZËN OKLUZALE DIXHITALE PËR TRAJTIMIN PROTETIK: NJË RISHIKIM SISTEMATIK I SAKTËSISË KLINIKE, INTEGRIMIT NË RRJEDHËN E PUNËS DHE REZULTATEVE KLINIKE.** ..... 530

Dugagjin Sokoli[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4] ..... 530

**PROJEKTI BIOSINT: NJË HAP PËRPARA NË NDËRKOMBËTARIZIMIN E EDUKIMIT BIOMJEKËSOR** ..... 531

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Sara Vasku, M. Sc. Marsela Fagu, Inva Idrizi, Dea Bejko, Aurora Mema, Laura Alili, Erzana Abudullahu ..... 531

**PËRDORIMI I APARATEVE FUNKSIONALE TEK PACIENTËT ME PROBLEME TË FRYMËMARJES.** ..... 531

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo. ..... 531

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR EKTOPINË E CENTRALIT MAKSILAR.** ..... 532

Dr. Egi Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Prof. Xhina Mulo ..... 532

**GBR SI NJË ALTERNATIVË NDIHMËSE E KIRURGJISË IMPLANTARE NË NOFULLA TË ATROFIZUARA.** ..... 532

Ejonis Ibrahimi, Eris Kotorri ..... 532

**ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË PROBLEME OROFACIALE DHE DENTARE QË NDIKOJNË NË SHFAQJEN E VONESAVE GJUHËSORE TEK FËMIJËT.** ..... 533

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Msc. Anita Ferhati, Msc. Irena Xhaferri, ..... 533

**APLIKIMI I LASERIT TE GINGIVEKTOMIA NË PARADONTOLOGJI.** ..... 533

Elza Mucaj[1, 3], Leart Kuci[2], Erleta Mucaj[1] ..... 533

**KONTROLLI DHE MANAXHIMI I DHIMBJES NË STOMATOLOGJI.** ..... 534

Endrit Paparisto, Tedi Vercani, Neada Hysenaj, Kreshnik Valteri, Edit Xhajanka ..... 534

**ROLI I DENTISTIT NË DETEKTIMIN E HERSHËM TË OSTEOPOROZËS DUKE PËRDORUR RADIOGRAFINË DENTARE.** ..... 534

Enis Veseli ..... 534

**PËRDORIMI I ANESTEZISË GJENERALE NË TRAJTIMIN DENTAR TË FËMIJËVE.** ..... 535

Eno Gaçe ..... 535

**PËRFITIMET E VEPRIMIT FIZIK NË SHKATËRRIMIN E BIOFILMIT BAKTERIAL NË PERI - IMPLANTITE.** ..... 536

Prof. Asoc. Erda Qorri ..... 536

**NDËRHYRJET EMERGJENTE NË ORTODONCINË PEDIATRIKE.** ..... 536

Dr. Eris Kotorri, Dr. Ela Bizhga ..... 536

**PIEZOKIRURGJIA, IEZOKIRURGJIA DHE MENAXHIMI I MOLARËVE TË TRETË MANDUBULARË.** ..... 537

Eriselda Simoni[1], Laureta Flaga[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Asc. Silvana Bara[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Edit Xhajanka[3], Prof. Asc. Leonard Simoni[5] ..... 537

**ANTIKOAGULANTËT DHE INTERVENTET KIRURGJIKALE.** ..... 537

Era Hajdari, Dr. Eriselda Simoni ..... 537

**RIGJENERIMI I DREJTUAR KOCKOR (GBR) NË KIRURGJINË ORALE.** ..... 538

Sindi Asqeri, Dr. Eriselda Simoni ..... 538

**APLIKIMI I MELATONINËS SI BIOMATERIAL NË RIGJENERIMIN E INDEVE PARADONTALE.** ..... 538

Estela Halimi, Daniela Kume, Adela Alushi, Alba Kamberi ..... 538

**NDIKIMI I TRAJTIMIT ORTODONTIK NË ECURINË E SHËRIMIT TË LEZIONEVE PERIRADIKULARE (CASE REPORT & RISHIKIM I LITERATURËS).** ..... 539

Florjan Zoto[1], Odeta Zoto[2] ..... 539

**REHABILITIMI ESTETIK I INCIZIVIT LATERAL MAKSILAR DUKE PËRDORUR FASETAT (VENEERS) IPS E. MAX: NJË QASJE KONSERVATIVE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 539

Franci Kutrolli ..... 539

**SI TË IMPLEMENTOSH SHËNDETIN ORAL BAZIK PËR FËMIJËT SI NJË NGA SHTYLLAT E PEDIATRISË.** ..... 540

Franci Kutrolli ..... 540

**TUMOR MARKERËT NË KANCERIN ORAL: DETEKTIMI I HERSHËM DHE TRAJTIMI I PERSONALIZUAR.** ..... 540

Ratkoceri Getuar, Hasi Albert, Grainca Florent, Sopi Ardin, Sulejmani Amri, Ratkoceri - Hasi Gentiana ..... 540

**MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.** ..... 541

Gerelda Doraci, Renato Isufi ..... 541

**TRAJTIMI PERIODONTAL JO KIRURGJIKAL DHE KLASIFIKIMI I RI I PERIODONTITIT.** ..... 541

PhD. Gerila Tafaj ..... 541

**TROMBOFLEBITI I SINUSIT KAVERNOZ, SI KOMPLIKIM I INFEKSIONIT DENTOGJEN.** ..... 542

Dr. Gonalb Halabaku ..... 542

**OSTEONEKROZA E SHKAKTUAR NGA MEDIKAMENTET.** ..... 542

Gresa Baboci, Alesia Gega ..... 542

**KOMPLIKACIONET KIRURGJIKALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË.** ..... 543

Dr. Gresa Baboçi, Luis Bytyçi. ..... 543

**NJË PARADIGMË E RE NË ORTODONCINË MODERNE. QASJA BARUTI - DEMIRAQI.** 543

HD DDS MS FIADFE Gurien Demiraqi, PHD DDS MS Edlira Baruti, MS DDS Eriola Nocka, 543

**TRAJTIMI ORTODONTIK I PJESSHËM PËRPARA REHABILITIMIT PROTETIK NË NJË PACIENTE 55 VJEÇARE - RAPORTIM RASTI.** ..... 544

Ilda Gribizi, Elona Kongo, Spiro Hashoti, Beatrice Manes Gravina ..... 544

**PERIODONTITI APIKAL DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TEK PACIENTËT ADULTË.** ..... 545

Ilma Robo, [1] Saimir Heta, [2] Vera Ostreni, [2] Klara Caka, [1] Nevila Alliu[2] ..... 545

**PROTOKOLLE TË TRAJTIMIT TË KANDIDOZËS ORALE, ARSYE DHE KUNDËRARSYE NË INDIKACIONET PËRKATËSE.** ..... 545

Aleksandra Opari,[1*] Ilma Robo, [2] Sonila Kapaj[3] ..... 545

**INDIKACIONE DHE KUNDËRINDIKACIONE PËR DHËNIEN ME RECETË TË ANTIBIOTIKËVE GJATË PERIUDHËS SË SHTATZANISË NDAJ PATOLOGJIVE PERIODONTALE DHE ENDODONTIKE.** ..... 546

Kaltra Mucollari, [1*] Sonila Kapaj, [2] Rialda Xhizdari, [1] Ilma Robo[3] ..... 546

**REVIEW MBI APLIKIMIN E LEMBO WIDMAN NË KIRURGJINË PERIODONTALE.** .... 547

Serena Malo, [1*] Ilma Robo[2], Saimir Heta[3] ..... 547

**KAMUFLIMI I ASIMETRISË SKELETALE NËPËRMJET TRAJTIMIT ORTODONTIK ME MINI - IMPLANTE - NJË ALTERNATIVË JO - KIRURGJIKALE: RAST KLINIK.** ..... 548

Iniana Baboçi[1], Rozela Xhemnica[2], Gresa Baboci[3] ..... 548

**DIAGNOZA NË ORTODONCI.** ..... 548

Edlira Roçi[1], Irian Lubonja[2] ..... 548

**TRAJTIMI I NJOLLAVE TË BARDHA PAS TRAJTIMIT ORTODONTIK.** ..... 549

Edona Tula, Irian Lubonja ..... 549

**GINGIVEKTOMIA: HARMONIA MES ESTETIKËS DHE SHËNDETIT PERIODONTAL.** 549

Dr. Irian Lubonja[1], Emila Grami[2] ..... 549

**PËRDORIMI NË SHTËPI I PAJISJEVE TË PASTRIMIT INTERDENTAL, PËRVEÇ FURÇIMIT TË DHËMBEVE, PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE.** ..... 550

Megi Thuqi, Metjona Alika, Kristina Çomani, Irian Lubonja ..... 550

**ASIMETRITË FACIALE DHE MENAXHIMI KOMPLEKS I TYRE NË PACIENTËT ADULT.** ..... 550

Dr Shk Irina Isufi[1], Dr Shk Algen Isufi[1, 2] ..... 550

**TRAJTIMI ORTODONTIK I GRUMBULLIMEVE TË RËNDA DENTARE ME SISTEMIN VETËLIDHËS DAMON Q.** ..... 551

Dr. Isuela Karçini ..... 551

**PËRDORIMI I ARTROCENTEZËS NË PACIENTË ME DISFUNKSION TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULAR.** ..... 551

Jakup Vrioni ..... 551

**ANALIZË KRAHASUESE E METODAVE KLASIKE TË VLERËSIMIT TË KAFKËS DHE TEKNOLOGJIVE TË SKANIMIT 3D.** ..... 552

Kaltrina Veseli ..... 552

**PARAQITJA E KARIESIT SEKONDAR NË KAVITETET MBUSHURA ME MATERIALE ESTETIKE – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 552

Dr. Katarina Dedaj ..... 552

**TEKNIKAT E MARRJES SË MASËS NË PREPARIMIN VERTIKAL BOPT.** ..... 553

Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka ..... 553

**ANGIOFIBROMA E KOCKËS SË NOFULLËS: NJË PARAQITJE E RRALLË DHE SFIDAT NË MENAXHIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 553

Ass. Dr. Lavdie Leci Morina ..... 553

**SEMIOLOGJIA - DHIMBJA OROFACIALE DHE DENTARE.** ..... 554

Dr. Leonard Pervorfi ..... 554

**NDIKIMI I RESTAURIMIT KORONAL NË SUKSESIN E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 554

Dr. Leutrim Etemi, Dr. Artana Kajtaz ..... 554

**PERIODONTITI APIKAL DHE NDIKIMI I TIJ NË GJENDJEN SISTEMIKE TË PACIENTIT.** ..... 555

Ana Shehu, Loreta Pojani ..... 555

**PROTOKOLLI I DIAGNOSTIFIKIMIT TË PATOLOGJIVE TË NDRYSHME ORALE.** ..... 555

Bora Dervishi, Loreta Pojani ..... 555

**LIDHJA E ALZHEIMER ME SHËNDETIN ORAL.** ..... 555

Fjoralba Bala, Dr. Shk. Med. Loreta Pojani Aranitasi ..... 555

**KRAHASIM MBI SISTEMET ROTATORE, RECIPROKANTE DHE METODA MANUALE PËR PËRPUNIMIN E KANALEVE RADIKULARE.** ..... 556

Marinela (Malci) Ferhati, Bujar Ferhati ..... 556

**TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE NË RAJONIN ANTERIOR** ..... 557

Dr. Mentor Smailaj ..... 557

**INTEGRIMI I TEKNOLOGJISË SË DIODA LASERIT NË PARODONTOLOGJI: PERSPEKTIVË BIOKIMIKE DHE RADIOGRAFIKE.** ..... 557

Mirlinda Sopi Krasniqi ..... 557

**MASA E PIZOGRAFISË: MATERIALET E MASËS.** ..... 557

Dr. Neada Hysenaj[1, 2], Prof. Dr. Edit Xhajanka[1], Enriko Leka[1], Prof. Alketa Qafmolla[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2], Dr. Blerta Lila[1], Dr. Endrit Paparisto[1], Laura Alili ..... 557

**NJOHURITË E STUDENTEVE MBI ROLIN E NUTRICIONIT DHE NDIKIMIN E TIJ NË PERFORMANCËN AKADEMIKE.** ..... 558

Nilena Eriksen, Katerina Petrollati ..... 558

**TRAJTIMI I KLASAVE TË TRETA TE PACIENTI NË RRITJE.** ..... 558

Ada Frroku, Prunela Polici. ..... 558

**DALJA E PARAKOHSHME E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 559

Qendresa Jetishi Sejdiaj ..... 559

**SEDIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 559

Dr. Qendrim Rexhaj ..... 559

**PARIMI I RUAJTJES SË VITALITETIT PULPAR NË PROTETIKËN FIKSE MBI DHËMBE SI DHE ZGJEDHJA PËR DEVITALIZIM. VLERËSIM I RASTEVE KLINIKE.** ..... 560

Dr. Rabina Boci ..... 560

**RIKTHIMI BUZËQESHJES ME IMPLANTET DENTARE.** ..... 561

Rael Hidi, Erda Qorri ..... 561

**PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR.** .. 561

Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi ..... 561

**PATOLOGJITË SISTEMIKE DHE INTERVENTET DENTARE.** ..... 562

Renisa Mataj[1], Eriselda Simoni[1], Belisa Kaleci[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Prof. As. Silvana Bara[2], Elona Zahaj[1] ..... 562

**KOMPLIKACIONET NË EKSTRAKSIONIN E KANINËVE TË RETINUAR: RAST KLINIK.** ..... 562

Msc. Rid Gavazi, Msc Ervin Bojaxhi, Phd. Msc. Ada Kerci ..... 562

**MOLARI I PARË EKTOPIK MAKSILAR.** ..... 563

Prof. Asc. Rozela Xhemnica, Msc. M. D. Milton Rroço, Dr. Denisa Hysenaj. ..... 563

**PSEUDOPATOLOGJITË E MUKOZËS SË GOJËS.** ..... 563

Rrezarta Muqa[1], Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3,4], Belisa Kaleci[5], Monika Fida[3,4] ..... 563

**PËRDORIMI I IMAZHERISË SË AVANCUAR NË ENDODONCION.** ..... 564

Dr. Rrona Huruglica, ..... 564

**FRENULEKTOMIA.** ..... 564

Rrone Kryeziu ..... 564

**MENAXHIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE ME ANOMALI: NJË RISHQYRTIM LITERATURE MBI STUDIMET E FUNDIT NDAJ SFIDAVE TË TRAJTIMIT ENDODONTIK TEK DHËMBËT ME ANOMALI.** ..... 565

Dr. Sara Boshnjaku ..... 565

**TRAJTIMI PROTETIKË NË RIKTHIMIN E FUNKSIONIT DHE ESTETIKËS – RAST KLINIK.** ..... 565

Dr. Shqipe Krasniqi[1], Dr. Uran Halimi[2] ..... 565

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE PERIODONTALE PËRMES SCALING DHE ROOT PLANING.** ..... 566

Era Hajdari, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT ME SST.** ..... 566

Sindi Asqeri, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**XEROSTOMIA DHE SINDROMI SJÖGREN. EFEKTET QË JAPIN NË KAVITETIN ORAL.** ..... 567

*Uindi Nushi, Prof. Asoc. Silvana Bara* ..... 567

**GABIMET GJATË PROCEDURAVE ENDODONTIKE.** ..... 567

Dr. Tauland Totaj ..... 567

**GNATHOMETRI DHE AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË TIJ NË PËRCAKTIMIN E RELACIONIT QËNDROR NË PUNIMET PROTETIKE TOTALE.** ..... 567

Tedi Vercani, Endrit Paparisto, Franc Kurtolli, Dorina Mele, Edit Xhajanka ..... 567

**INFLUENCA E STIMULIMIT TË LIGAMENTIT PERIODONTAL NË FORCË TË LIDHJES DHE REZISTENCË NË FRAKTURË TE DHËMBËT E PËRFORCUAR ME RINDËRTIME ZIRCONIA** ..... 568

Tetore Olloni ..... 568

**MATERIALET BIOAKTIVE: NJË QASJE INOVATIVE NË ENDODONCINË REGJENERATIVE.** ..... 568

Tringa Kelmendi ..... 568

**APIKOEKTOMIA DHE NXERRJA E TRUPIT TË HUAJ NGA PERIAPEKSI I DHËMBIT – RAST KLINIK.** ..... 569

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2], Dr. Selim Baftiu[3] ..... 569

**RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË ANOMALIVE DENTARE DHE LIDHJA ME MALOKLUZIONET SKELETORE.** ..... 570

Dr. Venera Koçinaj[1], Prof dr. Cvetlanka Bajraktarova - Misevska[2], Prof. Asoc. Dr. Kujtim Shala [3], Prof. Ass. Blerim Mehmeti[4], Ass. Dr. Arif Arifi [5], Dr. Maja Naumova[6] ..... 570

**ANATOMIA E DHËMBIT, PULPËS DHE RËNDËSIA E TREPANIMIT GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK.** ..... 570

Vjona Zekolli, Azem Osmani, Elfije Shatri ..... 570

**KANINI I RETINUAR SI PROBLEM NË ORTODONCINË FIKSE. SHKAQET DHE MËNYRA E MENAXHIMIT. RAST KLINIK** ..... 571

Xheka Saliasi ..... 571

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR AGENEZINË KONGJENITALE TË LATERALËVE MAKSILARË.** ..... 571

Prof. Xhina Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo ..... 571

**TRAJTIMI MINIMAL INVAZIV I GRANULOMËS GJIGANDO - QELIZORE.** ..... 571

Xhini Rizaj, Sidena Veshaj ..... 571

**EFEKTI I L - PRF DHE A - PRF NË RIGIENERIMIN E KOCKËS ALVEOLARE DHE OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTEVE.** ..... 572

Xhon Hidri, Dr. Shk. Med Xhini Rizaj ..... 572

**ABSTRAKTE TË FARMACISË / PHARMACY ABSTRACTS** ..... 574

**PËRDORIMI KLINIK DHE ABUZIMI REKREATIV I INHIBITORËVE TË FOSFODIESTERAZËS TIP 5 (PDE5): PREVALENCA, RREZIQET DHE NEVOJA PËR NDËRHYRJE.** ..... 574

Adhurim Bresa[1], Gjylije Zenelaj[1], Vjosana Qeriqi[1], Driton Shabani[1], Zana Sulejmani - Ibrahimi[1] 574

**RRITJA E TRETSHMËRISË DHE BIODISPONIBILITETI I BARNAVE TË DOBËTA TË TRETSHME NË UJË DUKE PËRDORUR PROCESE TË NDRYSHME INTELIGJENTE.** .. 574

Anila Lilo ..... 574

**ROLI I MIKROBIOTËS SË ZORRËVE NË SËMUNDJEN E ALZHEIMERIT: NDIKIMI NË INFLAMACION, NEURODEGJENERIM DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Ambra Kamberi[3] ..... 575

**ZINKU, SELENI DHE SHËNDETI I LËKURËS: FUNKSIONET FIZIOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE TË TYRE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Megi Bica[3] ..... 575

**A E TEJKALON INOVACIONI / TEKNOLOGJIA LEGJISLACIONIN E BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE?** ..... 576

Msc. Besiana Xhelilaj, Msc. Keis Gega, ..... 576

**FRUTHI DHE KOMPLIKIMET E SHFAQURA TEK NJERËZIT E PA VAKSINUARA.** ..... 577

Mr. Ph. Blerina Agushi ..... 577

**ANALIZË KRAHASUESE E PROFILIT TË DISOLUCIONIT SË TABLETAVE VILDAGLIPTIN - METFORMIN TË PRODHUARA NË VEND ME GALVUSMET PATENTË: NJË VLERËSIM 'IN VITRO'.** ..... 577

Blerina Hazballa, Entela Muça, Albana Pëllumbi ..... 577

**STUDIM KRAHASUES I DISA FORMULIMEVE TË DIKLOFENAKUT TË DISPONUESHME NË TREGUN FARMACEUTIK SHQIPTAR.** ..... 577

B. Myftari, A. Baftaj, L. Malaj, E. Bushi, E. Troja, G. Mataj, P. Malkaj, S. Këllçi, E. Myftari ... 577

**ROLI DHE RISITË AKTUALE FARMACEUTIKE TË BIODIVERSITETIT DETAR.** ..... 578

Dea Shuaip[1], Erjon Troja[1], Skerdilajd Xhulaj[2], Diana Gjergjindreaj[1] ..... 578

**PËRDORIMI I SULFASALAZINE + TIOCOLCHISID KUNDREJT NSAID + TIOCOLCHISID NË DHIMBJET JO SPECIFIKE TË SHPINËS.** ..... 579

Donjetë Ahmetaj[1], Evren Fehmi Atay[2], Nilay Aksoy[3], Fitim Badalli[2], Kujtim Susuri[2], Tringa Rexhaj[2] ..... 579

**ROLI I BIOMARKERËVE NË VLERËSIMIN E EFIKASITETIT TË TERAPISË BIOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 579

Dorela Hasankolli[1], Mirela Miraci[1], Teuta Backa[2], Marsida Mulaj[3], Entela Haloçi[1], Fatjola Ferrollari[1]. ..... 579

**ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D 20% NË NJË BAZË INNOVATIVE AMFIFILIKE, STUDIMI I GRANULOMETRIES VETIVE REOLOGJIKE DHE VISKOZITETIT INTRINSIK.** ..... 580

Doris Lacej ..... 580

**SILYBUM MARIANUM: VETITË DHE PËRDORIMI NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR 2024 – JANAR 2025.** ..... 580

Msc. Elefteri Baba ..... 580

**METALET E RËNDA: TOKSICITETI DHE EFEKTET NË SHËNDETIN E NJERIUT.** ..... 581

MSc. Emi Panariti[1], Prof. As. Kleva Shpati[2], Dr. Aurora Napuçe[3], Matilda Keci[3], Alkida Tafhasi[4], Erina Ruci[5] ..... 581

**FORMULIMI DHE DEPËRTIMI 'IN VITRO' NË LËKURË I XHELIT ME LIDOKAINË HCL DUKE PËRDORUR GOMËN DEHIDROKSANTAN.** ..... 581

Eni Bushi[1, 3], Ledjan Malaj[1], Piera Di Martino[2], Gentjan Mataj[3], Brunilda Myftari[1] ..... 581

**VËSHTRIM STUDIMOR MBI RISITË KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË DIKLOFENAK.** ..... 582

Enkeleda Murgu[1], Erjon Troja[1], Brunilda Basha[1], Ledjan Malaj[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 582

**ROLI I FARMACISTIT NË PARANDALIMIN E MEDICATION OVERUSE HEADACHE (MOH).** ..... 582

Eriola Xhelili ..... 582

**INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). NDIKIMET AKTUALE NË INFORMACIONIN SHKENCOR DHE ASPEKTE TË ETIKETIMIT FARMACEUTIK.** ..... 583

Erjon Troja[1], Ramadan Merdini[1], Ranela Ceci[2], Delina Troja[3] ..... 583

**INTEGRIMI I FARMACISTËVE KOMUNITARË NË KUJDESIN PRIMAR PËRMES OFRIMIT TË SHËRBIMEVE TË ZGJERUARA: ASISISTIMI PACIENTËVE NË INTERPRETIM TË REZULTATEVE LABORATORIKE.** ..... 583

Erona Bytyqi, Natyra Kastrati, Kreshnik Hoti ..... 583

**TRANSFERIMI I PROCESIT TEKNOLOGJIK: PËRSHKALLËZIMI NGA SHKALLA LABORATORIKE NË SERITË PILOT PËR DESLORATADINE 5 MG TABLETA TË VESHURA ME FILM.** ..... 584

[1]Ertol Muzina, [1]Entela Muça, [1]Ledia Kushi, [2]Piro Ilia ..... 584

**ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E NJË SËMUNDJEJE KRONIKE SI HIPERTENSIONI ARTERIAL: SHFRYTËZIMI I TEKNOLOGJISË SË SOTME SI MJET NDIHMËS PËR PËRMIRËSIMIN E KOMPLIANCËS DHE SIGURISË NË PËRDORIMIN E BARNAVE.** ..... 585

Fatbardh Plangaj ..... 585

**PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZHVILLIMIN E MEDIKAMENTEVE.** ..... 585

Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[1], Plaurat Krasniqi[2] ..... 585

**ROLI I FARMACISTËVE NË EDUKIMIN DHE KËSHILLIMIN E PACIENTËVE MBI PËRDORIMIN E SIGURT DHE EFEKTIV TË BARNAVE.** ..... 586

Dr. Shk. Florjana Rustemi ..... 586

**KUJDESTARIA E ANTIBIOTIKËVE NË KUJDESIN PARËSOR.** ..... 587

Dr. Genc Bahtiri ..... 587

**EKSIPIENTËT. ROLI I TYRE NË FORMULIMET FARMACEUTIKE DHE MODIFIKIME CILËSORE ME INTERES STUDIMOR.** ..... 587

Gentjan Mataj[1], Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2], Piro Ilia[1], Entela Muça[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 587

**NDIKIMI I AKTIVITETIT TË UJIT (AW) NË QËNDRUESHMËRINË E SUPLEMENTEVE USHQIMORE DHE ZHVILLIMIN E MIKROORGANIZMAVE.** ..... 588

Mr. Ph. Granit G. Çeku ..... 588

**DETOKSI MELÇISË TË DOBËSON. MIT APO E VËRTETË.** ..... 588

Griselda Guri ..... 588

**MBROJTJA SHËNDETËSORE E FËMIJËVE NË EPOKËN DIXHITALE.** ..... 589

Hamëz Aliaga ..... 589

**DHIMBJA, RËNDËSIA E FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES.** ..... 590

Jehona Hakaj ..... 590

**ROLI I FARMAKOMETRISË NË AVANCIMIN E TERAPIVE TË PERSONALIZUARA.** ... 590

[1]Ambra Kamberi, [1]Hygerta Sopaj, [2]Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ..... 590

**KOMPLEKSOFORMIMI ME CIKLODEKSTRINA: NJË STRATEGJI PREMTUESE PËR FORMULIMET FARMACEUTIKE.** ... 591

Xhoela Heqimaj, Qamile Behari, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**MIKOBIOTA DHE LËKURA: E ARDHMJA E STRATEGJIVE TË SHËNDETIT TË LËKURËS.** ... 591

Hygerta Sopaj, Ambra Kamberi, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**ANALIZË E PËRDORIMIT TË FORMË - DOZAVE TË PËRSHTATSHME TË AIJS - VE NË TERAPINË PEDIATRIKE DHE GJATË SHTATZËNISË.** ... 592

Prof. Ledjan Malaj ... 592

**STUDIMI I NJOHURIVE DHE PERCEPTIMEVE QË KANË INDIVIDËT NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISE RRETH BARNAVE OTC PËR QETËSIMIN E DHIMBJEVE: PARACETAMOLI DHE KOMBINIMET E TIJ, IBUPROFENI.** ... 592

Alba Pllumbi, Prof. Ledjan Malaj ... 592

**KAPSULIMI I PLACENTËS DHE PLACENTOFAGIA.** ... 593

Alba Shehu, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 593

**ZHVILLIMI I FORMAVE ORALE DHE INHALATORE TË ANTITRUPAVE MONOKLONALË.** ... 593

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Deivid Zogaj, Erion Vukzaj, Kristina Lulja ... 593

**STRATEGJITË E ZHVILLIMIT TË BARNAVE TË RINJ NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.** ... 594

Prof. Ledjan Malaj, Enisa Poshnjari ... 594

**TEKNOLOGJITË E REJA NË ZHVILLIMIN E VAKSINAVE PEDIATRIKE.** ... 595

Flavia Tocilla, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**TEKNIKAT E REJA TË PËRDORURA NË VESHJEN ME CIPË TË TABLETAVE.** ... 595

Klegi Sulollari, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**FORMULIME TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË BARNAVE OTC.** ... 596

Prof. Ledjan Malaj, Kleida Zeneli ... 596

**NANOFORMULIMET DHE NDIKIMI I TYRE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE.** 596

Lirjada Mehmetllari, Prof. Ledjan Malaj ... 596

**STUDIM MBI NDIKIMIN E LËNDËVE NDIHMËSE DHE FORMULIMIT NË KOMPLIANCËN / ADERENCËN E PACIENTIT QË MJEKOHET "PER OS".** ... 597

Lisea Qëndro, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 597

**IMPAKTI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË FORMULIMIN DHE ZHVILLIMIN TEKNOLOGJIK TË BARNAVE.** ... 597

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Mirjete Kolgjini ... 597

**NANOFORMULIMET SI SISTEME TRANSPORTI PËR ADMINISTRIMIN E LËNDËVE VEPRUESE NË TERAPINË ANTITUMORALE.** ..... 598

Rexhina Pelivani[1], Anxhela Lekaj[1], Roberta Censi[2], Ledjan Malaj[1] ..... 598

**ASPEKTE TEORIKE TË APLIKIMIT TË QASJES "QUALITY BY DESIGN" NË FORMULIMIN E NJË BARI.** ..... 598

[1]Xhesika Kodheli, [1, 2]Eni Bushi, [1]Ledjan Malaj ..... 598

**HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK: NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.** ..... 599

Lisjada Dushi ..... 599

**SISTEMI FARMACEUTIK DHE ROLI I NJË KOMUNIKIMI EFEKTIV BRENDA TIJ.** ..... 599

Malvina Karaj ..... 599

**FITOTERAPIA NË EDUKIMIN MJEKËSOR: NJË STUDIM TRANSVERSAL MBI NJOHURITË E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.** ..... 600

Mario Shyti, Vilma Papajani (Toska) ..... 600

**IMUNOTERAPIA, NJË DRITARE E RE.** ..... 600

Msc. Marsida Reli[1] ..... 600

**LIMFADENOPATIA E INDUKTUAR NGA DAPSONE NË NJË PACIENT ME DERMATITIS HERPETIFORMIS: PREZENTIM RASTI.** ..... 601

Nexhibe Nuhi[1], Gazmend Temaj[3], Erda Aliu[1], Artan Xhelili[1], Arben Emurlai (Mentor) [1, 2, 4] ..... 601

**SHPËRNDARJA GJENETIKE E POLIMORFIZMAVE TË METABOLIZMIT TË LAKTOZËS NË RAJONIN E POLLOGUT TË MAQEDONISË SË VERIUT: NJË ANALIZË MOLEKULARE DUKE PËRDORUR PCR.** ..... 602

Nora Abdiu Xhaferi[1], Sara Ismail[2], Arbenita Ajredini Alili[2], Simona Davidovska Petrovska[2], Ladon Murseli[2], Erda Aliu[3] ..... 602

**METODOLOGJITË E PËRDORURA NË STUDIMIN E VJETËRIMIT TË EKSIPIENTËVE.** ..... 602

Prof. Ledjan Malaj, Prof. Partizan Malkaj, Nazlishah Hondozi ..... 602

**SUPLEMENTIMI ME OMEGA - 3 NË SHTATËZANI DHE FËMIJËRINË E HERSHME. ÇFARË RAPORTOJNË EVIDENCAT?** ..... 603

Dr. Patricia Daliu[1], Isra Lici[2]. ..... 603

**SINTEZA DHE ANALIZA FIZIKO - KIMIKE E DERIVATEVE TË POLISULFURUARA** ..... 603

Msc. Redon Kashari ..... 603

**VLERËSIMI DHE EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË INHIBITORËVE TË SGLT1 / 2, KOMBINUAR ME TERAPINË ME INSULINË PËR TRAJTIMIN E DIABETIT.** ..... 604

Dr. Rudina Prifti[1], Daria Sinani[2] ..... 604

**NDIKIMI I NDËRVEPRIMEVE BAR - USHQIM / BIMË MJEKËSORE NË SUKSESIN E TERAPISË.** ..... 605

[1]Dr. Rudina Prifti, [2]Daria Sinani ..... 605

**ROLI I PRODUKTEVE NATYRORE NË NDËRTHURJEN E MJEKËSISË TRADICIONALE ME ATË MODERNE.** ..... 605

Dr. Rudina Prifti, Megi Bica, Livia Saliasi, Doris Hysa, Ardeta Shimplaku ..... 605

**IDENTIFIKIMI I BARNAVE TË FALSIFIKUARA ME ANË TË SPEKTROSKOPISË INFRA TË KUQE NË ZONËN E AFËRT.** ..... 606

Sabina Tahiri ..... 606

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE LIDHJA E SAJ ME BULIMINË.** ..... 606

Silvi Bozo, Xhoana Tahiraj ..... 606

**MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DHIMBJE MUSKULOSKELETORE NË FARMACI.** ... 607

Xhejsika Murati, Prof. Ledjan Malaj ..... 607




# PËRMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

# PËRMBAJTJA

**LAPAROSCOPIC PARAAORTIC LYMPHADENECTOMY IN UTERINE CANCER.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**LIMFADENEKTOMIA PARAAORTIKE LAPAROSKOPIKE NË KANCERIN UTERIN.** ..... 85

Baki Erdem ..... 85

**HOW FAR CAN WE GO WITH THE RESECTION OF SPINAL METASTASIS WITH CORD COMPRESSION TO PROVIDE A SURVIVAL BENEFIT AND A RECOVERY IN DEFICITS IN A PATIENT WITH DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA.** ..... 85

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 85

**SA LARG MUND TË SHKOJMË ME REZEKSIONIN E METASTAZËS SPINALE ME KOMPRESION TË PALCËS KURRIZORE PËR TË OFRUAR PËRFITIM MBIJETESE DHE PËRMIRËSIM TË DEFICITEVE TEK NJË PACIENT ME LIMFOMË TË QELIZAVE B TË MËDHA TË SHPËRNDARA?** ..... 86

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara. ..... 86

**SURGICAL CONSIDERATIONS IN EXPANDING INDICATIONS FOR COCHLEAR IMPLANTATION.** ..... 86

Lukas Varga ..... 86

**KONSIDERATAT KIRURGJIKALE NË ZGJERIMIN E INDIKACIONEVE PËR IMPLANTIMIN KOKLEAR.** ..... 87

Lukas Varga ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 87

Dr. Matteo Cimmino ..... 87

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**V TECH SYSTEM – ADVANCED SKIN BIO - REGENERATION: A LITERATURE REVIEW.** ..... 88

Dr. Matteo Cimmino ..... 88

**SISTEMI V TECH – BIO - REGENERIMI AVANCUAR I LËKURËS: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 89

Dr. Matteo Cimmino ..... 89

**THE BENEFITS OF ADVANCED LAPAROSCOPIC SURGERY IN THE TREATMENT OF GASTROINTESTINAL DISEASES AND CANCERS.** ..... 89

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 89

**PËRFITIMET E KIRURGJISË AVANCUAR LAPAROSKOPIKE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE DHE KANCERIT TË APARATIT TRETËS.** ..... 90

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan ..... 90

**COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE.** ..... 90

Melih Bozkurt ..... 90

**PREVALENCA DHE FAKTORËT NDIKUES TË DHIMBJES SË KOKËS TE TË RINJTË - NJË ANALIZË MBI SHKAQET DHE MENAXHIMIN.** ..... 91

Adea Berisha ..... 91

**ATONIA E MITRËS, TRAJTIMI KIRURGJIKAL DHE FARMAKOLOGJIK.** ..... 91

Adea Rafuna ..... 91

**ROLI I SEKUENCIMIT TË GJENERATËS SË RE (NGS) NË PROGNOZËN DHE MBIJETESËN E PACIENTËVE ME LEUKEMI LIMFOCITARE KRONIKE (LLK).** ..... 92

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Dorina Roko, Anila Babameto ..... 92

**KRIJIMI I TIPIT TË HUNDËS - TEKNIKAT MODERNE.** ..... 93

Dr. Adem Kllokoqi ..... 93

**ZBULIMI I SINDROMËS PAGET - SCHROETTER: TROMBOZË E ESKTREMITETIT E NXITUR - NGA - PËRPJEKJA ME FILLIM TË PAPRITUR TEK NJË INDIVID I RI DHE AKTIV: NJË RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 93

Fatjon Haxhaj[12], Adhurim Koshi[12], Leon Hajdari[1], Gent Sopa[1] ..... 93

**RËNDËSIA E HULUMTIMIT TË KONCEPTEVE MË TË FUNDIT MBI ALTERACIONET E PROFILIT LIPIDIK.** ..... 94

Admir Nake ..... 94

**VLERËSIMI TË PARAMETRAVE TË SERISË SË KUQE NË PACIENË KANCEROZË.** ..... 94

Admir Nake, Selina Hyka, Enki Shahini ..... 94

**DJEGIET, SHKALLA E DËMTIMEVE, FORMAT MJEKO - LIGJORE DHE MEKANIZMI I VDEKJEVE NGA DJEGIET. STATISTIKA GLOBALE DHE RAJONALE.** ..... 95

[1]Albana Krasniqi, Admir Sinamati ..... 95

**IDENTIFIKIMI I KUFOMAVE NË FAZËN E SKELETIZIMIT TË PLOTË.** ..... 95

Admir Sinamati, Artjola Tafhasi ..... 95

**VDEKSHMËRIA FOSHNJORE MIDIS PAKUJDESISË MJEKËSORE DHE INFANTICIDIT: NGA NEGLIZHENCA TE KRIMI – ROLI VENDIMTAR I MJEKËSISË LIGJORE.** ..... 96

Admir Sinamati, [1]Etleva Laci, [1]Samanda Nikolli ..... 96

**VLERËSIMI MJEKOLIGJOR I DËMTIMEVE NGA AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE.** 96

Admir Sinamati, Artemisa Duraku[1] ..... 96

**VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE DHE CEREBROVASKULARE: ASPEKTE KLINIKE DHE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

[1]Elion Spahiu, [1]Sibora Spahiu, Prof. Asoc. Admir Sinamati ..... 97

**VDEKJET E PARAKOHSHME NGA PËRDORIMI I LËNDËVE NARKOTIKE: ASPEKTE MJEKOLIGJORE.** ..... 97

Fjoralba Çejku[1], Prof. Asc. Admir Sinamati ..... 97

**EFIKASITETI I TERAPISË FIZIKALE NË SHËRIMIN E FRAKTURAVE TE TË MOSHUARIT.** ..... 98

Admirim Dinarama ..... 98

**PROFILIZIMI GJENETIK I KANCERIT.** ..... 99

Dr. Admirim Dinarama[1] Dr. Qëndrim Hoti[1], Prof. Asoc. Fisnik Kurshumliu, MD, PhD[2] ..... 99

**APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË HEPATOLOGJI: PËRMIRËSIMI I DIAGNOSTIFIKIMIT, PROGNOZËS DHE PARASHIKIMIT TË PËRGJIGJES NË SËMUNDJET E MËLÇISË.** ..... 99

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Liri Hoxha[1], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4] ..... 99

**INCIDENCA E KOAGULOPATIVE TE FËMIJËT.** ..... 100

Adriana Hoti ..... 100

**VLERËSIMI I FILLIMIT TË SHTATZËNISË TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME SCLERODERMI, GJATË PERIUDHËS QERSHOR 2023 - SHKURT 2025.** ..... 100

Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1, 2], Prof. Teuta Backa (Çiço) [1, 2], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[2], Prof. Irena Kola[1, 2] ..... 100

**SKLEROZA TUBEROZE NË NJË NËNGRUP PACIENTËSH PEDIATRIKË.** ..... 101

Aferdita Tako Kumaraku[1, 2], Aida Bushati[1], Armand Shehu[1], Kristi Aleksi[1], Sonila Tomori[1], Xhentila Doka[1], Blerina Saraçi[3], Diamant Shtiza[4], Ornela Xhango[4], Mirela Tabaku[5], Paskal Çollufi[1, 2] ..... 101

**IMPAKTI PANDEMIK NGA SARS COV2 NË PATOLOGJITË RENALE.** ..... 101

A. Yzeiraj, N. Como, M. Qato, E. Duka, A. Papa ..... 101

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË KUJDESIT PËR PACIENTËT.** ..... 102

[1]Adriana Shabanaj, [2]Dr. Agim Koçiraj, Dr. Juventina Ngjela. ..... 102

**SINDROMA METABOLIKE: NJË SFIDË E KOHËS MODERNE.** ..... 102

[1]Alba Sakaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 102

**SHËNDETI MENDOR NË MOSHËN E TRETË: SFIDAT DHE MUNDËSITË E PËRMIRËSIMIT.** ..... 103

[1]Erdona Metaj, [2]Dr. Agim Koçiraj ..... 103

**TIROIDITI HASHIMOTO.** ..... 104

Agnesa Behrami ..... 104

**ANTIKOAGULIMI NË HEMODIALIZË.** ..... 104

Ahmet Duraku[1], Entela Greca[2], Bjeshkatore Selmani[3] ..... 104

**SËMUNDJET GJENETIKE DHE ULJET E DËGJIMIT NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 105

Dr. Aida Bushati; Dr. Xhentila Doka ..... 105

**STATUSI EPILEPTIK NË PACIENTËT E MOSHUAR: SHKAQET DHE MENAXHIMI.** ..... 106

A. Quka[1, 2], S. Grabova[2, 3], I. Zekja[1, 2], J. Kruja[1, 2] ..... 106

**MEDIKAMENTET DHE SUBSTANCAT KIMIKE SI SHKAK I DERMATOZAVE.** ..... 106

Ajete Boshnjaku, Eli Bytyqi ..... 106

**EFEKTI KARDIO - PROTEKTIV I SGLT2 INHIBITORËVE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KEMIOTERAPISË.** ..... 107

Prof. Ass. Albana Banushi ..... 107

**BIOMARKERAT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.** ..... 107

Trevor Xhixha, [1] Albana Banushi [1, 2] ..... 107

**INFEKSIONI HPV "PARALAJMËRIM" PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 108

Prof. Asoc. Albana A. Fico ..... 108

**IMPAKTI I NJË STILI JETESE TË SHËNDETSHMË NË JETËGJATËSINË E POPULLATËS.** ..... 108

Dr Albana Poloska[1], Dr Risida Gjonej[2] ..... 108

**STILI I JETESËS, THELBËSOR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE TEK TË RINJTË.** ..... 109

Daniela Mena[1], Albana Poloska [2] ..... 109

**VLERËSIMI I NIVELIT TË STRESIT TEK STUDENTËT PARA SEZONIT TË PROVIMEVE.** ..... 109

[1]Ernest Maloku, [2]Albana Poloska ..... 109

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV DHE MARRËDHËNIET E PERSONELIT INFERMIEROR ME PACIENTËT ME QËLLIM PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR.** ..... 110

Msc File Bracja[1], Dr. Albana Poloska[2] ..... 110

**VLERËSIMI I DEPRESIONIT POSTPARTUM, SUPORTI PSIKOLOGJIK DHE ROLI INFERMIEROR.** ..... 111

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr Albana Poloska[2]. ..... 111

**SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE LIDHJA ME OBEZITETIN.** ..... 111

Klevis Brahaj[1], Albana Poloska[2] ..... 111

**VLERËSIMI I AFTËSIVE TË LIDERSHIPIT PËR STUDENTËT E INFERMIERISË DHE PËRGATITJA PËR KUJDESIN SHËNDETSOR.** ..... 112

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2] ..... 112

**VLERËSIMI I NDIKIMIT TË STRESIT PROFESIONAL NË SHËNDET DHE PERFORMANCËN E STAFIT INFERMIEROR.** ..... 113

Stelina Blaca[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**VLERËSIMI I NJOHURIVE TË STUDENTËVE LIDHUR ME METODAT CONTRACEPTIVE.** ..... 113

Suela Lami[1], Albana Poloska[2] ..... 113

**PCOS DHE DIETA KETOGJENIKE: NJË PËRMBLEDHJE MBI NDIKIMIN NË BALANCËN HORMONALE DHE SHËNDETIN METABOLIK.** ..... 114

Alberta Humolli[1 2], Krenar Xhafa[1 2] ..... 114

**TERAPIA E ARTIT DHE RËNDËSIA E SAJ NË IDENTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE EMOCIONALE.** ..... 115

Alberta Shkëmbi, Megina Muço, Elda Skënderi, Numila Kuneshka, Feride Imeraj, Genti Xhelili, Florinda Malaj, Jeta Çela, Gentjana Çekani, Eduart Makishti. ..... 115

**METASTAZA E FSHIKËZËS ME ORIGJINË NGA KARCINOMA GASTRIKE: NJË STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 115

Albina Ndoja, Leart Berdica, Erion Sukaj, Teona Bushati ..... 115

**ARRESTI KARDIAK TE SPORTISTËT.** ..... 116

Albion Luzha ..... 116

**KUR MGUS MASKOHET SI LUPUS NEPHRITIS / DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 116

MD Alda Sheshi, Prof. Dr. Teuta Backa, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 116

**LUPUS ERYTHEMATOZ TUMIDUS (RAPORTIM RASTI).** ..... 117

A. Xhaja[1, 2], E. Shkodrani[1], Gj Andrea[1, 3], E. Vasili[1, 3] ..... 117

**NIVELI I INFORMIMIT DHE NDËRGJEGJËSIMIT MBI SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK ADOLESHENTËT NË GJIMNAZIN "QEMAL STAFA".** ..... 117

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Antigona Nika[1], Msc. Cand Erla Janku[1], Dr. Shk. Alert Xhaja[2] ..... 117

**MANIFESTIMET KUTANE SI HAPI I PARË I DIAGNOSTIKIMIT TË HIV - RAPORTIM RASTI.** ..... 118

Alesja Palaj [1, 2], Arlin Kokomani [1], Ina Sotiri [1, 2], Oljeda Kaçani [3], Jorida Memini [3], Monika Fida [1, 2] ..... 118

**NJË KIST GJIGANT PERIKARDIAL: CASE REPORT**. ..... 119

Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1] ..... 119

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PANKREASIT NË KOSOVË.** ..... 119

Ali Dërmaku ..... 119

**EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY].** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**INFERTILITETI MASHKULLOR.** ..... 120

Ali Krasniqi ..... 120

**FIZIOLOGJIA E PASLINDJES, RËNDËSIA E KOHËS SË KLAMPIMIT TË KORDONIT UMBILIKAL, MITE DHE TË VËRTETA.** ..... 121

Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) ..... 121

**INFEKSIONET VIRALE DHE IMPAKTI I TYRE NË RI - SHTRIMET NË RTIN, NË PERIUDHËN NEONATORE 0 - 28 DITË PAS LINDJES.** ..... 122

Erinda Muca[1], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [2] ..... 122

**TNT (TRAJTIMI TOTAL NEOADJUVANT) NË KANCERIN EZOFAGEAL, ËSHTË MOMENTI PËR TU QUAJTUR TRAJTIM STANDART?** ..... 123

D. SH. M Alketa Ymeri[1], MD Jona Prifti[2], D. SH. M Viola Çala[3] ..... 123

**NDIKIMI I FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 123

Alketa Zogaj, PT. ..... 123

**DEDEKTIMI I PAMJAFTUESHMËRISË SË VITAMINËS D3 NË ADULTË, NË PERIUDHAT MARS - MAJ DHE SHTATOR - NËNTOR, PARA DHE PAS EKSPOZIMIT NË DIELL NË QYTETIN E TIRANËS.** ..... 124

Ajna Bani[1], Arbër Arapi[1], Enekjeda Shahaj[1], Eni Çengeli[1], Festime Domi[1], Ida Sejdi[1], Kejda Çeliku[1], Sabrina Hasanaj[1], Sara Dervishi[1], Xhesika Pisli[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 124

**PREVALENCA E TIROIDITIT HASHIMOTO NË PERIUDHËN SHTATOR –DHJETOR 2024 NË ZONA TË NRYSHME DHE ROLI I BIOMARKERAVE PËR DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E TIJ.** ..... 125

Albin Aliu[1], Angjeliqi Thimio[1], Denada Kulli[1], Keida Musa[1], Klarisa Kariqi[1], Klaura Topalli[1], Lidra Selmanaj[1], Lindi Skivjani[1], Renata Duraku[1], Rozana Lami[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 125

**SENSIBILIZIMI DHE PËRFSHIRJA E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE NË DHURIMIN E GJAKUT.** ..... 125

D. Noga[1], S. Shimaj[1], K. Preçi[1], V. Çupi[1], I. Blliku[1], E. Ballgjini[1], L. Paluka[1], L. Xhymerti[1], L. Velkaj[1], P. Ndreka[1], R. Novruzi[1], Xh. Midha[1], Prof. Dr. A. Barbullushi[2]. *[1]Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.* ..... 125

**EFEKTET GJATË DHE PAS INFEKTIMIT ME COVID - 19 NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR NË SPITALIN "SHEFQET NDROQI" PËR PERIUDHËN PRILL 2020 - QERSHOR 2020.** ..... 126

Eva Balliu[1], Elena Malaj[1], Gloria Bengaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 126

**VLERËSIMI I NJOHURIVE, QËNDRIMEVE DHE SJELLJEVE TE STUDENTËT E FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKESORE TEKNIKE RRETH RISKUT TË INFEKTIMIT ME HIV / AIDS.** ..... 127

File Bracja[1], Antigona Nika[1], Stela Komini[1], Eralda Manarki[1], Rovena Gjika[1], Alverina Gjika[1], Ambra Murataj[1], Xhuana Tema[1], Anxhela Cënuka[1], Edjola Zeqiri[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 127

**KLASIFIKIMI I URGJENCAVE NËPËRMJET TRIAZHIT.** ..... 128

Fiorela Mehmetas[1], Kevi Gjata[1], Aishe Lena[1], Kledisa Gjokmeli[1], Artenisa Luca[1], Megi Lipo[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. ..... 128

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË AFTËSITË KOGNITIVE DHE SOCIALE TEK TË RINJTË.** ..... 129

Klevis Brahaj[1], Klajdi Koçi[1], Denisa Gixhari[1], Kristi Kuka, Pavlo Nushi[1], Erla Janku[1], Ardit Kasa[1], Griselda Abazi[1], Sara Bregu[1], Emirgen Haxhiu[1], Elca Kalemaj[1], Lorena Bardhi[1], Paula Muca[1], Soela Sina[1], Megi Ndreka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]..... 129

**UDHËZIMET AKTUALE TË TRAJTIMIT PËR SINDROMËN AKUTE KORONARE: ROLI I INHIBITORËVE TË P2Y12 NË OPTIMIZIMIN E REZULTATEVE TË PACIENTËVE.** ..... 129

Alma Bileri ..... 129

**NJË STANDART I RI PËR DLBCL?** ..... 130

Cili. A, Perolla, A, Calliku, E, Caja, T, Pulluqi, P, Ivanaj, A ..... 130

**LUPUSI ERITEMATOZ NEONATAL. STUDIM RASTI: BEBE ME BLLOK ATRIO - VENTRIKULAR TË PLOTË KONGENITAL.** ..... 130

Dr. Alma Hysa ..... 130

**SFIDAT E APLIKIMIT TË OKSIGJENOTERAPISË TEK I PORSALINDURI.** ..... 131

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Esmeralda Thoma[1], Gentjana Gora[2], Shahe Isufi[2] ..... 131

**GËLLTITJA ATIPIKE DHE ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE NË TRAJTIMIN E SAJ.** ..... 131

Alma Nurce, Egisa Nuhu ..... 131

**NIVELET E LIPOPROTEINËS (A) NË NJË GRUP POPULLATE NË QARKUN E GJIROKASTRËS.** ..... 132

Dr. Shk Altin Goxharaj[1], Dr. Shk Dritan Rami[2] ..... 132

**TEKNIKA E RIMODELIMIT TË RRËNJËS SË AORTËS E KOMBINUAR ME ANULOPLASTIKË TË JASHTME NËNVALVULARE SIPAS LANSAC NË 4 PACIENTË ME DISEKSION AKUT TË AORTËS.** ..... 133

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 133

**SHFRYTËZIMI I CRISPR - CAS9 NË TRAJTIMIN E ASTMËS DHE ALERGJIVE.** ..... 133

Altina Aliu..... 133

**KËNDVËSHTRIMI RADIOLOGJIK I DËMTIMEVE NGA CIGARET ELEKTRONIKE.** ... 134

Semi Mete[1], Paula Biba[1], Altina Xhaferi MD, PhD[2] ... 134

**PËRMIRËSIMI I IMAZHIT RADIOLOGJIK NË PACIENTËT PEDIATRIK.** ... 134

Xhesilda Buci[1], Bedrie Sula[1], Sara Hajdari[1], Geralda Marku[1], Megi Bilbili[1], Altina Xhaferi[2] MD, PhD ... 134

**GURËT NË VESHKA, LITOTRIPSIA DHE KUJDESI INFERMIEROR.** ... 135

Alzena Marku Troci, Mexhit Marku ... 135

**GAMETËT DHURUES DHE E ARDHMJA E IVF NË SHQIPËRI: SFIDAT DHE INOVACIONET.** ... 136

Amalia Ajdini ... 136

**IMITUESI I MADH: AL AMILOIDOZA E ZBULUAR PËRMES DËSHTIMIT MULTIORGANIK.** ... 136

A. Imeraj, A. Strakosha, A. Metasana, V. Cadri ... 136

**RAPORTIM RASTI: INFARKT AKUT I MIOKARDIT I KOMPLIKUAR ME INSUFICIENCË KARDIAKE AKUTE I TRAJTUAR ME PCI NË NJË QENDËR SPITALORE PA SUPORT HEMODINAMIK.** ... 137

Amarildo Voci ... 137

**SINDROMA SHULMAN: PËRPARIMET NË KUPTIMIN KLINIK, PATOLOGJINË DHE STRATEGJITË E TRAJTIMIT.** ... 138

Anastasio Kolaci, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Florid Zenelaj ... 138

**BIOMARKERËT QË ZBULOJNË INFARKTIN: ÇELËSI PËR DIAGNOSTIKIM DHE PROGNOZË.** ... 138

And Elshani, Anda Sylqa ... 138

**PARAMETRAT HEMATOLOGJIK NË PËRCAKTIMIN E GJAKDERDHJEVE GASTROINTESTINALE.** ... 139

Dr. Anda Sylqa ... 139

**METODAT E REJA DIAGNOSTIKE QË PËRDOREN NË INFEKSIONET PARAZITARE DHE MJEKESINË TROPIKALE.** ... 139

Andi Koraqi[1] Denada Lacej[2] ... 139

**TEKNIKAT E BIOLOGJISË MOLEKULARE QË SHËRBEJNË PËR DIAGNOZËN E INFEKSIONIT NGA HPV.** ... 140

Joen Kreka[2], Andi Koraqi[1] ... 140

**RËNDËSIA E KRIJIMIT NJË UDHËZUESI PËR PËRDORIMIN E ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR, SI MASË PËR PARANDALIMIN E PËRHAPJES SË MIKROORGANIZMAVE REZISTENCË.** ... 141

Keira Lacej[1], Denada Lacej[2, 3], Andi Koraqi[3] ... 141

**ANESTEZIA GJENERALE NË PACIENTËT ME SINDROMË GILBERT, RAPORTIM RASTI.** ..... 141

Andriada Meta ..... 141

**TROMBOCITOZA NË FOSHNJAT.** ..... 142

Anduena Geca[2], Mirzana Kapllanaj[1], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Aurora Arolli[2], Donjeta Bali[1] ..... 142

**ROLI I TERAPIVE IMUNOMODULATORE NË MENAXHIMIN E VASKULITIT.** ..... 142

Anife Lika MD, Prof. Asc. Dorina Ruçi, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 142

**INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERAT E ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË.** ..... 143

Anila Heta ..... 143

**ROLI I VITAMINËS D DHE KALCIUMIT NË DIABETIN MELLITUS TIP 2.** ..... 143

Anila Rrupulli, Brunilda Mehilli ..... 143

**NDRYSHIMET NË PROFILIN LIPIDIK TEK PACIENTËT NË GJENDJE INFLAMATORE.** ..... 144

Anisa Daka, Keida Musa ..... 144

**ROLI I IMPLEMENTIMIT TË DEPISTIMIT NEONATAL NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË HIPOTIROIDIZMIT KONGENITAL.** ..... 144

Anisa Potka ..... 144

**REHABILITMI I FRAKTURËS SË RADIUSIT.** ..... 145

Msc. Anita Ferati ..... 145

**CIENTËT ME CA BRONCOPOLMONARE.** ..... 145

Antigona Brati ..... 145

**REHABILITIMI I DISFAGISË TEK PACIENTËT POST - STROKE: RAPORTIM RASTI.** . 146

[1]Phd. Cand. Antigoni Bullari, [2]Prof. Dr. Ilirjana Zekja, [3]Bsc. Elia Kadisi ..... 146

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANE.** ..... 146

E. Mësonjësi, A. Simaku ..... 146

**EFEKTIVITETI I CT (TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR) ME DOZË TË REDUKTUAR NË FOLLOW - UP TË HEMORAGJISË INTRAKRANIALE (HI).** ..... 147

Anxhela Bici ..... 147

**RADIOLOGJIA NË URGJENCË: ÇELËSI I PËRSOSMËRISË SË DIAGNOZËS KLINIKE.** 148

Msc. Anxhela Bushi ..... 148

**NJË RAST KLINIK I ULÇERËS VENOZE (ULCERA CRURUM).** ..... 149

Arben Emrulai[1, 2, 5], Andrej Petrov[1, 3], Martina Gjorgjievska Kamceva[1, 4,] Donjeta Abazi[5], Artan Xhelili[5] ..... 149

**CISTEKTOMIA VAGINALE NDAJ CISTEKTOMISË VNOTES.** ..... 149

Arben Haxhihyseni, Prof. Asc. Daniela Vercuni, Prof. Asc ..... 149

**HISTEROPEKSIA.** ..... 150

[1]Arben Haxhihyseni Prof Asc Dr, [2]Daniela Haxhihyseni Prof Asc Dr ..... 150

**SFIDAT E VAKSINIMIT ME VAKSINAT MMR DHE HPV NË SHËRBIMIN E VAKSINIMIT NË PRIZREN.** ..... 151

Msc. Arben Krasniqi ..... 151

**PROFILAKSIA ME ANTIBIOTIKË NË "PROCEDURAT MJEKËSORE".** ..... 151

Prof Arben Pilaca. ..... 151

**KUJDESI PALIATIV NË GERIATRI. QASJET DHE STRATEGJITË PËR NJË FUND ME DINJITET TË JETËS.** ..... 152

[1]Prof Arben Pilaca, [2]Paola Dragoj ..... 152

**SHTATZËNIA DHE DUHANPIRJA.** ..... 152

Arbër Aliu ..... 152

**ANESTEZIA NË TRUPAT E HUAJ.** ..... 153

Arbër Gjermëni, Bensar Shuteriqi, Mirela Hoxha. ..... 153

**BRUTON'S TYROSINE KINAZE INHIBITOR TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL.** ..... 153

Arber Maxhuni ..... 153

**SKLEROZA MULTIPLE.** ..... 154

Dr. Arbëresha Tërpuni, Iliriana Avdija ..... 154

**NDIKIMI I AERONDOTJES NË SHËNDETIN RESPIRATOR DHE KARDIOVASKULAR.** 155

Arbona Gashi ..... 155

**STUDIM PROSPEKTIV DY - VJEÇAR TE PACIENTËT ME PSIKOZË QË PARAQITEN PËR HERË TË PARË NË URGJENCËN E PSIKIATRISË, TIRANË.** ..... 155

Ardian Braho ..... 155

**ANTIEPILEPTIKËT SI NJË NGA SHKAKTARËT E DRESS SINDROME - RAST KLINIK.** 156

Ardida Ibraj ..... 156

**GERD - GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE, NËN NJË KËNDVËSHTRIM KIRURGJIKAL.** ..... 156

Ardit Kacani ..... 156

**HERNIET ABDOMINALE LAPAROSKOPI APO JO?** ..... 157

Ardit Kacani ..... 157

**PËRDORIMI DHE NDËRPRERJA E ANTIKOAGULANTËVE NË PERIUDHËN PREOPERATORE.** ..... 157

Dr. Ardita Jetishi ..... 157

**QASJA FRONTO - ORBITALE OSE SIÇ QUHET QASJA NGA QEPALLA PËR PATOLOGJITË E BAZËS SË KAFKËS. EKSPERIENCA JONË.** ..... 158

Prof. Dr. Artur Xhumari, Dr. Areda Cara ..... 158

**ZHVILLIMI I TEKNOLOGJISË DHE AUTOMATIZIMI NË SEKTORIN E MJEKËSISË LABORATORIKE: SFIDAT DHE RËNDËSIA E FAZAVE PARA - ANALITIKE DHE POST - ANALITIKE** ..... 158

Msc. Argenta Kuburi ..... 158

**RËNDËSIA E INFERMIERIT NË STRUKTURËN SHËNDETËSORE.** ..... 159

Fjola Stana[1], MSc. Ariana Pojani[2] ..... 159

**PROMOVIMI I MOSHIMIT TË SHËNDETSHËM: NJË PERSPEKTIVË E SHËNDETIT PUBLIK.** ..... 159

Arianit Bajraktari ..... 159

**QASJET E TERAPISË FIZIKALE NË TRAJTIMIN E DHIMBJES SË MESIT**. ..... 160

Dr. Arianit Bytyqi. MD, Dr. Astrit Bytyqi - MD. PhDc[1] ..... 160

**ZBULIME TË REJA NË NEUROBIOLOGJINË E MIGRENËS: IMPIKIMET PËR DIAGNOSTIKËN DHE TRAJTIMIN.** ..... 160

Arianit Zajmi[1, 2] ..... 160

**POLIFARMACIA NË PACIENTËT E MOSHUAR: SI TË OPTIMIZONI MENAXHIMIN E ILAÇEVE** ..... 161

Arion Elshani ..... 161

**PËRFITIMET E INDUKSIONIT TË LINDJES NË SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË.** ..... 161

D. Sh. M Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu ..... 161

**EFIÇENCA E DIETËS MESDHETARE DHE AKTIVITETIT FIZIK NË ENDOMETRIOZËN SIMPTOMATIKE TE GRATË QË PO NDJEKIN TERAPINË ME ESTROGJEN - PROGESTERON OSE VETËM ME PROGESTERON.** ..... 162

Elsa Spahiu MD, Arjan Shtylla MD, PhD ..... 162

**LINDJA PREMATURE NË BARRAT MULTIPLE.** ..... 163

Rea Domi MD, Arjan Shtylla MD. PhD ..... 163

**ECURIA KLINIKE E DËMTIMIT RENAL AKUT TEK PACIENTËT E MOSHUAR.** ..... 164

A. Strakosha, N. Pasko, V. Cadri, A. Imeraj ..... 164

**PSEUDOTUMORET RENALE, GJETJET IMAZHERIKE QË I DIFERENCOJNË PREJ NEOPLAZISË.** ... 164

Dr. Arjeta Docaj ... 164

**PEELINGU KIMIK SI TRAJTIM SHTESË NË MENAXHIMIN E ACNE VULGARIS: RAST KLINIK NGA ORDINANCA "DERMA ART".** ... 165

Dr. Arjona Morina ... 165

**METODAT KIRUGJIKALE PËR TRAJTIMIN E VARIKOCELËS DHE KOMPLIKACIONET E TYRE.** ... 165

[1]Dr. Arlind Fejza, [2]Dr. Kushtrim Fejza, [3]Prof. Dr. Diamant Shtiza ... 165

**ALKOOLI DHE DROGA SI PROBLEM SHËNDETËSOR I SHËNDETIT PUBLIK.** ... 166

Dr. Armend Rexhepaj, Dr. Besmir Hasani ... 166

**EPIDEMIOLOGJIA E SËMUNDJES KRONIKE RENALE PEDIATRIKE.** ... 166

Armida Ajasllari [1], Ariana Strakosha[2] ... 166

**ROLI I INJEKTIMEVE ME KORTIZONIK INTRAFORAMINAL NË HERNIE DISKALE.** 167

Arsel Dizdari[1], Krisli Serani[2], Enri Kaçi[3], Ermira Pajaj[4] ... 167

**PATOLOGJITË KIRURGJIKALE TË INSULËS.** ... 168

Arsen Seferi MD PhD ... 168

**FAKTORËT E RISKUT PËR RRITJEN E SOFA SCORE NË PACIËNTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV.** ... 168

Arta Karruli [1, 2], Emanuele Durante - Mangoni [1] ... 168

**TRAJTIMI I SINDROMËS SË IMPINGMENTIMIT TË SHPATULLËS DHE KËPUTJEVE TË PJESSHME TË MANSHETËS RROTULLUESE ME TERAPI ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE.** ... 169

Vilson Ruci, Armend Rexhepaj, Artan Bano [1], Erion Ostreni, Rene Baraj[1], Vera Ostreni. ... 169

**FIKSIMI ME VIDA TRANSLAMINARE C - 2 NË INSTABILITETIN ATLANTOAKSIAL: NJË TEKNIKË E SIGURTË DHE EFEKTIVE.** ... 169

A. Lame[1], S. Selmani[1], A. Xhumari[1], M. Ruka[1], Th. Kalefi[1], A. Cara[1] ... 169

**KIFOPLASTIA PËR TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL.** ... 170

[1]Artid Lame MD, Phd, [2]Gilbert Jaupaj MD, [3]Thoma Kalefi MD, [4]Gramoz Braçe MD, [5]Artur Xhumari MD, Phd, Prof. Dr ... 170

**HEMORRAGJIA INTRAVENTRIKULARE TEK I PORSALINDURI.** ... 171

Artiola Xhafaj[1], Alma Nurçe[2] ... 171

**STIMULIMI I NERVIT VAGAL, ÇFARË DIMË?** ... 171

Prof. Dr. Artur Xhumari ... 171

**TUMORET E SHTYLLËS KURRIZORE.** ... 172

Klisejda Cukali, Elga Haldeda, Prof. Dr. Artur Xhumari. ..... 172

**TUMORET E KOKËS.** ..... 173

Uesila Zeqo, Prof. Asc. Artur Xhumari ..... 173

**HIPERTENSIONI ARTERIAL PULMONAR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË INDIT LIDHOR.** ..... 173

Prof. As. Artur Zoto[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Dr. Teuta Backa[1], Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] .. 173

**KONSIDERATAT E ANESTEZISË NË KRANIOTOMINË E ZGJUAR (AWAKE CRANIOTOMY).** ..... 174

Dr. Asead Abdyl Abdyli, Md ..... 174

**HAPAT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE TË DYSHUAR ME SINDROM KORONAR KRONIK.** ..... 174

Dr. Astrit Ceka ..... 174

**OPTIMIZIMI I MENAXHIMIT TË BRISHTËSISË KARDIAKE: NJË QASJE NDËRHYRËSE MULTIMODALE.** ..... 175

Aurel Demiraj, Albana Doko, Mimoza Lezha ..... 175

**TERAPIA INFILTRATIVE ANTI - INFLAMATORE: PERSPEKTIVA KLINIKE.** ..... 175

Dr. Shk. Aurel Vula[1], Dr. Shk. Genti Xhelilaj[1], Xhensila Qosja[1], Ejsi Vula[2] ..... 175

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PROSTATËS NË KOSOVË.** ..... 176

Auron Qerimi ..... 176

**BIOPSIA ENDOSKOPIKE KRANIALE, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE.** ..... 176

Dr. Aurora Muça, Prof. Asc. Artid Lame, Dr. Myfit Saraçi, Dr. Maren Ruka, Dr. Gramoz Braçe, Dr. Jetmira Kërxhaliu, Prof. Dr. Artur Xhumari ..... 176

**KOMPLIKIMET E TERAPISË ANTI - TUMORALE TE FËMIJËT.** ..... 177

Aurora Polloshka Bërdoniqi ..... 177

**METODA TË REJA LABORATORIKE PËR IDENTIFIKIMIN E SHKAKTARËVE TË OTOMIKOZAVE, PËR TEKNIKËT E LARTË TË LABORATORIT.** ..... 177

Dr. Aurora Xhixha[1], Dr. Alfred Xhixha[2], Trevor Xhixha[3], Iris Plaku[4] ..... 177

**ARITMITË MALINJE TË ZEMRËS - VDEKJET E PAPRITURA KARDIAKE DHE MENAXHIMI EMERGJENT MJEKËSOR.** ..... 178

Basri Lenjani[1], Ardita Baraku[2], Florijana Saiti[2], Besa Zekaj[2], Mehmetaj, Valbonë Aliu Gashi[2], Feime Sadiku[2], Dardan Lenjani[2], Ilirian Lenjani[3] ..... 178

**ÇRREGULLIMI I SPEKTRIT TË AUTIZMIT - INCIDENCA NË KOSOVË.** ..... 179

Dr. Behar Kamberi[1], Dr. Adelina A[2], Dr. A. Geruri[3] ..... 179

**DETEKTIMI I HERSHËM I KANCERIT TË PANKREASIT PËRMES INTELIGJENCËS ARTIFICIALE: ROLI I DEEP LEARNING, RADIOMICS DHE PAC - MANN TESTIT.** ..... 179

Benita Shabani ..... 179

**NDIKIMI I TERAPISË LOGOPEDIKE DHE FAKTORËT E TJERË SOCIALË NË EFEKTIVITETIN E IMPLANTIT KOKLEAR.** ..... 180

Berjana Molla ..... 180

**ANALIZA RETROSPEKTIVE E LËNDIMEVE TË MËLÇISË, SHPRETKËS DHE PANKREASIT TE FËMIJËT NË PERIUDHËN PESË VJEÇARE.** ..... 180

Dr. Besa Bahtiri ..... 180

**HISTIOCITOZA ME QELIZA LANGERHANS NJË SËMUNDJE, SHUMË FYTYRA.** ..... 181

Besjana Dibra[1], Mirzana Kapllanaj[2], Enkelejda Duka[2], Mirela Xhafa[2], Donjeta Bali[2] ..... 181

**TUMORET KUTANE TË REGJIONIT TEMPORAL DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKAL.** ..... 181

Besnik Faskaj, Milosao Bazo, Olivia Shabani, Prof. Gjergji Belba ..... 181

**PTAU217 NË GJAK – NJË DRITARE E RE DREJT DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË ALZHEIMERIT: REZULTATET E PARA NGA PACIENTËT SHQIPTARË TË TESTUAR.** 182

Bianka Agaraj, Majlinda Toska, Nensi A. Dilo, Evis Nushi ..... 182

**VLERËSIMI I DËGJIMIT NË MOSHËN PEDIATRIKE.** ..... 183

Prof. Dr. Birkena Qirjazi ..... 183

**ÇRREGULLIMET E EKUILIBRIT NË FËMIJËT KANDIDATË PËR IMPLANT KOKLEAR.** ..... 183

Prof. Birkena Qirjazi ..... 183

**UROLITIAZA DHE NUTRICIONI; RISHIKIM I LITERATURËS DHE RËNDËSIA E DIETËS NË PARANDALIMIN E GURËVE TË APARATIT URINAR.** ..... 184

Dr. Bjeshkatore Selmani[1] ..... 184

**MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË PËRTEJ NIVELEVE TË LDL - KOLESTEROLIT NË PACIENTËT DIABETIK.** ..... 185

Dr. Blenda Veliaj ..... 185

**IMAZHERIA E SISTEMIT MUSKOLOSKELETOR, MRI NË LËNDIMET SPORTIVE.** ..... 185

Dr. Blendi Çapriqi ..... 185

**STRATEGJITË E MENAXHIMIT TË SËMUNDJEVE ARTERIALE NË KIRURGJINË VASKULARE - RISHIKIM LITERATURE.** ..... 186

Bleone Hajdari ..... 186

**FONDAPARINU VS ENOKSAPARINU PËR PROFILAKSINË PAS PROCEDURAVE KIRURGJIKALE: RAPORTIM RASTESH.** ..... 186

Blerim Arapi, MD ..... 186

**VIDEOKAPILAROSKOPIA NË DIAGNOZËN DIFERENCIALE TË FENOMENIT RAYNAUD.** ..... 187

Blerina Dhamo ..... 187

**EKSPLORIMI I SYNIMEVE TË LARGIMIT TË INFERMIERËVE, NJË MODELIM STRUKTUROR I EKUACIONIT DHE ANALIZË NDËRMJETËSIMI BAZUAR NË JD - R DHE TEORITË E SHKËMBIMIT SOCIAL.** ..... 187

Blerina Duka [1], Alketa Dervishi [2], Dhurata Ivziku[3] ..... 187

**ANESTEZIONI NË KARDIOKIRURGJI. RASTET KLINIKE.** ..... 188

Blerina Musliu ..... 188

**TERAPIA ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE (PRP) PËR ALOPECINË ANDROGJENETIKE.** ..... 189

PhD. Blerina Radi, Prof. As. Dr. Gjergji Belba ..... 189

**URGJENCAT PEDIATRIKE NË OBSTRUKSIONET E RRUGËVE AJRORE, JO VETËM TRUPAT E HUAJ.** ..... 189

Blerina Saraci Qirinxhi[1], Denis Qirinxhi[1], Durim Cela[1] ..... 189

**TUMORET E SISTEMIT NERVOR QËNDROR TE FËMIJËT.** ..... 190

Blerta Begaj ..... 190

**SËMUNDJA AUTOINFLAMATORE SISTEMIKE TEK NJË PACIENT ADULT (RAST KLINIK).** ..... 190

Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2] ..... 190

**EFEKTI I NDËRHYRJEVE TË FIZIOTERAPISË PEDIATRIKE NË TRAJTIMIN E TORTIKOLISIT MUSKULAR KONGJENITAL.** ..... 191

Blerte Melenica ..... 191

**ROLI I PAKIMETRISË KORNEALE NË PRESIONIN INTRAOKULAR.** ..... 191

Bora Ballta ..... 191

**INDIKACIONET BASHKËKOHORE TË RADIOTERAPISË NË KANCERIN E GJIRIT.** ... 192

Dr. Borjana Jahaj ..... 192

**TRAUMA E QAFËS.** ..... 192

Dr. Brikena Danaj ..... 192

**SPONDILITI ANKILOZANT DHE DËMTIMET OKULARE.** ..... 193

Dr. Brikena Selimi[1], Prof. As. Artur Zoto[2] ..... 193

**PREZANTIMI I NJË RASTI ME UVEIT DHE SKLEROMALACISË.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1] ..... 194

**REZULTATET E TRAJTIMIT TË ISHEMISË SË GJERË TË RETINËS DHE EDEMËS MAKULARE NË NJË RAST TË ANGIITIT IDIOPATIK ME DEGË TË NGRIRA.** ..... 194

Dr. Brisilda Danaj[1], Prof. As. Ilir Arapi[2] ..... 194

**GODITJET QË IMITOJNË SULMIN NË TRU NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: SI TË DIFERENCOJMË SULMIN NË TRU NGA GJENDJET E TJERA NEUROLOGJIKE.** ..... 195

Brita Collaku ..... 195

**KONSUMIMI I ACIDIT FOLIK DHE HEKURIT GJATË SHTATZËNISË DHE NDIKIMI NË REZULTATET E SHTATZËNISË: NJË STUDIM NË QARKUN E ELBASANIT.** ..... 195

[1]Dr. Brunilda Mëhilli, [2]Zamira Çabiri, [3]Dr. Anila Rrupulli, [4]Figali Topi ..... 195

**EPISTAKSIS** ..... 196

Dr. Brunilda Tola ..... 196

**PËRDORIMI I KALORIMETRISË INDIREKTE NË MJEKIMIN INTENSIV.** ..... 197

Dr. Burim Bajraktari, PhD (c) ..... 197

**METODAT MOLEKULARE PËR DIAGNOSTIKIMIN E SHPEJTË TË MENINGJITIT MENINGOKOKSIK: NJË RISHIKIM I METODAVE.** ..... 197

Denada Lacej ..... 197

**ANALIZIMI I LIDHJES NDËRMJET IVF DHE KANCERIT TË GJIRIT: NJË PASQYRË NGA PRAKTIKA KLINIKE.** ..... 197

Daniela Bega ..... 197

**PËRPARIMI NË KUJDESIN PËR ENDOMETRIOZËN: ROLI TRANSFORMUES I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.** ..... 198

Daniela Nakuci PhDc[1]; Vera Beca PhDc[1]; Leart Berdica Prof. Asc ..... 198

**EFEKTET AFATGJATA TË EMPAGLIFLOZINES NË PACIENTËT ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE DHE SEMUNDJE KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 199

Prof. Asc. Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2] ..... 199

**ENDOKARDITI: NJË PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 200

Daniela Teferiçi, Dea Allko ..... 200

**HEMATOPOIESIS EKSTRAMEDULLARE QË IMITON NJË TUMOR MEDIASTINAL NË NJË PACIENT ME SFEROCITOZË TRASHËGUESE: RAPORT RASTI.** ..... 200

Daniela Xhemalaj[1], Blerina Cela[1], Fadil Gradica[2], Eriselda Kurushi[1], Elona Xhardo[2], Jolanda Nikolla[2], Mehdi Alimehmeti[1] ..... 200

**SHPËRNDARJA E SISTEMEVE ABO DHE RH NË PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE MALINJE NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA.** ..... 201

Dea Taraj ..... 201

**SINDROMA E AKTIVIZIMIT TË MAKROFAGËVE - RAST KLINIK DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 201

Dr. Genti Xhelilaj, Dr. Denada Paja, Dr. Aurel Vula. ..... 201

**EFIKASITETI I TERAPISË ME SHOCK - WAVE KRAHAS ULTRATINGULLIT NË KAPSULITIN ADEZIV TË SUPIT.** ... 202

Dr. Ermira Zicishti, Msc Luciana Mekshi, Denis Mata ... 202

**PARALIZA E NERVIT FACIAL E SHKAKTUAR NGA VARICELLA ZOSTER VIRUS (PREZANTIM RASTI).** ... 202

Denisa Cani[1], Griselda Toçi[1], Silvana Kau[2] ... 202

**KOLESTAZA INTRAHEPATIKE E SHTATZËNISË: DIAGNOZA, MENAXHIMI DHE KOMPLIKACIONET.** ... 203

D. Golemi[1], A. Hoxha[2] ... 203

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I ENDOMETRIOZËS** ... 204

Esterina Hysa[1], Denisa Golemi[2] ... 204

**POLINEUROPATIA SENSITO MOTORE NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS NË QARKUN E KORCËS.** ... 204

Denisa Qahaja ... 204

**SINDROMI UREMIK HEMOLITIK NË MOSHAT PEDIATRIKE. SA E RREZIKON JETËN E FEMIJËS?** ... 205

Diamant Shtiza, Florinda Malaj, Ingrid Tetova, Iris Mali, Ornela Xhango. ... 205

**ATAKU I SISTEMIT IMUNITAR NDAJ RECEPTORËVE TË ACETILKOLINËS.** ... 205

Diandra Sylejmani ... 205

**ALGORITMET AKTUALE TË TRAJTIMIT DHE PREVENIMIT TË CIKATRIKSEVE HIPERTROFIKE DHE KELOIDEVE.** ... 206

Diellza Tahiraj, MD ... 206

**PAMJAFTUESHMËRIA AKUTE RENALE –GLOMERULONEFRITET.** ... 206

Diellza Suliqi ... 206

**VITAMINA D DHE DIABETI.** ... 207

Dr. Dorentina Ukmata ... 207

**VITAMINA D, IMUNITETI DHE VIRUSET.** ... 207

Doresa Rraci ... 207

**INFARKTI SPINAL NË NJË PACIENTË DIALIZE.** ... 208

Dorina Aliu[1], Elvana Rista[2] ... 208

**GUTA SI NJË IMITUES I KARCINOMËS SKUAMOQELIZORE.** ... 208

Dorina Hajro, Monika Fida ... 208

**MENAXHIMI DHE ECURIA E PACIENTËVE ME LUPUS ERITEMATOZ MEDIKAMENTOZ.** ... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Antigona Kapiti MD, Enri Kaçi MD, Lorela Zavalani MD, Aida Ndrea MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË PATOGJENEZËN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE AUTOIMUNE.** ..... 209

Prof. Asc. Dorina Ruci, Enri Kaçi MD, Prof. Dr. Teuta Backa ..... 209

**TUMORET DHE ANOMALITË E ENËVE TË GJAKUT.** ..... 210

[1]Dr. Dredhëza Ahmeti, [1]Dr. Kaltrina Lani ..... 210

**RËNDËSIA E TESTIT NIPT (NONINVASIVE PRENATAL TESTING) SI EKZAMINIM PRENATAL.** ..... 211

Drenica Nika ..... 211

**PREVALENCA E RETINOPATISË DIABETIKE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2.** ..... 211

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj[4], Ali Tonuzi[5] ..... 211

**RISHIKIM I LITERATURËS MBI LLOJET E PLACENTA ACCRETA (PAS): DIAGNOZA, TRAJTIMI DHE REZULTATET.** ..... 212

Dritan Decka ..... 212

**ALKOOLI, DUHANI DHE DROGAT. PËRDORIMI DHE NJOHJA E PROBLEMATIKËS QË VJEN NGA PËRDORIMI I TYRE NË ADOLESHENCË.** ..... 212

Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni ..... 212

**TROMBOCITOPENIA E INDUKTUAR NGA HEPARINA SI KOMPLIKACION I TRAJTIMIT DIALITIK.** ..... 213

Dr. Edi Rembeci ..... 213

**MENAXHIMI I PREEKLAMPSISË.** ..... 214

Edina Zogaj ..... 214

**FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 214

Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[3], Sherif Shaqiri[2] ..... 214

**OTOSIFILIZI TEK PACIENTËT ME HIV – NJË RAST KLINIK DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.** ..... 215

Edjola Lulja[1], Najada Como[1, 2], Arjan Harxhi[1, 2] ..... 215

**ANALIZA E INCIDENCËS SË SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË SHQIPËRI: KRAHASIMI ME VENDET NË ZHVILLIM DHE TË ZHVILLUARA PËRMES STRATEGJIVE PARANDALUESE".** ..... 215

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Ilir Bylykbashi[1], Ph. D Albana Daka[3] ..... 215

**LIDHJA MIDIS HIPERPROLAKTINEMISË, PCOS, INFERTILITETIT DHE CIKLIT MENSTRUAL.** ..... 216

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi, Ph. D Ilta Bylykbashi, Ph. D Ilir Bylykbashi ..... 216

**PATOLOGJIA MË E SHPESHTË RENALE E HASUR NË PERIUDHËN SHTATOR 2022 - JANAR 2023.** ..... 217

Dr. Edlira Doksani (Plaka) ..... 217

**MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE NË GERIARTRI.** ..... 217

Edlira Lashi[1]; Klea Lashi[1]; Erina Lazri [1] Behije Zaimi[2] ..... 217

**QËNDRIMI QË DUHET MBAJTUR NË TUMORET E INDEVE TË BUTA TË KLASIFIKUARA SI BENINJE. REZIKU I RECIDIVËS. ROLI I R. T. ROLI I BIOPSISË EX TEMPORE NË ARRITJEN E R - 0.** ..... 218

Dr. Edmond Gashi, Prof. Helidon Nina, Dr. Alketa Pero ..... 218

**IMPLIKIMET E SISTEMIT RIPRODHUES GJATË TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 218

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Migena Qato[1], Ermira Muco[1], Ilir Broqi[1], Dea Puca[3], Najada Como[1] ..... 218

**TOKSOPLAZMOZA TESTIKULARE, NJË MANIFESTIM SHUMË I RRALLË I TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.** ..... 219

Dea Puca[1], Entela Puca[2, 3], Faruk Dogan[4], Edmond Puca[5] ..... 219

**NJË RAST SHTATZËNIE EKSTRAUTERINE TË RUPTURUAR.** ..... 219

Dr. Eglantina Dema ..... 219

**INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN DHE RIFILLIMIN E TERAPISË ME ANTIKOAGUANTË DHE ANTIAGREGANTË PAS HEMORAGJISË CEREBRALE.** ..... 220

Eglita Laci[1], Entela Basha[1], Eris Ranxha[1] ..... 220

**KLASIFIKIMI NDËRKOMBËTAR I SËMUNDJEVE (KNS).** ..... 220

Ejona Shabani ..... 220

**PROGRESIONI DHE PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE TË SËMUNDJES RENALE KRONIKE. PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT MBI MENAXHIMIN.** ..... 221

Elda Cule[1], Merita Rroji[2] ..... 221

**ARTERIA DHE VENA CENTRALIS RETINAE DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 221

Dr. Elda Lota ..... 221

**IMPAKTI NË MJEKËSI DHE NË SHOQËRI I DIAGNOSTIKIMIT TË VONË TË PACIENTËVE QË JETOJNË ME INFEKSIONIN HIV / AIDS.** ..... 222

Elda Qyra, Edmond Puca, Monika Dede, Migena Qato, Prof. Najada Como. ..... 222

**SËMUNDJA KAWASAKI E PLOTË VERSUS SËMUNDJA KAWASAKI E PAPLOTË TE FËMIJËT.** ..... 223

Elda Skënderi, Besmira Bogdani, Irisa Duka, Anxhela Ruçi, Alberta Shkëmbi, Feride Imeraj, Florinda Malaj, Megina Muço ..... 223

**ROLI I AMNIOCENTEZËS DHE TESTIMIT GJENETIK MOLEKULAR POST - ABORT (MGT) NË KONFIRMIMIN E REZULTATEVE POZITIVE DHE FALSE NEGATIVE TË TESTIMIT PRENATAL JO - INVASIV (NIPT).** ... 224

Msc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Ilir Tasha MD[1] ... 224

**OBLITERIMET ARTERIALE FEMORO - FEMORALE DHE FEMORO - POPLITEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË LIDHJE ME METODAT KIRUGJIKALE TË PËRDORURA PËR TRAJTIMIN E PATOLOGJISË NË QSUT.** ... 224

MSc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Dr. Edmond Nuellari MD[1] ... 224

**FAZA PREANALITIKE DHE RËNDËSIA E SAJ. GABIMET MË TË SHPESHTA TË KËSAJ FAZE.** ... 225

Elida Hanaj ... 225

**INVESTIGIMI I NDIKIMIT TË MEDIAVE SOCIALE NË PERFORMANCËN AKADEMIKE MIDIS STUDENTËVE TË NIVELIT BACHELOR, TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE, UMT - TIRANË.** ... 226

PhD. Elida PEKA[1]; Prof. Dr. Enver ROSHI[2]; MSc. Jolanda ZOGA[3] ... 226

**PREEKLAMPSIA DHE REZULTATET NEONATALE NË SHQIPËRI: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE.** ... 226

Prof. Dr. Eliona Demaliaj, Dr. Fatjon Balla, PhD. Dr. Marinela Lica ... 226

**PËRDORIMI RACIONAL I BARNAVE.** ... 227

Dr. Elirë Kryeziu, Blertë Kryeziu, Dëbora Kryeziu ... 227

**SFIDAT DIAGNOSTIKE TË SFEROCITOZËS HEREDITARE (HS), VEÇANËRISHT NË FOSHNJAT.** ... 228

Donjeta Bali[1], Elisa Baci[2], Mirela Xhafa[1], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1] ... 228

**RAPORT RASTI: TROMBOZA E ARTERIES BRACHIALE TË DJATHTË.** ... 228

E. Usejni[1], H. Hajzeri[2], S. Salkoski[3], V. Leshko[1], A. Dervishoski[4] ... 228

**SËMUNDJA E REFLUKSIT GASTROEZOFAGEAL (GERD) DHE ULÇERAT: KUPTIMI I LIDHJES MIDIS REFLUKSIT ACIDIK DHE ZHVILLIMIT TË ULÇERAVE.** ... 229

Dr. Elitë Mustafa ... 229

**IMPAKTI I VAKSINËS - HPV NË SHËNDETIN E POPULLATËS: PËRFSHIRJA E DERMATOLOGËVE DHE MBROTJA E POPULLATËS.** ... 229

Dr. Elmijola Lame Janushaj ... 229

**RISHIKIM I LITERATURËS PËR ÇRREGULLIMIN OBSESIV - KOMPULSIV TE FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT.** ... 230

Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3] ... 230

**NIVELI I VITAMINËS D DHE ROLI I SAJ NË SËMUNDSHMËRINË RESPIRATORE TEK TË PORSALINDURIT.** ... 231

Elona Gjylbegaj[1], Dr. Niketa Koliçi [2], Vangjush Lekgjika[1], Alba Jonuzi[1], Luljeta Marku[3] ... 231

**RËNDËSIA E DEPISTIMIT DHE DIAGNOSTIFIKIMIT TË HERSHËM TË KANCERIT TË QAFËS SË MITRËS.** ..... 231

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. cand. Ilta Taka[2] ..... 231

**SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODHUES & KONTRACEPSIONI DHE METODAT KONTRACEPTIVE.** ..... 232

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2] ..... 232

**NDIHMA E SHPEJTË DHE MUNDËSIA NË URGJENCAT MJEKËSORE.** ..... 233

Gledisa Bufi, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**NDIKIMI I USHQYERJES DHE ANOREKSISË NË BULLIZËM SIPAS STUDENTËVE TË FSHMT, UNIVERSITETI I ELBASANIT ALEKSANDËR XHUVANI.** ..... 233

Kleisia Ruda, Doc. Elona Hasalla ..... 233

**MENAXHIMI I ARRESTIT KARDIAK NË AMBIENTET JASHTË SPITALIT (OHCA).** .... 234

Sara Vllahi, Prof. as. dr Petrit Biberaj, Doc. Elona Hasalla. ..... 234

**ADERENCA MEDIKAMENTOZE TEK PACIENTËT E HEMODIALIZËS.** ..... 235

Tefta Xhelo, Doc. Elona Hasalla, Doc. Paola Pina. ..... 235

**HEMORAGJITË DIGJESTIVE DHE ASISTENCA E INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E TYRE PËRMES ENDOSKOPISË.** ..... 235

Elona Lika[1], Altin Cekodhima[1], Rozana Aleksi[1], Ejona Kaçurri[1], Majlinda Naço[2], Eridiana Baxha[1], Franceska Skenderi[1] ..... 235

**KUJDESI PALIATIV DHE E ARDHMJA E TIJ.** ..... 236

Elona Veliu ..... 236

**SEKUENCA OPTIMALE TERAPEUTIKE NË CLL TË RIKTHYER / REFRAKTARE PËR MJEKËT.** ..... 237

Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Alma Cili, Tatjana Caja. ..... 237

**NGA CLL NË SLL; SFIDAT E DIAGNOZËS DIFERENCIALE NËPËRMJET NJË RASTI KLINIK.** ..... 238

Elma Bregaj, Elsuarta Calliku MD, Adela Perolla MD ..... 238

**ANTIKOAGULANTËT ORAL DIREKT (NOACS) PËR TË PARANDALUAR INSULTET SEKONDARE.** ..... 238

Elton Çalliku MD, Elira Gaçaj Rez. ..... 238

**PSE FORMOHEN GURËT NË VESHKA: PATOFIZIOLOGJIA SI ÇELËS I PARANDALIMIT.** ..... 239

Elvana Rista ..... 239

**MARKERËT E INFEKSIONIT TE TË INFEKTUARIT ME SARS - COV2.** ..... 239

Dr. Elzana Sulimani ..... 239

**AGJENTËT FIZIKË DHE ZBATIMI TERAPEUTIK.** ... 240

Ema Hajredini, Gentian Elezaj ... 240

**MENAXHIMI I HEMORAGJISË INTRACEREBRALE NË NJËSINË E KUJDESIT INTENSIV NEUROVASKULAR.** ... 240

Emili Mara ... 240

**TRAJTIMI NEOADJUVANT TOTAL (TNT) I KANCERIT TË REKTUMIT LOKALISHT TË AVANCUAR.** ... 241

Dr. Emiljana Huti ... 241

**INDEKSI I TRIGLICERIDIT, NJË MARKUES I RI PËR INSULINOREZISTENCËN.** ... 241

E. Koliçi, N. Koliçi, A Koja, E. Çela, A. Xhaferri, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, B. Isufaj ... 241

**KORELACIONI MES VLERAVE TË LDL - CHOLESTEROLIT TË MATURA ME METODËN DIREKTE DHE FORMULËN FRIEDEWALD.** ... 242

Elisjana Mata, Emirvina Koliçi ... 242

**RËNDËSIA E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË GRAVODANCË.** ... 243

Hike Hidri, Emirvina Koliçi ... 243

**RËNDËSIA E FILTRACIONIT GLOMERULAR NË PRAKTIKËN KLINIKE** ... 243

Xhevjola Laro, Emirvina Koliçi ... 243

**SISTEMI VERTEBROBAZILAR – VARIACIONET DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ... 244

Dr. Endrit Bajraktaraj [1], Prof. Ass. Dr. Jeton Shatri [2] ... 244

**KOPULIMI VENTRIKULO - ARTERIAL.** ... 244

Dr. Endrit Piraj, Dr. Burim Bajraktari ... 244

**ROLI I INFLAMACIONIT DHE MIKROMJEDISIT IMUNITAR NË PROGREDIMIN E KANCERIT TË TIROIDES - PËRMBLEDHJE META - ANALITIKE.** ... 244

Endrit Xhemaili MD[1], Rinë Limani MD, PhD[2, 3] ... 245

**ZBULIMI I RREZIKUT KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: ROLI I ALBUMINURISË DHE TERAPIVE NË ZHVILLIM.** ... 245

Eneida Hoxha, Somida Kuka, Ledio Çollaku, Pandush Pojani, Xhesika Habilaj, Margarita Resuli Gjata ... 245

**EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN BASHKËKOHOR TË DIPLOPISË NË SHËRBIMIN E ORTHOPTIKËS.** ... 246

Enela Maliqaj ... 246

**SINDROMA EWANS NË LEUKEMITË LIMFOIDE KRONIKE / SMALL LYMPHOCYTIC LYMPHOMA.** ... 246

Eneo Bixheku[1], Elsuarta Calliku[2], Ana Plaku[1], Adela Perolla[2] ... 246

**NDIKIMI I PROCESIT TË INTEGRIMIT EUROPIAN NË POLITIKAT SHËNDETËSORE NË BALLKANIN PERËNDIMOR.** ..... 247

Eni Tresa[1 2], Katarzyna Czabanowska[2 3], Timo Clemens[2], Helmut Brand[2], Suzanne M. Babich[5], Vesna Bjegovic - Mikanovic[6], Genc Burazeri[2 4] ..... 247

**OTITI MEDIA ME EFUZION TEK FEMIJET E MOSHËS PRESHKOLLORE DHE SHKOLLORE. PREVALENCA DHE FAKTORËT E RISKUT.** ..... 248

Dr. Eni Xega ..... 248

**DHIMBJA NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 248

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 248

**DIETA PËR PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 249

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2] ..... 249

**TERAPIA FIZIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.** ..... 249

Jesmina Selmani, Enida Xhaferi ..... 249

**MANIFESTIMET KLINIKE NË SKLERODERMI.** ..... 250

Kristina Kamberi, Enida Xhaferri ..... 250

**DEMENCA E LIDHUR ME SËMUNDJEN E ENËVE TË VOGLA CEREBRALE TË GJAKUT.** ..... 250

Enkela Puci ..... 250

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 251

Dr. Enkeleda Manaj Vasili, ..... 251

**EFEKTIVITETI I TRAKSIONIT LUMBAR KRAHAS TERAPISË MANUALE NË LINJËN E PARË TË TRAJTIMIT TË HERNIES DISKALE LUMBARE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE.** ..... 251

Prof. Asoc Enkeleda Sinaj, Redis Halla ..... 251

**VETË - BESIMI DHE KËNAQËSIA LIDHUR ME SIMULIMIN NË EDUKIM TEK STUDENTËT E UMT.** ..... 252

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2] ..... 252

**DETERMINANTËT E CILËSISË SË GJUMIT TE STUDENTËT E UMT, SHQIPËRI.** ..... 252

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata ..... 252

**ARTERIOSKLEROZA E ARTERIEVE INTRAKRANIALE. DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.** 253

Dr. Shk. Entela Basha ..... 253

**ABSCESI RETROFARINGEAL NË MOSHAT E RRITURA: RAPORTIM I DISA RASTEVE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 254

Dr. Entela Beqari, Dr. Klevis Thomai ..... 254

*Spitali Francez "Claud Bernard Horner",* ..... 254

*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 254

**XERODERMA PIGMENTOSUM, RAPORTIM RASTI.** ..... 255

Entela Shkodrani[1], Alert Xhaja[1], Jola Ormenaj[1], Ermira Vasili[1] ..... 255

**NJË PREZANTIM ATIPIK I HERPES ZOSTER NË NJË PACIENT TË IMUNOKOMPROMENTUAR POST TRANSPLANT RENAL.** ..... 255

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku), Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha ..... 255

**BRACHITERAPIA NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE.** ..... 256

Erald Karaulli ..... 256

**ROLI I IMAZHERISË NË VLERËSIMIN PREOPERATOR DHE NË FOLLOW - UP POST OPERATOR TË KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE TË GJIRIT.** ..... 256

Erald Vasili[1], Helidon Nina[2] ..... 256

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANTE TEK FëMIJëT: SERI RASTESH KLINIKE DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 257

Eralda Lekli[1, 2], Mehmet Hoxha[1, 3] ..... 257

**PARANDALIMI I TROMBOEMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË.** ..... 257

Dr. Erald Kociaj ..... 257

**RËNDËSIA E PROMOVIMIT TË GJIDHËNIES NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR.** ..... 258

Dr. Eranda Muja, Dr. Ermal Muja ..... 258

**MIGRENA DHE DHIMBJET E KOKËS TË TIPIT TENSIONALE - NJË UDHËZUES PRAKTIK PËR MJEKËT E PËRGJITHSHËM.** ..... 258

Erblina Muji ..... 258

**SËMUNDJA HIDATIDOZE E MËLÇISË.** ..... 259

Ereza Makolli ..... 259

**ASPERGILOZA NË NJË PACIENT ME SËMUNDJE RENALE NË FAZËN E FUNDIT NËN HEMODIALIZË, ME HISTORI TË SËMUNDJES HIDATIDE (NJË BASHKË - INFEKSION I RRALLË): RAPORTIM RASTI.** ..... 259

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Allmuça, Dr. Sara Mihali, Dr. Edona Qati ..... 259

**KARCINOMA HEPATOCELULARE ME TROMBOZË TË VENËS KAVA INFERIOR DHE TROMBO - EMBOLIZËM PULMONAR – RAPORTIM RASTI.** ..... 260

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Mehmeti, Dr. Met Loci, Dr. Danja Çekrezi, Dr. Edona Qati. ..... 260

**SEPSISI MATERNAL, NJË URGJENCË MJEKËSORE QË MUND TË PARANDALOHET.** 260

Ergys Ramosaço, Entela Kolovani, Nevila Kryemadhi, Arjan Harxhi, Aria Sheri, Najada Çomo 260

**ROLI I HIPERTENSIONIT DHE ÇRREGULLIMEVE GJENETIKE NË GODITJEN HEMORRAGJIKE NË MOSHË TË RE.** ..... 261

Ergys Xhukellari ..... 261

**RISHIKIM I PRAKTIKËS DHE LITERATURËS: NJË RISHIKIM TEORIK MBI NEVOJËN PRAKIKE TË DIFERENCIMIT "AUTIZËM MË FUNKSIONALITET TË LARTË", "SINDROMA ASPERGER" DHE "ÇRREGULLIMI I SPEKTIRIT TË AUTIZMIT".** ..... 262

Erinda Tola, MSc. ..... 262

**STUDIM RASTI: MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I CISTIT TË HEPARIT HIDATIDOZË.** 262

Erion Peci ..... 262

**STATUS ASTHMATICUS.** ..... 263

E. Mësonjësi, F. Dogjani ..... 263

**DISEKSIONI CERVIKAL SI SHKAK I STROKUT NË MOSHAT E REJA - ILUSTRIM ME RAST KLINIK.** ..... 264

Jusri Kajoshaj, Eris Ranxha, Redon Uruci ..... 264

**PLA2R SI NJË MARKUES DHE PARASHIKUES I NEFROPATISË MEMBRANORE: NJË NDJEKJE E SUKESSHME DHE SFIDUESE E SHTATZËNISË TE NJË PACIENT I RI.** ..... 264

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 264

**REVOLUCIONIZIMI I KUJDESIT PËR SËMUNDJEN E VESHKAVE DIABETIKE NË SHQIPËRI. RIMBURSIMI I SGLT2 - I ËSHTË THELBËSOR I MBROJTJES SË VESHKAVE DHE ZEMRËS. KOHA PËR TË VEPRUAR!** ..... 265

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku) ..... 265

**TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT.** ..... 266

Erjona Sinani ..... 266

**ZËRI I HESHTUR I KUJDESIT – ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ONKOLOGJIKË.** ..... 266

Erlin Najtellari ..... 266

**PACIENTI GERIARTIK DHE IMPLIKIMET E TIJ FIZPATOLOGJIKE NË KIRURGJI.** .. 267

Erlisa Çobani, Jonela Burimi ..... 267

**ENDOKARDIT I ANËS SË DJATHTË TË ZEMRËS NË NJË PACIENT TË RI ME DEFEKT INTERVENTRIKULAR.** ..... 267

Ermal Likaj[1], Erjola Bolleke[2], Anxhela Muhaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1] ..... 267

**KARDIOKIRURGJIA TE TETËDHJETËVJEÇARËT NË SHQIPËRI.** ..... 268

Ermal Likaj, Klodiana Durici, Selman Dumani, Aferdita Veseli, Altin Veshti ..... 268

**PSIKONEUROIMUNOLOGJIA: LIDHJA NDËRMJET MENDJES, TRURIT DHE SISTEMIT IMUNOLOGJIK.** ..... 269

Dr. Ermal Muja, Dr. Eranda Muja ..... 269

**8 MG EYLEA. NJË RISI NË TRAJTIMIN E EDEMËS MAKULARE DIABETIKE.** ..... 269

Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Brisilda Danaj[2] ..... 269

**EKOGRAFIA E NODUSEVE TË GJENDRËS TIROIDE NË KORELACION ME KLASIFIKIMIN BETHESDA.** ..... 270

Ermal Tako PhD[1] ..... 270

**NDIKIMI I MOSHËS NË SHOKUN KARDIOGJEN TE PACIENTET ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RISK FAKTORËT QË NDIKOJNË NË RRITJEN E SHKALLËS SË MORTALITETIT TE PACIENTËT E KOMPLIKUAR ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 271

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila ..... 271

**RREZIKU I SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË SHQIPËRI DHE ROLI QË LUAJNË EMIGRANTËT, IMIGRANTËT DHE AZIL KËRKUESIT. NJË REALITET ME SFIDA TË MËDHA SHËNDETËSORE.** ..... 272

Ermira Muco[1], Arta Karruli[2], Anxhela Nikolla[1], Orest Vasili[3] ..... 272

**RËNDËSIA E LEZIONEVE KUTANE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË NEUROFIBROMATOZËS TIP 1.** ..... 273

Ermira Vasili[1], Ornela Çela[1] ..... 273

**RËNDËSIA E HISTOPATOLOGJISË NË DIAGNOSTIKIMIN DIFERENCIAL TË LEZIONEVE UNAZORE TEK FËMIJËT – RAPORT RASTI.** ..... 273

Ermira Vasili ..... 273

**DIZENJIMI I TESTEVE VLERËSUESE FONOLOGJIKE PËR GJUHËN SHQIPE: NJË KORNIZË TEORIKE.** ..... 274

Ertiola Lugji ..... 274

**APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJENIK.** ..... 275

Dr. Ervin Bejko, Dr. Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Altin Papa, Prof. Asoc. Alfred Ibrahimi, Dr. Dejvi Haxhiaj, Dr. Stavri Llazo, Dr. Marsela Goga, Prof. Asoc. Saimir Kuci ..... 275

**NJË HISTORI E GJENIT: NGA KUPTIMI KLASIK NË NJË RIVLERËSIM POSTGJENOMIK.** ..... 275

*Ervin Marku, Stelina Tirollar* ..... 275

**SARKOPENIA DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE (SSAI).** ..... 276

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko ..... 276

**FAKTORËT E RISKUT NË ARTRITIN REUMATOID.** ..... 276

Egli Hoxhaj[1], Dr. Ervin Rapushi MD[2] ..... 276

**PËRDORIMI I TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR (CT) NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME STENOZË TË VALVULËS SË AORTËS.** ..... 277

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 277

**STENOZA DEGJENERATIVE E AORTËS, DISLIPIDEMIA DHE QASJA TERAPEUTIKE.** 278

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli ..... 278

**BIOMARKERËT E MËLÇISË.** ..... 278

Erza Dalipi ..... 278

**HYPERTENSIONI ARTERIAL DHE DIABETI MELLITUS NË TË SËMURËT ME COVID - 19 GJATË PANDEMISË NË SHËRBIMIN INFEKTIV.** ..... 279

Esi Duka, Najada Como, Esmeralda Meta. ..... 279

**MENINGOKOKSEMIA DHE MENINGITI MENINGOKOKSIK.** ..... 279

Esmeralda Meta, Najada Como, Pellumb Pipero, Juxhino Papa, Arben Ndreu, Alma Sallahu, Vasilika Mano ..... 279

**SINDROMA E DHIMBJES SË GJYMTYRËS PHANTOM: NJË RISHIKIM NARRATIV MBI NEUROPLASTICITETIN DHE QASJET E REHABILITIMIT** ..... 280

Esmeralda Novruzaj ..... 280

**RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT ORAL TË LIDHUR ME HPV.** ..... 281

**[1]Esmeralda Seraj, [2]Bledar Bani** ..... 281

**PREZANTIMI NË URGJENCË I PACIENTËVE ME PROBLEME TË PËRDORIMIT TË OPIATEVE.** ..... 281

D. SH. M Esmeralda Thoma[1], Dr. Andrin Tahiri[2], Dr. Sonila Bitri[3], PhD Armela Priftaj[4] ..... 281

**HELMIMI ME ACETAMINOFEN DHE GJETJET LABORATORIKE.** ..... 282

Asoc. Prof. Esmeralda Thoma[1]; Brandi Fahriu[2]; PhD. Armela Priftaj[3] ..... 282

**RËNDËSIA E ANTIDOTËVE NË TOKSIKOLOGJI.** ..... 282

Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1, 2]; Klajdi Tarko[3]; Dr. Elvira Cela[4] ..... 282

**TË KUPTOJMË TEKNIKAT E MASTOPEKSISË: FAKTORËT KRYESORË PËR ZGJEDHJEN E TEKNIKËS SË DUHUR.** ..... 283

Dr. Ester Tabaku, Dr. Rezarta Kapaj ..... 283

**RËNDËSIA E FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E BURSITIT** ..... 284

Etleva Strati[1], Iris Zajmi[2] ..... 284

**STENOZA E ARTERIES RENALE NË PACIENT ME HIPERTENSION ARTERIAL REZISTENT.** ..... 284

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari, Eada Meta, Ilirian Laci ..... 284

**TRUPAT E HUAJ NË RRUGËT AERO - DIGJESTIVE NË SHËRBIMIN O. R. L** ..... 284

Eva Karame ..... 284

**DISPLAZIA BRONKOPULMONARE SI "PRIVILEGJ" JO VETËM I PREMATURËVE ME PESHË JASHTËZAKONISHT TË VOGEL (PPEV): PARAQITJE RASTI.** ..... 285

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[2], Sosjana Baja[2], Alma Hysa [2], Guriel Nasto[2], Vasilika Cina[2], Alketa Hoxha[3] ..... 285

**PËRDORIMI I REZONANCËS MAGNETIKE NË VERTIGO BENINJE POZICIONI. RAPORTIM RASTI.** ..... 285

Dr. Sh. M Evis Bendo, Dr. Nirian Bendo ..... 285

**METODAT E PARANDALIMIT DHE SKRINIMIT TË KANCERIT ENDOMETRIAL.** ..... 286

Evis Binaj ..... 286

**METASTAZA TË CHONDROSARCOMËS CEREBRALE: STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 286

Evis Gega, MD, Prof. Fisnik Kurshumliu MD, PhD[1, 2, 3] ..... 286

**SËMUNDJE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME DHE THJESHTËSISHT TË SHMANGSHME.** ..... 287

Evis Karkanjozi ..... 287

**ROLI I LABORATORIT NË IDENTIFIKIMIN E NGARKESËS MIKROBIKE NË DISA PRODUKTE USHQIMORE NË RRETHIN E TIRANËS.** ..... 287

Fabjola Jukaj[1], Flajdi Sinani[2], Dr. Aurora Xhixha[1] ..... 287

**INTUBIMI ENDOSKOPIK I ILEUM TERMINAL - RUTINË APO JO GJATË, EKZAMINIMIT KOLONOSKOPIK.** ..... 288

Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigone Zubaku, Genc Shala ..... 288

**PET - CT NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE PRIMARE TË KOCKAVE.** ..... 289

Dr. Fat Huma ..... 289

**FIBRILACIONI ATRIAL PAS OPERACIONIT TË BYPASS - IT TË ARTERIEVE KORONARE.** ..... 289

Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Aferdita Veseli[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2] ..... 289

**STATUS POST OPERATOR TENOLIZIS ET NEUROLIZË E NERVIT MEDIAN POST TRAUMATIK DEXTER.** ..... 290

Fatjon Bajraktari ..... 290

**KANCERI ENDOMETRIAL NË SHQIPËRI: TENDENCA EPIDEMIOLOGJIKE DHE SFIDAT NË MENAXHIM.** ..... 290

Fatjon Balla, Eliona Demaliaj, Marinela Lica ..... 290

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË DHIMBJET MUSKULOSKELETALE TË MESIT, SHPINËS DHE QAFËS NË AMBIENTET E PUNËS.** ..... 291

[1]Sebula Kuçi, [2]Dr. Cand. Fatjon Hajdari, Dr. Juventina Ngjela ..... 291

**DIAGNOZA DIFERENCIALE E SËMUNDJES PAGET TË KOCKAVE DHE METASTAZAVE TË KANCERIT TË PROSTATËS.** ..... 291

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Athina Papadhopulli[2], Edit Zaganjori[2], Gezim Galiqi[3], Rezart Xhani[1, 4], Aurel Janko[1, 4] ..... 291

**NDIKIMI I INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE (IPP) NË SHËNDETIN GASTROINTESTINAL.** ..... 292

Dr. Fatlind Rexhaj[1], Dr. Arlind Aziraj[1], Dr. Genc Krasniqi[2] ..... 292

**KUJDESI PËR SHËNDETIN MENDOR DHE TRAJTIMI I ÇRREGULLIMEVE PSIKIATRIKE.** ..... 293

Dr. Fatlire Gashi - Hoxha ..... 293

**KOAGULOPATIA TEK PACIENTËT ME COVID - 19.** ..... 294

Dr. Fator Vula ..... 294

**FISTULA KAROTIDO KAVERNOZE BILATERALE INDIREKTE: CASE REPORT.** ..... 294

Felisia Gjyrdedi [1] ..... 294

**INTOKSIKACIONET NGA ACETAMINOFENI TEK FEMIJËT: NJE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 295

Feride Imeraj, Prof. Dr. Numila Kuneshka (Maliqari) ..... 295

**NDIKIMI I FIBRILACIONIT ATRIAL NE RREZIKUN E INSULTIT CEREBROVASKULAR: PATOFIZIOLLOGJIA DHE STRATEGJITË E PARANDALIMIT. RISHIKIM I LITERATURËS** ..... 295

Dr. Feride Kryeziu[1] ..... 295

**NJË RAST KLINIK ME AGAMAGLOBULINEMIA CONGENITA X - RECESSIVA (BRUTON).** ..... 296

Ferit Zavalani ..... 296

**ANATOMIA E RETINËS DHE NDRYSHIMET DIABETIKE NË RETINË.** ..... 297

Dr. Festa Xhepa ..... 297

**TIROIDITI KRONIK HASHIMOTO NË MOSHAT E REJA 18 - 23 VJEC.** ..... 297

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Luiza Lushi[2], Dr. Shk. Svetllana Bitincka[3] ..... 297

**TRUPAT E HUAJ NË EZOFAG; KOMPLIKACIONET.** ..... 298

F. Metalla, Dr. K. Thomai ..... 298

**PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE BIOLOGJIKE.** ..... 298

Dr. Fisnik Frangu ..... 298

**OFTHALMOPATIA ENDOKRINE – ETIOPATOGJENEZA DHE TRAJTIMI.** ..... 299

Fitim Ademi ..... 299

**MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.** .. 299

Fitore Doma ..... 299

**ROLI DHE RËNDËSIA E ANTIKOAGULANTËVE NË PARANDALIMIN E INSULTIT CEREBROVASKULAR TEK PACIENTËT ME FIBRILIM ATRIAL (AF) – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 300

Plaurat Krasniqi[1], Dr. Arber Osa[2], Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[3] ..... 300

**SHTATZËNIA** ..... 301

Fjona Pasholli ..... 301

**ZGJEDHJA E DIPLOMËS DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN PSIKOEMOCIONALE TË STUDENTIT NË SHKENCAT MJEKËSORE.** ..... 301

Flora Zyberaj, Valbona Bezhani, Etleva Smakaj, Risida Gjonej, Altina Lajqi, Stela Muça. ..... 301

**NDIKIMI I SËMUNDJEVE KRONIKE NË GJENDJEN EMOCIONALE TË PACIENTËVE NË PATOLOGJI.** ..... 302

Rina Balla, Dr. Flora Zyberaj ..... 302

**PERSPEKTIVA E PROFESIONISTËVE TË SHËNDETËSISË MBI IMPLEMENTIMIN E KOMPONENTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR UNIVERSAL NË SISTEMIN SHËNDETËSOR SHQIPTAR.** ..... 302

Florian Ahmeti[1], Prof. Dr. Dittrich Sabine[2] ..... 302

**STUDIM TRANSVERSAL MBI FAKTORËT E STILTI TË JETESËS QË NDIKOJNË NË SHËNDETIN E STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN E MJEKËSISË, TIRANË (2025).** ..... 303

Msc. Floriana Marku[1], [2], Prof. Ass. Dr. Loreta Kuneshka[3, 4.] ..... 303

**NODULOZA REUMATOIDE.** ..... 304

Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko. ..... 304

**EVOLUCIONI I TEKNOLOGJISË SË ANALIZËS SË GJAKUT: NGA TESTET TRADICIONALE NË ATO TË AVANCUARA.** ..... 304

Msc. Fribianka Hoxha ..... 304

**PACEMAKER - ËT, KËSHILLIMI DHE SFIDAT E PACIENTËVE ME PACEMAKER.** ..... 305

Gani Voci ..... 305

**BIOTEKNOLOGJIA DHE ROLI I SAJ NË ZBULIMIN E BIOMARKERËVE PËR SËMUNDJE SPECIFIKE.** ..... 305

[1]Liserda Lila, [2]Dr. Gazmir Gjoni ..... 305

**INDIKACIONET PËR PRERJE CEZARIANE TË SHTATZËNITË E PARA.** ..... 306

Gent Hoti ..... 306

**PËRDORIMI I SUTURAVE TË ABSORBUESHME NË RIPARIMIN E DIASTAZËS SË MUSKUJVE RECTUS ABDOMINIS TE PACIENTËT NË ABDOMINOPLASTIKË.** ..... 306

Gentian Zikaj, Alba Naska, Virxhinia Cuka, Olivia Shabani, Aulona Haxhirexha. ..... 306

**INFEKSIONET NEONATALE NGA VIRUSI RESPIRATOR SINSICIAL.** ..... 307

Gentiana Koroveshi - Gora[1], Prof. Asoc. A. Hoxha - Qosja[2], S. Damo[1] A. Pasha - Nurce[1], A. Sula[1] ..... 307

**DIABETI DHE SKIZOFRENIA.** ..... 307

Dr. Gentjan Asllanaj, Prof. Asc. Fatime Elezi ..... 307

**ANALIZA MJEKO - LIGJORE E DËMTIMEVE MEKANIKE ME MJETE MPREHTËSE TË SHKAKTUARA PARA DHE PAS VDEKJES.** ..... 308

Gentrit Jashari ..... 308

**DIAGNOSTIKA LABORATORIKE E INFEKSIONIT ME HANTAN VIRUS NË KOSOVË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË INSTITUTIN KOMBËTAR TË SHENDETËSISË PUBLIKE TË KOSOVËS (IKSHPK) GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024.** ..... 308

Dr. Gentrit Uka, Prof. Ass. Dr. Xhevat Jakupi ..... 308

**KANCERI I GJIRIT NË MOSHË TË RE DHE GRAVIDANCË.** ..... 309

M. D Gerta Elezaj; M. D Florina Hoxha; Prof. Helidon Nina ..... 309

**ORIGJINA PERINATALE E SËMUNDSHMËRISË NË MOSHËN ADULTE.** ..... 310

Gertiana Mullalli Bime ..... 310

**RIKONSTRUKSIONI MAMAR I MENJËHERSHËM APO I VONUAR.** ..... 310

Prof. Asoc. Xhepa G. ; Drinjak HJ. ..... 310

**LD (LATISSIMUS DORSI MUSCULOCUTANEUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR, RAPORTIM RASTI (CASE REPORT).** ..... 310

Prof. Asc. Xhepa G: Prof. Asoc. Isaraj S; Drinjak HJ. ..... 310

**ETHET HEMORAGJIKE KRIME - KONGO: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 311

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1], Asst. Dr. Gëzim Morina [2], Asst. Dr. Luljeta Hasani [2], Dr. Lirim Tafilaj [2], Dr. Diellza Elezaj [2], Enida Kavaja [2], Mentor Krasniqi [2,] Fleta Kuçi [2,] Asst. Dr. Artina Pajaziti[3], Prof. Asst. Dr. Sadije Namani[1], Asst. Dr. Mrikë Bunjaku [2] ..... 311

**KUPTIMI I PARALIZËS SË NERVIT TROKLEAR: PERSPEKTIVA ETIOLOGJIKE NGA LITERATURA.** ..... 312

Dr. Granit Rudi[1], Muhamet Kadrija[2] ..... 312

**TRAJTIMI I SËMUNDJES SË VESHKËS POLICISTIKE AUTOZOMALE DOMINANTE.** . 312

Greis Kika ..... 312

**RASTET E RËNDA TË ALERGJIVE DHE REANIMIMET ALERGJIKE.** ..... 313

Dr. Gresë Sinani ..... 313

**NDIKIMI I PIJEVE ENERGJIKE NË NIVELET E PARAMETRAVE BIOKIMIKË HEPATIK (ALT, AST DHE BILT).** ..... 313

Ermelinda Korçari, Teuta Çapja, Xhevri Likaj, Griselda Korçari ..... 313

**PIJET ENERGJIKE SI ELEMENT I FAZËS PREANALITIKE TË HEMOGRAMËS.** ..... 314

Mirselda Prendi, Sonila Saraçi, Griselda Korçari ..... 314

**VLERËSIMI LABORATORIK I INFEKSIONEVE URINARE DHE TRAJTIME ALTERNATIVE.** ..... 314

Sonila Saraçi, Samanda Hazizi, Erisa Babasuli, Jona Bajraktari, Rosela Çela, Griselda Korçari .. 314

**SËMUNDJA LHERMITTE - DUCLOS NË TERREN TË SINDROMËS COWDEN; NJË RAPORTIM RASTI KLINIK DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 315

Dr. Griselda Lesha, Prof. asc. Artid Lame, Dr. Thoma Kalefi, Prof. Asc. Teona Bushati, Prof. Asc. Majlinda Ikonomi ..... 315

**KOMPLIKACIONET ORBITALE TË SINUSITEVE PARANASALE.** ..... 315

Griselda Vata ..... 315

**NDIKIMI I KOMORBIDITETEVE NË MATURIMIN E FISTULËS ARTERIOVENOZE TEK PACIENTËT ME HEMODIALIZË.** ..... 316

Grisilda Gjana MD[1], Prof. Asoc. Arben Zenelaj[1], Marsida Kasa MD[1], Larisa Shehaj MD[1], Loredana Kapidani MD[2] ..... 316

**HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE CASE REPORT.** ..... 317

Guriel Nasto[1], Prof. As. A. Qose [2], B. Gjoni[3] ..... 317

**HERNIET E RRËZËS SË KOFSHËS: STUDIM DESKRIPTIV-RETROSPEKTIV, TABLO E RASTEVE TË INTERVENUARA GJATË NJË VITI KALENDARIK NË KLINIKËN E 3-TË.** ..... 317

Dr.Gjergj Andrea, Dr.Henry Beqiri, Dr,Fjoralba Mulgeci, Dr.Irisi Xure ..... 317

**TRAJTIMI FARMAKOLOGJIK DHE INHALIMI I OKSIGJENIT NË TRAJTIMIN E KOKËDHIMBJES TIPIT CLUSTER - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 318

Fatbardh Halitaj[1], Dr. Guxim Krasniqi[2], Dr. Rrezarta Halitaj[2] ..... 318

**SËMUNDJET VIRALE TË LËKURËS.** ..... 319

Dr. Hana Devolli ..... 319

**MENAXHIMI I KUJDESIT INFERMIEROR TE TË SËMURËT ME SPOK.** ..... 320

Hanke Shehi ..... 320

**RAPORT RASTI - CHOLANGIOCARCINOMA.** ..... 320

Dr. Haris Hajzeri[1], Dr. Elita Usejni, Dr. Ramis Alioski, Dr. Sabit Tela[3] ..... 320

**EFEKTET E MIRTAZAPINËS ME DOZË TË ULËT NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE PACIENTËT E MOSHUAR ME DEMENCË: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E LITERATURËS.** ..... 321

Françeska Beqiri, Haxhire Gani ..... 321

**FAKTORËT E RREZIKUT PËR KANCERIN E FSHIKËZËS: NJË ANALIZË STATISTIKE.** ..... 322

Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Greta Gani, Françeska Beqiri, Eden Naço, Laura Shkembi. ..... 322

**EHOKARDIOGRAFIA FETALE GJATË SHTATZANISË.** ..... 322

Hedon Hoxha ..... 322

**KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E GJIRIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME KANCER GJIRI.** ..... 322

Prof. Dr. Helidon Nina; Ph. D. Klara Mergo ..... 322

**RIKONSTRUKSIONI I MENJËHERSHËM APO I VONUAR: TRENDET EUROPIANE, RAJONALE DHE SHQIPTARE.** ..... 323

Drinjak HJ. ; Prof. Asoc. Isaraj S. ..... 323

**INFEKSIONI I HELICOBACTER PYLORIT DHE HAMARTOMA E GJËNDRËS BRUNNER TË DUODENIT SI NJË RAST I RRALLË I TUMOREVE BENINJE DUODENALE – RAPORTIM RASTI.** ..... 323

Hysni Dede ..... 323

**ROLI I RM DHE CT NË DIAGNOZËN E NEURALGJISË TRIGEMINALE.** ..... 324

Dr. Idriz Trolli ..... 324

**NEFROCALCINOZA DHE DIAGNOZA E VONË E HIPERPARATIROIDIZMIT PRIMAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 325

Dr. Ilda Isufaj[1], Dr. Sh. M. Nevi Pasko[2], Prof. Asc. Dr. Ariana Strakosha[2], Dr. Sh. M. Alma Llukacaj[3], Prof. Asc. Dr. Ilirian Laci[4] ..... 325

**OZON TERAPIA NË SINDROMËN E DËSHTIMIT TË KIRURGJISË SË SHPINËS (FBSS).** ..... 325

Ilir Agastra ..... 325

**KARCINOMA FOLIKULARE E TIROIDES. PARAQITJE ATIPIKE.** ..... 326

Ilir Gjermeni[1], Florina Hoxha[2], Eliona Gjermeni[3], Irida kecaj[1], Margarita Gjata[1] ..... 326

**ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË KARDIOMIOPATINË HIPERTROFIKE.** ..... 326

Ilir Sharka ..... 326

**CRYOABLATION NË TRAJTIMIN E TUMOREVE PULMONARE – NJË METODË MINIMALE INVAZIVE.** ..... 327

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Oert Kapxhiu[2] ..... 327

**ROLI I DYFISHTË I KALCIUMIT NË SHËNDET DHE SËMUNDJE: ÇRREGULLIME TË PARATIROIDES DHE GURËT RENALE.** ..... 327

Dr. Ilirjana Agolli ..... 327

**EKTROPIUMI - PATOLOGJIA DHE MJEKIMI.** ..... 328

Ilirjana Hasanaj ..... 328

**MULTIREZISTENCA MIKROBIKE NË INFEKSIONET NOZOKOMIALE DHE TRAJTIMI EFEKTIV ME COLISTINE.** ..... 328

Ina Fejzo (Rezhdo) ..... 328

**NDIKIMI I HORMONOTERAPISË NË ZGJATJEN E INTERVALIT QTC.** ..... 329

Ina Refatllari[1], Denis Godaj[2], Laureta Dibra[1], Albana Banushi[1], Irida Kecaj[3], Trugela Gega[1], Majlinda Naço[4] ..... 329

**BASHKËSHOQËRIMI I RRALLË I DERMATOMIOZITIT ME DIABETIN MELLITUS TË TIPIT 1 – RAPORTIM RASTI.** ..... 329

Ina Sotiri ..... 329

**EFIKASITETI I THERABAND DHE TEKNIKAVE MIOFASIALE (MFR) NË ROM - IN ARTIKULAR DHE FORCËN MUSKULARE NË ARTIKULACIONIN RADIO - KARPAL.** . 330

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Errda Shehu[2], Prof. Asoc. Sander Kola[3] ..... 330

**REFLEKSOLOGJIA CRANIO - FACIALE DHE NDIKIMI TE PACIENTËT ME MIGRENË** ..... 331

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Ledia Gjini[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 331

**EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE.** ..... 331

Prof. Asoc. Dr. Irena Kola, Sara Zeka ..... 331

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË TE PACIENTËT PAS MASTEKTOMISË.** ..... 332

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Xhemile Cami[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1] ..... 332

**RËNDËSIA DHE VLERËSIMI I REZULTATEVE TË TESTEVE TË ACIDEVE BILIARE DHE ENZIMAVE TË MËLÇISË NË SERUM PËR DIAGNOSTIKIMIN E KOLESTAZËS INTRAHEPATIKE TË SHTATZËNISË.** ..... 332

I. Marku[1] L. Marku[1] M. Haruni[2] ..... 332

**FILLIMI I HERSHËM I KANCERIT GASTROINTESTINAL, NDRYSHIMI I "ZEBRA RULE" NË MJEKËSI.** ..... 333

Irgen Tafaj[1], Oksana Allko[1] ..... 333

**TRAKEOSTOMIA DHE MENAXHIMI I SAJ.** ..... 333

Dr. Irini Ligu, Dr. Klevis Thomai ..... 333

**KRAHASIMI I METODAVE KONVENCIONALE DHE TË SHPEJTA PËR DETEKTIMIN E BAKTEREVE PATOGENE NË MOSTRAT USHQIMORE.** ..... 334

Msc. Plaku Iris[1] Dr. Xhixha Aurora[2.] ..... 334

**TERAPIA CAR - T CELL NË SËMUNDJET MALINJE HEMATOLOGJIKE: RISITË, SFIDAT DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES.** ..... 335

Irma Lapaj (Çela) [1], Teuta Mile[1]; Marisa Elezi[2]. ..... 335

**KUJDESI INTENSIV TEK PACIENTËT ME FRYMËMARRJE TË ASISTUAR / ARTIFICIALE.** ..... 336

Isa Elezaj ..... 336

**HIPERTENSIONI INTRAKRANIAL IDIOPATIK.** ..... 336

Iva Boci[1], Prof. Dr. Artur Xhumari[2] ..... 336

**RENDËSIA E DIETËS NË SHËNDETIN RIPRODHUES.** ..... 337

Januz Gashi ..... 337

**BIOMEKANIKA E SISTEMIT KRANIOCERVIKAL MANDIBULAR - RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 337

Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2] ..... 337

**PËRDITËSIME NË INSUFIÇIENCËN KARDIAKE.** ..... 338

Dr. Joana Seiti ..... 338

**GRAVIDANCE HETEROTOPIKE PAS INFERTILITETIT: NJË RAST I RALLË.** ..... 338

Dr. Jon Cane[1], Prof. Dr. Mustafa Hakan Satiroglu[2], Dr. Era Kurti[3] ..... 338

**ROLI I IMAZHERISË NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE TË HIPOFIZËS.** ..... 339

Dr. Jona Kosova, PhDc ..... 339

**A JANË GJITHNJË PATOLOGJITË E THOIT – INFEKSION MYKOTIK?** ..... 340

Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3, 4], Oljeda Kacani[3], Ina Sotiri[3, 4], Najada Gjylametaj[1, 5], Monika Fida[3, 4.] ..... 340

**KARDIOMIOPATIA JO KOMPAKTE E IZOLUAR E VENTRIKULIT TË DJATHTË.** ..... 340

Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Dr. Shk. Nereida Xhabija[1, 3], Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Shk. Elona Dado[4], Prof. Asoc Iris Mone[2] ..... 340

**SHTATZËNIA DHE KARDIOMIOPATIA HIPERTROFIKE ME OBSTRUKSION.** ..... 341

Juliana Karanxha ..... 341

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMEUESHME TEK POPULLATA NË SHQIPËRI.** ..... 341

[1]Fatjona Topalli, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 341

**RËNDËSIA E KUJDESIT PALIATIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE ME SËMUNDJE MALINJE.** ..... 342

[1]Maria Arapi, [2]Dr. Juventina Ngjela, Dr. Agim Koçiraj ..... 342

**MENAXHIMI DHE STRATEGJITË E STRESIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE.** ..... 342

Megi Çinari[1], Dr. Juventina Ngjela[2], Dr. Agim Koçiraj[2] ..... 342

**NJOHURITË DHE QËNDRIMET NDAJ HIV / AIDS; SFIDA DHE MUNDËSITË PËR NDËRGJEGJËSIM NË SHQIPËRI.** ..... 343

[1]Sabjola Subashi, Adriana Shabanaj, [2]Dr. Juventina Ngjela ..... 343

**RËNDËSIA E KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE PËR TRAJTIMIN E DEFEKTEVE KONGJENITALE.** ..... 344

Dr. Kadire Sadiku ..... 344

**LIDHSHMËRIA E MUNGESËS SË VITAMINËS D ME INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR TEK FËMIJËT – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 344

Kaltrina Grezda ..... 344

**TUMORET E EZOFAGUT.** ..... 345

Dr. Kaltrina Lani, Dr. Dredhëza Ahmeti ..... 345

**PËRCEPTIMI I PRINDËRVE MBI PËRDORIMIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT TË AUTIZMIT.** ..... 346

Dr. Kilda Gusha[1] Erinda Zaganjori[2] Dr. Shk Alert Xhaja[3] ..... 346

**TRAJTIMI ENDOVASKULAR I STENOZAVE TË ARTERIES KAROTIDE.** ..... 346

Klaudio Disha[1, 2], Kjanda Elpenoria[1], Renard Plaku[1, 2], Lütfi Öcal [1], Ümit Görgülü [1], Artur Xhumari [3, 4] ..... 346

**KUJDESI INFERMIEROR NË HERNIEN DISKALE LUMBARE.** ..... 347

[1]Msc. Klea Kazazi, [2]Msc. Manjola Pjetri, [3]Msc. Sidorela Dedej ..... 347

**DËMTIMET PENETRUESE TË QAFËS NGA ARMËT E ZJARRIT SHOQËRUAR ME DËMTIME TË LARINGUT – 2 RASTE STUDIMI.** ..... 347

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH, Hekuran Braho, MD, Bardhyl Yzeiri, MD, Luan Nikollari, MD 347

**RINOFIMA – RAST STUDIMI.** ..... 348

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH[1] Hekuran Braho, MD[1], Adriana Sinani, PhD[2] ..... 348

**ROLI I IL - 1 NË OSTEOATRIT.** ..... 349

Kledian Deda[1], Ervin Rapushi[2] ..... 349

**NEFROLITHIAZA NË KORELACION ME SËMUNDJEN AUTOSOMALE DOMINANTE POLIKISTIKE RENALE (ADPKD).** ..... 349

Klejda Çollaku[1], Armanda Saraci[2] ..... 349

**HELICBACTER PYLORI DHE SUKSESI NË MODALITETET E NDRYSHME TË TRAJTIMIT TË TIJ.** ..... 350

Klerida Shehu[1], Migena Gega[1], Orgeta Dervishi[1], Elona Lika[2], Admir Nake[1] ..... 350

**KANCERI ORAL DHE PARANDALIMI I TIJ.** ..... 350

Dr. Klevis Thomai ..... 350

**ROLI I EKOS TORAKALE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE.** ..... 351

Klodeta Plloci Groshi ..... 351

**RAPORT RASTI. RIMODELIMI I RRËNJËS SË AORTËS DHE ZËVENDËSIMI I AORTËS ASHENDENTE ME PËRDORIMIN E TEKNIKËS YACOUB DHE NJË UNAZË SUB - VALVULARE DACRON TEK NJË PACIENT ME LUPUS ERITEMATOZ.** ..... 351

Klodian Krakulli, Alessia Mehmeti, Altin Veshti ..... 351

**KËMBA DIABETIKE. KUJDESI INFERMIEROR.** ..... 352

Erika Jordaqi, Luçia Aliko, Dr. Shk. Klodiana Poshi. ..... 352

**TIROIDITI HASHIMOTO NË POSTMENOPAUZË.** ..... 352

Dr. Klodiana Poshi, Luçia Aliko, Erika Jordaqi ..... 352

**EPIDEMIOLOGJIA E HIPERTENSIONIT NË KOSOVË.** ..... 353

Krenar Kryeziu ..... 353

**SHOKU TOKSIK.** ..... 353

Prof. Krenar Lilaj ..... 353

**DISLIPIDEMIA DHE NDIKIMI I SAJ NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË: NJË PËRMBLEDHJE.** ..... 354

Krenar Xhafa[1 2], Alberta Humolli[1 2] ..... 354

**TERAPIA ME ANTITRUPA MONOKLONALË NË TRAJTIMIN E MIGRENËS – RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 354

Leon Hajdari[1], Prof. Asst. Kreshnike Dedushi Hoti [1, 2], Besë Morina[1], Asst. Dr. Egzon Daku[1, 2] . 354

**MENAXHIMI I ETHES NË PACIENTËT E ICU.** ..... 355

Krisli Serani[1], Arsel Dizdari[2] ..... 355

**DIETA PA KANELLË DHE BENZOATE NË NJË PACIENT ME GRANULOMATOZE OROFACIALE.** ..... 356

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2] ..... 356

**QELIZAT STAMINALE: POTENCIALI RIGJENERUES NË INFARKTIN E MIOKARDIT.** 357

Anisa Seferi, Briselda Lleshi, Gelda Rrushi, Jugera Kurteshi, Prof. Asoc. Leart Bërdica[1, 2, 3, 4] ... 357

**ROLI PROGNOSTIK I MMP2 DHE MMP9 NË METASTAZIMIN E TUMOREVE MALINJE. RISHIKIM SISTEMATIK I LITERATURËS.** ..... 357

Aurora Kodra, Fatjona Allaraj, Damiano Kusta, Anja Frakulla, Prof. Asoc. Leart Bërdica. ..... 357

**KARCINOMAT RENALE.** ..... 358

Ergi Sinamataj**,** Dea Gjylbegu**,** Bjona Sherifaj**,** Deona Ulqinaku, Prof. Asc. Leart Berdica ..... 358

**MODALITETI I VEPRIMEVE NEURONALE PAS AKSIDENTEVE CEREBRO - VASKULARE.** ..... 358

Esmeralda Qefalia, Erjona Frroku, Prof. Asc. Dr. Leart Berdica ..... 358

**ROLI I P53, CYCLIN D1 DHE CD44 SI MARKUES DIAGNOSTIK DHE PROGNOSTIK NË KARCINOMËN SKUAMO - QELIZORE ORALE (OSCC).** ..... 359

Juri Taullau, Flavia Velçani, Beqir Leka, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**VLERËSIMI HISTOPATOLOGJIK I RASTEVE TË DYSHUARA TË LUPUSIT - NJË QASJE DIAGNOSTIKE E BAZUAR NË BIOPSI.** ..... 359

Leart Bajrami, Megan Resuli, Urana Ruço, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica. ..... 359

**DHËMBË, EMBRIOLOGJIA DHE HISTOLOGJIA, ZBULIMET E KALUARA, TË TASHME DHE TË ARDHSHME.** ..... 360

Lendrit Berdica[1], Alba Koshovari[1], Amela Muco[1], Leart Berdica[1, 2] ..... 360

**EPIDEMIOLOGJIA E VARICELËS.** ..... 361

Learta Blakaj ..... 361

**STILI I SHËNDETSHËM I JETËS SI PËRCAKTOR KRYESOR I SHËNDETIT KARDIOVASKULAR.** ..... 361

Ledi Neçaj ..... 361

**RUPTURA E LIGAMENTIT CRUCIAT ANTERIOR: RIKONSTRUKSION APO RIPARIM? KONCEPTET E REJA DHE TRAJTIMI AKTUAL.** ..... 362

Dr. Ledian Fezollari, Prof. Asc. Edvin Selmani, Prof. Dr. Vilson Ruci, Dr. Ergys Cami ..... 362

**A NDIKON REHABILITIMI PREOPERATOR TE PACIENTËT E PLANIFIKUAR PËR ARTROPLASTIKË TË ARTIKULACIONIT C / F PËR TË PASUR REZULTATE MË TË MIRA POSTOPERATORE?** ..... 362

Ledina Lala[1], Menada Curri Turdiu[2] ..... 362

**TRAJTIMI ME RADIOKIRURGJI FRAMELESS ME AKSELERATOR LINEAR EKSPERIENCË INSTITUCIONALE 3 VJEÇARE.** ..... 363

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2], Florian Qordja[3] ..... 363

**RISITË NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.** ..... 364

Dr. Shk. Ledio Collaku, ..... 364

**KOLPOSKOPIA - IMAZHI DIGITAL DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) ? ALEAT APO ANTAGONIST?** 364

Ledja Toro ..... 364

**EKOGRAFIA NË DIAGNOZËN E ENDOMETRIOZËS DHE ADENOMIOZËS - ART STANDART.** ..... 365

Ledja Toro ..... 365

**PANKREATITI AKUT DHE TRAJTIMI I TIJ: SFIDA NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIMIN KLINIK.** ..... 365

Dr. Leona Jashari ..... 365

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS AKUTE KARDIAKE.** ..... 366

Prof. Asc Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu ..... 366

**SHPESHTËSIA DHE MENAXHIMI KIRURGJIK I SËMUNDJEVE BENINJE TË ANOREKTUMIT: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE NË QKUK (2020 - 2023).** ..... 366

Dr. Leonita Berisha[1], Prof. Asst. Dr. Enver Fekaj [1, 2] ..... 366

**VLERËSIMI DIAGNOSTIK DHE IMAZHERIK I NEUROCITOMËS QENDRORE: ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE NË IDENTIFIKIMIN DHE PLANIFIKIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 367

Dr. Leotrim Berisha [1], Prof. Asst. Dr. Kreshnike Dedushi [1, 2], Dr. Krenare Shabani [1, 2], Dr. Pranvera Harshova [1], Dr Mrikë Bunjaku [1, 2], Dr. Vloriana Arifaj [2], Dr. Jona Kosova [1], Dr. Korab Lokaj ... 367

**POST - COVID - 19 DHE ÇRREGULLIMET E SHËNDETIT MENDOR: NJË STUDIM RASTI.** ..... 367

Lidra Zikaj[1], Valentina Qemalli[2], Sarah Qirjako[3], Gentiana Qirjako[4], Adriana Prifti[1] ..... 367

**TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I PARALIZËS OBSTETRIKE TË PLEXUS BRACHIALIS (POPB) ERB - DUCHENNE NDARE SIPAS GRUPMOSHAVE**. ..... 368

Dr. Shk. Lindita Vata; ..... 368

**KARCINOMA BAZOCELULARE MULTIPLE.** ..... 369

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2], ..... 369

**RENDËSIA E VAKSINIMIT TË GRIPIT STINOR TE GRUPMOSHA MBI 45 VJEÇ NË POLIKLINIKËN NR. 9 TË SPECIALITETEVE TIRANË.** ..... 369

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Bracja[2]. ..... 369

**SHPËRNDARJA SIPAS GRUPMOSHAVE E NIVELIT TË AMH - SË NË GRATË E MOSHËS RIPRODHUESE.** ..... 370

Luljeta Marku[1], I. Marku[1], M. Haruni[2] ..... 370

**BREAST CA META HEPATIKE KUNDREJT CIRROZËS HEPATIKE, RAST KLINIK.** .... 371

Luljeta Vathi ..... 371

**ROLI I INFERMIERËVE TË SPECIALIZUAR DHE MJEKËVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR "BASHKËPUNIM APO SFIDË".** ..... 371

Dr. Shk. Majlinda Murati ..... 371

**INDUKSIONI ME SEKUENCA TË SHPEJTA I MODERUAR: KUR, SI DHE ME ÇFARË APLIKOHET?** ..... 372

Ass. Prof. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Ass. Prof. Alma Cani ..... 372

**TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE DHE KLINIKE PËR DHIMBJEN E KOKËS NË STUDENTËT E INFERMIERISË "ALBANIAN UNIVERSITY"** ..... 372

Malbora Xhelili[1], [2]Erisilda Tani[4], Ilirjana Zekja[2, 3, 5] Erda Qorri[6] ..... 372

**DHIMBJA E KOKËS PËRMES SINDROMAVE TË RRALLA: RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 373

Malbora Xhelili [1, 2] ..... 373

**NDIKIMI I PËRDORIMIT TË DROGAVE TEK SHËNDETI MENDOR DHE FIZIK TEK TË RINJTË.** ..... 374

Erisild Lezaj[1], Dr. Malvina Prapa[2], Dr. Juventina Ngjela[2] ..... 374

**INFEKSIONI KRONIK NGA VIRUSI I PAPILOMËS HUMANE DHE RREZIKU PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.** ..... 374

Erjona Avdyli[1], PhD. Malvina Prapa[2] ..... 374

**VLERA E MONITORIMIT TË VITAMINËS B12 DHE ACIDIT FOLIK TEK PACIENTËT E POLITRANSFUZUAR ME HEMOGLOBINOPATI NË QSUT "NËNË TEREZA".** ..... 375

Olta Shehu, Dea Kreka, Olti Shehu, Manika Kreka ..... 375

**ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI.** ..... 376

Msc. Manjola Pjetri, Msc. Klea Kazazi ..... 376

**KUJDESI INFERMIEROR NE BLLOKUN OPERATOR PER ANEURIZMAT.** ..... 376

Msc Manjola Pjetri, Anita Lleshi ..... 376

**KARCINOMA NEUROENDOKRINE E GJIRIT: PREZANTIM RASTI.** ..... 377

M. Qordja, A. Orlandi, A. Shahini, M. Luzi ..... 377

**NJË SHTATZËNI E FINALIZUAR ME SUKSES NË NJË PACIENTE ME ANTITRUPA ANTIFOSFOLIPIDIK.** ..... 377

Margarita Kurti[12], Erion Kurti[2] ..... 377

**NJË RAST DESENSIBILIZIMI I SUKSESSHËM NË NJË PACIENT ME ALERGJI NGA RITUXIMABI.** ..... 378

Maria Zoto MD Msc, Elvana Rista MD PhD, Resmije Tozharaku MD Msc, Arben Pilaca MD, Profesor. ..... 378

**FENOMENI IVF, ROLI I MAMIVE DHE PERSONELIT MJEKËSOR NË SUKSESIN E TEKNIKAVE TË FEKONDIMIT IN VITRO (IVF) NË SHQIPËRI: NJË QASJE E RE PËR PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT.** ..... 379

Msc. Marinela Sema, Msc. Ester Hoti ..... 379

**ENDOLIFT®: TEKNOLOGJI LAZER MINIMALISHT INVAZIVE PËR RIGJENERIMIN DHE RIFORMËSIMIN E LËKURËS.** ..... 379

Maris Garori ..... 379

**NDËRVEPRIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË DHE FUNKSIONIT TË TIROIDES.** ..... 380

Marjeta Kermaj[1, 2], Desara Arapi[1] ..... 380

**DISPNEA NË MOSHAT PEDIATRIKE.** ..... 381

Marsela Biqiku ..... 381

**SËMUNDJA E CROHN NË NJË PACIENTE TË RE ME TERATOMË OVARIALE: NJË RAST I RRALLË.** ..... 381

Marsela SINA[1], Rubin Mullaj[1], Erjola Gjika[2], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1] ..... 381

**FAKTORËT PARASHIKUES TË ENCEFALOPATISË HEPATIKE NË PACIENTËT CIRROTIKË ME HEMORAGJI VARIÇEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 382

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Skerdi Prifti[1], Ermira Osja[2] ..... 382

**PIKËPAMJET DHE REKOMANDIMET E NEFROLOGUT PËR KUJDESIN RENAL NË ONKOLOGJI.** ..... 382

Matilda Imeraj ..... 382

**PËRDITËSIMET MË TË REJA MBI MENAXHIMIN E SËMUNDJES KRONIKE TË VESHKAVE.** ..... 383

Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2] ..... 383

**ABLACIONI ME FUSHË TË PULSUAR PËR FIBRILACIONIN ATRIAL: RISHIKIM SISTEMATIK MBI MEKANIZMIN, SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN.** ..... 383

Medine Melenica ..... 383

**MENAXHIMI I RHINITIT ALERGJIK – DREJT ZGJEDHJES SË KOMBINIMIT TË DUHUR.** ..... 384

Prof. Ass. Mehmet Hoxha ..... 384

**TINEA CAPITIS TEK FËMIJËT, RËNDËSIA E DIAGNOZËS LABORATORIKE.** ..... 385

Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[2]. ..... 385

**A MUNDET KËRCIMI TË SJELLË PËRMIRËSME FIZIKE DHE EMOCIONALE TEK NJË FËMIJË ME PC?** ..... 385

Menada Curri Turdiu[1], Ledina Lala[2] ..... 385

**KERATOZAT AKTINIKE DHE DOMOSDOSHMËRIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM PËR PARANDALIMIN E KANCERIT TË LËKURËS.** ..... 386

Meri Komoni Nagavci ..... 386

**DHIMBJET SEKONDARE TË KOKËS DHE RËNDËSIA KLINIKE E MIRËDIFERENCIMIT TË TYRE.** ..... 386

MD. Meri Papajani[1, 2], Dr. Shk. Pavllo Djamandi[1, 2], Prof. Jera Kruja[1, 2] ..... 386

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS KARDIAKE TEK PACIENTËT ME DËMTIM TË FUNKSIONIT RENAL - FOKUS TEK MINERALOKORTIKOIDËT.** ..... 387

Dr. Merita Alimadhi ..... 387

**BIOMARKERËT E ZBULIMIT TË HERSHËM DHE FAKTORËT E RREZIKUT PËR DËMTIMIN AKUT RENAL TE PACIENTËT ME TRAUMË: VLERËSIMI NË PACIENTËT NË TERAPINË INTENSIVE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 387

Merita Rroji[1, 2], Marsida Kasa[3] ..... 387

**KRIOTERAPIA - METODË TRAJTIMI NË MJEKSINË FIZIKALE DHE ATË TË SPORTIT.** ..... 388

Meriton Bytyqi ..... 388

**SHENJAT POST - AKNE, PROTOKOLLET E REJA TË TRAJTIMIT TË TYRE.** ..... 389

Emejla Duka, Migena Gega ..... 389

**VAKSINAT DHE AUTIZMI.** ..... 389

Migena Kika ..... 389

**SEPSIS KANDIDOZIK NË SUBJEKTET IMUNODEPRESË.** ..... 389

M. Qato, N. Como, A. Yzeiraj, E. Qyra, E. Puca, S. Sulaj, E. Kokla, M. Cenaj ..... 389

**SËMUNDJA STILL NGA KËNDVËSHTRIMI DERMATOLOGJIK: NJË RAST ME MANIFESTIM ATIPIK KUTAN.** ..... 390

Migena Vargu[1], Sabina Dedej[1], Petrit Vargu[2], Eriselda Kurushi[3], Anxhela Nisi[1]; Samuele Vargu[2]. ..... 390

**TRAJTIMI KIRURGJIK I PLAGËS PAS AMPUTIMIT TË GJYMTYRËS.** ..... 390

Dr. Milosao Bazo, Prof. Gjergji Belba, Dr. Olivja Shabani ..... 390

**KONTRIBUTI I INFERMIERËVE SHQIPTARË NË KËRKIMIN SHKENCOR: NGA FILLIMET DERI NË DITËT E SOTME.** ..... 391

Mirela Tushe ..... 391

**XANTOGRANULOMA SISTEMIKE JUVENILE: NJË RAST I REGRESIONIT SPONTAN TË ADENOPATIVE AXILARE DHE HEPATO - LIENALE.** ..... 391

Mirela Xhafa[1], Dorisa Saliasi[3], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1], Eltona Malo[2], Sindi Dizdari[3], Donjeta Bali[1], ..... 391

**EFEKET ANËSORE TË INHIBITORËVE TË SGLT2: NJË RISHIKIM NË THELLËSI DHE PËRMBLEDHJE E EXPERIENCËS ME PACIENTËT NË SPITALIN AMERIKAN.** ..... 392

Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Prof. Florian Toti[2], Dr. Monika Dede[1] ..... 392

**SFIDAT DIAGNOSTIKUESE PËRPARA NJË ADENOPATIE. PREZANTIM RASTI I LIMFOMËS BURKITT.** . 393

Mirzana Kapllanaj[1], Dorisa Saliasi[2], Aurora Arolli[2], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Donjeta Bali[1]. 393

**HIDROCEFALIA NË KLINIKËN E NEUROKIRURGJISË – ANALIZË RETROSPEKTIVE 5 - VJEÇARE NË QKUK.** ..... 393

Dr. Monika Bejtullahi, Prof. Ass. Dr. Agon Mekaj ..... 393

**NEOPLAZIA TUBULARE JO MUCINOZE INTRAKOLECISTIKE (ICTN), RAST KLINIK DHE RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 394

Monika Kinolli[1], Albina Ndoja[2, 3], Leart Berdica[3, 4], Teona Bushati[3, 4] ..... 394

[1]*Spitali Bashkiak, Librazhd.* ..... 394

**TRENDI I INFEKSIONEVE OPORTUNISTE NË SUBJEKTËT ME IMUNODEFICIENCË TË FITUAR NËN TERAPI ME ANTIRETROVIRALË.** ..... 394

Najada Como, Migena Qato. ..... 394

**KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE TË SËMUNDJES NGA VIRUSI I NILIT (WNV).** ..... 395

[1]Prof. Dr. Najada Como, PhD. [2]Esmeralda Meta, PhD. [2]Migena Qato, Assoc. [2]Prof., Eugena Tomini, [2]PhD. Majlinda Dhimolea ..... 395

**KOMPLIKIMET E KIRURGJISË SË ABDOMINOPLASTIKËS DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 395

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj ..... 395

**HEPATITI SIFILITIK SI MANIFESTIM I SIFILIZIT SEKONDAR: PARAQITJE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 396

Neada Hoxha[1], Najada Como[2], Ermira Muco[2] ..... 396

**THINPREP PËR HERË TË PARË NË SHQIPËRI: PËRDORIMI KLINIK I CITOLOGJISË EKSFOLIATIVE NË MEDIUMIN LIKUID SI KO - TESTIM ME TIPIZIMIN E HPV - SË.** . 396

Nensi A. Dilo, Bianka Agaraj, Evis Nushi, Majlinda Toska ..... 396

**MANAXHIMI I PANKREATITI KRONIK: TE REJAT E FUNDIT DHE PERSPEKTIVA.** .. 397

Nerida Dhigoi[1], Marsela Sina[2], Klevis Vrapi[2], Skerdi Prifti[2] ..... 397

**PËRQASJA KLINIKE DHE TERAPEUTIKE NDAJ NEFRIT LUPIK NË SHTATZËNI.** ..... 397

N. Pasko, A. Strakosha, V. Cadri, A. Imeraj ..... 397

**EKSPERIENCAT JETËSORE TË FËMIJËVË TË GRUPMOSHËS 6 - 12 VJEÇ TË HOSPITALIZAUAR ME NJË SËMUNDJE KRONIKE RENALE NË QËNDRËN SPITALORE UNIVERSITARE TIRANË.** ..... 398

Msc. Nevila Toska ..... 398

**TRAJTIMI I AKSIDENTEVE VASKULARE CEREBRALE NË FAZËN AKUTE.** ..... 399

Dr. Olsi Taka ..... 399

**FAKTORI HYPERURICEMI NË MORTALITET NË PACIENTËT NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.** ..... 399

Qurku. O[1], Idrizi. A[2] ..... 399

**DIAGNOZA LABORATORIKE E TIPIZIMIT TË HPV.** ..... 400

Prof. Asc. Oltiana Petri [1, 2], Dr. Esmeralda Angjeli [1], Dr. Arjana Marku [1] ..... 400

**MANIFESTIMET KUTANE SI KOMPLIKACION GJATË TRAJTIMIT ME INTERFERON NË PACIENTËT ME MS. PARAQITJE RASTI KLINIK.** ..... 400

Oltjon Qyra, Elda Qyra ..... 400

**TIROFIBANI INTRAVENOZ NË NEURORADIOLOGJINË NDËRHYRËSE: EFIKASITETI DHE SIGURIA NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE AKUTE DHE PROCEDURAT ENDOVASKULARE.** ..... 401

Oneda Cibuku ..... 401

**NDIKIMI I EPILEPSISË NË FUNKSIONET KONJITIVE DHE GJUHËSORE TE FËMIJËT. RËNDËSIA E INTERVENIMEVE LOGOPEDIKE TË HERSHME.** ..... 402

Gea Përshaku, Dr. Orgeta Dervishi. ..... 402

**DAKRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSKOPIKE: EKSPERIENCA JONË.** ..... 402

Dr. SH. M Orjeta Tonuzi ..... 402

**EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË TRAJTIMIN E FIBROMIALGJISË.** ..... 403

Ornela Gelaj ..... 403

**TRAUMA RENALE NGA GODITJA E KALIT: PARAQITJE RASTI.** ..... 404

Ornela Xhango[1], Marjeta Tanka[2], Diamant Shtiza[1], Dritan Alushani[3] ..... 404

**NEFROPATIA DIABETIKE.** ..... 404

Pandush Pojani, Eneida Hoxha, Ergita Nelaj, Ledio Çollaku, Margarita Gjata ..... 404

**EMERGJENCAT MJEKËSORE TE PACIENTËT E HEMODIALIZËS. RISHIKIM LITERATURE.** ..... 405

Paola Pina, Argenta Kuburi, Elira Tashi ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I HERSHËM I SKIZOFRENISË REFRAKTARE.** ..... 405

Dr. Pasho Maksuti ..... 405

**DIAGNOSTIKIMI DHE MJEKIMI I HERPES ZOSTER.** ..... 406

Poemë Rexhepi MD[1], Andi Aliu MD[1], Prof. Asoc. Dr. Besa Gacaferri Lumezi[2] ..... 406

**ROLI I REZONANCES MAGNETIKE DHE ULTRATINGULLIT NE NYJTIMIN E GJURIT**. ..... 406

Qendrim Daci ..... 406

**TRAJTIMI I DHIMBJEVE TË KOKËS ME AKUPUNKTURË.** ..... 407

Prof. Dr Rabit Sadiku PhD[1], Peon Sadiku[2] ..... 407

**ANEMITË E LINDURA NË SHQIPËRI, PARANDALIMI DHE KUJDESI INFERMIEROR.** 407

Denada Ago, Rajmonda Milloshi ..... 407

**KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE MENAXHIMI INFERMIEROR.** ..... 408

Rajomnda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**DJEGIET DHE MENAXHIMI INFERMIEROR: STUDIM RASTI.** ..... 408

Rajmonda Milloshi, Edjona Miraka ..... 408

**SI NDIKON PRANIA E ARTEFAKTEVE TË VESHJEVE NË EKSPOZIMIN E PACIENTIT PEDIATRIK NË RADIOGRAFINË TORAKALE.** ..... 409

Redon Trungu ..... 409

**KERATOPLASTIKA PENETRUESE NË KERATOKONUSIN E AVANCUAR: NJË RAST KLINIK.** ..... 409

Renis Qamo, Luka Troplini ..... 409

**SFIDAT NË MENAXHIMIN E MIELOMËS MULTIPLE REFRAKTARE NË NJË PACIENT NË MOSHË TË RE.** ..... 410

Resmije Tozharaku ..... 410

**ESTETIKA NË SHËNDETIN MENDOR.** ..... 410

Dr. Rexhep Sahatçiu ..... 410

**RËNDËSIA E KOHËZGJATJES SË TERAPISË ME BETAHISTINË, NË TRAJTIMIN EFIKAS SË SINDROMIT VERTIGINOZ.** ..... 411

Dr. Rexhina Rama ..... 411

**IDENTIFIKIMI I SHKAQEVE TË STRESIT NË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETSOR NË SPITAL.** ..... 411

Rezarta Tota, Erina Tushe, Kristiana Brace ..... 411

**VLERËSIMI I IMPAKTIT TË PROGRAMIT TË USHTRIMEVE PERIOPERATIVE (PEP) NË PËRMIRËSIMIN E RIKUPERIMIT POSTOPERATIVE DHE REZULTATET FUNKSIONALE TE PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN NJË OPERACIONI TË MADH.** ..... 412

R. Kortoci, R. Kaza, M. Bajraktari, U. Dushku, A. Cane ..... 412

**TRAJTIMI I CIKATRICEVE TË DJEGIES: TEKNIKA E KOMBINUAR E NANOFAT GRAFTING, PRP DHE LASER $CO_2$.** ..... 413

Selenica R: Prof. Asoc. Filaj V ..... 413

**PREVALENCA DHE NDIKIMI I ALERGJIVE TË DIAGNOSTIKUARA DHE TË PADIAGNOSTIKUARA TEK ADOLESHENTËT: NJË VLERËSIM EPIDEMIOLOGJIK NË POPULLATËN SHKOLLORE 15 - 18 VJEÇ.** ..... 413

Dr. Ronesa Derguti, Dr. Blertë Bibaj, Dr. Besim Durguti. ..... 413

**SARKOIDOZA VERSUS SËMUNDJEVE TJERA PROFESIONALE DHE ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E TYRE.** ..... 414

Roni Gafuri ..... 414

**INOVACIONI NË ZGJIDHJET DIGJITALE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE.** ..... 415

Dr. Rozafa Elezi ..... 415

**ROLI ELASTOGRAFISË DHE TË DHËNAVE LABORATORIKE NË VLERËSIMIN E FIBROZËS HEPATIKE.** .. 415

Rozana Aleksi[1], Klerida Shehu[2], Elona lika[1] ..... 415

**ROLI I GJINISË NË ECURINË DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**PROTEINA C - REAKTIVE SI TREGUES I ECURISË KLINIKE DHE INTENSITETIT TË TRAJTIMIT TE SHOKU KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.** ..... 416

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami ..... 416

**MENAXHIMI I HIPERGLICEMISË PERIOPERATIVE.** ..... 417

Fatime Ibro, Rineta Qerkini, Arjola Ibrahimi, Brisilda Skura, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**SA TË RËNDËSISHME E KONSIDEROJNË SHQIPTARËT ANESTEZINË SI PJESË TË TRAJTIMIT KIRURGJIKAL?** ..... 417

Fernando Paloka, Neris Muça, Artenc Durrsi, Prof. Dr. Rudin Domi ..... 417

**A ËSHTË RIPARIMI I VALVULËS MITRALE NJË ZGJEDHJE MË E MIRË SE ZËVËNDËSIMI I VALVULËS MITRALE TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TË VENTRIKULIT TË MAJTË?** ..... 418

Sabjan Memishaj M. D., Raif Cavolli M. D, Shkelzen Muriqi M. D. ..... 418

**ROLI I KREATIN KINAZËS (CK) NË DIAGNOSTIFIKIMIN E DËMTIMEVE MUSKULO - REUMATIZMALE.** ..... 418

Safet Baftjaraj ..... 418

**KALCIFILAKSI, JEHONA E KALCIFIKIMIT.** ..... 419

Saimir Seferi, Suela Mumajesi, Xhesiana Caushi. ..... 419

**KORELACIONI INFEKSIONEVE CERVIKO VAGINALE ME MUKOPLAZMEN DHE UREOPLAZMEN SI SHKAKTAR TË LINDJES SË PARAKOHE - STUDIMI PROSPEKTIV NË KOSOVË.** ..... 420

Dr. Fisnik Sinani, Dr. Sajra Birdaini, Dr. Saime Sylejmani ..... 420

**STROKE DHE DHIMBJET E KOKËS.** ..... 421

Sara Likaj ..... 421

**MËLÇIA, MORFOLOGJIA DHE RËNDËSIA KLINIKE.** ..... 421

Saud Asani ..... 421

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS SË AORTËS DHE TË AORTËS NGJITËSE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Alfred Ibrahimi[1], Stavri LLazo[1], Edlira Rruci[1], Jonela Burimi[1], Klodian Krakulli[1], Andi Kacani[1], Ali Refatllari[1], Alessia Mehmeti[1], Vera Beca[2], Elizana Zaimi (Petrela) [3], Altin Veshti[1] ..... 422

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS AORTALE DHE VALVULËS MITRALE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.** ..... 422

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Ervin Bejko[1], Edlira Ruci[1], Esmerilda Bulku[1], Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Vera Beca[2], Aferdita Veseli[1], Andi Kacani[1], Edvin Prifti[1], Ali Refatllari[1], Elizana Zaimi Petrela[3], Alban Dibra[4], Altin Veshti[1] ..... 422

**PARADIGMAT E REJA NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SPOK.** ..... 423

Serxho Golgota, Kristi Reveli, Eritjan Tashi, Marsel Broqi, Anxhela Papa, Alma Teferici, Kloedina Bratja, Emira Hysa, Loreta Agolli, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi, Arjan Mezini ..... 423

**PËRDORIMI I PRP - SË NË RIGJENERIMIN E LËNDIMEVE MUSKULOSKELETORE.** ..... 423

Dr. Shend Ferizi ..... 423

**TRAJTIMI I SËMUNDJEVE PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.** ..... 424

Shkelqesa Tahiraj, MD. ..... 424

**DERMATITI ATOPIK PARA PANDEMISË COVID - 19 NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS.** ..... 424

Shkelqim Tahiraj, MD ..... 424

**RËNDËSIA E MATJES SË KLORIT TË LIRË MBETËS NË UJIN E PIJSHËM. NJË TREGUES I EFIKASITETIT TË DEZINFEKTIMIT DHE FURNIZIMIT TË SIGURT ME UJË.** ..... 425

Shkelqime Poga, Erjon Mamoçi[2], Lindita Molla[1], Luljeta Alla[3] ..... 425

**ROSACEA DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULATOR GJATË VITEVE.** ..... 426

Dr. Shkumbin Dreshaj ..... 426

**EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR FIZIOTERAPEUTIK NË KOMBINIM ME SPLINTIM DINAMIK TE PACIENTËT ME LËNDIME TRAUMATIKË TË SHUPLAKËS: PREZENTIM RASTI.** ..... 426

Shkurta Rrecaj - Malaj, Merita Qorolli, Arizona Malaj ..... 426

**INTERFERENCA EMOCIONALE NGA ZHVILLIMI I MULTIDIPENDENCAVE DHE PASOJAT SUBSTANCLIDHUR PSIQIKE.** ..... 427

Dr. Shpetim Doksani, Msc. Sara Doksani ..... 427

**ROLI I AKTIVITETIT FIZIK NË SHËNDETIN E TË SËMURËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.** ..... 427

Shpresa Matoshi ..... 427

**VENTRIKUJT E TRURIT DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.** ..... 428

Dr. Shqiponjë Morina ..... 428

**NDIKIMI I GRUPEVE TË GJAKUT, REAGIMIT NDAJ VAKSINIMIT DHE KORMOBIDITETEVE TE PACIENTËT AMBULATOR ME COVID - 19.** ..... 428

Msc. Sibora Hasanaj, Msc. Xhesika Agaj, Inva Peculaj, Prof. Asoc. Admir Nake ..... 428

**KRAHASIMI I DISEMINIMIT LEPTOMENINGEAL NË METASTAZAT E MËDHA TË TRURIT: RADIOKIRURGJIA STEREOTAKTIKE (SRS) KUNDREJT KIRURGJISË E NDJEKUR ME SRS.** ..... 429

S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, G. Brace, A. Cara ..... 429

**TRAJTIMI KIRURGJIKAL I NEURALGJISË TRIGEMINALE: PËRVOJA JONË ME DEKOMPRESIONIN MIKRO VASKULAR TË REALIZUAR ENDOSKOPIKISHT.** ..... 429

[1]Dr. Sidorela Selmani, [2]Prof Artur Xhumari, [3]Dr. Sc. Kliti Pilika, [3]Dr. Myfit Saraci, [4]Dr. Maren Ruka ..... 429

**POLINEUROPATITË NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI).** ..... 430

Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko. ..... 430

**SINDROMI INFLAMATOR NË ARTRITIN REUMATOID JUVENIL.** ..... 430

Sindi Dizdari[1], Ervin Rapushi[2], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Florid Zenelaj[2], Stela Janko[2], Anastasio Kolaci[2], Dajana Kapllaj[2]. ..... 430

**NEVUS EPIDERMAL ATIPIK.** ..... 431

Klea Kuçi, Sindi Shandro, Gloria Hoxhallari, Ermira Vasili. ..... 431

**TRAM (TRANSVERSUS RECTUS ABDOMINIS MUSCULOCUTANUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR.** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**A KEMI NEVOJË PËR SUPORT NË RINDËRTIMIN PREPEKTORAL (SUBGLANDULAR) TË GJIRIT?** ..... 432

Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ. ..... 432

**DISFUNKSION PROTEZE NË POZICION MITRAL I PËRSËRITUR.** ..... 433

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli. ..... 433

**RËNDËSIA E PLANIFIKIMIT TË SHTATZËNISË TEK GRATË ME SËMUNDJE TË ZEMRËS.** ..... 434

Sonila Bele ..... 434

**DIAGNOZA DHE MENAXHIMI I KOLLËS AKUTE DHE KRONIKE TEK FËMIJËT.** ..... 434

DShM. Sonila Borici[1], Dr. Iris Mali[2] ..... 434

**VDEKSHMËRIA E FOSHNJAVE TË LINDURA PARAKOHE NËN 29 JAVË MOSHË BARRË, NË NJË RTIN ME BURIME TE KUFIZUARA.** ..... 434

Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2], Alketa Hoxha[3] ..... 434

**COVID - 19, D - DIMER DHE "TRASHJA E GJAKUT".** ..... 435

Jorgi Lako[1], Estia Cakaj[2], Sotiraq Lako[3] ..... 435

**SYNDROMA PFAPA.** ..... 436

Stela Janko, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Sindi Dizdari ..... 436

**RËNDESIA E ELEKTROFOREZËS SË HEMOGLOBINËS (HGB) DHE KËSHILLIMI GJENETIK NË DIAGNOZËN PRENATALE PËR PARANDALIMIN E ANEMIVE TË TRASHËGUESHME TEK TË PORSALINDURIT.** ..... 436

Suela Leli[1, 2], E. Demaliaj[1], H. Grazhdani[4], D. Leli. [3] ..... 436

**PRESIONI I PULSIT DHE SËMUNDJA KRONIKE E VESHKAVE: NJË NDËRVEPRIM KRITIK QË NXIT PROGRESIONIN.** ..... 437

Suela Mumajesi[1], Saimir Seferi[1], Alma Idrizi[1], Nevi Pasko[1], Merita Molla[1], Nereida Spahia[1], Ilir Akshija[1], Elena Gjecka[1], Arjana Strakosha[1] ..... 437

**DIAGNOZA E HERSHME DHE TRAJTIMI I SHURDHËRISË TEK FËMIJËT SHQIPTARË. EKSPERIENCA JONË DERI MË TANI.** ..... 437

Prof. Dr. Suela Sallavaci[1], Prof. Dr. Birkena Qirjazi[2] ..... 437

**RHABDOMIOSARKOMA EMBRIONALE LARINGEALE NË NJË ADULT; NJË PREZANTIM RASTI DHE RISHIKIM LITERATURE.** ..... 438

F. Metalla[1], Prof. Dr. S. Sallavaci[1] ..... 438

**INFEKSIONI I THELLË I QAFËS NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR DIABETIKË: KRAHASIMI I PAMJES KLINIKE DHE REZULTATEVE ME PACIENTËT JODIABETIKË.** ..... 438

Prof. Dr. Suela Sallavaci, Dr. Denada Prekndreaj ..... 438

**HIPOGLICEMIA NEONATALE NË SPITALIN RAJONAL ELBASAN.** ..... 439

Msc. Enelda Qefalija, Dr. Sh. M. Svetllana Bitincka, Dr. Kujtim Ibrahimi ..... 439

**SHËNDETI I GRUAS SI E DREJTË ABSOLUTE E SAJ DHE DETYRIM PËR T'U GARANTUAR NGA QEVERIA.** ..... 440

Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj, Dr. Nadire Zeneli ..... 440

**E RRALLË POR EKZISTON.** ..... 440

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Bledi Kalaja[2], Jada Caja[3] ..... 440

**LIMFOMA GASTRIKE TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE.** ..... 441

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Borana Kapexhiu[1], Elvira Hysa[1], Jada Caja[2] ..... 441

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.** ..... 441

Dr. Tea Olldashi, Spitali Rajonal Berat ..... 441

**TË REJAT NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT.** ..... 442

Tea Shehu Kolnikaj ..... 442

**HAPAT E PARA TË KIRURGJISË ENDOSKOPIKE TË SINUSEVE NË SEKTORIN PUBLIC DHE NJË RAPORTIM RASTI ME ABSCESS ORBITAL.** ..... 443

Tedi Minarolli ..... 443

**DIAGNOZA E TUMOREVE TË INDEVE TË BUTA TË EKSTREMITETEVE TË POSHTME, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 443

Teona Bushati[2, 3, 4], Leart Berdica[1, 2, 3] ..... 443

**TUMORET STROMALE GASTROINTESTINALE (GIST): SHPREHJA E CD117 DHE DIAGNOZA DIFERENCIALE.** ..... 444

Teona Bushati 2, 3, 4, Leart Berdica1, 2, 3, ..... 444

**KARCINOMA UROTELIALE E GRADËS SË LARTË ME KOMPONENT QELIZOR ME QELIZA SI UNAZË ME GUR, RAPORTIM I RASTIT: RISHIKIMI I LITERATURËS.** ..... 444

Arked Liçaj[1], Enis Tahiraj[1], Teona Bushati[234] ..... 444

**ADENOMA PLEOMORFE E KAVITETIT NAZAL, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.** ..... 445

Emiranda Kaloshi[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 445

**RAPORTIM I NJË RASTI DHE PREZANTIM I NJË ENTITETI TË RRALLË: MENINGIOMA E PASUR ME LIMFOPLAZMOCITE NË REGJIONIN PETROCLIVAL.** ..... 446

Flavio Ymeri[1] Kenado Prela[1]; Teona Berdica[2 3 4] ..... 446

**KARCINOMA MUCINOZE PRIMARE E LËKURËS - RAPORTIM RASTI E RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 446

Klea Progni[1], Sinda Lika[1], Uendi Gjoka[1], Belkisa Skënderi[1], Rosita Balla[1], Teona Bushati[2, 3, 4] .. 446

**SCHISTOSOMA E APENDIKSIT ME DISPLAZI TË RËNDË SHOQËRUESE.** ..... 447

Lerida Elezaj[1], Klevi Gugallja[1], Dr. Sc. Teona Bushati[234] ..... 447

**KARCINOMA BAZOCELULARE DHE SARKOIDOZA KUTANE KONKOMITANTE.** ..... 448

Anna Maria Peko[1], Besjana Jakupi, Marilena Bita, Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE SË MUKOZËS SË STOMAKUT, RAPORTIM RASTI DHE RISHQYRTIM LITERATURE.** ..... 448

Klea Hoxha[1], Medina Hilaj[1], Xhiljola Arapi[1], Xhuliana Shahini[1], Teona Bushati[2, 3, 4] ..... 448

**MIOKARDI AKUT NË DEKURSIN E ARTRITIT REUMATOID – RAST KLINIK.** ..... 449

Prof. Dr. Teuta Backa, Dr. Valbona Salko, Prof. As. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi ..... 449

*QSUT "Nënë Tereza", Tiranë* ..... 449

**EKOGRAFIA NË NDËRHYRJET GJINEKOLOGJIKE KRAHASUAR ME INTELIGJENCËN ARTIFICIALE (AI).** ..... 449

D. SH. M Ob / Gyn Teuta Bare, DSHM Ob / Gyn Rozeta Shahinaj, Dr. Ob / Gyn Elvana Toska 449

**REZULTATET E TRAJTIMIT ME RUXOLITINIB NË MIELOFIBROZË. STUDIM PESË VJEÇAR.** ..... 450

Teuta Mile, Elsuarta Çalliku ..... 450

**TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA.** ..... 451

Dr. Thoma Kalefi, Msc. Klea Kazazi[1], Msc. Manjola Pjetri[2] ..... 451

**SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË TIRANË.** ..... 452

Tone Sokoli - Imeraj, Fiona Konomi, Esida Kreka, Anisa Hoxha ..... 452

**EFEKTET POZITIVE NË TRAJTIMIN E MELANOMËS MALINJE STAD 1V ME NIVOLUMAB DHE IPLIMUMAB.** ..... 452

Dr. Trendafile Korri ..... 452

**HIDROKSIKLORIKINA NË ARTRITIN REUMATOID: SHKALLA E PËRGJIGJES AFATGJATË DHE PARAMETRAT KLINIKË INDIKATORË.** ..... 453

V. Duraj, J. Hankollari, E. Dilka, J. Isaku ..... 453

**VAKSINIMI NË KOHËT MODERNE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PROTOKOLLET E REKOMANDUARA.** ..... 453

Valbona Gashi, Gashi A, Dobi E. ..... 453

**INSUFICIENCA KARDIAKE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.** ..... 454

Dr. Valbona Salko[2], Prof. As. Artur Zoto, [1]Prof. Dr. Teuta Backa, [1]Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1] ... 454

**TERAPIA BIOLOGJIKE SI QASJE BASHKËKOHORE NË TRAJTIMIN E ARTRITIT REUMATOID.** ..... 455

Arber Berisha [1], Dr. Valmir Muhaxheri [2], Besfort Racaj [1] ..... 455

**MENAXHIMI I PACIENTËVE DIABETIKË ME HIPOGLICEMI TË RËNDË NË URGJENCË: PROTOKOLLE DHE SFIDA.** ..... 455

Valmire Kuqi ..... 455

**KARAKTERIZIMI I LEZIONEVE TË GJËNDRËS MBIVESHKORE: ROLI I CT DHE RM.** ..... 456

Valon Berisha ..... 456

**DISFUNKSIONI TRUROR NË RAPORT ME SINDROMËN E SEPSËS. SFIDAT NË DIAGNOSTIKIM DHE TRAJTIM. RISHIKIM I LITERATURËS SË FUNDIT.** ..... 456

Valon M. Shala, ..... 456

**LEZIONET TUBULOINTERSTICIALE NË NEFRITIN LUPIK.** ..... 457

Vasilika Gjika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa
*Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.* ..... 457

**TROMBOZA E VENAVE CEREBRALE: MOZAIK KLINIK, RËNDËSIA E TRAJTIMIT NË KOHË.** ..... 457

Vasilika Thimjo ..... 457

**NDIKIMI I PANDEMISË SË COVID - 19 NË KANCERIN ENDOMETRIAL: VONESA, PËRPARIMI I SËMUNDJES DHE ÇRREGULLIMET NË KUJDESIN SHËNDETËSOR.** .... 458

Vera Beca PhDc, Mirela Rista Prof. Asc, Daniela Nakuci PhDc ..... 458

**PËRPARIMI I TRANSPLANTIMIT TË VESHKAVE NË SHQIPËRI.** ..... 459

M. D. Vilma Çadri[1], Ph. D. E. Rista[2], Ph. D. N. Pasko[1], Prof. Dr. Alma Idrizi[1], Prof. Asc. Ariana Strakosha[1] ..... 459

**TEKNOLOGJIA REVOLUCIONARE E LAZERIT FOTONA SP DYNAMIS NË SHTRËNGIMIN E LËKURËS: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE ME REZULTATE TË AVANCUARA.** ..... 459

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2] ..... 459

**ROSACEA PAPULOPUSTULOZE DHE KOINÇIDENCA ME LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK: RAPORTIM RASTI.** ..... 460

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Vanila Sala (MD) [1]; Edona Kapiti (MD) [1]; Anila Sela (MD) [1] ..... 460

**VASKULITI KUTAN, RISK PËR VASKULIT SISTEMIK.** ..... 461

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Dr. Vanila Sala[1], Dr. Edona Kapiti[1], Dr. Anila Sela[1] ..... 461

**SËMUNDJA STEATOZIKE E HEPARIT E LIDHUR ME DISFUNKSIONIN METABOLIK (MASLD): ROLI I MEDIKAMENTEVE KARDIOMETABOLIK DHE OPSIONET E REJA TË TRAJTIMIT TË MASLD.** ..... 461

Violeta Hoxha, Dorina Ylli, Sara Hoti, Klodiana Poshi, Marjeta Kermaj ..... 461

**PËRDORIMI I GRAFTEVE AUTOLOGE KARTILAGINOZE NË RINOPLASTIKË; TURKISH DELIGHT GRAFT.** ..... 462

Dr. Vixhinia Cuka, Dr. Rezarta Kapaj, Dr. Gentian Zikaj ..... 462

**PREVALENCA E KËMBËS SË SHESHTË (PES PLANUS) DHE FAKTORËT E LIDHUR ME TË TEK NXËNËSIT E SHKOLLAVE 9 - VJEÇARE.** ..... 463

Vjollca Shpata, Jonida Drizaj, Klejda Tani, Andromeda Lalaj, Aisel Oseku, Elizabeta Doda ..... 463

**NDIKIMI I VITAMINËS D NË TIREOIDITIN HASHIMOTO (RISHIKIM LITERATURE).** 463

Dr. Vjosa Komoni ..... 463

**NGA KIRURGJIA TE VETËBESIM: SI ABDOMINOPLASTIA RINDËRTON VETËBESIMIN, SHËNDETIN DHE KOMFORTIN.** ..... 464

Prof. Asoc. Vladimir Filaj, Dr. Ester Tabaku ..... 464

**OMPHALOCHELA - PREZANTIM RASTI.** ..... 465

Tribun Korca; Dr. Vlere Morina; Edina Blyta ..... 465

**FISTULAT CAROTIDO - CAVERNOZE, CASE SERIES DHE RISHIKIM LITERATURE.** . 465

Vojsava Leka[1], Oneda Cibuku[2], Franceska Xhengo[2], Arben Rroji[2], Eugen Enesi[2], Mentor Petrela ..... 465

**URTIKARIA NGA TË FTOHTËT.** ..... 466

Xh. Hajrulla, E. Qirko, E. Mesonjesi. ..... 466

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË POST FRAKTURËS SË KOCKËS SKAFOIDE.** ..... 466

Donald Hysa [1,] Xhejni Kurti[2] ..... 466

**SINDROMI I "PAJISJEVE INTELIGJENTE".** ..... 467

Xhensila Prendushi, Enkela Brahja. ..... 467

**ENCEFALOPATIA AKUTE NEKROTIZUESE NË FËMIJË - NJË CASE REPORT.** ..... 467

Xhentila Doka[1], Armand Shehu[1], Aida Bushati[1], Afërdita Tako[1] ..... 467

**PËRDORIMI I FLAPIT MYOCUTAN PECTORALIS MAJORIS NË RINDËRTIMIN E DIFEKTEVE POST LARINGEKTOMI TOTALE. CASE REPORT.** ..... 468

Dr. Ervin Dyrmishi, Dr. Sh. M Xhevair Hoxhallari. ..... 468

**TUBULOPATIA E FANCONI.** ..... 469

Xhoi Doko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj. ..... 469

**QËNDRIMET E MJEKËVE DHE INFERMIERËVE NDAJ SIGURISË SË PACIENTËVE NË URGJENCËN E NJË SPITALI TË TIRANËS.** ..... 469

Ylber Visha ..... 469

**TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT PËRMES TERAPISË ME NJË PILULË KRAHASUAR ME MONOTERAPINË: PËRFITIMET KLINIKE DHE KOMODITETI I PACIENTËVE** ..... 470

Zamir Daman, Mikela Rrengo ..... 470

**ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E KUJDESIT POST - OPERATOR, SFIDAT DHE PRAKTIKAT MË TË MIRA.** ..... 470

Anisa Kishta, Prof. Asoc Zamira Imeraj ..... 470

**ROLI DHE KUJDESI INFERMIEROR TE PACIENTËT ME DJEGIE.** ..... 471

Teuta Palushi, Prof. Asoc Zamira Imeraj, Elberta Maliqi ..... 471

**SHËRBIMET SHËNDETËSORE TË INTEGRUARA.** ..... 471

MSc. Zejnije Shala, Dr. Agim Krasniqi, Dr. Merita Shehu, MSc. Luljeta Reçica, Inf. Florije Budakova, Inf. Kimete Retkoceri, Inf. Fahrije Gashi ..... 471

**ETHET PSIKOGJENE. PREZANTIM RASTI.** ..... 472

Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Marsela Manasterliu[3], Jetmira Kerxhaliu[4], Marjon Zoga[5], Rigers Vatoci[6]. ..... 472

**ABSTRAKTE TË DENTISTRISË / DENTISTRY ABSTRACTS** ..... 474

**ORAL CANCER. THE WHOLE STORY.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**KANCERI ORAL. HISTORIA E PLOTË.** ..... 474

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban ..... 474

**XENOGENEIC GRAFTS VS DEMINERALIZED DENTIN: WHAT IS THE FUTURE OF GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**GRAFTET KSENOGJENIKE VS DENTINA E DEMINERALIZUAR: CILA ËSHTË E ARDHMJA E GBR?** ..... 475

Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo ..... 475

**EAGLE'S SYNDROME.** ..... 475

Antonella Squillacioti ..... 475

**SINDROMA E SHQIPONJËS.** ..... 476

Antonella Squillacioti ..... 476

**MANAGEMENT OF COMPLICATIONS IN DENTAL IMPLANTOLOGY.** ..... 476

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 476

**MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË DENTARE.** ..... 477

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD ..... 477

**SSICMHA: SMART, SELECTIVE AND INNOVATIVE COMPOSITE MEMBRANE CONTAINING A COMBINATION OF COLLOIDAL NANOPARTICLES, PRE AND PROBIOTICS APPLIED TO THE HEALING ABUTMENTS AGAINST INFLAMMATION. PRELIMINARY RESULTS.** ..... 477

Prof. Bruna Sinjari ..... 477

**SSICMHA: MEMBRANË KOMPOZITE E ZGJEDHUR, SELEKTIVE DHE INOVATIVE E PËRBËRË NGA NJË KOMBINIM I NANOPARTIKUJVE KOLOIDALE, PREBIOTIKËVE DHE PROBIOTIKËVE TË APLIKUAR NË ABUTMENTËT E SHËRIMIT KUNDËR INFLAMACIONIT. REZULTATET PARAPRAKE.** ..... 478

Prof. Bruna Sinjari ..... 478

**INTERACTIONS BETWEEN PERIODONTOLOGY AND ORTHODONTICS: SYNERGIES FOR AN OPTIMAL INTERDISCIPLINARY TREATMENT** ..... 478

Enrico Marchetti ..... 478

**INTERAKSIONET MIDIS PERIODONTOLOGJISË DHE ORTODONCISË: SINERGJIA PËR NJË TRAJTIM TË OPTIMIZUAR NDËRDISIPLINAR** ..... 479

Enrico Marchetti ..... 479

**HARNESSING THERMAL WATER FOR PERIODONTAL HEALTH: PROTECTIVE EFFECTS ON GINGIVAL FIBROBLASTS UNDER OXIDATIVE STRESS.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D ..... 479

**PËRDORIMI I UJIT TERMAL PËR SHËNDETIN PERIODONTAL: EFEKTET MBROJTËSE MBI FIBROBLASTET GINGIVALE NËN STRESIN OKSIDATIV.** ..... 479

Erica Costantini Ph. D, ..... 479

**SPLINT CAD - CAM CUSTOM DESIGN AND MANUFACTURING FOR VOLUMETRIC MAXILLARY ORTHOGNATHIC SURGERY.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**SPLINT CAD - CAM DIZAJN DHE PRODHIM I PERSONALIZUAR PËR KIRURGJITË E MËDHA ORTOGNATIKE MAXILARE.** ..... 480

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia ..... 480

**ARTIFICIAL INTELLIGENCE ALGORITHMS FOR PRECISION MEDICINE IN PERIODONTOLOGY AND IMPLANTOLOGY.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**ALGORITME TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR MJEKËSINË SAKTËSISË NË PERIODONTOLOGJI DHE IMPLANTOLOGJI.** ..... 481

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci ..... 481

**AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION.** ..... 481

Prof. Francesco Inchingolo ..... 481

**RIGJENERIMI I KOCKËS MINORE DHE MAJORE AUTOLOGE DHE HETEROLOGE.** . 482

Prof. Francesco Inchingolo ..... 482

**DENTAL DIGITAL WORKFLOW.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**FLUKSI DIXHITAL DENTAR.** ..... 482

Dr. Gaetano Del Vecchio ..... 482

**NON - PLAQUE-INDUCED GINGIVAL DISEASES: IMPACT ON CLINICAL PRACTICE.** 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**SËMUNDJET GINGIVALE JO TË INDIKUARA NGA PLLAKA: NDIKIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 483

Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi ..... 483

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF THE ODONTOGENIC KERATOCYSTS.** ..... 483

Prof. Gaetano Marenzi Dr. Alessandra Miniello ..... 483

**MENAXHIMI TERAPEUTIK I KERATOKISTËVE ODONTOGJENIKË.** ..... 484

Prof. Gaetano Marenzi, Dr. Alessandra Miniello ..... 484

**FLAPLESS IMMEDIATE IMPLANTATION: FROM SINGLE TOOTH IN THE AESTHETIC ZONE TO FULL - ARCH RECONSTRUCTION.** ..... 484

Georg Mailath ..... 484

**IMPLANTIMI IMEDIATE FLAPLESS: NGA NJË DHËMB I VETËM NË ZONËN ESTETIKE DERI NË REKONSTRUKSIONIN E PLOTË TË ARKËS.** ..... 485

Georg Mailath ..... 485

**TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.** ..... 485

Prof. Giampietro Farronato ..... 485

**MASTERING FULLY GUIDED IMMEDIATE LOADING WITH DIGITAL WORKFLOWS.** ..... 486

Gianmaria d'Addazio[1, 2], Manlio Santilli[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1, 2], Bruna Sinjari[1, 2] ..... 486

**PËRVETËSIMI I NGARKESËS IMEDIATE I UDHËHEQUR ME FLUKSET E PUNËS DIXHITALE.** ..... 487

Gianmaria d'Addazio[1 2], Manlio Santilli[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Gino Cameli[3], Sergio Caputi[1 2], Bruna Sinjari[1 2] ..... 487

**PREVENTION OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR IMPLANTOLOGY.** ..... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. Ssa Roberta Gasparro ..... 488

**PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË MANDIBULARE.** .... 488

Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. ssa Roberta Gasparro ..... 488

**CLASS II MALOCCLUSIONS: DIAGNOSIS AND TREATMENT PLAN AT DIFFERENT STAGES OF DEVELOPMENT.** ..... 488

Giovanni Manes Gravina ..... 488

**MALOKLUZIONET E KLASËS II: DIAGNOZA DHE PLANI I TRAJTIMIT NË FAZA TË NDRYSHME TË ZHVILLIMIT.** ..... 489

Giovanni Manes Gravina ..... 489

**LEGAL CONSIDERATIONS IN IMPLANT DENTISTRY.** ..... 489

Giulia Tete ..... 489

**KONSIDERATA LIGJORE NË DENTISTRINË E IMPLANTEVE.** ..... 490

Giulia Tete ..... 490

**CLINICAL EVALUATION OF GINGIVAL BIOTYPE CHANGES USING A CORONALLY ADVANCED FLAP IN COMBINATION WITH LEUCOCYTE AND PLATELET - RICH FIBRIN MEMBRANES OF DIFFERENT THICKNESS FOR THE TREATMENT OF RT1 GINGIVAL RECESSION: A PILOT STUDY.** ..... 490

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 490

**VLERËSIMI KLINIK I NDRYSHIMEVE TË BIOTIPIT GINGIVAL PËRDORUR ME NJË FLAP TË AVANCUAR KORONALISHT NË KOMBINIM ME MEMBRANA LEUKOCITE DHE PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE PËR TRAJTIMIN E RECESIONEVE GINGIVALE RT1: NJË STUDIM RASTI.** ..... 491

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD ..... 491

**THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË LIGJORE NË IDENTIFIKIM DHE NË VIKTIMA TË TRAUMËS.** ..... 492

Giuseppe Davide Albano ..... 492

**MEDICO - LEGAL ISSUES AND LITIGATION FACTORS IN DENTISTRY: A FORENSIC ODONTOLOGICAL PERSPECTIVE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**PROBLEMATIKAT MJEKOLIGJORE DHE FAKTORËT E VEPRIMIT GJYQËSOR NË DENSTISTRI: NJË PERSPEKTIVË ODONTOLOGJIKE GJYQËSORE.** ..... 493

Giuseppe Davide Albano ..... 493

**OPERATIVE STRATEGIES IN CASES OF DENTAL CROWDING: EXPANSION AND EXTRACTION.** ..... 493

Giuseppe Marzo ..... 493

**STRATEGJITË OPERATIVE NË RASTET E MBIPOPULLIMIT DENTAR: EKSPANSION DHE EKSTRAKSION.** ..... 494

Giuseppe Marzo ..... 494

**MARPE 2025: A REASONABLE APPROACH BETWEEN EVIDENCE AND CONTROVERSIES.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**MARPE 2025: NJË QASJE E ARSYESHME NDËRMJET EVIDENCAVE DHE KONTRAVERSAVE.** ..... 494

Giuseppe Perinetti ..... 494

**CREVICULAR GINGIVAL FLUID AND SALIVA IN PERIODONTAL DISEASE.** ..... 495

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 495

**LIKIDI GINGIVAL KREVIKULAR DHE PËSHTYMA NË SËMUNDJEN PERIODONTALE.** ..... 496

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,] ..... 496

**THE IMPACTS OF TRISMUS ON ORAL HYGIENE.** ..... 496

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 496

**NDIKIMI I TRISMUSIT NË HIGJIENËN ORALE.** ..... 497

Dt. Hatice Gokcen Saygılı ..... 497

**SUBMUCOSE INSERT.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**INSERT SUBMUKOZAL.** ..... 497

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels ..... 497

**THERAPEUTIC CHOICES IN ORTHODONTICS: INFLUENCE OF FLAWED HABITS ON CLINICAL DECISIONS.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**ZGJEDHJET TERAPEUTIKE NË ORTODONTI: NDIKIMI I VESEVE TË GABUARA NË VENDIMET KLINIKE.** ..... 498

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo ..... 498

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO OCCLUSO - POSTURAL DYSFUNCTION.** ..... 498

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 498

**QASJA MULTIDISIPLINORE NDAJ ÇRREGULLIMEVE OCCLUSO - POSTURALE.** ..... 499

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino ..... 499

**ORAL HEALTH AND ENVIRONMENTAL POLLUTION: A ONE HEALTH PERSPECTIVE.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**SHËNDETI ORAL DHE NDOTJA E AMIEMTIT: NJË PERSPEKTIVË E NJË SHËNDETI TË PËRBASHKËT.** ..... 499

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 499

**ALGINATE IMPRESSIONS VS IOS OPTICAL SCANNERS USING REVERSE ENGINEERING TECHNOLOGY: A COMPARATIVE STUDY.** ..... 500

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2] ..... 500

**MARRJA E MASËS ME ALGINAT KUNDREJT SKANERËVE OPTIKË IOS DUKE PËRDORUR TEKNOLOGJINË E INXHINIERISË SË KUNDËRT: NJË STUDIM KRAHASUES.** ..... 500

Santilli Manlio[1 2], D'Addazio Gianmaria[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Caputi Sergio[1 2], Sinjari Bruna[1 2] ..... 500

**EN MASS MAXILLARY DISTALIZZATION WITH INFRAZYGOMATIC MINISCREWS IN AN ADULT PATIENT WITH A FULL DENTAL AND SKELETAL CLASS 2 MALOCCLUSION.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**DISTALIZIMI I MAKSILARIT NË MASË ME MINISKROP INFRAZIGOMATIK NË NJË PACIENT TË RRITUR ME MALOKLUZION TË PLOT TË KLASËS 2 DENTARE.** ..... 501

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo. ..... 501

**THE ROLE OF MICROBIOTA IN AUTISM: INSIGHTS INTO THE GUT - BRAIN CONNECTION.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**ROLI I MIKROBIOTËS NË AUTIZËM: NJOHURI MBI LIDHJEN ZORRË - TRU.** ..... 502

Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio ..... 502

**COMPREHENSIVE SOLUTIONS IN IMPLANTOLOGY WITH THE NOTCH® IMPLANT SYSTEM.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, ..... 503

**ZGJIDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE NË IMPLANTOLOGJI ME SISTEMIN E IMPLANTIT NOTCH®.** ..... 503

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD ..... 503

**ADVANCES IN ORTHODONTICS: INDIRECT DIGITAL BONDING WITH 3D - PRINTED BIOCOMPATIBLE TRANSFER TEMPLATES.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**AVANCIMET NË ORTODONCI: LIDHJE DIXHITALE INDIREKTE ME SHABLLONË BIOKOMPAKTIBËL TË TRANSFERUAR, TË PRINTUARA NË 3D.** ..... 504

Dott. Mimmo Castellana ..... 504

**TOOTH REMINERALIZATION THERAPY - HOW TO REVERSE THE DISEASE?** ..... 504

Prof. Nina Marković ..... 504

**TERAPIA E REMINERALIZIMIT TË DHËMBIT – SI TË KTHENI PAS NJË SËMUNDJE?** 505

Prof. Nina Marković ..... 505

**TIMING AND SURGICAL TECHNIQUES OF CLEFT PALATE REPAIR AND ITS INFLUENCE ON SPEECH DEVELOPMENT.** ..... 505

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 505

**KOHËZGJATJA DHE TEKNIKAT KIRURGJIKALE TË RIPARIMIT TË ÇARJES SË QIELLZËS DHE NDIKIMI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FJALËS.** ..... 506

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia ..... 506

**MONOLITHIC FULL ARCH IMPLANT - RESTORATIONS (WITHIN THE FULL DIGITAL WORKFLOW).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**RESTAURIMET MONOLITIKE TË IMPLANTEVE TË ARKADËS SË PLOTË (BRËNDA PUNËS SË PLOTË DIXHITALE).** ..... 506

Prof. Venezia ..... 506

**ADJUNCTIVE PROCEDURES IN SURGICAL CORRECTION OF FACIAL DEFORMITIES.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**PROCEDURAT SHTESË NË KORRIGJIMIN KIRURGJIKAL TË DEFORMIMEVE FACIALE.** ..... 507

Reha Kisnisci ..... 507

**THE FAST - BACK IN THE TREATMENT OF SECOND DENTAL CLASSES WITH MOLAR DISTALIZATION.** ..... 507

Renzo Sorato ..... 507

**FAST - BACK NË TRAJTIMIN E KLASAVE TË DYTË TË DHËMBËVE ME DISTALIZIMIN E MOLARËVE.** ..... 508

Renzo Sorato ..... 508

**CORRELATION BETWEEN POSTURE AND STOMATOGNATHIC SYSTEM.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**KORRELACIONI MIDIS POSTURËS DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK.** ..... 508

Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo ..... 508

**LEAF EXPANDER WITH TRANSPARENT MASK IN GROWING PATIENTS AND ADULTS.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**ZGJERUESI LEAF ME MASKË TRANSPARENTE NË PACIENTËT NË RRITJE DHE TEK TË RRITURIT.** ..... 509

Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano ..... 509

**MINIMALLY INVASIVE FRENULECTOMY WITH USE OF THE DIODE LASER: A CASE REPORT.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**FRENULEKTOMIA MINIMALE INVAZIVE ME PËRDORIMIN E LASERIT DIODE: NJË STUDIM RASTI.** ..... 510

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti ..... 510

**SOFT TISSUE MANAGEMENT IN CANINE DISINCLUSION.** ..... 510

Stefanno Mummolo ..... 510

**MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA NË DISOKLUZIONIN E KANINËVE MAKSILARË.** ..... 511

Stefanno Mummolo ..... 511

**THE ENDODONTIC TREATMENT OF NECROTIC DECIDIOUS.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi. ..... 512

**TRAJTIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE TË NEKROTIZUAR.** ..... 512

Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi ..... 512

**NON - ODONTOGENIC MALIGNANT TUMORS: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, EWING'S SARCOMA.** ..... 512

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 512

**TUMORET MALINJE JO - ODONTOGJENIKE: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, SARCOMA E EWING - UT.** ..... 513

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo ..... 513

**TRAJTIMI I DHËMBËVE TË IMAPKTUAR SI PASOJË E PERZISTENCËS SË DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 513

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda Izairi, Dr. Zlatko Samojlovski ..... 513

**VLERËSIMI I MIKROBIOTËS ORALE TEK PACIENTËT ORTODONTIKË ME ANËN E TEKNOLOGJISË MALDI - TOF.** ..... 514

Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[1], Olja Tanellari[2], Estela Halimi[2] ..... 514

**HIGJENA ORALE: PROTOKOLLI, PARANDALIMI DHE TEKNIKAT QË QËNDROJNË NË BAZË TË SHËNDETIT TË MIRË ORAL.** ..... 514

Alba Ceka[1], Adela Alushi[2], Adora Shpati[2] ..... 514

**MBULIMI INDIREKT I PULPËS.** ..... 515

Alina Xhani[1], Alba Kamberi[2] ..... 515

**MANIFESTIMET ORALE TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS.** ..... 515

Emi Çela[1], Gerjona Mala [1], Alba Kamberi[1] ..... 515

**NDRYSHIMET ANATOMIKE TË MOLARIT TË PARË MAKSILARË BAZUAR NË ETNICITETE TË NDRYSHME.** ..... 516

PhD. Alba Koshovari[1], Danjel Cani[2], Mergisa Balika[3], Gentjana Kerri[4], Alesja Haxhiu[5]. ..... 516

**INFEKSIONET E QAFËS ME ORIGJINË ODONTOGJENE QË KËRKOJNË HOSPITALIZIM (RAPORTIM TË RASTEVE KLINIKE).** ..... 516

Alba Likaj, Remi Likaj. ..... 516

**ZHVENDOSJA E DISKUT ME REDUKTIM DHE MUNDËSITË E TRAJTIMIT TË KËTIJ ÇRREGULLIMI.** ..... 517

Albina Boja, Besnik Sadikaj. ..... 517

**FAKTORËT E NDËRLIKIMEVE NË KIRURGJINË IMPLANTARE, TRAJTIMI DHE MENAXHIMI I TYRE.** ..... 517

Dr. Aldo Vangjeli (PhD) [1], Dr. Nasire Kopliku[2], Dr. Enkelejda Elbasani[3] ..... 517

**MAXILLEKTOMITË DHE KIRURGJIA RINDËRTUESE.** ..... 518

Alfred Aga, Armida Kosta, Emirjona Vajushi, Eliesa Bekteshi, Guardmond Ajasllari. ..... 518

**DIGITALIZIMI NË IMPLANTOLOGJI.** ..... 518

Algen Isufi DMD PhD[1, 2], Irina Isufi DMD PhD [2] ..... 518

**PROTOKOLLI KIRURGJIKAL I EKSTRAKSIONIT TË MOLARËVE TË TRETË.** ..... 519

Esperanca Mollaj[1], Dr Sh. M Algen Isufi [1, 2] ..... 519

**PATOLOGJITË E SINUSIT MAKSILAR ME ORIGJINË ODONTOGJENE.** ..... 519

Oselda Doçi[1], Dr. Shk. Algen Isufi[2] ..... 519

**DISFUNKSIONI ATM - SË TË PROTEZË MBAJTËSIT MBI 10 VJET.** ..... 520

Prof. As Alketa Qafmolla, Aurora Mema ..... 520

**PARADONTITI PURULENT (PIORREA) SI SHFAQJE PRIMARE E AIDS.** ..... 520

A. Kryemadhi[1], N. Gjermeni[2], D. Petani[2], Dh. Kraja[2] ..... 520

**KUJDESI ORAL NË PACIENTËT PEDIATRIKË.** ..... 521

Ana Halipaj, Iraklea Gjergo, Eno Gaçe ..... 521

**EFEKTI ANTIBAKTERIOR I LASERIT NË TERAPINË ENDODONTIKE.** ..... 522

Dr. Andi Thaci ..... 522

**EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË PARADONT DHE NË RRËNJËN E DHËMBËVE. NJË STUDIM RETROSPEKTIV.** ..... 523

Andia Kusta[1], Prof. Dr. Giovanni Manes Gravina[2] ..... 523

**"SCHWANNOMA" E GJUHËS: NJË STUDIM I RRALLË RASTI.** ..... 523

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Lediona Mere, Dr. Alma Demiraj, Dr. Gresa Baboçi ..... 523

**BRUKSIZMI I LIDHUR ME PROBLEMET KARDIOVASKULARE.** ..... 524

Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Rudin Kusi, Dr. Tedi Verçani. ..... 524

**EMERGJENCAT MJEKËSORE NË PRAKTIKËN KLINIKE TË STOMATOLOGËVE KOSOVARË.** ..... 524

Anila Kamberi[1] Çuni dhe Bleron Faiku[1] ..... 524

**EFEKTET E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT.** ..... 525

Ardita Konomi, Anisa Demrozi ..... 525

**KORELACIONI MIDIS LEZIONEVE PERIAPIKALE DHE SËMUNDJEVE SISTEMIKE: NJË SHQYRTIM I LITERATURËS.** ..... 525

Artana Kajtazi[1], Donika Bajrami[2], Leutrim Etemi[3] ..... 525

**INDIKACIONET DHE PLANIFIKIMI NË KIRURGJINË IMPLANTARE.** ..... 526

Benarda Beqaraj ..... 526

**NDIKIMI I NËNAVE TE NIVELI I ANKTHIT DHE FRIKËS SË FËMIJËVE TË TYRE.** .... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Prof. Suzana Gjeci ..... 526

**TRAJTIMET ENDODONTIKE NË SHTATZËNI.** ..... 526

Dr. Bisela Asllanaj, Kleidisa Gjoshi ..... 526

**PREVALENCA E PRANISË SË MOLARËVE TË TRETË NË POPULLATËN E PRIZRENIT. NJË STUDIM DEMOGRAFIK.** ..... 527

Blerta Vehapi[1], Elza Vehapi[2] ..... 527

**FAZAT DHE TEKNIKA E EKSTRAKTIMI TË DHËMBËVE.** ..... 527

Blerte Melenica, Lorik Maxhuni ..... 527

**KONCEPTET E TRAJTIMIT NË REGJIONIN ATROFIK POSTERIOR EDENTULOZ.** ..... 528

Prof. Ass. Dr. Brunilda Gashi Cenkoglu[1], Dr. Cem Cenkoglu[2], Dr. Beyza Aysin Abakay[2], Dr. Rudina Gjata[2], Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[3] ..... 528

**VLERËSIMI KRAHASUES I ALVEOGYL DHE SFUNGJERIT TË KOLAGJENIT SI MATERIALE TË NDRYSHME MBULUESE POSTOPERATIVE: NJË STUDIM KLINIK.** . 528

Oreli Esati[1], Elveda Ceka[1], Denis Baftijari[2] ..... 528

**IMPLANTET E MENJËHERSHME PAS HEQJES SË DHËMBËVE, PËRFITIMET DHE REZULTATI ESTETIK.** ..... 529

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Prof. Assoc. Dr. Brunilda Cenkoglu[1], Prof. Giovani Falisi[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3]. ..... 529

MENAXHIMI I NJË PACIENTI ME FIBROMATOZË DESMOIDE INFANTILE (CASE REPORT). ..... 529

PhD. Doris Mingomataj, PhD. Edlira Baruti, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Isilda Lazri ..... 529

**KORELACIONI MES KARIESIT DHE FAKTORËVE MJEKËSORO - SOCIAL TEK FËMIJËT E MOSHËS 12 - 15 VJEÇ.** ..... 530

Shehu. D[1], Kovacevska. I[2] ..... 530

**ZBATIMI I TË MËSUARIT MAKINERIK NË ANALIZËN OKLUZALE DIXHITALE PËR TRAJTIMIN PROTETIK: NJË RISHIKIM SISTEMATIK I SAKTËSISË KLINIKE, INTEGRIMIT NË RRJEDHËN E PUNËS DHE REZULTATEVE KLINIKE.** ..... 530

Dugagjin Sokoli[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4] ..... 530

**PROJEKTI BIOSINT: NJË HAP PËRPARA NË NDËRKOMBËTARIZIMIN E EDUKIMIT BIOMJEKËSOR** ..... 531

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Sara Vasku, M. Sc. Marsela Fagu, Inva Idrizi, Dea Bejko, Aurora Mema, Laura Alili, Erzana Abudullahu ..... 531

**PËRDORIMI I APARATEVE FUNKSIONALE TEK PACIENTËT ME PROBLEME TË FRYMËMARJES.** ..... 531

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo. ..... 531

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR EKTOPINË E CENTRALIT MAKSILAR.** ..... 532

Dr. Egi Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Prof. Xhina Mulo ..... 532

**GBR SI NJË ALTERNATIVË NDIHMËSE E KIRURGJISË IMPLANTARE NË NOFULLA TË ATROFIZUARA.** ..... 532

Ejonis Ibrahimi, Eris Kotorri ..... 532

**ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË PROBLEME OROFACIALE DHE DENTARE QË NDIKOJNË NË SHFAQJEN E VONESAVE GJUHËSORE TEK FËMIJËT.** ..... 533

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Msc. Anita Ferhati, Msc. Irena Xhaferri, ..... 533

**APLIKIMI I LASERIT TE GINGIVEKTOMIA NË PARADONTOLOGJI.** ..... 533

Elza Mucaj[1, 3], Leart Kuci[2], Erleta Mucaj[1] ..... 533

**KONTROLLI DHE MANAXHIMI I DHIMBJES NË STOMATOLOGJI.** ..... 534

Endrit Paparisto, Tedi Vercani, Neada Hysenaj, Kreshnik Valteri, Edit Xhajanka ..... 534

**ROLI I DENTISTIT NË DETEKTIMIN E HERSHËM TË OSTEOPOROZËS DUKE PËRDORUR RADIOGRAFINË DENTARE.** ..... 534

Enis Veseli ..... 534

**PËRDORIMI I ANESTEZISË GJENERALE NË TRAJTIMIN DENTAR TË FËMIJËVE.** ..... 535

Eno Gaçe ..... 535

**PËRFITIMET E VEPRIMIT FIZIK NË SHKATËRRIMIN E BIOFILMIT BAKTERIAL NË PERI - IMPLANTITE.** ..... 536

Prof. Asoc. Erda Qorri ..... 536

**NDËRHYRJET EMERGJENTE NË ORTODONCINË PEDIATRIKE.** ..... 536

Dr. Eris Kotorri, Dr. Ela Bizhga ..... 536

**PIEZOKIRURGJIA, IEZOKIRURGJIA DHE MENAXHIMI I MOLARËVE TË TRETË MANDUBULARË.** ..... 537

Eriselda Simoni[1], Laureta Flaga[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Asc. Silvana Bara[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Edit Xhajanka[3], Prof. Asc. Leonard Simoni[5] ..... 537

**ANTIKOAGULANTËT DHE INTERVENTET KIRURGJIKALE.** ..... 537

Era Hajdari, Dr. Eriselda Simoni ..... 537

**RIGJENERIMI I DREJTUAR KOCKOR (GBR) NË KIRURGJINË ORALE.** ..... 538

Sindi Asqeri, Dr. Eriselda Simoni ..... 538

**APLIKIMI I MELATONINËS SI BIOMATERIAL NË RIGJENERIMIN E INDEVE PARADONTALE.** ..... 538

Estela Halimi, Daniela Kume, Adela Alushi, Alba Kamberi ..... 538

**NDIKIMI I TRAJTIMIT ORTODONTIK NË ECURINË E SHËRIMIT TË LEZIONEVE PERIRADIKULARE (CASE REPORT & RISHIKIM I LITERATURËS).** ..... 539

Florjan Zoto[1], Odeta Zoto[2] ..... 539

**REHABILITIMI ESTETIK I INCIZIVIT LATERAL MAKSILAR DUKE PËRDORUR FASETAT (VENEERS) IPS E. MAX: NJË QASJE KONSERVATIVE E NJË RASTI KLINIK.** ..... 539

Franci Kutrolli ..... 539

**SI TË IMPLEMENTOSH SHËNDETIN ORAL BAZIK PËR FËMIJËT SI NJË NGA SHTYLLAT E PEDIATRISË.** ..... 540

Franci Kutrolli ..... 540

**TUMOR MARKERËT NË KANCERIN ORAL: DETEKTIMI I HERSHËM DHE TRAJTIMI I PERSONALIZUAR.** ..... 540

Ratkoceri Getuar, Hasi Albert, Grainca Florent, Sopi Ardin, Sulejmani Amri, Ratkoceri - Hasi Gentiana ..... 540

**MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.** ..... 541

Gerelda Doraci, Renato Isufi ..... 541

**TRAJTIMI PERIODONTAL JO KIRURGJIKAL DHE KLASIFIKIMI I RI I PERIODONTITIT.** ..... 541

PhD. Gerila Tafaj ..... 541

**TROMBOFLEBITI I SINUSIT KAVERNOZ, SI KOMPLIKIM I INFEKSIONIT DENTOGJEN.** ..... 542

Dr. Gonalb Halabaku ..... 542

**OSTEONEKROZA E SHKAKTUAR NGA MEDIKAMENTET.** ..... 542

Gresa Baboci, Alesia Gega ..... 542

**KOMPLIKACIONET KIRURGJIKALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË.** ..... 543

Dr. Gresa Baboçi, Luis Bytyçi. ..... 543

**NJË PARADIGMË E RE NË ORTODONCINË MODERNE. QASJA BARUTI - DEMIRAQI.** 543

HD DDS MS FIADFE Gurien Demiraqi, PHD DDS MS Edlira Baruti, MS DDS Eriola Nocka, 543

**TRAJTIMI ORTODONTIK I PJESSHËM PËRPARA REHABILITIMIT PROTETIK NË NJË PACIENTE 55 VJEÇARE - RAPORTIM RASTI.** ..... 544

Ilda Gribizi, Elona Kongo, Spiro Hashoti, Beatrice Manes Gravina ..... 544

**PERIODONTITI APIKAL DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TEK PACIENTËT ADULTË.** ..... 545

Ilma Robo, [1] Saimir Heta, [2] Vera Ostreni, [2] Klara Caka, [1] Nevila Alliu[2] ..... 545

**PROTOKOLLE TË TRAJTIMIT TË KANDIDOZËS ORALE, ARSYE DHE KUNDËRARSYE NË INDIKACIONET PËRKATËSE.** ..... 545

Aleksandra Opari,[1*] Ilma Robo, [2] Sonila Kapaj[3] ..... 545

**INDIKACIONE DHE KUNDËRINDIKACIONE PËR DHËNIEN ME RECETË TË ANTIBIOTIKËVE GJATË PERIUDHËS SË SHTATZANISË NDAJ PATOLOGJIVE PERIODONTALE DHE ENDODONTIKE.** ..... 546

Kaltra Mucollari, [1*] Sonila Kapaj, [2] Rialda Xhizdari, [1] Ilma Robo[3] ..... 546

**REVIEW MBI APLIKIMIN E LEMBO WIDMAN NË KIRURGJINË PERIODONTALE.** .... 547

Serena Malo, [1*] Ilma Robo[2], Saimir Heta[3] ..... 547

**KAMUFLIMI I ASIMETRISË SKELETALE NËPËRMJET TRAJTIMIT ORTODONTIK ME MINI - IMPLANTE - NJË ALTERNATIVË JO - KIRURGJIKALE: RAST KLINIK.** ..... 548

Iniana Baboçi[1], Rozela Xhemnica[2], Gresa Baboci[3] ..... 548

**DIAGNOZA NË ORTODONCI.** ..... 548

Edlira Roçi[1], Irian Lubonja[2] ..... 548

**TRAJTIMI I NJOLLAVE TË BARDHA PAS TRAJTIMIT ORTODONTIK.** ..... 549

Edona Tula, Irian Lubonja ..... 549

**GINGIVEKTOMIA: HARMONIA MES ESTETIKËS DHE SHËNDETIT PERIODONTAL.** 549

Dr. Irian Lubonja[1], Emila Grami[2] ..... 549

**PËRDORIMI NË SHTËPI I PAJISJEVE TË PASTRIMIT INTERDENTAL, PËRVEÇ FURÇIMIT TË DHËMBEVE, PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE.** ..... 550

Megi Thuqi, Metjona Alika, Kristina Çomani, Irian Lubonja ..... 550

**ASIMETRITË FACIALE DHE MENAXHIMI KOMPLEKS I TYRE NË PACIENTËT ADULT.** ..... 550

Dr Shk Irina Isufi[1], Dr Shk Algen Isufi[1, 2] ..... 550

**TRAJTIMI ORTODONTIK I GRUMBULLIMEVE TË RËNDA DENTARE ME SISTEMIN VETËLIDHËS DAMON Q.** ..... 551

Dr. Isuela Karçini ..... 551

**PËRDORIMI I ARTROCENTEZËS NË PACIENTË ME DISFUNKSION TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULAR.** ..... 551

Jakup Vrioni ..... 551

**ANALIZË KRAHASUESE E METODAVE KLASIKE TË VLERËSIMIT TË KAFKËS DHE TEKNOLOGJIVE TË SKANIMIT 3D.** ..... 552

Kaltrina Veseli ..... 552

**PARAQITJA E KARIESIT SEKONDAR NË KAVITETET MBUSHURA ME MATERIALE ESTETIKE – RISHIKIM LITERATURE.** ..... 552

Dr. Katarina Dedaj ..... 552

**TEKNIKAT E MARRJES SË MASËS NË PREPARIMIN VERTIKAL BOPT.** ..... 553

Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka ..... 553

**ANGIOFIBROMA E KOCKËS SË NOFULLËS: NJË PARAQITJE E RRALLË DHE SFIDAT NË MENAXHIMIN KIRURGJIKAL.** ..... 553

Ass. Dr. Lavdie Leci Morina ..... 553

**SEMIOLOGJIA - DHIMBJA OROFACIALE DHE DENTARE.** ..... 554

Dr. Leonard Pervorfi ..... 554

**NDIKIMI I RESTAURIMIT KORONAL NË SUKSESIN E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.** ..... 554

Dr. Leutrim Etemi, Dr. Artana Kajtaz ..... 554

**PERIODONTITI APIKAL DHE NDIKIMI I TIJ NË GJENDJEN SISTEMIKE TË PACIENTIT.** ..... 555

Ana Shehu, Loreta Pojani ..... 555

**PROTOKOLLI I DIAGNOSTIFIKIMIT TË PATOLOGJIVE TË NDRYSHME ORALE.** ..... 555

Bora Dervishi, Loreta Pojani ..... 555

**LIDHJA E ALZHEIMER ME SHËNDETIN ORAL.** ..... 555

Fjoralba Bala, Dr. Shk. Med. Loreta Pojani Aranitasi ..... 555

**KRAHASIM MBI SISTEMET ROTATORE, RECIPROKANTE DHE METODA MANUALE PËR PËRPUNIMIN E KANALEVE RADIKULARE.** ..... 556

Marinela (Malci) Ferhati, Bujar Ferhati ..... 556

**TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE NË RAJONIN ANTERIOR** ..... 557

Dr. Mentor Smailaj ..... 557

**INTEGRIMI I TEKNOLOGJISË SË DIODA LASERIT NË PARODONTOLOGJI: PERSPEKTIVË BIOKIMIKE DHE RADIOGRAFIKE.** ..... 557

Mirlinda Sopi Krasniqi ..... 557

**MASA E PIZOGRAFISË: MATERIALET E MASËS.** ..... 557

Dr. Neada Hysenaj[1, 2], Prof. Dr. Edit Xhajanka[1], Enriko Leka[1], Prof. Alketa Qafmolla[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2], Dr. Blerta Lila[1], Dr. Endrit Paparisto[1], Laura Alili ..... 557

**NJOHURITË E STUDENTEVE MBI ROLIN E NUTRICIONIT DHE NDIKIMIN E TIJ NË PERFORMANCËN AKADEMIKE.** ..... 558

Nilena Eriksen, Katerina Petrollati ..... 558

**TRAJTIMI I KLASAVE TË TRETA TE PACIENTI NË RRITJE.** ..... 558

Ada Frroku, Prunela Polici. ..... 558

**DALJA E PARAKOHSHME E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.** ..... 559

Qendresa Jetishi Sejdiaj ..... 559

**SEDIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.** ..... 559

Dr. Qendrim Rexhaj ..... 559

**PARIMI I RUAJTJES SË VITALITETIT PULPAR NË PROTETIKËN FIKSE MBI DHËMBE SI DHE ZGJEDHJA PËR DEVITALIZIM. VLERËSIM I RASTEVE KLINIKE.** ..... 560

Dr. Rabina Boci ..... 560

**RIKTHIMI BUZËQESHJES ME IMPLANTET DENTARE.** ..... 561

Rael Hidi, Erda Qorri ..... 561

**PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR.** .. 561

Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi ..... 561

**PATOLOGJITË SISTEMIKE DHE INTERVENTET DENTARE.** ..... 562

Renisa Mataj[1], Eriselda Simoni[1], Belisa Kaleci[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Prof. As. Silvana Bara[2], Elona Zahaj[1] ..... 562

**KOMPLIKACIONET NË EKSTRAKSIONIN E KANINËVE TË RETINUAR: RAST KLINIK.** ..... 562

Msc. Rid Gavazi, Msc Ervin Bojaxhi, Phd. Msc. Ada Kerci ..... 562

**MOLARI I PARË EKTOPIK MAKSILAR.** ..... 563

Prof. Asc. Rozela Xhemnica, Msc. M. D. Milton Rroço, Dr. Denisa Hysenaj. ..... 563

**PSEUDOPATOLOGJITË E MUKOZËS SË GOJËS.** ..... 563

Rrezarta Muqa[1], Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3,4], Belisa Kaleci[5], Monika Fida[3,4] ..... 563

**PËRDORIMI I IMAZHERISË SË AVANCUAR NË ENDODONCION.** ..... 564

Dr. Rrona Huruglica, ..... 564

**FRENULEKTOMIA.** ..... 564

Rrone Kryeziu ..... 564

**MENAXHIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE ME ANOMALI: NJË RISHQYRTIM LITERATURE MBI STUDIMET E FUNDIT NDAJ SFIDAVE TË TRAJTIMIT ENDODONTIK TEK DHËMBËT ME ANOMALI.** ..... 565

Dr. Sara Boshnjaku ..... 565

**TRAJTIMI PROTETIKË NË RIKTHIMIN E FUNKSIONIT DHE ESTETIKËS – RAST KLINIK.** ..... 565

Dr. Shqipe Krasniqi[1], Dr. Uran Halimi[2] ..... 565

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE PERIODONTALE PËRMES SCALING DHE ROOT PLANING.** ..... 566

Era Hajdari, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT ME SST.** ..... 566

Sindi Asqeri, Prof. Asoc. Silvana Bara ..... 566

**XEROSTOMIA DHE SINDROMI SJÖGREN. EFEKTET QË JAPIN NË KAVITETIN ORAL.** ..... 567

*Uindi Nushi, Prof. Asoc. Silvana Bara* ..... 567

**GABIMET GJATË PROCEDURAVE ENDODONTIKE.** ..... 567

Dr. Tauland Totaj ..... 567

**GNATHOMETRI DHE AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË TIJ NË PËRCAKTIMIN E RELACIONIT QËNDROR NË PUNIMET PROTETIKE TOTALE.** ..... 567

Tedi Vercani, Endrit Paparisto, Franc Kurtolli, Dorina Mele, Edit Xhajanka ..... 567

**INFLUENCA E STIMULIMIT TË LIGAMENTIT PERIODONTAL NË FORCË TË LIDHJES DHE REZISTENCË NË FRAKTURË TE DHËMBËT E PËRFORCUAR ME RINDËRTIME ZIRCONIA** ..... 568

Tetore Olloni ..... 568

**MATERIALET BIOAKTIVE: NJË QASJE INOVATIVE NË ENDODONCINË REGJENERATIVE.** ..... 568

Tringa Kelmendi ..... 568

**APIKOEKTOMIA DHE NXERRJA E TRUPIT TË HUAJ NGA PERIAPEKSI I DHËMBIT – RAST KLINIK.** ..... 569

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2], Dr. Selim Baftiu[3] ..... 569

**RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË ANOMALIVE DENTARE DHE LIDHJA ME MALOKLUZIONET SKELETORE.** ..... 570

Dr. Venera Koçinaj[1], Prof dr. Cvetlanka Bajraktarova - Misevska[2], Prof. Asoc. Dr. Kujtim Shala [3], Prof. Ass. Blerim Mehmeti[4], Ass. Dr. Arif Arifi [5], Dr. Maja Naumova[6] ..... 570

**ANATOMIA E DHËMBIT, PULPËS DHE RËNDËSIA E TREPANIMIT GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK.** ..... 570

Vjona Zekolli, Azem Osmani, Elfije Shatri ..... 570

**KANINI I RETINUAR SI PROBLEM NË ORTODONCINË FIKSE. SHKAQET DHE MËNYRA E MENAXHIMIT. RAST KLINIK** ..... 571

Xheka Saliasi ..... 571

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR AGENEZINË KONGJENITALE TË LATERALËVE MAKSILARË.** ..... 571

Prof. Xhina Mulo, Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo ..... 571

**TRAJTIMI MINIMAL INVAZIV I GRANULOMËS GJIGANDO - QELIZORE.** ..... 571

Xhini Rizaj, Sidena Veshaj ..... 571

**EFEKTI I L - PRF DHE A - PRF NË RIGIENERIMIN E KOCKËS ALVEOLARE DHE OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTEVE.** ..... 572

Xhon Hidri, Dr. Shk. Med Xhini Rizaj ..... 572

**ABSTRAKTE TË FARMACISË / PHARMACY ABSTRACTS** ..... 574

**PËRDORIMI KLINIK DHE ABUZIMI REKREATIV I INHIBITORËVE TË FOSFODIESTERAZËS TIP 5 (PDE5): PREVALENCA, RREZIQET DHE NEVOJA PËR NDËRHYRJE.** ..... 574

Adhurim Bresa[1], Gjylije Zenelaj[1], Vjosana Qeriqi[1], Driton Shabani[1], Zana Sulejmani - Ibrahimi[1] 574

**RRITJA E TRETSHMËRISË DHE BIODISPONIBILITETI I BARNAVE TË DOBËTA TË TRETSHME NË UJË DUKE PËRDORUR PROCESE TË NDRYSHME INTELIGJENTE.** .. 574

Anila Lilo ..... 574

**ROLI I MIKROBIOTËS SË ZORRËVE NË SËMUNDJEN E ALZHEIMERIT: NDIKIMI NË INFLAMACION, NEURODEGJENERIM DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Ambra Kamberi[3] ..... 575

**ZINKU, SELENI DHE SHËNDETI I LËKURËS: FUNKSIONET FIZIOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE TË TYRE.** ..... 575

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Megi Bica[3] ..... 575

**A E TEJKALON INOVACIONI / TEKNOLOGJIA LEGJISLACIONIN E BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE?** ..... 576

Msc. Besiana Xhelilaj, Msc. Keis Gega, ..... 576

**FRUTHI DHE KOMPLIKIMET E SHFAQURA TEK NJERËZIT E PA VAKSINUARA.** ..... 577

Mr. Ph. Blerina Agushi ..... 577

**ANALIZË KRAHASUESE E PROFILIT TË DISOLUCIONIT SË TABLETAVE VILDAGLIPTIN - METFORMIN TË PRODHUARA NË VEND ME GALVUSMET PATENTË: NJË VLERËSIM 'IN VITRO'.** ..... 577

Blerina Hazballa, Entela Muça, Albana Pëllumbi ..... 577

**STUDIM KRAHASUES I DISA FORMULIMEVE TË DIKLOFENAKUT TË DISPONUESHME NË TREGUN FARMACEUTIK SHQIPTAR.** ..... 577

B. Myftari, A. Baftaj, L. Malaj, E. Bushi, E. Troja, G. Mataj, P. Malkaj, S. Këllçi, E. Myftari ... 577

**ROLI DHE RISITË AKTUALE FARMACEUTIKE TË BIODIVERSITETIT DETAR.** ..... 578

Dea Shuaip[1], Erjon Troja[1], Skerdilajd Xhulaj[2], Diana Gjergjindreaj[1] ..... 578

**PËRDORIMI I SULFASALAZINE + TIOCOLCHISID KUNDREJT NSAID + TIOCOLCHISID NË DHIMBJET JO SPECIFIKE TË SHPINËS.** ..... 579

Donjetë Ahmetaj[1], Evren Fehmi Atay[2], Nilay Aksoy[3], Fitim Badalli[2], Kujtim Susuri[2], Tringa Rexhaj[2] ..... 579

**ROLI I BIOMARKERËVE NË VLERËSIMIN E EFIKASITETIT TË TERAPISË BIOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.** ..... 579

Dorela Hasankolli[1], Mirela Miraci[1], Teuta Backa[2], Marsida Mulaj[3], Entela Haloçi[1], Fatjola Ferrollari[1]. ..... 579

**ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D 20% NË NJË BAZË INNOVATIVE AMFIFILIKE, STUDIMI I GRANULOMETRIES VETIVE REOLOGJIKE DHE VISKOZITETIT INTRINSIK.** ..... 580

Doris Lacej ..... 580

**SILYBUM MARIANUM: VETITË DHE PËRDORIMI NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR 2024 – JANAR 2025.** ..... 580

Msc. Elefteri Baba ..... 580

**METALET E RËNDA: TOKSICITETI DHE EFEKTET NË SHËNDETIN E NJERIUT.** ..... 581

MSc. Emi Panariti[1], Prof. As. Kleva Shpati[2], Dr. Aurora Napuçe[3], Matilda Keci[3], Alkida Tafhasi[4], Erina Ruci[5] ..... 581

**FORMULIMI DHE DEPËRTIMI 'IN VITRO' NË LËKURË I XHELIT ME LIDOKAINË HCL DUKE PËRDORUR GOMËN DEHIDROKSANTAN.** ..... 581

Eni Bushi[1, 3], Ledjan Malaj[1], Piera Di Martino[2], Gentjan Mataj[3], Brunilda Myftari[1] ..... 581

**VËSHTRIM STUDIMOR MBI RISITË KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË DIKLOFENAK.** ..... 582

Enkeleda Murgu[1], Erjon Troja[1], Brunilda Basha[1], Ledjan Malaj[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 582

**ROLI I FARMACISTIT NË PARANDALIMIN E MEDICATION OVERUSE HEADACHE (MOH).** ..... 582

Eriola Xhelili ..... 582

**INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). NDIKIMET AKTUALE NË INFORMACIONIN SHKENCOR DHE ASPEKTE TË ETIKETIMIT FARMACEUTIK.** ..... 583

Erjon Troja[1], Ramadan Merdini[1], Ranela Ceci[2], Delina Troja[3] ..... 583

**INTEGRIMI I FARMACISTËVE KOMUNITARË NË KUJDESIN PRIMAR PËRMES OFRIMIT TË SHËRBIMEVE TË ZGJERUARA: ASISISTIMI PACIENTËVE NË INTERPRETIM TË REZULTATEVE LABORATORIKE.** ..... 583

Erona Bytyqi, Natyra Kastrati, Kreshnik Hoti ..... 583

**TRANSFERIMI I PROCESIT TEKNOLOGJIK: PËRSHKALLËZIMI NGA SHKALLA LABORATORIKE NË SERITË PILOT PËR DESLORATADINE 5 MG TABLETA TË VESHURA ME FILM.** ..... 584

[1]Ertol Muzina, [1]Entela Muça, [1]Ledia Kushi, [2]Piro Ilia ..... 584

**ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E NJË SËMUNDJEJE KRONIKE SI HIPERTENSIONI ARTERIAL: SHFRYTËZIMI I TEKNOLOGJISË SË SOTME SI MJET NDIHMËS PËR PËRMIRËSIMIN E KOMPLIANCËS DHE SIGURISË NË PËRDORIMIN E BARNAVE.** ..... 585

Fatbardh Plangaj ..... 585

**PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZHVILLIMIN E MEDIKAMENTEVE.** ..... 585

Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[1], Plaurat Krasniqi[2] ..... 585

**ROLI I FARMACISTËVE NË EDUKIMIN DHE KËSHILLIMIN E PACIENTËVE MBI PËRDORIMIN E SIGURT DHE EFEKTIV TË BARNAVE.** ..... 586

Dr. Shk. Florjana Rustemi ..... 586

**KUJDESTARIA E ANTIBIOTIKËVE NË KUJDESIN PARËSOR.** ..... 587

Dr. Genc Bahtiri ..... 587

**EKSIPIENTËT. ROLI I TYRE NË FORMULIMET FARMACEUTIKE DHE MODIFIKIME CILËSORE ME INTERES STUDIMOR.** ..... 587

Gentjan Mataj[1], Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2], Piro Ilia[1], Entela Muça[1], Eni Bushi[1, 2] ..... 587

**NDIKIMI I AKTIVITETIT TË UJIT (AW) NË QËNDRUESHMËRINË E SUPLEMENTEVE USHQIMORE DHE ZHVILLIMIN E MIKROORGANIZMAVE.** ..... 588

Mr. Ph. Granit G. Çeku ..... 588

**DETOKSI MELÇISË TË DOBËSON. MIT APO E VËRTETË.** ..... 588

Griselda Guri ..... 588

**MBROJTJA SHËNDETËSORE E FËMIJËVE NË EPOKËN DIXHITALE.** ..... 589

Hamëz Aliaga ..... 589

**DHIMBJA, RËNDËSIA E FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES.** ..... 590

Jehona Hakaj ..... 590

**ROLI I FARMAKOMETRISË NË AVANCIMIN E TERAPIVE TË PERSONALIZUARA.** ... 590

[1]Ambra Kamberi, [1]Hygerta Sopaj, [2]Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ..... 590

**KOMPLEKSOFORMIMI ME CIKLODEKSTRINA: NJË STRATEGJI PREMTUESE PËR FORMULIMET FARMACEUTIKE.** ... 591

Xhoela Heqimaj, Qamile Behari, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**MIKOBIOTA DHE LËKURA: E ARDHMJA E STRATEGJIVE TË SHËNDETIT TË LËKURËS.** ... 591

Hygerta Sopaj, Ambra Kamberi, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati ... 591

**ANALIZË E PËRDORIMIT TË FORMË - DOZAVE TË PËRSHTATSHME TË AIJS - VE NË TERAPINË PEDIATRIKE DHE GJATË SHTATZËNISË.** ... 592

Prof. Ledjan Malaj ... 592

**STUDIMI I NJOHURIVE DHE PERCEPTIMEVE QË KANË INDIVIDËT NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISE RRETH BARNAVE OTC PËR QETËSIMIN E DHIMBJEVE: PARACETAMOLI DHE KOMBINIMET E TIJ, IBUPROFENI.** ... 592

Alba Pllumbi, Prof. Ledjan Malaj ... 592

**KAPSULIMI I PLACENTËS DHE PLACENTOFAGIA.** ... 593

Alba Shehu, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 593

**ZHVILLIMI I FORMAVE ORALE DHE INHALATORE TË ANTITRUPAVE MONOKLONALË.** ... 593

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Deivid Zogaj, Erion Vukzaj, Kristina Lulja ... 593

**STRATEGJITË E ZHVILLIMIT TË BARNAVE TË RINJ NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.** ... 594

Prof. Ledjan Malaj, Enisa Poshnjari ... 594

**TEKNOLOGJITË E REJA NË ZHVILLIMIN E VAKSINAVE PEDIATRIKE.** ... 595

Flavia Tocilla, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**TEKNIKAT E REJA TË PËRDORURA NË VESHJEN ME CIPË TË TABLETAVE.** ... 595

Klegi Sulollari, Prof. Ledjan Malaj ... 595

**FORMULIME TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË BARNAVE OTC.** ... 596

Prof. Ledjan Malaj, Kleida Zeneli ... 596

**NANOFORMULIMET DHE NDIKIMI I TYRE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE.** 596

Lirjada Mehmetllari, Prof. Ledjan Malaj ... 596

**STUDIM MBI NDIKIMIN E LËNDËVE NDIHMËSE DHE FORMULIMIT NË KOMPLIANCËN / ADERENCËN E PACIENTIT QË MJEKOHET "PER OS".** ... 597

Lisea Qëndro, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj ... 597

**IMPAKTI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË FORMULIMIN DHE ZHVILLIMIN TEKNOLOGJIK TË BARNAVE.** ... 597

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Mirjete Kolgjini ... 597

**NANOFORMULIMET SI SISTEME TRANSPORTI PËR ADMINISTRIMIN E LËNDËVE VEPRUESE NË TERAPINË ANTITUMORALE.** ..... 598

Rexhina Pelivani[1], Anxhela Lekaj[1], Roberta Censi[2], Ledjan Malaj[1] ..... 598

**ASPEKTE TEORIKE TË APLIKIMIT TË QASJES "QUALITY BY DESIGN" NË FORMULIMIN E NJË BARI.** ..... 598

[1]Xhesika Kodheli, [1, 2]Eni Bushi, [1]Ledjan Malaj ..... 598

**HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK: NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.** ..... 599

Lisjada Dushi ..... 599

**SISTEMI FARMACEUTIK DHE ROLI I NJË KOMUNIKIMI EFEKTIV BRENDA TIJ.** ..... 599

Malvina Karaj ..... 599

**FITOTERAPIA NË EDUKIMIN MJEKËSOR: NJË STUDIM TRANSVERSAL MBI NJOHURITË E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.** ..... 600

Mario Shyti, Vilma Papajani (Toska) ..... 600

**IMUNOTERAPIA, NJË DRITARE E RE.** ..... 600

Msc. Marsida Reli[1] ..... 600

**LIMFADENOPATIA E INDUKTUAR NGA DAPSONE NË NJË PACIENT ME DERMATITIS HERPETIFORMIS: PREZENTIM RASTI.** ..... 601

Nexhibe Nuhi[1], Gazmend Temaj[3], Erda Aliu[1], Artan Xhelili[1], Arben Emurlai (Mentor) [1, 2, 4] ..... 601

**SHPËRNDARJA GJENETIKE E POLIMORFIZMAVE TË METABOLIZMIT TË LAKTOZËS NË RAJONIN E POLLOGUT TË MAQEDONISË SË VERIUT: NJË ANALIZË MOLEKULARE DUKE PËRDORUR PCR.** ..... 602

Nora Abdiu Xhaferi[1], Sara Ismail[2], Arbenita Ajredini Alili[2], Simona Davidovska Petrovska[2], Ladon Murseli[2], Erda Aliu[3] ..... 602

**METODOLOGJITË E PËRDORURA NË STUDIMIN E VJETËRIMIT TË EKSIPIENTËVE.** ..... 602

Prof. Ledjan Malaj, Prof. Partizan Malkaj, Nazlishah Hondozi ..... 602

**SUPLEMENTIMI ME OMEGA - 3 NË SHTATËZANI DHE FËMIJËRINË E HERSHME. ÇFARË RAPORTOJNË EVIDENCAT?** ..... 603

Dr. Patricia Daliu[1], Isra Lici[2]. ..... 603

**SINTEZA DHE ANALIZA FIZIKO - KIMIKE E DERIVATEVE TË POLISULFURUARA** ..... 603

Msc. Redon Kashari ..... 603

**VLERËSIMI DHE EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË INHIBITORËVE TË SGLT1 / 2, KOMBINUAR ME TERAPINË ME INSULINË PËR TRAJTIMIN E DIABETIT.** ..... 604

Dr. Rudina Prifti[1], Daria Sinani[2] ..... 604

**NDIKIMI I NDËRVEPRIMEVE BAR - USHQIM / BIMË MJEKËSORE NË SUKSESIN E TERAPISË.** ..... 605

[1]Dr. Rudina Prifti, [2]Daria Sinani ..... 605

**ROLI I PRODUKTEVE NATYRORE NË NDËRTHURJEN E MJEKËSISË TRADICIONALE ME ATË MODERNE.** ..... 605

Dr. Rudina Prifti, Megi Bica, Livia Saliasi, Doris Hysa, Ardeta Shimplaku ..... 605

**IDENTIFIKIMI I BARNAVE TË FALSIFIKUARA ME ANË TË SPEKTROSKOPISË INFRA TË KUQE NË ZONËN E AFËRT.** ..... 606

Sabina Tahiri ..... 606

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE LIDHJA E SAJ ME BULIMINË.** ..... 606

Silvi Bozo, Xhoana Tahiraj ..... 606

**MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DHIMBJE MUSKULOSKELETORE NË FARMACI.** ... 607

Xhejsika Murati, Prof. Ledjan Malaj ..... 607




**ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE**

ABSTRACTS OF MEDICAL SCHIENCE

**LAPAROSCOPIC PARAAORTIC LYMPHADENECTOMY IN UTERINE CANCER.**
Baki Erdem

**Abstract**
Paraaortic lymphadenectomy is a part of the staging in uterine cancer. High grade, non - endometrial tumors, invasion more than 50% are the indications for paraaortic lymphadenectomy. Today I will show you a video presentation about paraaortic lymphadenectomy in uterine cancer.

**Keywords:** paraaortic, laparoscopy, patient etc.

**LIMFADENEKTOMIA PARAAORTIKE LAPAROSKOPIKE NË KANCERIN UTERIN.**
Baki Erdem

**Abstrakt**
Limfadenektomia paraaortike është një pjesë e stadifikimit në kancerin uterin. Tumoret jo - endometriale të shkallës së lartë, invazioni më shumë se 50% janë indikacionet për limfadenektominë paraaortike. Në këtë konferencë do të tregoj një video prezantim në lidhje me limfadenektominë paraaortike në kancerin uterin.

**Fjalë kyçe:** paraaortike, laparoskopi, pacient.

**HOW FAR CAN WE GO WITH THE RESECTION OF SPINAL METASTASIS WITH CORD COMPRESSION TO PROVIDE A SURVIVAL BENEFIT AND A RECOVERY IN DEFICITS IN A PATIENT WITH DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA**.
Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara.
*Neurosurgery Department. Villa Maria Hospital Tirana Albania.*

**Abstract**
As is known malignancy associated spinal cord compression is generally treated by surgical decompression, chemotherapy and radiotherapy. The main issue is when we don't know the primer lesion how far we can go with resection. We present a case report of a 43 years old patient with spinal metastasis and cord compression, severe paraparesis, urinary retention of 3 l and loss of sensation. Also, we reviewed the literature with similar cases and the overall deficits recovery and survival.
**Materials and methods:** This is a case report of a patient who has been diagnosed with Diffuse large B cell Lymphoma and has undergone surgery and then CHT 4 years before. We also revie the literature to see similar cases and to understand the significance of a gross total resection in deficit improvement and overall survival.
**Results:** There is significant improvement in deficits and survival benefit in patients with Diffuse large B cell Lymphoma whose resection has been gross totally, compared with them with no surgery or only biopsy followed by CHT or / and RT.
**Discussion and Conclusion:** We conclude that surgical decompression can improve recovery from neurological deficits and providing a better overall survival in patient with Diffuse large B cell Lymphoma associated with spinal cord compression.

**Keywords:** Spinal cord compression, Malignant neoplasm, Diffuse large B - cell lymphoma (DLBCL), Gross total resection, Neurological deficits, Decompressive surgery.

**SA LARG MUND TË SHKOJMË ME REZEKSIONIN E METASTAZËS SPINALE ME KOMPRESION TË PALCËS KURRIZORE PËR TË OFRUAR PËRFITIM MBIJETESE DHE PËRMIRËSIM TË DEFICITEVE TEK NJË PACIENT ME LIMFOMË TË QELIZAVE B TË MËDHA TË SHPËRNDARA?**

Dr. Ibrahim Baris Saygili, Dr. Areda Cara.
*Departamenti i Neurokirurgjisë. Spitali Villa Maria, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Kompresioni i palcës kurrizore i lidhur me malignitetin trajtohet zakonisht me dekompresion kirurgjik, kimioterapi dhe radioterapi. Problemi kryesor lind kur nuk e dimë lezionin primar dhe nuk dimë sa mund të shkojmë me rezekimin. Ne paraqesim një rast të një pacienti 43 - vjeçar me metastazë spinore dhe kompresion të palcës kurrizore, paralizë të rëndë të dy ekstremiteteve të poshtme, mbajtje të urinës (3 litra) dhe humbje të ndjeshmërisë. Gjithashtu, ne rishikojmë literaturën për raste të ngjashme dhe përmirësimin e deficiteve dhe mbijetesën gjithsej.
**Materiale dhe metodat**: Ky është një raport rasti për një pacient i cili është diagnostikuar me Limfomë të Qelizave B të Mëdha të Shpërndara dhe ka pasur kirurgji dhe pastaj kimioterapi (CHT) 4 vjet më parë. Po ashtu, kemi rishikuar literaturën për të parë raste të ngjashme dhe për të kuptuar rëndësinë e rezekimit total në përmirësimin e deficiteve dhe mbijetesën.
**Rezultatet**: Rezultatet tregojnë një përmirësim të dukshëm në deficitet dhe përfitime në mbijetesë tek pacientët me Limfomë të Qelizave B të Mëdha të Shpërndara, të cilët kanë kaluar një rezekim total të masës, krahasuar me ata që nuk kanë pasur kirurgji ose kanë pasur vetëm biopsi të pasuar nga kimioterapia dhe / ose radioterapia.
**Diskutim dhe Përfundim**: Ne kemi konkluduar se dekompresioni kirurgjik mund të përmirësojë rikuperimin nga deficitet neurologjike dhe të ofrojë përfitime në mbijetesë tek pacientët me Limfomë të Qelizave B të Mëdha të Shpërndara të lidhura me kompresionin e palcës kurrizore.

**Fjalë kyçe:** Kompresion i palcës kurrizore, Neoplazi malinje, Limfoma difuze me qeliza të mëdha B, Rezeksion total makroskopik, Deficite neurologjike, Kirurgji dekompresive.

**SURGICAL CONSIDERATIONS IN EXPANDING INDICATIONS FOR COCHLEAR IMPLANTATION.**

Lukas Varga
*Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine and University Hospital Bratislava, Comenius University, Bratislava, Slovakia.*
*Biomedical Research Center, Slovak Academy of Sciences, Bratislava, Slovakia.*

**Abstract**
Cochlear implantation became a standard rehabilitation procedure for prelingual and postlingual bilateral sensorineural deafness. Normally it represents a surgery on anatomically intact ear with basic steps including limited cortical mastoidectomy, posterior tympanotomy as an access to the tympanic cavity and round window niche, and finally opening of the scala tympani via incision of the round window membrane or cochleostomy to be able to insert the simulating electrode array. Technological advances like the availability of different electrode shapes and lengths and improvements of the sound quality in the recent years allowed to extend the indication criteria and include more challenging candidate groups. These include subjects with single - sided deafness, far advanced otosclerosis, partial ossifications, complex inner ear malformations, radical mastoid cavities or residual hearing. As a result, different conditions leading to deafness may need an individualized approach to achieve the best possible outcome. Precise preoperative planning based on imaging data and electrode type selection followed by appropriate surgical technique require a certain level of expertise to deal with different clinical scenarios. The presentation will include demonstration of soft surgery technique for structure or residual hearing preservation but also some of the less frequent indications and their surgical management.

**Keyword:** cochlear implant, surgery, patient etc.

**KONSIDERATAT KIRURGJIKALE NË ZGJERIMIN E INDIKACIONEVE PËR IMPLANTIMIN KOKLEAR.**

Lukas Varga
*Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine and University Hospital Bratislava, Comenius University, Bratislava, Slovakia.*
*Biomedical Research Center, Slovak Academy of Sciences, Bratislava, Slovakia.*

**Abstrakt**
Implantimi kokelear ka shpërthyer si një procedurë standarde rehabilituese për shurdhimin bilateral senzorineural, si para ashtu dhe pas lindjes. Normalisht, ai përfaqëson një kirurgji mbi veshin me strukturë anatomike të paprekur, me hapat bazë që përfshijnë mastoidektomi të kufizuar, timpanotomi posterior si qasje në kavitetin timpanik dhe çarjen e dritares rrethore, dhe në fund hapjen e skalës tympani përmes prerjes së membranës rrethore ose kokleostomisë për të mundësuar vendosjen e elektorëve simuluese. Avancimet teknologjike si disponueshmëria e elektrodëve të formave dhe gjatësi të ndryshme dhe përmirësimi i cilësisë së zërit në vitet e fundit mundësuan zgjerimin e kritereve të indikacioneve dhe përfshirjen e grupeve të kandidatëve më të sfiduar. Këto përfshijnë individë me shurdhim të vetëm anëtar, otosklerozë të avancuar shumë, osifikime të pjesshme, deformime të komplikuara të veshit të brendshëm, kavitetet mastoidale radikale ose dëgjim të mbetur. Si rezultat, kushte të ndryshme që çojnë në shurdhim mund të kërkojnë një qasje të personalizuar për të arritur rezultatin më të mirë të mundshëm. Planifikimi preoperativ i saktë i bazuar në të dhëna imazherike dhe përzgjedhja e llojit të elektrodës, pasuar nga teknika kirurgjikale e duhur, kërkon një nivel të caktuar ekspertize për të trajtuar skenarët e ndryshëm klinikë. Prezentimi do të përfshijë demostrimin e teknikës së butë kirurgjikale për ruajtjen e strukturës ose dëgjimit të mbetur, por gjithashtu disa nga indikacionet më të rralla dhe menaxhimin e tyre kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** implant koklear, kirurgji, pacient etj.

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.**

Dr. Matteo Cimmino

**Abstract**
**Introduction:** Laser technology is highly significant in plastic surgery, offering numerous benefits, such as precision in tissue treatment and faster wound healing. One of the latest technologies in this field is the ILASER – Next - Generation 1470 nm Diode Laser, which uses shorter wavelengths to provide advanced performance in skin and tissue treatment. This laser has the potential to improve outcomes in plastic surgery, particularly in wound treatment and skin repair after interventions.
**Objective:** This study aims to explore the use of the ILASER 1470 nm Diode Laser in plastic surgery, analyze its therapeutic effects, and compare its results with traditional technologies used in aesthetic and reconstructive surgery.
**Methodology:** To conduct this study, data from available literature and the practical experience of plastic surgeons who use this technology were used. Results from various surgical procedures involving the use of this laser were analyzed and compared with traditional methods to assess its benefits and limitations. Additionally, effects on healing time and the quality of post - surgical wounds were studied.
**Conclusion:** The ILASER – 1470 nm Diode Laser has shown promising results in plastic surgery, offering high precision and efficiency in treating damaged tissues, with a faster healing period and fewer side effects compared to traditional methods. The use of this laser may contribute to improved surgical outcomes and the reduction of potential complications after plastic surgeries.

**Keywords:** ILASER, 1470 nm Diode Laser, plastic surgery, wound healing, laser, advanced technology, aesthetic surgery, reconstructive surgery.

**ILASER – NEXT - GENERATION 1470 NM DIODE LASER.**
Dr. Matteo Cimmino

**Abstrakt**
**Hyrje:** Laseri është një teknologji mjaft e rëndësishme në kirurgjinë plastike, duke ofruar përfitime të shumta, si saktësia në trajtimin e indeve dhe shërimin më të shpejtë të plagëve. Ndër teknologjitë më të fundit në këtë fushë është ILASER – Next - Generation 1470 nm Diode Laser, i cili përdor valë më të shkurtra për të ofruar performancë të avancuar në trajtimin e lëkurës dhe indit. Ky laser ka potencialin të përmirësojë rezultatet e kirurgjisë plastike, veçanërisht në fushën e trajtimit të plagëve dhe riparimit të lëkurës pas ndërhyrjeve.
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë përdorimin e ILASER 1470 nm Diode Laser në kirurgjinë plastike, të analizojë efektet e tij terapeutike dhe të krahasojë rezultatet e tij me teknologjitë tradicionale të përdorura në kirurgjinë estetike dhe rekonstruktive.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij studimi, janë përdorur të dhëna nga literatura e disponueshme dhe eksperienca praktike e kirurgëve plastikë që përdorin këtë teknologji. Janë analizuar rezultatet e procedurave të ndryshme kirurgjikale që përfshijnë përdorimin e këtij laseri, si dhe janë krahasuar me metodat tradicionale për të vlerësuar përfitimet dhe kufizimet e tij. Po ashtu, janë studiuar efektet në kohën e shërimit dhe në kualitetin e plagëve post - kirurgjikale.
**Konkluzione:** ILASER – 1470 nm Diode Laser ka treguar rezultate premtuese në kirurgjinë plastike, duke ofruar saktësi të lartë dhe efikasitet në trajtimin e indeve të dëmtuara, me një periudhë më të shpejtë shërimi dhe më pak efekte anësore krahasuar me metodat tradicionale. Përdorimi i këtij laseri mund të kontribuoni në përmirësimin e rezultateve kirurgjikale dhe në zvogëlimin e komplikacioneve të mundshme pas operacioneve plastike.

**Fjalë kyçe:** ILASER, 1470 nm Diode Laser, kirurgji plastike, shërimi i plagëve, laser, teknologji e avancuar, kirurgji estetike, kirurgji rekonstruktive.

**V TECH SYSTEM – ADVANCED SKIN BIO - REGENERATION: A LITERATURE REVIEW.**
Dr. Matteo Cimmino

**Abstract**
**Introduction:** Skin regeneration is a fundamental aspect of dermatology and aesthetic medicine, aiming to recover damaged tissues and improve skin quality. Advanced biotechnological approaches, such as the V TECH System, have emerged as innovative solutions to stimulate skin bio - regeneration. This system integrates advanced techniques to promote cellular repair, collagen production, and overall skin health improvement.
**Objective:** This literature review aims to explore the effectiveness and mechanisms of the V TECH System in skin bio - regeneration. The study evaluates its benefits, applications, and limitations in the fields of dermatology and regenerative medicine.
**Methodology:** A systematic literature review was conducted using scientific databases such as PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar. Studies published in the last decade focusing on advanced skin regeneration technologies, particularly the V TECH System, were analyzed. Articles addressing mechanisms, clinical applications, and outcomes were included.
**Conclusion:** Findings suggest that the V TECH System is a promising tool in skin bio - regeneration, offering advanced tissue repair and aesthetic improvements. However, further clinical trials and comparative studies are needed to confirm its long - term effectiveness and safety. The integration of these technologies into dermatological practice could lead to significant advancements in skin regeneration and renewal.

**Keywords:** V TECH System, skin bio - regeneration, collagen stimulation, regenerative medicine, dermatology.

**SISTEMI V TECH – BIO - REGENERIMI AVANCUAR I LËKURËS: RISHIKIM I LITERATURËS.**

Dr. Matteo Cimmino

**Abstrakt**

**Hyrje:** Rigjenerimi i lëkurës është një aspekt thelbësor i dermatologjisë dhe mjekësisë estetike, duke synuar rikuperimin e indeve të dëmtuara dhe përmirësimin e cilësisë së lëkurës. Qasjet e avancuara bioteknologjike, siç është Sistemi V TECH, kanë dalë si zgjidhje inovative për të nxitur bio - rigjenerimin e lëkurës. Ky sistem integron teknika të avancuara për të stimuluar riparimin qelizor, prodhimin e kolagjenit dhe përmirësimin e shëndetit të përgjithshëm të lëkurës.

**Qëllimi:** Ky rishikim i literaturës synon të eksplorojë efektivitetin dhe mekanizmat e Sistemit V TECH në bio - rigjenerimin e lëkurës. Studimi vlerëson përfitimet, aplikimet dhe kufizimet e tij në fushën e dermatologjisë dhe mjekësisë rigjenerative.

**Metodologjia:** Është kryer një rishikim sistematik i literaturës duke përdorur baza të dhënash shkencore si PubMed, ScienceDirect dhe Google Scholar. Janë analizuar studime të publikuara gjatë dekadës së fundit që fokusohen në teknologjitë e avancuara të rigjenerimit të lëkurës, veçanërisht Sistemin V TECH. Janë përfshirë artikuj që trajtojnë mekanizmat, aplikimet klinike dhe rezultatet e tij.

**Konkluzione:** Gjetjet sugjerojnë se Sistemi V TECH është një mjet premtues në bio - rigjenerimin e lëkurës, duke ofruar riparim të avancuar të indeve dhe përmirësime estetike. Megjithatë, nevojiten prova klinike të mëtejshme dhe studime krahasuese për të konfirmuar efikasitetin dhe sigurinë e tij në afatgjatë. Integrimi i këtyre teknologjive në praktikën dermatologjike mund të sjellë përparime të rëndësishme në fushën e rigjenerimit dhe rinovimit të lëkurës.

**Fjalë kyçe:** Sistemi V TECH, bio - rigjenerimi i lëkurës, stimulimi i kolagjenit, mjekësia rigjenerative, dermatologjia.

**THE BENEFITS OF ADVANCED LAPAROSCOPIC SURGERY IN THE TREATMENT OF GASTROINTESTINAL DISEASES AND CANCERS.**

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan
*General Surgery and Surgical Oncology Consultant*
*Advanced Laparoscopic Surgery*

**Abstract**

Advanced laparoscopic surgery refers to minimally invasive surgical techniques performed using specialized instruments and a camera (laparoscope). This approach is used in various complex procedures across different specialties, especially in general surgery, surgical oncology. Key Features of Advanced Laparoscopic Surgery: Minimally Invasive: Small incisions lead to less pain, reduced blood loss, and faster recovery. Enhanced Precision: High - definition cameras provide magnified views, allowing for meticulous dissection and suturing. Reduced Complications: Lower risk of infections, adhesions, and hernias compared to open surgery. Shorter Hospital Stay: Many procedures allow for same - day discharge or shorter hospitalizations. Common Advanced Laparoscopic Procedures: Gastrointestinal Surgery: laparoscopic cholecystectomy (gallbladder removal), laparoscopic appendectomy, laparoscopic hernia repair (inguinal, ventral, hiatal), laparoscopic fundoplication (reflux disease surgery). Surgical Oncology (Cancer) Surgery: thoraco - laparoscopic esophageal cancer surgery, laparoscopic gastric cancer surgery, laparoscopic colon cancer surgery, laparoscopic rectal cancer surgery, laparoscopic pancreatic cancer surgery.

**Keyword:** laparoscopic, surgery, gastrointestinal etc.

**PËRFITIMET E KIRURGJISË AVANCUAR LAPAROSKOPIKE NË TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE DHE KANCERIT TË APARATIT TRETËS.**

MD. Assoc. Prof. Mehmet Aslan
*General Surgery and Surgical Oncology Consultant*.
*Advanced Laparoscopic Surgery*.

**Abstrakt**
Kirurgjia e avancuar laparoskopike i referohet teknikave kirurgjikale minimale invazive, të kryera me ndihmën e instrumenteve të specializuara dhe një kamere (laparoskop). Ky qasje përdoret në procedura të ndryshme komplekse në fusha të ndryshme mjekësore, veçanërisht në kirurgjinë e përgjithshme dhe onkologjinë kirurgjikale. Karakteristikat Kryesore të Kirurgjisë Avancuar Laparoskopike: Minimalisht Invazive: Pjesët e vogla të prerjeve çojnë në më pak dhimbje, humbje më të vogël gjaku dhe shërim më të shpejtë. Përprecizitet i Përmirësuar: Kamerat me definicion të lartë ofrojnë pamje të magnifikuara, duke mundësuar diseksion dhe heqje qepjesh të kujdesshme. Përkeqësim i Reduktuar i Komplikacioneve: Rrezik më i ulët për infeksione, ngjitje dhe hernie krahasuar me kirurgjinë tradicionale të hapur. Qëndrim më i Shkurtër në Spital: Shumë procedura lejojnë shkarkim të të njëjtën ditë ose qëndrime më të shkurtra në spital. Procedurat e Përdorura më Shpesh në Kirurgjinë Avancuar Laparoskopike: Kirurgjia e Aparatit Tretës: Kolesistektomia laparaskopike (heqja e fshikëzës së tëmthit), apendektomia laparaskopike, riparimi laparaskopik i hernies (hernia inguinale, ventrale, hiatale), fundoplikimi laparaskopik (kirurgjia për trajtimin e sëmundjeve të refluksit). Kirurgjia Onkologjike (Kanceri): Kirurgjia thoraco - laparaskopike e kancerit të ezofagut, kirurgjia laparaskopike për kancerin e stomakut, kirurgjia laparaskopike për kancerin e kolonit, kirurgjia laparaskopike për kancerin e zorrës së trashë, kirurgjia laparaskopike për kancerin e pankreasit.

**Fjalë kyçe:** laparoskopike, kirurgji, aparati tretës, etj.

**COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE.**

Melih Bozkurt

**Abstract**
Technological innovation within healthcare may be defined as the introduction of a new technology that initiates a change in clinical practice. Neurosurgery is a particularly technologically intensive surgical discipline. New technologies have preceded many of the major advances in operative neurosurgical technique, including the development of microneurosurgery. Five major technology clusters were identified over the last 50 years: image guidance devices, clinical neurophysiology devices, neuromodulation devices, operating microscopes and endoscopes. These technologies guide the surgeon to know; where the surgeon is in the brain, how to differentiate normal brain tissue from tumor and understand normal vascular anatomy.

**Keywords:** cranial, surgery, neurosurgical.

**TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE.**

Melih Bozkurt

**Abstrakt**
Inovacioni teknologjik brenda kujdesit shëndetësor mund të përkufizohet si futja e një teknologjie të re që nis një ndryshim në praktikën klinike. Neurokirurgjia është një disiplinë kirurgjikale veçanërisht intensive teknologjikisht. Teknologjitë e reja i kanë paraprirë shumë prej përparimeve të mëdha në teknikën operative neurokirurgjike, duke përfshirë zhvillimin e mikroneurokirurgjisë. Pesë grupime kryesore teknologjike u identifikuan gjatë 50 viteve të fundit: pajisjet udhëzuese të imazhit, pajisjet e neurofiziologjisë klinike, pajisjet neuromoduluese, mikroskopët operativë dhe endoskopët. Këto teknologji e udhëzojnë kirurgun të dijë; ku

është kirurgu në tru, si të dallojmë indin normal të trurit nga tumori dhe të kuptojmë anatominë normale të enëve të gjakut.

**Fjalë kyçe:** kranial, kirurgji, neurokirurgjik.

**PREVALENCA DHE FAKTORËT NDIKUES TË DHIMBJES SË KOKËS TE TË RINJTË - NJË ANALIZË MBI SHKAQET DHE MENAXHIMIN.**
Adea Berisha

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky studim shqyrtohen të dhënat e mbledhura nga një anketë e kryer me individë të grupmoshave të ndryshme për të eksploruar prevalencën, karakteristikat dhe strategjitë e menaxhimit të dhimbjeve të kokës. Anketa, e kryer në Janar 2025, përfshiu 117 pjesëmarrës dhe mbuloi tema si demografia (gjinia, mosha), frekuenca e dhimbjeve të kokës, metodat e lehtësimit, stili i jetës dhe përdorimi i medikamenteve.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të analizojë përvojat dhe qasjet e menaxhimit të dhimbjeve të kokës tek individët e grupmoshave të ndryshme, duke identifikuar veçanërisht sjelljet e adoleshentëve 15 - 18 vjeç, të cilët shpesh zgjedhin të marrin medikamente për dhimbjen e kokës pa u konsultuar me mjekun ose pa ndryshuar stilin e jetesës.
**Metodologji:** Pjesëmarrësit plotësuan një pyetësor të detajuar që vlerësonte përvojat e tyre me dhimbjet e kokës dhe qasjet e menaxhimit. Përgjigjet u analizuan për të identifikuar tendencat në të gjitha grupmoshat, me një analizë të veçantë tek grupmosha 15 - 18 vjeç për të evidentuar sjelljet e tyre specifike në lidhje me menaxhimin e dhimbjeve të kokës.
**Rezultate:** Në një studim mbi menaxhimin e dhimbjeve të kokës tek të rinjtë, u përfshinë 74 femra dhe 43 meshkuj, me 53 pjesëmarrës të moshës 15 - 18 vjeç. Rezultatet kryesore janë si më poshtë: Frekuenca e dhimbjeve të kokës: 38% e pjesëmarrësve raportuan dhimbje koke "shpesh" (të paktën një herë në javë), ndërsa në grupmoshën 15 - 18 vjeç, kjo shifër ishte 60%.
**Menaxhimi:** 64% e të rinjve menaxhonin dhimbjet e kokës vetë dhe nuk kërkuan ndihmë mjekësore, apo nuk e shihnin primare regullimin e stilit të jetesës. Stili i jetesës: Vetëm 12% e të rinjve e konsideronin hidratimin e mjaftueshëm gjatë ditës si prioritet. 7% raportuan probleme me shikimin dhe nuk mbajnë syze. 36% nuk angazhoheshin në aktivitet fizik ose ushtrime. Një numër i konsiderueshëm i të rinjve lidhin dhimbjen e kokës me përdorimin e tepruar të pajisjeve elektronike, si telefonat.
**Konkluzion:** Dhimbjet e kokës janë të aktuale në të gjitha grupmoshat, por moshat 15 - 18 vjeç tregojnë një tendencë më të lartë për të vetë - mjekuar këtë kokëdhimbje me ilaçe pa recetë, si OKI / Sulidamor dhe Paracetamol, duke shmangur konsultimin mjekësor dhe ndryshimet në stilin e jetesës. Kjo nxjerr në pah nevojën për edukim për të inkurajuar konsultimin me profesionistët e shëndetit dhe përdorimin e mënyrave jo - farmakologjike për menaxhimin e dhimbjeve të kokës.

**Fjalë kyçe:** Kokëdhimbja, medikamentet, menaxhimi, stili i jetesës.

**ATONIA E MITRËS, TRAJTIMI KIRURGJIKAL DHE FARMAKOLOGJIK.**
Adea Rafuna

**Abstrakt**
Hemorragjia pas lindjes është shkaku kryesor i morbiditetit dhe mortalitetit të nënës. Atonia e mitrës është shkaku kryesor i hemorragjisë pas lindjes. Faktorët e rrezikut për atoninë e mitrës përfshijnë lindjen e zgjatur, administrimin jo adekuat të oksitocinës, korio - amnionitin, obezitetin, shtatzëninë e shumëfishtë, polihidramnionin dhe fazën e dytë të zgjatur të lindjes. Megjithëse një vlerësim i riskut rekomandohet për të gjitha shtatzënat, shumë gra me atoni të mitrës nuk kanë faktorë rreziku, duke e bërë të vështirë parashikimin e atonisë së mitrës. Oksitocina është bari i linjës së parë për parandalimin dhe trajtimin e atonisë së mitrës. Është një komponent rutinë i menaxhimit aktiv të fazës së tretë të lindjes. Një dozë bolus e oksitocinës deri në 1 IU është e mjaftueshme për të prodhuar tonus të kënaqshëm të mitrës në pothuajse të gjitha gratë që i nënshtrohen lindjes me operacion cezarian. Megjithatë, një dozë më e lartë bolus (3IU) ose një shkallë

infuzioni rekomandohet për gratë që i nënshtrohen lindjes cezariane brenda lindjes. Karbetocina, e disponueshme në shumë vende, është një analog sintetik i oksitocinës me një kohëzgjatje më të gjatë se oksitocina që lejon administrimin e bolusit pa infuzion. Agjentët uterotonikë të linjës së dytë përfshijnë alkaloide ergot (ergometrinë dhe metilergonovinë) dhe prostaglandinat, karboprostin dhe misoprostolin. Këto barna funksionojnë me një mekanizëm të ndryshëm nga oksitocina dhe duhet të administrohen herët për atoninë e mitrës refraktare ndaj oksitocinës. Mungojnë studimet rigoroze, por metilergonovina dhe karboprosti ka të ngjarë të jenë superiore ndaj misoprostolit. Aktualisht, zgjedhja e agjentit të linjës së dytë duhet të bazohet në profilin e tyre të efektit negativ dhe sëmundjet shoqëruese të pacientit. Menaxhimi kirurgjik dhe radiologjik i atonisë së mitrës përfshin tamponadë të mitrës duke përdorur kateterë me balonë dhe sutura kompresionuese, dhe embolizim arterial transkateterik perkutan.

**Fjalë kyçe:** Uterus, hemorragji, atoni, kirurgji.

**ROLI I SEKUENCIMIT TË GJENERATËS SË RE (NGS) NË PROGNOZËN DHE MBIJETESËN E PACIENTËVE ME LEUKEMI LIMFOCITARE KRONIKE (LLK).**

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Dorina Roko, Anila Babameto
*Shërbimi i Hemstologjisë, QSUT "Nënë Tereza"*
*Shërbimi i Gjenetikës, QSUT "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Gjatë viteve të fundit, përdorimi i Sequencimit të Gjeneratës së Re (NGS) ka transformuar ndjeshëm përqasje në vlerësimin prognostik dhe në menaxhimin terapeutik të pacientëve me Leukemi Limfocitare Kronike (LLK). Zbulimet e reja kanë përcaktuar dhe thelluar kuptimin e heterogjenitetit gjenetik të kësaj sëmundjeje dhe ndikimin e tij në ecurinë klinike.
**Qëllimi**: Qëllimi i këtij punimi është të evidentojmë rolin që ka NGS në përcaktimin e prognozës dhe përmirësimin e mbijetesës së pacientëve të diagnostikuar me LLK, duke u mbështetur në literaturën shkencore të publikuar në periudhën kohore nga 2019 deri në 2024.
**Metodologjia**: U krye një shqyrtim i literaturës së publikuar në databazat e të dhënave PubMed, Scopus, Web of Science dhe Embase, duke u fokusuar në studimet që trajtojnë aplikimin e NGS në LLK dhe ndikimin e tij në prognozën dhe mbijetesën e këtyre pacientëve. U përzgjodhën artikujt që analizojnë heterogjenitetin gjenetik, evolucionin klonal, mutacionet drejtuese, statusin e IGHV, si dhe rolin e NGS në monitorimin e sëmundjes reziduale minimale (MRD).
**Rezultatet dhe Diskutimi**: Të dhënat nga studimet e kryera tregojnë se NGS ka zbuluar një heterogjenitet të lartë gjenetik në LLK, me mutacione në një numër të vogël gjenesh në 10 - 15% të rasteve. Ky diversitet kontribuon në variabilitetin klinik dhe ndikon drejtpërdrejt në prognozë. Modelet e evolucionit klonal (linear dhe i degëzuar) të identifikuara përmes NGS luajnë rol kyç në progresionin e sëmundjes dhe përgjigjen ndaj trajtimit. Për më tepër, mutacionet drejtuese, përfshirë ato në rajonet jokoduese si NOTCH1, janë lidhur me përkeqësimin e prognozës. Statusi i mutacionit të IGHV mbetet një marker prognostik i rëndësishëm, sidomos në trajtimet konvencionale. NGS gjithashtu mundëson personalizimin e trajtimit përmes identifikimit të alterimeve gjenetike specifike, duke përmirësuar mbijetesën përmes terapive të targetuara. Monitorimi i MRD përmes NGS ka rezultuar të jetë një tregues i fuqishëm për relaps dhe mbijetesë afatgjatë. Studimet e fundit sugjerojnë gjithashtu se përdorimi i NGS është kost - efektiv dhe përmirëson cilësinë e jetës së pacientëve.
**Konkluzionet:** Sequencimi i Gjeneratës së Re ka sjellë një përmirësim të ndjeshëm në vlerësimin prognostik dhe strategjitë terapeutike për pacientët me LLK. Aplikimi i NGS mundëson identifikimin e faktorëve gjenetikë kyç, personalizimin e trajtimit dhe monitorimin e sëmundjes me ndjeshmëri të lartë, duke kontribuar në përmirësimin e mbijetesës dhe cilësisë së jetës së pacientëve. Integrimi i mëtejshëm i NGS në praktikën klinike mbetet i rëndësishëm për menaxhimin optimal të LLK.
**Fjalë kyçe:** Next generation sequencing, leukemia limfoide kronike, prognoza, mbijetesa.

**KRIJIMI I TIPIT TË HUNDËS - TEKNIKAT MODERNE.**
Dr. Adem Kllokoqi

**Abstrakt**
Rinoplastika është një ndërhyrje kirurgjikale që kombinon artin dhe shkencën për të krijuar një hundë funksionalisht të shëndetshme dhe estetikisht harmonike. Ky proces kërkon një analizë të hollësishme të strukturës anatomike të pacientit, një qasje të personalizuar dhe përdorimin e teknikave më të avancuara për të arritur rezultate optimale. Anatomia e hundës dhe parimet estetike: struktura kockore dhe kartilaginoze: hunda ka një bazë skeletore që përbëhet nga kockat nazale dhe një strukturë kartilaginoze fleksibile që formon dorsumin dhe majën e hundës. Parimet estetike: këndet ideale të hundës përfshijnë këndin nasofrontal (115 - 130°), këndin nasolabial (90 - 110° për meshkujt, 95 - 115° për femrat) dhe këndin kolumelar - lobular, që ndikon në balancën estetike të tipit të hundës. Analiza e projeksionit dhe rotacionit: përdoren matje të avancuara për të përcaktuar nëse një hundë është e nënprojektuar, e mbi - projektuar apo e rotuar në mënyrë të paharmonizuar. Indikacionet për kirurgjinë e hundës: probleme funksionale: devijimi i septumit, valvulat nazale të ngushtuara, hipertrofia e konka nazale, trauma apo deformime kongjenitale. Korrigjime estetike: korrigjimi i dorsumit, rafinimi i majës së hundës, balansimi i proporcioneve të hundës me fytyrën. Rikonstruksioni i hundës: pas traumave, resektimeve tumorale ose pas një rinoplastike të dështuar. Teknikat moderne te kirurgjise plastike te hundes rinoplastika e hapur vs. e mbyllur. Rinoplastika e hapur: siguron një vizion të qartë mbi strukturat e hundës duke mundësuar një manipulim më të saktë të kërceve dhe indit të butë. Rinoplastika e mbyllur: teknikë më pak invazive, ku të gjitha prerjet bëhen brenda hundës, duke reduktuar shenjat post - operatore. Rastet klinike dhe menaxhimi i komplikimeve: Komplikacione të hershme: hematomat, infeksionet, edemat e gjata. Komplikacione të vona: asimetri, fibrozë e tepërt, nevoja për revizion kirurgjik. Menaxhimi post - operativ: Përdorimi i kortikosteroideve për të reduktuar ënjtjen. Masazhet post - kirurgjikale për të parandaluar fibrozën e tepërt. Monitorimi me rregull për të siguruar që procesi i shërimit të ndodhë në mënyrë optimale.
**Konkluzione:** Kirurgjia plastike e hundës ka evoluar në mënyrë të ndjeshme falë përparimeve teknologjike dhe teknikave të reja kirurgjikale. Me një analizë të detajuar të anatomisë së pacientit, zgjedhjen e duhur të teknikës dhe aplikimin e teknologjive moderne si piezo dhe graftet autologe, kirurgët plastikë mund të arrijnë rezultate estetike dhe funksionale superiore. Rinoplastika nuk është vetëm një procedurë estetike, por një proces që ndikon në cilësinë e jetës së pacientit, duke përmirësuar frymëmarrjen, simetrinë e fytyrës dhe vetëbesimin e tij. Përzgjedhja e një qasjeje të personalizuar është thelbësore për të garantuar një rezultat të suksesshëm dhe të qëndrueshëm në kohë.

**Fjalë kyçe:** Kirurgji plastike, pacient, teknikë e hapur, teknikë e mbyllur.

**ZBULIMI I SINDROMËS PAGET - SCHROETTER: TROMBOZË E ESKTREMITETIT E NXITUR - NGA - PËRPJEKJA ME FILLIM TË PAPRITUR TEK NJË INDIVID I RI DHE AKTIV: NJË RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.**
Fatjon Haxhaj[1,2], Adhurim Koshi[1,2], Leon Hajdari[1], Gent Sopa[1]
*[1]Universiteti i Prishtinës - "Hasan Prishtina", Fakulteti i Mjekësisë, 10000, Prishtinë, Kosova*
*[2]Poliklinika "Kujdesi", 50000, Gjakovë, Kosova*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sindroma Paget–Schroetter (PSS) është një trombozë e shkaktuar në venat aksilare dhe subklavia, e lidhur me kompresionin e venës subklavia në dalje të kraharorit. PSS është më e zakonshme te pacientët e rinj (në moshat 20 dhe 30) me një raport mashkull: femër 2: 1, veçanërisht te sportistët, të cilët kryejnë lëvizje të përsëritshme të ekstremiteteve të sipërme të tyre.
**Raporti i rastit:** Një pacient shqiptar, mashkull 38 - vjeçar, është paraqitur në klinikë me ënjtje që përfshinte të gjithë gjatësinë e anësisë së tij të sipërme djathtas, e shoqëruar me dhimbje të lehtë në dorë dhe ndjesi të rëndësisë në krah. Pacienti është fizikisht aktiv, me një masë të zhvilluar muskulore në krah dhe trup, dhe ka qenë i angazhuar në aktivitete të palestrës për disa vite. Ënjtja u shfaq rreth 10 ditë më parë, dhe i vetmi aktivitet fizik paraprak që ai mund ta kujtoj ishte lopatimi i borës 2–3 ditë para fillimit të ënjtjes. Një nivel i ngritur i D - dimerit është vërejtur në vizitën fillestare, dhe më pas ultrasonografia vaskulare konfirmoi diagnozën.

**Konkluzioni:** Trajtimi i menjëhershëm me një antikoagulant oral të drejtpërdrejtë (DOAC), si rivaroksabani, është qasja terapeutike e preferuar brenda dritares së hershme të trajtimit. Ky rast thekson rëndësinë e diagnostikimit të shpejtë dhe avantazhet e ndërhyrjes mjekësore të hershme.

**Fjalë kyçe:** Tromboza e venave të thella të anës së sipërme (UEDVT), sindroma Paget–Schroetter (PSS), tromboza e shkaktuar nga nxitja - nga - përpjekja, raport rastesh.

**RËNDËSIA E HULUMTIMIT TË KONCEPTEVE MË TË FUNDIT MBI ALTERACIONET E PROFILIT LIPIDIK.**

Admir Nake

**Abstrakt**

Profili lipidik është i njohur për një lidhje dikotomike mes vlerave të larta të kolesterolemisë, LDL - kolesterolemisë, triglicerideve, vlerave të ulëta të HDL - kolesterolemisë dhe rrezikut aterosklerotik. Sot këndvështrimi ka përmasa të reja. Evolucioni i koncepteve (paradigm shift) lidhur me aterosklerozën, faktorët lipidikë dhe jolipidikë ka qenë i jashtëzakonshëm dhe një shembull spektakolar i rëndësisë së këndvështrimeve sa më të larmishme e dinamike, si frymëmarrje e kërkimit shkencor në antitezë me përfundimet e ngurta dhe absolutiste. Theksimi i evolucionit të disa qasjeve lidhur me profilin lipidik është në fokusin e këtij studimi. Vlen të përmendet relativizimi i rolit të vetëm të kolesterolit dhe fokusimi te roli i LDL - kolesterolemisë dhe PCSK9, relativizimi i rolit mbrojtës të HDL - kolesterolemisë së lartë dhe forma U - shape e saj lidhur me sëmundshmërinë. Roli i apolipoproteinave dhe patologjitë me bazë gjenetike me ndikim në profilin lipidik (p. sh.: sëmundja Tangier), kriteret Frederiksen të dislipidemive, matja e Lp (a) njëherë në jetë janë qasje relativisht të reja të qëndrimit mjekësor ndaj dislipidemive, jo vetëm lidhur me eventet aterosklerotike dhe ato kardiovaskulare, por edhe në patologji të tjera.

**Përfundim:** Evolucioni i vazhdueshëm dhe i thelluar ndaj profilit lipidik sjell edhe qëndrime të reja mjekësore parandaluese, kapje të hershme dhe terapi në nivel individi, nënpopullate dhe popullate, dhe për rrjedhojë i jep atribute të reja "evidence - based medicine", mjekësisë së personalizuar dhe politikave gjithnjë e më inovative të shëndetit publik.

**Fjalë kyçe:** Forma U - shape, profil lipidik, ateroskleroza, sëmundja Tangier, qasje të reja.

**VLERËSIMI TË PARAMETRAVE TË SERISË SË KUQE NË PACIENË KANCEROZË.**

Admir Nake, Selina Hyka, Enki Shahini

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kanceri është ende një patologji jetëkërcënuese pavarësisht nga zhvillimet e vrullshme të mjekësisë modern. Zgjatja e jetëgjatësisë së pacientëve me kancer gjithsesi mund të konsiderohet një fitore ndaj kësaj patologjie. Kapja e hershme ("early biomarkers"), minimizimi i faktorëve të riskut, janë qasje mjaft të rëndësishme në luftën ndaj kancerit. Ndërkohë shqyrtimi i faktorëve prgnostikë ndikon po ashtu në uljen e mortalitetit ose atë që quhet "poor prognosis" e këtyre pacientëve.

**Materiali dhe metoda:** U shqyrtuan pacientët kancerozë nga viti 2023 - mars 2025, në qytetin e Beratit dhe Vlorës. U vlerësua luhatja moshore dhe parametrat kryesorë të gjakut komplet tek 51 pacientë.

**Rezultate:** 26 / 51=50. 9% e pacientëve ishin me kancer gjiri; 8 / 51=15. 6% ishin me kancer prostate, 12 / 51=23. 5%, ishin me kancer rektumi, cekumi, koloni, apendixi, 3 / 51=5. 8% ishin me kancer të sistemit riprodhues femëror, 1 / 51=% ishte kancer pulmoni, 1 / 51 ishte kancer renal. Mosha mesatare u luhat 58. 8±11. 44, seria e kuqe kishte, eritrocitet=4. 2±0. $6x10^{12}$ (N=4. 2 - 55. $5x10^{12}$ / L), Hb=12. 1±1. 471 (N=11 - 16), Htk=36. 8±4. 68 (N=35 - 45%), MCV=87. 7±8 / 5 (N=80 - 95).

**Përfundime:** Kanceri i gjirit ishte patologjia kryesore mes të sëmurëve kancerozë, në shërbimin spitalor rajonal Vlorë dhe Berat, me rreth ½ e rasteve e ndjekur nga kanceri i zorrës. Vlerat e gjakut komplet kryesisht në kufirin e poshtëm të normës ose nën normë, imponojnë kujdesin tonë ndaj anemisë e njohur si faktor prognostik, e cila tek pacienti kanceroz mund të jetë në kuadrin e anemisë inflamatore kronike, ferriprive ose të përzier.

**Fjalë kyçe:** Kancer, shërbim spitalor rajonal, seri e kuqe, anemi inflamatore kronike.

**DJEGIET, SHKALLA E DËMTIMEVE, FORMAT MJEKO - LIGJORE DHE MEKANIZMI I VDEKJEVE NGA DJEGIET. STATISTIKA GLOBALE DHE RAJONALE.**

[1]Albana Krasniqi, Admir Sinamati
[1]*Studentë Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme - Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Djegiet përfaqësojnë një nga dëmtimet më të rënda të lëkurës dhe indeve të tjera, të shkaktuara nga faktorë si nxehtësia, kimikatet, elektriciteti dhe rrezatimi. Ato klasifikohen në katër shkallë bazuar në thellësinë e dëmtimit, nga djegiet sipërfaqësore deri te ato që prekin muskujt dhe kockat. Statistikat globale tregojnë se rreth 180, 000 vdekje në vit ndodhin si pasojë e djegieve, shumica në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Në rajonin e Ballkanit, studimet tregojnë se flakët, avujt e nxehtë dhe kontaktet me sipërfaqe të nxehta janë ndër shkaqet kryesore të djegieve, me një incidencë më të lartë te fëmijët dhe të moshuarit. Analiza mjekoligjore e djegieve është thelbësore për përcaktimin e shkakut të vdekjes, duke ndihmuar në dallimin mes djegieve aksidentale, vetëvrasjeve dhe vrasjeve.
**Qëllimi:** Ky studim synon të paraqesë një pershkrim mbi shkallën e dëmtimeve nga djegia, shkaqet kryesore, format mjeko - ligjore dhe mekanizmin e vdekjeve të lidhura me djegiet. Gjithashtu, përfshin një përshkrim epidemiologjik global dhe rajonal, duke ofruar një pasqyrë të ndikimit të djegieve në popullatë. Të dhënat statistikore dhe epidemiologjike janë thelbësore për parashikimin e tendencave të ardhshme, përmirësimin e strategjive të trajtimit dhe menaxhimit të pacientëve me djegie, duke ndihmuar në përcaktimin e prioriteteve në planet e trajtimit. Synohet që përmes pasqyrës epidemiologjike të rritet ndërgjegjësimi dhe ndërmarrja e masave parandaluese, si edukimi për kujdesin e shtuar ndaj fëmijëve dhe grupeve vulnerabël, zhvillimi i politikave të duhura për reduktimin e incidencës së djegieve, vdekshmërisë nga djegiet dhe përmirësimin e rezultateve shëndetësore në nivel global dhe rajonal.

**Fjalë kyçe:** Djegie, vdekje, shkallë e dëmtimit, statistikë, djegiet termike, djegiet elektrike, shkallët e djegies.

**IDENTIFIKIMI I KUFOMAVE NË FAZËN E SKELETIZIMIT TË PLOTË.**

Admir Sinamati, Artjola Tafhasi
*Studentë Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme - Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Identifikimi i kufomave në fazën e skeletizimit të plotë është një proces kompleks dhe thelbësor në antropologjinë ligjore dhe mjekësinë ligjore. Ky proces përfshin përdorimin e metodave shkencore për të përcaktuar identitetin e individit, shkakun e vdekjes dhe kohën e dekompozimit. Skeletizimi ndikohet nga faktorë të ndryshëm mjedisorë, si temperatura, lagështia, ekspozimi ndaj faunës së dekompozimit dhe kushtet e varrimit.
**Materiale dhe Metoda:** Metodat kryesore të identifikimit përfshijnë analizën antropologjike për përcaktimin e gjinisë, moshës, përkatësisë etnike dhe gjatësisë trupore. Analiza dentare luan një rol kyç, duke mundësuar krahasimin me të dhënat mjekësore të individit. Përdorimi i teknikave të ADN - së, si ADN - ja mitokondriale dhe bërthamore, siguron një mjet të fuqishëm për identifikimin e saktë, veçanërisht në rastet kur skeleti është dëmtuar ose ka pësuar degradim të madh. Gjithashtu, teknikat e imazherisë, si skanimet 3D dhe radiografitë, ndihmojnë në krahasimin e strukturave skeletore me të dhënat e mëparshme mjekësore. Zhvillimet e fundit teknologjike, duke përfshirë analizat izotopike dhe modelimin dixhital, kanë rritur saktësinë dhe efikasitetin e këtij procesi. Identifikimi i mbetjeve skeletore është jetik në hetimet kriminale, identifikimin e viktimave të fatkeqësive natyrore dhe konflikteve të armatosura, si dhe në kërkimin e personave të zhdukur. Ky studim thekson rëndësinë e një qasjeje multidisiplinare për të siguruar një identifikim të saktë dhe për të ndihmuar në zgjidhjen e rasteve të pazgjidhura.
**Qëllimi:** Ky studim thekson rolin thelbësor të identifikimit të trupave, duke u fokusuar në rëndësinë humanitare dhe ligjore të dhënies një emri të të vdekurve. Ai përshkruan ndikimin psikologjik tek familjet dhe

nevojën për metoda të sakta identifikimi, përfshirë të dhënat dentare, gishta dhe ADN - në. Kapitulli shqyrton gjithashtu praktikat e veçanta në odontologjinë forenzike, duke diskutuar metodat primare dhe sekondare të identifikimit, grumbullimin e të dhënave ante - mortem dhe veçoritë e veçanta të dhëmbëve të njeriut që ndihmojnë në procesin e identifikimit. Ai trajton gjithashtu sfidat e identifikimit të individëve të gjallë dhe të vdekur, duke theksuar nevojën për praktika të standardizuara forenzike.

**Fjalë kyçe:** Skelet, kufoma, indetifikim, mjekësi ligjore.

**VDEKSHMËRIA FOSHNJORE MIDIS PAKUJDESISË MJEKËSORE DHE INFANTICIDIT: NGA NEGLIZHENCA TE KRIMI – ROLI VENDIMTAR I MJEKËSISË LIGJORE.**

Admir Sinamati, [1]Etleva Laci, [1]Samanda Nikolli
*[1]Studentë Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme - Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vdekshmëria foshnjore është një tregues i rëndësishëm i cilësisë së kujdesit shëndetësor. Përveç shkaqeve natyrore dhe patologjive të lindura, në disa raste, vdekja e foshnjave mund të jetë rezultat i pakujdesisë mjekësore apo akteve të qëllimshme si infanticidi. Në këtë kontekst, mjekësia ligjore luan një rol thelbësor në përcaktimin e shkaqeve të sakta të vdekjes, duke bërë të mundur dallimin midis një ngjarjeje natyrore, një neglizhence mjekësore apo një akti kriminal. Ekzaminimet mjeko - ligjore dhe hetimet e plota janë të domosdoshme për të siguruar pergjigjet e duhura. Identifikimi i faktorëve që çojnë në vdekshmërinë neonatale ndihmon jo vetëm në përmirësimin e standardeve të kujdesit shëndetësor, por edhe në forcimin e sistemit ligjor dhe mbikëqyrjes institucionale. Rastet e pakujdesisë mjekësore apo ato të infanticidit kanë një ndikim të thellë në opinionin publik, shpesh duke u shndërruar në tema të ndjeshme në diskursin mediatik. Vëmendja mediatike dhe reagimi i shoqërisë jo rrallë kanë shërbyer si një katalizator për ndryshime në politikat publike, duke shtyrë institucionet të rishikojnë protokollet e kujdesit neonatal dhe të përmirësojnë mekanizmat e mbikëqyrjes mjekësore dhe hetimore. Për këtë arsye, studimi i vdekshmërisë neonatale në lidhje me pakujdesinë mjekësore dhe infanticidin është një fushë e rëndësishme për analizë, me qëllim forcimin e mbrojtjes së foshnjave dhe garantimin e transparencës dhe përgjegjshmërisë në sistemin shëndetësor dhe ligjor.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të analizojë vdekshmërinë foshnjore në Shqipëri në një kontekst të gjerë shëndetësor, ligjor dhe shoqëror, me fokus të veçantë te rastet që lidhen me pakujdesinë mjekësore dhe infanticidin. Duke u mbështetur në të dhëna statistikore dhe në përvojën e rasteve të ndjeshme të trajtuara në media, punimi synon të evidentojë faktorët që ndikojnë në vdekjen e foshnjave dhe të nënvizojë rëndësinë e mjekësisë ligjore në përcaktimin e saktë të shkaqeve të vdekjes. Ky studim synon gjithashtu të nxisë një diskutim mbi nevojën për përmirësimin e mekanizmave të mbikëqyrjes dhe përgjegjshmërisë në sistemin shëndetësor, duke theksuar rëndësinë e forcimit të protokolleve profesionale dhe rritjes së transparencës institucionale në trajtimin e rasteve të ndërlikuara që prekin jetën e foshnjave.

**Fjalë kyçe:** Vdekshmëria foshnjore, pakujdesia mjekësore, infanticidi, mjekësia ligjore, shëndeti.

**VLERËSIMI MJEKOLIGJOR I DËMTIMEVE NGA AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE.**

Admir Sinamati, Artemisa Duraku[1]
*[1]Studentë, Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme – Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
Aksidentet automobilistike janë një nga shkaqet kryesore të lëndimeve të rënda dhe vdekjeve në shumë shtete, duke pasur një ndikim të madh në shëndetin publik. Nënkuptojnë një kompleks dëmtimesh mekanike dhe termike të shkaktuara nga pjesët e ndryshme të automjeteve në lëvizje. Aksidentet analizohen për të kuptuar mekanizmin e lëndimeve, faktorët kontribues si shpejtësia, kushtet e rrugës dhe gjendja e shoferit, si dhe për të identifikuar përgjegjësinë ligjore dhe implikimet mjekësore që pasojnë. Studimet mjekoligjore ofrojnë një perspektivë të detajuar mbi natyrën e lëndimeve, duke ndihmuar në vlerësimin e shkallës së traumës dhe në përcaktimin e shkakut të vdekjes në rastet fatale. Ky studim shqyrton llojet e dëmtimeve të shkaktuara nga

aksidentet automobilistike, mekanizmat e mundshëm të vdekjes, si dhe rëndësinë e analizës mjekoligjore për të përcaktuar natyrën e dëmtimeve.
**Qëllimi:** Ky studim synon të paraqesë një vlerësim të dëmtimeve të shkaktuara nga aksidentet automobilistike, duke përfshirë një përshkrim të mekanizmave të vdekjes dhe shkaqeve të mundshme të dëmtimeve. Po ashtu, do të shqyrtojë rëndësinë e vlerësimit mjekoligjor për identifikimin e faktorëve që kontribuojnë në shkallën e dëmtimeve dhe vdekshmërisë, duke ndihmuar në përcaktimin e natyrës së aksidentit. Synohet që përmes pasqyrës së aksidenteve të ndodhura gjatë periudhës së shqyrtuar të rritet ndërgjegjësimi dhe ndërmarrja e masave parandaluese, si edukimi për kujdesin e shtuar ndaj të prekurve nga aksidentet automobilistike, përfshirë grupet vulnerabël, lëndimeve dhe vdekshmërisë nga aksidentet automobilistike, si dhe përmirësimi i rezultateve shëndetësore në nivel global dhe rajonal.

**Fjalë kyçe:** Aksidentet automobilistike, vdekje, vlerësim mjekoligjor, mortalitet, faktorë rreziku.

**VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE DHE CEREBROVASKULARE: ASPEKTE KLINIKE DHE MJEKOLIGJORE.**

[1]Elion Spahiu, [1]Sibora Spahiu, Prof. Asoc. Admir Sinamati
*[1]Studentë Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme - Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Patologjitë kardiovaskulare dhe cerebrovaskulare përbëjnë një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë së papritur në mbarë botën. Sëmundjet si infarkti i miokardit, aritmitë fatale, aksidentet ishemike dhe hemorragjitë cerebrale shpesh rezultojnë në ndërlikime të rënda, duke çuar në vdekje të menjëhershme. Faktorët e riskut për këto patologji përfshijnë hipertensionin, diabetin, dislipideminë, historikun familjar dhe mënyrën e jetesës. Për shkak të natyrës së tyre të papritur dhe shpesh fatale, është e rëndësishme të analizohen aspektet klinike dhe mjekoligjore të këtyre gjendjeve për të përmirësuar strategjitë e parandalimit dhe ndërhyrjes.
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë faktorët etiologjikë dhe patogjenetikë të patologjive kardiovaskulare dhe cerebrovaskulare, ndikimin e tyre në vdekjet e papritura, si dhe rëndësinë e autopsisë në përcaktimin e shkakut të vdekjes. Do të analizohen gjithashtu metodat moderne të diagnostikimit dhe trajtimit, duke theksuar rëndësinë e ndërhyrjeve të hershme dhe menaxhimit të komplikacioneve. Përmes këtij punimi, synohet të ofrohen rekomandime për parandalimin dhe menaxhimin më efikas të këtyre patologjive, duke reduktuar rrezikun e vdekjeve të papritura.

**Fjalë kyçe:** Patologjitë kardiovaskulare, patologjitë cerebrovaskulare, vdekja e papritur, infarkti i miokardit, hemorragjia cerebrale, aspektet mjekoligjore, autopsia.

**VDEKJET E PARAKOHSHME NGA PËRDORIMI I LËNDËVE NARKOTIKE: ASPEKTE MJEKOLIGJORE**.

Fjoralba Çejku[1], Prof. Asc. Admir Sinamati
*[1]Studentë, Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme – Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vdekjet e parakohshme të shkaktuara nga përdorimi i lëndëve narkotike përbëjnë një shqetësim të rëndësishëm për shëndetin publik dhe sistemin mjekoligjor. Rritja e përdorimit të substancave psikoaktive, veçanërisht opioideve, stimuluesve dhe drogave sintetike, ka çuar në një numër të lartë rastesh fatale. Analiza e këtyre rasteve kërkon një qasje të kombinuar, ku ekzaminimi mjekoligjor dhe analizat toksikologjike luajnë një rol kyç në përcaktimin e shkakut të vdekjes. Studimi i këtyre rasteve është thelbësor për të kuptuar ndikimin e substancave narkotike në organizëm dhe për të ndihmuar në hartimin e strategjive parandaluese. Ky studim synon të hedhë dritë mbi modelet më të shpeshta të vdekjeve nga mbidoza dhe ndikimin e substancave të ndryshme në organizëm.
**Qëllimi:** Ky punim synon të analizojë vdekjet e parakohshme të lidhura me përdorimin e lëndëve narkotike, duke u mbështetur në dy shtylla kryesore studimore: toksikologjike dhe mjekoligjore. Në aspektin

toksikologjik, fokusi qëndron në identifikimin e substancave të pranishme në organizmin e viktimave dhe vlerësimin e përqendrimeve të tyre toksike. Ndërsa në aspektin mjekoligjor, qëllimi është të shqyrtohen gjetjet autoptike dhe ndryshimet anatomopatologjike për të përcaktuar mekanizmin e vdekjes. Studimi gjithashtu synon të evidentojë grupmoshat dhe gjinitë më të prekura, substancat më të zakonshme të përfshira, si dhe rolin e përdorimit të shumëfishtë të substancave në rritjen e vdekshmërisë.

**Fjalë kyçe:** Vdekje e parakohshme, lëndë narkotike, mbidozë, toksikologji, mjekësi ligjore, substanca psikoaktive, autopsi, analiza toksikologjike, përdorim abuziv, polisubstanca, faktorë të rrezikut, shkak vdekjeje.

**EFIKASITETI I TERAPISË FIZIKALE NË SHËRIMIN E FRAKTURAVE TE TË MOSHUARIT.**

Admirim Dinarama

**Abstrakt**

**Hyrje:** Frakturat geriatrike janë një problem mjekësor në rritje në mbarë botën. Ky artikull dëshiron të japë një pasqyrë të literaturës në lidhje me rezultatin që pritet në pacientët me fraktura geriatrike dhe çfarë mund të bëhet për ta përmirësuar atë. Në literaturë, normat e tepërta të vdekshmërisë variojnë nga 12% në 35% në vitin e parë pas një frakture të kofshës, dhe gjithashtu, frakturat e tjera geriatrike duket se reduktojnë jetëgjatësinë e mbetur të pacientit. Frakturat geriatrike dhe, në veçanti, frakturat e ijeve përbëjnë një burim kryesor të paaftësisë dhe uljes së cilësisë së jetës tek të moshuarit. Mosha, gjinia, kushtet shoqëruese, aftësitë funksionale të prefrakturës dhe lloji i frakturës kanë një ndikim në rezultatin në lidhje me ambulancën, aktivitetet e jetesës së përditshme dhe cilësinë e jetës. Menaxhimi gjithëpërfshirës ortogeriatrik mund të përmirësojë rezultatin e pacientëve me fraktura geriatrike. Për të ardhmen, nevojiten prova të mëdha të kontrolluara të randomizuara, të dizejnuara mirë, me variabla të qarta rezultati për të vërtetuar përfundimisht efektivitetin e koncepteve ekzistuese.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i punimit është studim retrospektiv përmes të dhënave të protokollit të marra në klinikën e fiziatrisë dhe ortopedisë në klinikën QKUK duke shqyrtuar efikasitetin e terapisë fizikale në shërimin e frakturave tek të moshuarit.

**Metodologjia:** Punimi është realizuar me të literaturës ekzistuese protokollare për shpeshtësinë e frakturave geriatrike, llojet e tyre, diferencat gjinore dhe racore, trajtimin ortopedik kirurgjik të tyre si dhe efikasitetin e terapisë fizikale postoperative ose pas imobilizimit në gips. Për rishikimin e literaturës janë përdorur protokolle në repartin e fiziatrisë dhe ortopedisë të 6 muajve të fundit mbi frakturat tek të moshuarit, moshën më të shpeshtë të shfaqjes së tyre tek të dy gjinitë, terapia e përdorur si dhe trajtimi postoperativ i frakturave me terapi fizikale. Gjithashtu për rishikim janë përdorur databaza të ndryshme të hulumtimeve, si: PubMed, Google Scholar etj.

**Rezultate:** Për diagnostikim të saktë të frakturave është e rëndësishme historia e pacientit, ekzaminimi klinik dhe metoda imazherike. Metoda kryesore të terapive fizikale në shërimin e frakturave tek të moshuarit konsiderohen krioterapia dhe kinezioterapia. Përqindja më e madhe (80%) e pacientëve geriatrik trajtohen me terapi fizikale pas operimit dhe 40% e pacientëve të imobilizuar në gips trajtohen me terapi fizikale. Shumica e pacientëve trajtohen me krioterapi pas operacionit.

**Diskutime:** Tek diskutimi kemi shqyrtuar dallimet mes pacientëve në vendin tonë dhe atyre që jetojnë në hapësira gjeografike ndryshe nga ne.

**Përfundime:** Të dhënat tona mbarëkombëtare tregojnë se prevalenca e frakturave tek të moshuarit është përgjithësisht në rritje dhe femrat zënë një proporcion më të lartë. Mosha (veçanërisht 80 vjeç e lart), raca (kryesisht e bardhë johispanike), pirja e duhanit, pirja e alkoolit, jetesa vetëm, e kombinuar me diabetin dhe osteoporozën mund të jenë të lidhura ngushtë me shfaqjen e frakturave tek të moshuarit.

**Fjalë kyçe:** Frakturat geriatrike, morbiditeti dhe mortaliteti, ko - menaxhimi ortogeriatrik, trajtimi i frakturave geriatrike.

**PROFILIZIMI GJENETIK I KANCERIT.**

Dr. Admirim Dinarama[1] Dr. Qëndrim Hoti[1], Prof. Asoc. Fisnik Kurshumliu, MD, PhD[2]
*[1]Institucioni: Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë*
*[1]Instituti: Instituti i Anatomisë Patologjike*
*[2]Instituti i Anatomisë Patologjike - Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

**Abstrakt**
Kanceri lind si rezultat i një grumbullimi të aberracioneve gjenetike që janë ose të fituara ose të lindura. Pothuajse çdo kancer ka një shfaqje unike të ndryshimeve molekulare. Janë zhvilluar teknologji për të studiuar kancerët dhe për të nxjerrë karakteristika molekulare që kanë gjithnjë e më shumë implikime për kujdesin klinik. Në të vërtetë, identifikimi i aberracioneve gjenetike kryesore mund të përkthehet në përfitime të mëdha për pacientët përmes zhvillimit të terapive target. Numri i aberracioneve molekulare tumor - specifike të trajtueshme është rritur ndjeshëm në dekadën e fundit, me përfitime signifikante mbijetese të arritura nga terapitë me biomarkerë në disa lloje të kancerit. Patologjia molekulare për këtë arsye është bërë fundamentale jo vetëm për të informuar mbi diagnozën dhe prognozën e tumorit, por edhe për udhëhequr vendime terapeutike në praktikën e përditshme. Futja e teknologjive të sekuencimit së gjeneratës së ardhshme (NGS, Next generation sequencing) dhe numri në rritje i programeve të profilizimit molekular të tumorit nëpër institucione në mbarë botën e ka revolucionarizuar fushën e onkologjisë precize. Profilizimi gjenetik mund të zbulojë gjithashtu shënjestra të reja gjenesh për zhvillimin e medikamenteve të reja. Në këtë mënyrë, terapia mund të përqendrohet drejt gjeneve specifike të çrregulluara në një tumor të dhënë.

**Fjalë kyçe:** Aberracionet gjenetike, NGS, profilizimi gjenetik, terapia target.

**APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË HEPATOLOGJI: PËRMIRËSIMI I DIAGNOSTIFIKIMIT, PROGNOZËS DHE PARASHIKIMIT TË PËRGJIGJES NË SËMUNDJET E MËLÇISË.**

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Liri Hoxha[1], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4]
*[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastro - Hepatologjisë.*
*[2]Spitali GVM, Departmenti Imazherisë.*
*[3]Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore.*
*[4]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Adiktologjisë dhe Toksikologjisë Klinike.*

**Abstrakt**
Rutina klinike në hepatologji përfshin diagnostikimin dhe trajtimin e një spektri të gjerë sëmundjesh metabolike, infektive, autoimune dhe neoplazike. Mjekët klinicistë integrojnë informacione cilësore dhe sasiore nga burime të shumta të të dhënave për të bërë një diagnozë, për të parashikuar ecurinë e sëmundjes dhe për të rekomanduar një trajtim. Gjatë 2 dekadave të fundit, fusha e hepatologjisë ka dëshmuar per zhvillime të mëdha në mjetet diagnostike, modelet prognostike dhe opsionet e trajtimit duke e bërë atë një nga subspecialitetet më komplekse mjekësore. Në 5 vitet e fundit, përparimet në inteligjencën artificiale (AI), veçanërisht në të mësuarit e thellë, kanë bërë të mundur nxjerrjen e informacionit klinikisht të rëndësishëm nga grupe të dhënash komplekse dhe të ndryshme klinike. Në veçanti, të dhënat e imazhit të histopatologjisë dhe radiologjisë përmbajnë informacione diagnostikuese, prognostike dhe parashikuese që mund të nxjerrë AI. Së fundmi, sisteme të tilla të AI mund të zbatohen në rutinën klinike si mjete mbështetëse të vendimeve. Algoritmet e AI janë duke u zbatuar aktualisht në imazherinë e mëlçisë, interpretimin e histopatologjisë së mëlçisë, testet joinvazive, modelet e parashikimit dhe më shumë. Shumica e algoritmeve të bazuara në AI që diskutohen nga ekspertët konsiderohen ende në zhvillimin e hershëm dhe dobia dhe ndikimi i tyre në rezultatet e pacientëve ende duhet të vlerësohet në studimet e ardhshme në shkallë të gjerë dhe gjithëpërfshirëse. Sigurisht që ka sfida aktuale për zbatimin në shkallë të gjerë, duke përfshirë disa aspekte etike. Vizioni ynë është që përdorimi i AI në hepatologji do të rrisë performancën e mjekut, do të ulë barrën dhe kohën e shpenzuar në dokumentacion dhe do të rivendosë marrëdhënien e personalizuar pacient - mjek që është me rëndësi të madhe për të marrë rezultate të mira.

**Fjalë kyçe:** AI, hepatologji, diagnostikim.

**INCIDENCA E KOAGULOPATIVE TE FËMIJËT.**
Adriana Hoti

**Abstrakt**
**Hyrje:** Koagulopatia (e quajtur edhe çrregullim i gjakderdhjes) është një gjendje në të cilën aftësia e gjakut për të koaguluar (formuar mpiksje) është e dëmtuar. Kjo gjendje mund të shkaktojë një tendencë për gjakderdhje të zgjatur ose të tepërt (diatezë gjakderdhjeje), e cila mund të ndodhë spontanisht, ose pas një dëmtimi, ose procedurash mjekësore dhe dentare. Vlen të përmendet, koagulopatitë ndonjëherë quhen gabimisht si "çrregullime të koagulimit " një çrregullim i koagulimit është një predispozicion për formimin e mpiksjes (tromb), i njohur gjithashtu si një gjendje hiperkoaguluese ose trombofili. Koagulopatitë mund të jenë të lindura (Hemofilia A, Hemofilia B, Hemofilia C, dhe Sëmundja e Von Willebrand) dhe të fituara (Mungesa e Vitaminës K dhe Koagulimi intravaskular i diseminuar).
**Qëllimi:** Punimi synon paraqitjen statistikore të incidencës së koagulopative te fëmijët. Ka për qëllim determinimin e prevalencë së koagulopative te fëmijët, identifikimin e raportit gjinor, identifikimin e moshës mesatare, determinimin e faktorëve që ndikojnë në shfaqjen e koagulopative, identifikimin e terapisë së përdorur dhe vdekshmërinë e pacientëve.
**Metodologjia:** Të dhënat janë marrë nga protokolli i Klinkës së Pediatrisë, reparti Hematologji dhe Onkologji, për pacientët e trajtuar me koagulopati për vitet 2017 / 2020 në këtë klinikë.
**Rezultate:** Në bazë të hulumtimit në Klinikën e Pediatrisë, respektivisht në repartin e Hematologjisë dhe Onkologjisë, në periudhën 2017 - 2020 në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës, kanë rezultuar, njëzet e shtatë pacientë të sëmurë (27). Nga këto raste 27 pacient; 15 prej tyre ose më saktë 55. 55% me Hemofili A, ndërsa 11 pacient ose më saktë 40. 74% me Hemofili B, ndërsa vetëm 1 pacient me sëmundjen e Von Willebrand 3. 70%. Ndërsa nuk është shënuar asnjë rast me koagulopati të fituara.

**Fjalë kyçe:** Koagulopatia, gjendje, hemofili, trombofili, klinikë.

**VLERËSIMI I FILLIMIT TË SHTATZËNISË TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME SCLERODERMI, GJATË PERIUDHËS QERSHOR 2023 - SHKURT 2025.**
Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1, 2], Prof. Teuta Backa (Çiço) [1, 2], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[2], Prof. Irena Kola[1, 2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Shërbimi Reumatologjisë,*
[2]*Universiteti Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trajtimi dhe ndjekja e pacientëve diagnostikuar me Sclerodermi kërkon një kujdes të shtuar si në vlerësimin e situatës së patologjisë dhe në ndjekjen dinamike të tyre, sidomos në rastet e moshave të reja që kërkojnë të zhvillojnë një shtatzani. Përpjekjet konsistojnë në minimizimin e rreziqeve si për vetë pacientët, ashtu dhe për kujdesin dhe zhvillimin normal të embrionit dhe më pas foshnjës.
**Qëllimi i studimit:** Vendimmarrjet për fillimin e shtatzënive dhe ndjekja e pacientëve me Sclerodermi bazuar në rezultatet klinike dhe laboratorike gjatë periudhës 2023 - 2025.
**Metodologjia:** Në këtë studim, u morën 24 pacientë diagnostikuar më parë me Sclerodermi, të moshave 23 - 34 vjeç, të cilat kërkonin konceptimin e një shtatzënie. Pacientët iu nënshtruan kontrolleve multidisiplinare për prekje organore, si dhe ekzaminimeve laboratorike për të vlerësuar agresivitetin e patologjisë bazë, si dhe bashkëshoqërimin me patologji të tjera apo prekje organore. Në një fazë të mëvonshme, për 11 pacientë u vendos miratimi për të tentuar shtatzëninë. Terapitë u administruan me kujdes sipas protokolleve të përcaktuara, mbështetur periodikisht dhe mbi situatat laboratorike dhe klinike, si dhe u informuan pacientët për rreziqet e mundshme.
**Rezultate:** Gjykuar mbi testet laboratorike, imazherike dhe klinike, 45. 8% e pacientëve tentuan fillimin e një shtatzënie. Vetëm 9 prej tyre, apo 37. 5% e mostrës, gjatë kësaj periudhe konkluduan me konceptim dhe u ndoqën në dinamike. Ndërprerje të shtatzënisë pati 1 paciente, ndërsa lindje premature ndodhën për 2 pacientë.
**Konkluzione:** Vlerësimi i kujdesshëm i parametrave shëndetësore klinike, laboratorike, imazherike dhe ndjekja në dinamike e pacientëve me Sclerodermi, të cilat duan të fillojnë një shtatzëni, kërkon një kujdes të shtuar për të minimizuar rrezikun për lindje të parakohshme apo komplikime të sëmundjes.

**Rekomandime:** Planifikimi i kujdesshëm i gravidancës dhe ndjekja e kujdesshme në dinamike, si nga ana e ekzaminimeve, por edhe e terapisë të sigurtë, jo vetëm nga reumatologu, për pacientët që janë diagnostikuar me Sclerodermi, është thelbësor për të garantuar një mbarëvajtje të shëndetit të vetë gruas, por edhe për të garantuar një fetus dhe më pas një foshnje të shëndetshme.
**Fjalë kyçe:** Sclerodermi, shtatzënia, kujdesi multidisiplinar, patologji e sclerodermisë, kontrollet klinike dhe laboratorike.

**SKLEROZA TUBEROZE NË NJË NËNGRUP PACIENTËSH PEDIATRIKË.**
Aferdita Tako Kumaraku[1,2], Aida Bushati[1], Armand Shehu[1], Kristi Aleksi[1], Sonila Tomori[1], Xhentila Doka[1], Blerina Saraçi[3], Diamant Shtiza[4], Ornela Xhango[4], Mirela Tabaku[5], Paskal Çollufi[1,2]
*[1]Klinika e Neurologjisë Pediatrike, Shërbimi i Specialiteteve Nr. 2, QSU "Nënë Tereza"*
*[2]Shërbimi i Specialiteteve Nr. 2, Shefi i Shërbimit*
*[3]Klinika e Imazherisë Pediatrike*
*[4]Klinika e Nefropediatrisë, Shefi i Shërbimit*
*[5]Shërbimi i Gjenetikës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kompleksi i Sklerozës Tuberoze është sëmundje multisistemike gjenetike, autozomale dominante.
**Qëllimi:** Të prezantojë variantet e TSC, të interpretojë genotipin dhe të diskutojë korrelacionin gjenotip - fenotip.
**Material dhe metoda:** Të dhënat u mblodhën nga pacientët (fëmijë) në Klinikën e Neuropediatrisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri, diagnoza e të cilëve u konfirmua nëpërmjet biologjisë molekulare.
**Rezultatee:** Në këtë studim, 7 pacientë pediatrikë u morën në studim (6 ishin femra dhe 1 mashkull) ; 2 ishin motra. Tek të gjithë pacientët, TSC2 ishte geni mutant. Dy prej tyre kishin delecione, 4 ishin zëvendësime gjenike dhe 1 ishte duplikacion. Sëmundja shoqërohej me mekanizëm zëvendësimi në një pacient, mekanizëm me rrëshqitje në dy pacientë, mutacion me bashkim në dy pacientë dhe i panjohur në dy pacientë. Statusi i varianteve ishte **de novo** në dy pacientë dhe i trashëguar në 5 të tjerët. Spektri klinik përfshinte simptoma neurologjike, dermatologjike, psikiatrike, muskulare dhe renale.
**Konkluzione:** Shprehja fenotipike përbën sfidë për diagnozën klinike. Shprehja gjenike dhe testimi gjenetik kanë rol të rëndësishëm, sidomos në gjetjet klinike multiorganore, veçanërisht në kontekstin e historisë familjare. Fenotipi individual mbetet faktor madhor prognostik, pavarësisht testimeve të avancuara gjenetike.

**Fjalë kyçe:** Skleroza tuberose, sëmundje multisistemike, gjenetikë, autozomal dominante, genotip, fenotip.

**IMPAKTI PANDEMIK NGA SARS COV2 NË PATOLOGJITË RENALE.**
A. Yzeiraj, N. Como, M. Qato, E. Duka, A. Papa
*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSUT*

**Abstrakt**
**Hyrje**: COVID - 19 u konsiderua një sëmundje që prekte traktin respirator dhe jo vetëm. Ky konstatim bazohet në manifestimet klinike dhe komplikacionet letale që interesojnë sistemin respirator por edhe një mori sistemesh dhe eikulibrash metabolikë në organizëm. Një organ target me rëndësi të veçantë është veshka, për shkak se SARS - CoV - 2 përdor enzimën konvertuese të angiotensinës - 2 (ACE2) për të hyrë në qelizat humane. Në fakt, dëmtimi renal akut realizohet falë invadimit të drejtpërdrejtë të SARS - CoV - 2 në qelizat renale, podocitet dhe qelizat tubulare proksimale.
**Qëllimi**: Evidentimi i nefropative akute dhe kronike; të dhënat epidemiologjike, klinike dhe laboratorike së bashku me faktorët e riskut në këta pacientë pas infektimit nga SARS - CoV - 2.
**Materiali dhe metoda**: Ky studim përfshin 227 pacientë të hospitalizuar në Shërbimin Infektiv në periudhën Janar - Dhjetor 2021 te cilët plotësuan kriteret e KDIGO për t`u klasifikuar si IRA si dhe kriteret anamnestike për t`u klasifikuar si nefropati kronike.
**Rezultate dhe Konkluzione**: Insuficienca Renale Akute nga COVID - 19 në studimin tonë rezultoi në 66. 3% të rasteve me dëmtim renal, me një vdekshmëri 77 % midis pacientëve IRA. Raste të njohur SRK të infektuar

nga SARS - CoV - 2 ishin 94 raste, ku 61 raste ishin pacientë SRK në terapi konservative, dhe 52% e tyre precipituan ne hemodializë. Vdekshmëria në pacientët SRK nën HD rezultoi 47. 1% dhe në pacientet jo të hemodializuar 60%. Evidentimi i rasteve, tregoi se IRA lidhet me rritjen e severitetit të klinikës në pacientët e infektuar nga SARS - CoV - 2 dhe prognozën e varfër. Komorbiditet më të zakonshme rezultuan: HTA 68%, Diabet Mellitus 58 %, Insuficiencë Kardiake Kronike 28%, SPOK 21% dhe Malinjanca 19%. Subjektet me SRK të hemodializuar paraqitën prognozë jo të mirë për shkak të inflamacionit të vazhdueshëm, si dhe riskut të lartë për komplikacione.
**Konkluzion**: Nefropatitë akute dhe kronike u evidentuan me incidencë të lartë në pandeminë nga COVID 19, falë mekanizmave specifikë fizpatologjike. Morbiditeti dhe mortaliteti i lidhur me to,
e klasifikon prekjen renale si më të rëndësishmen pas sistemit respirator.

**Fjalë kyçe**: SARS - COV - 2, pacient, Shërbimin Infektiv.

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË KUJDESIT PËR PACIENTËT.**

[1]Adriana Shabanaj, [2]Dr. Agim Koçiraj, Dr. Juventina Ngjela.
*[1]Studentë, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
*[2]Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Komunikimi efektiv është një komponent i rëndësishëm në ofrimin e kujdesit shëndetësor dhe ka ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e shërbimeve për pacientët. Nëpërmjet një komunikimi të suksesshëm, mund të forcohet marrëdhënia midis stafit mjekësor dhe pacientëve, duke i mundësuar atyre të kuptojnë më mirë trajtimet dhe mundësitë e shërbimeve, si dhe duke kontribuar në uljen e stresit dhe ankthit të pacientëve. Studimet e ndryshme kanë treguar se komunikimi i duhur dhe etik me pacientët është i lidhur ngushtë me përmirësimin e sigurisë së tyre dhe përmirësimin e rezultateve shëndetësore.
**Qëllimi:** Ky punim synon të trajtojë rëndësinë e komunikimit të qartë dhe të hapur midis profesionistëve të shëndetit dhe pacientëve, si dhe ndikimin e tij në përmirësimin e eksperiencës së pacientëve, besnikërisë dhe rezultateve klinike. Qëllimi i punimit është hulumtimi, analizimi i problematikave konkrete dhe dhënia e rekomandimeve në rastet kur ndeshemi me problematika të komunikimit ndaj pacientëve; shërbim i cili duhet të jetë në cilësinë maksimale.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e kërkimi sasior, nëpërmjet një pyetësori të strukturuar. Informacionet u mblodhën duke përdorur sistemin google forms (mbledhja e të dhënave online), drejtuar tek një kampionim i rastësishëm pacientësh në Republikën e Shqipërisë.
**Konkluzione:** Rezultatet e punimit evidentuan rëndësinë e trajnimeve të stafit shëndetësor përsa i përket rëndësisë së komunikimit, gjë e cila ndikon drejtpërdrejt në përmirësimin e cilësisë së kujdesit për pacientët. Një komunikim i përmirësuar midis stafit mjekësor dhe pacientëve kontribuon në një shërbim më të efektshëm dhe më të besueshëm, që ka ndikim të drejtpërdrejtë në sigurinë e pacientëve dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

**Fjalë kyçe:** Komunikim, personel infermieror, edukim, kujdesi i pacientit.

**SINDROMA METABOLIKE: NJË SFIDË E KOHËS MODERNE.**

[1]Alba Sakaj, [2]Dr. Agim Koçiraj
*[1]Studentë, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
*[2]Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sindroma metabolike është identifikuar si një problem global i shëndetit, që lidhet drejtpërdrejt me faktorët e stilit të jetesës, si p. sh. ushqimi i pasur me yndyrna, sheqerna dhe kripë, si dhe niveli i ulët i aktivitetit fizik. Sindroma metabolike është një grup i faktorëve të rrezikut që përfshin obezitetin abdominal, hipertensionin, nivele të larta të glukozës në gjak, etj. Në vitet e fundit, sindroma metabolike ka marrë një

rëndësi të veçantë, duke u bërë një problem shqetësues shëndetësor, i lidhur ngushtë me stilet e jetesës moderne dhe rritjen e faktorëve të rrezikut si pasojë e ushqyerjes jo të shëndetshme dhe mungesës së aktivitetit fizik.
**Qëllimi:** Ky punim synon të shqyrtojë përmasat dhe pasojat e sindromës metabolike në shoqërinë shqiptare, të identifikojë faktorët e rrezikut që e shkaktojnë, si dhe të analizojë mundësitë e parandalimit dhe trajtimit. Fokusimi i punimit është në rëndësinë e ndërhyrjeve të herëshme dhe rëndësia e parandalimit të kësaj sindrome për të përmirësuar shëndetin publik dhe për të zvogëluar pasojat që lidhen me të.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda kërkimore sasiore përmes mbledhjes së të dhënave nga një pyetësor i strukturuar. Pjesëmarrësit janë zgjedhur përmes një kampionimi të rastësishëm që ka përfshirë individë te rinj nga të gjitha qytetet e Shqipërisë. Të dhënat janë mbledhur online, përmes platformës Google Forms, për të siguruar një mbledhje të shpejtë të informacionit.
**Konkluzione:** Sindroma metabolike është një sfidë e kohës moderne që kërkon ndërhyrje të koordinuara dhe të përhershme nga ana e individëve, shoqërisë dhe politikave shëndetësore. Parandalimi dhe trajtimi i kësaj sindrome është i mundur përmes ndërhyrjeve të thjeshta, por efektive, të tilla si ushqimi i shëndetshëm, aktiviteti i rregullt fizik dhe menaxhimi i faktorëve të stresit. Rëndësia e ndërhyrjeve të hershme është thelbësore për parandalimin e komplikacioneve të mëtejshme. Kështu, në mënyrë të vazhdueshme institucionet shëndetësore duhet të promovojnë fushata edukative për të ngritur ndërgjegjësimin mbi sindromën metabolike dhe për të implementuar politika që inkurajojnë një stil jetese më të shëndetshëm. Rritja e bashkëpunimit midis profesionistëve të shëndetit dhe individëve është thelbësore për të luftuar këtë problem të madh shëndetësor.

**Fjalë kyçe**: Sindroma metabolike, faktorë të rrezikut, shëndeti publik, parandalimi, ushqimi i shëndetshëm, stili i jetesës.

**SHËNDETI MENDOR NË MOSHËN E TRETË: SFIDAT DHE MUNDËSITË E PËRMIRËSIMIT.**

[1]Erdona Metaj, [2]Dr. Agim Koçiraj
[1]*Studentë, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shëndeti mendor tek të moshuarit është një aspekt kryesor i mjekësisë geriatrike, pasi shumica e të moshuarve përballen me sfida të ndryshme psikologjike dhe emocionale, si depresioni, ankthi, demenca dhe çrregullimet e tjera të lidhura me moshën. Megjithatë, shëndeti mendor shpesh neglizhohet, ndonëse ka ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e jetës dhe mirëqenien e individëve të moshuar. Shëndeti mendor i të moshuarve është i lidhur ngushtë me faktorë të ndryshëm si izolimi social, stresi dhe sëmundjet kronike që shoqërojnë plakjen.
**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim të shqyrtojë ndikimin e faktorëve të ndryshëm në shëndetin mendor të të moshuarve, si faktori social, stili i jetesës dhe sëmundjet shoqëruese. Po ashtu, synohet analiza e mënyrave të trajtimit dhe mbështetjes psikologjike që mund të përmirësojnë shëndetin mendor të kësaj grupe moshe. Punimi do të shqyrtojë gjithashtu rëndësinë e ndërhyrjeve të hershme dhe sistematike për të parandaluar zhvillimin e çrregullimeve mendore në moshën e tretë.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda kërkimore cilësore, duke mbledhur të dhëna nga intervista të strukturuara me profesionistë (mjek, infermier, shërbime multidisiplinare), të cilët kujdesen për të moshuarit. Gjithashtu, do të analizohet literatura kombëtare dhe ndërkombëtare për të realizuar këtë studim.
**Konkluzionet:** Shëndeti mendor tek të moshuarit është një sfidë e rëndësishme që kërkon një vëmendje të shtuar nga institucionet shëndetësore dhe shoqëria në tërësi. Ndërhyrjet psikologjike të hershme, mbështetja sociale dhe aktivitetet që stimulojnë mendjen janë të nevojshme për të parandaluar zhvillimin e çrregullimeve mendore. Politikat shëndetësore duhet të përqendrohen në krijimin e një infrastrukture mbështetëse dhe edukimin e shoqërisë për të rritur ndërgjegjësimin dhe për të ofruar mbështetje të nevojshme për të moshuarit. Po ashtu, është e rëndësishme që shërbimet shëndetësore të ofrojnë një qasje gjithëpërfshirëse dhe individuale që adreson nevojat specifike të çdo individi.

**Fjalë kyçe:** Shëndeti mendor, të moshuarit, depresioni, mbështetje sociale, ndërhyrje psikologjike, stili i jetesës.

**TIROIDITI HASHIMOTO.**

Agnesa Behrami

**Abstrakt**

Tiroiditi Hashimoto është një sëmundje autoimune që shkakton inflamacion të gjëndrës tiroide dhe është shkaku më i zakonshëm i hipotiroidizmit. Ajo ndodh kur sistemi imunitar gabimisht sulmon dhe dëmton indet e gjëndrës tiroide, duke çuar në një prodhim të pamjaftueshëm të hormoneve tiroide. Simptomat e zakonshme përfshijnë lodhje, shtim në peshë, ftohtësi të tepruar, depresion dhe probleme me kujtesën. Diagnostikimi bazohet në matjen e niveleve të hormoneve tiroide dhe në identifikimin e antitrupave të pranishëm kundër tiroides. Trajtimi kryesor është terapitë me hormone tiroide të sintetikë, që ndihmojnë në rregullimin e niveleve hormonale dhe lehtësimin e simptomave. Menaxhimi i tiroiditit Hashimoto kërkon një qasje të personalizuar dhe monitorim të vazhdueshëm për të siguruar një kontroll të qëndrueshëm të funksionit tiroide dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Tiroide, hashimoto, pacientë.

**ANTIKOAGULIMI NË HEMODIALIZË.**

Ahmet Duraku[1], Entela Greca[2], Bjeshkatore Selmani[3]
[1]*Nefrologji - Hemodializë Trasplant Renal, QSUT.*
[2]*Spitali "Ihsan Cabej" Lushnjë.*
[3]*Spitali Rajonal Kukës.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Antikoagulimi në hemodializë është proces shumë i rëndësishëm. Gjetja e antikoagulantit ideal për këtë proces nuk është e lehtë dhe gjithmonë duhet të jetë në përputhje me situatën klinike të pacientit. Hemostaza është një proces kompleks, që normalisht aktivizohet menjëherë pas dëmtimit të murit të vazave të gjakut dhe që siguron ndërprerjen e rrjedhjes së gjakut (hemoragjinë) dhe më pas rivendosjen e qarkullimit në këtë vazë pas rindërtimit të dëmtimit. Procesi i hemostazës përfshin: hemostazën primare, hemostazën sekondare (Koagulimin), Fibrinolizën që në fund të të cilave është formimi i trombit. Antikoagulantët në thelb kanë frenimin e formimit të trombit dhe sipas mekanizmave me të cilat veprojnë mund të jenë: Antikoagulantë kundërshtarë të trombit (aspirina, antivitaminikët – K, heparinat). Antikoagulantët që shkrijnë trombin dhe aktivizuesit e plazminogenit. Në bazë të aplikimit të tyre klasifikohen në antikoagulant oral dhe parenteral. Heparina është antikoagulanti klasik që përdoret. Mekanizmi i veprimit të tij lidhet me frenimin e faktorëve II, IX, X, XI të koagulimit. Nga të dhënat e studimeve, duke krahasuar heparinën, heparinën me peshë të vogël molekulare dhe fondaxiparinen, u vu re prania e avantazheve të veprimit të heparinës me peshë të vogël molekulare dhe fondaxiparines mbi heparinën. Njohja e këtyre avantazheve është shumë e rëndësishme edhe për antikoagulimin në Hemodializë. Metodat e antikoagulimit në hemodializë janë: Antikoagulimi standard, free–heparinë, heparinizimi regjional, me linja arterio–venoze të heparinizuara, me inhibitorët direkt të trombinës dhe secila nga këto metoda ka avantazhet dhe disavantazhet e saj.

**Konkluzioni:** Antikoagulimi është një ndër hallkat më të rëndësishme në hemodializë. Përzgjedhja e antikoagulantit të duhur mbështetet, përveçse në situatën klinike të pacientit, edhe në karakteristikat e vetë antikoagulantit, si mënyra e aplikimit, fillimi i veprimit, përgjigje e parashikueshme ndaj dozës, spektri i gjerë terapeutik, variabilitet minimal midis pacientëve, profil i përcaktuar mirë në sëmundjet renale / hepatike, lehtësisht reversibel, nuk nevojitet monitorim, kostoefektivitet, etj.

**Fjalë kyçe:** Hemostazë, antikoagulim, antikoagulant ideal, heparinë, hemodializë.

**SËMUNDJET GJENETIKE DHE ULJET E DËGJIMIT NË MOSHAT PEDIATRIKE.**

Dr. Aida Bushati; Dr. Xhentila Doka
*Shërbimi i Neurologjisë Pediatrike, QSU Nënë Tereza Tiranë.*

**Abstrakt**

Vlerësimi i gjuhës dhe i të shprehurit në moshën pediatrike është një komponent rutinë dhe shumë i rëndësishëm, i cili ka një impakt të madh në zhvillimin e komunikimit social, në ndërveprimet personale, në kryerjen e aktiviteteve të përditshme si dhe aspektin akademik të fëmijës. Humbja e dëgjimit nuk është thjesht një diagnozë, është më tepër një simptomë e një ndryshimi patologjik të sistemit auditiv. Afërsisht 80% e fëmijëve 0 - 1 vjeç, humbja e dëgjimit i atribuohet shkaqeve gjenetike, por dhe humbja e dëgjimit gjatë jetës adulte ka probabilitet që të jetë një patologji gjenetike progresive. Gjetja e shkaqeve gjenetike të humbjes së dëgjimit na jep informacion shumë të vlefshëm për individët dhe familjet e tyre duke përfshirë dhe faktorë prognostikë të rëndësishëm (statik apo dinamik), sindromik apo jo sindromik (i shoqëruar me patologji të tjera). Një diagnozë gjenetike e saktë do të na lejojë që të bëjmë dhe zgjedhjet më të përshtatshme terapeutike (implant koklear, terapi të tjera okupacionale, logopedi etj), si dhe parashikimin e mundësisë së shfaqjes së anomalie në pjesëtarë të tjerë të familjes. Ndërhyrja e hershme ndryshon ndjeshëm ecurinë e këtyre rasteve. Në epokën e NGS (next Generation Sequencing) ku informacioni është i plotë dhe me një probabilitet të lartë gjetjeje, hulumtimi gjenetik hap një dritare të re diagnostikimi ku diagnoza gjenetike nuk është thjesht një shkak i ri etiologjik por është një element i vlefshëm prognostik dhe terapeutik.

**Fjalë kyçe:** Sëmundjet gjenetike, humbja e dëgjimit, dëgjimi pediatrik, dëgjimi dhe zhvillimi i komunikimit, zhvillimi i fëmijës, shkaqet gjenetike të humbjes së dëgjimit, patologjitë auditore.

**SËMUNDJET GJENETIKE DHE ULJET E DËGJIMIT NË MOSHAT PEDIATRIKE.**

Dr. Aida Bushati; Dr. Xhentila Doka
*Shërbimi i Neurologjisë Pediatrike, QSU Nënë Tereza Tiranë.*

**Abstrakt**

Vlerësimi i gjuhës dhe i të shprehurit në moshën pediatrike është një komponent rutinë dhe shumë i rëndësishëm, i cili ka një impakt të madh në zhvillimin e komunikimit social, në ndërveprimet personale, në kryerjen e aktiviteteve të përditshme si dhe aspektin akademik të fëmijës. Humbja e dëgjimit nuk është thjesht një diagnozë, është më tepër një simptomë e një ndryshimi patologjik të sistemit auditiv. Afërsisht 80% e fëmijëve 0 - 1 vjeç, humbja e dëgjimit i atribuohet shkaqeve gjenetike, por dhe humbja e dëgjimit gjatë jetës adulte ka probabilitet që të jetë një patologji gjenetike progresive. Gjetja e shkaqeve gjenetike të humbjes së dëgjimit na jep informacion shumë të vlefshëm për individët dhe familjet e tyre duke përfshirë dhe faktorë prognostikë të rëndësishëm (statik apo dinamik), sindromik apo jo sindromik (i shoqëruar me patologji të tjera). Një diagnozë gjenetike e saktë do të na lejojë që të bëjmë dhe zgjedhjet më të përshtatshme terapeutike (implant koklear, terapi të tjera okupacionale, logopedi etj), si dhe parashikimin e mundësisë së shfaqjes së anomalie në pjesëtarë të tjerë të familjes. Ndërhyrja e hershme ndryshon ndjeshëm ecurinë e këtyre rasteve. Në epokën e NGS (next Generation Sequencing) ku informacioni është i plotë dhe me një probabilitet të lartë gjetjeje, hulumtimi gjenetik hap një dritare të re diagnostikimi ku diagnoza gjenetike nuk është thjesht një shkak i ri etiologjik por është një element i vlefshëm prognostik dhe terapeutik.

**Fjalë kyçe:** sëmundjet gjenetike, humbja e dëgjimit, dëgjimi pediatrik, dëgjimi dhe zhvillimi i komunikimit, zhvillimi i fëmijës, shkaqet gjenetike të humbjes së dëgjimit, patologjitë auditore.

**STATUSI EPILEPTIK NË PACIENTËT E MOSHUAR: SHKAQET DHE MENAXHIMI.**

A. Quka[1, 2], S. Grabova[2, 3], I. Zekja[1, 2], J. Kruja[1, 2]
[1] *Departamenti i Neuroshkencave, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Shërbimi i Neurologjisë, QSUNT*
[3]*Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Statusi epileptik është një emergjencë mjekësore që manifestohet si krizë e zgjatur epileptike mbi 5min ose kriza rekurente epileptike pa rifitim të plotë vetëdije midis tyre. Në pacientët e moshuar ai paraqet një rëndësi të vecantë për shkak të incidences së lartë, klinikës komplekse dhe prognozës së varfër.
**Diskutim:** Incidenca e lartë e SE në këtë grupmoshë (2 - fish krahasuar me grupmoshat e tjera), vjen si pasojë e shkaqeve të lidhura me moshën si aksidentet cerebro - vaskulare, hipoksia e trurit, infeksionet dhe gjendjet septike, çrregullimet metabolike (acidoza metabolike, crregullimet elektrolitike, hipoglicemia ose hiperglicemia, etj) dhe demenca apo patologjitë e tjera neurodegjenerative. SE jokonvulsiv është i shpeshtë në këtë pupullatë ne formën e gjendjeve konfuzionale ose koma e paspecifikuar, të cilat paraqesin një sfidë klinike, shpesh të keqdiagnostikuar. Diagnoza konsiston në paraqitjen klinikë, EEG dhe ekzaminime radiologjike (CT, MRI). Menaxhimi kryesor konsiston në trajtimin e shkaqeveve dhe përdorimin e benzodiazepinave dhe antiepileptikëve.
**Konkluzione:** SE në pacientët e moshuar është një gjëndje komplekse dhe sfiduese me shkallë të larte morbiditeti dhe mortaliteti. Diagnostikimi i shpejtë dhe trajtimet specifike janë esenciale për të përmirësuar ecurinë e këtyre pacientëve. Studime të mëtejshme nevojiten për të përmirësuar protokollet e trajtimit në këtë grupmoshë, duke konsideruar edhe disfunksionet organore apo patologjitë neurodegjenerative që karakterizojnë këtë grupmoshë.

**Fjalë kyçe:** Statusi epileptik, pacientë të moshuar, ekzaminime.

**MEDIKAMENTET DHE SUBSTANCAT KIMIKE SI SHKAK I DERMATOZAVE.**

Ajete Boshnjaku, Eli Bytyqi
*Universitet i i Prishtinës "Hasan Prishtina", Fakulteti i Mjekësisë*
*QKUK (Qendra Klinike Universitare e Kosovës), Klinika e Dermatovenerologjisë.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Dermatozat paraqesin inflamacion që përfshijnë epidermën dhe dermën, shkaktarët mund të jenë nga më të ndryshmit nga medikamentet deri te substancat kimike. Termin dermatit disa autorë e përdorin për gjendjet akute, kryesisht shfrytëzohet për çrregullime me etiologji ekzogjene. Prej medikamenteve si shkaktarë më të shpeshtë hasim: anestetikët lokal, antiepileptikët, NSAID; prej antibiotikëve: sulfonamidet, neoimicina, streptomicina, penicilina, kloramfenikoli. Prej substancave kimike: acidet, substancat alkaline si: sapunët, detergjentët, pastruesit antibakterial, dizenfektuesit e ndryshëm.
**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është që të paraqesë veçoritë epidemilogjike, klinike dhe laboratorike të rasteve me dermatoza të mjekuara në Klinikën e Dermatovenerologjise brenda periudhës së studiuar.
**Metodologjia:** Ky është studim kohort i zhvilluar në një qendër, obzervacional dhe retrospektiv. Paraprakisht është marr leje nga Katedra e Dermatovenerologjisë dhe Komiteti Etik i Fakultetit të Mjekësisë si dhe Oda e Mjekëve të Kosovës për përdorimin rasteve për këtë punim. Analiza statistikore e të dhënave është bërë me programin SPSS. Janë përdorur testet, si: Binomial, Fisher's Exact, Cramer's V, Pearson X2 për nivelin e besueshmërisë 95% p<0. 05 dhe 99% p<0. 01. Të dhënat demografike, klinike, laboratorike e biokimike si dhe mënyra e mjekimit, ecuria e sëmundjes dhe përfundimi i saj janë mbledhur në mënyrë retrospektive nga 58 pacientë të hospitalizuar në Klinikën e Dermatovenerologjise në Prishtinë me dermatoza gjatë vitit 2022.
**Rezultate:** Nga marrja e të dhënave në Klinikën e Dermatovenerologjisë rezulton që gjatë periudhës Janar 2022 - Dhjetor 2022, janë paraqitë 57 pacientë, që janë pranuar dhe diagnostikuar me dermatoza. Konstatojmë që 32 (57%) prej tyre janë të gjinisë femrore, ndërsa 25 (43%) prej tyre janë të gjinisë mashkullore. Dominim ka grup - mosha 1 - 18 vjeç me 33 pacientë apo (33. 5%).
Në muajin maj shpeshtësia e rasteve ka qenë më e madhe, 16 raste apo (28%). Fillimi i sëmundjes në 35% të rasteve ka qenë 1 - 3 ditë para hospitalizimit. Tek mjekimi kemi ordinimin e kortikosteroideve në 100% të rasteve. Sa i përket dermatozave të mbledhura, dominim ka dermatiti i kontaktit në 39% të rasteve.

Medikamentet si shkaktarë më të shpeshtë të dermatozave: antibiotikët, NSAID, anestetikët lokal, analgjetikët, kortikosteriodet. Substancat kimike si shkak i dermatozave: pastruesit antibakterial, ngjyra e flokëve, sapunët / detergjentët, produktet kozmetike.

**Fjalë kyçe:** Dermatoza, klinika e dermatovenerologjisë, trajtim.

**EFEKTI KARDIO - PROTEKTIV I SGLT2 INHIBITORËVE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KEMIOTERAPISË.**

Prof. Ass. Albana Banushi
*Shërbimi Kardiologji dhe Kirurgji Kardiovaskulare QSUNT "Nënë Tereza"*
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
Kardiotoksiciteti nga kemioterapia është një nga shkaqet e morbiditetit dhe mortalitetit në pacientët me patologji malinje dhe prek pacientët menjëherë pasi i nënshtrohen kimioterapisë ose kur që i mbijetojnë sëmundjes vite pas kemioterapisë. Shumë nga medikamentet antikancerogjene si trastuzumab, cisplatin dhe antraciklinat janë të njohur të jenë kardiotoksike. Kardiotoksiciteti i induktuar nga antraciklinat klasifikohet në dy grupe; forma akute që shfaqet në ditët që ndjekin fillimin e kemioterapisë dhe shpesh paraqitet si mioperikardit i parikthyeshëm ose aritmi dhe, forma kronike që mund të shfaqet brenda vitit të parë pas përfundimit të trajtimit me antraciklina. Studimet e fundit sugjerojnë që kardiotoksiciteti akut dhe kronik jane stade të ndryshme të të njëjtit spekter dëmtimi. Disa nga medikamentet si trastuzumab dhe sunitinib rrisin riskun për insuficiencë kardiake dhe efektet janë të rikthyeshme me ndalimin e terapisë, ndërsa dëmtimi i funksionit kardiak nga antraciklinat rezulton i parikthyeshëm. Studime të shumta janë kryer për të ulur kardiotoksicitetin nga këto medikamente. Kombinimi i betabllokuesve, ACEi dhe ARB kanë ulur disa nga efektet anësore, por ende nuk ka një strategji definitive parandaluese. Së fundmi është parë që SGLT2 inhibitorët janë vendimtare për parandalimin e kardiotoksicitetit të induktuar nga kemioterapia. Ato rrisin viabilitetin e qelizave kardiake, parandalojnë ndryshimet degjenerative, stimulojne autofaginë, reduktojnë vdekjen qelizore, ulin inflamacionin. SGLT2 premtojnë një strategji terapeutike për mbrojtjen e pacientëve nga dëmet e induktuara nga kemioterapia dhe përmirësimin e prognozës kardiovaskulare.

**Fjalë kyçe:** Kemioterapi, patologji malinje, kardiotoksicitet.

**BIOMARKERAT NË INSUFICIENCËN KARDIAKE.**

Trevor Xhixha, [1] Albana Banushi [1, 2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Shërbimi Kardiologji dhe Kirurgji Kardiovaskulare QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
Diagnoza e insuficiencës kardiake (IK) në pacientët që paraqiten me dispne është shpesh e vështirë. Radiografia e kraharorit ka sensitivitet dhe specificitet të ulët për diagnozën klinike të IK. Një EKG normale përjashton diagnozën e IK. Ekokardiografia është një mjet i rëndësishëm për diagnozën, por jo gjithmonë është e mundur të realizohet dhe fraksioni i ejeksionit (FE) i ventrikulit të majtë (VM) mund të rezultojë normal në pacientët me IK me funksion sistolik (FS) të ruajtur. Peptidet natriuretike (PN) janë biomarkerat më të studiuar dhe më të përdorur për IK dhe janë rekomanduar si test fillestar diagnostik në pacientët me simptoma sugjestive për IK për të përjashtuar diagnozën. Por duhet kujtuar se ka edhe shkaqe të tjera të rritjes së PN përveç IK si p. sh. sindromi koronar akut, miokarditi, kardioversioni etj, si dhe shkaqe jokardiake si mosha, anemia, induficiença renale, ndersa obeziteti e ul nivelin e tyre. Përtej aftësisë për diagnozën e infarktit te miokardit troponina I është shpesh e gjurmueshme në pacientët me IK. Në regjistrin ADHERE, 6. 2 % e pacientëve me IK akute të dekompensuar kanë një troponinë I të rritur ≥ 1 µg / l, por ndërkohë një prezantim klinik të tillë mund të ketë edhe infarkti akut i miokardit (IAM). Relacioni midis markerave inflamatore dhe incidencës së IK është pasqyruar në studime të ndryshme. Inflamacioni kontribuon në zhvillimin e të gjitha nëntipeve të IK (me FS të ruajtur, të ulur dhe lehtësisht të ulur) pavarësisht se nuk rekomandohet në rutinë vleresimi i

markerave inflamatore në diagnozën e IK. Proteina C reactive (PCR) është gjetur e rritur në pacientë me IK. Nivele të larta të saj shoqërohen me forma më të rënda të IK dhe shoqërohen në mënyrë të pavarur me mortalitetin dhe morbiditetin e pacientëve. Acidi urik është një biomarker i stesit oksidativ. Hiperuricemia rrit riskun për insufiçiencë kardiake dhe nivele të larta të acidit urik janë gjetur në pacientë me IK. Strategjia e përdorimit të kombinuar të biomarkerave së bashku me vlerësimin klinik, ekzaminim fizik, EKG dhe ekokardiografinë mund të rrisin sigurinë diagnostike të IK.

**Fjalë kyçe:** IK, EKG, PCR, PN.

**INFEKSIONI HPV "PARALAJMËRIM" PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.**

Prof. Asoc. Albana A. Fico
*Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
*Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
HPV është një faktor i njohur i lythave genitale, mbi 100 tipe të identifikuar, por vetëm 15 - 20 prej tyre lidhen ngushtë me shfaqjen e disa llojeve të kancerave (primarisht Ca i qafës së mitrës). HPV identifikohet në 99% të rasteve të kancerit të qafës së mitrës. Tipat Low risk (HPV 6, 11 më të shpeshtë), High risk (16, 18 më të shpeshtë) janë më të gjeturit në ekzaminimet e mostrave. Infeksioni me HPV mund të çojë edhe në Ca të llojeve të tjera si Ca anal, Ca vulvës dhe vaginës, Ca penis, Ca të grykës etj. Nga tipat e HPV, HPV 16 ka "një kontribut etiologjik" të veçantë në kancerin e qafës së mitrës. Ca i qafës së mitrës shkaktohet nga infektimi me HPV. Ndryshimet pre - kanceroze mund të transformohen në kancer invaziv në 10 - 15 vitet në vijim. Depistimi i grave për infeksion HPV është e vetmja rrugë për parandalimin e Ca të qafës së mitrës. Lancimi i programit kombëtar për parandalimin e Ca së qafës së mitrës në 2019, krijoi një premisë të re për informimin, ndërgjegjësimin dhe diagnostikimin e infeksionit HPV. Vaksinimi që tashmë ka filluar edhe në Shqipëri, mbron aktivisht ndaj infeksionit HPV e për rrjedhojë çon në parandalimin pothuaj plotësisht të Ca të qafës së mitrës.

**Fjalë kyçe:** HPV, kanceri i qafës së mitrës, programi kombëtar, depistim i grave.

**IMPAKTI I NJË STILI JETESE TË SHËNDETSHMË NË JETËGJATËSINË E POPULLATËS.**

Dr Albana Poloska[1], Dr Risida Gjonej[2]
[1]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Studime të shumta epidemiologjike kanë ekzaminuar sesi faktorët e stilit të jetesës ndikojnë në rrezikun e vdekshmërisë dhe sëmundjeve kronike, duke analizuar efektet e faktorëve të rrezikut në shëndetin e përgjithshëm. Sipas INSTAT, kemi një trend në rritje të jetëgjatësisë në vitin 2024 me 79. 10 vite, ose 0. 18% më shumë nga viti 2023, ku ishte 78. 96 vite. Studimet kanë zbuluar se pirja e duhanit, pasiviteti fizik, dieta jo e shëndetshme dhe konsumimi i tepërt i alkoolit përbëjnë gati 60% të të gjitha vdekjeve të parakohshme. Mbajtja e një stili jetese të shëndetshëm e karakterizuar nga ushtrimet e rregullta, një peshë normale trupore, shmangia e duhanit, konsumimi i moderuar i alkoolit dhe një dietë ushqyese lidhet me një jetëgjatësi më të gjatë.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është përcaktimi i efekteve të faktorëve të stilit të jetesës së shëndetshme që ndikojnë në jetëgjatësinë dhe kujdesin shëndetësor gjatë gjithë jetës së pacientëve.
**Metodologjia:** Metodologjia është rishikim sistematik i literaturës, ku përfshihen revistat: PubMed, Google Scholar, Scopus, Web of Science, OBSH dhe INSTAT.
**Rezultate:** Rezultatet tregojnë se stili i jetesës, përfshirë aktivitetin fizik (150 minuta në javë, që ul vdekshmërinë), dieta e shëndetshme që është e lidhur drejtpërdrejt me jetëgjatësinë, ndërprerja e duhanit (shkakton 10 vite humbje jete) dhe alkoolit (dëmton heparinën dhe ndikon në shfaqjen e kancerit). Disa studime raportojnë se individët që ndjekin një stil jetese të shëndetshme ose kombinimin e faktorëve më lart kanë jetëgjatësi më të madhe.

**Konkluzione:** Literaturat mbështesin një stil jetese të shëndetshëm, i cili lidhet me jetëgjatësinë, por shumica e studimeve janë vetëm vëzhguese. Nevojitet një punë e madhe nga profesionistët e shëndetësisë dhe Shëndeti Publik për të ndërgjegjësuar individët që kanë stil jetese jo të shëndetshme. Promocion i madh në individët me nivel arsimor të ulët, të ardhura ekonomike të pakta, zona rurale dhe shtresat vulnerabël (Romët dhe Egjiptianët). Trajnim i personelit për promovimin e një jetese të shëndetshme në çdo grupmoshë, kjo sjell rritje të jetëgjatësisë dhe njerëz të shëndetshëm.

**Fjalë kyçe:** Jetë e shëndetshme, jetëgjatësi, aktivitet fizik, dietë, duhan, alkooli, vdekshmëri, shëndeti i popullatës.

**STILI I JETESËS, THELBËSOR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE TEK TË RINJTË.**

Daniela Mena[1], Albana Poloska [2]
*[1]Bsc, Fakulteti Shkencave Mjekësore, Universiteti Luarasi, Tiranë*
*[2]Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Stili i jetesës përbën një faktor kyç në parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kronike tek të rinjtë. Në një epokë ku sëmundjet kronike (si diabeti, obeziteti, dhe çrregullimet kardiovaskulare) po rriten në mënyrë alarmante në popullsinë e re, vlerësimi i marrëdhënies midis zakoneve të përditshme dhe shëndetit bëhet thelbësor. Sipas OBSH - së, mbi 70% e rasteve të hershme të vdekjeve tek të rinjtë lidhen me faktorë të ndryshueshëm të stilit të jetesës.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë ndikimin e faktorëve të stilit të jetesës, si aktiviteti fizik, ushqyerja dhe sjelljet shëndetësore, në shëndetin e të rinjve.
**Metodologjia:** Studim prospektiv në të cilin është përdorur një pyetësor i vetëadministruar ku morën pjesë 100 studentë. Analiza do të përfshijë një rishikim të detajuar të literaturës ekzistuese si dhe do të eksplorojë pasojat e stilit të jetesës jo të shëndetshme në nivel individual, duke përfshirë ndikimet shëndetësore si obeziteti, hipertensioni dhe çrregullimet metabolike, dhe në nivel shoqëror, duke konsideruar koston ekonomike dhe ndikimin në sistemin shëndetësor.
**Rezultate:** Nga studimi na rezultoi se 43% e të rinjve kishin një stil jetese jo të shëndetshëm (aktivitet fizik minimal, konsum i lartë i fast food - it, dhe gjumë <6 orë / ditë). 35% raportuan simptoma të stresit / ankthit, me një korrelacion të fortë me konsumin e alkolit. 25% kishin para - diabet ose obezitet (BMI >30), të lidhur drejtpërdrejt me dietën e pashëndetshme.
**Konkluzione:** Stili i jetesës tek të rinjtë shqiptarë është një pengesë kryesore për shëndetin optimal. Marrëdhëniet midis fast food - it, jetës sedentare, stresit dhe sëmundjeve kronike nënvizojnë nevojën emergjente për strategji parandaluese.
**Rekomandime:** Implementimi i programeve edukative në shkolla / universitete për promovimin e ushqimit të shëndetshëm dhe aktivitetit fizik. Krijimi i platformave dixhitale për monitorimin e stilit të jetesës tek të rinjtë. Trajnime periodike për profesionistët e shëndetësisë për t'i identifikuar dhe ndërhyrë në kohë në rast rreziku.

**Fjalë kyçe:** Stili i jetesës, sëmundjet kronike, të rinjtë, parandalimi, menaxhimi i shëndetit.

**VLERËSIMI I NIVELIT TË STRESIT TEK STUDENTËT PARA SEZONIT TË PROVIMEVE.**

[1]Ernest Maloku, [2]Albana Poloska
*[1]Bsc, Fakulteti Shkencave Mjekësore Tiranë, Universiteti Luarasi, Tiranë*
*[2]Lektore, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Stresi është një reagim normal i trupit ndaj kërkesave dhe presioneve, por kur bëhet kronik, sjell pasoja mbi shëndetin fizik dhe mendor. Tek studentët, stresi shpesh shkaktohet nga ngarkesa akademike, frika nga dështimi, konkurrenca dhe periudhat e provimeve. Ai shkakton rënien e humorit, uljen e efikasitetit akademik, probleme me gjumin, dhe çrregullime fizike si: takikardi, shqetësime në stomak dhe lodhje. Për menaxhimin

e stresit përdoren teknikat relaksuese: frymëmarrja e thellë, meditimi, aktiviteti fizik, rutinë e shëndetshme, menaxhim i kohës.
**Qëllimi:** Qëllimi është vlerësimi i nivelit të stresit tek studentët e Infermierisë para provimeve, identifikimi i faktorëve ndikues, shqyrtimi i pasojave dhe mënyrat e menaxhimit të tij nga studentët.
**Metodologjia:** Studimi është prospektiv dhe u realizua përmes një pyetësori të plotësuar nga 77 studentë të Universitetit "Luarasi". Ai përmbante pyetje të mbyllura që shqyrtonin nivelin e stresit, faktorët që kontribuojnë në stres, efektet fizike dhe emocionale, si dhe metodat e menaxhimit.
**Rezultate:** 44% e studentëve ndihen gjithmonë të stresuar para provimeve. Faktorët kryesorë të stresit janë ngarkesa e tepruar e lëndëve (52. 6%), frika nga dështimi (28. 9%) dhe konkurrenca (11. 8%). Efektet e stresit përfshijnë rënien e humorit (44. 7%), uljen e efikasitetit (25%) dhe shtimin e konsumimit të kafes, alkoolit dhe ushqimeve të shpejta (15. 8%). Përballimi i stresit bëhej me bisedat me miq ose familjarë (43. 4%) dhe dëgjimi i muzikës (36. 8%). Në teknikat e relaksimit përfshihen frymëmarrje të thellë (47. 4%) dhe lexim (25%). Gjatë sezonit, 41. 6% e studentëve flenë nga 5 - 7 orë, ndërsa 50% përjetojnë takikardi.
**Konkluzioni:** Stresi është një fenomen i zakonshëm tek studentët e Universitetit "Luarasi", sidomos gjatë periudhës para provimeve. Faktorët kontribues janë ngarkesa e lëndëve, frika nga dështimi dhe konkurrenca. Studentët raportojnë për rënie të humorit dhe ulje të efikasitetit që ndikojnë negativisht në shëndetin dhe performancën akademike. Ata përdorin disa metoda për menaxhimin e stresit, por nevojitet suport psikologjik dhe strategji efektive.
**Rekomandime:** Mbështetje psikologjike nga stafi akademik dhe diskutimet më të shpeshta rreth faktorëve stresues dhe gjetja e zgjidhjeve efikase, përmirësimi i menaxhimit të kohës, aktivitete relaksuese, ndërgjegjësimi për rëndësinë e pushimit dhe kohës më të mirë për gjumë.

**Fjalë kyçe:** Stresi, studentët, periudha e provimeve, menaxhimi, mbështetje psikologjike.

**RËNDËSIA E KOMUNIKIMIT EFEKTIV DHE MARRËDHËNIET E PERSONELIT INFERMIEROR ME PACIENTËT ME QËLLIM PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR.**
Msc File Bracja[1], Dr. Albana Poloska[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Komunikimi efektiv dhe marrëdhëniet e personelit infermieror me pacientët janë faktorë kyç në sigurimin e një kujdesi shëndetësor cilësor. Një komunikim i qartë dhe i mirëstrukturuar ndikon në reduktimin e keqkuptimeve, rritjen e kënaqësisë së pacientëve dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Marrëdhëniet personel mjekësor pacient karaktarizohen nga besimi i ndërsjelltë dhe konficencialiteti, duke u bazuar në empati, besim dhe respekt, e cila sjell eksperiencë pozitive për pacientin dhe efikasitet në trajtim. Në themel të kësaj marrëdhënie mes dy palëve duhet të jetë korrektësia, sinqeriteti dhe mirëkuptimi në favor të pacientit.
**Qëllimi:** Vlerësimi i rëndësisë së komunikimit efektiv dhe marrëdhënieve midis personelit infermieror dhe pacientëve, analizimi i problematikave dhe rekomandimet përkatëse me qëllim përmirësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor.
**Metodologjia:** Ky studim është një studim i tipit descriptiv - analitik. Metoda e punës eshtë bazuar tek mbledhja e dhënave të marra nga realizimi i pyetësorëve të strukturuar (nëpërmjet metodës së kërkimit sasior), nëpërmjet një kampionimi të rastësishëm (124 infermier). Pyetësori është realizuar në Nëntor 2024 – Prill 2025.
**Rezultate:** Të dhënat tregojnë se shumica e personelit infermieror i përkasin grupmoshës 18 - 40 vjeç (80%) dhe predominonte gjinia femër (91%). Një pjesë e konsiderueshme e infermierëve, gjatë komunikimit me pacientët, respekton Kodin Etik Deontologjik, por ka edhe raste ku observohen konflikte verbale dhe mosbashkëpunim me pacientët. Infermierët kanë treguar përgjegjshmëri në mbrojtjen e të drejtave të pacientëve dhe në dëgjimin e kërkesave të tyre. Infermierët shprehen se puna në grup i ndihmon ata për rezultate më të mira.
**Përfundime:** Rezultatet theksojnë rëndësinë e zhvillimit të aftësive komunikuese tek infermierët si një mjet për të përmirësuar marrëdhëniet me pacientët dhe cilësinë e kujdesit shëndetësor. Trajnimet e vazhdueshme dhe implementimi i strategjive të komunikimit mund të kontribuojnë në përmirësimin e përvojës së pacientëve

dhe efikasitetit të sistemit shëndetësor. Bashkëpunimi, mirëkuptimi, debati konstruktiv, përkrahja, solidariteti dhe shkëmbimi i përvojave është garanci e fortë për suksesin e përbashkët të stafit shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** Marrëdhënie, personel infermieror, bashkëpunim, cilësia e kujdesit shëndetësor, kualifikim profesional.

**VLERËSIMI I DEPRESIONIT POSTPARTUM, SUPORTI PSIKOLOGJIK DHE ROLI INFERMIEROR.**

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr Albana Poloska[2].
[1]*MSH Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë;*
[2]*Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Depresioni postpartum (DPP) është një çrregullim i zakonshëm që prek një përqindje të konsiderueshme të grave pas lindjes, duke ndikuar në shëndetin e tyre mendor, por edhe në marrëdhënien me foshnjën dhe mirëqenien familjare. DPP karakterizohet nga simptoma si trishtimi i vazhdueshëm, lodhja ekstreme, humbja e interesit për aktivitetet e përditshme, ankthi dhe vështirësitë në lidhjen me foshnjën.
**Qëllimi:** Studimi ka për qëllim të vlerësojë shfaqjen dhe ashpërsinë e depresionit postpartum tek gratë pas lindjes.
**Metodologjia:** Hulumtimi ka qasje kuantitative përmes një pyetësori të standardizuar "Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) ". Ky hulumtim është kryer në Spitalin Obstetrik - Gjinekologjik "Koço Gliozheni" gjatë periudhës janar 2025, me një mostër prej 50 grash që kanë përjetuar lindje së fundmi. Të dhënat janë analizuar me metoda statistikore për të identifikuar faktorët e rrezikut, prevalencën dhe rolin e infermierit në ofrimin e kujdesit dhe ndihmës emocionale.
**Rezultate:** Rezultatet e këtij studimi tregojnë se 44% e grave në shumicën e kohës janë ndier aq të shqetësuara sa ju është dëmtuar gjumi. Prej tyre 58% janë në moshën 20 - 30 vjeçe, 18% në moshën 31 - 40 vjeçe, 16% janë <20 vjeçe dhe 8% janë >40 vjeçe. 64% e këtyre grave jetojnë në qytet dhe 36% jetojnë ne fshat.
**Konkluzione:** Në bazë të pyetjes së bërë në hulumtim sesa kanë qenë në ankth pa ndonjë arsye të fortë, përqindja më e madhe e grave prej 40% raportojnë se po, ndonjëherë kanë qenë në ankth pa ndonjë arsye të fortë, 24% e tyre kanë qenë shumë shpesh, ndërsa 26% asnjëherë dhe 10% përgjigjen jo shpesh.
**Rekomandime:** Forcimi i mbështetjes psikologjike për gratë pas lindjes përmes këshillimit dhe terapive të specializuara, ndërgjegjësim dhe edukimi mbi DPP, si dhe trajnimi i vazhdueshëm i infermierëve / mamive për identifikimin dhe menaxhimin e rasteve. Skriningu i rregullt me Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) duhet të bëhet pjesë e kujdesit pas lindjes për të identifikuar në kohë gratë në rrezik. Përfshirja e familjes në procesin e mbështetjes ndihmon në krijimin e një mjedisi më të sigurt emocionalisht për nënën.

**Fjalë kyçe:** Depresion postpartum, vlerësim, suport psikologjik, roli infermieror.

**SËMUNDJET KARDIOVASKULARE DHE LIDHJA ME OBEZITETIN.**

Klevis Brahaj[1], Albana Poloska[2]
[1]*MSH Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*
[2]*Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Obeziteti është një problem global shëndetësor që ka prekur të rriturit, fëmijët dhe adoleshentët, me 39% - 49% të popullsisë globale që janë mbipeshë. Sipas Global Burden of Disease në 2017, 603. 7 milionë të rritur ishin të prekur nga obeziteti, një shifër që është dyfishuar krahasuar me vitet '80. Obeziteti lidhet ngushtë me sëmundjet kardiovaskulare si sëmundja koronare, hipertensioni, infarkti i miokardit dhe aritmitë. OBSH parashikon që deri në vitin 2025, 18% e meshkujve dhe 21% e femrave do të jenë obezë.
**Qëllimi:** është të evidentojë lidhjen mes sëmundjeve kardiovaskulare dhe rritjes së yndyrnave në trup.
**Metodologjia:** Në studim morën pjesë 34 individë (59% femra, 41% meshkuj), ku të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori me 19 pyetje.

**Rezultate:** Treguan se 55. 9% e të anketuarve vuajnë nga hipertensioni arterial, ndërsa 32. 4% marrin trajtim për kolesterolin dhe diabetin. Vetëm 17. 6% e individëve ishin nënshtruar ndërhyrjeve kirurgjikale kardiake. Shumica e të anketuarve pohuan se pesha ka ndikuar në shëndetin e tyre kardiovaskular.
**Konkluzione:** Studimi konfirmoi një lidhje të fortë mes yndyrnave dhe problemeve kardiovaskulare, veçanërisht tek femrat dhe individët mbi 60 vjeç. Ky fakt tregon nevojën për ndërhyrje emergjente dhe trajtime të fokusuara për këto grupe.
**Rekomandime:** Rekomandimet përfshijnë zhvillimin e fushatave sensibilizuese për edukimin e individëve për ndikimin e obezitetit dhe rëndësinë e ruajtjes së peshës së shëndetshme. Trajtimet e personalizuara dhe stimulimi i një stili jetese aktive dhe ushqimi i balancuar janë mënyrat kryesore për parandalimin e obezitetit dhe sëmundjeve kardiovaskulare.

**Fjalë kyçe:** Obeziteti, sëmundje kardiovaskulare, hipertension arterial, diabet.

**VLERËSIMI I AFTËSIVE TË LIDERSHIPIT PËR STUDENTËT E INFERMIERISË DHE PËRGATITJA PËR KUJDESIN SHËNDETSOR.**

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2]
[1]*Bsc, Fakulteti Shkencave Mjekësore Tiranë, Universiteti Luarasi, Tiranë*
[2]*Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Lidershipi është një aspekt kyç në profesionin e infermierisë, duke ndikuar në efikasitetin e kujdesit dhe menaxhimin e ekipeve mjekësore. Studentët e infermierisë, si lider të ardhshëm në fushën e shëndetësisë, duhet të zotërojnë aftësi të forta drejtuese për të përballuar sfidat e përditshme në ambientet shëndetësore.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë dhe vlerësojë aftësitë e lidershipit tek studentët e infermierisë.
**Metodologjia:** Studimi jonë është prospektiv dhe kemi përdorur një pyetësor me 19 pyetje i ndarë në 5 fusha kryesore ku vlerëson nivelin e aftësive të lidershipit te studentët e infermierisë.
**Rezultate:** Na rezultoi se nga 78 të anketuar 87. 2% ishin femra. 41% ishin në vitin e parë të studimit dhe kanë aftësi të zhvilluara në lidership si në: Vendimmarrje efektive dhe zgjidhje të menjëhershme të problemeve, 48. 7% demonstrojnë aftësi të mira analizimi dhe adresimi të problemeve; Menaxhimi i burimeve dhe organizatës ku 43. 6% janë të aftë të menaxhojnë burimet me efikasitet; Inteligjencë emocionale dhe motivim të ekipit ku 38. 5% prej tyre përdorin energjinë emocionale për të motivuar kolegët e tyre; Fleksibilitet dhe përshtatje me ndryshimet 66. 7% janë të gatshëm të bëjnë ndryshime për përmirësimin e mjedisit të punës dhe arritjen e konsensusit në situata konfliktuale 48. 7%; Interes të lartë për planifikimin strategjik dhe menaxhimin e projekteve në shëndetësi 47. 4%.
**Konkluzione:** Studentët kanë një bazë të fortë lidershipi dhe janë të përgatitur për të menaxhuar sfidat e kujdesit shëndetësor. Nevojitet një mbështetje e vazhdueshme për të zhvilluar më tej aftësitë strategjike dhe menaxhimin e burimeve me efikasitet.
**Rekomandime:** Thellimi i programeve të trajnimit për lidership në kuadër të kurrikulës së infermierisë. Zhvillimi i punës praktike për të forcuar aftësitë menaxheriale dhe vendimmarrëse. Mentorimi nga lider të suksesshëm në shëndetësi për të ndihmuar studentët të zbatojnë aftësitë e tyre në praktikë. Nxitja e pjesëmarrjes në projekte dhe iniciativa që kërkojnë menaxhimin e burimeve dhe planifikimin strategjik.

**Fjalë kyçe:** Lidershipi, infermieri, vendimmarrje, kujdesi shëndetësor, edukimi profesional.

**VLERËSIMI I NDIKIMIT TË STRESIT PROFESIONAL NË SHËNDET DHE PERFORMANCËN E STAFIT INFERMIEROR.**

Stelina Blaca[1], Albana Poloska[2]
[1]*MSH Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*
[2]*Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dinamika e punës, rutina dhe ndërveprimi shoqëror shpeshherë janë faktorë stimulues në zhvillimin e stresit e për pasojë në cënimin e performancës në punë si dhe në shfaqjen e atij që quhet sindromi “Burnout", apo “konsumimi profesional". Sipas një studimi të kryer në SHBA në vitin 2023 rezultoi se 91. 1% e infermierëve të anketuar (3 milionë) kishin përjetuar nivele të larta të stresit e “konsumit profesional"dhe dukej se një faktor kyç që lidhej me këtë shifër ishte ndikimi i pandemisë COVID - 19 në të gjithë sferën shëndetësore si dhe rreth 61. 1% e tyre përjetonin nivele të ulta kënaqësie shumë më tepër krahasuar me disiplina të tjera mjekësore (38. 8%).
**Qëllimi:** Analizimi i ndikimit të faktorit “stres profesional" në mirëqënien e përgjithshme të stafit infermieror, vlerësim i përgjithshëm i situatës në kujdesin shëndetësor.
**Materiali dhe metoda:** Studimi i kryer ka qasje kuantitative dhe për zhvillimin e tij u përdor një pyetësor me 34 pyetje e ndarë në dy seksione, ku pjesa e parë përbëhet nga pyetje demografike dhe pjesa e dytë përbëhet nga pyetje specifike. Anketa u plotësua nga 46 infermierë nga pavione të ndryshme, të cilët plotësuan pyetësorin duke iu respektuar e drejta e konfidencialitetit. Të dhënat janë paraqitur në bazë të formulës matematikore të vlerave dhe përqindjes.
**Rezultate:** Nga studimi rezultoi se 46. 7% e të anketuarve kishin perceptim të pasigurt për qëndrimin në institucion gjatë turnit të 3, 93. 5% e tyre kishin shfaqur të paktën një herë në jetën e tyre problem shëndetësor për shkak të punës, ku kryesonte shfaqja e venave varikoze me 45. 7%, pasuar nga episode të ankthit / takikardisë me 28. 3%. 73. 9% e tyre treguan që arrinin të kishin deri diku energji të mjaftueshme për familjen dhe shoqërinë gjatë kohës së lirë, lidhur kjo me stresin e lodhjen që përjetonin gjatë orarit të punës.
**Rekomandime:** Turnet e treta, mungesa e stafit dhe kushtet e vështira, pasiguria në vendin e punës sjellin rritje të nivelit të stresit ose “Stresin Profesional” i cili shoqërohet dhe me ulje të performancës në punë. Politikbërësit duhet të fokusohen në lehtësimin e këtyre vështirësive si kushte të mira, reduktim të orëve të gjata, plotësimi i pavioneve me numrin e duhur të personelit infermieror që të kemi personel me më pak stres, dhe më shumë të motivuar për të dhënë një kujdes shëndetësor adekuat dhe cilësor.

**Fjalë kyce:** Stres profesional, personel mjekësor, infermier, burnout, ankth.

**VLERËSIMI I NJOHURIVE TË STUDENTËVE LIDHUR ME METODAT CONTRACEPTIVE.**

Suela Lami[1], Albana Poloska[2]
[1]*Bsc, Fakulteti Shkencave Mjekësore Tiranë, Universiteti Luarasi, Tiranë*
[2]*Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Metodat kontraceptive kanë si funksion parandalimin e shtatzënisë duke ndaluar ovulimin, penguar fertilizimin dhe implantimin e vezës së fekonduar dhe mbrojnë kundër infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST). Ato mundësojnë një planifikim familjar të sigurt. Ato kategorizohen në: metodat hormonale, mekanike, natyrale dhe të përhershme. Përzgjedhja e metodës së duhur varet nga faktorë si shëndeti, mënyra e jetesës dhe planet për të ardhmen.
**Qëllimi:** Qëllimi i studimit është të vlerësojmë njohuritë që studentët kanë në lidhje me metodat kontraceptive.
**Metodologjia:** Studimi jonë është prospektiv. Për mbledhjen e të dhënave është realizuar një pyetësor, duke siguruar anonimitet te studentët. Analizimi i të dhënave është bërë në bazë të formulës matematikore të vlerave dhe përqindjes.
**Rezultate:** 38 studentë morën pjesë në këtë studim, 89. 5% e tyre ishin femra dhe 10. 5% meshkuj. 65. 8% e pjesëmarrësve kishin dëgjuar dhe kishin njohuri mbi metodat kontraceptive. Për sa i përket ndërgjegjësimit të studentëve, rezultoi se 52. 6% nuk kishin informacion të mjaftueshëm për përfitimet ose dëmet e metodave kontraceptive mbi shëndetin. 56. 8% e studentëve ishin dakord që edukimi mbi metodat kontraceptive duhet

të prezantohet në moshë të hershme. 81. 6% e studentëve ishin të gatshëm për të marrë informacion mbi metodat kontraceptive nga ofruesit e kujdesit shëndetësor.
**Konkluzione:** Studimi tregon se shumica e pjesëmarrësve kanë njohuri për metodat kontraceptive, por një pjesë e konsiderueshme e tyre nuk kanë informacion të mjaftueshëm për përfitimet dhe efektet anësore të tyre. Rezultatet sugjerojnë një mbështetje për edukimin mbi kontracepsionin që në moshë të hershme. Kjo tregon se studentët e shohin si të nevojshme ndërgjegjësimin dhe edukimin mbi këtë temë në faza të hershme të jetës.
**Rekomandime:** Për përmirësimin e ndërgjegjësimit dhe edukimit mbi metodat kontraceptive mund të implementojmë edukimin seksual në kurrikulat shkollore, rritjen e fushatave ndërgjegjësuese dhe informuese, krijimin e hapësirave të sigurta për diskutime.

**Fjalë kyçe:** Metoda kontraceptive, mbrojtje e shëndetit, ndërgjegjësim, shtatzëni e paplanifikuar, ofruesit e kujdesit shëndetësor.

**PCOS DHE DIETA KETOGJENIKE: NJË PËRMBLEDHJE MBI NDIKIMIN NË BALANCËN HORMONALE DHE SHËNDETIN METABOLIK.**

Alberta Humolli[1 2], Krenar Xhafa[1 2]
*[1]Mjek, Kosovë*
*[2]PhD Kandidatë, Universiteti i Ljubljanës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sindroma e Ovarieve Policistike (PCOS) është një çrregullim endokrin kompleks që prek gratë në moshë riprodhuese dhe shoqërohet me ovarie policistike, hiperandrogjenizëm dhe çrregullime të ovulimit. Ky sindrom shpesh lidhet me një rrezik të shtuar për sindromën metabolike, sëmundjet kardiovaskulare dhe diabetin e tipit 2. Edhe pse faktorët gjenetikë dhe mjedisorë luajnë një rol kyç në shfaqjen e PCOS, rezistenca ndaj insulinës mbetet një faktor kryesor kontribues. Kjo përmbledhje shqyrton ndikimin e dietës ketogjenike (KD) si një strategji e mundshme për menaxhimin e PCOS.
**Metoda dhe Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë më në thellësi efektet e dietës ketogjenike të përshtatur për gratë e diagnostikuara me PCOS dhe obezitet. Pas një shqyrtimi sistematik të bazave të të dhënave shkencore, u përzgjodhën dhe u analizuan me kujdes nëntë studime të publikuara midis viteve 2017 dhe 2024. Synimi kryesor është të ofrojë një pasqyrë të plotë mbi përfitimet dhe sfidat e mundshme të dietës ketogjenike në trajtimin e PCOS, duke u fokusuar në ndikimin e saj mbi balancën hormonale, ndjeshmërinë ndaj insulinës dhe parametrat metabolikë.
**Rezultate:** Studimet paraprake mbi efektet e dietës ketogjenike (KD) sugjerojnë përmirësime të dukshme në disa tregues shëndetësorë, përfshirë uljen e indeksit të masës trupore (BMI), rregullimin e niveleve të insulinës dhe glukozës, si dhe përmirësimin e profilit lipidik. Këto të dhëna tregojnë se KD mund të ketë një rol të rëndësishëm në reduktimin e rezistencës ndaj insulinës dhe përmirësimin e shëndetit metabolik. Megjithatë, është e rëndësishme të theksohet se provat shkencore ende mbeten të kufizuara, dhe nevojiten kërkime të mëtejshme për të konfirmuar dhe thelluar këto gjetje premtuese.
**Përfundime:** Të dhënat e deritanishme tregojnë se dieta ketogjenike mund të jetë një alternativë e efektshme jo - farmakologjike për menaxhimin e PCOS. Për të vlerësuar më gjerësisht ndikimin e saj në komponentë të ndryshëm të këtij çrregullimi, janë të nevojshme studime me kohëzgjatje më të madhe dhe një grup më të gjerë pjesëmarrësish.

**Fjalë kyçe:** Sindroma e ovarieve policistike (PCOS), dieta ketogjenike (KD), obeziteti, mbipesha, menaxhimi i peshës.

**TERAPIA E ARTIT DHE RËNDËSIA E SAJ NË IDENTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE EMOCIONALE.**

Alberta Shkëmbi, Megina Muço, Elda Skënderi, Numila Kuneshka, Feride Imeraj, Genti Xhelili, Florinda Malaj, Jeta Çela, Gentjana Çekani, Eduart Makishti.

**Abstrakt**

Terapia e artit është ajo formë e terapisë shprehëse që shërben për të vlerësuar gjendjen intrapsikike, kognitive, emocionale dhe relacionale të fëmijës. Përdorimi i saj rrit efikasitetin e vlerësimit dhe ndihmon në përcaktimin e drejtë të planit të trajtimit. Terapia e artit ka përdorje të gjerë te pacientët që kanë vështirësi në menaxhimin e emocioneve të forta, procesi ndihmon të zhvillojnë zonat përgjegjëse për verbalizimin, kuptimin dhe kontrollin e tyre. Si rrjedhojë, lehtësohet aftësia për të përdorur aftësitë / proceset njohëse për të mësuar. Arti, duke qenë një formë më pak e zakonshme e komunikimit, i lejon të pavetëdijshmes të dalë në sipërfaqe. Gjithashtu ndihmon në të kuptuarit të ndjenjave të forta dhe reflektimin e tyre. Pacientët mësojnë të jenë më të vetëdijshëm për emocionet e të tjerëve, duke zhvilluar aftësinë për të qenë empatikë.

**Rasti**: Pacientja është paraqitur në urgjencën pediatrike me ankesa të shumta fiziologjike të tilla si: marrje mendsh, dhimbje të forta koke, të vjella dhe humbje ndjenjash. Pacientja gjatë bisedës klinike është tejet e tërhequr socialisht, e izoluar dhe nuk dëshiron të flasë. Duke vlerësuar heshtjen e saj u pa me vend përdorimi i terapisë së artit. Interpretimi i vizatimit u realizua për qëllime terapeutike. Gjetjet nga vizatimi i vajzës ishin domethënëse, vajza kishte kaluar përvoja të dhimbshme, të cilat i kishte të pamundura t'i verbalizonte.

**Rezultate**: U vu re se analiza e vizatimeve është një rrugë efikase në të kuptuarit e fëmijëve të cilët kanë qenë të ekspozuar kundrejt ngjarjeve traumatike për të cilat fëmijët kanë vështirësi për t'i shprehur apo për të kërkuar ndihmë. Gjithashtu, terapia e artit mund të cilësohet tejet efikase për menaxhimin e zemërimit apo emocioneve të forta të ardhura si pasojë e këtyre ngjarjeve.

**Fjalë kyçe:** Terapi arti, dhimbje, verbalizim, menaxhim zemërimi.

**METASTAZA E FSHIKËZËS ME ORIGJINË NGA KARCINOMA GASTRIKE: NJË STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.**

Albina Ndoja, Leart Berdica, Erion Sukaj, Teona Bushati
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore*
[2]*Universiteti i Ballkanit Perëndimor*
[3]*Cambridge Clinical Laboratories*
[4]*Spitali i Bashkisë Pogradec*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Tumori primar i fshikëzës është një sëmundje malinje e zakonshme. Tumori i fshikëzës është i nënti më i zakonshmi në botë. Karcinoma uroteliale (qelizë kalimtare) është lloji histologjik dominues në Shtetet e Bashkuara dhe Europë, ku përbën 90% të të gjitha tumoreve të fshikëzës. Në rajone të tjera të botës, karcinomat jo - uroteliale janë më të shpeshta. Karcinomat jo - uroteliale të fshikëzës përfshijnë karcinomat e qelizave skuamoze, adenokarcinomë, karcinoma të qelizave të vogla. Tumoret sekondarë përbëjnë rreth 15% të tumoreve malinje të fshikëzës. Tumoret që shtrihen nga koloni ose rektumi, prostata dhe qafa e mitrës janë më të zakonshmet dhe identifikohen shpesh në qafën e fshikëzës dhe trigonin. Lezionet metastatike nga melanomat dhe karcinomës kastrike, gjirit dhe mushkërive janë më pak të shpeshta. Karcinoma gastrike përbëjnë një përqindje jashtëzakonisht të vogël të të gjitha neoplazmave sekondarë të fshikëzës. Deri tani, vetëm 27 raste janë regjistruar në literaturën mjekësore ndërkombëtare.

**Rasti klinik:** Ne do të paraqesim një rast të një gruaje 69 - vjeçare që paraqitet me probleme urinare si disuri, dhimbje në rajonin pubik dhe hematuri. Pas marrjes së materialit përmes kuretazhit të fshikëzës urinare, u bë një biopsi me imunohistokimi dhe u vendos diagnoza e metastazës së adenokarcinomës gastrike në fshikëzën urinare.

**Përfundime:** Karakteristikat klinike të metastazës së fshikëzës janë të ngjashme me ato të tumoreve primarë të fshikëzës. Examini cistoskopic dhe imazheria radiologjike gjithashtu nuk janë shumë të dobishme në dallimin e adenokarcinomave primare (kryesisht në trigon) ose sekondarë të fshikëzës (me përfshirjen e çdo site). Një panel për njollosjen imunohistokimike (IHC) është konfirmues për diagnozën e metastazës së fshikëzës urinare dhe për ta dalluar atë nga tumori primar i fshikëzës.

**Fjalë kyçe:** Metastaza, adenokarcinoma gastrike, imunohistokimi, tumori i fshikëzës.

**ARRESTI KARDIAK TE SPORTISTËT.**

Albion Luzha

**Abstrakt**

Arresti kardiak i papritur është një ngjarje e rrallë, mirëpo me vdekshmëri të lartë tek atletët e sporteve kompetitive. Aktiviteti fizik ndikon në mënyrë pozitive në përmirësimin e shëndetit kardiovaskular, mirëpo në disa raste mund të shtojë shkallën e arrestit kardiak te atletët me sëmundje paraprake kardiake. Shkaqet e tij përfshijnë një shumëllojshmëri të etiologjive, duke listuar: anomalitë elektrike të zemrës, kardiomiopatitë, sindromat gjenetike, anomalitë e arterieve koronare, miokarditin e të tjera. Skriningu i sportistëve me rrezik të lartë bazohet në marrjen e mirëfilltë të dhënave nga anamneza, me fokus në anamnezën pozitive familjare për sëmundje të trashëgueshme kardiake, po ashtu edhe të dhënat lidhur me simptomat dhe shenjat e paraqitura në sforcime fizike dhe në qetësi. Informatat e ofruara nga elektrokardiografia ofrojnë shpeshherë diagnozë të qartë, e në disa raste janë hapi i parë i ekzaminimeve të tjera eko - kardiografike e elektrofiziologjike. Parandalimi dhe trajtimi i këtyre gjendjeve do të çonte në ulje të numrit të rasteve me arrest kardiak.

**Fjalë kyçe:** Arresti kardiak, sportistët, elektrokardiografia, skriningu.

**KUR MGUS MASKOHET SI LUPUS NEPHRITIS / DIAGNOZA DIFERENCIALE.**

MD Alda Sheshi, Prof. Dr. Teuta Backa, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi
*Spitali Universitar i Traumës (SUT), Tiranë / Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në Mielomën Multiple (MM) dhe stadin e saj prekanceroz, gamapatia monoklonale me sinjifikancë të padeterminuar (MGUS) duhet të kemi në qëndër të vëmendjes përgjigjen imune dhe kronologjinë e përgjigjes inflamatore në kontekstin e malinjancave të gjakut. Të dyja sëmundjet karakterizohen nga prodhimi i Ig monoclonale (mc Ig) e cila targeton patogjenët që shkaktojnë infeksionin latent, një shkak madhor i inflamacionit. Lupusi Eritematoz Sistemik (SLE) i komplikuar me (MM / MGUS) është një manifestim klinik i rrallë, që mund të injorohet lehtësisht në sajë të klinikës së ngjajshme, situatë që çon në keqdiagnostikim dhe trajtim të gabuar të pacientit. Këtu raportohet një rast në të cilin, evidentohet nga klinicisti prekja renale ne terren të Lupus Nephritis (me proteinuria, Creat: 1. 79mg / dl) dhe në konsultë të përbashkët me mjekun rheumatolog dhe hematolog, bëhet dignoza diferenciale drejt MGUS dhe monitorimi në vazhdim.

**Raportim rasti:** Pacienti me inicialet I. K. Mashkull 79 vjeç me banim në Tiranë paraqitet për konsultë pranë Spitalit të Traumës në dt. 27 Janar (me disa ekzaminime të kryera paraprakisht) ku vendoset shtrimi me diagnozë: 1) Dëmtim Renal akut 2) Insuficiencë mitrale e përparuar 3) HTA St. II 4) IKK NYHA IV. Klinikisht referon: djersitje profuze, dobësi të përgjithshme trupore, rënie në peshë 8kg gjatë dy muajve të fundit, dobësi muskulare, dhimbje të forta lumbare. Pacienti në shtrim me: Creat 1. 79 mg / dl; Hgb: 8. 6g / dl; Ferritine 6058 ng / ml; D - dimer 1. 09; ESR: 85mm / h; PCR: 1. 96 mg / dl; CK 11U / L (↓). Në gjakun periferik vihet re deviacion i majtë (neutrofile 18%, limfocite17%, monicite 2%). Markuesit tumoralë: CEA, CA19 - 9, Total PSA rezultojnë negativë. HbsAg, AntiHCV, HIV I+II rezultojnë negative. Elektroforezë e proteinave: A / G 1. 33 (i alteruar), ku hematologu kërkon imunoelektroforezë dhe kjo e fundit rezulton normale. Rheumatologu: C3 19. 0 mg / dl (↓) ; C4 12. 3 mg / dl (↓) Beta2 mikroglobulina 8. 3 ng / dl (high). Proteinuria: 42. 6 mg / dl dhe Proteinuria e 24h: 2982 ng / 24h (high). ANA 1; 320 (patern pozitiv i pikëzuar) ; AntidsDNA: lehtësisht positive. Në dt. 30 Janar HgB: 8. 4 g / dl. Kërkohet Proteina Bence Jones që rezulton positive. Fibrogastroskopi: Gastrit difuz. CT thoraco abdominal: Nodus pulmonar sinister hiperdens (nën monitorim monitorim dinamik) / likid pleural. Hepar steatozik / lesion mikrokistik segIV

**Materiale dhe metoda:** Fillimisht me ndihmën e rishikimit të literaturës, në këtë studim është ndërtuar modeli teorik dhe është kryer analiza teorike lidhur me fokusin e fushës së studimit. Në këtë analizë përfshihet evidentimi dhe analizimi i ecurisë së profilit imunologjik në një pacientë të dyshuar për Lupus Nephritis në stadin paraneoplazik të MM dhe diagnoza diferenciale. Realizimi i punimit ka nisur nga lindja e pyetjes

kërkimore, rishikimi i literaturës lidhur me fushën e studimit, mbledhja e të dhënave, analizimi i të dhënave dhe në fund gjenerimi i rezultateve e përfundimeve. Në këtë studim është përdorur metoda induktive, ku nga raste te veçanta të mara në studim, referuar një vendi dhe periudhe kohore të caktuar, dalim në konkluzione të përgjithshme të cilat mund të vlejnë në analiza të mëvonshme të së njëjtës fushe.
**Rezultate:** Gamapatinë Monoclonale (MG / MGUS) e gjejmë në afërsisht 3% të popullatës mbi 50 vjeç, dhe ajo mund të çojë në diskrazi të qelizave plazmatike ose çrregullime limfoproliferative. Incidenca e saj dhe rreziku i transformimit malinj rriten mes sëmundjeve reumatizmale si: Lupusi, Sindroma Sjogren dhe Artriti Rheumatoid, së bashku me maskimin e klinikës dhe rritjen e vështirësisë në vënien e diagnozës.
**Përfundime:** Pacientët me SLE dhe MG shfaqin tipare klinike të veçanta, duke përfshirë shfaqje më të lartë të limfopenisë, anemisë hemolitike dhe sëmundjes intersticiale pulmonare; në krahasim me grupin e kontrollit të pacientëve me Lupus. Nëse i nënshtrohen biopsisë, rastet me lupus nephritis dhe MG shfaqin një prevalencë më të lartë të (ISN / RPS) klasa IV dhe kërkojnë përdorimin e cyclophosphamide and rituximab për të menaxhuar flarin e sëm renale. Pacientët me SLE dhe MG tregojnë një incidencë më të lartë të malinjancave, limfoproliferative dhe solide, që sugjerojnë se MG nuk është thjesht një kondicion premalinj por gjithashtu një marker i imunodeficiencës. Pacientët që diagnostikohen me MGUS duhet të mbahen nën monitorim për MM dhe për Lupus.

**Fjalë kyçe:** MGUS, lupus, nephritis, pacientë.

**LUPUS ERYTHEMATOZ TUMIDUS (RAPORTIM RASTI).**

A. Xhaja[1, 2], E. Shkodrani[1], Gj Andrea[1, 3], E. Vasili[1, 3]
[1]*QSUNT Shërbimi i Dermatologjisë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Lupus tumidus është një formë e rrallë e lupusit erytematoz që karakterizohet nga elemente erythematoz dhe erythema papulo nodular që nuk lënë cicatrice pas regresionit.
**Raportim rasti:** Ne paraqesim rastin e një pacienti i cili paraqitet për konsultë dermatologjike, i referuar nga kirurgu. Ai tregoi se rreth 1 muaj më parë i ishte shfaqur në parakrah një zonë erytematoze që më pas ishte ngritur mbi sipërfaqen e lëkurës. Pacienti paraprakisht është mjekuar me antibakterial lokal, por pa rezultat dhe elemente të ngjashëm i janë shfaqur edhe në pjesë të tjera të trupit, por më të vogla. Në ekzaminimin objektiv vihet re prania e disa lezioneve erythema - papuloze të infiltruara, të forta dhe të padhimbshme në prekje, të lokalizuara në parakrah dhe kraharor. Rezultatet e ekzaminimeve ishin në normë. Në këto kushte u mor material për biopsi dhe diagnozat e dyshuara ishin: sarcoidosis, TBC, limfome B, limfocitome, limfoma T. Përgjigja e biopsisë rezultoi lupus. Më pas pacienti nisi mjekimin me kortizonik lokal dhe përmirësimi ishte i shpejtë.
**Diskutime:** Lupusi cutan mund të ketë paraqitje të ndryshme klinike, prandaj paraqet vështirësi diagnostike. Lupus tumidus është një formë shumë e rrallë e lupusit cutan që zakonisht diagnostikohet vonë dhe vetëm shqyrtimi me kujdes i të dhënave klinike dhe histopatologjike do të na ndihmojë për përcaktimin e diagnozës.

**Fjalë kyçe:** Lupus tumidus, erytematoz, ekzaminime, lupus cutan.

**NIVELI I INFORMIMIT DHE NDËRGJEGJËSIMIT MBI SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME TEK ADOLESHENTËT NË GJIMNAZIN "QEMAL STAFA".**

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Antigona Nika[1], Msc. Cand Erla Janku[1], Dr. Shk. Alert Xhaja[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Pedagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundjet seksualisht të transmetueshme (SST) përbëjnë një problem të rëndësishëm të shëndetit publik, veçanërisht tek adoleshentët, të cilët shpesh përballen me mungesë informacioni ose keqkuptime mbi

rrugët e transmetimit, simptomat dhe metodat e parandalimit. Edukimi seksual dhe ndërgjegjësimi mbi SST janë faktorë kyç për reduktimin e prevalencës së këtyre sëmundjeve dhe përmirësimin e sjelljeve të sigurta seksuale.

**Qëllimi:** Ky studim synon të vlerësojë nivelin e informimit dhe ndërgjegjësimit mbi SST tek adoleshentët e gjimnazit "Qemal Stafa" në moshën 15 - 18 vjeçare, duke synuar informimin, edukimin dhe rekomandime për parandalimin e SST - ve.

**Metodologjia:** Ky është një studim i tipit kros - seksional (Tetor 2024 – Mars 2025), ku për mostër janë marrë 101 adoleshentë në gjimnazin Qemal Stafa. Është përdorur një pyetësor i standartizuar për studentët i cili përfshinte të dhëna demografike, burimet e informacionit mbi SST, njohuritë mbi mënyrat e transmetimit dhe parandalimit, si dhe qëndrimet e tyre ndaj këtyre sëmundjeve.

**Përfundime:** Të dhënat tregojnë se 68. 3% e subjekteve në studim janë femra dhe 31. 7% meshkuj. Mosha e tyre varion nga 15 vjeç (21. 8%), 16 vjeç (21. 8%), 17 vjeç (20. 8%) dhe 18 vjeç (35. 6%). Nga të dhënat e mbledhura rezultoi se 52. 5% e gjimnazistëve kishin dëgjuar për SST, ndërsa 40. 6% kishin pak informacion dhe 7% nuk kishin njohuri fare. Interneti ishte burimi kryesor i informacionit (44. 6%). Një përqindje e konsiderueshme e gjimnazistëve (38. 6%) besonin se SST transmetohen vetëm përmes marrëdhënieve seksuale të pambrojtura. Po ashtu, vetëm 45. 5% e nxënësve e kuptonin rëndësinë e metodave të shumta të parandalimit, përfshirë përdorimin e prezervativëve, testimin e rregullt dhe vaksinimin. Nga ana tjetër, 56. 4% e të anketuarve nuk e ndjenin veten në rrezik për t'u infektuar me SST, duke treguar një nivel të ulët perceptimi të rrezikut.

**Konklузione:** Studimi nxjerr në pah mungesën e informacionit të mjaftueshëm dhe perceptimet e gabuara që gjimnazistët kanë mbi SST. Për të adresuar këtë problematikë, sugjerohet fuqizimi i edukimit seksual në shkolla, përfshirja e profesionistëve të shëndetit në fushatat ndërgjegjësuese dhe përdorimi i platformave dixhitale për shpërndarjen e informacionit të saktë.

**Fjalë kyçe:** SST, informim, ndërgjegjësim, adoleshentë, hulumtim.

**MANIFESTIMET KUTANE SI HAPI I PARË I DIAGNOSTIKIMIT TË HIV - RAPORTIM RASTI.**

Alesja Palaj [1, 2], Arlin Kokomani [1], Ina Sotiri [1, 2], Oljeda Kaçani [3], Jorida Memini [3], Monika Fida [1, 2]

[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.*

[2]*Departamenti i Dermatologjise dhe Venereologjise, Universiteti i Mjekesise, Tiranë.*

[3]*Klinika Dermatologjike 'A - Derma', Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Dermatiti seboreik është një çrregullim i zakonshëm, kronik, inflamator i lëkurës, i karakterizuar nga papula eritemato - skuamoze të lokalizuara në zonat e pasura me sebum si skalp, fytyrë dhe trung. Megjithatë, tek pacientët me HIV, paraqitja klinike e dermatitit seboreik mund të jetë atipike, qoftë në lokalizim apo në severitetin e sëmundjes, për shkak të funksionit të dëmtuar të sistemit imunitar. Kjo patologji mund të imitojë sëmundje të tjera dermatologjike si psoriaza ose ekzema. Dermatiti seboreik është një nga manifestimet më të zakonshme kutane tek pacientët me HIV - AIDS.

**Objektiva:** Qëllimi është të përshkruhet paraqitja klinike dhe sfidat diagnostikuese, që përfshijnë identifikimin e variacioneve të lezioneve, përgjigjen ndaj trajtimit, si dhe dallimin e kësaj gjendjeje nga çrregullime të tjera dermatologjike që zakonisht shihen tek individët me imunitet të kompromentuar.

**Materiale dhe Metoda:** Ky artikull bazohet në vlerësimin klinik të një pacienti ambulator që u paraqit me një manifestim atipik të dermatitit seboreik në terren te infeksionit me HIV. Gjithashtu, u krye një rishikim i literaturës duke përdorur artikujt më të fundit të disponueshëm në Pub Med dhe Research Gate.

**Rezultate:** Ky studim paraqet rastin e një djali 21 - vjeçar me një histori gjashtë mujore të lezioneve pruritike të lokalizuara në skalp, ballë, zonën e hundës dhe plikat nasolabiale. Pavarësisht trajtimeve të shumta për dermatitin seboreik, nuk u vu re përmirësim klinik. Gjatë ekzaminimit, u evidentuan pllaka eritematoze në vende të pasura me gjëndra sebace, së bashku me lezione nodulare pa dhimbje dhe me ngjyrë të purpurt në skalp. Gjithashtu, u vunë re lezione pllakash të bardha në mukozën orale, me kandidozë që prekte palatumin. Vlerësimi dermoskopik tregoi gjetje që ishin konsistente me sarkomën e Kaposit. Duke marrë parasysh këto manifestime klinike, u bë një test për HIV, i cili rezultoi pozitiv.

**Konkluzione:** Manifestimet mukokutane të HIV, duke përfshirë infeksionet bakteriale, virale dhe neoplazitë, luajnë një rol thelbësor në diagnozë. Dermatiti seboreik i shoqëruar me lezione të tjera mukokutane, si kandidoza apo sarkoma e Kaposit, duhet gjithmonë të ngrejë dyshime për një gjendje imunitare të kompromentuar, si infeksioni HIV.

**Fjalë kyçe:** HIV, lezione, imuniteti, kandidozë.

**NJË KIST GJIGANT PERIKARDIAL: CASE REPORT**.

Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1]
*[1]Shërbimi i Kardiokirurgjisë, QSUT.*

**Abstrakt**
Kistet perikardiale janë masa beninje të rralla mediastinale me një incidencë prej rreth 1 në 100, 000 persona. Ato janë kryesisht me etiologji kongenitale dhe priren të zvogëlohen ose të ruajnë të njëjtën madhësi me kalimin e kohës. Një përqindje e vogël e kisteve perikardiale shfaqin rritje të ngadaltë me kalimin e kohës. Shumica e kisteve menaxhohen me ndjekje të kujdesshme. Kur ndërhyrja është e indikuar, opsionet përfshijnë aspirimin perkutan, rezekimin përmes kirurgjisë torakoskopike të asistuar me video (VATS), mini - torakotominë ose sternotominë mediane. Kistet gjigante (me madhësi më shumë se 8 cm në diametër) preferohen të rezektohen përmes kirurgjisë së hapur. Ne paraqesim një rast të rezekimit të suksesshëm të një kisti gjigant përmes një qasjeje minimal - invazive me sternotomi të poshtme. Një pacient mashkull 67 - vjeçar u paraqit fillimisht te mjeku i familjes me dhimbje të flankut të djathtë në pozicion të caktuar dhe ndjesi shtrëngimi substernal në qetësi prej disa javësh. Para fillimit të simptomave pacienti ishte fizikisht aktiv dhe ushtrohej rregullisht. Ekzaminimi fizik dhe testet laboratorike nuk dëshmuan gjetje të rëndësishme. Ritmi ishte sinusal dhe EKG me devijim të djathtë të aksit. Ai iu nënshtrua një radiografie të toraksit e cila tregoi një hije masive në kufirin e djathtë të zemrës. Një skanim i mëpasshëm i kraharorit me tomografi të kompjuterizuar (CT) zbuloi një masë cistike mbi perikard me përmasa 8 cm. U krye rezekimi i plotë i cistit (me elektrokauterizim) me mini - sternotomi të poshtme. Morfologjia makroskopike sugjeronte për një kist perikardial beninj dhe pa komplikime. Në ekzaminimi histo - patologjik u vëzhgua një strukturë fibro - membranoze e veshur me qeliza mezoteliale dhe ind dhjamor me inflamacion minimal kronik, që konfirmoi diagnozën e një kisti perikardial. Citologjia e cistit rezultoi negative për malignitet. Ecuria post - operatore ishte pa komplikime dhe pacienti u largua nga spitali ditën e katërt pas operacionit. Gjendja e pacientit vazhdoi të ishte e stabilizuar edhe në muajt në vazhdim.

**Fjalë kyçe:** Kist, masë, citologji.

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PANKREASIT NË KOSOVË.**

Ali Dërmaku
*Universisteti i Tetovës, 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.
**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është të analizohet numri i vdekjeve në Kosovë të shkaktuara nga Kanceri i pankreasit në periudhën 2012 – 2022 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.
**Përfundime:** Në përfundim konstatuam se prioriteti kryesorë i stafit shëndetësorë është diagnostikimi dhe trajtimi sa më i hershëm i Kancerit të pankreasit, 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 njëkohësishtë edhe uljen e mortalitetit.

**Fjalë kyçe:** Kanceri i pankreasit, vdekshmëria, Kosova.

**EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY].**

Ali Krasniqi

**Abstrakt**

**Hyrja:** Struma nodoze është një gjendje me etiologji multifaktoriale, e cila varion nga një nodul i vogël solitar asimptomatik deri te një strumë e madhe intratorakale që shkakton simptoma për shkak të presionit dhe zmadhimit të qafës.

**Objektivat dhe Qëllimi:** Qëllimi kryesor i këtij studimi është të shqyrtojë opsionet diagnostikuese dhe terapeutike për pacientët me strumë nodulare, duke vlerësuar efektivitetin e metodave ekzistuese dhe potencialin e terapive të reja.

**Metodologjia:** Evaluimi diagnostik i strumës nodoze bazohet në analizën funksionale dhe morfologjike, duke përfshirë matjen e niveleve të TSH - së në serum dhe metodat imazherike si scintigrafia. Për të përjashtuar praninë e një tumori malinj, rekomandohet biopsia aspiruese me gjilpërë të hollë (FNAB).

**Rezultatet Kryesore:** Shumica e pacientëve nuk kanë nevojë për trajtim nëse është përjashtuar një diagnozë malinje. Në rastet kur shfaqen simptoma nga presioni, opsionet kryesore të trajtimit përfshijnë ndërhyrjen kirurgjikale, e cila mbetet zgjedhja e parë, dhe trajtimin me jod radioaktiv nëse përthithja e jodit është adekuate. Noduli solitar mund të trajtohet me injeksione perkutane të etanolit, ndërsa për nodujt e nxehtë, terapia e zgjedhur është radiojodi.

**Përfundimi dhe Rëndësia:** Studimet e rastësishme mbi efektivitetin dhe efektet anësore të terapive jokirurgjikale janë ende të kufizuara, duke e bërë të vështirë përcaktimin e një opsioni optimal të trajtimit bazuar në prova të forta. Megjithatë, përdorimi rutinor i levotiroksinës nuk rekomandohet më për këtë gjendje. Në vitet e ardhshme, futja e terapisë rekombinante me TSH humane dhe përdorimi i lazerit mund të ndryshojnë ndjeshëm menaxhimin jokirurgjikal të strumës nodulare.

**Fjalë kyçe**: struma nodulare, struma multinodulare, noduli solitar, noduli i nxehtë, noduli i ftohtë, TSH, FNAB, citologji, levotiroksina.

**INFERTILITETI MASHKULLOR.**

Ali Krasniqi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Infertiliteti mashkullor përkufizohet si paaftësia e një mashkulli për të arritur një shtatëzëni me një partnere pjellore pas të paktën një viti marrëdhëniesh seksuale të rregullta dhe të pambrojtura. Ky fenomen përbën një faktor kontribues në rreth 30 - 40% të rasteve të infertilitetit të çifteve.

**Objektiva:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë etiologjinë, faktorët e rrezikut, diagnozën dhe opsionet e trajtimit për infertilitetin mashkullor, duke u bazuar në literaturën më të fundit shkencore dhe udhëzimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH).

**Metodologjia:** Ky artikull përmbledh të dhëna të mbledhura nga studime të ndryshme shkencore dhe raporte klinike mbi shkaqet kryesore të infertilitetit mashkullor, përfshirë anomalitë kongjenitale dhe të fituara, shkaqet gjenetike, endokrinologjike, imunologjike, toksikologjike, mjedisore dhe ato të lidhura me stilin e jetesës. Gjithashtu, shqyrtohet rëndësia e ekzaminimit klinik dhe analizës së spermës në diagnostikimin e infertilitetit mashkullor.

**Rezultate:** Faktorët kryesorë që ndikojnë në infertilitetin mashkullor përfshijnë varikocelën, anomalitë gjenetike si sindroma Klinefelter, çrregullimet hormonale dhe faktorët mjedisorë. Diagnostikimi i saktë dhe i

hershëm është thelbësor për të përcaktuar trajtimin e duhur, i cili mund të përfshijë ndërhyrje kirurgjikale, terapi hormonale ose teknika të riprodhimit të asistuar.
**Përfundime:** Infertiliteti mashkullor është një problem kompleks me etiologji të ndryshme dhe implikime të rëndësishme për çiftet që përballen me këtë gjendje. Një vlerësim i plotë klinik dhe laboratorik është thelbësor për të përcaktuar strategjinë më të mirë të trajtimit dhe për të përmirësuar mundësitë për një shtatëzëni të suksesshme. Hulumtimet e mëtejshme janë të nevojshme për të kuptuar më mirë mekanizmat patofiziologjikë dhe për të zhvilluar terapi më efektive.

**Fjalë kyçe:** Infertiliteti mashkullor, shtatëzënia, faktorët e rrezikut, diagnoza, trajtimi.

**FIZIOLOGJIA E PASLINDJES, RËNDËSIA E KOHËS SË KLAMPIMIT TË KORDONIT UMBILIKAL, MITE DHE TË VËRTETA.**

Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja)
Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë, Suogj "Koço Gliozheni", Tiranë

**Abstrakt**
**Hyrje:** Në momentin që kemi një test shtatzënie pozitiv, do të pasohet nga një numër i madh vendimesh dhe diskutimesh, ku njëri nga ato është edhe se kur duhet të klampojmë kordonin umbilikal pas lindjes së foshnjës. "Kolegji Amerikan i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë (ACOG) dhe Akademia Amerikane e Pediatrisë (AAP) rekomandojnë një zgjatje të kohës së klampimit të kordonit umbilikal te foshnjat e lindura në term (>37 j). Kordoni umbilikal ka mahnitur shumë mjekë. Hipokrati dhe Galeni e morën si të mirëqenë rolin e kordonit në procesin e ushqyerjes së fetusit. Prerja e kordonit është e nevojshme për ndarjen e neonatit nga placenta. Inch përshkruan praktikat e kulturave 'primitive': kordoni nuk duhet prerë derisa placenta të ketë dalë plotësisht, madje edhe orë më vonë. Është e paqartë kur kjo praktikë ndryshoi. Dëshmitë e para të prerjes para se placenta të dilte zënë fill nga shekulli i XVII. Prerja e hershme fillimisht u bë në mënyrë që të shmangej humbja e gjakut nga neonati përpara mbylljes fiziologjike të vazave umbilikale. Sidoqoftë, kjo praktikë u bë shpejt një rutinë. Në 1773, Charles White ishte i pari që konkludoi se procedura e prerjes së kordonit umbilikal te i porsalinduri nuk çon në asnjë përfitim për të. Në dy letrat e saj, Virginia Apgar (1953 dhe 1958) shkruan se prerja e kordonit me vonesë shihej si pjesë e 'lindjes së ngadaltë', duke sugjeruar se vonesa është jonatyrale dhe jo e zgjuar si zgjedhje. Prerja e menjëhershme e kordonit umbilikal nisi si procedurë në vitet 1950 - 1960 me prezantimin e menaxhimit aktiv të fazës së tretë të lindjes, me qëllim uljen e rasteve me hemorragji postpartum. Kjo procedurë përfshinte injektimin e oksitocinës sintetike te gruaja, lidhjen dhe prerjen e kordonit dhe nxjerrjen jashtë të placentës duke përdorur tërheqjen e kontrolluar të kordonit. Është interesante fakti se kur pajisja për prerjen e kordonit doli për herë të parë në vitet 1890, udhëzimet referonin se këto pajisje nuk duhet të përdoreshin derisa kordoni të pushonte së pulsuari dhe rrjedhja e gjakut të ndalej. Pavarësisht kësaj, çuditërisht me kalimin e viteve u kalua në procesin e të prerit të kordonit gjithnjë e më afër momentit të lindjes. Ekziston një lidhje e ngushtë midis nënës dhe fetusit të saj. Kështu, fetusi merr nga nëna nëpërmjet placentës të gjitha ushqimet dhe realizon shkëmbimin e gazeve. Që nga lindja e sisorëve të parë, i porsalinduri e ka suportuar vetë adaptimin me jetën ekstrauterine. Procesi i lindjes përfshin një periudhë qetësie, pritjeje para se të merren masa për lidhjen e kordonit umbilikal. Në lindjet e asistuara u pa një ndërhyrje në kohën dhe mënyrën e lidhjes së kordonit umbilikal, dhe e rëndësishme në këtë moment është zbatimi i parimit "së pari të mos dëmtojmë". Kërkimet tregojnë që duhet të kemi respekt dhe t'i kuptojmë sa më mirë fazat që përfaqësojnë procesin fiziologjik të lindjes, që përfshin: paralindjen, lindjen dhe tranzicionin neonatal. Kalimi nga jeta intrauterine në atë ekstrauterine te i porsalinduri shoqërohet me ndryshime të mëdha organike dhe funksionale. Deri në këtë moment, fetusi ka jetuar i varur nga nëna, ndërsa në të ardhmen i duhet të jetojë në mënyrë të pavarur. E propozuar për herë të parë në vitin 1941, anemia është e njohur tashmë si një komplikacion i prerjes së hershme të kordonit umbilikal. Studimet kanë llogaritur se prerja pas 2 - 3 minutash i siguron trupit 40 ml / kg peshë më shumë gjak, i cili, për një të porsalindur mesatar, llogaritet si 75 mg hekur shtesë. Policitemia dhe ikteri janë lidhur zakonisht me prerjen me vonesë të kordonit umbilikal, megjithëse të dhënat për këtë janë të paqëndrueshme. Fëmijët që i janë nënshtruar kësaj procedure kanë një rrezik më të ulët për të zhvilluar sëmundje respiratore. Gjithashtu, tashmë është e vërtetuar se gjatë kësaj kohe një numër i konsiderueshëm i qelizave staminale nëpërmjet kordonit umbilikal kalojnë te i porsalinduri, duke dhënë kështu një bazë shumë të rëndësishme për jetën e foshnjës në vazhdim. Një qasje më liberale kundrejt prerjes me vonesë së kordonit umbilikal te fëmijët në term të shëndetshëm është e duhura, veçanërisht në praninë e evidencave në rritje se

prerja me vonesë e kordonit rrit përqendrimet e hershme të hemoglobinës dhe depozitat e hekurit te foshnjat. OBSH rekomandon vonesën në prerjen e kordonit umbilikal nga 1 deri në 3 minuta pas lindjes dhe e ka theksuar si një "rekomandim të fuqishëm".
**Konkluzione:** Duke pasur parasysh përfitimet për shumicën e të porsalindurve dhe në përputhje me organizatat e tjera profesionale, Kolegji Amerikan i Obstetërve dhe Gjinekologëve, OBSH dhe UNICEF tani rekomandojnë një zgjatje në klampimin e kordonit umbilikal te foshnjat në term dhe ato me lindje të parakohshme për të paktën 30 - 60 sekonda pas lindjes. Kjo përfshin përmirësimin e periudhës së tranzicionit neonatal, reduktimin e anemisë dhe uljen e nevojës për transfuzion gjaku si dhe incidencën më të ulët të enterokolitit nekrotizues dhe hemorragjisë intraventrikulare.

**Fjalë kyçe:** I porsalindur, kordon umbilikal, klampim, anemi.

**INFEKSIONET VIRALE DHE IMPAKTI I TYRE NË RI - SHTRIMET NË RTIN, NË PERIUDHËN NEONATORE 0 - 28 DITË PAS LINDJES.**

Erinda Muca[1], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [2]
*[1]Studente e Mjekësisë – UMT*
*[2]Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Infeksionet virale që prekin traktin respirator përbëjnë numrin më të madh të ri - shtrimeve në RTIN. Foshnjat e prekura nga infeksionet virale të traktit respirator paraqesin më shpesh bronkiolite ose / dhe pneumoni dhe, në SHBA, bronkioliti përbën 16% të të gjitha hospitalizimeve në vitin e parë të jetës, me një kosto vjetore deri në 1. 78 miliardë dollarë. Një pjesë e rëndësishme e këtyre foshnjave qëndrojnë nga disa orë deri në më pak se një ditë në RTIN dhe më pas dalin prej tij, çka tregon se vlerësimi në pranim nuk ka qenë i saktë. Por, nga ana tjetër, kjo ka pasoja të shumta, pasi çdo foshnjë që rishtrohet në RTIN rrit rrezikun për futjen e infeksioneve dytësore në repart, rrit koston e repartit, ngarkesën në punë të stafit, i cili duhet të përqendrohet te foshnjat vërtet problematike, harxhimin e materialeve, etj.
**Qëllimi:** Të evidentojë vlerën e madhe të përdorimit të një protokolli me kritere vlerësuese në pranim për foshnjat me infeksione virale të traktit respirator, në mënyrë që të vendoset saktë nevoja për ri - shtrimin ose jo të tyre në RTIN.
**Metodologjia:** Studimi i tipit retrospektiv u krye pranë RTIN, në SUOGJ "Koço Gliozheni", Tiranë, dhe përfshin periudhën janar 2024 – dhjetor 2024. Janë studiuar kartelat e foshnjave që janë rishtruar në RTIN dhe janë ndarë në dy grupe. Grupi i parë përfshin foshnjat që kanë qëndruar në RTIN <24 orë. Grupi i dytë përfshin foshnjat që kanë qëndruar në RTIN ≥24 orë. Të dy grupet janë krahasuar në lidhje me këto variabla: Mosha e barrës në lindje, Kohëzgjatja e vështirësisë respiratore, Parametrat vitalë në pranim, Gjinia, Ushqyerja e dobët, Rënia në peshë, Prania e flegravë dhe / ose rënkimeve, Prania e apnoes, Tërheqje e theksuar e gjoksit, ndërbrinjore apo diafragmale, Saturimi në ajrin e dhomës, Të gjitha këto variabla ju nënshtruan analizës statistikore.
**Rezultate:** Gjatë periudhës janar 2024 – dhjetor 2024 janë shtruar në RTIN gjithsej 305 foshnja me moshë ≤28 ditë. Të shtruar me diagnozën "Infeksion viral / bronkiolit / pneumoni" ishin 10. 7%. Vetëm 1% e foshnjave në grupin e parë kishin paraqitur flegra në pranim. 3. 4% e tyre kishin paraqitur rënkime. Nuk është përshkruar asnjë episod apnoe në pranim. Tërheqje e theksuar e gjoksit, ndërbrinjore apo diafragmale ishte referuar në rreth 22% të foshnjave në pranim.
**Konkluzione:** Ri - shtrimet në shërbimin e neonatologjisë janë një pjesë e rëndësishme e ngarkesës së punës në këtë shërbim dhe përpilimi i një protokolli do të ishte një ndihmë shumë e madhe për të përmirësuar kujdesin ndaj këtyre foshnjave.

**Fjalë kyçe:** Infeksion viral, bronkiolit, RTIN, periudhë neonatore.

**TNT (TRAJTIMI TOTAL NEOADJUVANT) NË KANCERIN EZOFAGEAL, ËSHTË MOMENTI PËR TU QUAJTUR TRAJTIM STANDART?**

D. SH. M Alketa Ymeri[1], MD Jona Prifti[2], D. SH. M Viola Çala[3]
[1]*Shërbimi Onkologjik, QSUNT*
[2]*Departamenti i Onkologjisë, Spitali Salus*
[3]*Departamenti i Radiologjisë Spitali Salus*

**Abstrakt**
Kanceri ezofagal zë vendin e 14 për shpërndarjen ndërmjet kancereve të tjera dhe i 7 për shkak të vdekshmërisë të lidhur me kancerin në tërësi, ku tipi më i shpeshtë histologjik është adenokarcinoma. Përfitimi nga terapitë preoperative ose perioperative me kimioterapi dhe kemo - radioterapi është demonstruar në shumë studime si OEO2 ku studimi përfshiu paciente nga 42 qendra Europiane, ku grupi i kontrollit i nënshtrohej intervenetit kirurgjik dhe grupi i studimit iu nënshtua KT me Cisplatine – 5Fu për 4 cikle, pasuar nga kirurgjia. Studimi MAGIC, i cili përdori tre cikle ECF para dhe tre cikle pas kirurgjisë dhe studimi CROSS ku ato që u trajtuan me kimioterapi kaluan në trajtim me kimioterapi dhe radioterapi evidentuan një mbijetesë 5 vjeçare në rreth 47% të pacienteve që iu nënshtuan kimioterapisë versus 17 – 23% që u trajtuan vetëm me kirurgji. Efektet e trajtimit neoadjuvant me kimioterapi (nCT) dhe kemo - radioterapi (nCRT) në margot e rezeksionit kirurgjikal, uljen e stadit të adenopative dhe përgjigjen patologjike kanë treguar një impakt të rëndësishëm në mbijetesë. Si rezultat, terapitë neoadjuvante janë përfshirë në trajtimin standard të tumoreve rezekueshme ezofageale, ndërkohë që terapi të reja, si imunoterapia dhe terapitë e targetuara, po integrohen gjithnjë e më shumë në trajtimin e këtyre pacienteve që në fillim të trajtimit si linja të para të trajtimit. Trajtimi total neoadjuvant është e mundur në kancerin ezofageal? Total Neoadjuvant Therapy (TNT) ku gjithë trajtimi onkologjik jepet përpara kirurgjisë dhe është terapi e cila përdoret edhe në tumore të tjera si kanceri i gjirit, kanceri rektal etj dhe këto janë përfshirë në linjat guida të trajtimit të këtyre tumoreve. Trajtimi standart përfshin skema si FLOT, ECF dhe neoadjuvant kimioterapi dhe radioterapi konkomitane dhe më pas kirurgji ose surveilance aktive ose shtyrje të kirurgjisë në pacientët të cilët bëjnë një përgjigje të plotë klinike dhe pa mbetje të tumorit në biopsitë endoskopike. Pacientët me sëmundje lokalisht të avancuar dhe përgjigje komplete në këto studime u randomizuan në surveilance aktive për 6 muaj dhe më pas trajtim kirurgjik. Shumica e pacienteve ishin meshkuj. Frekuenca e komplikacioneve postoperatore ishte e njëjtë si tek ato që bënë kirurgji imediate dhe tek ata që iu nënshtuan më vonë. Nevojiten akoma studime në pacientët që bëjnë përgjigje komplete në kohën e bëries së kirurgjisë. TNT në kancerin ezofageal shërben si një fushëveprimi për futjen e trajtimeve të reja me inovative si p. sh. imunoterapia, ku stafet multidisiplinare janë të nevojshme në qasjen ndaj këtyre rasteve.

**Fjalë kyçe:** Kancer ezofageal, trajtimi total neoadjuvant (TNT), terapia neoadjuvante, kimioterapia neoadjuvante (nCT), kemo - radioterapia neoadjuvante (nCRT).

**NDIKIMI I FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.**

Alketa Zogaj, PT.

**Abstrakt**
Osteoporoza është një sëmundje e zakonshme që karakterizohet nga humbja e densitetit dhe masës kockore, duke e rritur rrezikun e frakturave dhe dëmtimeve. Trajtimi i osteoporozës kërkon një qasje multidimensionale, ku fizioterapia luan një rol të rëndësishëm në menaxhimin e simptomave dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Hulumtimi është kryer në Kliniken e Fiziatrisë me Rehabilitim Fizikal në Prishtinë, gjithsej kanë qenë 12 pyetje me opsione në pyetësor, i cili shërbeu si mjet për realizimin e këtij studimi. Në këtë studim kanë marr pjes gjithësej 22 fizioterapeutë. Të dhënat janë analizuar përmes Google Forms dhe u prezantuan në tabela dhe grafika. Ky punim ka për qëllim të paraqes ndikimin e fizioterapisë në trajtimin e osteoporozës, duke analizuar teknikat dhe metodat që përdoren për të përmirësuar funksionalitetin dhe për të zvogëluar rrezikun e frakturave. Në këtë punim, shqyrtohen programet e ushtrimeve dhe aktivitetet fizike që kanë ndikim në forcimin e muskujve dhe kockave, si dhe për të përmirësuar stabilitetin dhe koordinimin e trupit. Po ashtu, analizohet përdorimi i teknikave të fizioterapisë për menaxhimin e dhimbjeve, si terapia me nxehtësi, terapia

e ftohtë dhe stimulimi elektrik. Pjesë e rëndësishme e studimit është edhe ndikimi i edukimit të pacientëve për teknikat e sakta të qëndrimit dhe aktiviteteve të përditshme që ndihmojnë në reduktimin e stresit mbi kockat. Në bazë të statistikave të nxjerrura nga përgjigjet e fizioterapeutëve rezulton se trajtimi me fizioterapi për pacientët me osteoporozë tregon se përdorimi i teknikave të përshtatura për reduktimin e dhimbjes, forcimin e muskujve, përmirësimin e balancit dhe funksionit të përgjithshëm është esencial për një trajtim efektiv dhe për parandalimin e komplikimeve që mund të ndodhin në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** Osteoporoza, fizioterapeutët, pacientët, ushtrimet, metodat, në kliniken e fiziatrisë me rehabilitim fizikal në prishtinë.

**DEDEKTIMI I PAMJAFTUESHMËRISË SË VITAMINËS D3 NË ADULTË, NË PERIUDHAT MARS - MAJ DHE SHTATOR - NËNTOR, PARA DHE PAS EKSPOZIMIT NË DIELL NË QYTETIN E TIRANËS.**

Ajna Bani[1], Arbër Arapi[1], Enekjeda Shahaj[1], Eni Çengeli[1], Festime Domi[1], Ida Sejdi[1], Kejda Çeliku[1], Sabrina Hasanaj[1], Sara Dervishi[1], Xhesika Pisli[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].

[1]*Master shkencor, Teknik i Lartë Laboratori, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*

[2]*Lektor, Departamenti i Lendeve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Vitamina D luan rol të rëndësishëm në shumë procese biologjike dhe ka ndikim te drejtëpërdrejtë në shëndetin e njeriut. Në dekadat e fundit nivelet e ulëta të vitaminës D janë bërë një shqetësim global, me një rrezik të shtuar për infeksione dhe sëmundje të tjera. Edhe ne vende me ekspozim të lartë ne diell, si Shqipëria, 80% e testeve që kryhen rezultojnë me pamjaftueshmëri të kësaj vitamine.

**Qëllimi**: Të tregojë rëndësinë dhe ndikimin e ekspozimit ndaj rrezeve të diellit në nivelin e vitaminës D duke e krahasuar nivelin e saj para dhe pas ekspozimit në diell.

**Materiali dhe metoda:** Ky studim përfshin adultë që kanë kryer matjen e Vitaminës D pranë një laboratori mjekësor privat në Tiranë. Madhësia e mostrave të marra në studim është e përbërë nga 150 persona në secilën periudhë, për të vlerësuar nivelin e vitaminës D para dhe pas ekspozimit. Nga këto të dhëna, kemi 25 adultë të njëjtë që kanë kryer matjen e Vitaminës D në periudhën mars - maj dhe shtator–nëntor me një moshë mesatare 42 vjec. 52% e adultëve të përfshirë në studim janë femra dhe 48% janë meshkuj. Studimi ynë është një **s**tudim deskriptiv - analitik - krahasues i kryer në periudhën mars–maj dhe shtator–nëntor 2024.

**Rezultate**: Në studimin tonë kemi një rritje prej 12 % të nivelit të vitaminës D pas ekspozimit në diell dhe një ulje të pamjaftueshmërisë nga 70. 6% në 61. 3%. Gjinia femër dhe grupmosha 26 - 45 vjeç rezultuan më të prekura nga deficensa e vitaminës D. U vë në dukje një lidhje e rëndësishme midis niveleve të kalciumit dhe deficensës së vitaminës D në serum. Pamjaftueshmëria e vitaminës D ndikon në uljet e niveleve të kalciumit të matur ne 25 individë. Rezultatet e analizës T - test vërtetojnë se kemi një lidhje statistikisht të rëndësishme midis matjes së parë dhe matjes së dyte.

**Konklузione:** Matja e nivelit të vitaminës D duhet të jetë pjesë e protokolleve rutinë të ndjekjes së popullatës. Ekspozimi ndaj rrezeve të diellit është një faktor shumë i rëndesishëm në rritjen e nivelit të vitaminës D dhe në uljen e pamjaftueshmërisë të saj.

**Fjalë kyçe:** Vitamina D, ekspozimi ndaj rrezeve të diellit, pamjaftueshmëri.

**PREVALENCA E TIROIDITIT HASHIMOTO NË PERIUDHËN SHTATOR –DHJETOR 2024 NË ZONA TË NRYSHME DHE ROLI I BIOMARKERAVE PËR DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E TIJ.**

Albin Aliu[1], Angjeliqi Thimio[1], Denada Kulli[1], Keida Musa[1], Klarisa Kariqi[1], Klaura Topalli[1], Lidra Selmanaj[1], Lindi Skivjani[1], Renata Duraku[1], Rozana Lami[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].
*[1]Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*
*[2]Lektor, Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tiroiditi Hashimoto është një sëmundje autoimune e tiroides që karakterizohet nga inflamacioni i këtij organi dhe shpesh nga zhvillimi i hipotiroidizmit kronik. Ky çrregullim është një nga shkaqet më të zakonshme të hipotiroidizmit në botë dhe përfaqëson një problem të rëndësishëm shëndetësor me ndikim të gjerë, si në aspektin fizik, ashtu dhe emocional të individëve që e prekin.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë prevalencën e Tiroiditit Hashimoto (TH) gjatë periudhës shtator – dhjetor 2024 në qytetet Tiranë, Elbasan, Sarandë, Gjakovë si dhe të shqyrtojë rolin e biomarkerëve për diagnozën dhe monitorimin e kësaj sëmundjeje.
**Materiali dhe metoda:** Në studimin tonë janë përfshirë 274 individë (70 nga Gjakova, 107 nga Tirana, 65 nga Elbasani, 32 nga Saranda), 86 janë meshkuj dhe 188 janë femra me moshë mesatare 44. 6 vjeç. Për secilin prej individëve të përfshirë në studim është plotësuar një kartelë tip. Të dhënat për këtë studim janë marrë nga katër laboratorë në qytete të ndryshme, të cilat janë: Melior Med Laboratories (Tiranë), Poliklinika e Specialiteteve (Elbasan), Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës (Gjakovë), Spitali Petro Nako (Sarandë) në periudhën shtator – dhjetor 2024. Në studimin tonë u përfshinë parametra të tillë si TSH, FT3, FT4, anti - TPO dhe anti - TG. Metoda e zgjedhur për këtë studim është metoda deskriptive analitike.
**Rezultate:** Në studim janë përfshirë 274 pacientë të moshave janë ekzaminuar për sëmundje të tiroides. 188 (68. 6%) e pacientëve të përfshirë në studim janë femra dhe 86 (31. 4%) janë meshkuj. 107 (39%) e individëve i përkasin rrethit të Tiranës, 65 (24%) e individëve i përkasin qarkut të Elbasanit, 32 (11. 6%) e individëve i përkasin qytetit të Sarandës dhe 70 (25. 4%) e individëve i përkasin qytetit të Gjakovës. 40% (110 individë) i përkasin grupmoshës 30 - 40 vjeç, 23. 7% (65 individë) e pacientëve i përkasin grupmoshës 41 - 50 vjeç dhe 36. 3% (99 individë) i përkasin grupmoshës 51 - 60 vjeç. 146 (54. 4%) individë të përfshirë në studim paraqiten me hipotiroidizëm, 106 (38. 7%) vuajnë nga TH, 113 (41. 2%) paraqesin vlera normale. 106 (72. 6%) e individëve me hipotiroidizëm vuajnë nga TH dhe 40 (27. 4%) prej tyre vuajnë nga hipotiroidizmi pa TH. Në Gjakovë 37. 2% e individëve të përfshirë në studim vuajnë nga TH, në Tiranë 44. 9%, në Elbasan 21. 5%, në Sarandë 28. 1%. Të gjithë individët me TH paraqesin vlera të larta të anti - TPO dhe 74. 7% e tyre paraqesin vlera të larta të anti - TG që tregon për specifitet më të lartë të anti - TPO.
**Konkluzione:** TH është shkaku kryesor i hipotiroidizmit. Prevalenca e Tiroiditit Hashimoto paraqet variacione në qytetet e përfshira në studim. Ajo është më e shprehur në qytetin e Tiranës dhe më e ulët në qytetin e Elbasanit. Biomarkerët anti - TPO dhe anti - TG luajnë një rol kyç në diagnostikimin e sëmundjes, duke mundësuar një trajtim më të personalizuar dhe efikas.

**Fjalë kyçe:** TH, hipotiroidizëm, prevalencë.

**SENSIBILIZIMI DHE PËRFSHIRJA E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE NË DHURIMIN E GJAKUT.**

D. Noga[1], S. Shimaj[1], K. Preçi[1], V. Çupi[1], I. Blliku[1], E. Ballgjini[1], L. Paluka[1], L. Xhymerti[1], L. Velkaj[1], P. Ndreka[1], R. Novruzi[1], Xh. Midha[1], Prof. Dr. A. Barbullushi[2].
*[1]Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*
*[2]Lektor, Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Në këtë studim u trajtua koncepti i dhurimit të gjakut mes studentëve të FSHMT - së, duke qenë një pikë sa delikate nga ana etike, aq edhe esenciale nga ana humane. Në shoqërinë moderne, nevoja për gjak të

sigurt është gjithnjë e në rritje, duke e bërë pjesëmarrjen e grupeve të ndryshme shoqërore, përfshirë edhe studentët, një element kyç në sigurimin e burimeve të mjaftueshme të gjakut për transfuzion.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë perceptimin, përfshirjen dhe ndërgjegjësimin e studentëve të FSHMT - së lidhur me dhurimin e gjakut.
**Materiali dhe metoda:** Ky është një studim cross - sectional dhe për këtë studim u përdor një dizajn përshkrues, i cili shërbeu për t'u njohur me perceptimin dhe ndërgjegjësimin e studentëve të FSHMT - së lidhur me dhurimin e gjakut. Në këtë studim u përdor një mjet i përbërë nga dy rubrika: një pyetësor demografik dhe pyetësori "Njohuritë, qëndrimi, praktika e dhurimit të gjakut dhe faktorët ndikues te studentët e moshave 18 - 23 vjeç". Në këtë studim morën pjesë gjithsej 106 pjesëmarrës, nga programet e studimit Bachelor dhe Master në degët Infermieri, Mami dhe Fizioterapi. Nga këta, 67. 9% (72) femra dhe 32. 1% (34) meshkuj, me një moshë mesatare prej 21 vjeç. Lidhur me vendbanimin, 75. 2% (79) e pjesëmarrësve banonin në zona urbane dhe 24. 8% (27) në zona rurale. Të dhënat u mblodhën nga 20 dhjetor 2024 deri më 20 janar 2025, me një pyetësor online në Google Forms.
**Rezultate:** Shumica e studentëve, konkretisht, 68% e tyre, shprehin gatishmëri për pjesëmarrje në aktivitete të ndryshme sensibilizuese për dhurimin e gjakut. Gjithashtu, studentët mendojnë se janë të informuar lidhur me këtë çështje, me një shumicë prej 94. 3%, dhe se dhurimi i gjakut mund të shpëtojë jetën e shumë pacientëve. Nga ana tjetër, studentët nuk shfaqin aktivizimin e duhur si në dhurimin e gjakut, ashtu dhe në pjesëmarrjen në aktivitete sensibilizuese.
**Konkluzione:** Studentët e FSHMT - së gëzojnë një perceptim pozitiv lidhur me rëndësinë e dhurimit të gjakut dhe shprehin dëshirën e tyre për të dhuruar gjak në të ardhmen. Gjithashtu, studentët sugjerojnë që të bëhen disa modifikime në programin kurrikular, me qëllim nxitjen dhe ndërgjegjësimin e tyre edhe në praktikën profesionale.

**Fjalë kyçe:** Dhurimi i gjakut, ndërgjegjësim, studentët e FSHMT - së.

**EFEKTET GJATË DHE PAS INFEKTIMIT ME COVID - 19 NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR NË SPITALIN "SHEFQET NDROQI" PËR PERIUDHËN PRILL 2020 - QERSHOR 2020.**

Eva Balliu[1], Elena Malaj[1], Gloria Bengaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].
[1]*Master shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*
[2]*Lektor, Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja koronavirus e shkaktuar nga sindroma e re e rëndë e frymëmarrjes, zhvillon forma të rënda të shoqëruara nga dështimi i shumë organeve. Arsyeja pse pacientët me sëmundje kardiovaskulare janë të prirur drejt komplikacioneve kardiake qëndron në aktivitetin e dëmtuar tashmë endotelial, reagimin imunitar të përkeqësuar dhe hiperaktivitetin e trombociteve.
**Qëllimi:** Ky studim do të shqyrtojë ndikimet afatgjata të COVID - 19 në sistemin kardiovaskular të individëve të moshës 45 - 65 vjeç, duke përfshirë ndikimet e mundshme që lidhen me dëmtimet e zemrës, presionin e lartë të gjakut dhe sëmundjet e tjera të këtij sistemi, si dhe mënyrat për parandalimin dhe menaxhimin e këtyre pasojave.
**Materiali dhe metoda**: Në studimin tonë janë përfshirë 32 individë që i përkasin moshës 45 - 65 vjec me moshë mesatare 54, 3 vjeç, ku 20 janë meshkuj dhe 12 prej tyre janë femra. Individët e përfshirë në studimin tonë janë individë të cilët janë hospitalizuar në spitalin "Shefqet Ndroqi" në repartin e Pneumologjisë, në periudhën kohore prill 2020 – qershor 2020. Të dhënat u morën nga kartelat e ish pacientëve të cilët kanë rezultuar me COVID - 19. Për të gjithë pacientët u morën kartelat në momentin e shtrimit dhe për pacientët të cilët kanë pasur efekte anësore afatgjata kardiake, dhe kartela e rikthimit. Studim ynë është një studim deskriptiv analitik.
**Rezultate:** 31. 5% e pacienteve shfaqin perikardit pas kalimit të infeksionit Covid - 19 dhe 12. 5 % paciente kanë shfaqur perikardit gjatë covidit - aktiv. 18. 75% e pacienteve bejne infarct akut te miokardit 28, 1% kanë shfaqur disritmi kardiake. Fasha moshore më e rriskur është ajo mbi 55 vjeç e përbërë 21 (65, 6%) pacientë. U vu re që meshkujt ishin më të predispozuar për të shfaqur kompikacione kardiovaskulare, ku 12, 5% e tyre ben infarkt miokardi, 15, 62% disritmi dhe 34, 37% perikardit, me një total rreth 62, 5% e krahasuar me femrat 37, 5%. Simptomat më të shpeshta që lidhen me perikarditin te individët pas Covid - 19 rezultuan të ishin

lodhja dhe vështirësia në frymëmarrje, të ndjekura nga dhimbjet e kraharorit dhe palpitacionet. Përsa i përket mortalitetit nga komplikacionet kardiovaskulare, infakti i miokardit rezultoi të ishte më vdekjeprurësi te individët pas kalimit të covid 19 (42%) të rasteve gjithashtu dhe komplikacionet pulmonare (50%) të rasteve.
**Konkluzione**: Perikarditi rezultoi komplikacioni më i shpeshtë post - Covid 19 e ndjekur nga disritmit kardiake dhe infarkti akut i miokardit. Meshkujt dhe mosha mbi 55 vjeç rezultuan më të riskuar për komplikacione kardiovaskulare. Komplikacionet pulmonare dhe infarkti akut i miokardit janë shkaqet kryesore të vdekshmërisë post covid.

**Fjalë kyçe:** Covid - 19, komplikacione kardiake.

**VLERËSIMI I NJOHURIVE, QËNDRIMEVE DHE SJELLJEVE TE STUDENTËT E FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKESORE TEKNIKE RRETH RISKUT TË INFEKTIMIT ME HIV / AIDS.**

File Bracja[1], Antigona Nika[1], Stela Komini[1], Eralda Manarki[1], Rovena Gjika[1], Alverina Gjika[1], Ambra Murataj[1], Xhuana Tema[1], Anxhela Cënuka[1], Edjola Zeqiri[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2] *Petagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: HIV / AIDS është një ndër sfidat kryesore globale për shëndetin publik, duke prekur miliona njerëz çdo vit. Në Shqipëri, ndërgjegjësimi i të rinjve rreth rrugëve të transmetimit dhe masave parandaluese mbetet një sfidë e rëndësishme. Studentët universitarë janë një grupmoshë e cila mund të ndikohet nga sjellje me rrezik të shtuar, duke bërë kështu që njohuritë dhe qëndrimet e tyre të jenë thelbësore për parandalimin e përhapjes së këtij infeksioni.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi i njohurive, qëndrimeve dhe sjelljeve te studentet e Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike rreth riskut te infektimit me Hiv / Aids duke synuar informimin, edukimin dhe rekomandime për parandalimin e tij.
**Metodologjia:** Ky është një studim përshkrues dhe analitik, i cili ka për qëllim të vlerësojë njohuritë, qëndrimet dhe sjelljet e studentëve të Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike në lidhje me riskun e infektimit me HIV / AIDS. Studimi do të kryhet duke përdorur një qasje kuantitative (sasiore), me anë të një pyetësori të strukturuar. Të dhënat janë mbledhur te studentët e Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike.
**Rezultate:** Të dhënat tregojnë se shumica e studentëve janë të grupmoshës 18 - 23 vjeç (73%).
Për sa i përket gjinisë, shumica e pjesëmarrësve janë femra (71%).
Njohuritë mbi HIV / AIDS janë relativisht të mira, por ende ka boshllëqe. Burimi kryesor i informacionit është edukimi formal përmes leksioneve dhe seminareve (47%), media dhe interneti kanë një ndikim më të vogël. Qëndrimet ndaj HIV / AIDS janë kontradiktore. Sjelljet e studentëve në lidhje me mbrojtjen dhe testimin janë problematike. Vetëm 18% e përdorin gjithmonë prezervativin, ndërsa 51% nuk e përdorin fare, kryesisht për arsye të perceptimeve të gabuara se ul kënaqësinë seksuale ose se nuk është efektiv. Për më tepër, 80% e studentëve nuk kanë kryer asnjëherë test për HIV / AIDS, duke rritur rrezikun e një diagnostikimi të vonuar.
**Konkluzione:** Të dhënat tregojnë se studentët kanë një nivel të kënaqshëm njohurish mbi HIV / AIDS por qëndrimet dhe sjelljet e tyre tregojnë nevojën për ndërgjegjësim më të madh dhe edukim mbi parandalimin dhe eliminimin e stigmatizimit.

**Fjalë kyçe:** HIV / AIDS, vlerësim, studentë, risk, infektim.

**KLASIFIKIMI I URGJENCAVE NËPËRMJET TRIAZHIT.**

Fiorela Mehmetas[1], Kevi Gjata[1], Aishe Lena[1], Kledisa Gjokmeli[1], Artenisa Luca[1], Megi Lipo[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].

[1]*Master Shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë*

[2]*Lektor, Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Triazhi është një proces multi dinamik i cili konsiston në klasifikimin, ndarjen dhe përzgjedhjen e pacientëve në varësi të kompleksitetit dhe urgjencës për mbijetesë që secili rast mbart. Të triazhosh do të thotë të arrish të zgjedhësh, të dallosh dhe të observosh me racionalitet rastin e mbërritur pranë shërbimit të urgjencës për të arritur sigurimin e një ndihmë profesionale mjekësore në kohë rekord të mjaftueshme për të shpëtuar jetë. Përfaqëson në esencën e vet një sistem prioritetesh që aplikohet në flukse relativisht shumë të ngarkuara të institucioneve spitalore apo në gjendje të jashtëzakonshme.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të evidentojë sistemin më të aplikuar dhe më efikas për zhvilimin e triazhit si dhe nënvizimin e rëndësisë që ka një staf profesional dhe mirë i trajnuar për të arritur minimizimin e komplikacioneve të mundshme.

**Materiale dhe metoda:** Mostra e këtij studimi është zgjedhur në mënyrë rastësore në spitalin e Traumës, në qytetin e Tiranës. Janë marrë 20 profesionistë të shëndetësisë ndër të cilët 14 infermierë, 4 mjekë dhe 2 teknik shëndetësor. Mosha e tyre varion nga 40 - 55 vjeç. Instrumenti i përdorur është një pyetësor i standartizuar. Pyetësori është i ndarë në 4 rubrika me 9 pyetje në total. Përkatësisht rubrika 1, 2, 4 përbëhen nga dy pyetje dhe rubrika 3 përmban 3 të tilla.

**Rezultate**: 70% e individëve të përfshirë në studimin tonë marrin pjesë në procesin e triazhit përditë 30% disa herë në javë apo në muaj. Kodi me ngjyra është metoda triazhuese më e përdorur në spitalin e Traumës nga të gjithë individët e perfshirë në studim. 35% e konsiderojnë shumë efektiv metodën që perdorin për triazhin dhe 65% efektiv shpesh herë. Profesionistëve të shëndetësisë, 50% e tyre, i qëndrojnë bindjes se përfitimi kryesor i triazhit është përshpejtimi i trajtimit të pacientëve urgjentë, 20% përmiresimin e rrjedhjes së pacientëve, 30% zvogëlimin e ngarkesës në sistemin shendetësor. Sfidat kryesore që profesionistët përballen janë respektivisht, 20% mungesa e stafit të trajnuar, 30% vështirësi në vlerësimin e urgjencës së rasteve, 45% mungesa e burimeve të mjaftueshme, 5% paqartësi në protokolle dhe udhëzime. 70% e individëve e perfshirë në studim mendojnë gabime ndodhin rrallë, 30% disa herë në muaj dhe 5% asnjeherë. 50% mendojnë se masa primare që mund të ndërrmerret për përmirësimin e efikasitetit të triazhit është mbështetja në teknologji më të avancuara për monitorimin e pacientëve; 40% trajnimi rregullt i stafit shëndetësor.

**Konkluzione:** Ky studim ka nënvizuar rëndësinë e triazhit si një proces jashtëzakonisht thelbësor në kategorizimin e rasteve dhe garantimin e një ndihme profesionale mjekësore.

Nevoja primare në mbarëvajtjen me sukses të këtij procesi qëndron në trajnimin e hollësishëm, e rregullt dhe të strukturuar të stafit për të qenë të kualifikuar mjaftueshëm për të arritur dhënien e duhur e të saktë të shkallës së përparësisë, standartizimi i protokolleve udhëzuese të cilat duhet të jenë të qarta, të sigurta të mbështetura në kërkime shkencore dhe përvoja mjekësore ndër vite, integrimi i teknologjisë ku më konkretisht përdorimi i software dhe platformave elektronike synon të ofrojë udhëzime në kohën reale dhe të shmangë apo minimizojë gabimet njerëzore.

**Fjalë kyçe:** Triazhi, urgjencë, pacientë.

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË AFTËSITË KOGNITIVE DHE SOCIALE TEK TË RINJTË.**

Klevis Brahaj[1], Klajdi Koçi[1], Denisa Gixhari[1], Kristi Kuka, Pavlo Nushi[1], Erla Janku[1], Ardit Kasa[1], Griselda Abazi[1], Sara Bregu[1], Emirgen Haxhiu[1], Elca Kalemaj[1], Lorena Bardhi[1], Paula Muca[1], Soela Sina[1], Megi Ndreka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]

[1]*Master Shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*

[2]*Lektore, Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në epokën dixhitale ku jetojmë, teknologjia ka transformuar thelbësisht mënyrën si e perceptojmë botën dhe si ndërveprojmë me të tjerët. Ndikimi i saj në aftësitë sociale dhe kognitive të të rinjve është një nga temat më të diskutuara dhe më të rëndësishme të ditëve të sotme.

**Qëllimi i studimit:** Qëllimi i këtij studimi është të shqyrtojë ndikimin e teknologjisë në aftësitë kognitive dhe sociale tek të rinjtë si dhe te analizohen faktorët që ndikojnë në përdorimin e teknologjisë nga të rinjtë.

**Materiale dhe metoda:** Në këtë studim kanë marrë pjesë 100 individë të fakulteteve të ndryshme të Tiranës dhe nxënës të gjimnazeve si "Asim Vokshi" Tropoje, "18 Tetori" Lushnje dhe gjimnazi "Arif Halil Sulaj" Mamurras, të cilët janë përzgjedhur në mënyrë të rastësishme. Kjo mostër është e përbërë nga, 68 femra (68 %) dhe 32 meshkuj (32%). Me moshë mesatare 18. 5 vjeç.

**Rezultate:** Kemi një pjësmarrje më të madhe të gjinisë femrore prej 68 (68%), ndërsa për sa i përket moshës është ajo e 15 - 17 vjeç prej 49 (49%). Shpërndarja është e barabartë midis zonës rurale dhe asaj urbane me nga 50 (50%) secila. Mjeti më i përdorur është smartphone me 92 (92%) të individëve ndërsa platforma më e përdorur rezulon të jetë Tik - Toku me një numër prej 49 individësh (49%). 80% e individëve përdorin teknologjinë mbi 4 orë në ditë, kanë shqetesime fizike si lodhje të syve, mpirje të qafës 88% e të anketuarve, 50% kanë rënë pre e bullizimit. Nuk shkruajnë gjuhë letrare 80% e të anketuarve gjatë komunikimit me të tjerët duke e zëvëndësuar ate me shkurtime dhe emoji dhe 58% thonë se kanë krijuar identitetin e tyre virtual.

**Konkluzione:** Në përgjithësi studimi i realizuar nga ne ka nënvizuar ndikimin e teknologjisë duke venë në dukje problematika të tilla si: përdorimi i lartë i mjeteve teknologjike dhe platformave të ndryshme sociale, mungesë e aktiviteteve fizike, ndryshime në mardhëniet familjare, rënia pre e fenomeneve si bullizimi, rritje stresi dhe ankthi dhe mungesë e theksuar e përdorimit standart të gjuhës gjatë komunikimit me të tjerët.

**Fjalë kyçe:** Epokë dixhitale, aftësi kognitive, aftësi sociale, teknologji.

**UDHËZIMET AKTUALE TË TRAJTIMIT PËR SINDROMËN AKUTE KORONARE: ROLI I INHIBITORËVE TË P2Y12 NË OPTIMIZIMIN E REZULTATEVE TË PACIENTËVE.**

Alma Bileri

*Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi"*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sindroma Akute Koronare (SAK) është një gjendje kritike kardiovaskulare që kërkon menaxhim të shpejtë dhe efektiv për të parandaluar ngjarjet iskemike të mëtejshme. Terapia e dyfishtë antitrombocitare (DAPT), e cila përfshin aspirinën dhe një inhibitor të P2Y12, mbetet standardi i kujdesit për SAK. Evolucioni i inhibitorëve të P2Y12, si prasugrel dhe ticagrelor, ka ndikuar ndjeshëm në trajtimin e kësaj gjendjeje, duke ofruar rezultate të përmirësuara të pacientëve, veçanërisht në popullatat me rrezik të lartë.

**Qëllimi:** Kjo përmbledhje synon të shqyrtojë udhëzimet aktuale të trajtimit për SAK, me fokus në përfitimet e inhibitorëve të P2Y12, veçanërisht prasugrel dhe ticagrelor, në optimizimin e rezultateve të pacientëve. Do të diskutohen provat më të fundit mbi efikasitetin, profilet e sigurisë dhe aplikimet klinike të tyre.

**Metodologjia:** Një shqyrtim i literaturës së fundit nga 2018 deri në 2023 u krye duke përdorur PubMed, duke u fokusuar në prova të kontrolluara të rastësishme (RCT), meta - analiza dhe përditësime udhëzimesh nga shoqatat kryesore kardiologjike. Kërkimi u përqendrua në studimet që krahasojnë prasugrel, ticagrelor dhe clopidogrel në nënpopullata të ndryshme të SAK.

**Rezultate:** Studimet e fundit kanë përforcuar efikasitetin superior të prasugrel dhe ticagrelor ndaj clopidogrel në reduktimin e ngjarjeve kryesore kardiovaskulare të padëshiruara (MACE). Studimi ISAR - REACT 5 (2019) tregoi se prasugrel ishte më superior se ticagrelor në parandalimin e MACE te pacientët me SAK që iu nënshtruan PCI, pa rritur ndjeshëm rrezikun e gjakderdhjes (Schüpke et al., 2019). Gjithashtu, një meta -

analizë e vitit 2020 konfirmoi se ticagrelor ofron përfitime të rëndësishme në reduktimin e vdekshmërisë në krahasim me clopidogrel, veçanërisht te pacientët me STEMI (Bhatt et al., 2020). Megjithatë, avantazhi i prasugrel qëndron në efikasitetin e tij të qëndrueshëm në grupet e ndryshme të SAK, veçanërisht te ata që i nënshtrohen strategjive të menaxhimit invaziv.
**Përfundimi:** Prasugrel dhe ticagrelor janë inhibitorët e preferuar të P2Y12 në menaxhimin e SAK, me dëshmi që mbështesin efikasitetin e tyre superior ndaj clopidogrel. Prasugrel, në veçanti, mund të jetë më efektiv në popullata të caktuara me rrezik të lartë, si ata që i nënshtrohen PCI. Udhëzimet aktuale rekomandojnë qasje të individualizuara të trajtimit bazuar në faktorët specifikë të pacientit, duke përfshirë rrezikun e gjakderdhjes dhe komorbiditetet, për të optimizuar rezultatet në menaxhimin e ACS.

**Fjalë kyçr:** Inibitorë, sindromën akute koronare, pci, sak.

**NJË STANDART I RI PËR DLBCL?**
Cili. A, Perolla, A, Calliku, E, Caja, T, Pulluqi, P, Ivanaj, A

**Abstrakt**
Pavarësisht përmirësimeve të vazhdueshme në menaxhimin dhe trajtimin e limfomës difuze të qelizave të mëdha B (DLBCL), afërsisht 35% e pacientëve të prekur përjetojnë rikthim ose janë refraktarë ndaj kimioterapisë së linjës së parë. Për këta pacientë, rezultatet janë larg të qenit të kënaqshme dhe ekzistojnë nevoja reale të paplotësuara si për të përmirësuar trajtimin e vijës së parë ashtu edhe për të krijuar opsione më të mira për sëmundjen na status relaps / refraktare. Polatuzumab vedotin është një antitrup anti - CD79b i konjuguar me frenuesin e mikrotubulave monometil auristatin E. Molekula ka qenë kohët e fundit në qendër të vëmendjes për rezultatet premtuese të kombinimit të vijës së parë me rituximab, cyclophosphamide, doxorubicin dhe prednisone në studimin e fazës III POLARIX, duke demonstruar mbijetesë të përmirësuar pa progres mbi rituximab standard, ciklofosfamid, doxorubicin, vincristine dhe prednisone. Përmirësime të dukshme për sa i përket shkallës së përgjigjes së plotë dhe mbijetesës së përgjithshme janë arritur gjithashtu me polatuzumab vedotin duke kombinuar antitrupat me regjimin standard të rituximab dhe bendamustine për pacientët me status relaps / refraktar. Bazuar në rezultatet e këtyre studimeve, autoritetet shëndetësore në disa vende dhanë miratimin për polatuzumab vedotin për t'u përdorur si trajtim si për pacientët me DLBCL të patrajtuar më parë ashtu edhe për ata me DLBCL relaps / refraktare. Në këtë përmbledhje, ne përmbledhim të dhënat e studimeve kryesore të përfunduara së fundmi me polatuzumab vedotin dhe ofrojmë një përmbledhje të sprovave të vazhdueshme të kombinimit për DLBCL të vlinjës së parë dhe relaps / refraktare, duke përshkruar toksicitetet e raportuara.

**Fjalë kyçe**: Polatuzumab, polarix, DLBCL, relaps / refraktare.

**LUPUSI ERITEMATOZ NEONATAL. STUDIM RASTI: BEBE ME BLLOK ATRIO - VENTRIKULAR TË PLOTË KONGENITAL.**
Dr. Alma Hysa

**Abstrakt**
**Hyrje:** Lupusi eritematoz neonatal është një sëmundje e rrallë autoimmune që vjen nga kalimi pasiv i antitrupave nga nëna tek bebi përmes placentës. Manifestimet klinike mund të jenë kutane, kardiake, hematologjike, neurologjike. Incidenca e LE neonatal me bllok A - V të plotë është më pak se 2%.
**Studim i rastit:** Bebe i lindur me section cesarea, në javën e 39 të jetës. Pesha e lindjes=2950g. Gjinia: Mashkull. Bebi i diagnostikuar që in utero me bradikardi fetale persistente në vlerat 55 rrahje / minutë, që nuk ka reaguar nga trajtimi me Teofilinë i marrë nga nëna. Bebi pas lindjes me të njëjtat vlera të Fk=50 - 60 / min dhe nga ekografia kardiake dhe EKG e bërë që në orët e para pas lindjes bebi diagnostikohet me bllok të plotë Atrio - Ventrikular. U observua në reanimacionin neonatal për 10 ditë, pa terapi, pa shenja të dekompensimit kardiak. Pa histori familjare për Lupus Eritematoz. Afërsisht 2 javë pas lindjes në ekzaminimet e kryera nga nëna, ajo rezulton pozitive për Lupus Eritematoz, asimpatomatike. Bebi doli nga spitali në gjendje të mirë, është ndjekur privatisht dhe ka vendosur pacemaker në moshën 4 muajsh në një spital jashtë vendit.

**Konkluzione:** Lupusi Eritematoz Neonatal si një sëmundje e rrallë me komplikacione serioze sic është dhe blloku i plotë Atrio - Ventrikular duhet sjellë në fokus dhe të mendohet si diagnozë në të tilla bebe. Një diagnostikim i hershëm tek nëna dhe po ashtu një trajtim i saj, mund të parandalojë qoftë një lindje prematur por qoftë dhe komplikacionet e rënda që kjo sëmundje mund të shkaktojë tek bebi.

**Fjalë kyçe:** Lupusi eritematoz neonatal, komplikacione, antitrupa, placentë.

**SFIDAT E APLIKIMIT TË OKSIGJENOTERAPISË TEK I PORSALINDURI.**

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Esmeralda Thoma[1], Gentjana Gora[2], Shahe Isufi[2]
*[1] Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, TiranëTiranë*
*[2]SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tirana.*
*[3]Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës*
*[4]SUOGJ "Koço Gliozheni" Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Oksigjeni është medikamenti më i përdorur në kujdesin shëndetësor të të porsalindurve të sëmurë. Administrimi i oksigjenit korrigjon hipoksinë në kushte të ndryshme neonatale. Oksigjeni gjithashtu mund të shkaktojë efekte anësore të rëndësishme. Hiperoksia e përsëritur ose e zgjatur çon në stres oksidativ dhe dëmtim të qelizave. Për të porsalindurit që marrin terapi shtesë me oksigjen, nivelet e synuara të oksigjenit bazohen në ngopjen periferike të oksigjenit (SpO2) të matur në mënyrë joinvazive me oksimetri të vazhdueshme të pulsit.
**Qëllimi:** Rishikimi i literaturës për vlerësimin e sfidave gjatë aplikimit të oksigjenoterapisë tek të porsalindurit.
**Materialet dhe Metodat:** U rishikua literatura në 10 vitet e fundit në PubMed dhe Cochrane, rekomandimet e AAP, ACMG, ACOG, CDC. Baza e të dhënave u kontrollua duke përdorur titullin e temës dhe Fjalë kyçe. U përzgjodh vetëm literaturë në gjuhën angleze.
**Rezultatet:** Terapia e oksigjenit, ka pasoja të përdorimit të tepërt dhe hiperoksisë, të tilla si toksiciteti i oksigjenit dhe atelektaza e përthithjes. Sëmundjet neonatale të lidhura me oksigjen plotësues dhe stresin oksidativ janë: retinopatia e pretermit, sëmundja kronike e mushkërive ose displazi bronkopulmonare, hemorragji intraventrikulare, leukomalacia periventrikulare, kancer. Për të porsalindurit me shenja të detresit respirator, rekomandohet dhënia e oksigjenit për SpO2 < 90%. Në foshnjat e parakohshme, diapazoni i ngopjes me oksigjen, 91% - 95% mund të jetë më i sigurt se 85% - 89%. Nivelet më të ulëta të ngopjes së oksigjenit rritën vdekshmërinë. Nivelet më të larta të ngopjes së oksigjenit rrisin rrezikun e zhvillimit të çrregullimeve të stresit oksidativ.
**Konkluzione:** Për të shmangur hipoksinë dhe hiperoksinë në pacientët neonatal, është i nevojshëm dërgimi i duhur i oksigjenit. Dorëzimi i oksigjenit kërkon përzgjedhjen e duhur të pajisjes së shpërndarjes, përqendrimit dhe rrjedhës për terapinë më efektive.

**Fjalë kyçe:** I porsalindur, oksigjen, ngopja me oksigjen, hipoksi, hiperoksi.

**GËLLTITJA ATIPIKE DHE ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE NË TRAJTIMIN E SAJ.**

Alma Nurce, Egisa Nuhu

**Abstrakt**
**Hyrje:** Gëlltitja atipike është një problem miofunksional që shfaqet kur modeli infantil i gëlltitjes vazhdon edhe në moshën e rritur, duke ndikuar në strukturat oro - faciale dhe funksionet neuromuskulare. Ky studim trajton determinantët, diagnostikimin dhe trajtimin e gëlltitjes atipike tek fëmijët e moshës pediatrike
**Qëllimi:** Qëllimi kryesor i këtij studimi është të analizojë faktorët përcaktues të gëlltitjes atipike, ndikimin e saj në shëndetin oral dhe efektivitetin e trajtimit me terapi miofunksionale.
**Objektivat:** Vlerësimi i moshës mesatare të fëmijëve me anomali të gëlltitjes, përshkrimi i shpërndarjes së anomalive sipas shkakut të ndodhjes, vlerësimi i lidhjes midis pranisë së gëlltitjes atipike dhe veseve orale.

**Materiali dhe metoda:** Ky studim është i tipit vëzhgues, duke përfshirë 30 fëmijë të moshës 3 - 7 vjeç nga kopshte të ndryshme të qytetit të Vlorës. Të dhënat janë mbledhur përmes intervistave, anamnezës, pyetësorëve dhe ekzaminimeve klinike.
**Rezultate**: Studimi tregoi një lidhje të fortë midis pranisë së gëlltitjes atipike dhe veseve orale, frymëmarrjes orale dhe faktorëve socio - demografikë. Terapia miofunksionale rezultoi efektive në përmirësimin e funksioneve oro - faciale.
**Diskutim:** Të dhënat e mbledhura konfirmojnë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit multidisiplinar për të parandaluar ndikimet afatgjata të gëlltitjes atipike.
**Përfundim:** Diagnostikimi i hershëm dhe ndërhyrjet e specializuara, sidomos terapia miofunksionale, janë thelbësore për trajtimin e gëlltitjes atipike dhe parandalimin e pasojave në zhvillimin dento - skeletor.
**Rekomandime:** Rritja e ndërgjegjësimit për gëlltitjen atipike dhe ndikimin e saj, Zbatimi i një qasjeje multidisiplinare në trajtim, Studime të mëtejshme mbi efektivitetin afatgjatë të terapive.

**Fjalë kyçe:** Gëlltitja atipike, terapia miofunksionale, veset orale, frymëmarrja orale, zhvillimi oro - facial.

**NIVELET E LIPOPROTEINËS (A) NË NJË GRUP POPULLATE NË QARKUN E GJIROKASTRËS.**

Dr. Shk Altin Goxharaj[1], Dr. Shk Dritan Rami[2]
[1]*Mjek Laboratori*
[1, 2]*Lektor pranë deparatametit Infermieri - Mami, Universiteti "Eqrem Çabej" Gjirokastër.*

**Abstrakt**
LP (a) është lipoproteina (a) - një lloj lipoproteine e trashëguar gjenetikisht dhe e prodhuar nga mëlçia. Ajo transporton kolesterolin në qarkullimin e gjakut. LP (a) është e ngjashme nga ana strukturore me LDL (lipoproteina me densitet të ulët), që shpesh e quajmë "kolesteroli i keq". Nivelet e larta të LP (a) janë faktor rreziku i shpeshtë i sëmundjeve kardiovaskulare që prekin afërsisht 1 në 5 persona në të gjithë botën. Pse duhet ta dimë vlerën e LP (a) ? Një LP (a) e lartë rrit rrezikun për infarkt të zemrës, goditje në tru, sëmundje të arterieve periferike, stenoza të aortës dhe sëmundje të tjera kardiovaskulare. Nivele të larta të LP (a) mund të çojnë në formimin e pllakave aterosklerotike në enët e gjakut. Nivele të larta të LP (a) rrisin inflamacionin dhe aktivizimin e procesit të mpiksjes së gjakut. Shumë pacientë janë asimptomatikë. Mund të keni nivele të larta të LP (a) edhe pse ruani një mënyrë jetese të shëndetshme dhe faktorët e tjerë të rrezikut për sëmundje kardiovaskulare janë të kontrolluar. Në shërbimin laboratorik, në mënyrë rastësore u paraqitën për ekzaminim të profilit lipidik 100 pacientë. U nënshtrua përcaktimit me matje direkte për parametrat e kolesterolit, HDL - kolesteroli, LDL - kolesteroli, trigliceridet, apoA, apoB, LP (a) dhe parametrat jo me matje direkte R1, R2, VLDL - kolesteroli dhe fosfolipidet. 61 prej pjesëmarrësve ishin femra dhe 39 ishin meshkuj, ku mosha mesatare ishte 59. 34 vjeç, me moshën maksimale 91 vjeç dhe minimale 17 vjeç. Gjinia mashkullore u prezantua me moshë mesatare 58. 3 vjeç, me moshë maksimale 81 vjeç dhe minimale 20 vjeç. Gjinia femërore pati moshë mesatare prej 60 vjeç, me moshë maksimale 91 vjeç dhe minimale 17 vjeç. Të dhënat e përftuara iu nënshtruan përpunimit statistikor dhe u konstatua: LP (a) ka një korrelacion të lehtë pozitiv me vlerat e kolesterolit, HDL - kolesterolit, LDL - kolesterolit, apoA, apoB, R2 dhe fosfolipidet. Më i theksuar është pozitiviteti i korrelacionit midis LP (a) dhe HDL - kolesterolit. LP (a) ka një korrelacion më të shprehur pozitiv në lidhje me faktorët e moshës. LP (a) ka një korrelacion të lehtë negativ me vlerat e triglicerideve, R1 dhe VLDL, ku më i shprehur është ai me VLDL.
**Fjalë kyçe:** Lp (a), sëmundje kardiake, profil lipidik.

**TEKNIKA E RIMODELIMIT TË RRËNJËS SË AORTËS E KOMBINUAR ME ANULOPLASTIKË TË JASHTME NËNVALVULARE SIPAS LANSAC NË 4 PACIENTË ME DISEKSION AKUT TË AORTËS.**

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2]
[1]*Departamenti i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*
[2]*Departamenti i Anestezisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*

**Abstrakt**
Riparimi i valvulës së aortës (AV) tashmë njihet si një alternativë e mirë ndaj zëvendësimit të valvulës me protezë në pacientë të përzgjedhur që vuajnë nga insuficienca e aortës (AI) ose aneurizma e rrënjës së aortës / aortës proksimale. Megjithëse rezultatet e trajtimit kirurgjikal të diseksionit akut të tipit A janë përmirësuar ndjeshëm gjatë viteve të fundit, ka ende polemika në lidhje me trajtimin e duhur kirurgjikal. Modifikimet e kohëve të fundit (rimodelimi / ri - inplantimi) për riparimin e aneurizmave kronike të rrënjës së aortës me fletë intakte makroskopikisht janë fokusuar në junksionin sinotubular (SJT) dhe sinuset e Valsalvës dhe zëvendësimin e tyre. Këto teknika janë jashtëzakonisht tërheqëse në pacientët me diseksion akut të tipit A, pasi sinusi është i përfshirë shpesh në procesin e sëmundjes dhe mund të zëvendësohet plotësisht nga materiali protetik duke përdorur teknikat e lartpërmendura.
Në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, 4 pacientë që iu nënshtruan një operacioni urgjent për shkak të diseksionit akut të aortës iu nënshtruan teknikës së rimodelimit të rrënjës së aortës së kombinuar me anuloplastikë të jashtme nënvalvulare sipas Lansac. Rezultatet postoperatore ishin të mira.

**Fjalë kyçe:** Riparimi i valvulës së aortës, disekcioni akut i aortës, kardiokirurgji.

**SHFRYTËZIMI I CRISPR - CAS9 NË TRAJTIMIN E ASTMËS DHE ALERGJIVE.**

Altina Aliu

**Abstrakt**
**Hyrja:** CRISPR / Cas9, një sistem i përsëritjeve palindromike të ndërvendosura dhe nukleazës Cas9, paraqet një metodë të avancuar për modifikimin gjenetik. Ky sistem vepron duke prerë dhe modifikuar sekuencat specifike të ADN - së dyzinxhirore, duke përfshirë insertimin, largimin dhe ndërrimin e sekuencave të reja të përmirësuara të ADN - së. Përdorimi i tij është gjerësisht i shfrytëzuar në hulumtimet klinike për shumë semundje, përfshirë sëmundjet alergjike dhe astmatike. Sëmundjet alergjike dhe astmatike karakterizohen nga një patogjenezë komplekse, përfshirë inflamacionin tip 2 me IL - 13, IL - 4, eozinofilet dhe citokinat pro - inflamatore.
**Qëllimi dhe metodologjia:** Qëllimi i këtij studimi është të thellojë njohuritë rreth shfrytëzimit të CRISPR / Cas9 në sëmundjet alergjike dhe astmatike duke përdorur një metodologji të rishikimit të literaturës. Literatura është marrë nga burime të licencuara si Pubmed, Medline, Scopus, Google Scholar, etj.
**Rezultate dhe diskutime:** Përdorimi i teknologjisë CRISPR / Cas9 ka treguar efekt pozitiv në zvogëlimin e simptomave të astmës dhe alergjisë. Studimet kanë zbuluar se fshirja e gjeneve VPS37A / B në qelizat dentritike të pacientëve me rinit alergjik ka reduktuar përgjigjen inflamatore tip 2. Modifikimi i gjeneve në bimët alergjene si gruri dhe mustarda ka ulur reagimet alergjike te pacientët me alergji ne grurë dhe mustardë. Gjithashtu, në dermatitin atopik, largimi i gjeneve që kodojnë inflamazomet me sistemin CRISPR / Cas9 ka treguar për remision të sëmundjes. Në astmën bronkiale, editimi i gjeneve si MUC5AC, SPDEF, miR - 141, miR - 511 - 3p, TRPA1, BAIP2L1 dhe ERDR1 ka kontribuar në uljen e përgjigjes inflamatore.
**Përfundime:** Përdorimi i sistemit CRISPR / Cas9 në trajtimin e sëmundjeve astmatike dhe alergjike shënon një përparim të rëndësishëm në trajtimin e gjenetikës specifike dhe zbulimin e lokuseve të reja gjenetike në patofiziologjinë komplekse të këtyre sëmundjeve.

**Fjalë kyçe:** CRISPR / Cas9, riniti alergjik, dermatiti atopik, alergjitë ushqimore, astma.

**KËNDVËSHTRIMI RADIOLOGJIK I DËMTIMEVE NGA CIGARET ELEKTRONIKE.**

Semi Mete[1], Paula Biba[1], Altina Xhaferi MD, PhD[2]
*[1]Viti III Bachelor, Programi Teknik Imazherie, FSHMT. UMT.*
*[2]Radiologe, Lektore, Programi Teknik Imazherie, FSHMT, UMT.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Vaping ose cigaret elektronike tregtohen si një opsion më i sigurt në krahasim me pirjen e cigareve tradicionale dhe si metodë për të ndaluar pirjen e cigareve tradicionale. Por rritja e popullaritetit të e - cigarettes në mesin e të rinjve ka kontribuar dhe në rritjen e mprehtë të lëndimeve të shkaktuara nga avullimi. Pacientët filluan të paraqiten me simptoma respiratore, simptoma gastrointestinale etj. Cigarja e parë elektronike u zhvillua në vitin 1963 nga Herbert A. Gilbert dhe quhej cigare pa tym, por nuk u komercializua kurrë. E para pajisje që do të komercializohej u patentua në vitin 2003 dhe është prodhuar dhe shitur në Kinë. Cigaret elektronike në përdorim sot janë zhvilluar në vitin 2009 dhe janë konsideruar si një sistem elektronik i shpërndarjes së nikotinës (electronic nicotine delivery system ENDS).

**Metodologjia**: Për këtë review është marrë në studim literatura mjekësore ku janë të përfshirë studime të realizuara në pacientët duhanpirës dhe ata që përdorin cigare elektronike. Janë marrë në konsideratë gjetjet radiologjike te pacientët konsumues të duhanit tradicional dhe cigareve elektronike.

**Rezultate**: Gjetjet mbi efikasitetin e cigareve elektronike nuk janë ende përfundimtare dhe kërkojnë shumë kohë e studime të tjera, dhe gjetjet mbi sigurinë e tyre krahasuar me cigaret tradicionale mbeten një subjekt kontrovers, sepse studimet kanë pasur të meta ose kanë munguar të dhënat e nevojshme për të bërë një përcaktim. Përdorimi afatgjatë dhe ekspozimi ndaj avullit të cigareve elektronike mund të jetë i panjohur në lidhje me çrregullimet klinike. Studimet e hershme kanë treguar se cigaret elektronike nuk janë beninje dhe mund të shkaktojnë sëmundje kronike obstruktive pulmonare si tek përdoruesit që kanë përdorur më parë cigare tradicionale, ashtu dhe te përdoruesit që nuk kanë pirë kurrë duhan.

**Konkluzione**: Vaping, edhe pse tregëtohet si një opsion më i sigurt për pirjen e duhanit, si dhe një metodë alternative e ndërprerjes për duhanpirësit, mund të mos jetë aq i sigurt sa përshkruhet fillimisht në literaturë. Siguria e avujve dhe përdorimit të cigareve elektronike nuk është përfundimtare dhe mbetet një temë e diskutueshme. Për të vlerësuar sigurinë e këtyre produkteve është ende e nevojshme të realizohen studime afatgjatë mbi pacientët që variojnë nga jo duhanpirësit deri tek duhanpirësit e rëndë.

**Fjalë kyçe:** Duhan, vape, grafi, radiologji.

**PËRMIRËSIMI I IMAZHIT RADIOLOGJIK NË PACIENTËT PEDIATRIK.**

Xhesilda Buci[1], Bedrie Sula[1], Sara Hajdari[1], Geralda Marku[1], Megi Bilbili[1], Altina Xhaferi[2] MD, PhD
*[1]Studentë Bachelor Teknik Imazherie, FSHMT, UMT*
*[2]Radiologe, Lektore FSHMT, UMT*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Teknologët radiologë ndërveprojnë çdo ditë me pacientë që janë të sëmurë dhe shpesh të frikësuar. Pacientët pediatrikë paraqesin sfida të veçanta për departamentin e radiologjisë, duke kërkuar një nivel të lartë të ndjeshmërisë dhe kujdesit gjatë procedurave imazherike. Optimizimi i protokolleve të tomografisë së kompjuterizuar (CT) është një shembull i rëndësishëm se si teknikët mund të ndikojnë në suksesin e marrjes së imazheve që mund të lexohen dhe interpretohen saktë nga radiologët. Një aspekt tjetër i rëndësishëm është që teknikët radiologë të kuptojnë dhe menaxhojnë nevojat emocionale të pacientëve pediatrikë, duke u fokusuar në një qasje të integruar dhe empatike për të reduktuar frikën dhe ankthin e fëmijëve gjatë procedurës.

**Metodologjia:** Ky prezantim ka si qëllim ofrimin e perspektivave praktike dhe strategjive të nevojshme për përmirësimin e imazhit në CT për pacientët pediatrikë. Do të diskutohet menaxhimi i dozës së rrezatimit, duke përfshirë një shqyrtim të thelluar të faktorëve teknikë dhe të dizajnit të protokolleve të CT. Gjithashtu, do të ofrohen udhëzime të detajuara për menaxhimin efektiv të ankthit te pacientët më të rinj. Puna praktike që synon të sjellë cilësi optimale të imazhit përfshin implementimin e parimit ALARA (sa më pak rrezatim që është e mundur) dhe gjithashtu zhvillimin e sjelljes profesionale të teknikëve radiologë. Kujdesi në imazherinë pediatrike duhet të fokusohet në reduktimin e ekspozimit të panevojshëm ndaj rrezatimit jonizues për fëmijët dhe sigurimin e një ambienti miqësor që zvogëlon frikën e pacientëve dhe i bën ata të ndihen të sigurt.

**Rezultate:** Një programim i suksesshëm i CT për pacientët pediatrikë kërkon më shumë se vetëm njohuri të thella në teknikat radiologjike. Ai kërkon që teknikët radiologë të jenë të vetëdijshëm për nevojat psikosociale dhe emocionale të pacientëve pediatrikë, si dhe për zhvillimin e fëmijëve në këtë grupmoshë. Kjo qasje e integruar u mundëson profesionistëve të menaxhojnë më mirë pacientët dhe të sigurojnë imazhe me cilësi të lartë për diagnozën e saktë. Njohuritë mbi zhvillimin dhe rritjen e fëmijëve janë esenciale për të siguruar një trajtim të duhur dhe për të arritur rezultate optimale në imazherinë pediatrike.
**Konkluzione:** Edukimi i stafit dhe trajnimi i vazhdueshëm janë të domosdoshëm për përmirësimin e cilësisë së imazheve pediatrike dhe menaxhimin e suksesshëm të pacientëve të rinj. Përsëritja e rregullt e standardeve dhe monitorimi i performancës mund të kontribuojnë në përmirësimin e programeve të imazherisë pediatrike. Teknikët radiologë që janë të motivuar dhe të përkushtuar ndaj punës së tyre krijojnë një atmosferë të besueshme dhe të sigurt për pacientët pediatrikë. Trajnimi i stafit, modulet edukative dhe mjetet për zhvillimin profesional ofrojnë mundësi për përmirësimin e kujdesit ndaj pacientëve pediatrikë, duke rritur cilësinë e shërbimit dhe sigurinë e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Pacient pediatrik, rrezatim, imazheri pediatrik, protokoll CT.

**GURËT NË VESHKA, LITOTRIPSIA DHE KUJDESI INFERMIEROR.**
Alzena Marku Troci, Mexhit Marku

**Abstrakt**
**Hyrje:** Prevalenca dhe incidenca e diagnozave, gurët në veshka dhe në të gjithë sistemin urinar, është aktualisht një problematikë dhe një sfidë shumë e rëndësishme, në të cilën përballen sistemet e kujdesit shëndetësor në të gjitha vendet e botës, duke përfshirë edhe vendin tonë. Pacientët që janë prekur nga këto sëmundje (kalkuloze) përbëjnë një kontingjent të rëndësishëm në patologjinë urinare dhe kërkojnë ndihmë mjekësore në të gjitha nivelet e shërbimit të kujdesit shëndetësor. Bazuar në këtë problematikë, qëllimi i këtij studimi është mbështetur duke vlerësuar shpërndarjen e këtyre patologjive në dy gjinitë, në dhënien e një trajtimi efikas dhe me kosto efektive, me qëllim përfitimin e një prognoze sa më të favorshme të këtyre pacientëve në vendin tonë. Në veçanti, ky studim synon vlerësimin e trajtimeve, si për shembull trajtimin me anë të litotripsisë, që është një metodë për trajtimin e gurëve në veshka dhe traktin urinar duke përdorur valë goditëse për t'i thyer gurët në fragmente më të vogla, që më pas eliminohen natyrshëm përmes urinës. Ky trajtim preferohet kryesisht për ato raste të mesme, që mund të kalojnë vetë dhe nuk shkaktojnë ndërlikime dhe komplikacione, si infeksione apo bllokime urinare. Avantazhet e litotripsisë: Është një procedurë mini - invazive. Shmang kirurgjinë e hapur. Metoda të tjera për trajtimin e gurëve në veshka janë: Ureteroskopia, Nefrolitotomia perkutane, Kirurgjia e hapur. Për të parandaluar formimin e gurëve, duhet të jemi të kujdesshëm në: Dietë, Hidratim të mjaftueshëm, Ndjekje të rregullt mjekësore.
**Metodologjia:** Ky studim mbi trajtimin e gurëve në veshka me anë të litotripsisë apo të metodave të tjera alternative u realizua duke shqyrtuar literaturat mjekësore dhe statistikat që i janë nënshtruar këtyre procedurave. Informacioni është mbledhur nga burime të besueshme, duke përfshirë artikuj shkencorë, studime klinike dhe të dhëna nga institucioni shëndetësor. Gjithashtu, janë analizuar faktorë që ndikojnë në suksesin e këtyre procedurave, si madhësia e gurit dhe karakteristikat e pacientit.
**Konkluzione:** Litotripsia është një trajtim efektiv dhe minimalisht invaziv për gurët në veshka dhe traktin urinar, veçanërisht për gurët me madhësi të mesme. Kjo metodë ofron një shkallë të lartë suksesi dhe ka një rrezik të ulët komplikimesh, por mund të kërkojë trajtime të përsëritura për gurët më të mëdhenj ose më të fortë. Nëpërmjet kësaj metode, shumica e pacientëve shmangin nevojën për ndërhyrje kirurgjikale më të rënda. Për një menaxhim më të mirë të gurëve në veshka, rekomandohet kombinimi i trajtimeve mjekësore me masa parandaluese, si një dietë e shëndetshme, hidratim i mirë dhe monitorim i rregullt shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** Veshkë, kirurgji, trajtim.

**GAMETËT DHURUES DHE E ARDHMJA E IVF NË SHQIPËRI: SFIDAT DHE INOVACIONET.**

Amalia Ajdini
*Laboratori i Fertilizimit in Vitro, Spitali Salus, Tiranë.*

**Abstrakt**
Përdorimi i gametëve dhurues është një praktikë e rëndësishme në trajtimet e riprodhimit të asistuar, duke u ofruar një mundësi prindërimi cifteve me infertilitet të rëndë, individëve beqarë dhe cifteve të të njëjtit seks. Në Shqipëri, megjithëse teknikat e fertilizimit in vitro (IVF) po përparojnë me hapa të shpejtë, dhurimi i gametëve mbetet një fushë me sfida të konsiderueshme. Mungesa e një kuadri të qartë ligjor, perceptimet kulturore dhe mungesa e një infrastrukture të dedikuar, si bankat kombëtare të gametëve, përbëjnë disa nga barrierat kryesore për zhvillimin e kësaj praktike. Në aspektin teknologjik, Shqiperia po ndjek trendet globale duke aplikuar vitrifikimin e vezëve, përzgjedhjen e avancuar të spermatozoidëve dhe analizën embrionale me inteligjencë artificiale për të rritur suksesin e IVF. Megjithatë, për të arritur një përdorim më të gjerë dhe të rregulluar të gametëve dhurues, është thelbësore krijimi i një kuadri ligjor me gjithëpërfshirës, zhvillimi i bankave vendase të gametëve dhe rritja e ndërgjegjësimit publik mbi dhurimin anonim dhe etik. E ardhmja e IVF në Shqipëri mund të përfitojë nga përmirësimi i protokolleve të ruajtjes dhe përzgjedhjes së gametëve, si dhe nga inovacione të mundshme si krijimi i gametëve nga qelizat staminale. Këto zhvillime mund të ofrojnë një alternativë për cifte që nuk kanë akses të lehtë në gametë dhurues dhe të ulin nevojën për trajtime jashtë vendit.

**Fjalë kyçe:** Gametët dhurues, IVF, riprodhimi i asistuar, inovacionet në embriologji, sfidat ligjore, Shqipëri.

**IMITUESI I MADH: AL AMILOIDOZA E ZBULUAR PËRMES DËSHTIMIT MULTIORGANIK.**

A. Imeraj, A. Strakosha, A. Metasana, V. Cadri

**Abstrakt**
**Hyrje:** AL amiloidoza, shpesh e quajtur "imituesi i madh, " është një çrregullim sistemik i rrallë por serioz, i shkaktuar nga depozitimi i zinxhirëve të gabuar të imoglobulinës të lehta, të prodhuar nga qelizat plazmatike abnormale. Manifestimet klinike janë të ndryshme dhe prekin shpesh zemrën, veshkat dhe sistemin nervor periferik, çka mund ta bëjë diagnozën e hershme veçanërisht të vështirë. Njohja e hershme dhe trajtimi i drejtuar janë thelbësore për përmirësimin e parashikimit të sëmundjes.
**Prezantimi i Rastit:** Po prezantojmë rastin e një gruaje 70 - vjeçare, e cila u paraqit me një histori prej tre muajsh të vështirësisë progresive në frymëmarrje, kollë të thatë dhe edemë periferike. Fillimisht e pranuar në një spital të dytë, u diagnostikua me emboli pulmonare akute në kronike dhe filloi terapinë me antikoagulantë. Megjithatë, gjendja e saj u përkeqësua me përkeqësimin e mbajtjes së lëngjeve, duke kërkuar transferimin në një qendër shëndetësore të tretë për vlerësimin e dështimit të dyshuar të zemrës. Ekokardiografia transtorakale zbuloi dështim të zemrës NYHA III me fraksion të ruajtur të dërrmueshëm, hipertrofi të koncentrikës së ventrikulit të majtë dhe zgjerim të biatrial, gjëra që sugjeronin kardiomiopati restriktive. Njëkohësisht, punimi laboratorik tregoi sindromë nefrotike të rëndë (proteinuri 8. 7g / 24h, hipoalbuminemi 2. 1 g / dL, proteinë totale e ulët 3. 7 g / dL) dhe dështim akut të veshkave (kreatinin 1. 0→1. 9 mg / dL). Për këtë arsye, pacientja u transferua më tej në Departamentin e Nefrologjisë. Gjatë pranimit, ajo shfaqi anasarkë të përgjithshme, hipotension ortostatik dhe neuropati periferike sensorimotorike të zhvilluar së fundmi, e cila më vonë u konfirmua me elektromiografi. Vlerësimi i mëtejshëm biokimik e konfirmoi diagnozën e sindromës nephrotike dhe sëmundjes kronike të veshkave në fazën III. Një analizë e gjerë autoimune dhe infektive—përfshirë ANA, ENA, AMA, ANCA, anti - dsDNA, anti - PLA2R, nivelet e komplementeve (C3 dhe C4) —rezultoi negative. Një CT me kontrast të barkut dhe legenit tregoi efuzione pleurale bilaterale, efuzion perikardiak, ascit, dhe edemë të përgjithshme. Trajtimi mbështetës me albumin intravenoz dhe diuretik me dozë të lartë çoi në përmirësim gradual të statusit të volumit. Duke pasur parasysh angazhimin multiorganik—kardiak, renal dhe neurologjik—AL amiloidoza u bë një konsideratë kryesore diagnostikuese. Për më tepër, elektroforeza e proteinave në serum dhe urinë me imunofiksim konfirmoi praninë e një zinxhiri të lehtë IgG lambda monoklonal. Përcaktimi i proteinurisë Bence Jones mbështeti më tej një disfrazë të qelizave plazmatike. U realizuan biopsi të gingivës dhe veshkës, dhe ngjyrosja Congo Red tregoi birefringencë si mollë jeshile nën dritën polare, duke konfirmuar diagnozën e AL amiloidozës. Pacientja u dërgua në Departamentin e Hematologjisë dhe u nis menjëherë për trajtim me kimioterapi me CyBord - D.

**Diskutim:** Ky rast ilustron natyrën e paqartë të AL amiloidozës, e cila mund të imitojë shumë çrregullime të zakonshme në paraqitjen e saj të parë. Angazhimi i njëkohshëm i sistemeve kardiovaskulare, renale dhe nervore periferike në këtë pacient pasqyron dështimin multiorganik karakteristik të sëmundjes. Një dyshim i lartë klinik, veçanërisht në kontekstin e dështimit të zemrës të paqartë me fraksion të ruajtur të dërrmueshëm, sindromës nefrotike dhe neuropatisë, është thelbësor për të shmangur vonesat në diagnozë. Konfirmimi i hershëm i biopsisë dhe dërgimi në hematologji janë hapa kyç për të nisur trajtimin efektiv dhe për të përmirësuar rezultatet e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** AL amiloidoza, sindroma nephrotike, hipertrofi e ventrikulit të majtë, neuropatia periferike, angazhimi multisistemik.

**RAPORTIM RASTI: INFARKT AKUT I MIOKARDIT I KOMPLIKUAR ME INSUFICIENCË KARDIAKE AKUTE I TRAJTUAR ME PCI NË NJË QENDËR SPITALORE PA SUPORT HEMODINAMIK.**

Amarildo Voci

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sot, sëmundja aterosklerotike renditet e para për sa i përket morbiditetit dhe mortalitetit. Fillimisht, kjo sëmundje shfaqej kryesisht në moshat e avancuara dhe ishte e lidhur me faktorët tradicionalë të rrezikut kardiovaskular. Megjithatë, sot, ajo po vërehet gjithnjë e më shpesh edhe në popullatat më të reja, shpeshherë duke u shfaqur klinikisht si sindromë akute koronare. Në varësi të përmasave të përfshirjes miokardiale në ishemi, pacientët mund të paraqiten me komplikacione mekanike të sindromës akute koronare, si insuficienca kardiake akute (shok kardiogjen ose edemë pulmonare akute), këputje të muskujve papilarë, aneurizëm miokardiak ose këputje miokardiake.

**Prezantimi i rastit:** Një pacient mashkull, 53 vjeç, pa histori të mëparshme mjekësore të njohur, u transferua në spitalin tonë nga një qendër tjetër mjekësore në gjendje të insuficiencës kardiake akute, e manifestuar si edemë pulmonare akute e komplikuar me insuficiencë pulmonare të tipit 2. EKG - ja në momentin e shtrimit tregoi një STEMI anteror me paraqitje të vonuar. Pas vendosjes së pacientit në ventilim mekanik jo - invaziv, administrimit të nitroglicerinës IV dhe diuretikëve, dhe stabilizimit të edemës pulmonare, ai u dërgua për koronarografi emergjente. U konstatua sëmundje koronare e degës kryesore të majtë (L. M. C. A.) dhe e tre enëve kryesore koronare. Pacienti u trajtua me PCI dhe u implantua një stent i medikuar në L. M. C. A. drejt LAD, duke përdorur teknikën POT - PUFF sign në mungesë të imazherisë intravaskulare dhe suportit hemodinamik. Pas 6 ditësh, pacienti u lirua nga spitali.

**Diskutime:** Shkalla e vdekshmërisë për infarktin akut të miokardit rritet ndjeshëm kur kemi të bëjmë me forma të komplikuara të tij. Trajtimi i menjëhershëm dhe revaskularizimi i miokardit të ishemizuar është thelbësor për të reduktuar dëmtimin miokardial dhe për të përmirësuar prognozën. Qendrat më të avancuara kanë arritur të integrojnë suportin hemodinamik perkutan në trajtimin e pacientëve me infarkt të komplikuar, veçanërisht në rastet me përfshirje të madhe miokardiale dhe fraksion ejeksioni të ulët. Një tjetër sfidë në trajtimin perkutan të degës kryesore të majtë është përdorimi i imazherisë intravaskulare, e cila rekomandohet për përmirësimin e rezultateve klinike.

**Konkluzione:** Ky rast thekson rëndësinë dhe kompleksitetin e trajtimit të pacientëve që paraqiten me infarkt akut të miokardit të komplikuar me insuficiencë kardiake akute, ku lezioni përgjegjës është i lokalizuar në L. M. C. A. – LAD. Trajtimi perkutan i lezioneve përgjegjëse ul ndjeshëm mortalitetin dhe përmirëson cilësinë e jetës krahasuar me trajtimin konservativ.

**Fjalë kyçe:** Ventilim mekanik jo - invaziv; STEMI i komplikuar; suport hemodinamik; PCI e L. M. C. A.

**SINDROMA SHULMAN: PËRPARIMET NË KUPTIMIN KLINIK, PATOLOGJINË DHE STRATEGJITË E TRAJTIMIT.**

Anastasio Kolaci, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Florid Zenelaj
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT.*

**Abstrakt**

Sindroma Shulman, ose Fasciitis Eosinophilic (EF), është një çrregullim i rrallë fibrotik i fascias së thellë, i përshkruar për herë të parë nga Lawrence Shulman në vitin 1974. Karakterizohet nga një fillim akut, indurim simetrik i lëkurës, shpesh pas një ushtrimi fizik intensiv ose traume. EF prek kryesisht ekstremitetet dhe ndryshe nga skleroza sistemike, mungon fenomeni Raynaud, anomalitë kapilare të vëzhguara në kapilaroskopi dhe përfshirja e rëndësishme viscerale. Edhe pse janë raportuar raste me përfshirje sistemike, duke përfshirë sëmundje hematologjike malinje dhe sindroma autoimune të mbivendosjes. Patofiziologjia e EF nuk është kuptuar akoma në mënyrë të plotë, por mendohet se përfshin aktivizimin imunitar jo të rregullt, me infiltrimin e hershëm eosinofilik të ndjekur nga aktivizimi i fibroblasteve, depozitimi i kolagjenit dhe fibroza progresive. Shpesh vërehen vlera të rritura të IgG në serum, hipergammaglobulinemia dhe autoantitrupa qarkullues, duke sugjeruar një komponent autoimunë themelor. MRI luan një rol thelbësor në zbulimin e inflamacionit dhe infiltrimit fascial, ndërsa biopsia e thellë fasciale mbetet gold standard për diagnozën, duke demonstruar infiltrime lymphoplasmacytice, eosinofilia, dhe depozitim të shtuar të kolagjenit. Kortikosteroidet me dozë të lartë mbeten linja e parë e trajtimit, një fillim i shpejtë çon në përmirësim të rezultateve. Megjithatë, rastet steroid - rezistente bëjnë të nevojshme terapi immunosupresive, me methotrexate, mycophenolate mofetil, dhe rituximab si opsione efektive. Inhibitorët Janus kinase (JAK) dhe agjentët antifibrotikë si nintedanib janë aktualisht nën vëzhgim si terapi potenciale për rastet persistente. Bashkëshoqërimi me terapi fizike rihabilitative është vendimtare në parandalimin e paaftësisë afatgjatë për shkak të kontraktimeve fasciale. Pavarësisht nga përparimet e trajtimit, rikthimi i sëmundjes dhe fibroza kronike mbeten sfida, duke theksuar nevojën për kërkime të mëtejshme në terapitë target imunomodulatore.

**Fjalë kyçe:** Fasciitis eosinophilic, sindroma shulman, fibroza, sëmundja autoimune, reumatologjia, terapia e synuar.

**BIOMARKERËT QË ZBULOJNË INFARKTIN: ÇELËSI PËR DIAGNOSTIKIM DHE PROGNOZË.**

And Elshani, Anda Sylqa
*Universiteti i Prishtinës*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Infarkti akut i miokardit (IAM) është një sëmundje e arterieve koronare që lind si rezultat i një mospërputhjeje midis furnizimit me gjak dhe kërkesave metabolike të miokardit. Ky proces shoqërohet me rritje të biomarkerëve kardiakë, përfshirë kreatininë kinazën MB (CK - MB), troponinën I (TnI – më specifike) dhe troponinën T kardiake me sensitivitet të lartë (hs - cTnT). Përveç këtyre, edhe markerë të tjerë kardiakë luajnë rol në diagnostikimin dhe prognozën e sëmundjes.

**Qëllimi:** Ky studim synon të shqyrtojë literaturën ekzistuese për të ofruar një pasqyrë më të thellë mbi manifestimet e IAM në raport me ndryshimet e biomarkerëve kardiakë. Përmes analizës së burimeve të disponueshme shkencore, synohet të vlerësohet rëndësia diagnostike dhe prognostike e këtyre markerëve.

**Materiali dhe Metodologjia:** Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës ekzistuese. Përzgjedhja e materialeve është bërë nga libra të njohur në fushën e mjekësisë dhe nga artikuj shkencorë të publikuar në platforma të njohura mjekësore si PubMed, Google Scholar, Medline dhe Scopus. Kjo metodologji siguron një selektim të kujdesshëm të të dhënave më të rëndësishme dhe të besueshme.

**Rezultate dhe Diskutime:** Analiza e pesë studimeve të përfshira në këtë punim nxori në pah disa gjetje të rëndësishme: Efekti i Empagliflozinës mbi markerët inflamatorë pas IAM ishte jo - signifikant. Lidhja midis obezitetit, madhësisë së infarktit dhe biomarkerëve kardiakë rezultoi të ishte kundërthënëse, në varësi të tipit të infarktit të miokardit (MI). Konsumimi i duhanit shkaktoi një rritje të ndjeshme të biomarkerëve të stresit oksidativ te pacientët me IAM. Rezultatet afatgjata te pacientët me NSTEMI - CK treguan se, pavarësisht një prognoze më të mirë afatshkurtër, përmirësimi afatgjatë ishte i ngjashëm me atë të pacientëve NSTEMI+CK dhe më i dobët sesa te pacientët me STEMI. Reagimi i PCR ndaj infuzionit GIK ishte negativ.

**Përfundime:** Nga analiza e literaturës së shqyrtuar, konkludohet se biomarkerët kardiakë janë thelbësorë në diagnostikimin e IAM, por nuk mund të përdoren si metoda të vetme diagnostike. Për një vlerësim më të saktë,

rekomandohet përdorimi i një paneli biomarkerësh, pasi ende nuk ekziston një biomarker i vetëm që të jetë plotësisht specifik dhe ideal për diagnostikimin e IAM.

**Fjalë kyçe:** Marker, diagnostifikim, IAM.

**PARAMETRAT HEMATOLOGJIK NË PËRCAKTIMIN E GJAKDERDHJEVE GASTROINTESTINALE.**

Dr. Anda Sylqa

**Abstrakt**

**Hyrja:** Gjakderdhja gastrointestinale (GI) është një nga problemet më të shpeshta dhe të rëndësishme që hasen në mjekësinë emergjente. Ajo mund të shfaqet në dy forma: e dukshme (akute) dhe e padukshme (kronike). Gjakderdhja akute shfaqet si hematemezë, melenë ose hematokezi, ndërsa gjakderdhja kronike paraqitet si anemi nga mungesa e hekurit ose me rezultate pozitive në testin e gjakut okult në feçes. Përcaktimi i saktë i shkakut dhe natyrës së gjakderdhjes është esencial për një trajtim të suksesshëm.

**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim shqyrtimin e literaturës ekzistuese shkencore për vlerën diagnostikuese dhe terapeutike të parametrave hematologjikë dhe biokimikë te pacientët me gjakderdhje gastrointestinale. Fokus i veçantë është analiza e lidhjes midis këtyre parametrave dhe vendosjes së trajtimit të duhur.

**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim sistematik i literaturës, i cili është kryer duke ndjekur udhëzimet e rekomanduara për rishikimin e studimeve shkencore. Procesi i seleksionimit të literaturës është bazuar në relevancën e materialeve me parametrat hematologjik dhe biokimik të gjakderdhjes gastrointestinale.

**Rezultate:** Pas një analize të thelluar të studimeve të përfshira, janë identifikuar 5 hulumtime kryesore që shqyrtojnë rëndësinë e parametrave hematologjikë dhe biokimikë te pacientët me gjakderdhje gastrointestinale. Parametrat më të rëndësishëm që kanë lidhje të fortë me diagnozën dhe trajtimin e gjakderdhjeve GI janë hemoglobina, urea dhe raporti i indeksit ure / kreatininë, të cilat kanë pasur rëndësi për identifikimin e mundësive për trajtim.

**Përfundimi:** Në bazë të gjetjeve nga studimet e përfshira në këtë punim, mund të konkludojmë se vlerësimi dhe monitorimi i parametrave hematologjik dhe biokimik është thelbësor për një diagnozë të saktë dhe për përcaktimin e trajtimit të duhur te pacientët me gjakderdhje gastrointestinale. Përveç kësaj, këto parametra janë të rëndësishëm për vlerësimin e gjendjes së pacientëve gjatë monitorimit të trajtimit dhe për parashikimin e rezultateve të mundshme. Ky rishikim i literaturës thekson rëndësinë e këtyre analizave laboratorike për menaxhimin e suksesshëm të gjakderdhjeve gastrointestinale.

**Fjalë kyçe:** Gjakderdhja gastrointestinale, hemoglobinë, analiza laboratorike.

**METODAT E REJA DIAGNOSTIKE QË PËRDOREN NË INFEKSIONET PARAZITARE DHE MJEKESINË TROPIKALE.**

Andi Koraqi[1] Denada Lacej[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Shërbimi i Mikrobiologjisë.*
[2]*Instituti i shëndetit publik, Tiranë.*

**Abstrakt**

Metodat për diagnostikimin e sëmundjeve infektive janë stopuar 20 - 30 vitet e fundit. Pak përparime të mëdha janë bërë në testimet për diagnostifikimin laboratorik që nga prezantimi i PCR - së, dhe duket shumë qartë, sidomos në fushën e parazitologjisë. Sëmundjet parazitare përbëjnë një grup të madh të sëmundjeve kronike infektive si te njerëzit ashtu edhe te kafshët, duke rrezikuar kështu si shëndetin e njerëzve në mënyrë të dyfishtë: në mënyrë të drejtpërdrejtë dhe në mënyrë të tërthortë duke ulur prodhimin nga kafshët e sëmura. Trajtimi dhe kontrolli i sëmundjeve varen kryesisht nga diagnoza në kohën e duhur. Aktualisht, zbulimi dhe diagnostikimi i infeksioneve parazitare mbështeten në simptomat dhe historinë klinike, historinë e udhëtimit, vendodhjen gjeografike, në testimin e pranisë së parazitëve nëpërmjet ekzaminimit të drejtpërdrejtë të feces, gjakut, biopsisë së nyjeve limfatike etj., por klinikisht shpesh është e vështirë të zbulohet shkaktari infektues. Testet primare të përdorura aktualisht për të zbuluar shumë sëmundje parazitare kanë ndryshuar pak që nga

koha e zbulimit të mikroskopit në shekullin e 15 - të nga Antonie Van Leeuwenhoek. Për më tepër, shumica e testeve aktuale nuk mund të bëjnë dallimin midis një infeksioni të kaluar, latent, akut, apo edhe një infeksioni të riaktivizuar rishtazi dhe nuk kanë asnjë vlerë për të ndjekur përgjigjen ndaj terapisë apo prognozës. Diagnozat e sakta janë gjithmonë një parakusht për trajtimin dhe kontrollin e suksesshëm të sëmundjeve parazitare. Përveç kësaj, zhvillimi i shpejtë i rezistencës ndaj barnave antiparazitare nxit nevojën për zhvillimin e teknikave alternative, të hershme diagnostikuese. Shumë teste që formojnë shtyllën kurrizore të një laboratori "modern" të mikrobiologjisë, bazohet në teknologji shumë të vjetra dhe kohë - harxhuese si mikroskopia. Nevojat urgjente përfshijnë teste më të shpejta diagnostike që synojnë rritjen e sensibilitetit dhe specifikitetit. Vitet e fundit, kërkimet janë fokusuar në metoda alternative që përfshijnë analizat imunologjike, qasjet me bazë molekulare dhe proteinike që përdorin teknologjinë e mas - spektrometrisë. Në këtë punim po paraqesim një përmbledhje të teknikave të ndryshme diagnostikuese për zbulimin e infeksioneve parazitare që përdoren aktualisht dhe të atyre që kanë perspektiva për t'u përdorur në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** Infeksion, parazit, metoda, diagnozë, teknologji.

**TEKNIKAT E BIOLOGJISË MOLEKULARE QË SHËRBEJNË PËR DIAGNOZËN E INFEKSIONIT NGA HPV.**

Joen Kreka[2], Andi Koraqi[1]
*[1]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Laboratorëve, Shërbimi i Mikrobiologjisë.*
*[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë*

**Abstrakt**
Infeksionet nga Papillomavirusi Human (HPV) kanë një përhapje globale dhe janë akuzuar si një faktor kryesor në etiologjinë e kancerit të qafës së mitrës, si edhe në neoplazitë e tjera epiteliale. Njohja e papillomaviruseve njerëzore (HPV) si agjentë etiologjikë të kancerit të qafës së mitrës ka rritur kërkesat për zbulimin e infeksioneve nga tipet e ndryshme të HPV. Në këtë punim ne jemi përpjekur të japim një pasqyrë të përgjithshme të testeve diagnostike molekulare që përdoren në detektimin e pranisë së HPV - së në mostrat klinike të marra nga pacientë. Këto teste përfshijnë që nga sistemet e amplifikimit të sinjalit, duke përfshirë këtu llojet e ndryshme të hibridizimit, analizat e amplifikimit të acideve nukleike, aplikimin e teknologjisë Microarray (nanoteknikat) si dhe detektimin e markerëve sekondarë. Pavarësisht aplikimit të teknikave gjithnjë e më të avancuara, të cilat rrisin në mënyrë të ndjeshme sensitivitetin dhe specificitetin, ekzistojnë përsëri limitime të ndryshme si reaksionet e kryqëzuara, rezultate false pozitive dhe kosto - efektiviteti jo në vlerat e duhura. Integrimi i disa teknikave të lartpërmendura, kombinimi i tyre me gjetjet citologjike dhe histopatologjike, si edhe integrimi i biomarkerëve sekondarë, përmirësojnë saktësinë e diagnozës si edhe ulin riskun e rezultateve false. Është i pakundërshtueshëm fakti se diagnoza molekulare mbetet një mjet diagnostik tejet i vlefshëm në kapjen në kohë të HPV dhe përcaktimin e shkallës së dëmit që ka shkaktuar, me qëllim hartimin e planeve të trajtimit sa më të përshtatshëm.

**Fjalë kyçe:** HPV (Papillomavirusi Human), diagnoza molekulare, kancer i qafës së mitrës, amplifikimi i sinjalit, hibritizim, analiza e acideve nukleike.

**RËNDËSIA E KRIJIMIT NJË UDHËZUESI PËR PËRDORIMIN E ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR, SI MASË PËR PARANDALIMIN E PËRHAPJES SË MIKROORGANIZMAVE REZISTENCË.**

Keira Lacej[1], Denada Lacej[2, 3], Andi Koraqi[3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë*
[2]*Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Laboratorëve, Shërbimi i Mikrobiologjisë.*

**Abstrakt**
Rezistenca antimikrobike është një sfidë e madhe globale që kërcënon efektivitetin e antibiotikëve dhe rrit rrezikun e infeksioneve të patrajtueshme. Përdorimi i gabuar dhe i tepërt i antibiotikëve është një ndër faktorët kryesorë që kontribuon në këtë problem. Ky prezantim synon të theksojë rëndësinë e krijimit të një udhëzuesi për përdorimin e antibiotikëve në kujdesin parësor, si një strategji kyçe për parandalimin e përhapjes së mikroorganizmave rezistente.
Prezantimi analizon problematikën e rezistencës antimikrobike, rolin e kujdesit parësor në menaxhimin e antibiotikëve dhe nevojën për një udhëzues të standardizuar. Objektivat kryesore të një udhëzuesi të tillë përfshijnë promovimin e përdorimit racional të antibiotikëve, standardizimin e trajtimeve dhe parandalimin e rezistencës bakteriale. Përmes trajnimit të mjekëve, monitorimit të rasteve të rezistencës dhe edukimit të popullsisë, synohet përmirësimi i trajtimit të infeksioneve dhe ruajtja e efektivitetit të antibiotikëve për brezat e ardhshëm. Zbatimi i këtij udhëzuesi kërkon bashkëpunim mes institucioneve shëndetësore, qeverisë dhe profesionistëve të shëndetësisë për të siguruar një qasje të strukturuar dhe efektive ndaj këtij problemi urgjent shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** Rezistenca antimikrobike, përdorimi i antibiotikëve, kujdesi parësor, parandalimi i përhapjes së mikroorganizmave rezistentë, udhëzues për përdorimin e antibiotikëve, trajtimi i infeksioneve.

**ANESTEZIA GJENERALE NË PACIENTËT ME SINDROMË GILBERT, RAPORTIM RASTI.**

Andriada Meta
*Anestezist - Reanimator, Spitali Hygeia, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Sindroma Gilbert është një çrregullim gjenetik autosomal recesiv që shfaqet me rritje të moderuar të niveleve të bilirubinës së pakonjuguar! Prek 5 - 7% të populatës, 2 - 7: 1 në raport meshkuj: femra. Me një prevalencë 2 - 20% kjo patologji nuk ka nevojë për trajtime specifike dhe diagnoza është përjashtuese. Polimorfizmi homozigot A (TA) $_7$TAA në regionin promotor të UGT1A1 (uridinë diphosphoglucoronate - glucoronosyltrensferasë 1A1), e cila çon në reduktimin e glucuronimit të bilirubinës. Sindroma Gilbert përfshin një spektër patologjik të prezantuar nga defekte të aktivitetit të UGT1A1. Njihen mbi 100 mutacione të lidhura me Sindromën Gillbert, të cilat varjojnë nga diferencat etnike.
**Metodologjia:** Në menaxhimin e pacientëvë me Sindromën Gilbert që do ti nënshtrohen anestezisë gjenerale është e rëndësishme periudha preoperatore, zvogëlimin e kohës esëll, shmangjen e medikamenteve hepatotoksike, shkurtimin e kohës operatore, balancën hidrike, shmangja e hipotermisë, minimizimi i sasisë së hemoragjisë. analgjezia optimale etj. Në materialin e pregatitur prezantohet rasti i një pacienti 12 vjec, 41 kg me Sindomën Gilbert i operuar nën anestezi gjenerale me TIVA për apendektomi, menaxhimi i tij pre, gjatë dhe post - operator i suksesshëm.
**Diskutim dhe konkluzione**: Të kuptuarit të fiz - pathologjisë së Sindromës Gilbert ndihmon në parashikimin dhe parandalimin e komplikacioneve që kjo patologji paraqet. Nënshtrimi ndaj një interventi dhe vetë medikamentet e anestezisë paraqesin një situatë stresi e cila mund të rrisë nivelet e bilirubinës. Është e rëndesishme ruajtja e ekulibrit hidrik, minimizimi i hemoragjisë dhe shmangja e transfuzioneve të gjakut për të shmangur hiperbilirubinëeminë. Përdorimi i propofolit, fentanylit dhe remifentanylit si dhe vekuroniumit (në mungesë të atrakuriumit), TIVA, si medikamentet e preferuara anestesiologjike në këto pacientë ndihmuan në menaxhimin intraoperator të pacientit. Si edhe në menaxhimin postoperator. Analgjezia me ketorolak, po ashtu shmangia e paracetamolit dhe morfinës ndihmuan në ruajtjen e niveleve të bilirubinës. Pacienti del nga spitali pas 3 ditësh nga interveti dhe gëzon shëndet të plotë.

**Fjalë kyçe:** Anestezia, sindroma gilbert, TIVA, hiperbilirubinëmia.

**TROMBOCITOZA NË FOSHNJAT.**

Anduena Geca[2], Mirzana Kapllanaj[1], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Aurora Arolli[2], Donjeta Bali[1]
[1]*Shërbimi i Onkohematologjisë Pediatrike - QSUNT Departamenti i Pediatrisë, UMT*
[2]*Specializante, Departamenti i Pediatrisë - UMT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trombocitoza neonatale klasifikohet, në varësi të shkakut, në primare dhe sekondare ose reaktive. Trombocitoza primare lidhet me sëmundje mieloproliferative kongjenitale dhe është e rrallë. Trombocitoza sekondare është më e zakonshme dhe shkaktohet nga infeksionet, inflamacionet, prematuriteti, deficiti i hekurit, stresi perinatal apo ndërhyrjet kirurgjikale.
**Qëllimi:** Të paraqisnim disa prej shkaqeve dhe pasojave të mundshme të trombocitozës neonatale dhe qasjes së duhur për menaxhimin e saj, përmes rishikimit të literaturës dhe një rasti klinik tonë.
**Rasti ynë:** Fëmijë 1 muajsh, trajtuar për "bronkiolit" në maternitet, për 9 ditë. Në ekzaminimet e rastit u vu re rritja progresive e trombociteve deri në 1000 x $10^3$ / µl, dhe për këtë arsye u kërkua konsulta e menjëhershme e mjekëve onkohematolog. Në pranim, gjendja e përgjithshme relativisht e mirë. Prindërit referojnë për familjaritet, nga ana e babait, për sëmundje trombotike të exitus. Trombocitozë në rritje, në matjet konsekutive deri në 1, 630, 000 / $mm^3$; testet biokimike në limit të normës, testet e koagulimit, në normë. Klinikisht, shtim i mirë në peshë, reagim dhe reflekse konform moshës. Në auskultacion, fëmija me ngarkesë pulmonare që shkon për bronkiolit, saturimet e ruajtura. Rasti vazhdon të ndiqet në dinamike.
**Konkluzione:** Trombocitoza neonatale është një dukuri e shpeshtë në praktikën pediatrike, kryesisht si pasojë e faktorëve sekondarë. Në shumicën e këtyre rasteve, edhe kur vlerat e trombociteve janë shumë të larta, qasja më e mirë mbetet monitorimi i kujdesshëm ("wait and watch"), pa ndërhyrje të panevojshme. Identifikimi i shkakut dhe vlerësimi i rrezikut për komplikacione janë thelbësore për një menaxhim të sigurt dhe efektiv. Në shumicën e rasteve, trombocitoza sekondare regredon spontanisht me kalimin e kohës.

**Fjalë kyçe:** Trombocitoza, shkaqe, foshnje, qasja, monitorim.

**ROLI I TERAPIVE IMUNOMODULATORE NË MENAXHIMIN E VASKULITIT.**

Anife Lika MD, Prof. Asc. Dorina Ruçi, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Dr. Teuta Backa
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT*

**Abstrakt**
Vaskulitet janë një grup sëmundjesh inflamatore të enëve të gjakut që çojnë drejt ishemisë indore dhe dëmtimit organor, dhe si rrjedhojë kërkojnë imunosupresion për menaxhimin adekuat të tyre. Terapitë tradicionale si kortikosteroidet dhe imunosupresorët citotoksikë shpesh shoqërohen me efekte anësore jo të lehta. Shfaqja e terapive imunomoduluese ka revolucionarizuar trajtimin, duke ofruar mekanizma të synuar të veprimit që ndërhyjnë në rrugë specifike inflamatore, duke reduktuar njëkohësisht imunosupresionin sistemik. Ky punim synon të eksplorojë kornizën teorike që mbështet përdorimin e terapive imunomoduluese në vaskulit. Duke analizuar imunopatogjenezën e vaskulitit dhe mekanizmat e veprimit të agjentëve biologjikë dhe molekulave të vogla, ky punim synon të ofrojë një bazë konceptuale për të kuptuar efikasitetin, kufizimet dhe potencialin e tyre të ardhshëm. Kryhet një analizë teorike mbi mekanizmat imunologjikë të vaskulitit dhe ndikimin e terapive biologjike si rituximabi (anti - CD20), tocilizumabi (inhibitor i IL - 6) dhe modulatorët e rrugës JAK - STAT. Literatura ekzistuese krahasohet për të vlerësuar efektivitetin dhe kufizimet e këtyre terapive në raport me terapitë konvencionale. Terapitë imunomoduluese tregojnë efikasitet në uljen e inflamacionit dhe nevojës për kortikosteroide, duke përmirësuar menaxhimin e vaskulitit. Megjithatë, sfida si rreziku i infeksioneve dhe mungesa e të dhënave afatgjata mbeten të hapura për studime të mëtejshme. Ky shqyrtim teorik i terapive imunomoduluese në vaskulit nënvizon potencialin e tyre për të riformuar strategjitë e trajtimit, duke përdorur imunosupresion të synuar. Kërkimet e ardhshme duhet të përqendrohen në zhvillimin e algoritmeve të trajtimit të bazuar në biomarkera dhe në terapitë e gjeneratës së ardhshme që balancojnë efikasitetin me tolerancën imune.

**Fjalë kyçe:** Vaskulit, terapi imunomodulatore, menaxhim, imunosupresion.

**INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERAT E ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË.**

Anila Heta

**Abstrakt**

**Hyrja:** Shkaktarët kryesorë të sëmundjeve kancerogjene janë faktorët mjedisorë dhe mënyra e jetesës. Shkaktarë të tjerë janë të trashëguar gjenetikisht. Faktorët mjedisorë i referohen çdo shkaku që nuk trashëgohet gjenetikisht, siç janë stili i jetës, faktorët ekonomikë, sjellja, ndotja. Kancerat e traktit tretës përfshijnë një sërë malinjitetesh që prekin pjesë të ndryshme të sistemit gastrointestinal (GI). Kancerat gastrointestinale (GI) ishin përgjegjëse për 26. 3% të rasteve të kancerit dhe 35. 4% të vdekjeve në mbarë botën në vitin 2018. Kancerat gastrointestinale (GI) janë shkaku i dytë kryesor i vdekjeve të lidhura me kancerin në mbarë botën.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është të analizohet prevalenca, incidenca si dhe mortaliteti nga kanceri i organeve të tretjes në 10 vitet e fundit në Kosovë sipas regjistrave dhe statistikave në periudhën 2013 – 2022.

**Materiali dhe metodologjia:** Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat e librit të protokollit në IKSHPK dhe të dhënat nga ASK për mortalitetin.

**Rezultate:** Që nga viti 2013 deri në vitin 2022, rastet e incidencës dhe të prevalencës së pacientëve me kancer të organeve të tretjes në Kosovë janë në rritje. Gjithashtu, vërehet se në vitin 2013 ka pasur një numër të përafërt si të incidencës, ashtu edhe të prevalencës në raportin meshkuj - femra, por pas këtij viti numri i meshkujve është dyfishuar dukshëm në krahasim me femrat. Sipas gjinisë, mortaliteti më i madh në përgjithësi vihet re te gjinia mashkullore, pavarësisht nga lloji i neoplazmës malinje. Numri më i lartë i pacientëve të vdekur është regjistruar në vitin 2019 nga neoplazma malinje e lukthit me gjithsej 107 pacientë. Numri më i ulët i vdekjeve sipas llojit të neoplazmave të marra si shembuj vërehet te grupi i neoplazmave malinje e rektosigmoidale, neoplazma malinje e rektumit, e anusit dhe kanalit anal me gjithsej 26 raste në vitin 2013.

**Fjalë kyçe:** Incidenca, prevalenca, mortaliteti, kanceri, kancerat e organeve të tretjes.

**ROLI I VITAMINËS D DHE KALCIUMIT NË DIABETIN MELLITUS TIP 2.**

Anila Rrupulli, Brunilda Mehilli
*Endokrinologe, Mjeke laboratori, Spitali Xhafer Kongoli, Elbasan*

**Abstrakt**

Vitamina D dihet se luan një rol në uljen e rrezikut të diabetit të tipit 2 dhe sëmundjeve të zemrës. Kjo është pjesërisht për shkak të efektit të dobishëm të vitaminës D në profilet e lipideve (nivelet e yndyrave të ndryshme, si kolesteroli, në gjak). Mungesa e kalciumit (mungesa e marrjes së kalciumit përmes dietës) është shoqëruar gjithashtu me diabetin e tipit 2 dhe presionin e lartë të gjakut. Studimet kanë hetuar efektet e vitaminës D ose kalciumit në diabetin. Megjithatë, është sugjeruar që vitamina D dhe kalciumi ndërveprojnë me njëri - tjetrin. Prandaj është e rëndësishme të hulumtohet efekti i tyre i kombinuar në diabetin e tipit 2.

**Materiale dhe Metoda:** Ky studim na dha të dhëna mbi efektin e kombinuar të vitaminës D dhe kalciumit në profilet e kolesterolit dhe glukozës tek pacientët me diabet të tipit 2. Morën pjesë 200 pacientë me diabet të tipit 2 me mungesë të vitaminës D. Pacientët u trajtuan me vitaminë D, kalcium ose të dyja. Një grup i katërt mori një placebo. Mostrat e gjakut janë marrë për të matur HbA1c (një matje e niveleve mesatare të glukozës në gjak gjatë 3 muajve të fundit) dhe niveleve të kolesterolit. Në krahasim me grupet e tjera, pacientët që merrnin vitaminë D dhe kalcium kishin një ulje të ndjeshme të HbA1c. Reduktimi mesatar në këtë grup ishte - 0. 70%. Një reduktim i ndjeshëm prej 10. 36 mmol / l i lipoproteinës - kolesterolit me densitet të ulët (LDL) u vu re gjithashtu në grupin e vitaminës D dhe kalciumit, por jo në grupet e tjera. Për më tepër, nivelet e lipoproteinës - kolesterolit me densitet të lartë (HDL) u rritën ndjeshëm me 0. 46 mmol / l në pacientët që merrnin vitaminë D dhe kalcium, por jo në grupet e tjera. Rezistenca ndaj insulinës (ulja e ndjeshmërisë ndaj hormonit të insulinës) gjithashtu u ul në grupin e vitaminës D dhe kalciumit.

**Përfundimi:** Në përfundim u arrit se mjekimi me vitaminë D dhe kalcium mund të përmirësojë nivelet e glukozës në gjak dhe kolesterolit në pacientët me diabet të tipit 2 me mungesë të vitaminës D.
**Fjalë kyçe:** Vitamina D, kalcium, diabeti i tipit 2, profillet e kolesterolit, glukoza në gjak, HbA1c, lipoproteina - kolesteroli me densitet të ulët (LDL).

**NDRYSHIMET NË PROFILIN LIPIDIK TEK PACIENTËT NË GJENDJE INFLAMATORE.**

Anisa Daka, Keida Musa
*Departamenti i Laboratorit Klinik, Spitali Bashkiak Krujë, Shqipëri*
*Departamenti i Laboratorit Klinik, Qendra Shëndetësore nr. 8, Tiranë, Shqipëri*
*Departamenti i Laboratorit Klinik, Qendra Shëndetësore Vorë, Tiranë, Shqipëri*
*Pneumologji, Departamenti i Mjekësisë së Brendshme, Spitali Bashkiak Lushnje, Shqipëri*
*Melior Med Laboratories, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Gjendjet inflamatore, veçanërisht ato akute, ndikojnë në metabolizmin lipidik duke shkaktuar ndryshime në nivelet e kolesterolit total, LDL - kolesterolit, HDL - kolesterolit dhe triglicerideve. Inflamacioni sistemik, i shprehur përmes rritjes së markerëve si CRP dhe D - Dimer, mund të lidhet me këto ndryshime, duke ndikuar në përgjigjen metabolike të organizmit.
**Qëllimi:** Ky studim shqyrton ndryshimet në profilin lipidik të pacientëve me gjendje inflamatore.
**Metodologjia:** Është kryer një studim retrospektiv për të analizuar nivelet serike të proteinës C - reaktive (CRP), kolesterolit total, kolesterolit LDL dhe triglicerideve, si dhe nivelin plazmatik të D - Dimerit tek 95 pacientë, gjatë fazës akute të infeksionit në një periudhë 1 - vjecare midis mars 2024 dhe mars 2025.
**Rezultate:** 87. 5% e pacientëve kishin nivele të larta të CRP në serum. 86. 3% e pacientëve kishin nivele të larta të D - Dimerit. 62. 2% e pacientëve kishin nivele të larta të kolesterolit total. 41% e pacientëve kishin nivele të larta të triglicerideve. 41. 1% e pacientëve kishin nivele të larta të kolesterolit LDL. D - Dimeri ka një korrelacion statistikisht të rëndësishëm me: Kolesterolin total (r=0. 31, N=95, p<0. 01), Kolesterolin LDL (r=0. 34, N=95, p<0. 01), Triglicerideti (r=0. 35, N=95, p<0. 01). CRP ka një korrelacion statistikisht të rëndësishëm me: Kolesterolin total (r=0. 35, N=95, p<0. 01), Kolesterolin LDL (r=0. 37, N=95, p<0. 01), Triglicerideti (r=0. 24, N=95, p<0. 05). Në 18. 2% të pacientëve, markerët inflamatorë CRP dhe D - Dimer kanë një efekt parashikues mbi kolesterolin total, statistikisht i rëndësishëm në p<0. 01. Në 21. 2% të pacientëve, markerët inflamatorë CRP dhe D - Dimer kanë një efekt parashikues mbi kolesterolin LDL, statistikisht i rëndësishëm në p<0. 01.
**Përfundime:** Kolesteroli total, LDL kolesteroli dhe triglicerideti rezultuan dukshëm më të larta tek pacientët me përgjigje inflamatore më të rënduar, e treguar nga nivelet e larta të CRP dhe D - Dimerit.

**Fjalë kyçe:** Profil lipidik, pacient, CHOL, LDL, CRP, D - Dimer.

**ROLI I IMPLEMENTIMIT TË DEPISTIMIT NEONATAL NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË HIPOTIROIDIZMIT KONGENITAL.**

Anisa Potka

**Abstrakt**
**Hyrje**: Hipotiroidizmi kongenital është një humbje e pjesshme ose e plotë e funksionit të gjëndrës tiroide që prek foshnjat që nga lindja. Gjëndra tiroide është një ind në pjesën e poshtme të qafës e cila prodhon hormone që luajnë një rol të rëndësishëm në rregullimin e rritjes, zhvillimit të trurit dhe shpejtësisë së reaksioneve kimike në trup (metabolizmit). Njohja sa më herët e kësaj patologjie në moshën pediatrike lidhet me një prognozë më të mirë të sëmundjes.
**Qëllimi:** Të evidentojë të dhënat epidemiologjike klinike dhe laboratorike të hipotiroidizmit kongenital në moshën pediatrike si dhe të përcaktojë rolin e diagnozës së hershme në parandalimin e pasojave të rënda për zhvillimin neuropsikomotor të fëmijës.
**Materiale dhe Metoda:** Studim me karakter retrospektiv, deskriptiv, dhe krahasues. U përfshinë në studim 21 fëmijë që ndiqen nga shërbimi i Endokrinologjise Pediatrike në QSUT "Nënë Tereza" përgjatë periudhës

kohore 2017 - 2019. Materiali ku u përqëndrua studimi ishin regjistrat në pavionin e Endokrinologjisë si dhe kartelat e vizitave ambulatore për ndjekjen në vazhdimësi të këtyre fëmijëve.
**Rezultate:** Nga 21 pacientë të diagnostikuar me Hipotiroidizëm kongenital rezultuan 9 (43 %) pacientë meshkuj dhe 12 (57%) paciente femra duke dhënë një raport meshkuj: femra (1: 1. 3) Vihet re variabiliteti në diagnozën e shtrimit, ku përqindjen më të madhe të rasteve e zënë diagnozat si: Konstipacion kronik 23. 8 % dhe përqindjen më të vogel që e përben diagnoza e hipotiroidizmit me 4. 8%. Nga studimi, duket qartë se koha e diagnostikimit te fëmijës është shumë e vonuar. Mosha mesatare në diagnostikim është 20. 18 muaj (1 vjec e 8 muaj). Prapambetja në rritje si një nga pasojat me të dukshme te HK në moshën fëminore, në momentin e diagnostikimit ka qënë shumë e prapambetur për moshën.
**Konkluzione:** Duke parë rezultatet e studimit dhe sidomos rezultatet e ulta te koef. intelektual të fëmijëve të diagnostikuar është shumë e rëndësishme që politikat mjekësore qeveritare të implementojnë sa më shpejt edhe në Shqipëri depistimin neonatal ne Maternitet, i cili do të lejojë që këta fëmijë të rriten dhe të zhvillohen normalisht, duke shmangur kështu edhe koston ekonomike të trajtimit të fëmijëve të sëmurë.

**Fjalë kyçe:** Hipotiroidizmi kongenital, screening neonatal, disfunksioni tiroidien, l - thyroxin, endokrinologji.

**REHABILITMI I FRAKTURËS SË RADIUSIT.**
Msc. Anita Ferati
*Logopedi dhe Fizioterapi*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky është studimi i një rasti klinik me frakturë të radiusit kryesisht në pjesën distale të tij. Fraktura ka ndodhur 6 muaj para se ajo të mobilizohej.
**Objektivat:** Hapat që duhet të ndjekim për trajtimin e frakturës së Radiusit pas heqjes së allçis.
**Metodologjia:** Rast klinik, rishikim literature.
**Rezultate:** Hapat e ndjekur për rehabilitmin e pacientes bën që rikuperimi të jetë i shpejtë dhe i saktë.
**Konkluzione:** Ndjekja e hapave të duhur për mobilizim dhe rehabilitim janë element kyç për trajtimin e saktë të patologjive fizioterapeutike.

**Fjalë kyçe:** Frakturë, rehabilitim, mobilizim.

**CIENTËT ME CA BRONCOPOLMONARE.**
Antigona Brati

**Abstrakt**
**Hyrja:** Karcinoma pulmonare eshtë shkaku kryesor i vdekjes nga kanceri te burrat dhe gratë në mbarë botën. Rreth 90 % e rasteve lidhen me pirjen e duhanit. Gjatë disa dekadave të fundit, parashikimi për një pacient me kancer të mushkërive ka qenë i varfër, me vetëm 15% të pacientëve që mbijetonin më shumë se 5 vjet nga momenti i diagnozës. Për pacientët me sëmundje në fazën IV (metastatike), norma e mbijetesës 5 - vjeçare ka qenë më e vogël se 1%. Megjithatë, rezultatet janë përmirësuar për shkak të identifikimit të disa mutacioneve që mund të targëtohen për trajtim dhe normat aktuale të mbijetesës 5 - vjeçare janë 19%.
**Qëllimi:** Rezultatet synojnë te informojnë strategjitë kombëtare të parandalimit dhe kontrollit të përshtatura për rreziqet specifike të kancerit gjatë gjithë jetës me karcinomë bronkioloalveolare brenda botës, në fund të fundit për të reduktuar barrën brenda burimeve dhe sistemeve ekzistuese në mbarë botën.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi kam hulumtuar literatura nga autor vendor dhe ata të huaj, ku është bërë grumbullimi i literaturës për temën në përgjithësi. Burimi kryesor i të dhënave për realizimin e këtij hulumtimi tek pacientët me Ca pulmonary kanë qenë protokollet në repartin e onkologjisë thorax - klinik Heidenberg për periudhën dy mujore Janar - Shkurt 2025. Metoda e grumbullimit të të dhënave është e tipit retrospektiv. Paraqitja e të gjitha të dhënave të analizuara është bërë përmes tabelave dhe grafikoneve me numër absolut dhe duke llogaritur strukturën. 123% për gratë dhe 16% për burrat. Mit CamScanner gescannt
**Rezultate:** Studiuam 25 pacientë të diagnostikuar me ca bronkopulmonar gjatë 2 muajve të fundit. Mosha mesatare e shfaqjes ishte 58. 5 vjet. Burrat ishin më të shumtë se gratë (raporti 2. 6: 1). 24 pacientë kishin

histori të pirjes së duhanit dhe vetëm në një rast u vërtetua fibrozë e mëparshme në zonën e neoplazisë. Simptoma më e shpeshtë ishte kollë (54. 5%) dhe nuk kishte prova për hemoptizë në asnjë pacient. Pothuajse 30% ishin asimptomatikë në momentin e diagnostikimit. Modeli radiologjik më i dalluar ishte ai (NSCLC) (60%), ndërsa në vend të tij, modeli i masës ose nodulit ishte më pak i shpeshtë (40%), në krahasim me seri të tjera. Prova diagnostikuese më e zakonshme (45. 5%) ishte citologjia e bronkoaspiratit (BAS). Pothuajse 75% e pacientëve kanë sëmundje metastatike në cerebri.

**Fjalë kyçe:** Karcinomë bronkioloalveolare, risk, strategji.

**REHABILITIMI I DISFAGISË TEK PACIENTËT POST - STROKE: RAPORTIM RASTI.**

[1]Phd. Cand. Antigoni Bullari, [2]Prof. Dr. Ilirjana Zekja, [3]Bsc. Elia Kadisi
[1]*Logopediste*
[2]*Neurologe*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Rëndësia e rehabilitimit të gëlltitjes dhe përtypjes në pacientët post stroke, Case series.
**Metodologjia:** Studim rasti. Disfagia është paraqitja klinike e ndërprerjes së aktivitetit të sinkronizuar të mekanizmit normal të gëlltitjes. Ndodhë si pasojë e një numër të madh shkaqesh duke përfshirë sëmundjet neurologjike, miopatike, metabolike, inflamatore / autoimune, infektive, strukturore, iatrogjene dhe psikiatrike. Disfagia është tepër e zakonshme tek ishemitë dhe aktualisht konsiderohet si një simptomë alarmi që kërkon vëmendje të menjëhershme pasi shoqërohet me rritje të vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë për shkak të kequshqyerjes, dehidratimit dhe komplikimeve respiratore. Në Shqipëri ishemia ka një incidencë prej 1000 goditje në vit pas Covid - it, 60% e të cilave shfaqin një lloj demtimi fizik ose kognitiv edhe pas hospitalizimit. Disfagia ka një incidence të lartë tek pacientët ishemik sipas statistikave Europiane, nga 29 në 67%, por ulet rreth 20 - 25% 6 muaj pas eventit ishemik. Vështirësia për të gëlltitur pilula ose konsistenca të ndryshme ushqimore, dalja e salivës, humbja e ushqimit nga goja, refluksi ose futja e ushqimit në 'xhepa' në faqe janë shenja të shpeshta të vërejtura në praktikën klinike. Kemi marrë në studim 5 pacientë post stroke të rehabilituar nga stafi i klinikës logopedike "Antigoni The Talk Doc" në periudhën Janar 2024 – Mars 2025.
**Limitimet e studimit:** Ka nevojë për më shumë studime për të përmirësuar diagnostikimin, parandalimin dhe rehabilitimin e çrregullimeve të gëlltitjes në pacientët post stroke.
**Konkluzione:** Rehabilitimi i gëlltitjes dhe përtypjes në fazat e hershme akute dhe subakute, rrit cilësinë e jetës së pacientëve post stroke dhe rikthimin në ushqyerje fiziologjike.

**Fjalë kyçe:** Terapi, logopedi, rehabilitim logopedik, stroke, AVC, disfagi.

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANE.**

E. Mësonjësi, A. Simaku
*Klinika e Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike, QSUT*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Urtikaria klasifikohet si akute ose kronike, duke u bazuar në kohëzgjatjen dhe shkaktarët e mundshëm. Urtikaria kronike (UKS) përkufizohet si shfaqja e papulave dhe angioedemës për më shumë se 6 javë. Në moshat pediatrike, angioedema është gjetur në 5 - 14% të rasteve. Ndërkohë, simptomat mund të shfaqen në çdo pjesë të trupit, duke përfshirë krahët, këmbët dhe zonat e fytyrës, siç janë qepallat dhe buzët. Në rastet e moderuara / severe, simptomat mund të ndodhin pothuajse çdo ditë. Severiteti ndryshon gjatë dekursit të sëmundjes me periudha alternuese të lehtësimit dhe të rëndimit. Trigera të paspecifikuar ndikojnë në ekzacerbimin e simptomave, si p. sh., infeksion ose stres. Prevalenca është 2%. Tek femrat është dy herë më e shpeshtë se tek meshkujt. Mosha më e prekur është 20 - 60 vjeç. Në CSU, autoimuniteti luan një rol kyç, me autoantitrupa që synojnë IgE ose receptorin e tij (FcεRI), duke çuar në degranulimin e mastociteve. Ekzaminimet laboratorike: Në CSU, vlerësimi diagnostik ka shtatë qëllime kryesore. Ato janë: të konfirmohet diagnoza dhe të përjashtohen diagnozat diferenciale; të kërkohen shkaqet themelore; të identifikohen kushtet

përkatëse që modifikojnë aktivitetin e sëmundjes; të kontrollohen komorbiditetet; të identifikohen pasojat e CSU - së; të vlerësohen parashikuesit e ecurisë së sëmundjes dhe përgjigjes ndaj trajtimit; dhe të monitorohen aktiviteti i sëmundjes, ndikimi dhe kontrolli i saj (UAS, AAS). Gjak komplet; ESR dhe / ose CRP; IgG anti - TPO dhe IgE totale. Shmangia e shkaktarëve të dyshuar (p. sh., medikamentet). Testet diagnostikuese për (pa ndonjë renditje të caktuar): sëmundjet infektive (p. sh., Helicobacter pylori) ; autoantitrupa funksionalë (p. sh., testi i bazofileve) ; çrregullime të gjëndrës tiroide (hormonet tiroide dhe autoantitrupat) ; alergjitë (testet e lëkurës dhe / ose testi i shmangies së alergenit, p. sh., dieta e shmangies). Menaxhimi: Trajtimi i Linjës së Parë: Antihistaminikët H1 të Gjeneratës së Dytë - Antihistaminikët H1 të gjeneratës së dytë, që nuk shkaktojnë përgjumje (p. sh., cetirizina, loratadina, feksofenadina), janë terapia e linjës së parë për shkak të efikasitetit dhe sigurisë së tyre. Në rastet rezistente, mund të kërkohen doza më të larta (deri në 4 herë doza standard). Trajtimi i Linjës së Dytë: Omalizumabi (Terapia Anti - IgE) - Për pacientët që nuk përgjigjen ndaj antihistaminikëve, rekomandohet omalizumabi, një antitrup monoklonal që synon IgE. Omalizumabi është efektiv në shumicën e pacientëve me CSU dhe ka një profil të favorshëm sigurie. Trajtimi i Linjës së Tretë: Ciklosporina A - Nëse antihistaminikët dhe omalizumabi nuk japin rezultat, mund të përdoret ciklosporina A, një imunosupresant që frenon aktivizimin e mastociteve. Megjithatë, përdorimi afatgjatë kërkon monitorim për shkak të rrezikut të mundshëm për nefrotoksicitet dhe hipertension.

**Fjalë kyçe:** Urtikarie kronike, papula, angioedema, kronike, testet kutane të alergjisë.

**EFEKTIVITETI I CT (TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR) ME DOZË TË REDUKTUAR NË FOLLOW - UP TË HEMORAGJISË INTRAKRANIALE (HI).**

Anxhela Bici
*Master i Shkencave, Teknik Imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësise, Tiranë. (FSHMT, UMT).*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hemoragjia intrakraniale përkufizohet si ekstravazim spontan i gjakut në brendësi të parenkimës cerebrale apo hapësirës meningeale, e cila paraqet një shkallë të lartë mortaliteti, ku gjysma e vdekshmërise ndodh në 24 orët e para duke treguar vlefshmërinë e diagnozës dhe trajtimit të hershëm. Prerjet aksiale CT tregojnë saktësi te lartë diagnostike për HI, megjithatë nga momenti i konfirmimit të diagnozës kërkohet të kryhen ekzaminime CT të njëpasnjëshme për monitorimin e gjëndjes klinike të pacientit. Reduktimi i dozës akumulative te pacientit në përputhje me parimin ALARA duke përdorur CT me dozë më të vogël rrezatimi përbën një procedurë me interes për ndjekjen e HI dhe vetë pacientin.
**Qëllimi:** Objektiv i këtij studimi është vlërësimi i efikasitetit të CT me dozë të reduktuar në monitorimin e pacientëvë të diagnostikuar me hemorragji intrakraniale (HI).
**Materiale dhe metoda:** Qasja e punës kërkimore është eksperimentale, me kampion studimi prej 12 subjektesh për follow - up me diagnozë HI të konfirmuar nëpërmjet ekzaminimit skanerik në QSUNT. Janë aplikuar 3 profile të ndryshme dozë duke ulur mAs (miliamperazhin) nga protokolli standard i CT dhe më pas është bërë vlerësimi i imazhit, rekonstruksionit, SNR dhe CNR nga mjekët radiologë, neurologë dhe fizikanti mjekësor. Vlërësimi i imazheve u bë sipas Guidelines Europiane për cilësine e imazhit në CT.
**Rezultate:** Rezultatet e studimit tregojnë se nga ekzaminimet skanerike me dozë të reduktuar të 12 subjekteve, 91. 6 % e imazheve u cilësuan të kualifikueshme për monitorimin e HI. Këto imazhe janë marre për vlera të mAs: 200, 150, 100 në pacientë me moshë mesatare 63 vjec, prej të cilëve 66. 6 ishin femra dhe 33. 4 meshkuj.
**Konkluzione:** Në bazë të pyetjes kërkimore mbi efikasitetin e CT me dozë të reduktuar për të dhënë imazhe të interpretueshme, mesatarja e vlerësimit të imazhit arrin vlerat 4. 25 nga 5 shkallë të mundshme

**Fjalë kyçe:** Hemorragji intrakraniale, CT kraniale, dozë akumulative, follow up.

**RADIOLOGJIA NË URGJENCË: ÇELËSI I PËRSOSMËRISË SË DIAGNOZËS KLINIKE.**

Msc. Anxhela Bushi
*"Qëndra Spitalore Univeristare Nënë Tereza", "Universiteti Aldent"*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ky studim synon të nxjerr në pah impaktin e radiologjisë në Shërbimin e Urgjencës, duke analizuar ndikimin e ekzaminimeve imazherike në diagnostikimin dhe trajtimin e pacientëve të kësaj njësie. Ekzaminimet imazherike, përfshirë grafinë, CT skanerin dhe ekografinë, kanë një rol kyç në diagnostifikimin e shpejtë dhe të saktë të patologjive, si dhe në përmirësimin e vendimmarrjes mjekësore duke theksuar rëndësinë e mirëmenaxhimit të kohës për këtë kategori pacientësh. Ky studim është një përpjekje për të theksuar rëndësinë e investimeve në radiologji dhe për të sugjeruar përmirësime për të optimizuar shërbimet emergjente në Spitalin Nënë Tereza.

**Metodologjia:** Një hulumtim retrospektiv me fokus analitik të të dhënave të kombinuara të raporteve mujore të Departamentit të Urgjencës të Spitalit Qëndror, QSUT dhe atyre të shërbimit të Imazherisë. Shifrat përfshijnë të gjitha rastet e paraqitura në urgjencë të cilat kërkuan ekzaminime radiologjike (grafi, CT, ekografi) gjatë periudhës së studimit, krahas rasteve diagnoza e të cilave nuk pati nevoja radiologjike. Klasifikimi i të dhënave u bë bazuar mbi llojin e ekzaminimit radiologjikë të kërkuar, kategorizimin e pacientëve sipas institucionit dërgues, durata e resultatit imazherikë, dhe ndikimin e kësaj procedure në vendimmarrjen mjekësore e kohën e trajtimit.

**Rezultate:** Rezultatet tregojnë se aplikimi radiologjik ka pasur një kontribut të madh në përmirësimin e saktësisë diagnostike dhe kohës së trajtimit në urgjencë. Rreth 80% e rasteve që u paraqitën në ambjentet spitalore ju kërkua nga mjeku urgjentist të plotësohen me grafi, CT skaner ose ekografi, nga të cilët 90% patën një diagnozë më të saktë dhe një plan trajtimi më të shpejtë, përjashtuar këtu vetëm rastet kur gjetjet imazherike ishin normale. Durata mesatare për diagnostikimin përfundimtarë të pacientëve që i ishin nënshtruar një ekzaminimi radiologjik nga momenti i vlerësimit të imazheve nga mjeku radiolog rezulton të jetë e ulët duke siguruar kështu në një ndërhyrje të shpejtë në të gjitha rastet veçanërisht ato me rëndësi kritike në këtë njësi shërbimi. Kohëzgjatja më e madhe mbetet në përgjigjet e Angio Ct dhe ajo me e shkurtër për radiografitë. Për më tepër, ekzaminimet radiologjike kanë ndihmuar në uljen e gabimeve diagnostike, duke përmirësuar kështu cilësinë e kujdesit dhe rezultatet për pacientët. Në mënyrë që të perfeksionohet inkorporimi i radiologjisë në Departamentin e Urgjencës, pjesë e studimit është dhe një qasje Europiane për të marr më të mirën prej praktikave të tyre.

**Konkluzione:** Ky studim vërteton se radiologjia është një element esencial në menaxhimin e rasteve emergjente në Spitalin Nënë Tereza. Impantimi i imazherisë ka ndikuar pozitivisht në diagnostikimin e saktë dhe në përshpejtimin e trajtimit të pacientëve, duke kontribuar në uljen e kohës së pritjes dhe në plotësimin e rezultatave klinike. Kjo analizë thekson rëndësinë e vazhdueshme të investimeve në teknologji radiologjike dhe trajnimet për stafin për të maksimizuar përfitimet e këtyre shërbimeve në urgjencë gjithmonë duke ndjekur parimin e optimizimit të përdorimit të tyre (shoqëruese të studimit janë renditur modalitetet sipas numrit të rasteve për secilin prej tyre). Me menaxhimin efikas të burimeve radiologjike të vendosura në dispozicion të këtij shërbimi, rezulton se ky divizon mbart një pjesë të madhe të barrës së diagnostifikimit të saktë si për pacientët ambulator dhe për rastët urgjente të pavioneve pjesë të kësaj njësie shëndetësore.

**Fjalë kyçe:** Radiologji, emergjencë, diagnostikim, grafi, ct, ekografi, spitali qëndror, kujdes shëndetësor emergjent, saktësi diagnostike, trajtim emergjent.

**NJË RAST KLINIK I ULÇERËS VENOZE (ULCERA CRURUM).**

Arben Emrulai[1, 2, 5], Andrej Petrov[1, 3], Martina Gjorgjievska Kamceva[1, 4], Donjeta Abazi[5], Artan Xhelili[5]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Delcev, Shtip, Maqedonia e Veriut*
[2]*Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Klinik, Tetovë, Maqedonia e Veriut*
[3]*Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Privat, Acibadem Sistina, Shkup, Maqedonia e Veriut*
[4]*Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Klinik, Shtip, Maqedonia e Veriut* [5]*Departamenti i Mjekësisë së Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Tetovë, Maqedonia e Veriut*

**Abstrakt**
**Hyrja**: Një ulçerë kronike, në këmbë mund të definohet si një defekt i thellë i lëkurës që është dëmtuar fiziologjikisht për shkak të një ndërprerjeje të ciklit të shërimit të plagëve. Shkaqet më të zakonshme të ulçerave të këmbëve janë: dështimi venoz (rrjedha e dobësuar venoze), dështimi arterial (rrjedha e dobësuar arteriale) dhe neuropatia (dëmtimi i nervave periferikë). Shkaqet më pak të zakonshme janë: lëndimet, infeksionet, vaskulopatia, pioderma gangrenoze (PG), panniculiti, sëmundjet malinje, ilaçet dhe pickimet e merimangave. Ulçerat e dështimit venoz janë të vendosura në këmbën e poshtme, veçanërisht pranë malleolës mediale ose laterale (kyçeve), me shenja të sëmundjeve kronike venoze si edemë, variçe (venat e zgjeruara), depozita hemosiderine, ose dermatiti i stazës. Ulçerat venoze zakonisht janë të cekëta me kufij të parregullt dhe depozita të verdha fibrinoze që i mbulojnë ato.
**Objektivi:** Paraqitja e një rasti tek një pacient mashkull me ulçerë crurum.
**Materiale dhe metoda:** Një pacient vjen për ekzaminim me një plagë në këmbën e djathtë të poshtme pranë malleolus, e shoqëruar me dhimbje, e cila u shfaq dy muaj më parë.
**Rezultate:** Dy lezione ulçerash të lokalizuara në rajonin e malleolus të këmbës së djathtë të poshtme, me diametër 1. 5 dhe 2 cm, mbi një bazë eritematoze dhe pak edematose, ulçerat janë të kufizuara qartë nga lëkura përreth, me formë të parregullt, relativisht të cekëta, me anë të forta, baza është e mbuluar me fibrinë dhe depozita nekrotike. Një tampon mikrobilogjik u mor nga plaga e pacientit dhe u izolua staphylococcus pyogenes.
Trajtimi: Pacienti u trajtua me antibiotikë parenteral sipas antibiogramit, solucion antiseptik (spray Granudacyn), dhe aplikim lokal të Aquacel Ag, Granugel (hidrokolloid), dhe Granuflex extrathin.
**Përfundime:** Hidrogjelat janë përdorur për një kohë të gjatë në menaxhimin e plagëve për të ruajtur një ndërfaqe të lagur të plagës dhe për të ndihmuar në debridimin e shtresave të vdekura dhe indit nekrotik. Granugel është një kombinim i hidrogelit dhe hidrokolloidit, i cili ka treguar se është një fashë e sigurt dhe efektive, gjithashtu me kosto të ulët. Në kombinim me Aquacel Ag, fashat Aquacel Ag kombinojnë përfitimet e Teknologjisë Hydrofibër me argjendin jonik, një antimykotik i provuar me spektrin e gjerë.

**Fjalë kyçe:** Ulçerë e lëkurës, agjentë anti - bakterialë, hidrogjelat, komponime argjendi.

**CISTEKTOMIA VAGINALE NDAJ CISTEKTOMISË VNOTES.**

Arben Haxhihyseni, Prof. Asc. Daniela Vercuni, Prof. Asc
[1]*Dr. Klinika Tradita*
[2]*Dr. UAMD, Pedagoge*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Pas një eksperiencë shumë të gjatë në kirurgjinë gjinekologjike vaginale, ku përfshihen dhe mbi 3000 histerektomi vaginale, prej shumë vitesh kemi aplikuar Cistektominë vaginale. Në shtator 2024 kemi realizuar dhe Histerektominë VNOTES të parën në Shqipëri. Pas saj kemi realizuar 4 cistektomi VNOTES. Në këtë studim kemi krahasuar disa karakteristika operative ndërmjet dy teknikave kirurgjikale si kohëzgjatja e operacionit, kostoja, dhe kualifikimi i personelit.
**Metoda:** Ky studim është retrospektiv. Në të janë përfshirë 4 cistektomi VNOTES të kryera nga shtatori 2024 deri në shkurt 2025, si dhe 49 cistektomi vaginale të kryera nga 2017 deri në 2024. Për të realizuar cistektominë transvaginale u përzgjodhën rastet me cistektomi për cistet nga 5 cm deri 10 cm, të kapsuluar, pa septume, me likid të pastër. Cistet ishin të lëvizshme. U krahasuan këto të dhëna: kohëzgjatja operative që ishte 82 min për c - VNOTES dhe 28 min për c - VAG. Anestezia e përdorur për c - VNOTES në të gjitha rastet ishte me intubim, ndërsa për c - VAG në 95% të rasteve ishte me anestezi spinale. Klasifikimi i cisteve u bë sipas

sistemit IOTA. Në c - VAG përdoren veglat kirurgjikale standarde që ndodhen në të gjitha sallat e operacioneve gjinekologjike. Ndërsa për c - VNOTES kërkohen pajisje dhe instrumenta të shtrenjta.
**Rezultate:** Treguesit e analizuar janë të pakët, por shumë domethënës. Koha operative ishte 82 min për c - VNOTES dhe 28 min për c - VAG. Anestezia ishte spinale për c - VAG dhe gjenerale me intubim për c - VNOTES. C - VNOTES kishte kosto shtesë vetëm për SINGLE PORT 500 Euro dhe gjithashtu për instrumentat laparoskopikë dhe kolonën laparoskopike. Ndërsa për c - VAG ishin të mjaftueshme instrumentat kirurgjikale që ndodhen në çdo sallë operatore gjinekologjike. Gjithashtu, c - VNOTES kërkonte personel të kualifikuar në laparoskopi, ndërsa c - VAG kryhet saktë me personelin e çdo salle gjinekologjike. Në të dyja teknikat përdoret "shtrohu sot e dil nesër".
**Përfundime:** Sipas këtij studimi, ne nxjerrim si konkluzion që për rastet e studiuara mirë, për cistet pa aderenca deri në 10 cm diametër të përzgjedhura sipas klasifikimit IOTA, që të jenë jo malinje, teknika më e mirë mini invazive për të realizuar cistektominë është teknika kirurgjikale transvaginale. Pas saj vjen teknika VNOTES. Teknika e cistektomisë transvaginale mund të realizohet në të gjitha sallat kirurgjikale gjinekologjike të Shqipërisë, në rast se ka gjinekologë vaginalistë.

**Fjalë kyçe:** Cistektomia vaginale, VNOTES, cistektomia IOTA.

**HISTEROPEKSIA.**
[1]Arben Haxhihyseni Prof Asc Dr, [2]Daniela Haxhihyseni Prof Asc Dr
*[1]Klinika Tradita*
*[2]Univeristeti Aleksandër Moisiu Durrës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Pelvic Organ Prolaps - shkaktohet nga dobësimi sistemit fiksues të organeve genitale femërore. Prolapsi uterin 3 - 4 është relativisht i shpeshtë dhe jo rrallë shoqërohet me cistorektocele. Aktualisht gjithmonë e më shumë gra, që lëkundet nga 25% deri 42%, kërkojnë ruajtjen e uterusit gjatë kirurgjisë për korigjimin e prolapsit dhe kjo përqindje vjen në rritje.
**Qëllimi:** Vlerësimi i rrezultateve të uteropeksisë sakrospinoze me i - stich në trajtimin e prolapsit të gradës 3 dhe 4 u bë nëpërmjet vlerësimit të nivelit të vendosjes së uterusit 6 muaj dhe një vit pas interventit. Gjithashtu rrezultatet e interventit janë vlerësuar edhe nëpërmjet vlerësimit të cilësisë së jetës së pacienteve 6 muaj dhe një vit pas interventit. U studiua QoL para dhe pas operacionit në të gjithë pacientët e marrë në studim për SIU nëpërmjet pyetësorit (IIQ - 7) dhe pyetësorëve të standardizuar të cilësisë së jetës së inkontinencës (I - QOL). U përzgjodhën pacientet me prolapse uterin të gradës 3 dhe 4, me ose pa cistorektocele, pa recidiva, me ose pa inkontinencë të stresit. Në pacientet inkontinente u vendos dhe sling me TOT gjatë të njejtit intervent. U përjashtuan pacientet me recidiva, pacientet që kërkonin Le Fort, pacientet që kërkonin edhe histerektomi.
**Rrezultate:** U studiuan 62 raste me prolapse të gradës 3 dhe 4 të trajtuara në mënyrë kirurgjikale me uteropeksi dhe u natën rrezultatet pas 6 muajsh dhe 1 viti. 6 muaj dhe 1 vit pas operacionit kishte vetëm 1 rast me recidivë. Uterusi ishte 72% në nivelin 0 dhe 28% në nivelin 1. Kishte një përmirësim të dukshëm të nivelit të cilësisë së jetës.
**Konklузione:** Uteropeksia me i - stich është një teknikë rrezultative në trajtimin e prolapsit uterin të gradës 3 dhe 4.

**Fjalë kyçe:** Uteropeksia, vaginopeksia, histerektomia, prolapse uterin, histerektomia vaginale.

**SFIDAT E VAKSINIMIT ME VAKSINAT MMR DHE HPV NË SHËRBIMIN E VAKSINIMIT NË PRIZREN.**

Msc. Arben Krasniqi
*Infermier, Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Prizren, Kosovë,*
*Anëtar, Komisioni për Çështje Etike – Oda e Infermierëve të Kosovës, Prishtinë, Kosovë*

**Abstrakt**
Mungesa e komunikimit të duhur rreth sëmundjeve infektive, të parandalueshme me vaksinim të rregullt, shtimi i grupeve të cilët janë kundër vaksinimit, riaktualizimi i sëmundjeve ngjitëse për shkak të uljes së shkallës së përgjigjes ndaj vaksinimit, po bëjnë që sëmundjet infektive si Morbilli dhe infeksionet me Humana Papilloma Virus të shfaqin tendencë rritjeje. Kjo përveç se po rrezikon shëndetin dhe mirëqenien e vet pacientëve të infektuar, ato paraqesin edhe rrezikim potencial të shëndetit të përgjithshëm të popullatës, duke rritur rrezikun për epidemi potenciale. Edhe pse në nivel vendi nuk ka ndonjë rritje signifikante të këtyre rasteve infektive, rritja e tyre në shtetet e rajonit, është një alarmim për ngritje të nivelit të vetëdijes si dhe ngritje të shkallës së mbrojtjes karshi këtyre sëmundjeve. Komplikimet e Morbillit dhe të infeksioneve me Humana Papilloma Virus, lënë invaliditet të lartë dhe në shumë raste rrezikojnë seriozisht edhe jetën e pacientëve të infektuar. Synimi kryesor i këtij hulumtimi është që të identifikohen faktorët që ndikojnë në pranueshmërinë e vaksinimit të fëmijëve të moshave 1, 6 dhe 12 vjeç, me vaksinat e MMR dhe HPV, si dhe njohuritë e prindërve të këtyre fëmijëve rreth sëmundjeve që këto vaksina parandalojnë. Mostrën e përgjithshme të këtij studimi e përbëjnë 193 respondentë. Mosha mesatare e pjesëmarrësve ishte 31. 4 vjeç, mosha më e re ishte 24 vjeç, ndërsa ajo më e vjetër 43 vjeç. Për realizimin e këtij hulumtimi është përdorur pyetësori i vetë - administrueshëm i marrë nga CDC, i cili është instrumenti më i përdorur për të vlerësuar nivelin e njohurive dhe botëkuptimit rreth shëndetit publik në përgjithësi si dhe rreth vaksinimit në veçanti. Të dhënat janë analizuar me pakon statistikore për shkenca sociale, SPSS, verzioni 21. Bazuar nga të dhënat deskriptive të dala nga hulumtimi, përkatësisht deklarimet e mësimdhënësve lidhur me atë se sa janë të njohur me Morbillin dhe Humana Papilloma Virusin si patologji dhe nevojën që fëmijët e tyre të vaksinohen, prindërit kanë treguar se nuk kanë apo kanë fare pak njohuri. Nga këto rezultate dalim në përfundim se hipoteza e parë, se prindërit nuk kanë njohuri bazike dhe nuk i njohin këto patologji, është e vërtetuar. Hipoteza e dytë, se fushatat e ndryshme propaganduese kundër vaksinimit kanë bërë që të shtohen mëdyshjet për t'i vaksinuar fëmijët, gjithashtu vërtetohet pasi 68% janë shprehur se kanë frikë se vaksinimi me këto vaksina do t'i rrezikojë fëmijët e tyre nga paraqitja e autizmit dhe sterilitetit tek fëmijët. Ndërsa hipoteza e tretë, se me një edukim të mirëfilltë shëndetësor nga ana e profesionistëve shëndetësor dhe mediave, mund të ndihen më të gatshëm të pranojnë vaksinimin shumë më lirshëm, gjithashtu është vërtetuar me faktin se 71% e respondentëve janë deklaruar se janë të gatshëm të jenë pjesë aktive e fushatave sensibilizuese.

**Fjalë kyçe:** Vaksinim, fëmijë, autizëm, morbilli, virusi.

**PROFILAKSIA ME ANTIBIOTIKË NË "PROCEDURAT MJEKËSORE".**

Prof Arben Pilaca.
*FSHMT, UMT. Sëmundjet Interne. Spitali Hygeia, Tiranë.*

**Abstrakt**
Profilaksia me antibiotikë është një praktikë thelbësore në mjekësi për parandalimin e infeksioneve gjatë procedurave mjekësore të ndryshme. Ky abstrakt përmbledh rëndësinë dhe aplikimet e profilaksisë me antibiotikë, si dhe sfidat dhe rekomandimet për përdorimin e saj në praktikën klinike. Në këtë prezantim, ne shqyrtojmë evidencën aktuale për përdorimin e antibiotikëve për profilaksinë e infeksioneve në kontekstin e procedurave kirurgjikale dhe atyre invazive. Analizojmë kriteret për zgjedhjen e antibiotikëve, kohën e administratës dhe dozimin optimal, duke u fokusuar në reduktimin e rrezikut të infeksioneve post - operatore dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Megjithatë, me rritjen e rezistencës ndaj antibiotikëve, është e domosdoshme të balancojmë përfitimet e profilaksisë me rrezikun e përdorimit të tepërt të këtyre medikamenteve. Duke u mbështetur në studime të fundit dhe udhëzime të pranuara ndërkombëtarisht, ne përshkruajmë strategjitë e menaxhimit për të përmirësuar praktikën e profilaksisë me antibiotikë dhe për të garantuar një përdorim të qëllimshëm dhe efektiv. Ky abstrakt synon të nxjerrë në pah rëndësinë e edukimit dhe ndërgjegjësimit të profesionistëve të shëndetësisë mbi këtë çështje të rëndësishme, si dhe nevojën për

gjuhë të unifikuar dhe protokolle në nivel kombëtar për përdorimin e antibiotikëve për profilaksinë e infeksioneve. Kjo do të ndihmojë në reduktimin e infeksioneve postoperative dhe do të kontribuojë në një sistem shëndetësor më të qëndrueshëm dhe efektiv.

**Fjalë kyçe:** Profilaxi, antibiotike, rrezistence, intervente.

**KUJDESI PALIATIV NË GERIATRI. QASJET DHE STRATEGJITË PËR NJË FUND ME DINJITET TË JETËS.**

[1]Prof Arben Pilaca, [2]Paola Dragoj
*[1]FSHMT, UMT*
*[2]Studentë në degën e Infermierisë, Universiteti Albanian University (AU)*

**Abstrakt**
Kujdesi paliativ në geriatri është një qasje e rëndësishme për menaxhimin e pacientëve të moshuar që vuajnë nga sëmundje të pashërueshme ose kushte të tjera të rënda shëndetësore. Ky tip kujdesi fokusohet në përmirësimin e cilësisë së jetës dhe lehtësimin e simptomave, duke ofruar një mbështetje të plotë fizike, emocionale dhe sociale për pacientët dhe familjet e tyre. Qëllimi kryesor i kujdesit paliativ është të ndihmojë individët të përballen me sfidat e sëmundjes duke ofruar një qasje të integruar dhe të personalizuar. Çështjet si dhimbja, ankthi, depresioni dhe mungesa e mbështetjes sociale shpesh janë të pranishme te pacientët e moshuar. Prandaj, një ekip multidisiplinar, i përbërë nga mjekë, infermierë, psikologë dhe specialistë të tjerë të shëndetit, është kritik për zhvillimin e planeve të kujdesit të përshtatura për nevojat e çdo individi. Kjo qasje ndihmon gjithashtu në edukimin e familjeve për çështjet që shkaktojnë stres dhe shqetësim, duke përmirësuar kështu qetësinë mendore dhe emocionale të të gjithë anëtarëve. Duke u përqendruar në nevojat holistike të pacientëve të moshuar, kujdesi paliativ bën një ndryshim të rëndësishëm në trajtimin e sëmundjeve, duke ndihmuar në menaxhimin e simptomave dhe duke promovuar një qasje të dinjitetshme dhe të respektueshme ndaj jetës në fund të saj. Ky model i kujdesit është një komponent i rëndësishëm në sistemin shëndetësor, duke siguruar se të moshuarit të përfitojnë nga trajtim i bazuar në nevojat e tyre personale dhe në vlerat e tyre.
**Fjalë kyçe:** Kujdes, paliacion, të moshuar, menaxhim.

**SHTATZËNIA DHE DUHANPIRJA.**

Arbër Aliu
*Doktor i Mjekësisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shtatzënia është një periudhë jetike dhe e ndjeshme në jetën e një gruaje dhe zhvillimin e një fëmije. Gjatë kësaj kohe, shëndeti dhe mirëqenia e nënës kanë një ndikim të drejtpërdrejtë mbi shëndetin dhe zhvillimin e fetusit. Duhanpirja, një zakon i njohur për efektet e tij të dëmshme si dhe nikotina bashkë me substancat e tjera toksike të pranishme në cigare mund të ndikojnë negativisht jo vetëm tek nëna, por edhe tek fetusi që zhvillohet.
**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është që të përshkruhet patofizologjia e e veprimit të tymit të duhanit, shtazënia dhe efektet e duhanpirjes tek nënat duhanpirëse dhe tek fetusi si dhe rekomandimet e OBSH për parandalimin dhe menaxhimin e duhanpirjes aktive dhe pasive gjatë shtatëzanisë.
**Metodologjia:** Metodologjia e punës e perdorur në këtë punim është rishikim i literaturës botërore, OBSH, si dhe publikimet shkencore më të fundit.
**Rezultate:** Gratë shtatëzëna duhanpirëse janë në rrezik më të madh për çregullime kardiovaskulare dhe pulmonare gjatë shtatëzanisë, abruptio placentae (shkolitja e placentës), IUGR (kufizim i rritjes intrauterine të frytit), lindje e parakohëshme, shtatzëni ektopike, placenta previa dhe PPROM. Tek fetusi defektet e lindjes më të shpeshta te asocuara me duhanpirjen janë: defektet kongjenitale të zemrës, çrregullimet kardiovaskulare, çrregullimet oro - faciale sikurse buza e çarë (cleft lip), qiellza e çarë (cleft palate).
**Përfundime:** OBSH ka përcaktuar disa rekomandime kryesore për parandalimin dhe menaxhimin e duhanpirjes active dhe pasive gjatë shtatëzanisë. Këto rekomandime kanë për qëllim ruajtjen e shëndetit maternal dhe fetal si pasojë e riskut të shtuar nga përdorimi i duhanit.

**Fjalë kyçe:** Shtatzëni, duhanpirje, OBSH.

**ANESTEZIA NË TRUPAT E HUAJ.**

Arbër Gjermëni, Bensar Shuteriqi, Mirela Hoxha.
*Shërbimi i Anestezi – Reanimacionit, PAI Francez Q. S. U. N. T. Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trupat e huaj (corpus alienum) në praktikën e përditshme operatore të shërbimit ORL zënë një vend të konsiderueshëm dhe zgjidhja e një pjese të tyre, paraqet nevojën e ndihmesës anesteziologjike.
**Objektivi:** Korrelacioni vendndodhjes dhe llojit të trupit të huaj me teknikën anesteziologjike të përzgjedhur në klinikën tonë.
**Metodologjia:** Studim retrospektiv deskriptive i rasteve me trupa të huaj të paraqitura në shërbimin ORL për vitin 2024, të cilat kishin të nevojshme përdorimin e anestezisë.
**Rezultate:** Gjatë vitit 2024 janë paraqitur në PAI spitali Francez, 109 pacientë të cilët ju nënshtruan anestezisë; të gjitha rastet u morën në studim. Topikisht: - 7 raste trup i huaj nazal / nazofaring; - 17 raste me trup të huaj në oro / hypofaring; - 59 raste me trup të huaj në ezofag; - 26 raste me trup të huaj në aparatin respirator. Respektivisht anestezia e përzgjedhur ka koreluar me llojin e trupit të huaj dhe vendndodhjen e tij, përkatësisht: Tupat e huaj nazal / nazofaring: 5 raste anestezi gjenerale sedative e thellë me dhe pa ndërprerje të respiracionit spontan dhe 2 raste anestezi gjenerale me ndërprerje të respiracionit dhe nevojën e frymëmarjes së drejtuar. Trupat e huaj në oro / hypofaring: 7 raste anestezi gjenerale sedative e thellë me dhe pa ndërprerje të respiracionit spontan dhe 10 raste anestezi gjenerale me ndërprerje të respiracionit dhe nevojën e frymëmarrjes së drejtuar. Trupat e huaj në ezofag: 21 raste anestezi gjenerale sedative e thellë me dhe pa ndërprerje të respiracionit spontan dhe 38 raste anestezi gjenerale me ndërprerje të respiracionit dhe nevojën e frymëmarrjes së drejtuar. Trupat e huaj në aparatin respirator: 26 raste anestezi gjenerale me ndërprerje të respiracionit dhe nevojën e frymëmarrjes së drejtuar, por intubimi kryhet nëpërmjet bronkoskopit rigid nga ku edhe kryhet vlerësimi dhe heqja e trupit të huaj, por dhe sigurim i respiracionit të drejtuar manualisht me presione positive.
**Diskutim:** Nga studimi u vu re që jo të gjithë rastet kanë të nevojshme anestezinë e përgjithshme me ndërprerje të respiracionit dhe nevojën e frymëmarjes së drejtuar. Përzgjedhja e llojit të anestezisë varej nga vendndodhja dhe nga lloji i trupit të huaj.
**Konkuzioni:** Loji i anestezisë në rastet e mara në studim eshtë përzgjedhur në bazë të regjionit të lokalizuar të trupit të huaj si dhe llojit të trupit të huaj. Kjo përzgjedhje ka zvogëluar numrin e komplikacioneve të mundshme nga anestezia dhe ka ulur kohën e qëndrimit e të sëmurit në sallë operatore.

**Fjalë kyçe:** ORL, trup i huaj, anestezi gjenerale, anestezi sedative e thellë me dhe pa ndërprerje, respiracion i drejtuar me presione positive.

**BRUTON'S TYROSINE KINAZE INHIBITOR TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL.**

Arber Maxhuni

**Abstrakt**
**Hyrje:** Limfoma me qeliza mantel është formë e rrallë e non - Hodgin Limfomave, me origjinë nga Limfocitet B mature të zones mantell me CD5 pozitiv në sipërfaqen qelizore. Karakterizohet me translokim reciprok t (11, 14) (q13: q32) që rrezulton me mbi ekspresion të gjenit CCDN1, që kondon proteinen cyclin D1. Atakon më së shumti pacientet e moshes mbi 60 vjeq. Manifestimet klinike të kësaj sëmundje janë të ndryshme si limfadenopatia, simptomet B (Temperatura, djersitja naten dhe humbja e peshes), lodhje, hepatomegali, splenomegali, manifestime lëkurore, simptome të SNQ të rralla. Sëmundja diagnostikohet përmes anamnezes, ekzaminimit fizik, laboratorik dhe imazherik (CT, MRI, PET / CT), analizes histopatologjike, imunofenotipizimi, FISH (për përcaktim te translokacionit). Rëndesi ka përcaktimi i stadit të tumorit dhe grades së tij, që ka rëndesi për zgjedhjen e mënyres se trajtimit. Trajtimi i limfomes me qeliza mantel bëhet përmes barnave kemoterapeutike, imunoterapeutike (si Rituximabi), agjentet e rinjë si BKI, transplant palces kockore, CAR T cell terapi, radioimunoterapi.

**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim të tregoj aspektet e pergjithshme të Limfomes me qeliza mantel në kuptim të abnormaliteve në nivel kromozomal të cilat qojnë në shfaqjen e kësaj sëmundje, karakteristikat histopatologjike, manifestimet klinike, metodat diagnostikuse dhe modalitetet më të reja të trajtimit të saj, ne veqanti Btk - i terapinë
**Metodologjia**: Ky punim paraqet shqyrtim të literatures ekzistuse. Kërkimi i literatures është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave nga: PubMed Central, Journal of Clinical Medicine, National Library of Medicine (NCBI), American society of hematology edicioni 8t, Davidson Principles and Practice of Medicine 24th edition, The New England Yournal of Medicine, Google schoolar, Radiopedia, Radiology assistant, AJR.
**Rezultate dhe konkludime:** Limfoma me qeliza mantel është sëmundje malinje me origjinën nga limfocitet B mature të zones mantel të nyjes limfatike. Karakterizohet me translokacion reciprok ndermjet t (11, 14) (q13, q32) që rrezulton me ekspresion të shtuar të gjenit CCDN1 që kodon proteinen cyclin D1. Sëmundja ka prognoze të keqe, përkunder reagimit tejet të mirë në shumicen e rasteve me kemoimunoterapi, sëmundja shoqrohet me relapse dhe progredim.. Barnat e reja të aprovuara si Rituximabi, BKI, CAR T cell terapia kanë rritur kualitetin e jetës së pacientëve dhe kanë zgjatur jeten. Btk - i inhibojnë rrugët sinjalizuse qelizore që mundësojnë proliferimin qelizor të qelizave neoplazike malinje te MCL. Veprojnë përmes inhibimit ireversibil kovalent te BTK. Barnat e aprovuara nga FDA për perdorim nga ky grup janë: Ibrutinib, Acalabrutinib, Zanabrutinib. Ibrutinibi, administrohet në dozë 560mg në ditë. Është më pak selektiv në inhibim të tyrozin kinazave tjera krahasuar me 2 antarët e tjerë të këtij grupi. Rrisku per gjakderdhje me Ibrutinib sillet nga forma e lehtë mukokutane (deri 28%) dhe forme jetëkercenuse (8%). Aktiviteti tumoricid i barit. Acalabrutinibi është më selektiv, krahasuar me ibrutinibin. Administrohet 100mg x 2 në ditë. Ndërsa nuk ka raste të dokumentuara me fibrilacion atrial. Zanubrutinibi, sikurse Acalabrutinibi tregon selektivitet më të lart për BTK, krahasuar me Ibrutinibin. Eshtë bari më i ri i grupi të inhibitoreve BTK i aprovuar nga FDA për trajtim të formes relaps MCL. Ndërsa efektet anësore janë më të rënda si: Neutropenia 49%, trombocitopenia 33%, infekesione traktit siperm respirator 35%. Nuk ka raste të dokumentuara me fibrilacion atrial.

**Fjalë kyçe:** Limfoma me qeliza mantel, malinje, limfocite B.

**SKLEROZA MULTIPLE.**
Dr. Arbëresha Tërpuni, Iliriana Avdija

**Abstrakt**
Skleroza multiple (SM) është një sëmundje kronike dhe autoimune që ndikon në sistemin nervor qëndror. Ajo shkakton dëmtimin e mbështjellësit të mielinizuar të nervave dhe si pasojë pengon komunikimin efikas mes trurit dhe pjesëve të tjera të trupit. Ky punim fokusohet në hulumtimin e mekanizmave të SM - së, simptomave të saj dhe mundësive për trajtim. Përmes një studimi të literaturës shkencore, intervistave me profesionistë të shëndetit dhe pacientë, analizës së ndikimit që kjo sëmundje ka në jetën e individëve. Ky punim ka për qëllim të ofrojë një pasqyrë të thellë dhe gjithëpërfshirëse të kësaj sëmundjeje. Studimi ka treguar se simptomat e sklerozës multiple mund të jenë të ndryshme për çdo individ duke përfshirë lodhje, humbje të forcës muskulare, vështirësi në ecje dhe probleme me shikimin. Edhe pse shkaku i sëmundjes ende nuk është plotësisht i qartë studiuesit besojnë se faktorët gjenetikë dhe mjedisorë luajnë një rol të rëndësishëm në zhvillimin e saj. Nga ana tietër, trajtimet aktuale mundësojnë kontrollin dhe reduktimin e simptomave, por nuk e shërojnë sëmundjen. Terapitë modifikuese të sëmundjes dhe terapia fizike janë ndër opsionet më të zakonshme për pacientët. Një aspekt i rëndësishëm që ky studim thekson është ndikimi psikologjik dhe emecional që ka SM - ja tek individët. Pacientët shpesh përballen me sfida të mëdha si pasiguria për të ardhmen dhe ndryshimet e papritura në gjendjen e shëndetit. Për këtë arsye, mbështetja psikologjike dhe krijimi i një rrjeti mbështjetjeje sociale janë të domosdoshme për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Kjo është një pjesë e paanshme e trajtimit të sklerozës multiple, pasi ajo ndihmon pacientët të përballen me stesin dhe ankthin që lidhen me sëmundjen. Në përfundim, ky punim argumenton se menaxhimi i sklerozës multiple kërkon një qasje të gjithanshme, e cila përfshin jo vetëm trajtimin mjekësor, por edhe mbështjtje psikologjike dhe sociale. Ndërhyrjet e hershme, trajtimi i vazhdueshëm dhe mbështetja e duhur mund të ndihmojnë individët të përballen më lehtë me sfidat që sjell SM - ja dhe të përmirësojnë cilësinë e jetës së tyre.

**Fjalë kyçe:** Skleroza multiple, sistem nervor qëndror, autoimunitet, trajtim, simptoma, mbështetje psikologjike, cilësia e jetës, menaxhimi i sëmundjeve.

**NDIKIMI I AERONDOTJES NË SHËNDETIN RESPIRATOR DHE KARDIOVASKULAR.**
Arbona Gashi

**Abstrakt**
**Hyrja:** Aerondotja është një prej sfidave më të mëdha të shëndetit publik në kohen moderne, me ndikime të theksuara në sistemin respirator dhe kardiovaskular. Ekspozimi afatgjatë ndaj ndotësve të ajrit, si grimcat e imëta (PM2. 5, PM10), dioksidi i azotit ($NO_2$), dioksidi i squfurit ($SO_2$) dhe ozoni ($O_3$), lidhet direkt me rritjen e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet pulmonare dhe kardiovaskulare. Ky rishqyrtim i literaturës analizon mekanizmat përmes të cilëve aerondotja ndikon në shëndetin e njeriut dhe identifikon grupet më të rrezikuara nga ekspozimi ndaj ndotësve të ajrit.
**Metodologjia:** Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës nga burime të besueshme shkencore, duke përfshirë studime epidemiologjike, analiza eksperimentale dhe raporte të organizatave shëndetësore si OBSH dhe Agjencia Evropiane e Mjedisit. Janë shqyrtuar hulumtimet më të fundit mbi lidhjen midis aerondotjes dhe sëmundjeve respiratore dhe kardiovaskulare, si dhe ndikimi i faktorëve socio - ekonomikë në ndjeshmërinë ndaj ndotësve të ajrit.
**Rezultate dhe diskutimi:** Studimet tregojnë një lidhje të qartë midis ekspozimit ndaj aerondotjes dhe rritjes së incidencës së sëmundjeve si astma, sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK) dhe infarkti i miokardit. Mekanizmat kryesorë përfshijnë inflamacionin sistemik, stresin oksidativ dhe dëmtimin endotelial, të cilat kontribuojnë në përkeqësimin e funksionit pulmonar dhe zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Grupi më i rrezikuar përfshin fëmijët, të moshuarit dhe individët me sëmundje kronike ekzistuese. Përveç efekteve shëndetësore, aerondotja paraqet edhe një barrë të rëndë ekonomike për sistemet shëndetësore për shkak të kostove të trajtimeve dhe humbjeve në produktivitet.
**Përfundime:** Reduktimi i ndotjes së ajrit dhe zbatimi i politikave për kontrollin e emetimeve industriale dhe transportit mbeten strategji kyçe për të zvogëluar ndikimet e tij në shëndet. Ndërhyrjet për të përmirësuar cilësinë e ajrit mund të sjellin përfitime të konsiderueshme për shëndetin publik, duke ulur shkallën e sëmundjeve dhe vdekshmërinë e lidhur me ndotjen.

**Fjalë kyçe:** Aerondotja, shëndeti respirator, shëndeti kardiovaskular, inflamacion sistemik, ndotësit e ajrit.

**STUDIM PROSPEKTIV DY - VJEÇAR TE PACIENTËT ME PSIKOZË QË PARAQITEN PËR HERË TË PARË NË URGJENCËN E PSIKIATRISË, TIRANË.**
Ardian Braho
*Mjek psikiatër QSUNT*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Psikoza është një gjendje e rëndë e shëndetit mendor që mund të ndikojë në perceptimin, mendimin dhe sjelljen e individit. Shpesh, pacientët me psikoza kërkojnë trajtim emergjent, dhe për shumë prej tyre, vizita e parë në urgjencën psikiatrike është një moment kyç për diagnozën dhe trajtimin e duhur. Ky studim synon të analizojë karakteristikat dhe rezultatet e pacientëve me psikoza që paraqiten për herë të parë në urgjencën psikiatrike në Tiranë gjatë një periudhe dyvjeçare.
**Objektivi**: Objektivi i këtij studimi është të identifikojë faktorët demografikë dhe klinikë, simptomat e paraqitura dhe trajtimin e ofruar për pacientët që paraqiten me psikoza për herë të parë në urgjencën psikiatrike të Tiranës. Gjithashtu, qëllimi është të vlerësohet efikasiteti i trajtimit dhe zhvillimi i pacientëve gjatë periudhës së monitorimit dyvjeçar.
**Metodologji**: Ky ishte një studim prospektiv dyvjeçar që përfshiu pacientë që paraqitën psikoza për herë të parë në urgjencën psikiatrike të Tiranës, gjatë periudhës 2022 - 2024. Të gjithë pacientët u vlerësuan në bazë të historikut të sëmundjes, ekzaminimeve fizike dhe psikologjike dhe testeve laboratorike të nevojshme për diagnostikimin e psikozeve. Pas diagnozës, pacientët morën trajtimin e nevojshëm dhe u monitoruan gjatë periudhës së studimit. Të dhënat u analizuan për të identifikuar modele dhe korelacione të mundshme.
**Rezultate:** Nga 150 pacientë që u përfshinë në studim, 60% ishin meshkuj dhe 40% ishin femra. Më shumë se 70% e pacientëve kishin histori familjare të sëmundjeve psikiatrike. Shumica e pacientëve (80%) paraqitën

simptoma të tilla si halucinacione dhe ide të ndjekjes, ndërsa 15% kishin simptoma të humorit të çrregulluar. 65% e pacientëve u trajtuan me antipsikotikë të tipit të dytë, ndërsa 35% morën trajtim të kombinuar. Pas dy vjetësh, 60% e pacientëve treguan përmirësim të konsiderueshëm, ndërsa 15% mbetën të pazgjidhur.
**Përfundime:** Studimi tregon se psikoza, veçanërisht në fazat e saj të para, është një sfidë e madhe për diagnozën dhe trajtimin efikas. Faktorët demografikë dhe klinik luajnë një rol të rëndësishëm në paraqitjen e psikozeve dhe reagimin ndaj trajtimit. Trajtimi i hershëm dhe monitorimi i vazhdueshëm janë të rëndësishëm për përmirësimin e gjendjes klinike të pacientëve. Studimi thekson nevojën për mundësi trajtimi më të personalizuara dhe qasje më të efektshme ndaj pacientëve me psikoza.

**Fjalë kyçe:** Psikoza, urgjenca psikiatrike, trajtim, faktorë demografikë, monitorim, antipsikotikë.

**ANTIEPILEPTIKËT SI NJË NGA SHKAKTARËT E DRESS SINDROME - RAST KLINIK.**
Ardida Ibraj

**Abstrakt**
**Hyrje:** DRESS - Reaksion medikamentoz me eozinofili dhe simptoma sistemike (DRESS) është një reaksion i rralle dhe potencialisht fatal i disa medikamenteve që karakterizohet me një rash eritematoz, temperaturë, involvim i organeve të brendshme, eozinofili, limfadenopati, temperaturë, angioedema faciale**.** Ka një periudhë latente të zgjatur që shkon 2 - 8 javë. Medikamentet kryesore shkaktare janë lamotrigine, difenilhidantoina, karbamazepina dhe fenobarbital. Lamotrigina është një medikament që përdoret për të trajtuar epilepsinë dhe si stabilizues humori në pacientet me çregulime bipolare. Ka disa efekte anësore duke përfshirë reaksionet e hipersensibilitetit, vertigo, nauzea, ataksia ose shqetësimeve vizuale si diplopia.
**Rast Klinik:** O. H., 32 vjeç mjekohet për epilepsinë me acid valproik që në moshën e fëmijërisë. Në muajin prill pacienti ndërpret marrjen e mjekimit me acid valproik. Si pasojë, gjendja e tij shëndetësore u rëndua dhe pacienti pësoi kriza epileptike te shpeshta. Mjeku neurolog fillon trajtimin me Lamotrigine dhe Levetiracetam. Pas 1 muaji trajtimi me këto medikamente pacientit i fillon temperatura deri në 39 grade celcius, rash kutan I gjeneralizuar, Angioedema Faciale.
**Medodologjia:** Ekzaminimet Laboratorike Dhe Trajtimi: Gjak komplet: Eritrocite=5. 710. 000; Leukocite=20. 000; Neutrofile=60%; Limfocite=18, 1%; Monocite=2, 30%, Eozinofile=19, 1%; Basofile=0, 5%; PLT= 262. 000 Bilanc biokimik: Glucose=117 mg / dl; Urea=31, 30mg / dl; Kreatinina=0, 83 mg / dl; Bilirubine total=0, 40 mg / dl; ALT=152 U / L; AST= 39 U / L; GGT=82 U / L; ALP= 101 U / L; LDH= 435 U / L; Amylase= 66 U / L; PCR=3, 24 mg / dl; D - Dimer= 1787ng / ml. EKO për ekzaminimin e limfonodujve rezultoi pa patologji. Pacienti u trajtua kortikosteroide, vitaminoterapi, hepatoprotektor, antihistaminikë, frenues të pompës protonike
**Konkluzione:** Bazuar në klinikë dhe në të dhënat laboratorike konkludojmë se pacienti ka pësuar reaksion të rëndë hipersensibiliteti me eozinofili dhe simptoma sistemike (DRESS Syndrom). Ka një periudhë të gjatë deri në fillimin e simptomave. Shfaqet me rash kutan te gjeneralizuar, temperature, eozinofili ne gjak, prekje të heparit (ALT> 100 U / L). Pacienti ka filluar njëkohësisht dy medikamente të reja, Lamotriginë dhe Levetiracetam. Medikamenti shkaktar i DRESS syndrome te ky pacient është Lamotrigine për arsye të strukturës së saj unazore aromatike dhe i njohur në shkaktarët e DRESS Syndrome.

**Fjalë kyçe**: DRESS, reaksion medikamentoz me eozinofili dhe simptoma sistemike antiepileptikët, lamotrigine.

**GERD - GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE, NËN NJË KËNDVËSHTRIM KIRURGJIKAL.**
Ardit Kacani

**Abstrakt**
Sëmundja e refluksit gastro - esofageal është një patologji e cila ndikon thellësisht në cilësinë e jetës së pacientit, gjithashtu dhe në shfaqjen e sëmundjeve malinje të ezofagut. Sëmundje kjo që shfaqet te pacientët kur sasia e lëngut gastrik që rikthehet në ezofag e kalon sasinë e duhur. Në varësi të popullatës dhe përqindja

e prekur ndryshon si pasojë e disa faktorëve si dieta dhe stili i jetesës. Në shumicën e rasteve pacientët arrijnë ta mbajnë nën kontroll këtë patologji, por në ato raste kur dështon përqasja konservative kirurgjia mbetet një alternativë në trajtim. Teknikat kirurgjikale janë disa dhe secila prej tyre ka avantazhet dhe disavantazhet e saj.

**Fjalë kyçe:** GERD, refluks, kirurgji.

**HERNIET ABDOMINALE LAPAROSKOPI APO JO?**

Ardit Kacani

**Abstrakt**

Një nga sëmundjet më të shpeshta kirurgjikale në botë. Vetëm në Shtetet e Bashkuara realizohen rreth një milion intervente në vit për këto patologji. Sëmundja herniare mund të përkufizohet si dalja e organeve ose ideve abdominale përgjatë një defekti të lindur ose të fituar të paretit abdominal. Gjithmonë ka qenë një temë e cila ka ngjallur diskutime për shkak të teknikave nga më të larmishme për trajtimin e tyre. Në dekadat e fundit po gjen zbatim dhe përkrahje gjithmonë e më shumë laparaskopia. Dhe sot laparoskopia gëzon mbështetje dhe kritikat e saj.

**Fjalë kyçe:** Hernie, abdomen, laparoskopi.

**PËRDORIMI DHE NDËRPRERJA E ANTIKOAGULANTËVE NË PERIUDHËN PREOPERATORE.**

Dr. Ardita Jetishi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Faza fillestare, e quajtur faza preoperative, fillon me vendimin për tu operuar dhe mbaron kur pacienti hyn në operacion. Pacienti duhet të përgaditet për hyrje në operim dhe varësisht nga gjendja shëndetsore të caktohet terapia që duhet ta ndërpres ose përdor. Antikoagulantët veprojnë në rrugët e kaskadës së koagulimit dhe kështu ata parandalojnë formimin e trombeve. Përdorimi dhe ndërprerja e tyre është pjesë esenciale në rast të përgaditjes së pacientit për ndërhyrje kirurgjikale.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është që të rishikojë literaturën aktuale dhe të bëje krahasimet e disa studimeve dhe punimeve të ndryshme shkencore që kanë të bëjnë me perdorimin dhe ndërprerjen e antikoagulantëve në periudhën preoperative. Të rishikojë se cili antikoagulant është përdorur dhe cili prej tyre ka risk më të lartë për komplikime postoperatore.

**Metodologjia**: Përgatitja e këtij punimi si rishikim literature u bazua në punimet shkencore të: PubMed, Cochran, Springer, Elsevier dhe literatura të ndryshme si Morgan & Mikhail`s clinical Anesthesia, Lippincott Illustrated Reviews, Davidson`s principles and practice of medicine, Medical Pharmacology at a Glance.

**Diskutime dhe rezultate:** Sipas studimeve të bëra konstatojmë se dhënia dhe ndërprerja e antikoagulantëve në periudhën preoperative varet nga sëmundja shoqëruese e pacientit dhe lloji i antikoagulantit që pacienti e përdorë. Po ashtu varet nga procedura që pacienti do t`i nënshtrohet dhe nga rreziku për trombozë dhe gjaknderdhje në rast të ndërprerjes së antikoagulantit para operimit.

**Përfundime:** Sëmundjet më të shpeshta që përdoren antikoagulantët janë: fibrilacionit atrial, tromboembolia venoze, valvulat mekanike të zemrës etj. Në periudhen preoperative duhet të kemi kujdes se cilin antikoagulant pacienti ka qenë duke e përdorur, cili duhet të përdoret ose të zëvendësohet poashtu të caktohet koha se kur ai duhet të ndërpritet në mënyre që të eleminojmë riskun për komplikime postoperatore. Përdorimi dhe ndërprerja e antikoagulantëve dallon nga një procedurë kirurgjikale në tjetrën.

**Fjalë kyçe:** Antikoagulantë, faza preoperative, fibrilacionit atrial, tromboembolia venoze, valvulat mekanike të zemrës.

**QASJA FRONTO - ORBITALE OSE SIÇ QUHET QASJA NGA QEPALLA PËR PATOLOGJITË E BAZËS SË KAFKËS. EKSPERIENCA JONË.**

Prof. Dr. Artur Xhumari, Dr. Areda Cara
*Neurokirurg, Shef i Departamentit të Neurokirurgjisë "Nënë Tereza".*
*Specializante e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza" Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Qasjet në bazën e kafkës luajnë një rol themelor në neurokirurgjinë moderne duke reduktuar morbiditetin kirurgjik. Përvoja në rritje ka lejuar kirurgët të kryejnë qasje minimale invazive pa u larguar nga parimet e kirurgjisë së bazës së kafkës. Qasja me palpebrë është zhvilluar në një qasje më efikase dhe të synuar për sëmundjet e fosa craniale të përparme. Përdoret një teknikë mikrokirurgjikale tradicionale për trajtimin e tumoreve dhe aneurizmave të fosa craniale të përparme nën mikroskopin operativ.

**Materiale dhe metoda:** Ne realizuam një studim retrospektiv të pacientëve të operuar me kraniotomi fronto - orbitale përmes prerjes palpebrale "qepallë" për tumore intracraniale, në periudhën nga shtatori 2022 deri në mars 2025. Rezultatet nga operacionet u analizuan; shkalla e rezektimit të tumorit, koha e qëndrimit në spital, rezultati kozmetik dhe komplikacionet.

**Rezultate:** Ka një përmirësim të rëndësishëm në të dhënat e analizuar, duke pasur një efekt pozitiv në përgjithësi për pacientin.

**Konkluzioni:** Qasja fronto - orbitale përmes prerjes së qepallës mbetet një qasje e besueshme për bazën e kafkës. Ajo ofron plane natyrale diseksioni anatomik përmes prerjes së qepallës dhe kraniotomisë fronto - orbitale, duke krijuar një korridor të gjerë kirurgjik për menaxhimin e lezioneve specifike me rezultate të qëndrueshme kirurgjikale dhe kozmetike.

**Fjalë kyçe:** Fronto - orbitale, neurokirugji, pacientë.

**ZHVILLIMI I TEKNOLOGJISË DHE AUTOMATIZIMI NË SEKTORIN E MJEKËSISË LABORATORIKE: SFIDAT DHE RËNDËSIA E FAZAVE PARA - ANALITIKE DHE POST - ANALITIKE**

Msc. Argenta Kuburi
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani"*

**Abstrakt**

Avancimet e teknologjisë dhe automatizimi kanë sjellë përparime të dukshme në sektorin e mjekësisë laboratorike, duke kontribuar në reduktimin e gabimeve gjatë analizës së materialeve biologjike. Ndërsa faza analitike e testimit laboratorik ka pësuar zhvillime të shpejta dhe ka arritur standarde të larta precizioni, fazat para - analitike dhe post - analitike vazhdojnë të përballen me sfida të konsiderueshme. Analizat laboratorike janë kyçe për menaxhimin e kujdesit shëndetësor dhe diagnostikimin e sëmundjeve; si rezultat, kërkesat për saktësi dhe besueshmëri në këtë fushë janë gjithnjë e më të larta. Saktësia e testeve laboratorike përcaktohet jo vetëm nga korrektësia dhe precizioni i ekzekutimeve në laborator, por është gjithashtu e varur nga respektimi rigoroz i protokolleve të standardizuara në fazat paraprake të përgatitjes së pacientit, marrjes së kampionit dhe transportit të tij në laborator. Në këtë rishikim literaturë, synojmë të diskutojmë llojet dhe frekuencat e gabimeve të mundshme në procesin e testimit, opsionet për menaxhimin e cilësisë, si dhe zgjidhjet për përmirësim. Ne besojmë se implementimi i protokolleve të qarta dhe të qëndrueshme në të gjitha fazat e procesit laboratorik do të kontribuoni në minimizimin e gabimeve dhe do të sigurojë që rezultatet e testimeve të jenë të sakta, të besueshme dhe të vlefshme për diagnostikimin dhe trajtimin e pacientëve. Ky qasje është esenciale për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve laboratorike dhe për rritjen e besueshmërisë së rezultateve të testimeve, duke siguruar një ndikim pozitiv në menaxhimin dhe përkujdesin shëndetësor të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Zhvillimi i teknologjisë, automatizimi, sektori i mjekësisë laboratorike, fazat para - analitike, fazat post - analitike, analizat laboratorike, gabimet në analizat laboratorike.

**RËNDËSIA E INFERMIERIT NË STRUKTURËN SHËNDETËSORE.**

Fjola Stana[1], MSc. Ariana Pojani[2]
[1]*Studentë Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë.*
[2]*Pedagoge dhe Koordinatore e Departamentit të Infermierisë, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë.*

**Abstrakt**
Infermierët përfaqësojnë një komponent kyç në strukturën shëndetësore, duke siguruar kujdes cilësor për pacientët dhe duke kontribuar në përmirësimin e shëndetit publik. Roli i tyre shtrihet përtej asistencës klinike, duke përfshirë edukimin shëndetësor, promovimin e mirëqenies dhe parandalimin e sëmundjeve. Studimi i paraqitur analizon rëndësinë e infermierëve në sistemin shëndetësor, duke u fokusuar në përgjegjësitë e tyre, sfidat me të cilat përballen dhe ndikimin e tyre në cilësinë e kujdesit shëndetësor. Infermierët janë në vijën e parë të shërbimeve mjekësore, duke siguruar kujdes të vazhdueshëm për pacientët në spitale, klinika dhe komunitete. Përgjegjësitë e tyre përfshijnë administrimin e trajtimeve, monitorimin e gjendjes shëndetësore të pacientëve, si dhe bashkëpunimin me mjekët dhe profesionistët e tjerë shëndetësorë për të garantuar një menaxhim efikas të sëmundjeve. Një aspekt kyç i këtij studimi është analiza e sfidave me të cilat përballen infermierët, si mbingarkesa e punës, mungesa e burimeve dhe kërkesat në rritje për trajtim të personalizuar. Gjithashtu, artikulli vë në dukje rëndësinë e zhvillimit profesional të infermierëve përmes edukimit të vazhdueshëm dhe trajnimeve të specializuara. Një sistem shëndetësor efektiv varet nga aftësitë dhe përkushtimi i infermierëve, të cilët ndikojnë drejtpërdrejt në përmirësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor dhe kënaqësinë e pacientëve. Në përfundim, ky studim konfirmon se infermierët janë shtylla kurrizore e strukturës shëndetësore dhe se investimi në fuqizimin e tyre profesional dhe mirëqenien e tyre është thelbësor për sigurimin e një sistemi shëndetësor efikas dhe të qëndrueshëm.
**Fjalë kyçe:** Roli i infermierit, sistemi shëndetësor, edukimi, praktika profesionale, monitorimi pacientëve.

**PROMOVIMI I MOSHIMIT TË SHËNDETSHËM: NJË PERSPEKTIVË E SHËNDETIT PUBLIK.**

Arianit Bajraktari
*Universiteti i Prishtinës - Fakulteti i Mjekësisë*

**Abstrakt**
Moshimi i popullsisë është një sfidë me të cilën përballen vendet në të gjithë botën, duke përfshirë Kosovën. Në Kosovë, struktura e popullsisë është në ndryshim, me një rritje të shpejtë të numrit të personave të moshës së shtyrë dhe një rritje paralele të sëmundjeve kronike. Kjo situatë kërkon një përqasje të re në menaxhimin e shëndetit publik Ky punim trajton promovimin e moshimit të shëndetshëm si një perspektivë të re në Kosovë. Në vend të fokusimit vetëm në trajtimin e sëmundjeve, ky model synon të ndërtojë një kulturë të shëndetshme që inkurajon praktikat e shëndetshme të jetesës dhe parandalimin e sëmundjeve. Në këtë kontekst, promovimi i moshimit të shëndetshëm në Kosovë do të përfshijë masa të tilla si sensibilizimi i popullsisë për rëndësinë e një stili të jetesës aktive dhe të ushqimit të shëndetshëm, promovimi i aktivitetit fizik dhe ndërgjegjësimi për rrezikun e sëmundjeve kronike si diabeti dhe hipertensioni. Përmes përdorimit të medias sociale, evenimenteve komunitare dhe programeve të edukimit shëndetësor në shkolla dhe institucione të tjera, promovimi i moshimit të shëndetshëm do të përpiqet të ndryshojë perceptimet dhe sjelljet e popullsisë në lidhje me procesin e moshimit dhe të shëndetit. Ky punim trajton një qasje të re të rëndësishme në menaxhimin e shëndetit publik në Kosovë, duke theksuar rëndësinë e promovimit të moshimit të shëndetshëm si një mjet efektiv për të përmirësuar cilësinë e jetës dhe shëndetin e popullatës së vendit.

**Fjalë kyçe:** Moshimi i shëndetshëm, promovimi, shëndeti publik, të moshuarit.

**QASJET E TERAPISË FIZIKALE NË TRAJTIMIN E DHIMBJES SË MESIT**.

Dr. Arianit Bytyqi. MD, Dr. Astrit Bytyqi - MD. PhDc[1]
*[1]Specializant i Kirurgjisë së Përgjithshme*

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Dhimbja e mesit (LBP) është një shkak kryesor i paaftësisë në mbarë botën, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës së individëve, produktivitetin e fuqisë punëtore dhe kostot e kujdesit shëndetësor. Pavarësisht prevalencës së lartë, strategjitë efektive të menaxhimit mbeten një sfidë, me shumë pacientë që përjetojnë dhimbje të vazhdueshme dhe kufizime funksionale. Ky studim synon të vlerësojë rolin e terapisë fizike në trajtimin e LBP, duke u fokusuar në efektivitetin e ndërhyrjeve të bazuara në ushtrime, terapive manuale dhe qasjeve multidisiplinare. Për më tepër, studimi kërkon të krahasojë udhëzimet klinike ndërkombëtare dhe të identifikojë praktikat më të mira për përmirësimin e rezultateve të pacientit dhe parandalimin e paaftësisë kronike.

**Metodologjia:** Studimi bazohet në një rishikim gjithëpërfshirës të literaturës ekzistuese dhe udhëzimeve klinike mbi menaxhimin e LBP. Janë analizuar trajtimet jofarmakologjike, përfshirë metoda të ndryshme ushtrimore (Pilates, joga, ecja dhe ushtrimet për kontrollin e lëvizjeve), terapi manuale (manipulimi spinal, masazhi) dhe ndërhyrjet e mbështetura nga teknologjia.

**Rezultate:** Hulumtimet tregojnë se ndërhyrjet aktive si terapia e ushtrimeve reduktojnë ndjeshëm paaftësinë dhe dhimbjen tek pacientët me LBP, ndërsa trajtimet pasive, duke përfshirë pushimin e zgjatur dhe mjekimin, shoqërohen me rezultate të përkeqësuara. Nuk ka asnjë provë të fortë për të mbështetur epërsinë e një lloji ushtrimesh mbi një tjetër; megjithatë, pjesëmarrja në programe të strukturuara, qofshin ato të bazuara në grup apo të individualizuara, përmirëson vazhdimisht rezultatet e pacientit.

**Konkluzione:** Terapia fizike mbetet një gur themeli në menaxhimin e LBP, me ndërhyrjet e bazuara në ushtrime që luajnë një rol vendimtar në përmirësimin e funksionit dhe reduktimin e aftësisë së kufizuar. Iniciativat e shëndetit publik duhet të fokusohen në promovimin e strategjive parandaluese dhe sigurimin e aksesit të barabartë në trajtime efektive.

**Fjalë kyçe:** Dhimbja e mesit, terapia fizike.

**ZBULIME TË REJA NË NEUROBIOLOGJINË E MIGRENËS: IMPIKIMET PËR DIAGNOSTIKËN DHE TRAJTIMIN.**

Arianit Zajmi[1, 2]
*[1]Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Fakulteti i Mjekësisë*
*[2]Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

**Abstrakt**

Migrena është një çrregullim kompleks neurologjik që prek miliona njerëz globalisht, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe funksionalitetin e përditshëm. Studimet e fundit kane vene ne theks implikimin e strukturave trurore ne shfaqjen e saj, duke përfshirë sistemin e trigeminovaskular, trungun trunor, hipotalamusin, si dhe ndërveprimin e peptideve neuroaktive. Ky studim synon të përmbledhë zhvillimet më të fundit në neurobiologjinë e migrenës dhe të shqyrtojë modelet më të reja të trajtimit. Është kryer një kërkim i gjerë në PubMed, Medline dhe Cochrane Library, duke përfshirë rishikime sistematike, meta - analiza, studime klinike dhe raporte me raste, me fokus në patofiziologjinë e migrenës dhe trajtimet inovative. Rezultatet tregojnë se përhapja e depresionit kortikal (CSD) është ndërlidhur me fenomenin e aurës, ndërsa aktivizimi i sistemit trigeminovaskular, sensitizimi periferik e qendror dhe peptidet neuroaktive jane te lidhura me dhimbjen dhe simptomat shoqëruese. Aktivizimi i hipotalamusit dhe strukturave tjera trunore është gjithashtu i ndërlidhur me mekanizmat që nxisin migrenen dhe simptomat shoqeruese, duke sugjeruar rolin e këtyre strukturave në modulimin e migrenes. Antagonistët e CGRP dhe metodat e neuromodulimit kanë treguar efikasitet në reduktimin e krizave migrenoze dhe përmirësimin e menaxhimit afatgjatë të migrenës. Megjithëse progresi është i dukshëm, kërkimet e mëtejshme janë të nevojshme për të përmirësuar më tej opsionet terapeutike dhe për të personalizuar menaxhimin e pacientëve me migrenë.

**Fjalë kyçe:** Migrena, neurobiologji, sistemi trigeminovaskular, trung trunor, hipotalamus, CGRP, neuromodulim, sensitizim, dhimbje, trajtim inovativ.

**POLIFARMACIA NË PACIENTËT E MOSHUAR: SI TË OPTIMIZONI MENAXHIMIN E ILAÇEVE**.

Arion Elshani
*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina" - Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Mjekësisë së Përgjithshme*.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Polifarmacia përgjithësisht përkufizohet si përdorimi i pesë ose më shumë ilaçeve dhe prek të moshuarit më shpesh se grupmoshat e tjera për shkak të pranisë së multimorbiditetit dhe kërkesave komplekse të kujdesit. Megjithatë, shpesh është e nevojshme dhe shoqërohet me rritje të rreziqeve të ngjarjeve të padëshiruara të barnave, gabimeve të mjekimit, shtrimeve në spital dhe prishje të cilësisë së jetës.
**Objektiva:** Ky rishikim i literaturës do të vlerësojë shtrirjen, rreziqet dhe faktorët që çojnë në polifarmaci tek të moshuarit dhe do të përshkruajë strategjitë për përmirësimin e menaxhimit të ilaçeve, duke përfshirë ndërprerjen e barnave dhe praktikën ndërdisiplinore.
**Metoda:** Një rishikim i strukturuar i literaturës u krye duke përdorur të dhëna nga Biblioteka PubMed dhe Cochrane, e cila përfshinte vetëm studime që u fokusuan në ndërhyrjet në botën reale më të rriturit e moshuar (65 vjeç e lart) dhe ndërhyrjet në botën reale në lidhje me rishikimin e ilaçeve, prevalencën e polifarmacisë dhe përshkrimin e rezultateve.
**Rezultate**: Prevalenca globale e polifarmacisë tek të moshuarit është ndërmjet 39% dhe më shumë se 65%, dhe normat janë më të larta tek individët e institucionalizuar. Faktorët që kontribuojnë përfshijnë multimorbiditetin, kaskadat e përshkrimit dhe kujdesin e fragmentuar. Kriteret e Beers dhe STOPP / START janë mjete të rëndësishme për të ndihmuar në identifikimin e medikamenteve potencialisht të papërshtatshme. Protokollet e përshkrimit, përfshirë ato të drejtuara nga farmacistët ose ekipet, zvogëlojnë barrën e mjekimit duke ruajtur nivelin e kujdesit. Ka rezultate më të mira klinike për sa i përket respektimit të terapisë, normave më të ulëta të shtrimit në spital dhe cilësisë më të mirë të jetës me ndërhyrje të synuara.
**Përfundim:** Polifarmacia tek të moshuarit është një çështje klinike kyçe që ka nevojë për një menaxhim ndërdisiplinor me në qendër pacientin. Rishikimet e barnave duhet të kryhen rregullisht dhe duhet të përdoren mjete kontrolli, së bashku me përshkrimin e bazuar në prova për të rritur sigurinë dhe efektivitetin e medikamenteve tek të moshuarit.

**Fjalë kyçe:** Polifarmaci, të moshuar, përshkrues, menaxhim medikamentesh, ngjarje të padëshiruara të barnave, kritere STOPP / START, kriteret e birrës.

**PËRFITIMET E INDUKSIONIT TË LINDJES NË SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË.**

D. Sh. M Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu

**Abstrakt**
**Hyrje:** Induksioni i lindjes është një ndërhyrje e zakonshme në obstetrikë, veçanërisht për menaxhimin e shtatzënive me rrezik të lartë. Kur përdoret siç duhet, induksioni i lindjes mund të shmangë nevojën për lindje cezariane, duke përmirësuar si rezultat përfitimet e nënës dhe të foshnjës. Ky studim shqyrton përfitimet specifike të induksionit të lindjes në një grup pacientesh me rrezik të lartë për të reduktuar sectio - cesarea dhe për të përmirësuar rezultatet e përgjithshme të lindjes.
**Objektivi:** Vlerësimi i përfitimeve të induksionit të lindjes në shtatzënitë me rrezik të lartë, me fokus të veçantë në reduktimin e shkallës së lindjeve cezariane dhe përfitimet e tjera të lidhura me nënën dhe foshnjën.
**Metodologjia:** Një analizë retrospektive u krye mbi 83 gra që kaluan në induksion të lindjes në një spital terciar gjatë një periudhe 12 - mujore. Induksionet u bënë për arsye të tilla si shtatzënitë në moshë barre më shumë se 40 javë dhe shqetësime mjekësore si mosha e nënës ose historia e komplikacioneve të mëparshme. Metodat e induksionit përfshinin administrimin e oksitocinës dhe dilatimin mekanik të qafës së mitrës (psh. Kateter Foley). Përfitimet e nënës dhe foshnjës u vlerësuan, me fokus në shmangien e lindjeve cezariane, komplikacioneve të nënës dhe shëndetit të foshnjës.
**Rezultate:** Studimi zbuloi se induksioni i lindjes ka ulur ndjeshëm shkallën e lindjeve cezariane krahasuar me gratë që kishin lindje spontane. Gratë e induktuara rezultuan në kohë më të shkurtra lindjeje, më pak komplikacione të lidhura me lindjen e vonuar dhe një shkallë më të ulët të lindjeve cezariane emergjente për shkak të pamundësisë për të përparuar (distocisë së dilatacionit). Rezultatet neonatalet ishin të favorshme, në pikëzim më të lartë të Apgar - it dhe më pak raste me aspirimin e mekoniumit. Për më tepër, studimi tregoi se

induksioni në kohë (40 - 41 javë) zvogëlonte rrezikun e komplikacioneve që lidhen me shtatzënitë post - term, siç janë feto - morto apo makrosomia, duke mundësuar rezultate më të parashikueshme dhe të sigurta të lindjes.
**Përfundimi:** Induksioni i lindjes, kur kryhet në kushte klinike të përshtatshme, ofron përfitime të mëdha në reduktimin e nevojës për lindje cezariane në shtatzënitë me rrezik të lartë. Ai përmirëson përfitimet e nënës dhe të foshnjës duke ulur mundësinë e lindjes të vonuar dhe s / c emergjente. Këto gjetje e theksojnë induksionin e lindjes si një strategji të dobishme për optimizimin e rezultateve të lindjes, duke shmangur lindjet cezariane të panevojshme dhe përmirësuar shëndetin e nënës.

**Fjalë kyçe:** Induksioni i lindjes, shtatzënia post term, lindja cezariane, oksitocina, dilatimi mekanik i qafës së mitrës, komplikacione të shtatzënisë, makrosomia, aspirimi i mekoniut, rezultatet e Apgar - it, menaxhimi i shtatzënisë.

**EFIÇENCA E DIETËS MESDHETARE DHE AKTIVITETIT FIZIK NË ENDOMETRIOZËN SIMPTOMATIKE TE GRATË QË PO NDJEKIN TERAPINË ME ESTROGJEN - PROGESTERON OSE VETËM ME PROGESTERON.**

Elsa Spahiu MD, Arjan Shtylla MD, PhD
*SUOGJ "Koço Gliozheni", Tirana, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Endometrioza është një çrregullim kronik, inflamator, që prek 10 - 15% të grave në moshë riprodhuese. Ajo karakterizohet nga prania e indit të ngjashëm me endometrin jashtë katvitetit uterin, duke çuar në simptoma si dhimbje pelvike, dismenore dhe dispareuni. Pavarësisht përdorimit të terapive me estrogjen - progesteron apo vetëm progesteron, këto trajtime përqendrohen kryesisht në menaxhimin e simptomave dhe nuk adresojnë inflamacionin ose çregullimin imunitar. Përdorimi afatgjatë i terapive hormonale mund të shkaktojë efekte anësore, duke e theksuar nevojën për qasje komplementare. Dëshmitë e fundit sugjerojnë se faktorët e ndryshueshëm të stilit të jetesës, si dieta mesdhetare dhe aktiviteti fizik, mund të ndihmojnë në uljen e inflamacionit sistemik dhe përmirësimin e menaxhimit të dhimbjes. Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë nëse integrimi i këtyre modifikimeve të stilit të jetesës mund të plotësojë trajtimin hormonal dhe të përmirësojë kontrollin e simptomave dhe cilësinë e jetës te gratë me endometriozë simptomatike.
**Objektivi:** Të vlerësohet ndikimi i dietës mesdhetare dhe aktivitetit fizik të strukturuar në intensitetin e simptomave, treguesit e inflamacionit dhe cilësinë e jetës te gratë e diagnostikuara me endometriozë simptomatike që po ndjekin terapinë me estrogjen - progesteron ose vetëm progesteron.
**Metodologjia:** Ky është një studim kohort prospektiv, i realizuar në klinikën Monalisa midis janarit 2023 dhe janarit 2025. U analizuan 75 gra, në moshën 18 - 40 vjeç, të diagnostikuara me endometriozë simptomatike dhe që aktualisht po merrnin trajtim me estrogjen - progesteron ose vetëm progesteron. Pjesëmarrësit u ndanë rastësisht në dy grupe: grupi ndërhyrës (dieta mesdhetare + aktivitet fizik) dhe grupi kontrollit (terapi hormonale standarde pa ndërhyrje të stilit të jetesës). Disa nga rezultatet kryesore përfshinin ndryshimet në dhimbjen pelvike, dismenorenë dhe dispareuninë, të vlerësuara përmes evaluatave klinike dhe raporteve të pacientëve. Treguesit e cilësisë së jetës u matën duke përdorur një pyetësor të standardizuar (EHP - 30), dhe treguesit inflamatorë (CRP, IL - 6, TNF - α). Kompozicioni trupor u vlerësua përmes ndryshimeve në BMI dhe raportin e belit me ijet. Ndjekja e rregullave në grupin e ndërhyrjes u monitorua përmes ditarëve të ushqimit dhe monitoruesve të aktivitetit. Analiza statistikore u krye me testet ANOVA dhe t - teste.
**Rezultate:** Grupi i ndërhyrjes (dietë mesdhetare + aktivitet fizik) tregoi përmirësime të konsiderueshme në rezultatet kryesore: Dhimbja pelvike u ul me 50% ($p < 0.001$), Dismenorea u ul me 58% ($p < 0.001$), Dispareunia u ul me 45% ($p < 0.001$).
Rezultatet dytësore gjithashtu treguan përmirësime të dukshme: Cilësia e jetës u përmirësua me 12. 5% ($p < 0.001$), Treguesit inflamatorë (CRP, IL - 6, TNF - α) u ulën ndjeshëm me 30 - 40% ($p < 0.001$), BMI u ul me 4. 5% ($p < 0.01$), dhe raporti i belit me hipsin u ul me 5% ($p < 0.001$).
**Përfundimi:** Ky studim tregon se kombinimi i dietës mesdhetare dhe aktivitetit fizik të rregullt mund të përmirësojë ndjeshëm kontrollin e simptomave, ul inflamacionin sistemik dhe përmirëson cilësinë e jetës te gratë me endometriozë simptomatike që po ndjekin terapinë me estrogjen - progesteron ose vetëm progesteron. Këto gjetje mbështesin integrimin e ndërhyrjeve të stilit të jetesës si trajtime shtesë për terapitë hormonale tradicionale. Studime të mëtejshme me periudha më të gjata ndjekjeje janë të nevojshme për të konfirmuar qëndrueshmërinë dhe përfitimet afatgjata të këtyre ndërhyrjeve në praktikën klinike.

**Fjalë kyçe:** Endometrioza, dieta mesdhetare, aktivitet fizik, terapia me estrogjen - progestin, terapia me progestin, cilësia e jetës, treguesit inflamatorë, provë klinike e kontrolluar randomizuar.

**LINDJA PREMATURE NË BARRAT MULTIPLE.**

Rea Domi MD, Arjan Shtylla MD. PhD

**Abstrakt**

**Hyrje:** Lindja premature, e përkufizuar si lindja përpara javës së 37 - të gestacionale, është më e shpeshtë në barrat multiple (binjakë, trinjakë, numër më i lartë i fetuseve), krahasuar me ato unike. Ekziston një numër i lartë faktorësh dhe shoqërohen me shfaqje të ndërlikimeve për nënën dhe fetuset. Përqindja e lindjeve premature sipas statistikave, në barrat binjake dhe trinjake është 68 dhe 90% respektivisht. Gjatë një studimi është matur gjatësia cervikale në 1163 barra binjake, midis javës 22 - 24 gestacionale. Nga këto raste, përqindja e lindjeve premature përpara javës 32, ishte 66% në barrat me gjatësi cervikale 10 mm, 24% për gjatësi 20 mm dhe 1% për 40 mm. Specificiteti i testit rezultoi 97%. Nivelet e fibronektinës fetale mund të parashikojnë një lindje premature. Fibronektina fetale është një glikoproteinë, e cila nuk gjendet në sekrecionet cerviko - vaginal. Prania e kësaj glikoproteine midis javës 22 dhe 35 gestacionale, mund të indikojë ndryshime të qafës së mitrës, që lidhen me fillimin e aktivitetit të lindjes. Komplikacione të placentës: Në barrat multiple, problemet si distacco e placentës (shkolitja e parakohshme e placentës), insuficënca placentare, ose placenta e përbashkët, kontribuojnë në lindjen premature. Fetal Growth Restriction: Fetusi ose fetuset, paraqesin vonesë të zhvillimit. Në këto kushte, zhvillohet distresi fetal, i cili mund të përfundojë në lindje premature. Në përgjithësi, pjesa më e madhe e strategjive për të parandaluar lindjen premature, nuk kanë dhënë rezultate të favorshme, në barrat unike dhe multiple. Regjimi i shtratit, pakësimi i aktivitetit fizik, ulja e orarit të punës, konsultat mjekësore të shpeshta, ndjekja ekografike dhe sensibilizimi i nënave mbi rreziqet e lidhura me lindjen premature, mund të ndikojë në uljen e përqindjes së këtyre rasteve, por nuk është përftuar ende një rezultat i qartë. Gjatë një studimi ku janë përfshirë 374 barra binjake, nën trajtim profilaktik me beta - mimetik oral, nuk u konstatua ulje e numrit të lindjeve përpara javës 37 ose 34 gestacionale. Për më tepër, u vu re një përqindje më e lartë e problemeve kardiovaskulare në gratë me barra binjake, në krahasim me ato me barrë unike, përkatësisht 43 dhe 4%. Terapia me progesteron përfshin injeksionet intramuskulare të 17 - alpha - hydroxyprogesterone - caproate (17 - OHPC), dhe progesteronin vaginal. Gjithsesi, asnjë nga këto forma nuk ka dhënë efekt në parandalimin e lindjes premature, sidomos përpara javës 34. Cerclage cervikal përpara javës 24 gestacionale, i kombinuar me antibiotikoterapi profilaktike dhe administrim të indometacinës, ka rezultuar në ulje të numrit të lindjeve premature dhe mortalitetit perinatal, në krahasim me rastet ku nuk është aplikuar kjo metodë. Arabin pessary është një pajisje silikoni në formë unaze, e cila vendoset në cerviks për të përballuar presionin e krijuar nga prania e më shumë se një fetusi. Vendoset te gratë me cerviks të shkurtuar midis javës 18 dhe 22 dhe hiqet përpara javës 36 në barrat binjake. Në disa prova klinike, u konstatua ulje e numrit të lindjeve premature përpara javës 32 - 34, ndërkohë që në prova të tjera klinike nuk u panë rezultate.

**Përfundime:** Studimet e ndryshme dhe provat klinike, në lidhje me metodat e parandalimit të lindjes premature, nuk kanë dhënë ende rezultate të qarta mbi efektivitetin e tyre. Përdorimi i progesteronit vaginal dhe cerclage cervikal kanë të dhëna të limituara, ndërsa Arabin pessary aktualisht përdoret vetëm në qendra research - i. Si përfundim, është e rëndësishme të vazhdohen kërkimet për të vlerësuar përfitimet prej secilës metodë në parandalimin e lindjes premature në barrat multiple.

**Fjalë kyçe:** Lindje premature, barrat multiple, faktorë rreziku.

**ECURIA KLINIKE E DËMTIMIT RENAL AKUT TEK PACIENTËT E MOSHUAR.**

A. Strakosha, N. Pasko, V. Cadri, A. Imeraj
*Shërbimi Nefrologji - Dializë - Transplant*
*Qendra Spitalore Universitare ''Nënë Tereza'', Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Incidenca e Dëmtimit Renal Akut (DRA) është rritur në mënyrë të vazhdueshme vitet e fundit si pasojë dhe e rritjes së moshës së popullatës. Projeksionet demografike globale parashikojnë një rritje sinjifikative të popullsisë mbi 80 vjeç. Në Shtetet e Bashkuara, kjo popullsi pritet të dyfishohet dhe është parashikuar që 71 milionë amerikanë të moshuar të kenë DRA deri në vitin 2030. DRA në këta pacientë shoqërohet me një rritje të rrezikut të vdekshmërisë dhe të rriskut të sëmundjes kronike të veshkave. Faktorët e rriskut për DRA te të moshuarit: Shumë studime kanë sugjeruar se faktorë të ndryshëm luajnë rol të rëndësishëm në zhvillimin e DRA te pacientët e moshuar. Ndërsa incidenca e DRA post ndërhyrjeve kirurgjikale apo për shkak të përdorimit të antibiotikëve është në rënie (ndoshta për shkak të uljes së administrimit të aminoglikozideve), prevalenca e DRA që lidhet me përdorimin e AINS, ACE inhibitorët, medikamentet kimioterapeutikë, rritja e administrimit të produkteve të kontrastit intra - venoze për procedurat invazive kardiovaskulare duket se është në rritje. Me interes, vërehet dhe një rritje e prevalencës së DRA që ndodh në pacientët me prani të sëmundjes kronike të veshkave për shkak të mungesës së mekanizmave kompensues renale. Ecuria e DRA te të moshuarit: Shumica e studimeve tregojnë se vdekshmëria e pacientëve të moshuar me DRA është e lartë, duke arritur deri në 76. 2%, dhe mund të jetë më e lartë se në grupmoshat e tjera. Për shkak të kompleksitetit të lartë të sëmundjeve në këtë grup pacientësh, prognoza e DRA në pacientët e moshuar mbetet e varfër. Sipas disa studimeve, mosha e pacientit nuk është një faktor përcaktues për zhvillimin dhe vendimmarrjen terapeutike, ndërkohë që mund të ndikohet nga shkaku i dëmtimit, prania e sëmundjeve shoqëruese dhe stadi i funksionit të veshkave. 18. 9% e pacientëve të moshuar me DRA kanë të nevojshëm trajtimin me dializë duke ulur ndjeshëm cilësinë e jetës së tyre dhe 66. 7% e kësaj popullate vdesin brenda 1 viti. Parandalimi i dëmtimit renal akut: Shkalla e lartë e vdekshmërisë dhe mungesa e trajtimit specifik përforcojnë nevojën për parandalim efikas të DRA te të moshuarit. Ndër strategjitë kryesore të përdorura mund të përmenden: monitorimi i kujdesshëm klinik, kontrolli i elektroliteve, korrigjimi i faktorëve si hipovolemia dhe hipotensioni. Për të parandaluar DRA - në e shkaktuar nga nefrotoksiciteti i barnave, medikamente të tilla si diuretikët, antiinflamatorët, frenuesit e enzimës konvertuese të angiotenzinës dhe vazodilatorët e tjerë duhet të përdoren me kujdes.

**Konkluzione:** Së fundi, nuk ka konsensus në epidemiologjinë e AKI te të moshuarit; të gjitha studimet bien dakord për incidencën dhe vdekshmërinë e saj të lartë. Faktorët e rrezikut që i bëjnë të moshuarit të prirur të zhvillojnë AKI janë të lidhur me senilitetin e veshkave, sëmundjet shoqëruese dhe procedurat mjekësore. Njohja e vulnerabilitetit të të moshuarve ndaj AKI dhe diagnostikimi i hershëm i kësaj sindrome janë alternativat më të mira për të reduktuar prevalencën e lartë të saj, komplikimet dhe për rrjedhojë edhe vdekshmërinë.

**Fjalë kyçe:** Dëmtimi Renal Akut, pacientë të moshuar, incidencë, antibiotik.

**PSEUDOTUMORET RENALE, GJETJET IMAZHERIKE QË I DIFERENCOJNË PREJ NEOPLAZISË.**

Dr. Arjeta Docaj
*Mjeke Radiologe, Spitali Hygeia, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Pseudotumoret renale janë lezione beninje, të cilat në radiologji mund të imitojnë neoplazinë malinje renale (RCC). Identifikimi i saktë i tyre është thelbësor në shmangien e biopsive dhe ndërhyrjeve kirurgjikale të panevojshme.

**Metodologjia:** Ky artikull prezanton gjetjet karakteristike imazherike të disa pseudomasave renale të zakonshme dhe jo të zakonshme. Janë shqyrtuar karakteristikat radiologjike të pseudotumoreve renale përmes modaliteteve si ekografia, tomografia e kompjuterizuar (CT) dhe rezonanca magnetike (MRI). U analizuan rastet e dokumentuara në literaturë dhe u vlerësuan tiparet dalluese për diagnostikimin diferencial me tumoret malinje.

**Rezultate:** Në këtë artikull janë prezantuar gjetjet imazherike të disa prej pseudomasave renale të zakonshme dhe jo të zakonshme si: hipertrofia e kolonës së Bertinit, fuzioni splenorenale, hematoma pelvike renale, pyelonefritis xanthogranulomatous, hematopoeza renale extramedullare dhe malformacionet arteriovenoze. Pseudotumoret renale mund të ndahen në: pseudotumore të zhvillimit, inflamatore, granulomatose dhe të natyrës vaskulare.
**Diskutim:** Diferencimi midis pseudotumoreve dhe tumoreve të mirëfillta kërkon një analizë të kujdesshme të karakteristikave morfologjike dhe dinamike në modalitetet imazherike. MRI dhe CT me kontrast intravenoz, ndihmojnë në vlerësimin e vaskularizimit dhe strukturës së lezioneve për një diagnozë më të saktë.
**Konkluzion:** Shumë lezione renale mund të imitojnë carcinomen renale në ekzaminimet imazherike. Interpretimi korrekt i të dhënave radiologjike, si dhe një indeks i lartë dyshimi për pseudotumoret renale, mund të ndihmojë në shmangien e trajtimeve të panevojshme. Një vlerësim multidisiplinar përmirëson saktësinë diagnostike dhe menaxhimin klinik të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Pseudotumor renal, radiologji, CT, MRI, diagnozë diferenciale.

**PEELINGU KIMIK SI TRAJTIM SHTESË NË MENAXHIMIN E ACNE VULGARIS: RAST KLINIK NGA ORDINANCA "DERMA ART".**
Dr. Arjona Morina

**Abstrakt**
**Hyrja:** Peelingu kimik është një procedurë dermatologjike e përdorur gjerësisht për të trajtuar një llojshmëri të patologjive të lëkurës, përfshirë veçanërisht Acne Vulgaris dhe hiperpigmentimin post - inflamator. Ky punim shqyrton rolin e peelingut kimik me acid trikloroacetik (TCA) 20% si një trajtim plotësues në përmirësimin e akneve dhe gjurmëve të tyre.
**Zhvillimi:** Në punim prezantohet një rast klinik i një pacienteje 19 - vjeçare që vjen në ordinancën Dermatologjike dhe estetike "Derma ART", e diagnostikuar me Acne Vulgaris dhe me kërkesën për të bërë tretmanin e peelingut kimik. Pas një periudhe trajtimi, për të përmirësuar shenjat post - akneike dhe strukturën e lëkurës, u aplikua një cikël i peelingut kimik me TCA 20%.
**Qëllimi:** Ky studim synon të evidentojë efikasitetin, tolerancën dhe përfitimet klinike të peelingut kimik me TCA 20% si një trajtim plotësues për pacientët me histori të akneve dhe shenja post - inflamatore.
**Metodologjia:** Ky punim është punim origjinal dhe përfshin rast klinik të pacientes sime.
**Rezultate:** Rezultatet treguan një përmirësim të dukshëm në: zbehjen e njollave hiperpigmentare dhe njësimin e tonit të lëkurës, reduktimin e shenjave sipërfaqësore post - akneike, rritjen e shkëlqimit dhe elasticitetit të lëkurës, falë stimulimit të neokolagjenezës. Pacientja demonstroi tolerancë të mirë ndaj procedurës, me efekte anësore minimale dhe të përkohshme, të tilla si skuqje, ndjesi djegieje të lehtë dhe eksfolim epidermal, të cilat u menaxhuan me sukses përmes një regjimi të përshtatur të kujdesit post - trajtues. Ky rast konfirmon se peelingu kimik me TCA 20% është një metodë e sigurt dhe e efektshme, kur përdoret në kontekstin e një plani të personalizuar dermatologjik, të udhëhequr nga një specialist i fushës. Kombinimi i këtij trajtimi me një protokoll të kujdesshëm dermatologjik rrit ndjeshëm efektivitetin në përmirësimin e akneve dhe gjurmëve të tyre, duke përmirësuar njëkohësisht cilësinë estetike dhe funksionale të lëkurës.
**Fjalë kyçe:** Peeling kimik, TCA 20%, Acne Vulgaris, hiperpigmentim post - inflamator, trajtim dermatologjik, neokolagjenezë.

**METODAT KIRUGJIKALE PËR TRAJTIMIN E VARIKOCELËS DHE KOMPLIKACIONET E TYRE.**
[1]Dr. Arlind Fejza, [2]Dr. Kushtrim Fejza, [3]Prof. Dr. Diamant Shtiza
*[1]Doktor I Mjekësisë [2]Specialist Urolog - Spitali I Përgjitshem Pejë [3]Shërbimi i Nefrologjisë dhe Hemodializes Pediatrike Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Varikocela është një gjendje patologjike e karakterizuar nga zgjerimi i venave të plexusit pampiniform në funikulin spermatik, e cila mund të shkaktojë probleme të fertilitetit, dhimbje testikulare dhe atrofi

testikulare. Trajtimi kirurgjik është i nevojshëm për të përmirësuar parametrat e spermës, reduktuar simptomat dhe parandaluar komplikacionet afatgjata. Ky punim synon të analizojë metodat kryesore kirurgjikale dhe komplikacionet e tyre, bazuar në të dhënat më të fundit nga literatura shkencore dhe studimet klinike.
**Metoda dhe materiali**: Puna bazohet në një rishkim të literaturës, duke përfshirë studime klinike, meta - analiza dhe artikuj të botuar në revista të specializuara si Fertility and Sterility, Journal of Urology dhe European Urology. U analizuan metodat si mikrokirurgjia subinguinale, kirurgjia robotike, kirurgjia laparoskopike, embolizimi perkutan dhe metodat tradicionale (Palomo / Ivanissevich).
**Rezultate:** Tregojnë se mikrokirurgjia dhe kirurgjia robotike janë metodat më efektive dhe të sigurta, me shkallë suksesi prej 95 - 98% dhe rreziqe minimale të komplikimeve si hidrocelë (<1%) dhe recidivë (1 - 2%). Embolizimi perkutan ofron një alternativë minimale invasive me shkallë suksesi prej 85 - 90%, por me rrezik recidive prej 10 - 15%. Kirurgjia laparoskopike dhe metodat tradicionale janë më pak efektive, me rreziqe më të larta të komplikimeve.
**Përfundime:** Trajtimi i varikocelës duhet të personalizohet në bazë të karakteristikave të pacientit, disponueshmërisë së burimeve dhe ekspertizës së ekipit mjekësor. Mikrokirurgjia dhe kirurgjia robotike janë metodat më të preferuara për pacientët me infertilitet ose simptoma të rënda, ndërsa embolizimi perkutan është një alternativë e mirë për pacientët që nuk janë kandidatë të mirë për kirurgji.

**Fjalë kyçe:** Varikocela, trajtimi kirurgjik, mikrokirurgjia subinguinale, hidrocele, kompliakcion.

**ALKOOLI DHE DROGA SI PROBLEM SHËNDETËSOR I SHËNDETIT PUBLIK.**

Dr. Armend Rexhepaj, Dr. Besmir Hasani
*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
Përdorimi i alkoolit dhe drogave përbën një rrezik të madh për shoqërinë. Alkooli dhe përdorimi i dëmshëm i tij luan një rol shumë të madh në problemet sociale dhe ato shëndetësore. Përdorimi i madh i alkoolit lë pasoja në shëndet dhe shkakton problem tjera madhore në shëndetit publik në nivel botëror. Konsumi i alkoolit është identifikuar si një faktor rreziku për sëmundje kronike të rëndësishme dhe të pasojave që ai lë në shëndet. Përdorimi i alkoolit është përgjegjës për 100 mijë vdekje, kurse përdorimi i drogave të paligjshme për 12 mijë vdekje në vit. Përveç problemeve shëndetësore, përdorimi i substancave psikoaktive reflektohet në probleme shumë të mprehta sociale. Dhuna ndërpersonale e lidhur me përdorimin e alkoolit dhe drogave përfshin vrasjet, sulmet me sfond seksual dhe lloje të shumta të dhunës në familje. Pasojat e dhunimit të fëmijëve dhe neglizhimit të tyre si pasojë e abuzimit me substancat sjellin gjithashtu pasoja afatgjata tek vetë ata dhe në fund, tek shoqëria në tërësi. Krimet që realizohen për të siguruar ose shpërndarë substancat e paligjshme, përbëjnë një kërcënim tjetër serioz ndaj mirëqenies së komunitetit.

**Fjalë kyçe:** Organizata botërore e shëndetesisë, alkooli, droga, abuzimi, familja, shoqëria, varësia.

**EPIDEMIOLOGJIA E SËMUNDJES KRONIKE RENALE PEDIATRIKE.**

Armida Ajasllari [1], Ariana Strakosha[2]
[1]*Poliklinika e Specialiteteve nr 2, Tiranë*
[2]*Shërbimi Nefrologji / Dializë, QSU 'Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Sëmundja kronike renale (SRK) tek fëmijët dhe të rinjtë përbën një sfidë të madhe shëndetësore. SRK është relativisht më pak e zakonshme në popullatën pediatrike krahasuar me të rriturit, me vlerësime që sugjerojnë një prevalencë prej afërsisht 1 - 3% tek fëmijët dhe adoleshentët.
**Qëllimi:** Materiali shkencor synon të analizojë inçidencën, prevalencën dhe shpërndarjen e SRK tek fëmijët. Ai ka për qëllim identifikimin e faktorëve kryesorë të rrezikut, vleresimin e etiologjise, komplikacioneve dhe progresionin e sëmundjes. Organizimin dhe krijimin e nje regjistri me gjithë të dhënat e mësipërme.
**Materiale dhe Metoda:** U krye një analizë retrospektive duke përdorur të dhëna nga regjistri spitalor për periudhën 2017 - 2023 për të vlerësuar sëmundshmërin tek grupmosha 0 - 14 vjeç. U analizuan parametra

epidemiologjikë si incidenca, prevalenca, shpërndarja gjinore, shpërndarja gjeografike, mosha, ditëqëndrimi në spital dhe etiologjia e sëmundjes.
**Rezultate:** Deri më tani janë analizuar 282 pacientë nga të dhënat historike. Etiologjitë më të zakonshme përfshinin anomalitë kongjenitale të veshkave dhe traktit urinar (CAKUT) dhe nefropatitë glomerulare, më pak janë nefrokalçinos, sëmundjet sistemike dhe ciliopatitë e sindromi gjenetik. Meshkujt predominojnë. Grupëmosha me sëmundshmërinë më të shprehur ishte grupëmosha 1 - 4 vjeç. Qyteti me i prekur ishte Tirana. Të dhënat nga periudha 2017 - 2023 treguan një rritje të incidencës së SRK në grupmoshën 0 - 14 vjeç. Gjetjet kryesore përfshinin: Mosha 0 - 1 vjeç: Dominim i refluksi vezikoureteral. Mosha 1 - 4 vjeç: Refluksi vezikoureteral paraqitet ne 76% te pacientëve por vihej re një rritje e rasteve me glomerulonefrit kronik, të shprehur veçanërisht me sindrom nefrotik. Mosha 5 - 14 vjeç: 41% te pacientëve të diagnostikuar me refluks dhe 23 % me sindrom glomerular. Gjëndje më pak të shpeshta: Pielonefrit kronik nga kalkulozat renale, nefropati të trashëguara (p. sh., polikistoza renale), nefrit kronik tubulointersticial dhe nefrokalçinoza.
**Konkluzione:** Mungesa e një programi depistimi çon në progresion të heshtur të SRK. Krijimi i një regjistri kombëtar do të ndihmonte në monitorimin dhe optimizimin e trajtimit, duke përmirësuar rezultatet për pacientët.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja renale kronike, nefropediatri, ESRD, depistim i hershëm.

**ROLI I INJEKTIMEVE ME KORTIZONIK INTRAFORAMINAL NË HERNIE DISKALE.**

Arsel Dizdari[1], Krisli Serani[2], Enri Kaçi[3], Ermira Pajaj[4]
*[1]Shërbimi i Ortopedisë dhe Traumatologjisë, Spitali Rajonal Memorial Fier (SRMF)*
*[2]Shërbimi i Anestezisë dhe Reanimacionit, QSUNT*
*[3]Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT*
*[4]Shërbimi i Neurokirurgjisë, Spitali Rajonal Memorial Fier (SRMF)*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky studim shqyrton 17 raste të pacientëve që vuajnë nga dhimbje kronike lumbare për më shumë se 6 muaj dhe që nuk kanë pasur përmirësim të konsiderueshëm pas trajtimeve me terapi medikamentoze orale dhe fizioterapi. Të gjithë pacientët janë diagnostikuar me hernie diskale lumbare, dhe ekzaminimet laboratorike dhe imazherike kanë konfirmuar praninë e kësaj patologjie.
**Qëllimi:** Studimi shqyrton efektivitetin e terapisë së infiltrimit me kortizonik intraforaminal, e cila është administruar në kushte steriliteti dhe me asistencë të C - arm në sallën operative.
**Materiale dhe Metoda:** Pacientët: Ky studim përfshin 17 pacientë, 11 gra dhe 6 burra, të cilët janë trajtuar për dhimbje kronike lumbare për më shumë se 6 muaj pa sukses nga terapia medikamentoze dhe fizioterapia. Prej këtyre, 15 pacientë janë të moshës mbi 65 vjeç dhe 15 kanë një BMI ≥ 28, duke përfshirë raste me obezitet të moderuar dhe të rëndë. Diagnostikimi: Të gjithë pacientët janë diagnostikuar me hernie diskale lumbare, e cila është konfirmuar përmes ekzaminimeve laboratorike dhe imazherike. Trajtimi: Terapia e infiltrimit me kortizonik është administruar në kushte steriliteti, nën kontrollin e C - arm në sallën operative. Injektohen kortikosteroide në nivelin e hernies diskale për të reduktuar inflamacionin dhe për të lehtësuar dhimbjen.
**Rezultate:** Përmirësimi i shpejtë: Të 17 pacientët kanë pasur përfitime të dukshme nga terapia e infiltrimit me kortizonik brenda 24 - 72 orëve pas aplikimit. Ky përmirësim është i menjëhershëm dhe ka sjellë një ulje të konsiderueshme të intensitetit të dhimbjes. Kontrolli pas 3 muajsh: Pas një periudhe 3 - mujore, gjatë rikontrollit, një pacient ka raportuar rikthim të dhimbjes, por në një gradë më të lehtë, e cila është vlerësuar me 4 pikë në shkallën e dhimbjes nga 7 pikë sa ishte në fillim. Kjo tregon një përmirësim të qëndrueshëm dhe një efekt të afatgjatë të terapisë, edhe pse dhimbja nuk ka shkuar plotësisht. Kontrolli pas 6 muajsh: Gjatë rikontrollit 6 - mujor, 12 pacientë kanë raportuar se janë "pain - free", duke treguar një rezultat shumë të mirë nga trajtimi. Për pacientët e tjerë që kanë pasur rikthim të dhimbjes, niveli i dhimbjes ka qenë më i ulët se në fillim, çka tregon se terapia ka pasur një efekt të qëndrueshëm në menaxhimin e dhimbjes.
**Diskutimi:** Ky studim tregon efektivitetin e terapisë së infiltrimit me kortizonik për trajtimin e dhimbjes kronike lumbare në pacientët që nuk kanë pasur sukses nga trajtimet e zakonshme, si terapia medikamentoze dhe fizioterapia. Rezultatet sugjerojnë që kjo terapi është e dobishme për lehtësimin e dhimbjes në periudhën e shkurtër dhe ofron një përmirësim të qëndrueshëm në periudhën afatgjatë, duke përfshirë një rikthim të dhimbjes në nivele më të ulëta te shumica e pacientëve pas 6 muajsh. Pavarësisht kësaj, një pjesë e pacientëve mund të kenë nevojë për trajtime të përsëritura për të menaxhuar simptomat afatgjata.

**Përfundime:** Terapia e infiltrimit me kortizonik është një opsion i dobishëm dhe efektiv për trajtimin e dhimbjes kronike lumbare, sidomos për pacientët që nuk kanë pasur përfitime nga trajtimet tradicionale. Studimi sugjeron që pacientët me BMI të lartë dhe hernie diskale në dy nivele mund të kenë një përgjigje më të mirë ndaj këtij trajtimi.

**Fjalë kyçe:** Kortizonik intraforaminal, hernie diskale, dhimbje.

**PATOLOGJITË KIRURGJIKALE TË INSULËS.**

Arsen Seferi MD PhD
*La Sapienza*

**Abstrakt**

Insula është një rajon i trurit i vendosur thellë në tru dhe i mbuluar nga tre lobet kryesore: ballor, temporal dhe parietal. Pozicioni anatomik, por edhe mungesa e njohurive të mjaftueshme anatomike, histologjike, anatomo - funksionale dhe fiziopatologjike, kanë bërë që patologjitë e këtij rajoni të përfitojnë nga trajtimi kirurgjikal vetëm në 2 - 3 dekadat e fundit. Gliomat insulare nuk janë të rralla dhe sipas një studimi epidemiologjik të fundit, këto lezione përbënin deri në 25% të të gjitha LGG - ve dhe 10% të të gjitha HGG - ve. Ne paraqesim përvojën tonë me më shumë se 20 pacientë që iu nënshtruan operacionit për një gliomë të gradës II - IV të OBSH - së, e cila përfshinte lobin insular, me moshë nga 35 deri në 65 vjeç. Heqja e më shumë se 90% të masës tumorale u arrit te 8 pacientë, ndërsa më shumë se 70% u hoq te 12 pacientë. Rajoni insular është gjithashtu një target për aksidente hemoragjike, më shpesh spontane sesa ato të shkaktuara nga aneurizmat cerebrale. Deri në 90% e hemoragjive hipertensive janë të vendosura në zonën e ganglioneve bazale, përfshirë putamenin (60% - 65%) dhe talamusin. Hematoma e moderuar e ganglioneve bazale rrallëherë shkakton hernie cerebrale, por më së shumti çon në disfunksion neurologjik. Kapsula e brendshme është e ndjeshme ndaj presionit direkt nga hematoma dhe dëmtimit sekondar nga produktet toksike të hemoragjisë. Jo vetëm metoda e trajtimit kirurgjikal, por edhe koha e ndërhyrjes është shumë e rëndësishme, në mënyrë që të arrihen rezultate më të mira për sa i përket cilësisë së jetës.

**Fjalë kyçe:** Insula, patologjitë kirurgjikale, gliomat insulare, LGG (Low - Grade Glioma), HGG (High - Grade Glioma), operacion kirurgjikal, lobi insular.

**FAKTORËT E RISKUT PËR RRITJEN E SOFA SCORE NË PACIËNTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV.**

Arta Karruli [1, 2], Emanuele Durante - Mangoni [1]
[1]*Department of Precision Medicine, University of Campania "L. Vanvitelli", Naples, Italy*
[2]*Unit of Infectious Diseases, Regional Hospital of Kukes, Albania*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Endokarditi infektiv (EI) është një infeksion akut ose subakut i zemrës me një shkallë të lartë vdekshmërie. Sepsis është një ndërlikim i zakonshëm në EI. SOFA score, një score klinik / biokimik i prognozës së dëmtimit të organëve është evidentuar të jetë i rritur në sepsis.

**Objektivi:** Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i rolit prognostik të SOFA score tek pacientët me EI dhe faktorëve që lidhen me rritjen e tij.

**Metodologjia:** Ky ishte një studim observacional, retrospektiv dhe prospektiv i 267 pacientëve të diagnostikuar me EI midis 2016 dhe 2022 në Spitalin Monaldi, Napoli, Itali. U mblodhën të dhëna klinike, hematokimike dhe imazherike.

**Rezultate:** SOFA score mesatar ishte 2. Vlerat më të larta të SOFA score u shoqëruan me risk më të lartë për mortalitet intra - spitalor (p<0. 001). Në lidhje me faktorët që lidhen me vlerat më të larta të SOFA score, u vu re që pacientët me sëmundje kronike të veshkave (p<0, 001), diabeti mellitus (p=0, 008), vlera më të ulta të hemoglobinës (p=0, 010), HDL - C (p<0, 001), LDL - C (p=0, 001), kolesterol total (p<0, 0001), albumin total (p<0, 0001) (p=0. 002) dhe vlera më të larta të proteins C reactive (p=0. 022), prokalcitonin (p<0. 001), pro - ADM (p<0. 001), kopeptinë (p<0. 001), glicemia (p<0. 001), NT - proBNP (p<0. 001), D - dimer (p<0. 001), paraqiten vlera më të larta të SOFA score në momentin e hospitalizimit. Gjithashtu, pacientët me EI nga *Staphylococcus aureus* shfaqën nivele më të larta të SOFA score. Nivelet më të larta të SOFA score u shoqëruan me risk më të lartë për kirurgji kardiake (p=0. 020).

**Përfundime:** Nivelet më të larta të SOFA score duket se lidhen me prognozë më të dobët në pacientët me EI. Prandaj, është e rëndësishme të identifikohen faktorët e rrezikut për rritjen e SOFA score në mënyrë që të kuptohet më mirë marrëdhënia midis EI dhe këtij score dhe të identifikohen pacientët në rrezik për prognozë të dobët.

**Fjalë kyçe:** SOFA score, mortaliteti, endokarditi infektiv, faktorë rreziku.

**TRAJTIMI I SINDROMËS SË IMPINGMENTIMIT TË SHPATULLËS DHE KËPUTJEVE TË PJESSHME TË MANSHETËS RROTULLUESE ME TERAPI ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE.**

Vilson Ruci, Armend Rexhepaj, Artan Bano [1], Erion Ostreni, Rene Baraj[1], Vera Ostreni.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sindroma e impingimentit të shpatullës është një nga arsyet më të shpeshta të dhimbjes së shpatullës. Tek pacientët me impingiment subakromial (SAI), plasaritjet degjenerative të kornizës rotatorë mund të ndodhin spontanisht ose madje pas një traume të vogël, duke çuar në dhimbje kronike dhe paaftësi të konsiderueshme. Me qëllim përmirësimin e dhimbjes dhe funksionit të shpatullës, janë përdorur trajtime të ndryshme, si: fizioterapi, steroide, acid hialuronik, injeksione kolagjeni, terapi multimodale të menaxhimit të dhimbjes dhe procedura kirurgjikale të ndryshme. Vitet e fundit, injeksionet me plazmë të pasur me plateletë po fitojnë gjithnjë e më shumë interes në trajtimin e dhimbjes së shpatullës pas impingimentit subakromial me lotë të kornizës rotatorë.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efikasitetin e terapisë me plazmë të pasur me plateletë krahasuar me terapinë me injeksione steroide të kombinuara me acid hialuronik tek pacientët me impingiment subakromial dhe lotë të kornizës rotatorë.

**Materiale dhe metoda:** 29 pacientë me (SAI) dhe dëmtim të pjesshëm të kornizës rotatore të trajtuar me injeksione subakromiale janë vlerësuar për një periudhë 3 - mujore. Dhimbja dhe funksioni i shpatullës janë vlerësuar me Pyetësorin e Shpatullës të Reading - ut.

**Rezultate:** 3 muaj pas injeksionit, ka pasur përmirësim të rëndësishëm të dhimbjes dhe funksionit në grupin e pacientëve me PRP. Pacientët me funksion të rëndë të prekur të shpatullës treguan përmirësim të vogël dhe u dërguan për operacion të shpatullës.

**Përfundime**: Injekcionet me PRP janë një metodë e sigurtë trajtimi, duke treguar rezultate superiore krahasuar me injeksionet e acidit hialuronik dhe steroideve. Lotët më të mëdhenj janë më të prirur të kërkojnë trajtim kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** Plazmë, trombocite, shpatullë.

**FIKSIMI ME VIDA TRANSLAMINARE C - 2 NË INSTABILITETIN ATLANTOAKSIAL: NJË TEKNIKË E SIGURTË DHE EFEKTIVE.**

A. Lame[1], S. Selmani[1], A. Xhumari[1], M. Ruka[1], Th. Kalefi[1], A. Cara[1]

*[1]Departamenti i Neurokirurgjisë, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Fiksimi me vida translaminare në C - 2 është një teknikë e thjeshtë dhe e sigurt për trajtimin e instabilitetit atlantoaksial, duke minimizuar rrezikun për dëmtimin e arteries vertebrale.

**Objektiva:** Vlerësimi i stabilitetit me vida translaminare të përcaktohet suksesi i fiksimit pas operacionit, të analizohet rreziku i dëmtimit të arteries vertebrale dhe ndërlikimeve të tjera madhore.

**Materiale dhe Metoda:** Gjashtë pacientë (mesatarja e moshës 56. 5 vjeç) me instabilitet cervikal u trajtuan me këtë teknikë për shkak të ossiculum odontoideum (n=2), artritit reumatoid (n=3) dhe spondilit ankilozant (n=1). CT dhe MRI u përdorën për vlerësimin e anatomisë dhe faktorëve kufizues. Pas operacionit, pacientët u ndoqën për dy vite për të monitoruar shkallën e shkrirjes dhe ndërlikimet.

**Rezultate:** Vida u vendos me sukses në 5 nga 6 pacientë, pa komplikacione neurologjike apo vaskulare. Të gjithë pacientët mbajtën qafore për 6 javë dhe nuk pati dështim të implantit apo nevojë për ndërhyrje

korrigjuese. Një pacient me insuficiencë renale kronike vdiq 12 ditë pas operacionit për shkak të komplikacioneve kardiorenale.
**Përfundime**: Fiksimi bilateral translaminar në C - 2 është një teknikë e sigurt dhe efektive për stabilizimin atlantoaksial, duke minimizuar rrezikun për arterien vertebrale. Në këtë seri, 5 nga 6 pacientët arritën fiksimin 100%. Lamina e C - 2 rezultoi e përshtatshme për vendosjen e vidhave në të gjitha rastet. Megjithëse studimet biomekanike mbi këtë teknikë mbeten të kufizuara, të dhënat paraprake sugjerojnë se ajo ofron qëndrueshmëri krahësuar me metodat e tjera të fiksimit të fortë me vida.

**Fjalë kyçe:** Vida translaminare C - 2, CT, MRI, pacientë.

**KIFOPLASTIA PËR TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL.**

[1]Artid Lame MD, Phd, [2]Gilbert Jaupaj MD, [3]Thoma Kalefi MD, [4]Gramoz Braçe MD, [5]Artur Xhumari MD, Phd, Prof. Dr
*[1, 4]Neurokirurg Konsulent, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
*[2]Specializant neurokirurg, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
*[3]Anestezist Reanimator, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
*[5]Shef i Shërbimit të Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vertebroplastia dhe kifoplastia janë procedura augmentacioni vertebral të cilat kanë shënuar një rritje drastike në aplikimin e tyre për frakturave kompresive vertebrale. Këto janë procedura mini - invazive, paliative, të cilat janë dizenjuar për trajtimin e dhimbjes dhe deformimin spinal, duke restauruar lartësinë e corpus vertebrae. Osteoporoza, lezionet osteolitike sekondare vertebrale të shkaktuara nga neoplazi specifike, si dhe traumat e kolonës janë shkaktarët më të shpeshtë. Niveli maksimal i vertebrave të trajtuara gjatë një interventi është çështje ende në diskutim, për të cilën duhet vlerësuar balanca mes rrezikut të intervenimeve multiple dhe rrezikut të lënies së vertebrave pa i trajtuar. Gjinia femër, frakturave unike vertebrale kompresive, statusi i fumatoreve aktivë janë faktorë parashikues të një rezultati pozitiv. Niveli junksional i vertebrës së frakturuar, frakturave multiple, trajtimi radioterapeutik i mëparshëm, prezenca e mielopatisë, sëmundja primare e avancuar janë indikatorë të rezultatit të pafavorshëm. Komplikacionet si rrjedhja ekstrakorporal e cementit, mielopatia dhe fraktura vertebrale konsekutive kanë incidence të ulët. Teknika e duhur dhe viskoziteti i cementit gjatë injektimit janë faktorë që mund të tejkalojnë vështirësitë e intervenimit në rastet me kundërindikacione relative.
**Materiale dhe Metoda:** Ekipi kreu një analizë retrospektive të rasteve me fraktura kompresive vertebrale, të cilat iu nënshtruan kifoplastisë si procedurë klasike por edhe të kombinuar në departamentin tonë, në periudhën kohore 2020 - 2023. Këtu u përfshinë të dhënat klinike, imazherike, epidemiologjike dhe terapeutike.
**Rezultate**: 128 pacientë u trajtuan në këtë periudhë, me interval moshë nga 38 - 88 vjeç. 4 pacientë u trajtuan me kifoplasti të hapur dhe dekomprimim. 10 pacientë iu nënshtruan kifoplastisë me balon për hemangiomat, 15 për rastet me metastaza. Pjesa e mbetur u trajtua për fraktura kompresive nga osteoporoza. Post - kirurgji, u evidentua ulje e konsiderueshme e intensitetit të dhimbjes dhe mobilizimi i pacientëve. Rrjedhja ekstrakorporale e cementit u has në 10 pacientë, por pa pasoja shqetësuese, ndërsa 2 pacientë pësojnë insult cerebral.
**Konkluzione:** Kifoplastia me balon është trajtimi i zgjedhur në rastet e frakturave kompresive vertebrale, pavarësisht shkakut: osteoporozë, lezione sekondare vertebrale, apo trauma. Lehtësimi i dhimbjes, korrigjimi i angulacionit spinal dhe i lartësisë së trupit vertebral janë synimet e interventit. Kjo procedurë mund të realizohet edhe në kombinim me procedura të tjera invasive spinale, kjo sipas gjendjes specifike të anatomisë spinale.

**Fjalë kyçe:** Kifoplastia me balon, lartësia e trupit të vertebrës, frakturë kompresive, metastazë, osteoporozë, sëmundje me infiltrime multiple vertebrale, corpus vertebrae, trupi i vertebrës.

**HEMORRAGJIA INTRAVENTRIKULARE TEK I PORSALINDURI.**

Artiola Xhafaj[1], Alma Nurçe[2]
[1]*SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tiranë*
[2] *Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hemorragjia Intraventrikulare tek i porsalinduri është gjakderdhje në ventrikujt e trurit. Është më e zakonshme tek foshnjat e lindura para kohe, ku incidenca varion 25 - 40%. Rrallëherë takohet edhe tek foshnja i lindur në kohë me incidencë 2 - 3%. Prognoza ndryshon në varësi të vendndodhjes dhe ashpërsisë së gjakderdhjes.

**Qëllimi:** Vlerësimi i karakteristikave të hemorragjisë intraventikulare menazhimi dhe pasojat e tij tek i porsalindurit.

**Materiale dhe metoda:** U rishikua literatura në 10 vitet e fundit në PubMed dhe Cochrane, U panë rekomandimet nga Akademia Amerikane Pediatrike, Komiteti për Fetusin dhe të Porsalindurin, Qendra e kontrollit dhe e parandalimit të sëmundjeve, Kolegji Amerikan i Obstetrikës dhe gjinekologjisë. U shqyrtua rast klinik i të porsalindurit me hemorragji intraventrikulare. U vlerësua anamneza, faktorët e rrezikut, shenjat klinike, ekzaminimet laboratorike, trajtimi, ndjekja e vazhdueshme. Baza e të dhënave u kontrollua duke përdorur titullin e temës dhe Fjalë kyçe. U përzgjodh vetëm literaturë në gjuhën angleze.

**Rezultate:** Hemorragjia Intraventrikulare (IVH) tek i porsalinduri është pasojë e disa faktorëve të rresikut si: prematuriteti, lindja asfiktike, pneumotoraksi, shoku / hipotension, acidoza, hipotermia, mbingarkesa me likide, prerja e kordonit shpejt, sepsis. Paraqitja klinike është e ndryshme dhe kërkon konfirmim neuroimazherik. IVH mund të jetë asimptomatike ose simptoma si: FA e bombuar, apnea, bradikardi, acidozë, konvulsione, ndryshimet në tonusin muskular, komë, posturë decerebrimi, kuadripareza e thellë flaxide. Në diagnozë ndihmojnë ultrasonografia kraniale që është procedura e zgjedhur; CT dhe MRI që janë alternativa të pranueshme por për kryerjen, kërkojnë shpenzim dhe transport specifik. Për klasifikimin klinik përdoren dy sistemi vlerësuese: Papile i bazuar në të dhënat e CT dhe Volpe i bazuar në të dhënat ekografike. Ekzaminimi laboratorik i CSF ndihmojnë në diagnozë dhe fillimisht ka rritje të RBC dhe WBC me rritje të koncentrimit të proteinave. Shkalla e rritjes së proteinave në CSF korrelon afërsisht me intensitetin e hemorragjisë dhe shpesh është e vështirë të dallohet një likuor hemorragjik nga ai traumatik. Ka ulje të nivelit të glukozës duke e bërë të vështirë të përjashtohet meningitin përveç se në kulturat sterile. Menaxhimi i IVH konsiston në: a) Prevenimi prenatal (shmangia e lindjes prematur, transportimi in utero, lindja cezariane në fazën joaktive, terapia antenatale me steroide) b). Prevenimi postnatal (shmangie e lindjes asfiktike, fluktuacionet e presionit të gjakut, infuzionin e shpejtë, korrigjimi i çrregullimeve acido - bazike, dhe të koagulimit, shmangie e ventilimit të dobët mekanik të sinkronizuar, përdorimi i sedacionin dhe në situata të vështira paralizën farmakologjike, ndërhyrja farmakologjike postnatale me indometacinë.

**Konkluzione:** Diagnoza e hershme dhe menaxhimi korrekt i IVH do të ndikojë në prognozën dhe në komplikacionet afatshkurtër dhe sequelat neurologjike afatgjatë. Komplikacione afatshkurtër përfshijnë displazisë bronchopulmonare, IVH e rëndë, enterocolitit necrotizant (60% e të mbijetuarve janë pa komplikacione). Sequelat neurologjike afatgjatë varen fillimisht nga shtrirja e dëmtimit shoqërues dhe ndonjë efekt shtesë i komplikacioneve afatshkurtër Në moshen 8 - 9 vjeç në krahasim me infantilët në term të kontrolluar, për pretermin, studimet tregojnë IQ të ulët, probleme të të mësuarit, aftësi të ulura motore, probleme të rritura të sjelljes dhe humbje të dëgjimit.

**Fjalë kyçe:** I porsalindur, preterm / term, hemoragji ventrikulare, hipoksi.

**STIMULIMI I NERVIT VAGAL, ÇFARË DIMË?**

Prof. Dr. Artur Xhumari
*Departamenti i Neuroshkencave, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
*Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**

Stimulimi i nervit vagal (VNS) është një teknikë neuromodulimi që përfshin dërgimin e impulseve elektrike në nervin vagus, përbërësi kryesor i sistemit nervor autonom. Një rishikim i literaturës u krye për të fituar

njohuri mbi indikacionet dhe drejtimet e ardhshme të VNS. VNS synon të modulojë aktivitetin nervor duke stimuluar nervin vagus, duke ndikuar në rajonet e trurit dhe sistemet e organeve periferike të lidhura me të. Ky modulim mund të ndikojë në çlirimin e neurotransmetuesve dhe aktivizimin e rrugë nervore të përfshira në procese të ndryshme fiziologjike dhe psikologjike. Aplikimet klinike: VNS përdoret në trajtimin e epilepsisë refraktare dhe depresionit rezistent ndaj trajtimit. Hulumtimi i vazhdueshëm eksploron potencialin e tij në adresimin e kushteve të tjera, duke përfshirë: rehabilitimi i stroke, dhimbje koke, çrregullimet e ankthit, gjendjet inflamatore, insuficienca kardiake. Mekanizmat e saktë që qëndrojnë në themel të efekteve terapeutike të VNS janë ende duke u hetuar. Besohet se përfshin aktivizimin e fibrave vagale aferente, të cilat projektohen në nukleuset trunkale dhe më pas ndikojnë në rajonet më të larta të trurit. Ky aktivizim shkakton ndryshime në nivelet e neurotransmetuesve dhe aktivitetin neuronal. VNS mund të bëhet me metoda invazive, ku një pajisje implantohet në mënyrë kirurgjikale. Gjithashtu janë duke u studiuar metoda jo invazive të VNS, ku nervi vagus stimulohet përmes lëkurës. Si përfundim, VNS ofron një rrugë premtuese për modulimin e aktivitetit nervor dhe trajtimin e një sërë çrregullimesh neurologjike dhe psikiatrike.

**Fjalë kyçe:** Stimulim, nerv vagal, impulse elektrike, sistem nervor.

**TUMORET E SHTYLLËS KURRIZORE.**

Klisejda Cukali, Elga Haldeda, Prof. Dr. Artur Xhumari.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Tumori i shtyllës kurrizore ka një sëmundshmëri të madhe që nuk llogarit vetëm anomalitë strukturore, por edhe aftësinë funksionale të trupit të njeriut. Qëllimi kryesor i këtij studimi është të analizojë rezultatin para dhe pas kirurgjikal të tumorit të palcës kurrizore. Prevalenca e tumoreve të shtyllës kurrizore është e rrallë në krahasim me tumoret e trurit që përfshijnë shumicën e tumoreve të sistemit nervor qendror. Tumoret e shtyllës kurrizore mund të ndahen në tumore parësore dhe metastatike, me paraqitjen më të zakonshme të këtyre të fundit. Tumoret primare ndahen në bazë të vendndodhjes së tyre në shtyllën kurrizore dhe në palcën kurrizore në tumore intramedulare, intradurale, ekstramedulare dhe primare të kockave. Dhimbja e shpinës është një paraqitje e zakonshme në pacientët me kancer të shtyllës kurrizore; megjithatë, mund të jenë të pranishme dhimbje të tjera radikulare. Imazhe me rezonancë magnetike (MRI) është modaliteti i zgjedhur i imazherisë për tumoret ekstramedulare dhe intramedulare intradurale. Radiografitë e thjeshta përdoren në diagnozën fillestare të tumoreve parësore ndërsa tomografia e kompjuterizuar (CT) dhe MRI shpesh mund të jenë të nevojshme për katekorizim të mëtejshëm. Rezeksioni i plotë kirurgjik është trajtimi i zgjedhur për tumoret e shtyllës kurrizore dhe mund të jetë kurativ për lezionet e rrethuara mirë. Megjithatë, rezeksioni intralezional së bashku me rrezatimin ndihmës dhe kimioterapinë mund të indikohet për pacientët që do të përjetonin rritje të sëmundshmërisë nga dëmtimi i strukturave neurologjike të afërta të shkaktuara nga rezeksioni me kufij të gjerë. Edhe me opsionet aktuale të trajtimit, prognoza për kancerin agresiv të shtyllës kurrizore mbetet e dobët. Përparimet në trajtimet e reja duke përfshirë imunoterapinë dhe terapinë me qeliza staminale ofrojnë potencial për kontroll më të madh të tumoreve malinje dhe metastatike të shtyllës kurrizore.
**Qëllimi i studimit:** Të pasqyrojë dhe të evidentojë rastet e dy viteve te fundit per pacientet me tumor spinal dhe te analizojm ecurin e pacienteve pre dhe post operator.
**Materiali dhe metoda:** 81 pacientët me kirurgji të tumorit të shtyllës kurrizore në 2 vjet nga 2023 deri në 2024 ne Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza u rishikuan prospektivisht. Të gjithë pacientët kanë bërë radiografi dhe MRI. Të gjithë pacientët iu nënshtruan operacionit për heqjen e masës tumorale. Të gjithë u vlerësuan me ekzaminim klinik deri në 6 muaj follow up.
**Diskutime dhe rezultate:** Nga studimi i bërë dhe nga të dhënat e grumbulluara nga database e Qendres Spitalore Universitare Nene Tereza per pacientet me tumor te shtylles kurrizore rezulton se popullata mashkullore ishte më e prekur nga tumori i shtyllës kurrizore në perkatesisht 45 nga 81 pacientet afersisht 56% e pacienteve, ku grupmosha 50 deri në 79 vjeç ishte më mbizotëruesja. Dhimbja ishte simptoma fillestare më e zakonshme ndërsa Meningeoma ishte gjetja më e zakonshme histopatologjike ne baze te biopsive perkatesisht me 33. 3%. Pacientët që dyshohen për një tumor primar të shtyllës kurrizore duhet t'i nënshtrohen biopsisë pas konsultimit me ekipin kirurgjik për të siguruar që trakti i biopsisë është i resektueshëm ne menyre kirurgjikale nëse lind nevoja. Pasi të konfirmohet patologjia, duhet të kryhet përpunimi metastatik për të percaktuar nivelin e trajtimit.

**Konkluzione:** Tumori i shtyllës kurrizore kërkonte ndërhyrje të hershme kirurgjikale dhe heqje të tërë tumorit në mënyrë që pacienti të shërohet mirë nga paaftësia e tij strukturore dhe funksionale pa asnjë efekt të mbetur dhe me më pak komplikime. Pacientët me tumore parësore të shtyllës kurrizore duhet të trajtohen në një mënyrë multidisiplinare që në fazat e hershme. Me menaxhim të kujdesshëm, këto lezione ofrojnë mundësinë për shërim kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** Tumor spinal, metastazim, kirurgjia e shtylles kurrizore, trajtimi i tumorit të shtyllës kurrizore, terapitë e synuara ndaj tumorit.

**TUMORET E KOKËS.**

Uesila Zeqo, Prof. Asc. Artur Xhumari

**Abstrakt**

Ky prezantim ka për qëllim të hulumtojë dhe të zhvillojë qasje të avancuara për diagnostifikimin dhe trajtimin e tumoreve të kokës. Do të trajtohen statistikat e rasteve të prekshmërisë në Shqipëri dhe mënyrat inovative të kurimit. Prezantimi do të fokusohet në qasjen që kanë imazhet mjekësore, biomarkerët, si dhe terapia me valë në lidhje me sëmundjen. Do të përfshijë gjithashtu disa nga mënyrat më inovative për diagnostifikimin e hershëm dhe kurimin e kësaj sëmundjeje. Me prezantimin e kësaj teme synojmë ndërgjegjësimin e çdo pacienti për sa i përket stilit të jetesës dhe faktorëve të rrezikut.

**Fjalë kyçe:** Trajtim, tumoret e kokës, imazhet mjekësore, diagnostifikim, faktorë rreziku, stil jetese.

**HIPERTENSIONI ARTERIAL PULMONAR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE TË INDIT LIDHOR.**

Prof. As. Artur Zoto[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Dr. Teuta Backa[1], Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1]
[1]*QSUNT" Nënë Tereza"*
[2]*Qendra Shëndetësore Kamëz*

**Abstrakt**

Hipertensioni Pulmonar (HP) është një gjendje klinike e rëndë, në të cilën rimodelimi obstruktiv i shtratit vaskular pulmonar është përgjegjës për rritjen e presionit arterial pulmonar (PAP) dhe rezistencës vaskulare pulmonare duke rezultuar në insuficiencë kardiake progresive të djathtë dhe ulje të funksionit kardiak. Pacientët me sëmundje të indit lidhor si sklerodermia sistemike (SS), kolagenosis mikse dhe lupus eritematoz sistemik (LES) kanë risk të shtuar për të zhvilluar HP. Shenjat dhe simptomat e hershme të HP janë të vagullta dhe jospecifike. Pacientët përjetojnë lodhje, dispne në efort, dobësi trupore dhe pak marje mendsh. Simptoma me severe si sinkopi, angina pectoris, edema pulmonare ndodhin vetëm kur është instaluar vaskulopatia pulmonare e rëndë. Algoritmi diagnostik në pacientët e dyshuar për HP duhet të përfshijë ekzaminimin fizik, gjetjet laboratorike, testet e funksionit pulmonar që përfshijnë FVC dhe kapacitetin e difuzionit të monoksidit të karbonit (DLCO), ekokardiografinë, hr CT torakale dhe skanimin pulmonar ventilim / perfusion. Testet e gjakut nuk kanë rol në diagnozën e HP në vetvete, por mund të ndihmojnë për të diferencuar llojin e HP dhe prognozën, sic është psh një rritje e nivelit të N-terminal pro-BNP (NT-pro-BNP). Testet e funksionit pulmonar që përfshijnë kapacitetin pulmonar total, FVC dhe DLCO tregojnë një komponent restriksioni të moderuar. Eko kardiake shpesh tregon hipertrofi dhe dilatim të ventrikulit të djathtë shoqëruar me simptoma të mbingarkesës. Skanimi ventilim / perfusion është mjeti i zgjedhur për sëmundjen pulmonare embolike kronike. HR CT torakale mund të tregojë për sëmundje pulmonare parenkimale. Standarti i artë për të diagnostikuar të gjitha format e HP është kateterizimi i dhomave të djathta të zemrës, i performuar sipas udhëzimeve të kolegjit europien të kardiologëve. Parandalimi, vlerësimi dhe trajtimi (në varësi të momentit të vlerësimit të patologjisë bazë) mbetet një sfidë e vështirë për mjekun reumatolog pavarësisht tentativave për zhvillimin e preparative të reja me fokus kryesor hipertensionin pulmonar.
**Fjalë kyçe:** Hipertension, pulmonar, sklerodermi.

**KONSIDERATAT E ANESTEZISË NË KRANIOTOMINË E ZGJUAR (AWAKE CRANIOTOMY).**

Dr. Asead Abdyl Abdyli, Md
*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Objektivi:** Kohët e fundit është raportuar se kraniotomia e zgjuar dhe rezekimi i trurit janë të lidhura me më pak deficite të reja neurologjike, një zonë më të madhe rezekimi, mbijetesë më të gjatë dhe kohë më të shkurtër qëndrimi në spital. Kundraindikimet relative përfshijnë pacientët obezë, ata me instabilitet të humorit, pacientët që nuk bashkëpunojnë dhe pacientët me kollë aktive. Ne raportuam rastet tona të kësaj qasjeje anestezike duke përdorur Ketofol.

**Materiale dhe Metoda:** Kraniotomia e zgjuar zakonisht realizohet me sedacion dhe anestezi lokale të bërë nga neurokirurgu. Ka 3 faza: Faza Asleep - Awake - Asleep. Gjatë fazave të para dhe të tretë, pacientët vendosen në sedacion të thellë, duke kujdesur për parametrat vitalë. Faza "Awake" realizohet me pacientin të zgjuar, i cili përgjigjet ndaj kërkesave të neurokirurgut. Në institucionin tonë, ne përgatitëm 14 pacientë dhe përcaktuam një plan të detajuar anestezie. Në sallën e operacionit, u administrua 2 mg Midazolam intravenoz dhe infuzion Ketofol (100 mg Ketaminë dhe 500 mg Propofol). Pas realizimit të kraniotomisë dhe hapjes së dura mater, pacientët u zgjuan. Pas heqjes së tumorit, pacientët u vendosën sërish në gjumë.

**Rezultatet:** Asnjë nga 14 pacientët nuk pati probleme. Kënaqësia e kirurgut dhe neurofiziologut si dhe cilësia e punës ishte e mira.

**Konkluzioni:** Kraniotomia e zgjuar e realizuar me këtë qasje anestezike (Ketofol) është një procedurë e sigurt dhe efektive, me rezultate të kënaqshme si për pacientët ashtu edhe për ekipin kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** Anestezi, pacientë, kraniotomi.

**HAPAT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE TË DYSHUAR ME SINDROM KORONAR KRONIK.**

Dr. Astrit Ceka
*Kardiolog QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**

Sindromet koronare kronike (CCS) përfaqësojnë një spektër të sëmundjes së arterieve koronare, duke u manifestuar si anginë stabile ose simptoma që shtohen. Një strategji e efektshme menaxhimi kërkon një qasje sistematike, që fillon me një vlerësim të kujdesshëm klinik dhe marrjen e historisë mjekësore për të identifikuar simptomat dhe faktorët e rrezikut.

Vlerësimi Fillestar: Klinicistët duhet të kryejnë një vlerësim të detajuar, duke përfshirë historinë mjekësore të pacientit, ekzaminimin fizik dhe testet jo - invazive si elektrokardiogramet ose testet e stresit, për të vendosur probabilitetin e sëmundjes së arterieve koronare. Testimi Diagnostik: Bazuar në stratifikimin fillestar të rrezikut, kryhen teste diagnostikuese të përshtatshme si angiografia koronare, angiografia me tomografi kompjuterike ose imagjinimi me stres kardiak për të konfirmuar praninë dhe severitetin e sëmundjes koronare. Stratifikimi i Rrezikut: Pacientët duhet të kategorizohen në grupe me rrezik të ulët, të ndërmjetëm ose të lartë, në bazë të gjetjeve klinike dhe rezultateve të testeve. Ky stratifikim ndihmon për vendimet e trajtimit për modifikimet e mënyrës së jetesës, farmakoterapinë ose ndërhyrjet e nevojshme. Strategjitë e Menaxhimit: Opsionet e trajtimit mund të variojnë nga ndryshime në stilin e jetesës dhe ndërhyrje farmakologjike (p. sh, antiagregantë, statina, beta - bllokues) deri në procedura invazive si ndërhyrja koronare perkutane ose bypass aorto - koronar, në varësi të severitetit dhe shtrirjes së sëmundjes dhe preferencave të pacientit. Ndjekja dhe Monitorimi: Vlerësimi vazhdues dhe ndjekja janë thelbësore për të përshtatur planet e trajtimit, menaxhuar simptomat dhe monitoruar për komplikacione të mundshme. Kjo qasje sistematike dhe hap pas hapi përmirëson rezultatet e pacientëve duke individualizuar kujdesin në bazë të rrezikut dhe prezantimit klinik, me qëllimin për të lehtësuar simptomat dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve të dyshuar me sindromet koronare kronike.

**Fjalë kyçe:** CCS, pacientë, opsion, trajtim.

**OPTIMIZIMI I MENAXHIMIT TË BRISHTËSISË KARDIAKE: NJË QASJE NDËRHYRËSE MULTIMODALE.**

Aurel Demiraj, Albana Doko, Mimoza Lezha
*Departamenti i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Brishtësia kardiake, e karakterizuar nga rezerva të zvogëluara fiziologjike dhe ndjeshmëri e shtuar ndaj stresorëve, është një parashikues i fortë i rezultateve negative kardiovaskulare, duke përfshirë këtu rritjen e shtrimeve në spital dhe vlerat e larta të vdekshmërisë. Duke qenë një sindromë komplekse, kërkohet një qasje integruese që përfshin ushtrime fizike, mbështetje ushqimore, terapi farmakologjike, rehabilitim kardiak (CR) dhe kujdes multidisiplinar.

**Qëllimi:** Ky studim vlerëson ndikimin e strategjive ndërhyrëse të bazuara në studime klinike për përmirësimin e kapacitetit funksional, uljen e shtrimeve në spital dhe rritjen e cilësisë së jetës te pacientët kardiakë të brishtë.

**Metodologjia:** U krye një rishikim sistematik i studimeve klinike të fundit, meta - analizave dhe udhëzimeve nga PubMed, JACC, BMJ dhe European Heart Journal. Studimet e përfshira vlerësuan efektivitetin e ushtrimeve të strukturuara, suplementeve ushqimore, frenuesve të SGLT2, rehabilitimit kardiak dhe kujdesit multidisiplinar. Rezultatet kryesore të analizuara ishin përmirësimet në testin e ecjes 6 - minutëshe (6MWT), në shkallën e performancës fizike (SPPB), në shkallën e brishtësisë Edmonton (EFS) dhe numrin e shtrimeve në spital.

**Rezultate:** Ndërhyrjet me Ushtrime: Trajnimi aerobik dhe ushtrimet e rezistencës përmirësuan forcën muskulore, reduktuan inflamacionin dhe rritën rezultatet e 6MWT me 20 - 40%. Mbështetja Ushqimore: Suplementimi me proteina dhe vitaminë D uli rrezikun e rrëzimeve me 30%, ndërsa acidet yndyrore omega - 3 përmirësuan shënuesit e brishtësisë. Terapitë Farmakologjike: Frenuesit e SGLT2 ulën shtrimet në spital për shkak të insuficiencës kardiake me 25 - 30%, ndërsa terapia me testosteron përmirësoi masën muskulore te pacientët e moshuar me insuficiencë kardiake. Rehabilitimi Kardiak: Programet pas TAVR zvogëluan treguesit e brishtësisë me 15 - 20% dhe përmirësuan statusin funksional. Kujdesi Multidisiplinar: Vlerësimet geriatrike dhe ndërhyrjet e bazuara në telemjekësi rritën ndjeshëm kompliancën e pacientëve dhe ulën shifrat e rikthimit në spital.

**Diskutime:** Këto gjetje nënvizojnë rëndësinë e një qasjeje multimodale dhe të personalizuar në menaxhimin e brishtësisë kardiake. Ndërkohë që ushtrimet e strukturuara dhe ndërhyrjet ushqimore janë shtyllat kryesore të trajtimit, përparimet farmakologjike dhe programet individuale të rehabilitimit kardiak ofrojnë përfitime shtesë. Integrimi i telemjekësisë dhe vlerësimeve geriatrike gjithëpërfshirëse përmirëson më tej rezultatet klinike. Studimet e ardhshme duhet të eksplorojnë terapi target kundër inflamacionit dhe ndërhyrje ne nivel mitokondrial.

**Fjalë kyçe:** Brishtësia kardiake, ndërhyrje multimodale, terapia me ushtrime, frenuesit e SGLT2, rehabilitimi kardiak, vlerësimi geriatrik, dështimi i zemrës, telemjekësia, rikthimi i brishtësisë.

**TERAPIA INFILTRATIVE ANTI - INFLAMATORE: PERSPEKTIVA KLINIKE.**

Dr. Shk. Aurel Vula[1], Dr. Shk. Genti Xhelilaj[1], Xhensila Qosja[1], Ejsi Vula[2]
[1]*Shërbimi i Pediatrisë së Përgjithshme, QSUNT*
[2]*Shërbi i Kardiologjisë, QSUNT*

**Abstrakt**

Terapia infiltrative me kortikosteroide është një qasje efektive për trajtimin e sëmundjeve inflamatore dhe degjenerative të artikulacioneve, duke reduktuar inflamacionin dhe dhimbjen në mënyrë lokale. Infiltrimet intra - artikulare përdoren kryesisht në patologji si artriti reumatoid, artriti psoriatik, osteoartriti dhe tendiniti. Mekanizmi i veprimit të kortikosteroideve bazohet në frenimin e citokinave inflamatore dhe ndërmjetësve sinovialë, duke moduluar përgjigjen inflamatore dhe duke ulur edemën dhe dhimbjen. Përdoren dy kategori kryesore preparatesh: steroide me veprim të shpejtë (hidrokortizon, betametazon) dhe kristale me lëshim të ngadaltë (metilprednizolon, triamcinolon). Zgjedhja e preparatit varet nga natyra dhe lokalizimi i inflamacionit, ndërsa dozat variojnë sipas madhësisë së artikulacionit të trajtuar. Efektet anësore mund të përfshijnë kristalizimin e steroidit, nekrozën dhjamore subkutane, osteonekrozën dhe hipergliceminë kalimtare. Kundërindikacionet kryesore përfshijnë infeksionet aktive, çrregullimet e koagulimit. Në shërbimin

tonë në një periudhë 1 vjeçare kemi kryer infiltrime në 30 raste, të ndara sipas grupmoshave dhe gjinisë dhe kemi vlerësuar kohëzgjatjen e efektit, si dhe mundësinë e shfaqjes së efekteve anësore të mundshme. Si përfundim, infiltrimet kortizonike janë një opsion efektiv për kontrollin e inflamacionit akut, por duhet të përdoren me kujdes, duke kufizuar aplikimet në maksimum tre herë në vit në të njëjtin artikulacion për të shmangur dëmtimin e kërcit.

**Fjalë kyçe:** Terapi infiltrative, kortikosteroide, inflamacion, artrit, infiltrime intra - artikulare.

**ANALIZA E VDEKSHMËRISË NGA KANCERI I PROSTATËS NË KOSOVË.**

Auron Qerimi
*Universisteti 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:** 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

**Përfundime:** 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 njëkohësishtë edhe uljen e mortalitetit.

**Fjalë kyçe:** Kanceri i prostatës, vdekshmëria, Kosova.

**BIOPSIA ENDOSKOPIKE KRANIALE, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE.**

Dr. Aurora Muça, Prof. Asc. Artid Lame, Dr. Myfit Saraçi, Dr. Maren Ruka, Dr. Gramoz Braçe, Dr. Jetmira Kërxhaliu, Prof. Dr. Artur Xhumari

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ventrikulostomia endoskopike e ventrikulit të tretë, e kryer për herë të parë nga urologu William Mixter në 1923, është teknika e zgjedhur në trajtimin e hidrocefalisë obstruktive dytësore ndaj lezioneve cerebrale. Në vitet '90 pati një lulëzim në përsosjen e instrumenteve, gjë që çoi në fillim të vitit 2000 në përdorimin rutinë të Biopsië Endoskopike (BE). Krahasuar me përpjekjet e para të endoskopisë cerebrale një shekull më parë, BE përparoi shumë dhe është përdorur në vendet e zhvilluara si një teknikë rutinë prej gati çerek shekulli tashmë.

**Objektivi:** Përcaktimi i efektivitetit dhe efikasitetit të biopsisë endoskopike.

**Materialet dhe Metodat:** Është kryer një studim kohort vëzhgues retrospektiv nga një kirurg i vetëm në një njësi të vetme: Shërbimi i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" (QSUT), gjatë Shtator 2022 - Qershor 2024. Janë vlerësuar gjithsej 11 pacientë të cilët iu nënshtruan biopsisë endoskopike intraventrikulare (BEI) dhe 4 pacientëve të tjerë që i janë nënshtruar endoskopisë intraparenkimale (BIP). Të dhënat u përpiluan duke përdorur Excel Office 16.

**Rezultati i studimit:** Mosha e grupit BEI varion ndërmjet 6 - 70 vjeç, me një moshë mesatare 29. 5 vjeç dhe mesore 35. Predominimi i gjinisë femër ka rezultuar 73%. Ndërsa mosha e grupit BIP varion ndërmjet 25 - 70 vjeç, me një moshë mesatare 49 vjeç dhe mesore 52. Predominimi i meshkujve ka rezultuar në shifrat 67%.

**Rezultate:** Shpërndarja e diagnozës në BEI rezultoi jo përfundimtare vetëm në 9% të rasteve. Astrocitoma pilocitare rezultoi diagnoza më e shpeshtë (37%), pasuar nga metastazat (27%) dhe ependimoma (27%). Shpërndarja e diagnozës në BIP tregoi mbizotërim të glioblastomës (75%). Bazuar në procedurat

intraoperative të lidhura me ETV dhe BE në BEI, koha OR varion nga 1. 5 orë në 3 orë, ndërsa BIP llogaritet të zgjasë deri në 2 orë.
**Përfundime:** BE rezulton një qasje e suksesshme me 91% specifikë të rendimentit diagnostik, nëse bëhet siç duhet, duke dhënë akses në kampionim materiali për biopsi bazuar në qasjen e saj minimalisht invazive. Ekipi multidisiplinar është çelësi i suksesit.

**Fjalë kyçe:** Biopsi, endoskopi, IHC, diagnozë, rendiment diagnostik, konkluzive

**KOMPLIKIMET E TERAPISË ANTI - TUMORALE TE FËMIJËT.**
Aurora Polloshka Bërdoniqi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky hulumtim ka për qëllim analizimin e komplikimeve të terapisë antitumorale tek fëmijët me tumore të cilët janë duke u trajtuar në Qendrën Klinike Universitare, Klinika e Pediatrisë. Ne kemi analizuar llojet e tumoreve, terapitë e përdorura si dhe komplikimet të cilat mund të hasin përgjatë trajtimit, pas tij si dhe komplikimet afatgjatë. Për arsye se QKUK nuk ka një sistem elektronik të të dhënave ku ruhen historiku i plotë i pacientëve, analizimi i të gjitha komplikimeve është i pa mundur, rrjedhimisht ne kemi rishikuar literaturën dhe kemi analizuar komplikimet më të shpeshta që ndërlidhen me terapitë e praktikuara edhe në Kosovë përgjatë trajtimit të tumoreve tek fëmijët.
**Metodologjia:** Materiali i përdorur është fletë lëshimi 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 schoolar etj.).
**Rezultate:** Në QKUK, në klinikën e pediatrisë përgjatë vitit 2021 janë trajtuar gjithsej 94 pacientë me tumore të ndryshme nga 351 të cilët janë shtrirë dhe kontrolluar. Llojet më të zakonshme të tumorit të diagnostikuar tek fëmijët e moshës 0 deri në 19 vjeç janë leukemitë, tumoret e sistemit nervor qendror (SNQ) dhe limfomat. Kjo mbështetet edhe nga të gjeturat tona në Qendrën Klinike Universitare, Kliniken e Pediatrisë, ku nga 94 raste totale, 43 ju përkasin këtyre llojeve. Komplikimet më të shpeshta janë: Infeksionet, GVHD, Hepatotoksiciteti, Neoplazmat Sekondare Malinje, Disfunksioni Endokrin, Kardiomiopatia, Fibroza pulmonare, çrregullimet neurokognitive. Rrjedhimisht, për arsye se prej infeksioneve vetëm bronkopneumonia ofron një numër më të madh rastesh për studim, kemi analizuar më në detaje këtë komplikim. Komplikimet e tjera kanë pasur një numër të vogël të rasteve të shfaqura gjatë vitit 2021 si rezultat i numrit relativisht të vogël të terapive të cilat ofrohen në QKUK. Për këtë arsye, kemi bërë edhe shqyrtimin e literaturës dhe kemi analizuar edhe komplikimet e tjera.

**Fjalë kyçe:** Tumori te fëmijët, terapia anti - tumorale, komplikimet përgjatë terapisë anti - tumorale.

**METODA TË REJA LABORATORIKE PËR IDENTIFIKIMIN E SHKAKTARËVE TË OTOMIKOZAVE, PËR TEKNIKËT E LARTË TË LABORATORIT.**
Dr. Aurora Xhixha[1], Dr. Alfred Xhixha[2], Trevor Xhixha[3], Iris Plaku[4]
*[1]Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor Tiranë*
*[2]Imipharma Tiranë*
*[3]Student, Fakulteti i Mjekësise, Universiteti i Mjeksisë Tiranë [4]Teknikë i Larte Laboratori, Universiteti Aldent*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Otomikoza është një problem që ka qënë gjithmonë në vëmendje të mjekëve, me shkaktarë një sërë kërpudhash të klasës së "fungi imperfekti", dhe ato të gjinisë së Candida, Aspergillus, Penicillum, Mucor etj. Parazitët mikotikë invadojnë kavitetin auditiv të jashtëm atëherë kur gjejnë kushte të favorshme të rritjes si, lagështia, temperatura e lartë, maceracionet, ph acid i dyllit të veshit, imuniteti i ulur, terapia me antibiotikë etj.
**Materiale dhe Metodat:** Ekzaminimi mikroskopik i materialit të marrë nga veshi me tamponë. Kultivimi në terrenet përkatëse të Saburo Dextroze Agar, Chapek. Identifikimi i shkaktarëve të ndryshëm të Otomikozave Candidozike, nëpërmjet testeve të reja: Integral System Yeasts Plus, Test Chromogenic, bazuar në prova

biokimike të fermentimit të 12 sheqernave nëpërmjet të cilit, identifikojmë shtame si Candida. Albicans, C. Krusei, C. Glabrata, C. Tropicalis, C. Guillermondii, C. parapsilosis etj. Nëpërmjet këtyre testeve ne marrim të dhëna brenda 48 orëve edhe për ndjeshmërinë e tyre antifungale.

**Rezultate:** Janë observuar në një periudhë 1 vjeçare, 26 raste me otite mikotike. Kemi konstatuar se në shumicën e të sëmurëve ka patur sekrecione nga veshi me ngjyrë kafe të errët, të verdhë dhe në 4 raste me ngjyrë të zezë. Në këto raste, lezionet ishin unilaterale në 24 pacientë dhe bilaterale në 2. Të dhënat laboratorike**,** treguan shkaktarët e infeksionit: Candida Albicans në 10 raste, C. Krusei në 2 raste, C. Tropicalis në 1 rast, C. Pseudotropicalis në 1 rast, Aspergillus fumigatus në 6 raste, A. Nigeri në 4 raste, A. Flavus dhe Penicillium me nga 1 rast secilën.

**Konkluzioni:** Klinika e otitit të jashtëm mikotik është e ndryshme. Ngjyra e sekrecionit që del nga veshi varet nga lloji i kërpudhës që ka shkaktuar sëmundjen. Kështu Aspergillus fumigatus jep sekrecione në ngjyrë kafe; A. Nigeri të zezë; A. flavus në ngjyrë të verdhë ndërsa kërpudhat candida në ngjyrë kremi. Diagnoza klinike e një otomikoze është e vështirë, sepse shpeshherë ngjan me një infeksion bakterial. Futja e metodave të reja të analizimit ndihmon në identifikimin më të shpejtë të shkaktarëve mykotike, bakterial dhe antifungal.

**Fjalë kyçe:** Otiti, sekrecione, otomikoze, bacterial.

**ARITMITË MALINJE TË ZEMRËS - VDEKJET E PAPRITURA KARDIAKE DHE MENAXHIMI EMERGJENT MJEKËSOR.**

Basri Lenjani[1], Ardita Baraku[2], Florijana Saiti[2], Besa Zekaj[2], Mehmetaj, Valbonë Aliu Gashi[2], Feime Sadiku[2], Dardan Lenjani[2], Ilirian Lenjani[3]
*[1]QKUK Klinika Emergjente, Kosovë*
*[2]Instituti i Shëndetit Publik të Kosovës*
*[3]Alma Mater Europaea i Shkencave Mjekësore "Rezonanca", Kosovë*

**Abstrakt**

SCD shkaktohet nga aritmitë në zemër. Aritmitë kardiake janë ritme jonormale të zemrës. Aritmia më e zakonshme e lidhur me vdekjen e papritur kardiake është fibrilacioni ventrikular. Rreth 180, 000–300, 000 vdekje të papritura kardiake (SCD) ndodhin çdo vit në SHBA. Në mbarë botën, vdekja e papritur dhe e papritur kardiake është shkaku më i zakonshëm i vdekjes. Vdekja e papritur kardiake (SCD) dhe aritmia përfaqësojnë një problem madhor të shëndetit publik në mbarë botën, që përbëjnë 15 - 20% të të gjitha vdekjeve. Reanimimi dhe defibrilimi i hershëm mbeten çelësi i mbijetesës, megjithatë, zbatimi i tij dhe qasja në defibrilatorët publikë mbeten të dobëta, duke rezultuar në mbijetesë të përgjithshme të dobët për pacientët që dalin nga spitali. Çdo vit, afërsisht 0. 1% e popullsisë (në shtete dhe Evropë) përjetojnë një arrest kardiak jashtë spitalit të vlerësuar nga shërbimet mjekësore. Arresti i papritur kardiak (SCA) ka më shumë gjasa të ndodhë tek meshkujt dhe midis moshës 66 dhe 68 vjeç. SCD te atletët e rinj është i rrallë, por është ende një shkak i dukshëm i vdekjes. Trajtimi emergjent përfshin zbatushmërinë e masave DRSABC - RKP - D, ALS, ACLS. Edukimi dhe trajnimi i profesionistëve të kujdesit shëndetësor është i domosdoshëm në tre nivelet e kujdesit shëndetësor, duke rritur mbijetesën dhe cilësinë.

**Konkluzioni:** SCD dhe aritmia vazhdojnë të përfaqësojnë një problem të madh ndërkombëtar të shëndetit publik në mbarë botën. Të sëmurët që mbijetojnë arrestin kardiak dhe aritmive malinje deri në mbërritjen në spital, nga ana e stafit mjekësor kërkohet një vlerësim i plotë i etiologjisë themelore dhe aty ku diagnoza është e paqartë, e cila mund të vërtetohet përmes anamnezës, pasqyrës klinike, testeve laboratorike dhe radiologjike.

**Fjalë kyçe:** Aritmitë malinje të zemrës, arresti kardiak i papritur, SHME, BLS - D, ALS, ACLS, menaxhimi.

**ÇRREGULLIMI I SPEKTRIT TË AUTIZMIT - INCIDENCA NË KOSOVË.**

Dr. Behar Kamberi[1], Dr. Adelina A[2], Dr. A. Geruri[3]
[1]*Specialist Psikiatër për Fëmijë dhe Adoleshentë*
[2]*Psikiatër për Fëmijë, Ph. D.*
[3]*Pediatër Neurolog, Ph. D., Komisioni i Hulumtimit.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Autizmi është një çrregullim neurozhvillimor që përfshin disa kushte të lidhura me të. Tek individët e diagnostikuar me çrregullim të spektrit të autizmit, janë të pranishëm dy lloje simptomash kryesore: Probleme në komunikimin shoqëror dhe bashkëveprimin shoqëror, Modelet e përsëritura të sjelljes (lëvizjet stereotipike, interesat ose aktivitetet e ngushta dhe të përsëritura). Etiologjia: Gjenetika, Faktorët e mjedisit, Faktorët psikosocialë. Diagnostifikimi: Observimi klinik, Simptomatologjia, Analiza gjenetike. Trajtimi medikamentoz për Autizmin: Frenuesit selektivë të rimarrjes së serotoninës (SSRI), Triciklikët, Antipsikotikët, Anksiolitikët, Antikonvulsantët. Po ashtu, trajtimi përfshin ABA terapinë, planin individual, logopedinë dhe ergoterapinë.

**Rast studimi:** Hulumtimi i realizuar në vitin 2023: Në një hulumtim të realizuar nga ekipi jonë i mjekëve (4 anëtarë, përfshirë mua si psikiatër për fëmijë dhe adoleshentë, dhe pediatrin) në Komisionin e Skemës Sociale, ku ishin përfshirë rreth 1500 pacientë, kemi evidentuar një numër të konsiderueshëm të fëmijëve me Autizëm dhe kemi vërejtur një rritje të numrit të fëmijëve të diagnostikuar.

**Rezultate:** Nga këta 1500 pacientë: 45% kanë qenë me çrregullim të spektrit të Autizmit, 5% kanë qenë me çrregullim të spektrit pervaziv (Sindromi Asperger), 16% kanë pasur ngecje të moderuar mendore, 4% kanë pasur ngecje të rëndë mendore, 5% kanë pasur ngecje të lehtë mendore, 20% kanë pasur probleme organike pediatrike, 10% kanë pasur probleme kirurgjike dhe fiziatrike pediatrike. Parandalimi: Menjanimi i përdorimit të mjeteve elektronike nga fëmijët**,** përdorimi i komunikimit verbal**,** inkuadrimi i fëmijëve në kopshte dhe mundësimi i socializimit të tyre.

**Fjalë kyçe**: rregullimi i Spektrit të Autizmit, çrregullimi neurozhvillimor, komunikimi shoqëror, bashkëveprimi shoqëror, modelet e përsëritura të sjelljes, gjenetika, mjedisi.

**DETEKTIMI I HERSHËM I KANCERIT TË PANKREASIT PËRMES INTELIGJENCËS ARTIFICIALE: ROLI I DEEP LEARNING, RADIOMICS DHE PAC - MANN TESTIT.**

Benita Shabani

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kanceri i pankreasit mbetet një nga kanceret më sfidues për shkak të diagnostikimit të vonshëm dhe prognozës së dobët. Metodat konvencionale zakonisht e zbulojnë kancerin në faza të avancuara, duke ulur efikasitetin e trajtimit dhe mbijetesën e pacientëve. Integrimi i modeleve të Inteligjencës Artificiale, si Deep Learning, Radiomics (analiza kuantitative e veçorive nga imazhet mjekësore) dhe biopsia e lëngshme PAC - MANN (një test joinvaziv që përdor sensor magnetik për të matur aktivitetin e proteazës në gjak), kanë treguar rezultate premtuese në detektimin e hershëm të lezioneve prekanceroze dhe kancerit pankreatik.

**Metodologjia:** Ky rishikim literature përfshin analiza të studimeve të mbledhura nga burime si: PubMed, NCBI, Mayo Clinic, MDPI, Google Scholar, Embase dhe Scopus. Vëmendja u përqendrua në tre fusha kryesore: Deep Learning, Radiomics dhe testin PAC - MANN për zbulimin e hershëm të kancerit të pankreasit.

**Rezultate:** Modelet e IA - së treguan performancë të lartë, shpesh duke tejkaluar radiologët. Sensitiviteti dhe specifiteti në detektimin e kancerit arritën deri në 89. 7% dhe 95. 9%. Modeli Panda i zhvilluar nga Instituti i Sëmundejve të Pankreasit të Shangai - it duke përdorur CT - imazhet pa kontrast si të dhëna trajnuese arriti një sensitivitet prej 94. 9% dhe specifitet 100% për lezione prekanceroze, ndërsa tejkaloi radiologët me 34. 1% në sensitivitet dhe 6. 3% në specifitet për detektimin e kancerit te pankreasit. Radiomics tregoi rezultate të shkëlqyera, me AUC deri në 99. 9% dhe saktësi diagnostikuese 86. 5% - 99. 2% për adenokarcinomën duktale. Testi PAC - MANN pati specifitet 98% dhe sensitivitet 73% për detektimin e të gjitha stadeve të kancerit, ndërsa në kombinim me CA19 - 9 arriti rezultate më të larta ku sensitiviteti ishte 85% dhe specifiteti 96% në stadin e parë.

**Konkluzione:** Inteligjenca Artificiale ka treguar besueshmëri të lartë në detektimin e hershëm të kancerit të pankreasit, duke mundësuar ndërhyrje më të hershme dhe përmirësim të prognozës. Megjithatë, ende kërkohen studime dhe standardizime të mëtejshme për përdorim më të gjerë klinik.

**Fjalë kyçe:** Deep learning, radiomics, kanceri i pankreasit, inteligjenca artificiale.

**NDIKIMI I TERAPISË LOGOPEDIKE DHE FAKTORËT E TJERË SOCIALË NË EFEKTIVITETIN E IMPLANTIT KOKLEAR.**

Berjana Molla
*Logopediste*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Implanti koklear është një pajisje elektronike që implantohet tek pacienti në mënyrë kirurgjikale i cili mundëson dëgjimin tek një individ që është plotësisht i shurdhër ose që ka një humbje të thellë të dëgjimit. Rehabilitimi logopedik është jetik për të gjithë pacientët që bëjnë ndërhyrjen e implantit koklear. Pas vendosjes së implantit, truri ka nevojë që të mësohet për të dëgjuar. Kjo është një pjesë e rehabilitimit logopedik, për të cilin është e nevojshme një periudhë më e gjatë kohore që truri të adaptohet me sinjalet të cilat merren nga elektroda e implantit koklear. Pas vendosjes së një implanti koklear, një nga hapat më të rëndësishëm për dëgjimin më cilësor është rehabilitimi. Rehabilitimi është procesi i të mësuarit në mënyrë aktive për të dëgjuar me një implant dhe është i rëndësishëm si për fëmijët ashtu edhe për të rriturit pas implantimit. Praktikimi i rregullt i aftësive të dëgjimit mund të ndihmojë në përmirësimin më të shpejtë dhe më të mirë të aftësive të dëgjimit dhe aftësive të të folurit. Fëmijët që vendosin implantin koklear është shumë e rëndësishme të ndiqen me rehabilitim logopedik pas implantimit për t'i ndihmuar ata të fitojnë aftësi të të folurit dhe gjuhës. Gjithashtu edhe adultët që vendosin implantin pas humbjes së dëgjimit funksional duhet të rimësojnë se si të interpretojnë tingujt. Katër etapat që kalon një tingull sipas hierarkisë Erber janë: Zbulimi, Diferencimi, Identifikimi dhe kuptimi.

**Metodologjia:** Shqipëria prezantoi si procedurë në QSUT (Spitali Francez) implantin koklear falas në vitin 2020. Që nga fillimi në Shqipëri, në bashkëpunim me kolegët austriakë janë kryer mbi 30 ndërhyrje duke filluar nga mosha 2. 5 vjeç në moshën 22 vjeç. Janë marrë në studim tre mosha të ndryshme që kanë kryer ndërhyrjen në 2020 - 2021: J. N mosha 6 vjeç, E. K mosha 6 vjeç, E. M mosha: 22 vjeç. Në studim përfshihen dhe dy fëmijë të cilët kanë humbur dëgjimin në lindje dhe për pasojë fazat e zhvillimit gjuhësor nuk kanë mundur të instalohen konform moshës së tyre. Dhe një të rritur i cili ka humbur totalisht dëgjimin në moshën 12 vjeçare por instalimi i gjuhës dhe zhvillimi i saj është vendosur korrekt deri në këtë moshë. Studimi kryhet në dy faza, ku në fazën e parë fëmijët e implantuar vlerësohen nga instrumenti vlerësues "A Child's Journey" përdoret nga profesionistët për monitorimin e aftësive të përvetësimit tek fëmijët që janë të nevojshme për dëgjuarit, gjuhën e folur dhe komunikimin, gjë që nga ana tjetër lehtëson të mësuarit. Faza e dytë përfshin trajtimin logopedik dhe ecurinë e rasteve që janë marrë në studim, i cili bazohet në tetë fusha zhvillimore të vlerësuara më parë nga instrumenti "A child's Journey" që përfshin: aftësitë akustiko - perceptive, gjuhën receptive, gjuhën ekspresive, artikulimin, lojën, konjicionin, pragmatikën, shkrim - leximin.

**Rezultate:** Të gjitha rastet, edhe për arsye që lidhen me moshën e implantimit, janë ende në ndjekje logopedike, prandaj edhe vlerësimi nuk është përfundimtar. Deri në këtë moment, ecuria e subjekteve është variabile. Në ecurinë e zhvillimit gjuhësor, si faktorë rezultojnë frekuenca e sesioneve logopedike, mosha e vendosjes së CI si dhe problemet e tjera të zhvillimit që paraqet fëmija.

**Fjalë kyçe:** Implanti koklear, logopedia, rehabilitimi logopedik, dëgjimi, zhvillim gjuhësor.

**ANALIZA RETROSPEKTIVE E LËNDIMEVE TË MËLÇISË, SHPRETKËS DHE PANKREASIT TE FËMIJËT NË PERIUDHËN PESË VJEÇARE.**

Dr. Besa Bahtiri

**Abstrakt**

**Hyrje:** Pacienti pediatrik me trauma abdominale paraqet një sfidë unike për ofruesin e kujdesit akut.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij kursi është të përshkruaj llojet e dëmtimeve të barkut që mund të vijnë nga trauma e topitur ose trauma depërtuese, përfshirë diagnozën, simptomat, të shoqëruara dëmtimet dhe qasjet e trajtimit.

**Materiale dhe Metoda:** Janë shfrytëzuar protokollet operative të Klinikës së Kirurgjisë Pediatrike, për periudhën 2015 - 2020. Në këtë studim të tipit retrospektiv janë përfshrë gjithsej 25 pacientë, të cilët janë

hospitalizuar, diagnostikuar dhe trajtuar në Klinikën e Kirurgjisë Pediatrike në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës. Të dhënat janë marrë nga libri i protokolleve të bllokut operator të Kirurgjisë së fëmijëve në QKUK. Për përpunimin e të dhënave është përdorur programi kompjuterik: Microsoft, Excel. Të dhënat janë prezantuar në mënyrë tabelare dhe grafikore.
**Rezultate:** Në materialin tonë të hulumtimit lëndimi më i shpesht është shpretka dhe zorrët në 21. 4 % si dhe mëlcisë 14. 2 %. Mosha më e prekur nga trauma abdominale në materielin tonë është nga 4 - >10. Në 40 % të rasteve kanë patur nevojë për laparotomi explorative dhe sanimin e lëndimeve të organeve intraabdominale. Ex. Letalis nuk kemi evidentuar në asnjë rast.
**Konkluzione:** Pasi që shumica e lëndimeve penetruese të abdomenit kërkon ndërhyrje kirurgjike, përgaditja e sallës operative (OR) duhet të bëhet njëkohësisht me vlerësimin e pacientit**.** Reanimimi i lëngjeve është një komponentë e rëndësishme për menaxhimin e lëndimeve abdominale te fëmijët. Menaxhimi specifik varet nga ajo nëse trauma është penetruese ose siperfaqësore dhe nëse organet solide ose kavitare janë të dëmtuara. Mekanizmat të topitur të traumave abdominale predominojnë në popullatën pediatrike.

**Fjalë kyçe:** Trauma abdominale, lëndime të mëlçisë, shpretka, laparotomi eksplorative.

**HISTIOCITOZA ME QELIZA LANGERHANS NJË SËMUNDJE, SHUMË FYTYRA.**

Besjana Dibra[1], Mirzana Kapllanaj[2], Enkelejda Duka[2], Mirela Xhafa[2], Donjeta Bali[2]
*[2]Shërbimi i Onko - Hematologjisë Pediatrike, Qëndra Universitare Spitalore "Nënë Tereza"*
*[1]Pediatre e Përgjithshme*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Histiocitoza me Qeliza Langerhans është një sëmundje e rrallë që karakterizohet nga proliferimi i qelizave Langerhans, duke prekur organe dhe sisteme të ndryshme organore. Kjo sëmundje mund të paraqitet me një kostelacion shenjash, simptomash dhe paraqitjesh klinike, që ndonjëherë mund të jenë të paqarta duke vështirësuar diagnozën e hershme. Ky abstrakt shqyrton 3 raste me LCH me prekje kockore unifokale, duke theksuar kompleksitetin e paraqitjeve klinike, diagnozës dhe menaxhimit të kësaj sëmundje.
**Prezantimi i rasteve:** F 4 vjec, paraqitet me frakturë patologjike të qafës së femurit, pas një trauma minimale. Pacientja i nënshtrohet ndërhyrjes kirurgjikale për stabilizimin e frakturës, si dhe merret material për biopsi. Biopsia dhe IHC konfirmojnë prezencën e LHC. Rasti trajtohet me kimioterapi sipas LCH IV. M 5, 5 vjec paraqet një lezion osteolitik te vertebrës së 5 lumbare, që i shkaktonte dhimbje të fortë dhe pamundësi ne ecje prej gati njw muaji. Diagnoza vendoset pas rezultatit të biospsisë së marrë nëpërmjet CT - guided FNA dhe IHC. I nënshtohet kimioterapisë sipas LCH IV. M 10 vjec, me një tumefaksion në kokë, pa shenja të tjera shoqëruese. U realizua ekscizioni kirurgjikal i masës. Wait and Watch approach.
**Konkluzione:** Këto raste theksojnë shumëllojshmërinë e paraqitjeve klinike të LCH. Asnjë organ nuk është imun ndaj LCH. Standarti i artë i diagnozës mbetet biopsia dhe IHC. Nevojitet një njohje e mirë e patologjisë dhe një qasje multidisiplinare është thelbësore për diagnozë të hershme, trajtim efektiv dhe menaxhim sa më të mirë për këta pacientë.

**Fjalë kyce:** Histiocitoza, frakturë patologjike, lezion osteolitik.

**TUMORET KUTANE TË REGJIONIT TEMPORAL DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKAL.**

Besnik Faskaj, Milosao Bazo, Olivia Shabani, Prof. Gjergji Belba
*Shërbimi i Djegies dhe Kirurgjisë Plastike në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza".*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tumoret e ndryshëm të lëkurës, si melanoma, BCC, SCC etj., kërkojnë ekscision të gjerë dhe të thellë për të siguruar një trajtim të mirë kirurgjikal. Prania e trungut arterial apo venoz sipërfaqësor në regjionin temporal dhe ekspozimi i tij gjatë ekscizionit do të rrisë rreziqet e komplikacioneve hemorragjike gjatë dhe pas ndërhyrjes.
**Materiali dhe Metodat:** Pacientët u paraqitën dhe planifikuan për ndërhyrje me tumore të ndryshme të lëkurës në regjionin temporal në Klinikën e Djegies dhe Kirurgjisë Plastike në QSUT "Nënë Tereza". Ata u trajtuan

kirurgjikalisht me heqje masive të indit të lëkurës, duke lënë jo vetëm plagë të zgjeruara, por edhe ekspozim total apo të pjesshëm të degës së arteries temporale sipërfaqësore, duke rritur kështu rrezikun e komplikacioneve.
**Rezultate:** Pacientët u ndërhynë me ekscizion të gjerë të tumoreve dhe lëkurë makroskopikisht të shëndoshë rreth tumoreve, duke krijuar një plagë masive që nuk mund të mbyllej direkt për primum. Prania e ekspozimit të arteries temporale sipërfaqësore në plagë, apo ndonjëherë e përfshirë në lezione, do të shkaktojë komplikacione hemorragjike gjatë ose pas ndërhyrjes. Për më tepër, arteria ose një pjesë e saj nuk mund të lihet e ekspozuar nën transplantin e pjesshëm të lëkurës PTSG. Për të shmangur këto komplikacione, rekomandohet ligatura në distancë e arteries temporale sipërfaqësore. Në shumë raste, ndërhyrja filloi me ligaturën e pjesës proksimale dhe distale të arteries.
**Konkluzione:** Gjatë konsultimit të pacientëve me tumore të lëkurës në regjionin temporal, duhet të kemi parasysh përfshirjen e sistemit arterio - venoz sipërfaqësor temporal. Kjo është e rëndësishme për teknikën kirurgjikale, e cila përfshin lidhjen e arteries për të shmangur komplikacionet hemorragjike gjatë dhe pas ndërhyrjes. Lidhja e cungjeve proksimale dhe distale të arteries në fillim të ndërhyrjes është një teknikë e suksesshme në shumë raste.

**Fjalë kyçe:** Tumoret kutane, regjioni temporal, trajtim kirurgjikal.

**PTAU217 NË GJAK – NJË DRITARE E RE DREJT DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË ALZHEIMERIT: REZULTATET E PARA NGA PACIENTËT SHQIPTARË TË TESTUAR.**
Bianka Agaraj, Majlinda Toska, Nensi A. Dilo, Evis Nushi
*Laboratori Dr. Limbach Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja e Alzheimerit (SA) është sëmundja neurodegjenerative më e përhapur në mbarë botën dhe një ndër shkaqet kryesore të demencës progresive tek të moshuarit.
Diagnoza e saj klasike bazohet në detektimin in vivo të depozitave amiloidale dhe fijeve neurofibrilare, të cilat konfirmohen përmes analizimit të likuorit cerebrospinal (LCS) ose tomografisë me emisione të pozitroneve (PET scan). Megjithatë, këto metoda janë invazive, të kushtueshme dhe shpesh të paaksesueshme për shumë sisteme shëndetësore, përfshirë edhe Shqipërinë. Zhvillimet e fundit në biomarkera plazmatikë kanë sjellë mundësi të reja për diagnostikim më të hershëm, më të thjeshtë dhe më pak invaziv të SA. Ndër këto, proteina tau e fosforiluar në pozicionin 217 (pTau217) ka demonstruar ndjeshmëri dhe specificitet të lartë në identifikimin e SA, duke reflektuar ngarkesën neuropatologjike të sëmundjes.
**Qëllimi i studimit:** Ky studim synon të prezantojë për herë të parë matjen e pTau217 në plazmë tek pacientët shqiptarë me dhe pa histori familjare për SA, si hap i parë drejt integrimit të biomarkerëve plazmatikë në praktikën klinike shqiptare.
**Materiale dhe Metoda:** Në këtë studim përfshihen 22 pacientë shqiptarë (mosha 31 – 75 vjeç), të ndarë në dy grupe: me histori familjare të SA dhe pa histori të tillë. Nivelet e pTau217 u matën në plazmë duke përdorur CLIA dhe Simoa®. Nga secili pjesëmarrës u morën të dhëna demografike dhe klinike, përfshirë historinë familjare, statusin kognitiv dhe komorbiditetet relevante. Analiza statistikore u krye me software - in SPSS.
**Rezultate:** Në këtë studim u përfshinë gjithsej 22 pacientë, nga të cilët 8 (36%) rezultuan pozitivë për pTau217, ndërsa 14 pacientë (64%) rezultuan negativë. Tek pacientët me histori familjare për sëmundje Alzheimer, niveli mesatar i pTau217 ishte 0. 79 pg / mL, ndërsa te pacientët pa histori familjare ishte 0. 27 pg / mL. Megjithëse diferenca mesatarisht ishte më e lartë në grupin me histori familjare, kjo nuk rezultoi statistikisht domethënëse (p = 0. 078), por paraqet një trend klinikisht të rëndësishëm, që mund të konfirmohet në kampione më të mëdha. U identifikua një korelacion pozitiv dhe statistikisht domethënës midis moshës dhe nivelit të pTau217 (r = 0. 44; p = 0. 039), duke sugjeruar rritje të nivelit të biomarkerit me avancimin në moshë, pavarësisht historisë familjare.
**Përfundime:** Ky është studimi i parë në Shqipëri që demonstron mundësinë e përdorimit të pTau217 si biomarker jo - invaziv për zbulimin e hershëm të Alzheimerit. Rezultatet sugjerojnë se matja e pTau217 në gjak mund të përdoret si mjet ndihmës në identifikimin e individëve me risk të lartë, duke hapur rrugë për diagnostikim dhe ndërhyrje të hershme.
Nevojiten studime me kampione më të mëdha për të konfirmuar vlefshmërinë klinike të këtij biomarkeri në popullatën shqiptare.

**Fjalë kyçe:** Alzheimer, pTau217, demencë, Shqipëri.

**VLERËSIMI I DËGJIMIT NË MOSHËN PEDIATRIKE.**

Prof. Dr. Birkena Qirjazi
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Egzaminimi audiologjik në moshën pediatrike, është terësia e testeve që vlerësojnë dëgjimin në moshën 0 - 5 vjeç. Ky proces është shumë i rëndësishëm për zhvillimin e fëmijëve, pasi dëgjimi ka një ndikim të drejtpërdrejtë në zhvillimin e komunikimit, gjuhës, aftësive sociale dhe mësimit. Egzaminimi audiologjik fillon me depistimin e dëgjimit tek neonatët, vazhdon me vlerësimin e fëmijëve të vegjël, ku përdoren teknika të avancuara si Evokimi i Potencialeve Auditive (ABR) dhe Otoemisionet Akustike (OAE), të cilat mundësojnë vlerësimin e përgjigjeve të trurit dhe funksionimin e strukturave të brendshme të veshit pa kërkuar bashkëpunimin aktiv të fëmijës.
Në fëmijët më të mëdhenj, testet e dëgjimit bëhen më të avancuara dhe përfshijnë audiometrinë tonale dhe audiometrinë vokale, të cilat matin aftësinë e fëmijës për të dalluar dhe kuptuar tingujt dhe fjalët. Këto teste janë të rëndësishme për të identifikuar humbjet e dëgjimit, të cilat mund të jenë të natyrës gjenetike, të shkaktuara nga infeksione ose trauma, dhe që mund të ndikojnë në zhvillimin e fëmijës. Identifikimi i hershëm i humbjes së dëgjimit është thelbësor për ndërhyrjen e shpejtë dhe përparimin në trajtimin e fëmijës, duke i mundësuar atij të zhvillohet në mënyrë të shëndetshme dhe të marrë mundësitë për të mësuar dhe komunikuar.
Përveç testimit të dëgjimit, menaxhimi i çrregullimeve të dëgjimit përfshin përdorimin e aparateve të dëgjimit, kirurgji në raste të caktuara dhe terapi të specializuara të gjuhës dhe zhvillimit. Përdorimi i aparateve të dëgjimit është një nga mënyrat më të zakonshme për të mbështetur fëmijët me humbje të dëgjimit, ndërsa trajtimet e tjera, si edukimi dhe terapia e gjuhës, ndihmojnë në zhvillimin e aftësive të komunikimit dhe të mësuarit. Për më tepër, ekzaminimet e rregullta audiologjike janë të domosdoshme për të identifikuar çdo problem të mundshëm që mund të ndikojë në dëgjimin dhe zhvillimin e fëmijës, duke siguruar që ndërhyrjet të bëhen në kohë dhe të jenë efektive. Audiologjia pediatrike është një pjesë e rëndësishme e kujdesit shëndetësor, që siguron mundësi të barabarta për zhvillim dhe edukim të fëmijëve, duke u dhënë atyre mundësinë për të arritur potencialin e plotë në jetën e tyre. Në Shqipëri përdorimi i ABR dhe OAE ka filluar rreth viteve 2003, kur u prezantua edhe programi i parë i depistimit neonatal të dëgjimit, sikurse dhe ABR pragore për vlerësimin e pragut të dëgjimit. Tashmë, kjo bateri testesh është në përdorim standart për t'u plotësuar edhe me dy të fundit brenda këtij viti. Në vazhdim do paraqesim dhe analizojmë disa raste vlerësimesh të kryera në shërbimin ORL, QSUT si i vetmi shërbim në Shqipëri ku realizohet në mënyrë të plotë vlerësimi audiologjik i fëmijëve.

**Fjalë kyçe:** Vlerësimi audiologjik, dëgjimi në moshën pediatrike, depistimi i dëgjimit tek neonatët, evokimi i potencialeve auditive (ABR), otoemisionet akustike (OAE), audiometria tonale.

**ÇRREGULLIMET E EKUILIBRIT NË FËMIJËT KANDIDATË PËR IMPLANT KOKLEAR.**

Prof. Birkena Qirjazi
*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Shërbimi ORL*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Një implant koklear është një pajisje elektronike që përmirëson dëgjimin. Mund të jetë një zgjedhje për njerëzit që kanë humbje të rëndë të dëgjimit nga dëmtimi i veshit të brendshëm dhe nuk mund të dëgjojnë mirë me aparate dëgjimi. Një implant koklear dërgon tinguj përtej pjesës së dëmtuar të veshit, direkt në nervin e dëgjimit, të quajtur nervi koklear. Për shumicën e njerëzve me humbje të dëgjimit që përfshin veshin e brendshëm, nervi koklear funksionon. Por mbaresat nervore, të quajtura qeliza qimesh, në pjesën e veshit të brendshëm, të quajtur koklea, janë të dëmtuara.
**Qëllime:** Vertigo, marramendja dhe humbja e ekuilibrit janë simptoma që mund të shkaktojnë pasoja fizike (reduktim i kontrollit të posturës), psikologjike / psikiatrike (si ankth - depresion, panik, agorafobi), deficite

njohëse (sidomos në pacientë të moshuar). Për pasojë, gjendja e përgjithshme shëndetësore dhe cilësia e jetës së pacientëve ndikohet në mënyrë domethënëse. Objektivi i terapisë duhet të synojë kontrollin e simptomave, të reduktojë paaftësitë funksionale dhe të përmirësojë cilësinë e jetës së pacientëve. Në trajtimin simptomatik të Vertigos Vestibulare dhe Sindromës Meniere, të përcaktuar nga triada (marramendje, humbje dëgjimi, zhurmë në vesh), trajtimi me Betahistinë (48 mg / ditë) ka treguar përmirësim në kontrollin postural, ul ndjeshëm simptomat e humbjes së ekuilibrit, të përzierat, ul simptomat e ankthit dhe depresionit të lidhura me sëmundjen. Mekanizmi i veprimit: Ndikon në sistemin histaminergjik (vepron si agonist i pjesshëm i receptorëve H1 dhe antagonist i receptorëve H3), rrit sasinë e gjakut në rajonin koklear dhe në të gjithë trurin, lehtëson kompensimin vestibular, alternon shkarkesën e neuroneve në bërthamën vestibulare.
**Metodologjia:** Nëpërmjet një prezantimi në PowerPoint do të paraqiten në mënyrë të përmbledhur informacione nga literatura përkatëse në gjuhën angleze, identifikuar përmes kërkimit në PubMed dhe ResearchGate.
**Konkluzione:** Betahistina ka një ndikim pozitiv në përmirësimin e cilësisë së jetës tek pacientët me vertigo. Terapia me 48 mg në ditë ka treguar përmirësim të kontrollit postural që në javën e parë. Në 3 muaj terapi, betahistina ul ndjeshëm simptomat e humbjes së ekuilibrit dhe simptoma të tilla si zhurmë në vesh, të përzierat dhe të vjellat; ul ankthin dhe depresionin të lidhur me sëmundjen; parandalon kufizimet në aktivitetet e përditshme dhe lehtëson kompensimin postoperativ të ekuilibrit (në rastet kur ndërhyrja kirurgjikale është e nevojshme). Në 6 muaj terapi, betahistina ul ashpërsinë, frekuencën dhe kohëzgjatjen e vertigos; parandalon përkeqësimin e dëgjimit dhe parandalon nevojën për neurektomi vestibulare në pacientët me sëmundjen e Meniere.

**Fjalë kyçe:** Implant koklear, vertigo, vestibular disorder, Meniere's Disease, betahistine.

**UROLITIAZA DHE NUTRICIONI; RISHIKIM I LITERATURËS DHE RËNDËSIA E DIETËS NË PARANDALIMIN E GURËVE TË APARATIT URINAR.**

Dr. Bjeshkatore Selmani[1]
[1]*Nefrologe pranë Spitalit Rajonal Kukës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Urolitiaza, një nga çrregullimet më të zakonshme të sistemit urinar, përfshin formimin e gurëve në veshka dhe traktin urinar. Më shumë se 10% e popullatës do të zhvillojnë një gur renal simptomatik të paktën njëherë në jetë. Rekurrenca 5 vjecare përllogaritet të shkojë 35 - 50%. Faktorët gjenetikë dhe mjedisorë luajnë një rol të rëndësishëm në zhvillimin e kësaj sëmundjeje, por dieta ka një ndikim të konsiderueshëm në parandalimin dhe menaxhimin e saj. Flitet shpesh për metodat e trajtimit të tyre ndër nefrologë dhe urologë por pak flitet për rolin që ka nutricioni në parandalimin e formimit të gurëve.
**Materiale dhe Metoda:** Një dietë e përshtatshme mund të ndihmojë në uljen e rrezikut të formimit të gurëve dhe përmirësimin e funksionit renal. Ky studim observues rishikon literaturën dhe studimet më të fundit shkencore në lidhje me gurët renale dhe shqyrton ndikimin e ushqimit në zhvillimin e urolitiazës. Jemi fokusuar në ndihmën që mund të ofrojnë disa ushqime, si dhe ndikimin e ndihmës dietetike në menaxhimin e pacientëve me histori të gurëve në veshka.
**Rezultate dhe konkluzione:** Incidenca e gurëve renale rritet me marrjen e proteinave shtazore, obezitetin dhe konsumin e paktët të ujit. Oxalatet duket të jenë problematike kryesisht në persona me marrje të ulët të kalciumit. Përmes rishikimit të literatures, evidentohet rëndësia e konsumimit të sasive të mjaftueshme të lëngjeve, kufizimit të konsumit të natriumit dhe oksalatëve, dhe rritjes së marrjes së kalciumit nga burimet ushqimore, mbajtjes së BMI në nivele të shëndetshme, përdorimi i citrateve. Gjithashtu, mundësitë e përdorimit të dietave të ndryshme, si ato të pasura me fruta, perime dhe fibra, si dhe përfitimet e përdorimit të ushqimeve me efekt diuretik dhe alkalozues, reduktimi i proteinave shtazore, evitimi i pijeve me sheqer dhe gaz, janë diskutuar si mënyra për të parandaluar formimin e gurëve.
**Fjalë kyçe:** Ushqyerja, urolitiaza, dieta, gurët e veshkave, menaxhimi i urolitiazës, parandalim.

**MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË PËRTEJ NIVELEVE TË LDL - KOLESTEROLIT NË PACIENTËT DIABETIK.**

Dr. Blenda Veliaj
*Endokrinologe Spitali Elbasan*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në lidhje me sëmundjet kardiovaskulare, niveli i lartë i kolesterolit të lipoproteinës me densitet të ulët është në thelb shkaktar dhe udhëzimet e praktikës klinike në mbarë botën kanë rekomanduar pragjet dhe objektivat e trajtimit për këtë variabël. Për më tepër, studimet e fundit kanë vendosur trigliceridet e larta si një faktor rreziku kardiovaskular, ndërsa kolesteroli i depresuar i lipoproteinave me densitet të lartë tani duket më pak kontribues sesa besohej më parë. Risku kardiovaskular është rreziku i madh i ngjarjeve makrovaskulare dhe komplikacioneve mikrovaskulare që vazhdojnë pavarësisht nga standardet aktuale të kujdesit, duke përfshirë: Uljen e LDL - C**,** uljen e TG**,** kontrollin e glukozës në gjak**,** kontrollin e presionit të gjakut**.** Dislipidemia aterogjene është një kontribues i rëndësishëm për rrezikun e mbetur të enëve të gjakut.

**Qëllimi:** Të flitet rreth patologjisë së sëmundjes të diabetit dhe të dislipidemisë, shkaktarët më të shpeshtë të saj dhe të flitet mbi mënyrën e trajtimit sipas udhërrëfyesve të fundit.

**Materiale dhe Metoda:** Duke qenë se është vënë re një rritje e prevalencës së rrisqeve të dislipidemive në pacientët diabetike, nëpërmjet një prezantimi në Power Point, ti prezantohet audiencës (drejtuar mjekëve të familjes, farmacisteve dhe specialisteve), patologjia e sëmundjeve kardiovaskulare, dislipidemite ne pacientet diabetike, të flitet për shkaktarët më të shpeshtë të tij dhe mënyrën më të mirë dhe më adekuatë se si ata duhet ta trajtojnë.

**Rezultate:** Mjekët e familjes dhe specialistët do të informohen nga ana shkencore për sëmundjen, shpeshtësinë e saj në të gjithë grupmoshat. Mënyrën e duhur se si duhet ta udhezojnë dhe ti trajtojnë në mënyrën më të mirë pacientët me këto patologji.

**Përfundimi:** Nëpërmjet këtij aktiviteti, të gjithë mjekët e familjes dhe farmacistët do të informohen nga ana shkencore për sëmundjen, shpeshtësinë e saj si dhe përdorimin e kombinimit Fenofibrat / Simvastatin në pacientët diabetike. Udhëzimet e duhura sipas linjave guide. Gjithashtu, është e rëndësishme që trajtimi të fillohet në kohë, në mënyrë që të evitohen komplikacionet të cilat ndikojnë në uljen e kualitetit të jetës.

**Fjalë kyçe:** Diabet, pacientë, dislipidemi.

**IMAZHERIA E SISTEMIT MUSKOLOSKELETOR, MRI NË LËNDIMET SPORTIVE.**

Dr. Blendi Çapriqi
*Fakulteti i Mjekësisë Universiteti i Prishtinës*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Imazheria Muskuloskeletore është një degë e specializuar e radiologjisë diagnostike që merret me imazherinë e sistemit muskuloskeletor, përfshirë kockat, muskujt, tendinat, ligamentet dhe indet e butë. Kjo fushë është themelore në mjekësi, pasi ofron mjete të avancuara diagnostikuese që lejojnë identifikimin e shpejtë dhe të saktë të një game të gjerë patologjish, duke përfshirë dëmtimet sportive, çrregullimet degenerative, inflamacionin dhe tumoret.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është shqyrtimi i rolit të rezonancës magnetike (MRI) në diagnostikimin dhe menaxhimin e lëndimeve sportive në sistemin muskuloskeletor. Sportistët janë shpesh të ekspozuar ndaj dëmtimeve të ndryshme, të cilat përfshijnë muskujt, ligamentet, tendinat dhe kërcin artikular.

**Metodologjia:** Ky punim paraqet një shqyrtim të literaturës ekzistuese mbi rolin e rezonancës magnetike (MRI) në diagnostikimin e lëndimeve sportive në sistemin muskuloskeletor. Kërkimi i literaturës është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave shkencore dhe platformat kryesore, si: PubMed, Scopus, Medline, Google Scholar, Radiology, Skeletal Radiology dhe American Journal of Sports Medicine.

**Rishikimi i literatures:** Hulumtimet tregojnë se MRI ka saktësi të lartë për diagnozimin e lëndimeve sportive, me ndjeshmëri dhe specifikitet zakonisht midis 80% dhe 95%, varësisht nga lloji i lëndimit. Për ACL, ndjeshmëria është rreth 87% dhe specifikiteti 90%. Për lotet e meniskut, ndjeshmëria është 92% dhe specifikiteti 92%. Për lotet e rotatorit, MRI ka ndjeshmëri dhe specifikitet mbi 90% për lotet e plota. Një detaj i pazakontë: saktësia e MRI mund të ndryshojë në varësi të përvojës së radiologut dhe cilësisë së pajisjes, gjë që mund të ndikojë në diagnozën e lëndimeve të buta si kthetrat e muskujve.

**Diskutime:** Ky diskutim synon të kombinojë rezultatet e analizës mbi specifikitetin dhe ndjeshmërinë e Imazherisë me Rrezonancë Magnetike (MRI) me një pasqyrë më të gjerë të rolit të radiografisë muskuloskeletore në diagnozimin e lëndimeve sportive.
**Përfundime:** Imazheria me Rrezonancë Magnetike (MRI) ka dëshmuar se është një mjet i pazëvendësueshëm në diagnozimin e lëndimeve sportive, veçanërisht në fushën e radiografisë muskuloskeletore. Ky hulumtim nxjerr në pah rolin kritik të MRI - së në identifikimin e dëmtimeve të indeve të buta, si ato të Ligamentit Kryqor Para (ACL), meniskut dhe rotatorit të shpatullës, me një saktësi të lartë që shpesh tejkalon 90%.

**Fjalë kyçe:** MRI, muskuj, kockat, ligament, meniskus, nyjëtim, imazheri, sport.

**STRATEGJITË E MENAXHIMIT TË SËMUNDJEVE ARTERIALE NË KIRURGJINË VASKULARE - RISHIKIM LITERATURE.**
Bleone Hajdari

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundjet arteriale paraqesin një problematikë globale me shkallë të lartë të mortalitetit dhe morbiditetit. Ky punim diplome trajton strategjitë e menaxhimit të sëmundjeve arteriale në kirurgjinë vaskulare.
**Qëllimi**: Është të shqyrtohen metodat dhe teknikat më të fundit për trajtimin e sëmundjeve arteriale, duke përfshirë ndërhyrjet kirurgjikale dhe trajtimet mjekësore. Punimi gjithashtu analizon efektivitetin e këtyre strategjive dhe ofron rekomandime për përmirësimin e praktikave të menaxhimit të sëmundjeve arteriale.
**Metodologjia:** Në pjesën e parë, prezantohen konceptet bazë të sëmundjeve arteriale dhe rëndësia e menaxhimit të tyre në kirurgjinë vaskulare. Pjesa e parë fokusohet në metodat e ndryshme të trajtimit, duke përfshirë teknikat kirurgjikale dhe trajtimet mjekësore. Pjesa e fundit analizon efektivitetin e këtyre metodave dhe ofron një krahasim të rezultateve të ndryshme. Ky punim është një rishikim literature i një periudhe 5 vjeçare nga literatura ekzistuese e publikuar ne PubMed, Scopus, Google Scholars rreth mënyres së trajtimit, diagnostikimit, të sëmundjeve arteriale në përgjithesi, por me fokus ne arteriet periferike dhe aortën abdominale. Nga studimi i shumë punimeve është parë se metoda e trajtimit me terapinë bazë mjekësore ka vend të rëndësishëm në trajtimin e sëmundjeve arteriale periferike, duke dhënë efekte më të mira postoperative te pacientët të cilët iu është përshkruar ajo terapi. Po ashtu ka ende kirurg dhe pacientë kryesisht të rinjë dhe pa komorbiditete të cilët preferojnë kirurgjinë e hapur në vend të kirurgjisë endovaskulare. Përpos metodave konservative dhe trajtimit kirurgjik, ndërhyrjet endovaskulare konsiderohen si fusha e re me më përparim në kirurgjinë vaskulare me rezultate shumë premtuese dhe kohë të shërimit më të shpejtë për pacientët.

**Fjalë kyçe:** Arteriet, ateroskleroza, sëmundja e arterieve periferike, metoda endovaskulare, bypassi, kirurgjia e hapur.

**FONDAPARINU VS ENOKSAPARINU PËR PROFILAKSINË PAS PROCEDURAVE KIRURGJIKALE: RAPORTIM RASTESH.**
Blerim Arapi, MD
*Drejtor i Departamentit të Anestezisë dhe Kujdesit Intensiv, Spitali Hygeia, Spitali Amerikan 2, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Fondaparinux dhe enoksaparina janë të dy antikoagulantë të përdorur zakonisht për parandalimin e tromboembolizmit venoz (VTE) pas operacioneve. Të dy medikamentet kanë treguar efikasitet në parandalimin e trombozës së venës së thellë (DVT) dhe embolisë pulmonare (PE). Megjithatë, fondaparinux ofron disa përparësi në krahasim me enoksaparinen, veçanërisht në disa grupe pacientësh dhe situata klinike. Fondaparinux ka një kohë gjysmëjete më të gjatë, duke mundësuar dozimin një herë në ditë, që është më e pranueshme për pacientin. Po ashtu, ka një profil farmakokinetik më të parashikueshëm dhe nuk kërkon monitorim të rregullt të niveleve të anti - Xa, ndryshe nga enoksaparini, i cili mund të kërkojë monitorim tek pacientët me peshë trupore të ndryshuar. Për më tepër, fondaparinux është i lidhur me një rrezik më të ulët të

Sindromës së Trombocitopenisë të Induktura nga Heparina (HIT), duke e bërë atë një zgjedhje më të sigurt për pacientët me histori të HIT ose ata që janë në rrezik për HIT.
**Materiale dhe Metoda:** Ky prezantim është bazuar në një rishikim të literaturës, prova klinike dhe një seri rastesh klinike nga praktika jonë. Këto raste përfshinin pacientë të trajtuar me enoksaparin që zhvilluan sindromën HIT dhe u trajtuan me sukses në fondaparinux.
**Rezultate:** Provat klinike, si seritë ADVANCE, kanë treguar se fondaparinux është jo inferior ndaj enoksaparin në parandalimin e VTE në pacientët që kalojnë operacione si fraktura e kockës së hipit dhe zëvendësimi i gju. Raportet e rasteve gjithashtu kanë theksuar efikasitetin e fondaparinux në pacientët me rrezik të lartë, si ata me dëmtim renal ose histori HIT, ku enoksaparin mund të jetë i kundërindikuar. Për më tepër, këto raporte sugjerojnë që fondaparinux mund të çojë në më pak komplikacione gjakderdhje krahasuar me enoksaparin, megjithatë, është thelbësore të merren parasysh faktorët e rrezikut të pacientit individual kur bëhen vendime trajtimi.
**Diskutim:** Megjithatë, fondaparinux ka kufizime. Ajo ekskretohet kryesisht përmes veshkave, që kërkon kujdes te pacientët me disfunksion renal. Për më tepër, nuk ka një agjent të veçantë për anulimin e efektit të fondaparinux, ndryshe nga enoksaparin, i cili mund të anulohet pjesërisht me sulfat protamine në rast të një ndërlikimi të gjakderdhjes.
**Përfundime:** Fondaparinux ofron përparësi ndaj enoksaparin në terma të komoditetit, sigurisë në disa grupe me rrezik të lartë dhe mundësisht më pak ngjarje gjakderdhje. Megjithatë, duhet të bëhet një vlerësim i kujdesshëm i funksionit renal dhe rrezikut për gjakderdhje kur zgjidhet një antikoagulant pas operacioneve.

**Fjalë kyçe:** Fondaparinux, enoksaparin, profilaksi, procedura kirurgjikale, sindroma HIT (trombocitopenia e induktura nga heparina), prova klinike.

**VIDEOKAPILAROSKOPIA NË DIAGNOZËN DIFERENCIALE TË FENOMENIT RAYNAUD.**

Blerina Dhamo
*Hygeia Hospital Tirana*

**Abstrakt**
Videokapilaroskopia është një teknikë imazherie joinvazive, mjaft e thjeshtë për t'u realizuar, e cila mundëson pamjen dhe qarkullimin e gjakut në kapilarët sipërfaqësorë të lëkurës. Kapilaroskopia është një mikroskop me lente zmadhimi, i cili vendoset në shtratin e thoit dhe mundëson një pamje të mirë të kapilarëve. Videokapilaroskopia duhet të kryhet në të gjithë pacientët që kanë fenomenin Raynaud, ose ndryshe zbehje, nxirje dhe skuqje të ngjyrës së lëkurës në duar, këmbë, veshë pas ekspozimit në temperatura të ulëta. Këta persona kanë gishta të ftohtë me ndjesinë e mpirjes ose miza - miza. Ka dy grupe njerëzish që përjetojnë këtë fenomen. 90% e tyre kanë Raynaud primar, i cili nuk përbën problem serioz për organizmin. Ndërsa 10% e personave kanë fenomenin Raynaud sekondar. Këta individë gjatë jetës së tyre zhvillojnë sëmundje reumatizmale me natyrë autoimune si sklerodermia, dermatomioziti apo lupusi. Videokapilaroskopia ndihmon në diferencimin e personave normalë nga ata që mund të zhvillojnë sëmundje reumatizmale.

**Fjalë kyçe:** Videokapilaroskopia, fenomeni raynaud, kapilaroskopia, raynaud primar, raynaud sekondar.

**EKSPLORIMI I SYNIMEVE TË LARGIMIT TË INFERMIERËVE, NJË MODELIM STRUKTUROR I EKUACIONIT DHE ANALIZË NDËRMJETËSIMI BAZUAR NË JD - R DHE TEORITË E SHKËMBIMIT SOCIAL.**

Blerina Duka [1], Alketa Dervishi [2], Dhurata Ivziku[3]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë".*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University.*
[3]*Departamenti i Profesioneve Shëndetësore, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio - Medico.*

**Abstrakt**
**Hyrje / Objektiva:** Të kuptuarit se si mjediset e punës ndikojnë në qëllimet e qarkullimit të infermierëve është thelbësore për përmirësimin e mbajtjes dhe stabilitetit organizativ. Kërkimet mbi faktorët që ndikojnë në

qëllimet e qarkullimit të infermierëve në Itali janë të kufizuara pavarësisht ndikimit të tij të rëndësishëm në qëndrueshmërinë e kujdesit shëndetësor sot.
**Qëllimi:** Ky studim synon të identifikojë faktorët individualë, ndërpersonalë dhe të lidhur me punën që ndikojnë në synimet e lënies së infermierëve, duke shqyrtuar rolin ndërmjetësues të kënaqësisë në punë.
**Metodologjia:** Udhëhequr nga teoria e Kërkesave për Punë – Burimet (JD - R) dhe Teoria e Shkëmbimit Social (SET), ky studim ndërseksional aplikoi modelimin e ekuacioneve strukturore (SEM) për të analizuar marrëdhëniet teorike. Studiuesit mblodhën të dhëna midis Gushtit 2022 dhe Dhjetorit 2023 përmes një sondazhi në internet dërguar infermierëve në mjedise të ndryshme në të gjithë Italinë. Studimi testoi një model ndërmjetësimi të hipotezuar duke përdorur analizën SEM, duke demonstruar indekse të përshtatjes së mirë.
**Rezultate:** Janë përgjigjur gjithsej 1745 infermierë. Gjetjet tregojnë se kërkesat e larta për punë - ngarkesa fizike, mendore dhe emocionale - u shoqëruan ndjeshëm me rritjen e pakënaqësisë dhe synimet për të lënë. Anasjelltas, burimet e punës, duke përfshirë autonominë e vendimmarrjes, udhëheqjen frymëzuese dhe shkëmbimet pozitive të liderit - anëtarëve, ishin të lidhura me kënaqësi dhe mbajtje më të madhe në punë. Ndryshe nga pritshmëritë, kënaqësia në punë nuk ndërmjetësoi marrëdhënien midis kërkesave / burimeve për punë dhe synimeve për qarkullim. Kjo mund të shpjegohet me efektin e fortë të drejtpërdrejtë të kënaqësisë në punë në qëllimet e qarkullimit. Për më tepër, infermierët më të rinj kishin më shumë gjasa të raportonin synime më të larta të qarkullimit.
**Konkluzione:** Identifikimi i personave të mundshëm që braktisin në një fazë të hershme është thelbësor për qëndrueshmërinë e organizatave të kujdesit shëndetësor. Kuptimi i faktorëve që kontribuojnë në lëvizjen e infermierëve është thelbësor për zhvillimin e strategjive efektive të mbajtjes. Studimi thekson nevojën që organizatat e kujdesit shëndetësor t'i japin përparësi mjediseve mbështetëse të punës për të rritur burimet e punës, mirëqenien dhe mbajtjen e infermierëve.

**Fjalë kyçe:** Infermiere, heq dorë nga qëllimi, mbajtje, ndërmjetësimi, modelimi i ekuacioneve strukturore, ngarkesa e punës, autonomi, LMX, teoria e shkëmbimit social, kërkesat për punë - burimet.

**ANESTEZIONI NË KARDIOKIRURGJI. RASTET KLINIKE.**
Blerina Musliu

**Abstrakt**
**Hyrja:** Kirurgjia e zemrës përfshin ndërhyrje kirurgjikale në zemër ose në enët kryesore të gjakut, të kryera nga kardiokirurgët për trajtimin e patologjive të zemrës si: sëmundjet iskemike të zemrës, sëmundjet valvulare për shkak të endokarditit, sëmundjeve reumatike ose aterosklerozës, si dhe korrigjimin e sëmundjeve kongjenitale. Në kardiokirurgji përdoret anestezioni i përgjithshëm për të siguruar humbjen e vetëdijes, pandjeshmërinë ndaj dhimbjeve (analgjezi), amnezinë dhe relaksimin muskulor, duke garantuar kështu një ndërhyrje të sigurt dhe efektive.
**Qëllimi:** Të vlerësohen rastet klinike bazuar në: Incidencën e ndërhyrjeve sipas moshës dhe gjinisë. Llojet e ndërhyrjeve operative më të shpeshta. Kohën e zgjimit sipas periudhës kohore pas ndërhyrjes.
**Metodologjia:** Ky studim retrospektiv dhe deskriptiv u krye në Klinikën e Kardiokirurgjisë, QKUK, në periudhën 15 / 05 / 2023 - 07 / 06 / 2023, me bazë të dhënat e 20 pacientëve adultë që iu nënshtruan ndërhyrjeve kardiokirurgjikale. Janë shfrytëzuar literatura dhe burime shkencore të shumta për hartimin e analizave.
**Rezultate:** Nga 20 rastet e studiuara, incidenca më e madhe i përket gjinisë mashkullore. Ndërhyrjet më të zakonshme ishin ato me CABG (bypass i arterieve koronare). Në pjesën më të madhe të rasteve, koha e zgjimit pas ndërhyrjes ishte e shkurtër.
**Përfundimi:** Rezultatet tregojnë se gjinia mashkullore është më e prekur nga ndërhyrjet kirurgjikale, veçanërisht bypass - i koronar. Për më tepër, shumica e rasteve karakterizohen nga periudha të shkurtra të rikthimit të ndërgjegjes.

**Fjalë kyçe:** Anestezi, kardiokirurgji, pacient, QKUK.

**TERAPIA ME PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE (PRP) PËR ALOPECINË ANDROGJENETIKE.**

PhD. Blerina Radi, Prof. As. Dr. Gjergji Belba

**Abstrakt**

**Hyrje:** Alopecia androgjenetike (AGA), e njohur zakonisht si rënia e flokëve të modelit mashkullor ose femëror, është forma më e përhapur e rënies së flokëve që prek si meshkujt ashtu edhe femrat. Karakterizohet nga miniaturizimi progresiv i folikulave të flokëve për shkak të faktorëve gjenetikë dhe hormonalë, kryesisht nga ndikimi i dihidrotestosteronit (DHT). Trajtime të tilla si minoxidil dhe finasteride kanë treguar njëfarë efikasiteti, por qasjet e reja rigjeneruese, si terapia me plazmë të pasur me trombocite (PRP), po fitojnë vëmendje. PRP është një përqendrim autolog i trombociteve që rrjedh nga gjaku i pacientit, i cili injektohet në lëkurën e kokës për të stimuluar aktivitetin folikular. Studimet klinike sugjerojnë se PRP mund të rrisë densitetin, trashësinë e flokëve dhe të zgjasë fazën e anagjenit (rritjes). Ky hulumtim ofron një përmbledhje gjithëpërfshirëse të mekanizmit të veprimit të PRP, protokolleve të trajtimit, efikasitetit klinik dhe drejtimeve të ardhshme. PRP përmban nivele të larta të faktorëve të rritjes si: Faktori i Rritjes Endoteliale Vaskulare (VEGF): Përmirëson qarkullimin e gjakut në folikulat e flokëve. Faktori i rritjes i ngjashëm me insulinën (IGF - 1): Stimulon proliferimin e qelizave folikulare. Faktori i Rritjes që rrjedh nga trombocitet (PDGF): Inkurajon rritjen e papilës së lëkurës dhe zmadhimin e folikulave. Faktori i Rritjes së Fibroblastit (FGF - 2): Mbështet sintezën e matricës jashtëqelizore. Faktori i Rritjes Epidermale (EGF): Promovon rigjenerimin e qelizave. Terapia PRP përfshin: 1. Gjakmarrja: Nga pacienti merret 10 - 60 mL gjak. 2. Centrifugimi: Gjaku derdhet për të ndarë trombocitet nga qelizat e kuqe dhe të bardha. 3. Nxjerrja e PRP: Plazma e pasur me trombocite mblidhet dhe përgatitet për injeksion. 4. Injektimi në lëkurën e kokës: PRP injektohet në intervale 1 cm nëpër zonat e holluara. Efikasiteti klinik: Studime të shumta klinike kanë treguar efektivitetin e PRP. Një meta - analizë e vitit 2019 gjeti një rritje mesatare prej 17. 9 qimesh për cm² pas trajtimit PRP. Një studim i rastësishëm që krahasoi PRP me minoxidil tregoi se PRP çoi në densitet më të madh të flokëve në 3 muaj. Një tjetër studim i skalpit të ndarë zbuloi se zonat e trajtuara me PRP kishin dukshëm më shumë qime sesa zonat e patrajtuara. Efektiviteti i PRP ndryshon nga individi, por ai ka qenë veçanërisht i suksesshëm në rastet e hershme deri në mesatare të AGA.

Krahasimi: PRP kundrejt Minoxidil: PRP shpesh tregon rezultate më të shpejta dhe efekte më të mëdha për trashjen e flokëve. PRP kundër Finasteride: PRP mund të jetë një alternativë për pacientët që nuk mund të tolerojnë efektet anësore të finasteridit. PRP kundrejt transplantit të flokëve: PRP nuk zëvendëson transplantin, por mund të përmirësojë mbijetesën e transplantit të transplantuar.

**Konkluzioni:** Terapia PRP përfaqëson një trajtim premtues, të sigurt dhe efektiv për alopecinë androgjenetike. Ai ofron një alternativë natyrale, pa ilaçe për restaurimin e flokëve, veçanërisht kur përdoret në kombinim me terapi të tjera. Hulumtimet e ardhshme do të vazhdojnë të përsosin protokollet e trajtimit, duke siguruar rezultate më të mira për pacientët me AGA.

**Fjalë kyçe:** Alopecia androgjenetike (AGA), PRP, pacientë, DHT, plazmë.

**URGJENCAT PEDIATRIKE NË OBSTRUKSIONET E RRUGËVE AJRORE, JO VETËM TRUPAT E HUAJ.**

Blerina Saraci Qirinxhi[1], Denis Qirinxhi[1], Durim Cela[1].
[1]*Shërbimi universitar i imazherisë dhe mjekësisë nukleare FM / QSUNT.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Urgjencat pediatrike janë sfiduese për sa i takon shumllojshmërisë së diagnozave.
Në grupmosha të ndryshme incidenca e gjetjeve ndryshon, imazheria pediatrike është një nga nën - ndarjet më sfiduese për sa i takon karakteristikave që ajo ka.

**Qëllimi:** Paraqitja e ndryshimeve radiologjike më të shpeshta si dhe më të spikatura që hasen në kabinetet e radiologjisë pediatrike dhe që përbëjnë urgjencë në pacientët me obstruksion të vijave ajrore.

**Diskutimi:** Urgjencat radiologjike pediatrike në varësi të grupmoshave janë të ndryshme, duke filluar që nga neonati deri tek adoleshentët apo adultët e rinj, në këtë prezantim do të citohen urgjencat radiologjike sipas grupmoshës, rëndësisë dhe modalitetit imazherik të përdorur, si ekzaminimi i trurit, qafës, mushkërisë, abdomenit, artikulacioneve etj.

Prezantimi do të jetë konceptuar në trajtën e një rishikimi literature e pasururar me raste klinike të evidentuara në praktikën tonë klinike.
**Konkluzion:** Urgjencat radiologjike pediatrike janë sfiduese jo vetëm për radiologun e përgjithshëm, por shpesh dhe për radiologun e fokusuar në fushën pediatrike, për këtë arsye duhet të mbahen në mendje diferencat moshore si në qasje dhe në pritshmëri, e për këtë lektime të tilla kanë një rëndësi te veçantë.

**Fjalë kyçe:** Urgjencë, pediatri, radiologji.

**TUMORET E SISTEMIT NERVOR QËNDROR TE FËMIJËT.**
Blerta Begaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tumoret e sistemit nervor qëndror janë masa ose rritje e pakontrolluar e qelizave abnormale në indet e trurit dhe palcës kurrizore. Tumoret e sistemit nervor qëndror janë tumoret më të shpeshta solide në periudhat e fëmijërisë. Për nga shpeshtësia janë në vendin e dytë pas leukemive. Edhe pse afektojnë të gjitha moshat incidenca më e madhe është në moshat 3 - 7 vjeç. Tumoret e sistemit nervor qëndror mund të jenë parësore dhe dytësore. Tumoret parësore janë ato që zhvillohen nga neuronet, neuroglia, mbështjellësit nervorë, pleksusi koroidal, indi mesodermal, limforetikular, enët e gjakut dhe mbetjet embrionale në sistemin nervor. Ndërsa tumoret dytësore janë metastazat e tumoreve parësore jashtë sistemit nervor qëndror.
**Qëllimi:** Punimi ka për qëllim determinimin e prevalencës së tumoreve të sistemit nervor qëndror në numrin e përgjithshëm të tumoreve te fëmijët e hospitalizuar në Klinikën e Pediatrisë së Qendrës Klinike Universitare të Kosovës, identifikimin e raportit gjinor të pacientëve, identifikimin e moshës mesatare të pacientëve, determinimin e faktorëve që ndikojnë në shfaqjen e tumoreve të sistemit nervor qëndror, identifikimin e terapisë të aplikuar te të sëmurët e hospitalizuar si dhe vdekshmërinë e pacientëve të hospitalizuar me tumore të sistemit nervor qëndror.
**Metodologjia:** Të dhënat janë marrë nga protokolli i Klinikës së Pediatrisë, reparti Hematologji dhe Onkologji, për pacientët e trajtuar me Tumore të Sistemit Nervor Qëndror në vitin 2020 në këtë klinikë.
**Rezultate:** Prej pesëqind e shtatëdhjetë e katër (574) pacientëve të hospitalizuar në Klinikën e Pediatrisë në vitin 2020, njëzet e gjashtë (26) pacientë, respektivisht 4, 5%, kanë qenë të diagnostikuar me Tumore të Sistemit Nervor Qëndror. Shumica e pacientëve që kanë manifestuar Tumore të Sistemit Nervor Qëndror kanë qenë të gjinisë mashkullore përkatësisht 17 apo 65, 4% të pacientëve. Sipas hulumtimit rezulton që mosha më e prekur me Tumore te Sistemit Nervor Qëndror është mosha 5 - 8 vjeç përkatësisht 12 pacientë apo 46% të pacientëve. Ndërkaq sa i përket formave më të shpeshta të tumoreve të sistemit nervor qëndror në studimin tonë, katër format më të shpeshta ishin astrocitoma, medulloblastoma, PNET si dhe ependimoma.

**Fjalë kyçe:** Sistemi nervor qëndror, tumor, fëmijët, prevalencë.

**SËMUNDJA AUTOINFLAMATORE SISTEMIKE TEK NJË PACIENT ADULT (RAST KLINIK).**
Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2]
*[1]Alergologe – Imunologe Klinike, Klinikë Mjekësore Genius*
*[2]Alergologe – Imunologe Klinike, Qendra Shëndetësore Kamez*

**Abstrakt**
Çrregullimet autoinflamatore sistemike përfshijnë një grup të gjerë të sindromave të rralla. Shpesh mbeten të padiagnostikuara sepse pacientët nuk drejtohen tek specialisti. Këto çrregullime kanë në bazë disfunksione të sistemit imun dhe fenotipikisht shfaqen me simptoma të tilla si: atake temperaturë ciklike, shenja kutane, limfadenopati, dhimbje gjoksi ose barku, vaskulopati dhe simptoma muskuloskeletike. Diagnoza vendoset që në fëmijëri, por ka edhe raste kur këto çrregullime fillojnë në moshë adulte dhe kategorizohen si sëmundje në moshë adulte. Vitet e fundit, ekzaminimet laboratorike dhe gjenetike kanë evoluar dhe ndihmojnë në vendosjen e diagnozës, por një pjesë e mirë e rasteve diagnostikohen vetëm duke u mbështetur në shenjat klinike si atake temperaturë ciklike dhe inflamacioni që nuk shpjegohen nga infeksionet apo sëmundje të tjera. Rasti klinik që u paraqit në klinikë ankonte për temperaturë febrile një herë në javë, urtikarie kronike, e lokalizuar fillimisht

në kokë, artikulacionet e duarve dhe këmbëve, e më pas e gjeneralizuar, dhimbje fyti, edemë të limfonodujve të qafës, dhimbje dhe fryrje të barkut. Në ekzaminimet laboratorike vihej re gjithmonë një PCR e rritur pa ndryshime në formulën e gjakut. Pacienti kishte prej 3 muajsh këto ankesa të cilat shfaqeshin një herë në javë, ku trajtohej për urtikarie kronike me antihistaminikë, por pa ndalim të përsëritjes së simptomave.

**Fjalë kyçe:** Sëmundje autoinflamatore sistemike, çrregullime autoinflamatore, sindromat e rralla, diagnoza e çrregullimeve autoinflamatore, atake temperaturë ciklike.

**EFEKTI I NDËRHYRJEVE TË FIZIOTERAPISË PEDIATRIKE NË TRAJTIMIN E TORTIKOLISIT MUSKULAR KONGJENITAL.**

Blerte Melenica

**Abstrakt**

**Hyrja:** Torticollis kongjenital muskular (CMT) është një çrregullim i zakonshëm muskuloskeletor që karakterizohet nga një pozicion i pabarabartë i qafës, për shkak të shkurtimit të njëanshëm ose ngurtësimit të muskujve sternokleidomastoid. Ky punim shqyrton qasjet aktuale të fizioterapisë pediatrike për trajtimin e foshnjave me tortikollis muskulor kongjenital. Incidenca e CMT - së varion nga 0. 2% deri në 2%. Hulumtimi i gjerë në literaturë përfshin artikuj të botuar në mes të vitit 2014 dhe marsit 2024. Rishikimi i literaturës thekson ndërhyrjet e ndryshme të terapive fizike pediatrike, përfshirë terapi manuale, shtrirje, mobilizim të indeve të buta, terapi mikrorrymë, si dhe edukimin e prindërve. Efektiviteti i këtyre ndërhyrjeve është vlerësuar në aspektin e përmirësimit të diapazonit të lëvizjes së qafës, reduktimit të tensionit të muskujve, korrigjimit të pozicionit të kokës dhe përmirësimit të rezultateve funksionale tek foshnjat me CMT.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është të theksojë rëndësinë e terapive fizikale tek pacientët me CMT, duke përdorur teknika të ndryshme fizioterapie pediatrike për të përmirësuar rezultatet funksionale tek foshnjat me këtë gjendje.

**Materiali dhe Metoda e Punës:** Ky punim është rishikim i literaturës ku janë përdorur të dhëna të përditësuara nga literaturat elektronike dhe ato të botuara.

**Konkluzione:** Ky material thekson se terapitë efektive rehabilituese për pacientët me CMT, për shkak të efekteve të tyre minimale anësore kanë një rëndësi klinike të veçantë.

**Fjalë kyçe:** Tortikollis muskulor kongjenital, ushtrime, shtrirje pasive, fizioterapi pediatrike.

**ROLI I PAKIMETRISË KORNEALE NË PRESIONIN INTRAOKULAR**.

Bora Ballta

**Abstrakt**

Pakimetria corneale është një test I thjeshtë që tregon vlerën e trashësisë të kornesë. Rëndësia e saj është pikë së pari në kirurgjinë refraktive për eleminimin e defekteve të refraksionit por dhe në përllogaritjen e saktë të presionit intraokular. Vlerat normale të presionit intraokular janë nga 10 - 21 mmHg. Pakimetria mund të ketë një efekt të rëndësishëm në menaxhimin e pacientëve me glaukome ose të atyre që dyshohet se kanë hipertension okular, duke na lejuar të kryejmë trajtim më pak agresiv të pacienteve me pseudo hipertension okular, ose të modifikojnë terapinë në rastet me glaukomë në bazë të të dhënave të pakimetrisë. Vlerat e pakimetrisë corneale normale janë nga 500 - 550 µm, ndryshimi nga këto vlera shoqërohet me ulje ose rritje të vlerave të presionit intraokular, në bazë të një formule të përllogaritur: Corrected IOP = Measured IOP – (CCT – 545) / 50 × 2. 5 mm Hg. CCT Central corneal thickness. Rëndësia e këtij roli është ilustruar me anë të dy rasteve për dy pacientë. Pacient 1, mashkull, 65 vjeç, diabetik, pa mjekim aktual për patologji okulare të cilit i është komunikuar fillimi i terapisë me antiglaukomatozë për shkak të presionit të rritur intraokular, me vlera rreth 23 - 24 mmHg. Pas vizitës të detajuar dhe ekzaminimeve me specifike, u pa që rritja e presionit intraokular shoqërohet me një vlerë të pakimetrisë afër 600 µm. Pas përllogaritjes me ane të formules, vlera e presionit intraokular është rreth 2 mmHg. Për këtë arsye u vendos ndjekja në dinamikë e pacienti pas 3 muajsh për të bërë një rivlerësim të parametrave. Pacient 2, femër, 69 vjeç pa patologji shoqëruese dhe pa mjekim për

patologji okulare, të cilës për vlera të tensionit intraokular rreth 22 - 23 mmHg, i është rekomanduar mjekimi me hipotonizantë. Pas vlerësimit të detajuar me anë të ekzaminimeve, si dhe pas rillogaritjes të presionit intraokular, u pa se vlera e tij ishte 19 mmHg, brenda vlerave presionit intraokular.
**Përfundimi:** Pakimetria korneale luan një rol të rëndësishëm në përllogaritjen e vlerës të saktë të presionit intraokular si në rastet e fillimit të mjekimit për herë të parë me hipotonizantë ashtu dhe në rastet e trajtuara për hipertension okular jo real.

**Fjalë kyçe:** Pakimetri, korne, pacientë.

**INDIKACIONET BASHKËKOHORE TË RADIOTERAPISË NË KANCERIN E GJIRIT.**
Dr. Borjana Jahaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Radioterapia në pacientët me kancer të gjirit është një trajtim i rëndësishëm në rastet pas operacionit me trajtim konservativ të ruajtjes së gjirit dhe gjithashtu në rastet e post - mastektomisë apo heqjes totale të gjirit. Ky punim synon të krahasojë dhe të japë informacion të rëndësishëm për këtë trajtim si dhe për rrezatimin parcial të gjirit si një teknikë e re në raste të përzgjedhura si dhe për rrezatimin e limfonodujve regjional.
**Metodologjia:** Ne kemi analizuar të dhënat dhe rishikimin e literaturës nga punimet e ndryshme rreth trajtimit me radioterapi dhe gjithashtu kemi analizuar pacientë në qendrën tonë gjatë tre viteve të fundit, me diagnozë të konfirmuar në core - biopsi. Në vitin 2022 në qendrën tonë kanë qenë gjithsej 815 pacientë me kancer gjiri, nga të cilët 495 janë trajtuar me RT, në 2023 807 raste të reja dhe 424 jane trajtuar me RT, ne 2024 780 raste nga te cilat 477 raste të trajtuara me RT adjuvante. Gjithashtu analizuam edhe fraksionin e radioterapisë që i është dhënë pacienteve.
**Rezultate:** Shumica e pacientëve paraqiten si LABC në vendin tonë, kështu që RT mbetet një mjet i rëndësishëm për parandalimin e rekurences lokale. Rrezatimi i të gjithë gjirit mbetet standarti i trajtimit pas kirurgjisë me ruajtje te gjirit. Rrezatimi parcial i gjirit eshte nje trajtim i ri i cili mund të përdoret si një alternativë në pacientët me rrezik të përgjithshëm të ulët. Boost duhet të përdoret në pacientët me karakteristika risku të lartë. Rrezatimi nodal dhe radioterapia pas mastektomisë përmirësojnë ndjeshem mbijetesën sidomos ne pacientët me linfonoduj regjional - pozitive.
**Konkluzione:** Përshtatja e trajtimit me nëntipet biologjike te tumorit dhe rishikimi i përgjigjes së trajtimit. Analizimi i faktorëve prediktive në përfitimin e trajtimit me radioterapi.

**Fjalë kyçe:** Radioterapi, kancer i gjirit, pacientë.

**TRAUMA E QAFËS.**
Dr. Brikena Danaj
*Spitali Universitar i Traumës*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Trauma e qafës është një urgjencë shumë e rëndësishme kirurgjikale me të cilën përballen kirurgët ORL në praktikën e përditshme. Ato janë kushte potencialisht kërcënuese për jetën për shkak të pranisë së shumë strukturave vitale në këtë zonë. Prezantimi në kohë në qendrën e referimit dhe qasja e duhur multidisiplinare ndaj menaxhimit luan një rol kryesor në modelin e shërimit të plagës dhe parandalimin e komplikimeve serioze si shoku, sepsa, stenoza e laringut ose formimi i fistulës.
**Materiali dhe metoda:** Janë analizuar pacientët e paraqitur në urgjencën e Spitalit Universitar të Traumës me traumë në qafë për periudhën janar 2022 - janar 2024. Një studim retrospektiv u krye me 17 pacientë me traumë në qafë. Historitë mjekësore të të gjithë pacientëve u rishikuan. Shkaku i traumës, simptomat në paraqitje dhe trajtimi i ndërmarrë u analizuan dhe u rishikuan komplikimet pas operacionit.
**Rezultate:** Pacientët e paraqitur në spital me traumë në qafë në periudhën janar 2022 - janar 2023 janë 17 pacientë, nga të cilët 41, 1% të paraqitur në grupmoshën 20 - 30 vjeç dhe 35, 3% pacientë të paraqitur në grupmoshën 31 - 40 vjeç. Kështu, grupmosha e të rinjve dukej se kishte më shumë trauma në qafë sesa

grupmosha e moshuar. 14 nga 17 pacientë (82, 3%) ishin meshkuj dhe vetëm 3 (17, 6%) ishin femra që tregon një mbizotërim mashkullor në rastet e traumave të qafës. 13 nga 17 pacientë (76. 4%) ishin nga zonat rurale ndërsa vetëm 4 (23. 5%) ishin nga zonat urbane. Të gjithë pacientët i përkisnin statusit më të ulët social - ekonomik. 8 raste (47%) janë sjellë nga policia dhe 9 (52. 9%) janë sjellë nga familjarë të pacientit. 9 (52. 9%) pacientë kishin plagë horizontale, 2 (11. 7%) kishin prerje të pjerrët që shtrihej në të dyja anët e muskulit sternokleidomastoid duke u dëmtuar pjesërisht. Shumica e pacientëve ishin në gjendje të shkonin në qendrën e referimit terciar brenda 8 orëve nga lëndimi. Vetëm 3 pacientë u paraqitën vonë pas 8 orësh. 7 raste (41. 1%) kanë qenë vrastare. 5 ishin vetëvrasëse (29. 4%) dhe 4 ishin aksidentale (23. 5%). Meshkujt kishin një incidencë të barabartë në rastet e vrasjeve dhe vetëvrasjeve, ndërsa dy femra kishin sulme vrasëse të dyja nga burrat e tyre. Shumica e lëndimeve u gjetën të ishin në nivelin e kërcit të tiroides (76. 4%), dhe vetëm 2 raste kishin lëndime në nivelin e kërcit të krikoideve (5. 8%). Në varësi të natyrës dhe shkallës së dëmtimit, u vendos plani i menaxhimit. 58. 8% e pacientëve iu bë trakeostomia e parë e ndjekur nga riparimi primar laringotrakeal me suturë vicryl 3 - 0 dhe prolene 2 - 0. 2 raste kishin nevojë vetëm për trakeostomi për të lehtësuar shqetësimin respirator dhe më pas u bë vëzhgimi nga afër. Nuk kërkohej asnjë eksplorim kirurgjik. Në 2 raste është bërë vetëm riparimi i plagës, me intubacion orotrakeal. 2 raste që kishin paraqitur histori të mëparshme të dëmtimit të linjave të rrobave kërkonin zgjerime serike me stentim. Shumica e rasteve arritën në spital brenda 2 - 6 orëve nga lëndimi, përveç 3 rasteve që zgjatën më shumë se 8 orë. Gjakderdhja nga vendi i plagës ishte simptoma më e zakonshme në prezantim.

**Përfundime:** Trauma e qafës me dëmtim të kornizës së laringut është një urgjencë e pazakontë, por shumë e rëndësishme dhe e rëndësishme kirurgjikale. Mbërritja në kohë në qendrën e referimit terciar është shumë e rëndësishme për rezultatin e pacientit dhe shmangien e komplikimeve të ardhshme. Nëse ndiqet protokolli i duhur në kohë, atëherë mund të shmangen komplikimet e mëdha.

**Fjalë kyçe:** Prerje fyti, trauma penetruese e qafës, trakeostomi, stenozë subglotike.

**SPONDILITI ANKILOZANT DHE DËMTIMET OKULARE.**

Dr. Brikena Selimi[1], Prof. As. Artur Zoto[2]
[1]*Mjeke Okuliste,*
[2]*Mjek Reumatolog*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Spondylitis Ankilozant është një artrit progresiv që çon në inflamacion kronik të kolonës vertebrale, artikulacioneve sakroiliake, si dhe artikulacioneve periferike. Krahas manifestimeve osteoartikulare, Spondiliti Ankilozant shoqërohet edhe me dëmtime ekstraartikulare si ato okulare, pulmonare, kardiake, renale dhe neurologjike.

**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të vlerësojë prevalencën e dëmtimeve okulare te pacientët me Spondilit Ankilozant dhe të shqyrtojë lidhjen e tyre me aktivitetin e sëmundjes dhe ndryshimet gjenetike.

**Materialet dhe Metodat:** Ky është një studim cross - sectional që përfshin 56 pacientë me Spondilit Ankilozant. Të gjithë pacientët plotësojnë kriteret e Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë dhe Ligës Evropiane për diagnostikimin e Spondilitit Ankilozant. Janë marrë mostra të serumit për HLA B27, radiografitë e skeletit, ESR dhe PCR, dhe është vlerësuar indeksi i aktivitetit të sëmundjes. Pacientët janë referuar tek okulisti për ekzaminimin e syve dhe interpretimin e dëmtimeve.

**Rezultate:** Dëmtimet okulare u identifikuan në 11 pacientë, nga të cilët 9 pacientë kishin uveitis anterior, 1 me scleritis dhe 1 pacient me episcleritis. Pacientët me HLA B27 pozitiv, dëmtime radiologjike të theksuara dhe indekse të larta dhe mesatare të aktivitetit të sëmundjes ishin 41, nga të cilët 10 manifestuan lezione okulare. Ndërsa në grupin tjetër prej 15 pacientësh, të cilët kishin HLA B27 negativ, indekse të ulura të aktivitetit të sëmundjes dhe dëmtime minimale në radiografi, vetëm 1 pacient kishte dëmtime okulare.

**Përfundimi:** Pozitiviteti i HLA B27, indekse të larta të aktivitetit të sëmundjes, si dhe dëmtime progresive të kolonës vertebrale janë faktorë të rëndësishëm për shfaqjen e dëmtimeve okulare te pacientët me Spondilit Ankilozant. Manifestimi më i zakonshëm okular ishte uveiti anterior.

**Fjalë kyç:** Spondiliti Ankilozant, uveiti, HLA B27.

**PREZANTIMI I NJË RASTI ME UVEIT DHE SKLEROMALACISË.**

Dr. Brisilda Danaj[1]
*[1]Okulist, Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
*Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**

**Informacioni i pacientit:** Një femër 45 - vjeçare me një histori të mëparshme mjekësore të artritit reumatoid (RA), e diagnostikuar 10 vjet më parë, paraqet një histori 2 - javore të shikimit të turbullt në syrin e djathtë, dhimbje okulare dhe skuqje. Ajo raporton rritje të ndjeshmërisë ndaj dritës dhe një ulje të mprehtësisë vizuale në syrin e prekur. Përveç kësaj, ajo përmend shqetësimin në sy, i cili përkeqësohet nga lëvizjet e syve. Pacientja mohon ndonjë traumë ose infeksion sistematik të kohëve të fundit, por ka përjetuar dhimbje dhe ngurtësi të shtuar të kyçeve në duar dhe gjunjë, në përputhje me shpërthimin e saj kronik të RA. Pas ekzaminimit, mprehtësia e shikimit në syrin e djathtë është 20 / 40, ndërsa syri i majtë mbetet 20 / 20. Syri i djathtë është dukshëm eritematoz me injeksion konjuktival. Ekzaminimi me llambë të çarë zbulon inflamacion të dhomës së përparme me qeliza dhe flakërim, tregues i uveitit anterior. Bebëza në syrin e djathtë është pak e çrregullt dhe ka sinekia të mesme të pasme. Presioni intraokular (IOP) matet në 18 mmHg në të dy sytë. Ekzaminimi i fundusit nuk zbulon anomali të rëndësishme në retinë. Ekzaminimi i mëtejshëm i sklerës tregon hollim të lokalizuar dhe njollë të kaltërosh të indit skleral në kuadrantin temporal sipëror të syrit të djathtë, në përputhje me skleromalacinë. Diagnoza: Uveiti anterior dhe Skleromalacia. Testet e gjakut: Rritja e faktorit reumatoid (RF) dhe antitrupave peptide anti - citrulinuar (anti - CCP), në përputhje me artritin reumatoid aktiv. HLA - B27: Negative. Vlerësimi sistemik: Nuk ka shenja të vaskulitit sistemik ose infeksionit aktiv sistemik. Imazhe okulare: Biomikroskopia me ultratinguj (UBM) për të vlerësuar shkallën e hollimit të sklerës dhe për të përjashtuar shkaqe të tjera të mundshme të inflamacionit okular. Menaxhimi: Pacienti filloi të merrte kortikosteroide topikale për uveitin, me synimin për të reduktuar inflamacionin dhe për të parandaluar dëmtimin e mëtejshëm të syrit. Agjentët ciklоplegjikë (p. sh., atropina 1%) janë përshkruar gjithashtu për të lehtësuar dhimbjen dhe për të parandaluar formimin e sinekisë. Duke pasur parasysh praninë e skleromalacisë, pacienti u referua te një specialist i retinës. Menaxhimi sistematik i artritit reumatoid u rregullua gjithashtu, me një rritje të terapisë së saj me ilaçin antireumatik (DMARD) modifikues të sëmundjes (metotreksat) për të kontrolluar gjendjen themelore inflamatore. Ilaçet anti - inflamatore josteroidale (NSAIDs) u shmangën për shkak të rrezikut të përkeqësimit të inflamacionit okular. Ndjekja: Pacienti u caktua për vizita të rregullta pasuese, me monitorim të ngushtë të presionit intraokular, përparimin e sëmundjes dhe çdo shenjë të përkeqësimit të skleromalacisë. Rregullimet në regjimin e kortikosteroideve do të bëhen bazuar në përgjigjen ndaj trajtimit. Menaxhimi i artritit reumatoid themelor gjithashtu do të vazhdojë të optimizohet për të minimizuar rrezikun e komplikimeve të ardhshme të syrit.

**Diskutim:** Ky rast nxjerr në pah marrëdhënien komplekse midis sëmundjeve autoimune si artriti reumatoid dhe manifestimeve okulare si uveiti dhe skleromalacia. Ndërsa uveiti është një ndërlikim i zakonshëm në kushtet autoimune, skleromalacia vërehet më rrallë dhe mund të jetë një shqetësim serioz për shkak të rrezikut të perforimit të sklerës. Diagnoza dhe trajtimi i hershëm i të dyja gjendjeve janë thelbësore në parandalimin e dëmtimit të përhershëm të syrit dhe ruajtjen e shikimit. Kujdesi bashkëpunues midis okulistëve dhe reumatologëve është thelbësor në menaxhimin e këtyre rasteve për të siguruar rezultate optimale për pacientin.

**Fjalë kyçe:** Uveit, skleromalaci, pacientë.

**REZULTATET E TRAJTIMIT TË ISHEMISË SË GJERË TË RETINËS DHE EDEMËS MAKULARE NË NJË RAST TË ANGIITIT IDIOPATIK ME DEGË TË NGRIRA.**

Dr. Brisilda Danaj[1], Prof. As. Ilir Arapi[2]
*[1]Okulist, Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
*[2]Profesor i Asociuar i Oftalmologjisë, Konsulent Mjekësor Retina & Uveitis, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Universiteti i Mjekësisë "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

Angiiti primar i degëve të ngrira shkakton mbështjellje karakteristike të tejdukshme perivaskulare të retinës, si të arteriolave ashtu edhe të venulave, në lidhje me uveitin e ndryshueshëm, edemën e retinës dhe humbjen e

shikimit, normalisht me shërim të mirë. Në literaturën botërore janë raportuar gjithsej 57 raste. Angiiti atipik, tipik fokal i degëve të ngrira, mund të ndodhë gjithashtu si pasojë e shkaqeve të tjera të inflamacionit intraokular, veçanërisht retinitit citomegalovirus. Angiiti primar i degëve të ngrira ka një paraqitje karakteristike, por një ecuri të ndryshueshme, që zakonisht prek fëmijët ose të rriturit e rinj. Sëmundja ka të ngjarë të përfaqësojë një rrugë të zakonshme imune në përgjigje të agjentëve të shumtë infektues. Trajtimi optimal është i paqartë.

**Fjalë kyçe:** Ishemia e gjerë e retinës, edema makulare, angiiti idiopatik, degë të ngrira, uveiti, inflamacion intraocular.

**GODITJET QË IMITOJNË SULMIN NË TRU NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: SI TË DIFERENCOJMË SULMIN NË TRU NGA GJENDJET E TJERA NEUROLOGJIKE.**

Brita Collaku

**Abstrakt**

Goditja në tru është një urgjencë mjekësore që kërkon diagnozë dhe trajtim të menjëhershëm për të minimizuar dëmtimin e trurit dhe për të përmirësuar rezultatet e pacientit. Megjithatë, disa gjendje të tjera mund të imitojnë shenjat dhe simptomat e një sulmi në tru, duke paraqitur një sfidë për mjekët e urgjencës në dallimin midis një ngjarjeje të vërtetë cerebrovaskulare dhe çrregullimeve të tjera neurologjike. Ky prezantim synon të shqyrtojë goditjet më të zakonshme që imitojnë sulmin në tru në departamentin e urgjencës (përfshirë krizat epileptike, migrenën, hipogliceminë dhe çrregullimet funksionale neurologjike), si dhe strategjitë për diagnostikimin e saktë të këtyre gjendjeve. Do të vihet theksi tek veçoritë klinike, testet diagnostike dhe modalitetet e imazherisë që ndihmojnë në diferencimin e sulmit në tru nga imituesit e tij, si skaneri CT pa kontrast, MRI dhe teknikat e avancuara të neuroimazherisë. Gjithashtu, do të diskutojmë rëndësinë e marrjes së vendimeve të shpejta, pasojat e mundshme të një diagnoze të gabuar dhe mënyrën se si diferencimi i duhur mund të përmirësojë kujdesin dhe rezultatet e pacientëve. Kuptimi i këtyre imituesve është thelbësor në mjekësinë e urgjencës për të siguruar ndërhyrje të përshtatshme dhe në kohë, për të parandaluar trajtime të panevojshme dhe për të optimizuar sigurinë e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Goditja në tru, sulmi në tru, diagnoza e urgjencës, krizat epileptike, MRI, CT.

**KONSUMIMI I ACIDIT FOLIK DHE HEKURIT GJATË SHTATZËNISË DHE NDIKIMI NË REZULTATET E SHTATZËNISË: NJË STUDIM NË QARKUN E ELBASANIT.**

[1]Dr. Brunilda Mëhilli, [2]Zamira Çabiri, [3]Dr. Anila Rrupulli, [4]Figali Topi

*[1]Clinical - Biochemical Laboratory Specialist, MD, Lecturer University of Elbasan, Faculty of Technical Medical Sciences*

*[2]MD, Lecturer, University of Elbasan, Faculty of Technical Medical Sciences*

*[3]Endocrinologist, " Xhaferr Kongoli " Hospital Center, Elbasan, lecturer, University of Elbasan, Faculty of Technical Medical Sciences.*

*[4]Economist, Lecturer, University of Elbasan, Faculty of Business and Law*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Anemia dhe defektet kongjenitale të tubit nervor përbëjnë një problem serioz shëndetësor në vendet në zhvillim, përfshirë Shqipërinë. Në Shqipëri, programet e kujdesit antenatal përfshijnë shpërndarjen e këtyre suplementeve, por përdorimi dhe ndikimi i tyre nuk është studiuar në mënyrë të thelluar në nivel lokal, sidomos në qarkun e Elbasanit.

**Qëllimi:** Ky studim synon të vlerësojë nivelin e përdorimit të këtyre suplementeve nga gratë shtatzëna në qarkun e Elbasanit dhe ndikimin e tyre në rezultatet obstetrikale.

**Metodologjia:** Ky është një studim observacional, retrospektiv, i kryer në qendrat shëndetësore të qytetit Elbasan dhe zonave rurale përreth. Në studim u përfshinë 500 gra shtatzëna që kishin ndjekur kujdesin antenatal në periudhën Janar – Dhjetor 2024. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore, intervistat e

strukturuara dhe formularët e kujdesit antenatal. Analiza statistikore u realizua me programin SPSS versioni 26.
**Rezultate:** Nga 500 gratë e përfshira në studim, 68. 2% raportuan përdorimin e rregullt të acidit folik dhe hekurit gjatë shtatzënisë. 21. 6% kishin nivele të ulëta të hemoglobinës (<11 g / dL), krahasuar me 38. 4% të atyre që nuk konsumuan suplemente. Incidenca e lindjeve me peshë të ulët (<2500 g) ishte 8. 4% në grupin që mori suplementet, kundrejt 14. 1% në grupin që nuk i mori. Nuk u evidentuan raste të defekteve të tubit nervor tek gratë që kishin marrë acid folik në tremujorin e parë.
**Përfundime:** Suplementimi me acid folik dhe hekur gjatë shtatzënisë ka ndikim të drejtpërdrejtë në përmirësimin e shëndetit maternal dhe neonatal në qarkun e Elbasanit.
**Rekomandime:** Rekomandohet përforcimi i programeve të ndërgjegjësimit dhe shpërndarjes së suplementeve në nivel lokal.

**Fjalë kyçe:** Acid folik, hekur, shtatzëni, anemi, Elbasan, Shqipëri.

**EPISTAKSIS**
Dr. Brunilda Tola

**Abstrakt**
**Hyrje:** Epistaksis, ose hemorragjia nga hunda, është një simptomë e një numri të madh sëmundjesh. Është një emergjencë e shpeshtë otorinolaringologjike që prek rreth 60% të popullsisë në një pikë të jetës së tyre. Vetëm 6% e tyre kërkojnë ndihmë mjekësore. Epistaksis raportohet më shpesh në kohë të thatë dhe në muaj të ftohtë. Mendohet se prek meshkujt më shumë se femrat, me një incidencë në rritje me kalimin e moshës. Shumica e episodeve të epistaksis janë beninje, vetëkufizuese dhe spontane.
**Qëllimi:** Qëllimi është përshkrimi i profilit etiologjik të rasteve të paraqitura me diagnozën epistaksis në shërbimin ORL në periudhën janar 2022 - dhjetor 2022, si dhe studimi i të dhënave epidemiologjike, klinike dhe përqasja terapeutike.
**Metodologjia:** Ky është një studim kohort retrospektiv, deskriptiv realizuar pranë shërbimit të ORL - së, QSUT, Tiranë. Në studim janë përfshirë 91 raste me diagnozën e sëmundjeve të kokës dhe qafës: "Epistaksis" në periudhën kohore Janar 2022 – Dhjetor 2022. Kartelat janë përzgjedhur sipas kritereve shkencore. U ndërtua një kartelë tip për mbledhjen e të dhënave të pacientëve. Të dhënat e mbledhura u hodhën në databazën e krijuar në Excel dhe prej tyre u nxorën përfundimet teorike dhe statistike në formën e grafiqeve. Për pjesën teorike u bë një rishikim i literaturës përmes kërkimit të fjalëve kyçe: epistaksis, etiologji, tamponadë anteriore, posteriore. Studimi epidemiologjik përfshin renditjen e të dhënave sipas gjinisë, moshës, kohës së shfaqjes së këtij simptomi. Studimi etiologjik përfshin renditjen sipas shpeshtësisë të shkaktarëve të epistaksisit, si dhe identifikimin e tyre në grupmoshat e ndryshme. Studimi i aspekteve klinike përfshin identifikimin e prezantimit anterior / posterior, si dhe unilateral / bilateral të epistaksisit, të para kryesisht në kontekst të etiologjisë. Studimi i aspekteve terapeutike, që bazohet në analizën e menaxhimit konservativ apo kirurgjikal.
**Përfundime:** Gjatë periudhës kohore Janar 2022 - Dhjetor 2022 janë hospitalizuar 91 raste me diagnozën epistaksis. Nga 91 raste, në total 57% janë meshkuj dhe 34% femra. Mosha mesatare është 48. 5 vjeç. Grupmosha më e prekur është 51 - 60 vjeç. Ka një mbizotërim të rasteve gjatë muajve të dimrit me pikun në muajin dhjetor me 16. 5% të rasteve. Ditëqëndrimi mesatar ishte 2. 85 ditë ± 1. 75 ditë. Frekuenca maksimale e ditëqëndrimit ishte 2 ditë në 45% të rasteve. Lokalizimi i epistaksisit ishte në 63. 7% të rasteve bilateral dhe në 36. 35% të rasteve unilateral. Niveli mesatar i hemoglobinës në pacientë ishte 11. 57 ± 1. 43. Përdorimi i antikoagulantëve ishte në 24. 2% të rasteve. Përsa i përket trajtimit, 88% të rasteve janë zgjidhur me tamponadë anteriore, 6. 5% me tamponadë posteriore dhe 5. 5% me kauterizim të pleksit Kiesselbach. Transfuzioni i gjakut është realizuar në 8. 8% të rasteve. U vu re prania e deviacionit në 18. 7% të rasteve. Sëmundja shoqëruese më e shpeshtë është HTA në 56. 4% të rasteve. Faktorët sistemikë rezultojnë shkaktarë të epistaksis në 47. 3% të rasteve, faktorët lokalë në 28. 6% dhe faktorët idiopatikë në 24. 2% të rasteve. Nga studimi rezultoi se faktorët sistemikë mbizotëronin në grupmoshën >40 vjeç në 100% të rasteve, faktorët lokalë në 76. 9% të rasteve në grupmoshën <40 dhe 23. 1% në rastet >40 vjeç, kurse faktorët idiopatikë në 59. 1% në grupmoshën >40 vjeç dhe 40. 9% në grupmoshën <40 vjeç.

**Fjalë kyçe:** Idiopatik, grupmosha, studim, hemiglobina.

**PËRDORIMI I KALORIMETRISË INDIREKTE NË MJEKIMIN INTENSIV.**

Dr. Burim Bajraktari, PhD (c)
*Universiteti i Ljubljanës*

**Abstrakt**
Kalorimetria indirekte është një metodë e avancuar për vlerësimin e shpenzimeve energjetike te pacientët në mjekimin intensiv. Kjo teknikë mundëson një përshtatje më të saktë të mbështetjes ushqyese, duke ndihmuar në optimizimin e trajtimit dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Ky studim shqyrton rolin e kalorimetrisë indirekte në menaxhimin e pacientëve kritikë, duke analizuar përfitimet e saj në krahasim me metodat tradicionale të vlerësimit të nevojave metabolike. Gjithashtu, paraqiten sfidat dhe kufizimet e përdorimit të kësaj metode në praktikën klinike. Gjetjet tregojnë se kalorimetria indirekte kontribuon në një kujdes më të personalizuar, redukton mbingarkesën metabolike dhe ndihmon në parandalimin e komplikacioneve të lidhura me ushqyerjen. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për të për caktuar ndikimin e saj afatgjatë në mjekimin intensiv.

**Fjalë kyçe:** Kalorimetria indirekte, mjekimi intensiv, metabolizmi, mbështetja ushqyese, nevojat energjetike.

**METODAT MOLEKULARE PËR DIAGNOSTIKIMIN E SHPEJTË TË MENINGJITIT MENINGOKOKSIK: NJË RISHIKIM I METODAVE.**

Denada Lacej

**Abstrakt**
Neisseria meningitidis**,** e njohur gjithashtu si meningokoku, është një bakter gram - negativ në formë diplokoku që mund të shkaktojë sëmundje serioze te njerëzit, si meningjiti bakterial dhe septicemia meningokoksike. N. meningitidis është një patogjen ekskluzivisht human dhe mund të kolonizojë nazofaringun e individëve të shëndetshëm pa shkaktuar simptoma. Rreth 10% e popullsisë janë bartës asimptomatikë të këtij bakteri. Megjithatë, në disa raste, bakteri mund të tejkalojë mbrojtjet mukozale, të hyjë në qarkullimin e gjakut dhe të shkaktojë sëmundje invazive. Rëndësia e Diagnozës Mikrobiologjike: 1. Identifikimi i Patogjenit: Përcaktimi i pranisë së N. meningitidis në lëngun cerebrospinal ose në gjak konfirmon diagnozën dhe lejon fillimin e menjëhershëm të terapisë me antibiotikë të përshtatshëm. 2. Përcaktimi i Serogrupit: Identifikimi i serogrupit të bakterit është i rëndësishëm për të udhëhequr vendimet mbi përdorimin e vaksinave dhe për të zbuluar shpërthimet epidemic
**Konkluzioni:** Diagnoza e shpejtë dhe vaksinimi janë masa thelbësore në parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve të shkaktuara nga Neisseria meningitidis. Zbatimi i këtyre masave mund të reduktojë ndjeshëm incidencën dhe ashpërsinë e infeksioneve meningokoksike.

**Fjalë kyçe:** meningjit, N. meningitis, vaksinimi etj.

**ANALIZIMI I LIDHJES NDËRMJET IVF DHE KANCERIT TË GJIRIT: NJË PASQYRË NGA PRAKTIKA KLINIKE.**

Daniela Bega
*Qendra Spitalore "Nënë Tereza", Shërbimi Onkologjik.*

**Abstrakt**
In - vitro fertilizimi (IVF) është një trajtim i përdorur gjerësisht për infertilitetin, përfshin trajtimet hormonale si estrogjen, progesteron dhe gonadotropina, të cilat mund të kenë efekte anësore të vonshme në shëndetin e femrave si rreziku për të zhvilluar kancer gjiri. Studimet e mëparshme kanë shqyrtuar lidhjen ndërmjet IVF dhe zhvillimit të kancerit të gjirit, gjithsesi rezultatet kanë qenë të pasigurta, mikse dhe studime të tjera janë të nevojshme të kryhen pasi edhe të dhënat nga praktika klinike janë të pakëta. Si mjeke onkologe, në praktikën time klinike kam vërejtur një rritje të rrezikut për të zhvilluar kancer të gjirit tek gratë që i janë nënshtruar trajtimit IVF, ku mosha e diagnostikimit është e re, 40 vjeçe. Ky studim ka për qëllim të studiojë dhe të

analizojë nëse ka një lidhje të mundshme ndërmjet IVF dhe rrezikut për kancer të gjirit, me fokus në ekspozimin hormonal dhe faktorët klinikë përkatës.
**Qëllimi:** Të studiohet dhe analizohet nëse ka një lidhje ndërmjet trajtimeve IVF dhe rrezikut për të zhvilluar kancer gjiri te pacientet që unë kam ndjekur gjatë eksperiencës sime si mjeke onkologe nga viti 2014 deri në 2025. A janë më të rrezikuara femrat që i nënshtrohen IVF, pra a kanë një rrezik më të lartë për të zhvilluar kancer gjiri në moshë të re krahasuar me popullatën normale? A kryejnë ato një vlerësim në vizitën klinike nëse kanë predispozitë familjare për tumore dhe për kancer gjiri, pasuar me një test gjenetik (mutacion i BRCA1 / 2), duke marrë parasysh edhe moshën e tyre dhe faktin që janë nulipare përpara se ato t'i nënshtrohen IVF?
**Materiale dhe metoda:** Nga viti 2014 deri në vitin 2015 unë kam trajtuar 150 paciente me kancer gjiri ku 15 raste kanë qenë grupmosha 40 - 50 vjeçe dhe 135 raste mbi 50 vjeçe. Vlerësimi klinik u bazua në protokollin si dhe numrin e cikleve të IVF, histori familjare për tumor, test gjenetik BRCA1 dhe BRCA2 si dhe a konsumonin alkool apo duhan. Nga 15 raste të diagnostikuara me kancer gjiri në grupmoshën 40 - 50 vjeçe, 6 raste kanë referuar në anamnezë që janë i nënshtrohur IVF në moshën mbi 38 vjeçe, ku 4 raste janë diagnostikuar në moshën 40 vjeçe dhe 2 raste në moshën 47 vjeçe. Lidhur me tipin histologjik, 3 raste kanë qenë Her 2 pozitiv, 1 rast triple negative dhe 2 raste luminal A (estrogjen dhe progesteron pozitiv). Lidhur me stadin klinik dhe patologjik të sëmundjes, 4 raste kanë qenë stadi i parë dhe 2 raste të cilat kanë qenë Her 2 pozitiv janë diagnostikuar në stadin e 4 - t, madje njëri prej tyre, para se t'i nënshtrohej seancës së 5 - të të IVF, në ekografinë e gjirit kishte masë në gjirin e djathtë dhe adenopati aksilare. Këto nuk u morën parasysh, nuk iu kushtua vëmendje dhe vazhdoi me seancën e 5 - të të IVF. Ndërsa lidhur me seancat e IVF, 4 raste referuan se kishin kryer më shumë se 4 seanca të IVF dhe ishin me histori familjare për tumor, dhe rasti që ishte triple negative dhe pa histori familjare për tumor kishte kryer 9 seanca IVF. Lidhur me predispozitën gjenetike, 3 raste referuan se kishin pasur histori familjare për tumore, ku 2 prej tyre kishin kryer më shumë se 4 seanca IVF dhe një rast kishte kryer vetëm një seancë IVF.
**Rezultate:** Në vlerësimin dhe analizimin e të dhënave u pa që femrat të cilat ishin 40 vjeçe, që referonin një histori familjare për tumore si dhe kishin kryer më shumë se 3 cikle IVF, kishin një rrezik të lartë për të zhvilluar kancer gjiri në moshë të re krahasuar me pacientet e tjera të diagnostikuara me kancer gjiri ku grupmosha e prekur ishte mbi 50 vjeç. Periudha kohore varionte 3 deri në 5 vite pas trajtimit të IVF, si dhe bazuar edhe në literaturë ekspozimi për një kohë të gjatë hormoneve dhe nuliparitetit janë faktorë rreziku për të zhvilluar kancer gjiri si dhe mosha, ku me rritjen e moshës rritet rreziku për kancer gjiri.
**Diskutime:** Ky studim retrospektiv kohor, bazuar në të dhënat e historikut të sëmundjes, numrin e rasteve të ndjekura, grupmoshat dhe kryerjen e IVF. U mor informacion për protokollin e IVF si numrin e cikleve, llojin e terapisë hormonale si estrogjen, progesteron, gonadotropina si dhe kohëzgjatjen dhe mosha kur ishte bërë aplikimi i IVF, dhe informacion për histori familjare për tumore si dhe stilin e jetesës. U analizua po ashtu edhe tipi histologjik dhe stadi i sëmundjes.
**Përfundime:** Ky studim retrospektiv kohor, edhe pse me kufizimet e veta si mungesa e randomizimit, grupi i vogël i studimit dhe ndikimi i faktorëve të tjerë konfondues, mbështet hipotezën që IVF rrit rrezikun për të zhvilluar kancer gjiri. Prandaj, është e rëndësishme një vlerësim dhe anamnezë e detajuar onkologjike para aplikimit të IVF, si dhe rekomandohen studime të mëtejshme si dhe ato molekulare për të vlerësuar ndikimin hormonal të IVF në indin e gjirit dhe mekanizmat që ndikojnë në këtë proces.

**Fjalë kyçe:** IVF, kancer i gjirit, ekspozim hormonal, rreziku për kancer, trajtim fertiliteti, mbikëqyrje onkologjike.

**PËRPARIMI NË KUJDESIN PËR ENDOMETRIOZËN: ROLI TRANSFORMUES I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.**

Daniela Nakuci PhDc[1]; Vera Beca PhDc[1]; Leart Berdica Prof. Asc
*[1]Spitali Universitar i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë, Shqipëri. Universiteti Mjekësor i Tiranës.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Endometrioza është një gjendje e përhapur, por shpesh nën - diagnostikuar për shkak të simptomave jo specifike dhe kufizimeve të mjeteve aktuale diagnostikuese. Metodat tradicionale, si laparoskopia, mbeten

invazive, ndërsa imazhet nuk kanë saktësinë e standardizuar. Inteligjenca artificiale (IA) po shfaqet si një mjet premtues për përmirësimin e zbulimit të hershëm, diagnostikimit dhe trajtimit.
**Objektivi:** Ky studim eksploron rolin e IA në përmirësimin e diagnostikimit dhe trajtimit të endometriozës, me fokus në mësimin e thellë në imazhe, përpunimin e gjuhës natyrore (NLP), dhe patologjinë molekulare të drejtuar nga IA.
**Metoda:** Një rishikim i aplikacioneve të IA në kujdesin për endometriozën, duke përfshirë: Imazheri: Ultratinguj dhe MRI të fuqizuar nga IA për zbulimin e lezioneve. NLP: Njohja e modeleve të simptomave nga të dhënat klinike dhe ato të raportuara nga pacientët. Patologjia Molekulare: IA në zbulesën e ilaçeve dhe analizat gjenomike. Patologjia Dixhitale: Histopatologjia e automatizuar për një diagnostikim më të saktë.
**Përfundimi:** IA po transformon kujdesin për endometriozën duke përmirësuar saktësinë diagnostikuese, automatizuar patologjinë dhe optimizuar trajtimin. Megjithatë, sfidat si validimi klinik, integriteti i të dhënave dhe konsideratat etike duhet të adresohen. Kërkime të ardhshme duhet të fokusohet në integrimin pa probleme të IA në praktikën klinike për të përmirësuar rezultatet e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** endometrioza, Ia, Patologjia Dixhitale, të ardhmen.

**EFEKTET AFATGJATA TË EMPAGLIFLOZINES NË PACIENTËT ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE DHE SEMUNDJE KRONIKE TË VESHKAVE.**

Prof. Asc. Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2]
*[1]Departmenti Kardiologji - Kardiokirurgji, QSU "Nënë Tereza" – Tiranë*
*[2]Philipps - Universität Marburg, Gjermani.*

**Abstrakt**
Në studimin EMPA - RENERE, empagliflozina, një frenues i kotransportuesit natrium - glukozë 2 (SGLT2), kishte efekte pozitive kardiorenale në pacientët me sëmundje kronike të veshkave që ishin në rrezik për përparimin e sëmundjes. Ndjekja pas studimit u krijua për të vlerësuar se si efektet e empagliflozin do të evoluonin pas ndërprerjes së medikamentit në studim.
**Metodologjia:** Në studimin aktiv, pacientët me sëmundje kronike të veshkave u caktuan rastësisht për të marrë ose empagliflozin (10 mg një herë në ditë) ose placebo dhe u ndoqën për një mesatare prej 2 vjetësh. Të gjithë pacientët kishin një shkallë të vlerësuar të filtrimit glomerular (eGFR) prej të paktën 20, por më pak se 45 ml në minutë për 1. 73 m2 të sipërfaqes së trupit ose një eGFR prej të paktën 45 por më pak se 90 ml në minutë për 1. 73 m2 me një raport albumin - kreatininë urinare (me albumin të matur në miligramë dhe kreatininë të matur në gram) prej të paktën 200. Më pas, pacientët e mbijetuar u vëzhguan për 2 vjet shtesë. Pikëmbërritja e përbërë kryesore ishte përparimi i sëmundjes së veshkave ose vdekja kardiovaskulare siç vlerësohet nga fillimi i periudhës së provës aktive të studimit deri në fund të periudhës pas studimit.
**Rezultatet:** Nga 6609 pacientë që i ishin nënshtruar randomizimit në studimin aktiv, 4891 (74%) u regjistruan në periudhën pas studimit. Gjatë kësaj periudhe, përdorimi i frenuesve SGLT2 me etiketë të hapur ishte i ngjashëm në të dy grupet (43% në grupin e empagliflozin dhe 40% në grupin placebo). Gjatë periudhave të kombinuara të studimit aktiv dhe pas studimit, një ngjarje primare ndodhi në 865 nga 3304 pacientë (26. 2%) në grupin e empagliflozines dhe në 1001 nga 3305 pacientë (30. 3%) në grupin placebo (hazard ratio, 0. 79; 95% intervali i besimit [CI], 0. 72 deri në 0. 87). Vetëm gjatë periudhës pas studimit, hazard ratio për një ngjarje primare ishte 0. 87 (95% CI, 0. 76 deri në 0. 99). Gjatë periudhave të kombinuara, rreziku i përparimit të sëmundjes së veshkave ishte 23. 5% në grupin e empagliflozines dhe 27. 1% në grupin placebo; rreziku i pikëmbërritjes së përbërë të vdekjes ose sëmundjes së veshkave në fazën përfundimtare ishte përkatësisht 16. 9% dhe 19. 6%; dhe rreziku i vdekjes kardiovaskulare ishte përkatësisht 3. 8% dhe 4. 9%. Nuk kishte asnjë efekt të empagliflozines në vdekjen nga shkaqe jokardiovaskulare (5. 3% në të dy grupet).
**Konkluzion:** Në një gamë të gjerë pacientësh me sëmundje kronike të veshkave në rrezik për përkeqësim të funksionit, empagliflozina vazhdoi të ketë përfitime shtesë kardiorenale deri në 12 muaj pas ndërprerjes.

**Fjalë kyçe:** Empagliflozina, sëmundja kronike e veshkave, sëmundje kardiovaskulare, Frenues i Kotransportuesit Natrium - Glukozë 2 (SGLT2).

**ENDOKARDITI: NJË PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT.**

Daniela Teferiçi, Dea Allko
*Departamenti i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Endokarditi mbetet një diagnozë sfiduese, me implikime të rëndësishme, për identifikimin e hershëm dhe fillimin e terapisë. Në këtë përmbledhje, do të shqyrtojmë evolucionin, në epidemiologjinë dhe në paraqitjen e Endokarditit Infektiv (EI), rolin e mjeteve të reja diagnostikuese dhe qasjen ndaj terapisë.

**Të dhënat e fundit:** Stafilokoku dhe Streptokoku mbeten organizmat shkaktarë më të zakonshëm, por prevalenca e EI, e shkaktuar nga enterokokët dhe organizmat jo HACEK (Haemophilus, Aggregatibacter, Cardiobacterium, Eikenella, Kingella), po rritet. Megjithëse antibiotikët më të rinj, si dalbavancine, kanë dhënë premtime, trajtimi duhet ende të përshtatet në baza individuale. Evidencat sygjerojnë, që profilaksia me antibiotikë, për të parandaluar EI, të kufizohet te pacientët me risk të lartë, që i nënshtrohen procedurave invazive.

**Konkluzionet:** Kriteret e DUKE, të vendosura për herë të parë në 1994, ofrojnë një udhëzues, me anë të të cilit klinicistët mund të identifikojnë pacientët e prekur. Tani, 25 vjet pas përditësimit të tyre të fundit, në 2000, Kriteret e Modifikuara të DUKE janë rishikuar, për të përmirësuar qasjen tonë, ndaj sëmundjes, të kombinuara me protokollet e trajtimit në zhvillim.

**Fjalë kyçe**: Endokarditi Infektiv, Kriteret e DUKE, Kriteret diagnostike, Rekomandimet për antibiotikoterapinë, Mikroorganizmat HACEK, profilaksia ndaj endikarditit.

**HEMATOPOIESIS EKSTRAMEDULLARE QË IMITON NJË TUMOR MEDIASTINAL NË NJË PACIENT ME SFEROCITOZË TRASHËGUESE: RAPORT RASTI.**

Daniela Xhemalaj[1], Blerina Cela[1], Fadil Gradica[2], Eriselda Kurushi[1], Elona Xhardo[2], Jolanda Nikolla[2], Mehdi Alimehmeti[1]
*[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë.*
*[2]Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi", Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Mieloblastoza eritroide (EMH) është një përgjigje kompensatore ku pararendësit e qelizave të gjakut prodhohen jashtë palcës kockore. Ajo zakonisht është e lidhur me çrregullime mieloproliferative ose çrregullime hematologjike si anemia hemolitike.

**Materiale dhe Metoda:** Një grua 65 - vjeçare e cila u paraqit me anemi, vështirësi në frymëmarrje, ikter dhe dhimbje abdominale që shkon në shpatullën e majtë. Ajo ishte diagnostikuar me sferocitozë të trashëguar disa vjet më parë. Në PET - CT, një masë solide epipleurale, paravertebrale majtas me konture të rregullta, multinodulare 4. 5x6 cm dhe 2. 5 cm, në kontakt të gjerë me pleurën mediastinale të majtë, pa infiltrim të aortës, pa infiltrim të brinjëve, fiksim minimal që sugjeronte fort një neurofibromë. Pacienti u nënshtrua një operacioni për masë lezioni me kirurgji të asistuar me video përmes kirurgjisë torakoskopike (VATS) për të konfirmuar diagnozën. Masat ishin të kapsuluara mirë dhe përmbanin material të brishtë dhe të vaskularizuar. Rezultati patologjik zbuloi hematopoezë normale të përhapur që përbëhej nga megakariocite, qeliza të papjekura granulocitike dhe të paracelulave mieloide, dhe përfundimisht konfirmoi diagnozën e EMH me imunohistokimi.

**Konkluzioni:** EMH është një shkak i rrallë i një mase intratorakale në një pacientë me çrregullim hematologjik. Ajo mund të ngatërrohet lehtësisht me tumore të tjera mediastinale në diagnozën klinike. EMH intratorakal që imiton një masë tumorale mediastinale kërkon një diagnozë histologjike të saktë dhe heqje kirurgjikale të sigurtë. Ishte shumë e rëndësishme të diferencohej neurofibroma mediastinale e pasme nga EMH, pasi mund të ngatërrohet klinikisht me tumore të tjera të mediastinit. Ekzaminimi radiologjik ka kufizime, prandaj konfirmimi i saktë diagnostik dhe qasja kirurgjikale me biopsi duhet të merret parasysh.

**Fjalë kyçe:** Tumor, EMH, pacientë.

**SHPËRNDARJA E SISTEMEVE ABO DHE RH NË PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE MALINJE NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA.**

Dea Taraj

**Abstrakt**

**Hyrje:** Neoplazitë hematologjike, përfshirë leucemitë dhe limfomat, paraqesin një shumëllojshmëri nënkategorish me karakteristika klinike dhe prognostike të ndryshme. Studime të mëparshme sugjeruan një lidhje të mundshme midis grupeve të gjakut ABO dhe shfaqjes së disa neoplazive hematologjike, megjithëse rezultatet shpesh janë kontradiktore. Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë shpërndarjen e grupeve të gjakut tek pacientët me neoplazi hematologjike në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

**Metodologjia:** Ky është një studim retrospektiv observacional rast - kontroll, i realizuar në Departamentin e Hematologjisë për Të Rriturit në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" nga Qershori 2023 deri në Korrik 2024. Janë analizuar 126 pacientë mbi 14 vjeç, me diagnoza të LMA, LMC, LLA, LLC, LH, LNH, MM dhe SMP. Të dhënat demografike dhe grupet e gjakut të pacientëve janë mbledhur dhe analizuar. Shpërndarja e grupeve të gjakut për çdo lloj neoplazie është krahasuar me të dhënat e disponueshme në literaturë.

**Rezultatet:** Popullsia e studimit përbëhej nga 65, 1% meshkuj (82) dhe 34, 9% femra (44), me një moshë mesatare prej 66 vitesh (range 15 - 93 vjeç). Shumica e pacientëve vinin nga Tirana (38%), Elbasani dhe Durrësi. Grupet e gjakut më të shpeshta tek pacientët ishin: grupi O (41, 3%), grupi A (38, 1%), grupi B (15, 1%) dhe grupi AB (5, 6%). Shpërndarja e grupeve të gjakut për çdo neoplazi ishte si më poshtë: LMA: A+ (8, 7% nga 126 pacientë total, 40% nga 30 pacientë me LMA), LLA: O+ (3, 2% nga 126 pacientë total, 55, 56% nga 9 pacientë me LLA), LH: O+ (2, 4% nga 126 pacientë total, 75% nga 4 pacientë me LH), LNH: O+ (9, 5% nga 126 pacientë total, 36, 36% nga 33 pacientë me LNH, në përputhje me grupin A), SMP: A+ (2, 4% nga 126 pacientë total, 60% nga 5 pacientë me SMP), LLC: A+ (4, 8% nga 126 pacientë total, 50% nga 14 pacientë me LLC), LMC: O+ (4% nga 126 pacientë total, 62, 50% nga 9 pacientë me LMC), MM: O+ (7, 9% nga 126 pacientë total, 47, 83% nga 23 pacientë me MM).

**Përfundim:** Rezultatet e studimit tonë sugjerojnë një lidhje të mundshme midis grupeve të gjakut ABO dhe disa neoplazive hematologjike. Në veçanti, grupi O+ është vërejtur shpesh tek pacientët me LLA, LMC, MM dhe LH, ndërsa grupi A+ ishte dominant tek pacientët me LMA, LLC dhe SMP. Megjithatë, literatura ekzistuese paraqet rezultate kontradiktore, duke theksuar nevojën për kërkime të mëtejshme për të konfirmuar këto lidhje dhe për të sqaruar mekanizmat që fshihen pas tyre.

**Fjalë kyçe:** Neoplazi hematologjike, grupe gjaku ABO, sistem Rh, leucemi, limfoma, shpërndarje grupi gjaku, studim retrospektiv, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza.

**SINDROMA E AKTIVIZIMIT TË MAKROFAGËVE - RAST KLINIK DHE RISHIKIM LITERATURE.**

Dr. Genti Xhelilaj, Dr. Denada Paja, Dr. Aurel Vula.

**Abstrakt**

Sindroma e Aktizimit të Makrofagëve është një komplikim jetë - kërcenues më shpesh në Artritin Juvenil Idiopatik Sistemik dhe në sëmundjen "Still" në adulte, zakonisht i diagnostikuar në pacientë febrilë të hospitalizuar, të cilët shpesh paraqiten me temperaturë intermitente dhe disfunksion multiorganor. MAS e hasim dhe në sëmundje të tjera reumatologjike si Lupus Eritematoz Sistemik dhe Sëmundja Kawasaki. Shkaktohet nga aktivizimi dhe proliferimi i pakontrolluar i limfociteve T citotoksike dhe makrofagëve të mirë diferencuar, të cilat shkaktojnë hemofagocitozë të gjeneralizuar dhe mbiprodhim të citokinave. Fagocitoza e qelizave hematopoietike nga makrofagu i mbiaktivizuar është tipari patognomik i kësaj sëmundje. Këto qeliza i gjejme në palcën e kuqe të kockës, në hepar, shpretkë, dhe nyje limfatike. Kuadri Klinik i MAS përbehet nga: Pancitopenia, Insuficienca Hepatike, Koagulopatia, Simptoma Neurologjike. Më poshtë prezantojmë rastin e një fëmije 9 vjeç pa histori paraprake për sëmundje autoimune, i cili paraqitet në urgjencën pediatrike me elemente makulo - papulare në trung dhe ekstremitete dhe me temperaturë të lartë (38, 5 - 39 gradë Celcius). Fëmija fillimisht hospitalizohet me diagnozën "Urtikarie e Gjeneralizuar", dhe vendoset në terapi me Prednisolone dhe Cetirizine. Por investigimet e mëtejshme, si dhe vazhdimi i gjëndjes febrile së bashku me shfaqjen e simptomave të reja si "dhimbje artikulare" na bënë të mendojmë që nuk kemi të bëjmë me një

sëmundje të natyrës alergjike, por me një sindromë hiper - inflamatore të gjeneralizuar, probabilisht me natyrë autoimune. Fëmija rezulton me minimal likid suprapatelar bilateral, me IgG pozitiv për COVID - 19 e IgG pozitiv për Parvovirus dhe në Total Body CT evidentohen limfonoduj cervikal bilateral, aksilarë bilateral dhe mezenterialë. Nga këto të dhëna vendoset të bëhet diagnoza diferenciale midis një MIS - C dhe një artriti sistemik i shfaqur me sindromë të aktivizimit të makrofagëve. Nga të dhenat klinike dhe laboratorike të mëvonëshme, si dhe plotësimi i kritereve specifike vendoset diagnoza "Artrit Idiopatik Juvenil, forma sistemike, me Sindromë Të Aktivizimit Të Makrofagëve". Pas vendosjes së diagnozës fëmija mjekohet me Tocilizumab. Në përfundim paraqesim një diskutim të shkurtër mbi sfidën diagnostike të "Sindromës se Aktivizimit të Makrofagëve", duke theksuar ndryshimet e kritereve diagnostikuese dhe rëndësinë klinike të perdorimit të kritereve të reja.

**Fjalë kyçe:** Makrofag, diagnozë, fëmijë.

**EFIKASITETI I TERAPISË ME SHOCK - WAVE KRAHAS ULTRATINGULLIT NË KAPSULITIN ADEZIV TË SUPIT.**

Dr. Ermira Zicishti, Msc Luciana Mekshi, Denis Mata

**Abstrakt**

Kapsuliti adeziv i supit është një nga patologjitë që afektojnë kompleksin artikular të supit, simptomat kryesore të të cilit janë dhimbja lokale dhe pamundësia për të lëvizur krahun. Zakonisht, kjo patologji është e indikuar nga prezenca e një sëmundjeje dytësore, siç mund të jenë çrregullimet endokrine dhe / apo ato hormonale, traumat e kaluara të GH ose sëmundjet reumatizmale. Swedish Association of Health Professionals e ka cilësuar si një patologji me tendencë rritjeje për 10 vitet e ardhshme. Prezenca e kësaj patologjie ndikon në mënyrë të drejtpërdrejtë në prishjen e cilësisë së jetës së pacientëve. Ata referojnë për dhimbje përreth artikulacionit të supit, praninë e nxehtësisë lokale gjatë prekjes, kufizim në lëvizshmëri, kryesisht në aktivitetet që kërkojnë lëvizje mbi nivelin e kokës dhe kapjet fine të koordinuara. Për gjetjen e një metode efikase trajtimi ne kemi hartuar këtë studim i cili krahason dy metoda trajtimi konservative për këtë patologji. Duke qenë se në thelb patologjia ka procesin inflamator dhe retraktim të kapsulës së kompleksit artikular, kemi krahasuar efektin dekonstruktiv të dy modaliteteve terapeutike në trajtimin e KA. Në këtë grup pacientësh klinik, ne kemi dashur të tregojmë efikasitetin e terapisë me ESWT krahasuar me terapinë me US në trajtimin konservativ të KA. Me pacientët të ndarë në dy grupe trajtimi, hipoteza jonë alternative synon të tregojë se goditjet me shock - wave në pacientët me KA janë më efektive sesa trajtimi me valët e ultratingullit. Për të vërtetuar këtë hipotezë është përdorur si njësi matëse shkalla analoge vizuale e dhimbjes (VAS) dhe matja e lëvizshmërisë aktive të artikulacionit është bërë me goniometër në gradë. Lëvizshmëria e krahut është matur në dy lëvizje në dy plane, fleksion dhe abduksion. Matjet janë kryer para dhe pas trajtimeve respektive.

**Fjalë kyçe:** Shock - wave, kapsulit adeziv i supit, ultrasound, VAS, ROM.

**PARALIZA E NERVIT FACIAL E SHKAKTUAR NGA VARICELLA ZOSTER VIRUS (PREZANTIM RASTI).**

Denisa Cani[1], Griselda Toçi[1], Silvana Kau[2]
*[1]Pediatër, Spitali Rajonal Durrës, Shqipëri*
*[2]Neuropediatër, Spitali Rajonal Durrës, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Varicella zoster virus (VZV), i njohur si human herpesvirus 3, është një nga 8 herpesvirusët që shkaktojnë sëmundje në popullatë, me shpërndarje globale dhe incidencë vjetore 80 - 90 milion raste. Infektimi nga VZV shkakton dy sëmundje të ndryshme: varicela (lija e dhenve) dhe herpes zoster. Varicela, e shkaktuar nga infektimi primar nga VZV, është një sëmundje infektive akute shumë ngjitëse, kryesisht e moshës pediatrike, e cila karakterizohet nga temperatura e lartë dhe ekzantema e gjeneralizuar. Zakonisht është një

sëmundje e vetë - kufizuar, me ecuri beninje në fëmijët imunokompetentë. Megjithatë, varicela mund të jetë një sëmundje serioze, sidomos në grupet e riskut, përfshirë adoleshentët, të rriturit, gratë shtatzëna dhe individët e imunokompromentuar të çdo moshe. Komplikacionet më të zakonshme janë infeksionet bakteriale të lëkurës, indeve të buta, mushkërive dhe kockave. Komplikacionet neurologjike janë të rralla dhe shihen në rreth 0. 03% të rasteve, si meningiti aseptik, ataksia cerebelare akute, encefaliti, deficitet fokale tranzitore dhe, më rrallë, sindromi Reye, sindromi Guillain - Barré dhe paraliza faciale. Paraliza e nervit facial është një komplikacion i rrallë i varicelës, i cili mund të zhvillohet 5 ditë para deri në 16 ditë pas shfaqjes së ekzantemës.
**Prezantim rasti:** Një fëmijë 12 vjeçar i seksit mashkull paraqitet në departamentin e Pediatrisë me një paralizë faciale të majtë prej 2 ditësh dhe ekzantemë të gjeneralizuar prej 7 ditësh. Në ditën e 5 - të të sëmundjes së varicelës është vënë re asimetria faciale e fëmijës. Ai paraqitet afebril dhe me parametra vitale të ruajtur. Në ekzaminimin objektiv shihen lezione krustoze të shumta të shpërndara në fytyrë dhe në të gjithë trupin. Fëmija ka vështirësi për të mbyllur syrin e majtë, vështirësi për të rrudhur ballin nga ana e majtë, pamundësi për të fërshëllyer dhe rënie të këndit të buzës nga ana e majtë. Pjesa tjetër e ekzaminimit neurologjik rezultoi normale. Ekzaminimi otoskopik i fëmijës rezultoi normal, pa lezione vezikulare aurikulare, pa shenja të otitit ose mastoiditit. Ekzaminimet laboratorike rutinë dhe MRI e kokës gjithashtu rezultuan normale. Në këto kushte, fëmija u diagnostikua me varicelë, e komplikuar me paralizë faciale. Fëmija u trajtua me acyclovir, prednisolone, lot artificial dhe terapi rehabilituese (fizioterapia). Rikuperimi i plotë i pacientit u arrit 1 muaj pas trajtimit.
**Përfundime:** Varicella zoster virus mund të jetë një nga shkaktarët e paralizës së nervit facial në moshën pediatrike. Megjithëse relativisht e rrallë, duhet të mbahet në konsideratë si komplikacion neurologjik i mundshëm i varicelës. Trajtimi me antivirale luan një rol thelbësor në reduktimin e kohëzgjatjes së simptomave dhe shmangien e komplikacioneve nga VZV. Mënyra më e mirë e parandalimit të varicelës dhe shmangies së formave të rënda klinike mbetet vaksinimi. Sipas CDC, rekomandohet të aplikohen 2 doza vaksine për fëmijët, adoleshentët dhe të rriturit për t'u mbrojtur nga varicela. Doza e parë e vaksinës rekomandohet të aplikohet në moshën 12 - 15 muaj dhe doza e dytë në moshën 4 - 6 vjeç.

**Fjalë kyçe:** VZV, varicella, paraliza e nervit facial, vaksinim.

**KOLESTAZA INTRAHEPATIKE E SHTATZËNISË: DIAGNOZA, MENAXHIMI DHE KOMPLIKACIONET.**

D. Golemi[1], A. Hoxha[2]
*[1]Obstetër Gjinekologe, Pedagoge Departamenti Morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
*[2]Obstetër Gjinekologe, Spitali Universitar Obs - Gyn "Koço Gliozheni", Tiranë.*

**Abstrakt**
Kolestaza intrahepatike e shtatzënisë (ICP) është një çrregullim hepatik i veçantë për shtatzëninë, i karakterizuar nga prurit intensiv, pa urtikarie, shpesh i përqendruar në pëllëmbët e duarve dhe shputat e këmbëve, si dhe nga rritja e niveleve të acideve biliare dhe transaminazave hepatike. Sipas udhëzimeve të ACOG (Practice Bulletin Nr. 831, 2019), ICP shoqërohet me rreziqe të shtuar për fetusin, duke përfshirë lindje të parakohshme, mekonium në lëngun amniotik dhe rritje të rrezikut për vdekje intrauterine. Diagnostikimi bazohet në prezencën e pruritit dhe rritjes së niveleve të acideve biliare totale ≥ 19 μmol / L. Menaxhimi kryesor përfshin monitorim të afërt të nënës dhe fetusit, trajtim simptomatik me ursodeoksikolik acid (UDCA) për të reduktuar simptomat dhe për të ulur nivelet e acidit biliar, si dhe planifikimin e lindjes rreth javës së 36 - 37 të shtatzënisë për të minimizuar rreziqet obstetrikale. Qëllimi i këtij prezantimi është të rishikojë kriteret diagnostike dhe strategjitë e menaxhimit të kolestazës intrahepatike të shtatzënisë në përputhje me rekomandimet më të fundit të ACOG, duke vënë theksin tek kujdesi multidisiplinar për të përmirësuar prognozën perinatale.

**Fjalë kyçe:** Kolestaza intrahepatike, shtatzënia, ACOG, acidet biliare, ursodeoksikolik acid, komplikacione fetale..

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I ENDOMETRIOZËS**.

Esterina Hysa[1], Denisa Golemi[2]
[1]*Studente Viti II, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Obstetër - gjinekologe, Pedagoge në Departamentin e Morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
Ky prezantim ofron një përmbledhje të udhëzuesit më të fundit të Shoqatës Europiane për Riprodhimin Njerëzor dhe Embriologjinë (ESHRE) mbi diagnostikimin dhe trajtimin e endometriozës (2022). Udhëzuesi përfaqëson konsensusin më të ri bazuar në evidenca shkencore dhe praktikat më të mira klinike për menaxhimin e kësaj patologjie komplekse. Ai thekson rëndësinë e një qasjeje të personalizuar dhe multidisiplinare, duke filluar nga diagnostikimi jo - invaziv, i cili preferon anamnezën e detajuar dhe ekzaminimin klinik të kombinuar me imazheri si ekografia transvaginale dhe rezonanca magnetike (MRI), deri te roli selektiv i laparoskopisë si standardi i artë kur indikohet. Në aspektin terapeutik, rekomandohen strategji të menaxhimit të dhimbjes dhe përmirësimit të cilësisë së jetës përmes trajtimit hormonal (kontraceptivë, agonistë GnRH) dhe, në raste të caktuara, ndërhyrjes kirurgjikale. Udhëzuesi thekson gjithashtu rëndësinë e kujdesit për fertilitetin, duke ofruar udhëzime të qarta për përdorimin e teknikave të riprodhimit të asistuar (ART). Një vëmendje e veçantë i kushtohet mbështetjes psikosociale të grave me endometriozë dhe ndjekjes afatgjatë. Ky prezantim synon të përmbledhë risitë kryesore të këtyre udhëzimeve, për të ndihmuar profesionistët e shëndetit në përmirësimin e diagnostikimit të hershëm dhe menaxhimit efektiv të endometriozës.

**Fjalë kyçe:** Endometrioza, infertilitet, laparoskopi, menaxhimi i dhimbjes.

**POLINEUROPATIA SENSITO MOTORE NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS NË QARKUN E KORCËS.**

Denisa Qahaja

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shpeshherë lind nevoja për të kryer studime të ndryshme lidhur me komplikacionet e pacientëve diabetikë. Një nga këto komplikacione është polineuropatia diabetike. Lidhja midis diabetit mellitus dhe dhembjes së anësive inferiore në pacientët diabetikë ka qenë shpesh objekt i studimeve të shumta, të cilat kanë nxjerrë rezultate kontradiktore. Prevalenca e dhembjes së anësive inferiore ka rezultuar më e ulët ose e njëjtë krahasuar me grupin e kontrollit pa diabet mellitus. Dhembja e tipit sensitive / motore është parë të jetë më prevalente në individët diabetikë krahasuar me individët jodiabetikë.
**Qëllimi:** Të analizojë lidhjen që mund të ekzistojë midis diabetit mellitus dhe polineuropatisë në popullatën e qarkut të Korçës.
**Metodologjia:** Të dhënat janë mbledhur me anë të një pyetësori të zhvilluar individualisht për 180 persona në Korçë. Ky pyetësor është krijuar për të vlerësuar paaftësinë në jetën e përditshme të individëve. Më pas, ky studim u plotësua me ekzaminimet e EMG, të cilat u hodhën në tabelën përmbledhëse.
**Rezultate:** Duke krahasuar të dhënat përfundimtare, u klasifikuan me gradat më të rënda të testit, ku grupi i individëve diabetikë ka dominimin krahasuar me individët jo - diabetikë (p=0. 014536; 95% CI). Tek meshkujt, ndikimi i diabetit është shumë më i lartë sesa tek femrat (p=0. 01265; 95% CI). Polineuropatia tek individët jo - diabetikë është më e pranishme në grupmoshën 55 - 65 vjeç, ndryshe paraqitet kjo te individët diabetikë, ku është më e pranishme në grupmoshën 60 - 65 vjeç (p<0. 01254; 95% CI).
**Konkluzione:** Pas përfundimit të të dhënave, ekziston një lidhje e rëndësishme midis diabetit mellitus dhe dhembjes së anësive inferiore në popullatën Korçare, përsa i përket moshës, gjinisë dhe ekzaminimit ENG.

**Fjalë kyçe:** Diabet mellitus, dhembja e anësive inferiore, polineuropatia, ENG, individë diabetikë, individë jodiabetikë.

**SINDROMI UREMIK HEMOLITIK NË MOSHAT PEDIATRIKE. SA E RREZIKON JETËN E FEMIJËS?**

Diamant Shtiza, Florinda Malaj, Ingrid Tetova, Iris Mali, Ornela Xhango.
*Shërbimi i Nefrologjisë Pediatrike, Departamenti i Pediatrisë – QSUNT*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sindroma hemolitike - uremike (HUS) është një mikroangiopati trombotike (TMA) që prek kryesisht veshkat dhe është shkaku më i zakonshëm i TMA tek fëmijët. Ajo karakterizohet nga triada: anemi hemolitike mikroangiopatike (MAHA), trombocitopeni dhe insuficencë renale akute. HUS i shkaktuar nga escherichia coli që prodhon shiga toksinën (STEC - HUS) është shkaku kryesor i HUS sekondare, duke përbërë 90% të rasteve pediatrike, me serotipin E. coli O157: H7. Prezantimi klinik përfshin fazën prodormale me diarre (zakonisht me gjak), të vjella, dhimbje abdominale, temperaturë dhe fazën e zhvillimit të HUS, me anemi hemolitike, trombocitopeni, oliguri ose anuri, edema, hipertension. Manifestime ekstrarenale përfshijnë prekjen neurologjike, gastrointenstinale, pulmonare, kardiake dhe endokrine. Me njohjen e herëshme dhe trajtimin suportiv, shkalla e vdekshmërisë për STEC - HUS është më pak se 5%, megjithëse deri në 50% e pacientëve kanë nevojë për hemodialize gjatë fazës akute. Disa fëmijë rekuperojnë funksionin renal plotësisht, 5% mbeten të varur nga dializa dhe rreth 50% mbeten me dëmtime renale.

**Konkluzione:** Duke marrë parasysh gravitetin e HUS, diagnoza e herëshme dhe menaxhimi i duhur janë thelbësore. Mjekët pediatër duhet të jenë në gjendje të njohin shenjat dhe simptomat e saj, të shmangin ndërhyrjet që mund të përkeqësojnë gjendjen dhe të sigurojnë monitorim afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** Sindomi uremik hemolitik, mikroangiopati trombotike, Shiga Toksin.

**ATAKU I SISTEMIT IMUNITAR NDAJ RECEPTORËVE TË ACETILKOLINËS.**

Diandra Sylejmani

**Abstrakt**

**Hyrje:** Receptorët nikotinikë të acetilkolinës (nAChRs) janë kanale të shpejta jonotropike të vendosura në lidhjet neuromuskulare (NMJ) dhe përgjatë sistemit nervor. Ato janë përgjegjëse për potencialin postsinaptik të pllakës motore (EPP). Sëmundjet autoimune i referohen një spektri gjendjesh në të cilat sistemi imunitar sulmon gabimisht trupin e vet. Miastenia Gravis (MG) është një çrregullim kronik autoimun neuromuskular dhe Ganglionopatia Autonome Autoimune (AAG) është një çrregullim i rrallë autoimun i cili ndikon në sistemin nervor autonomik, të shkaktuara nga prodhimi i autoantitrupave që sulmojnë receptorët e acetilkolinës (AChRs). Ky sulm imunitar ndërpret transmetimin normal të sinjalit postsinaptik.

**Metodologjia:** Ky punim përdor një rishikim të gjerë të literaturës, duke analizuar studime shkencore të botuara nga viti 2011 deri në 2024. Të dhënat janë marrë nga platforma të besueshme si PubMed, ScienceDirect dhe Google Scholar, me fokus në analizat strukturore të receptorëve të acetilkolinës (AChRs), mekanizmat e sulmeve imunitare, përparimet në teknikat diagnostikuese dhe ndërhyrjet terapeutike.

**Rezultate:** Gjetjet zbulojnë mekanizmin e patogjenezës së autoantitrupave, veçanërisht anti - AChR, të cilat pengojnë transmetimin neuromuskular dhe neuronal përmes bllokimit të receptorëve, degradimit dhe dëmtimit të ndërmjetësuar nga komplementi. Mjetet diagnostikuese të avancuara, si elektromiografia me fibër të vetme dhe testet e bazuara në qeliza, përmirësojnë zbulimin e autoantitrupave specifikë. Trajtimet aktuale dhe ato të reja, përfshirë biologjikët si ekulizumabi dhe rituksimabi, tregojnë premtime për menaxhimin e rasteve rezistente, ndërsa terapitë tradicionale, si frenuesit e acetilkolinesterazës, mbeten efektive në kontrollin e simptomave në Miastenia Gravis. Evidentohen njësitë patogjenike, etiologjia dhe pasqyra klinike e Ganglionopatisë Autonome Autoimune (AAG).

**Diskutime:** Rishikimi thekson rëndësinë e kuptimit të aspekteve strukturore dhe imunologjike të receptorëve të acetilkolinës (AChRs) në zhvillimin e terapive të synuara. Dështimet në mekanizmat e tolerancës imunitare, si në qendër ashtu edhe në periferi, janë kritike në shfaqjen e sëmundjeve autoimune. Megjithëse trajtimet janë gjithnjë e më efektive, sfida mbetet në arritjen e një remisioni afatgjatë dhe në trajtimin e rasteve rezistente. Mjekësia e personalizuar shfaqet si një qasje kyçe për optimizimin e rezultateve për pacientët.

**Përfundimi:** Ky studim nënvizon ndërveprimin e ndërlikuar të faktorëve gjenetikë, mjedisorë dhe imunologjikë në imunopatogjenezë. Përparimet diagnostikuese dhe terapeutike ofrojnë shpresë për menaxhimin e përmirësuar të kësaj gjendjeje dobësuese te pacientët.

**Fjalë kyçe:** Atak, sistem imunitar, receptor, acetilkolina.

**ALGORITMET AKTUALE TË TRAJTIMIT DHE PREVENIMIT TË CIKATRIKSEVE HIPERTROFIKE DHE KELOIDEVE.**

Diellza Tahiraj, MD

**Abstrakt**

**Hyrja:** Cikatrikset hipertrofike dhe keloidet parqesin probleme të kirurgjisë të cilat shfaqen si pasojë e ndërlikimit të mbylljes së një plage pas lëndimeve të lëkurës, intervenimeve operative ose djegieve të thella. Në këtë punim paraqitet dhe shpjegohet algoritmi aktual i trajtimit dhe prevenimit të cikatrikseve hipertrofike dhe keloideve.

**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është të tregoi në mënyrë të detajuar metodat aktuale të cilat përdoren për trajtimin dhe prevenimin e cikatrikseve hipertrofike dhe keloideve. Ky punim identifikon efektivitetin e terapive të ndryshme si atyre kirurgjikale, farmakologjike, ose terapive të reja inovative. Punimi synon të vlerësoj ndikimin e terapisë rrezatuese, kimioterapisë, kirurgjisë, përfitimin e përdorimit të krioterapisë si dhe teknikat mbi prevenimin postoperativ.

**Materiali dhe Metodologjia:** Punimi është rishikim i literaturës në algoritmet aktuale mbi tretmanin dhe prevenimin e cikatrikseve hipertrofike dhe keloideve. Në realizimin e këtij punimin janë përfshirë një numër i konsiderueshëm i punimeve shkencore ndërkombëtare si dhe libra të ndryshëm nga autorë vendas por edhe ata ndërkombëtar.

**Rezultatet dhe diskutimi:** Cikatrikset hipertrofike dhe keloidet kanë karakteristikat e tyre ku në bazë të lokacionit, madhësisë, depërtueshmërisë, simptomatologjisë, moshës, racës ose edhe ndonjë faktori tjetër përzgjidhet metoda më adekuate e cila do të jap rezultatin më të mire. Trajtimi dhe prevenimi me silikon dhe kortikosteroide ka dhënë rezultatet më të mira në reduktimin e madhësisë dhe rrezikshmërisë së rikthimit të tyre. Ndërhyrjet kirurgjikale rekomandohen nëse kemi të bëjmë me keloide të mëdha dhe cikatrikse hipertrofike të cilat kanë depërtueshmëri të thellë në lëkurë.

**Përfundimi:** Për trajtimin dhe prevenimin e cikatrikseve hipertrofike dhe keloideve mund të përdoren teknika të ndryshme të cilat përfshinë, terapinë kompresive, terapinë me silikon, përdorimin e korikosteroideve, radioterapinë, krioterpinë dhe si metodë e artë konsiderohen ndërhyrjet kirurgjikale. Për disa metoda si laseri dhe injeksionet me 5 FU dhe interferonet kërkohen studime të mëtejshme për të vlerësuar efektet afatgjata të tyre.

**Fjalë kyçe:** Cikatrikset hipertrofike, keloidet, trajtimi, prevenim.

**PAMJAFTUESHMËRIA AKUTE RENALE –GLOMERULONEFRITET.**

Diellza Suliqi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Pamjaftueshmëria akute renale (ARF) është sindromë klinike, në të cilën gjendja e veshkave përkeqësohet brenda një kohe të shkurtër dhe mund të sjellë dështimin ireverzibil të tyre. Ekzistojnë shkaktarë të ndryshëm të cilët mund të sjellin ARF - në, mirëpo në këtë punim do të përqendrohemi në glomerulonefritet si shkaktar të ARF - së. Glomerulonefriti është patologji renale e karakterizuar nga një proces inflamator që përfshin glomerulin. Depozitimi glomerular ose formimi in situ i komplekseve immune janë mekanizmat kryesorë të dëmtimit renal. Diagnoza bazohet kryesisht në analiza laboratorike, por ajo përfundimtare vendoset me biopsi të veshkës. Menaxhimi i GN duhet të evaluohet me kujdes në mënyrë që të rikthehet funksioni normal i veshkave.

**Qëllimi i punimit**: Qëllimi i këtij punimi është që përmes rishqyrtimit të literaturës dhe publikimeve të fundit botërore të analizohet Pamjaftueshmëria akute renale, më saktësisht të kuptohen glomerulonefritet si shkaktarë të tyre.

**Metodologjia**: Përmbajtja e materialit në këtë punim paraqet një meta - analizë të literaturës dhe publikimeve të fundit botërore në databazat: OBSH, Medscape, Google Scholar, PubMed etj.

**Rezultate**: Në bazë të studimit të literaturës dhe tre rasteve me GN në Klinikën e Nefrologjisë, në QKUK, vërejmë se dominon gjinia mashkullore si dhe ekzistojnë faktorët e rrezikut që i shoqërojnë GN. Diagnoza përfundimtare vendoset me biopsi të veshkave. Menaxhimi në të tre rastet është me rituximab, ndërsa prognoza varet prej llojit të GN.
**Përfundimi**: Glomerulonefriti paraqet njërin nga shkaktarët e Pamjaftueshmërisë Akute Renale, frekuenca e së cilës dallon në vende të ndryshme, prandaj edhe duhet të bëhet menaxhimi i hershëm dhe i parashikueshëm në mënyrë që të kemi një prognozë më të mirë.

**Fjalë kyçe:** Pamjaftueshmëria akute renale, glomerulonefritet, sindromë klinike.

**VITAMINA D DHE DIABETI.**
Dr. Dorentina Ukmata

**Abstrakt**
**Hyrje:** Diabeti është një sindromë metabolike e cila vjen si rezultat i hiperglikemisë kronike. Hiperglikemia kronike mund të vijë si pasojë e mungesës relative të insulinës (Diabeti Mellitus Tip I), rezistencës ndaj insulinës (Diabeti Mellitus Tip II) ose të dyjave. Është treguar se mungesa e vitaminës D e dëmton sintezën e sekretimin e insulinës dhe nxit rezistencën e insulinës duke sugjeruar një rol në zhvillimin e diabetit të tipit II. Për më tepër, studimet epidemiologjike sugjerojnë një lidhje midis mungesës së vitaminës D në fillim të jetës dhe fillimit të mëvonshëm të diabetit të tipit I. Pra, mungesa e vitaminës D mund të përfshihet në patogjenezën e të dy formave të diabetit, ndërkohë një kuptim më i mirë i mekanizmave të përfshirë mund të çojë në zhvillimin e strategjive parandaluese.
**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i kësaj teme diplome është analizimi i ndikimit të vitaminës D në sëmundjen e diabetit. Për të arritur objektivin e kërkuar janë parashtruar këta hapa: Hulumtimi i ndikimit të mungesës së vitaminës D në përkeqësimin e diabetit dhe në shfaqjen e tij; si dhe, ndikimi në parametrat e diabetit pas marrjes së vitaminës D.
**Metodologjia:** Punimi bazohet në metodën e hulumtimeve "rishikim i literaturës ekzistuese", përfshirë këtu libra dhe punime shkencore nga autorë të fushës. Këto punime gjenden të publikuara në webfaqe medicinale të licencuara dhe të mirënjohura si PubMed, Medline, Scopus, Google Scholar etj.
**Rezultate:** Sipas shumë studimeve, hulumtimeve dhe analizave, është vërtetuar se mungesa e vitaminës D është e dëmshme për funksionin e qelizave beta, çon në intolerancë ndaj glukozës në modelet e kafshëve dhe tek njerëzit duke ndikuar në predispozitën për diabetin e tipit II. Mungesa e vitaminës D në jetën e hershme i predispozon minjtë NOD dhe njerëzit për zhvillimin e mëvonshëm të diabetit autoimun (Tip I). Një përfundim kryesor praktik që mund të nxirret nga studimet e deritanishme mbi vitaminën D dhe diabetin është se mungesa e vitaminës D është e padëshirueshme, jo vetëm për kalciumin dhe kockat, por edhe për metabolizmin e glukozës.
**Përfundime:** Gjatë hulumtimit të këtij punimi "Diabeti dhe Vitamina D" konstatuam që mungesa e vitaminës D paraqet problem serioz shëndetësor tek personat me diabet dhe në predispozitën për shfaqjen e diabetit. Kështu kemi ardhur në përfundim që ekziston një lidhje mes përmirësimit të nivelit të vitaminës D në organizëm dhe përmirësimit të gjendjes tek personat me diabet apo në shfaqjen e tij.

**Fjalë kyçe:** Diabeti, vitamina D, sindromë metabolike.

**VITAMINA D, IMUNITETI DHE VIRUSET.**
Doresa Rraci

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vitamina D është një vitaminë liposolubile që luan një rol të rëndësishëm në metabolizmin e kockave dhe ka veti anti - inflamatore dhe imunomoduluese. Prandaj, është e rëndësishme të kuptohen mekanizmat që ndikojnë në zhvillimin e sëmundjeve, si dhe faktorët që përcaktojnë ashpërsinë e simptomave.
**Qëllimi:** Ky punim synon të shqyrtojë lidhjen midis vitaminës D, imunitetit dhe sëmundjeve virale, bazuar në rishikimin e literaturës shkencore.

**Metodologjia:** Ky studim bazohet në një rishikim të literaturës ekzistuese, duke përfshirë libra dhe revista mjekësore të autorëve të fushës. Punimi mbështetet në studimet më të fundit dhe të përditësuara, të publikuara në platforma të njohura shkencore si PubMed, Medline, Scopus dhe Google Scholar.
**Rezultate:** Janë identifikuar disa mekanizma patofiziologjikë të përbashkët që sugjerojnë se nivelet adekuate të vitaminës D mund të ndikojnë në funksionin imunitar dhe, si pasojë, në manifestimet klinike të sëmundjeve të ndryshme.
**Përfundime:** Dëshmitë shkencore tregojnë se nivelet adekuate të vitaminës D kanë një ndikim pozitiv në aftësinë e organizmit për të luftuar infeksionet e rrugëve të frymëmarrjes, si influenza, COVID - 19 dhe virusi sincicial respirator. Për më tepër, vitamina D mund të luajë një rol mbrojtës ndaj sëmundjeve autoimune të lidhura me viruset, si EBV. Studimet sugjerojnë se ajo ndihmon në reduktimin e rrezikut, ashpërsisë dhe vdekshmërisë nga këto infeksione.

**Fjalë kyçe:** Vitamina D, viruset, imuniteti, mbrojtja, vdekshmëria, manifestimet.

**INFARKTI SPINAL NË NJË PACIENTË DIALIZE.**
Dorina Aliu[1], Elvana Rista[2]
*[1]Departamenti i Imazherisë, Spitali Hygeia, Tiranë*
*[2]Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Hygeia Tiranë*

**Abstrakt**
Infarkti akut spinal, i njohur gjithashtu si sindroma akute e ishemisë së palcës kurrizore, është një patologji e rrallë, por kur shfaqet, shoqërohet me shenja dhe simptoma të thella neurologjike dhe prognoza nuk është e mirë. Infarkti spinal përfaqëson vetëm 5 - 8% të mielopative akute dhe <1% të të gjitha infarkteve cerebrale. Në fëmijëri, shumica e rasteve janë për shkak të traumës ose keqformimeve kardiake. Në të kundërt, të rriturit priren të preken në jetën e mëvonshme dhe shkaku është ateroskleroza dhe komplikimet e lidhura me të (p. sh. aneurizma e aortës torakoabdominale, tromboembolia).
**Prezantimi i rastit:** Pacienti mashkull, 85 vjeç, me insuficiencë renale kronike stadi fundit, që trajtohet me dializë prej disa vitesh. Pas përfundimit të seancës së radhës të dializës, ndjen dhimbje të forta në mesi, dobësi të këmbëve, pamundësi për të qëndruar në këmbë dhe të ecur, shenja që progresojnë gradualisht brenda 72 orëve. Në ekzaminimin neurologjik u gjet mungesë e ndjeshmërisë duke filluar nga dermatomi TH7 dhe distalisht. Fillimisht dobësi e motorikës që progreson në mungesë të forcës motore. U kërkua realizimi i MRI të medulës spinale. MRI është ekzaminimi gold standard për vlerësimin e medulës spinale dhe duhet të realizohet në të gjithë pacientët me infarkt të dyshuar të palcës, jo vetëm për të konfirmuar diagnozën, por ndoshta më e rëndësishmja për të përjashtuar shkaqe të tjera më të lehta të dëmtimit të palcës (p. sh. komprimimi). MRI u realizua pas 72 orëve. Shenja dalluese e infarktit të palcës kurrizore është prania e sinjalit hiperintens në T2 brenda palcës, paterni i të cilit do të varet nga territori i arteries së kompromentuar. Në rastin e pacientit tonë, në MRI u gjet sinjal hiperintens në T2 me shpërndarje jo të rregullt, me përfshirje të trakteve anteriore, posteriore dhe laterale në nivelet Th7 - Th12. DWI është sfidues në shtyllën kurrizore, kryesisht për shkak të artefaktit fiziologjik të rrjedhjes së CSF, por mund të tregojë restriksion të sinjalit në DWI. Në fazën akute, kordoni spinal mund të shfaqet edhe i zgjeruar për shkak të edemës. Fatkeqësisht, deri në 50% të rasteve, MRI mund të jetë negative brenda 24 orëve të para.
**Konkluzion:** Infarkti spinal është një patologji e rrallë që duhet dyshuar në pacientët me dializë, ku shkaku i insuficiencës renale është ateroskleroza.

**Fjalë kyçe:** Infarkt, spinal, pacientë.

**GUTA SI NJË IMITUES I KARCINOMËS SKUAMOQELIZORE.**
Dorina Hajro, Monika Fida

**Abstrakt**
**Hyrje:** Guta është një formë e artritit inflamator, e cila shkaktohet nga depozitimet e kristaleve të monosodium urate, si pasojë e rritjes së përqendrimit të acidit urik në serum. Ajo prezantohet kryesisht si noduj subkutane

në nivelin e dermës ose indit lidhor. Por, në disa raste, mund të paraqiten si lezione të ulçeruara ose hiperkeratotike, si pasojë e hiperplazisë pseudoepiteliomatoze, duke dhënë pamjen e një karcinome skuamoqelizore, si klinikisht ashtu edhe nga ana histopatologjike.
**Materialet dhe metodat:** Një paciente 52 - vjeçare paraqitet në klinikë me një lezion në këmbën e majtë, prezent prej 7 muajsh, me një rritje graduale në përmasa. Nuk referonte për histori traume. Në inspektim, vërehet një formacion nodular me kruste në sipërfaqe. Në palpim, ky formacion është i fortë, me kufij të qartë me lëkurën përreth. Diagnoza diferenciale fillestare përfshin keratoakantomen dhe karcinomën skuamoqelizore. U krye dermatoskopia, ku nuk u vunë re kritere specifike për karcinomën skuamoqelizore.
**Rezultate:** U krye punch biopsy dhe rezultoi carcinoma skuamoqelizore. Më pas, u krye biopsia ekscizionale, në të cilën u vërejt një substancë e bardhë në brendësi të lezionit. Histopatologjia konfirmoi gutën.
**Konkluzionet:** Guta mund të imitojë një karcinomë skuamoqelizore në pjesë të ndryshme të trupit. Ky rast ilustron variabilitetin në prezantimin klinik dhe histopatologjik të gutes, si dhe rëndësinë e kryerjes së dermatoskopisë dhe biopsisë për vendosjen e një diagnoze të saktë.

**Fjalë kyçe:** Guta, artrit inflamator, carcinoma skuamoqelizore, lezion.

**MENAXHIMI DHE ECURIA E PACIENTËVE ME LUPUS ERITEMATOZ MEDIKAMENTOZ.**
Prof. Asc. Dorina Ruci**,** Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Antigona Kapiti MD, Enri Kaçi MD, Lorela Zavalani MD, Aida Ndrea MD, Prof. Dr. Teuta Backa
*Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
Lupusi eritematoz medikamentoz është një sindromë lupus - like e lidhur me ekspozimin ndaj medikamenteve të caktuara për një periudhë kohore nga disa javë deri në më shumë se një vit. Kjo sëmundje është shembull i qartë i një nxitësi mjedisor që çon në zhvillimin e lupusit në një subjekt gjenetikisht të predispozuar për të zhvilluar sëmundje autoimune. Ekzistojnë mbi 100 medikamente të cilat janë të njohura si faktorë nxitës të lupusit medikamentoz por ndër më kryesoret përmenden: prokainamidi, hidralazina, anti - TNFα, interferoni - α, minociklina, izoniazidi, rifampicina, fenitoina, metildopa, karbamazepina, sulfasalazina etj. Lupusi medikamentoz ashtu si lupusi idiopatik klasifikohet në format: sistemike, kutane subakute dhe kutane kronike. Forma sistemike është më e rralla, manifestohet me simptoma të njëjta si LES por në formë më të lehtë. Nga format kutane më e shpeshta është ajo subakute e cila është shumë e ngjashme me lupusin kutan idiopatik për nga karakteristikat klinike dhe serologjike, ndërsa forma kutane kronike është shumë e rrallë dhe lidhet kryesisht me përdorimin e fluoruracilit. Simptomat e lupusit medikamentoz në pjesën më të madhe të rasteve zgjidhen me ndërprerjen e medikamentit përgjegjës. Pikërisht lidhja në kohë e shfaqjes së simptomave klinike me përdorimin e këtyre medikamenteve si dhe përmirësimi i gjendjes pas ndërprerjes së medikamentit janë faktorë kyç diagnostikë të lupusit eritematoz medikamentoz. Qëllimi i këtij punimi është një vlerësim teorik i tablosë klinike, dignostikimit, klasifikimit dhe menaxhimit të lupusit medikamentoz si një patologji që kërkon një qasje multidisiplinare midis specialiteteve të ndryshme mjekësore.

**Fjalë kyçe:** Lupus eritematoz medikamentoz, formë sistemike, formë kutane, medikamente, anti - TNFα, prokainamidi, hidralazina.

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË PATOGJENEZËN DHE TRAJTIMIN E SËMUNDJEVE AUTOIMUNE.**
Prof. Asc. Dorina Ruci, Enri Kaçi MD, Prof. Dr. Teuta Backa

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundjet autoimune përfshijnë një proces në të cilin disfunksioni i sistemit imunitar çon në reagimin ndaj autoantigjenëve. Përhapja e këtyre sëmundjeve është e lidhur me një ndërveprim kompleks mes faktorëve gjenetikë dhe mjedisorë. Së fundmi, është vënë re se mikrobiota intestinale ka një ndikim të rëndësishëm në zhvillimin e këtyre sëmundjeve. Ky studim synon të shqyrtojë ndikimin e mikrobiotës në zhvillimin dhe

progresin e sëmundjeve autoimune, të vlerësojë lidhjen ndërmjet ndryshimeve të mikrobiotës dhe inflamacionit kronik, si dhe të analizojë mundësitë terapeutike që mund të ofrohen përmes modifikimit të mikrobiotës. Për të arritur këto qëllime, u realizua një rishikim sistematik dhe meta - analizë e studimeve të publikuara dhe të dhënave eksperimentale mbi ndikimin e mikrobiotës në sëmundjet autoimune në bazat e të dhënave shkencore si PubMed, Embase, Scopus dhe Web of Science. Pacientët e përfshirë në këto studime ishin individë të diagnostikuar me sëmundje autoimune reumatizmale, të cilët përmbushnin kriteret e pranueshme për diagnozë. Studimet përfshijnë analizimin e përbërjes mikrobiotike tek këta pacientë si dhe modifikimin e mikrobiotës përmes përdorimit të probiotikëve dhe dietave të specializuara. Rezultatet kanë treguar se pacientët me sëmundje autoimune shpesh kanë një përbërje të ndryshuar të mikrobiotës intestinale. Vërehet një disbalancim ndërmjet baktereve pro - inflamatore dhe anti - inflamatore, përfshirë Firmicutes, Bacteroidetes, Lactobacillus dhe Bifidobacterium. Këto ndryshime nxisin një rritje të aktivitetit autoimun. Trajtimet që modifikojnë mikrobiotën, si përdorimi i probiotikëve dhe dietave të pasura me fibra, kanë rezultuar në reduktimin e niveleve të inflamacionit dhe përmirësimin e simptomave, veçanërisht tek pacientët me artrit reumatoid juvenil, lupus eritematoz sistemik, lupus nefritik, sindromën sjögren dhe fibromialgjinë.
**Konkluzione:** Mikrobiota intestinale ka një ndikim të rëndësishëm në patogjenezën e sëmundjeve autoimune reumatologjike, dhe ndryshimet e saj mund të kontribuojnë në zhvillimin dhe përkeqësimin e këtyre sëmundjeve. Modifikimi i mikrobiotës mund të përfaqësojë një strategji të re terapeutike për trajtimin e këtyre patologjive. Megjithatë, studime të mëtejshme janë të nevojshme për të identifikuar mekanizmat e saktë dhe për të zhvilluar trajtime të targetuara dhe efektive.

**Fjalë kyçe:** Mikrobiota intestinale, sëmundje autoimune, inflamacion, disbalancim, baktere pro - inflamatore, baktere anti - inflamatore, probiotikë.

**TUMORET DHE ANOMALITË E ENËVE TË GJAKUT.**

[1]Dr. Dredhëza Ahmeti, [1]Dr. Kaltrina Lani
*[1]Doktor i Mjekësisë*
*[1]Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Anomalitë vaskulare klasifikohen në dy grupe të dallueshme: hemangioma dhe malformacione vaskulare. Malformacionet vaskulare janë lezione vaskulare kongjenitale joproliferative, ndryshe prej tumoreve vaskulare që nga rritja e shkallës së proliferimit të qelizave endoteliale që invadojnë në mënyrë dytësore strukturat vaskulare. Emërtimi i duhur dhe diferencimi i tumoreve nga malformacionet vaskulare, bëhet sipas klasifikimit të Shoqatës Ndërkombëtare për Studimin e Anomalive Vaskulare (ISSVA).
**Objektiva:** Objektivi i këtij studimi është kthimi i vëmëndjes tek vlerësimi i të dhënave mbi incidencën e tumoreve dhe malformacioneve vaskulare dhe modalitetet e trajtimit të pacientëve tanë në Kosovë viteve të fundit, duke i krahasuar këto rezultate me hulumtime të ngjashme të vendeve tjera fqinje. Objektivat ishin të zbulohet frekuenca e të gjitha anomalive vaskulare, të kategorizohen rastet sipas gjinisë, moshës, të identifikohen llojet më të shpeshta të anomalive vaskulare në Kosovë bazuar në analizën histopatologjike.
**Materiali dhe metoda:** Hulumtimi është i tipit retrospektiv, ndërsektorial, deskriptiv. Në studim janë përfshirë historitë e pacientëve që janë diagnostikuar në Institutin e Anatomisë Patologjike në QKUK, gjatë periudhës 2018 - 2022.
**Rezultate:** Nga gjithsej 390 raste, është konstatuar se në Kosovë gjatë viteve 2018 - 2022, frekuencë më të lartë të anomalive vaskulare kishte në vitin 2019, kurse më të ulët më 2020, dominon gjinia femërore ndaj asaj mashkullore, mosha më e prekur është mbi 18 vjeç kurse mosha mesatare është 40 vjeç. Prej tumoreve vaskulare dominojnë Hemangiomat kurse lloji më i shpeshtë rezultoi të ishte ai kapilar lobular apo Granuloma Pyogenicum.
**Konkluzione:** Shumica e pacientëve janë të moshës madhore kurse anomalitë në pacientët pediatrikë kryesisht janë shëruar spontanisht pa arritur ndonjë stad të vonshëm të sëmundjes. Mostrat e marra nga anomalitë vaskulare janë dërguar në Institutin Patologjik për të vërtetuar diagnozën përmes analizës histopatologjike dhe trajtuar kirurgjikisht kryesisht nga klinika e Kirurgjisë Plastike, pasuar nga Kirurgjia Maksillofaciale dhe ajo Vaskulare.

**Fjalë kyçe:** Tumore, malformacione, vaskulare, lëkurore, komplikime, kirurgji.

**RËNDËSIA E TESTIT NIPT (NONINVASIVE PRENATAL TESTING) SI EKZAMINIM PRENATAL.**

Drenica Nika

**Abstrakt**

Testi Prenatal Joinvaziv (NIPT) është një metodë e avancuar për përcaktimin e rrezikut të keqformimeve gjenetike të fetusit gjatë shtatzënisë, duke analizuar ADN - në joqelizore (cfDNA) që qarkullon në gjakun e gruas shtatzënë. Ky test është joinvaziv dhe mund të zbulojë anomalitë kromozomale si Trisomia 21 (Sindromi Down), Trisomia 18 (Sindromi Edwards) dhe Trisomia 13 (Sindromi Patau), si dhe të ofrojë informacion mbi gjininë e fetusit me saktësi të lartë. Testi NIPT mund të kryhet që nga java e 10 - të e shtatzënisë dhe ka përparësi mbi metodat invazive për shkak të pamundësisë për të shkaktuar dështime shtatzënie. Megjithatë, ky test ka disa kufizime, përfshirë mosnjohjen si metodë diagnostikuese dhe rënien e saktësisë në shtatzënitë multiple. Studimet tregojnë se NIPT ka një sensitivitet dhe specificitet të lartë (99. 02% dhe 99. 86%, respektivisht) për zbulimin e trisomive dhe ka kontribuar në një ulje të konsiderueshme të testimeve invazive të panevojshme. Ky punim shqyrton përdorimin, përparësitë dhe mangësitë e NIPT, duke ofruar një rishikim të studimeve të realizuara dhe rëndësinë e tij në diagnostikimin prenatal.

**Fjalë kyçe:** NIPT, fetus, shtatëzani.

**PREVALENCA E RETINOPATISË DIABETIKE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2.**

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj[4], Ali Tonuzi[5]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë – Universiteti i Prishtinës*
[2]*Klinika e Syve, QKUK Prishtinë*
[3]*Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike, Kosovë*
[4]*Klinika e Syve Optika Syri, Drenas, Kosovë*
[5]*Fakulteti i Mjekësisë – Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Retinopatia diabetike paraqitet si pasojë e nivelit të lartë të glukozës në gjak dhe karakterizohet me ndryshime në enët e gjakut në retinë dhe përhapje të enëve të reja, që përbëjnë çrregullim kërcënues për shikimin që shpesh rezulton me verbim. Retinopatia diabetike (DR) klasifikohet si një sëmundje me dëmtime në enët e gjakut të retinës, e cila përfshin dy nëntipe: retinopatia diabetike joproliferative (NPDR) dhe retinopatia diabetike proliferative (PDR).

**Qëllimi**: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi në aspektin klinik oftalmologjik dhe epidemiologjik i prevalencës së retinopatisë diabetike tek pacientët me diabet tip 2 në Kosovë.

**Materiali dhe Metoda:** Ky ishte një studim rast - seri i realizuar në Kosovë i cili përfshiu një mostër të studimit që konsistoi në 400 pacientë me diabet të moshës ≥18 vjeç (196 burra dhe 204 gra), me një shkallë të përgjithshme përgjigjeje prej 80% (400 / 500). që kërkuan shërbime shëndetësore gjatë përiudhës Korrik 2023 - Korrik 2024 në Klinikën Oftalmologjike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës në Prishtinë. Mbledhja e të dhënave konsistoi dhe në një pyetësor të strukturuar dhe në një ekzaminim klinik të detajuar që përfshinte: testin "Accu - Chek Active" dhe testin / rezultatin për HbA1c, ekzaminimin e mprehtësisë së shikimit, ekzaminimin biomikroskopik (me Huvitz Slit Lamb HS - 7000 Led) fotografisë me ngjyra të retinës (foto fundus) dhe OCT. Retinopatia diabetike u klasifikua sipas kritereve të trajtimit të hershëm të retinopatisë diabetike (ETDRS).

**Aspektet etike:** Nga të gjitha subjektet pjesëmarrëse u mor pëlqimi i informuar dhe hulumtimi mori miratimin e Komitetit Etik të OMK dhe Komitetit Etik të Fakultetit, si dhe u realizua në përputhje me Deklaratën e Helsinkit. Më konkretisht, ky studim u aprovua nga Komisioni për Çështje Etike të Odës së Mjekëve të Kosovës (Vendimi: 127 / 2023, datë: 07 - 07 - 2023).

**Rezultatet:** Prevalenca e retinopatisë diabetike ishte rreth 40% (retinopatia diabetike joproliferative NPDR 37. 0% dhe retinopatia diabetike proliferative PDR 3%). Korrelacione të rëndësishme pozitive të retinopatisë përfshinin moshën e avancuar, modelet e pashëndetshme të stilit të jetesës, jetën sedentare, presionin e lartë të

gjakut dhe trajtimin e diabetit me insulinë dhe medikamente. Kishte evidencë të lidhjeve të forta të retinopatisë me një sërë parametrash klinikë, duke përfshirë kohëzgjatjen e diabetit dhe / ose hipertensionit, nivelin e glikemisë dhe nivelin e HbA1c. Retinopatia ishte e lidhura fort dhe pozitivisht me shqetësimin e syrit dhe dëmtimin e mprehtësisë së shikimit.
**Përfundime:** Ky studim dëshmon një prevalencë të lartë të retinopatisë diabetike në mesin e pacientëve me diabet të tipit 2 në Kosovë. Retinopatia diabetike ishte e lidhur fortës me një sërë
faktorësh duke përfshirë ata demografikë, karakteristika të sjelljes dhe sëmundje para - ekzistuese që shoqërojnë pacientët me diabet të tipit 2 në këtë popullatë. Ky studim thekson rëndësinë e faktorëve kryesorë klinikë përfshi kohëzgjatjen e diabetit, kontrollin e glikemisë dhe hipertensionin, dhe demonstrojnë ndikimin e rëndësishëm e tyre në dëmtimin e mprehtësisë së shikimit.

**Fjalë kyçe:** Diabeti i tipit 2, mprehtësia e shikimit, oftalmologji, retionaptia diabetike.

**RISHIKIM I LITERATURËS MBI LLOJET E PLACENTA ACCRETA (PAS): DIAGNOZA, TRAJTIMI DHE REZULTATET.**
Dritan Decka

**Abstrakt**
PAS - ja është një patologji e rëndë obstetrikale që karakterizohet nga invazioni anormal i placentës në drejtim të miometrit, duke çuar në rritje të sëmundërisë dhe vdekshmërisë amtare. Ky rishikim i literaturës eksploron fiziopatologjinë, faktorët e riskut, modalitetet diagnostike dhe strategjitë menaxhuese të PAS - së. Faktorët e riskut, si lindjet me seksion cezarian dhe placenta previjat e mëparshme, kontribuojnë në mënyrë sinjifikative në zhvillimin e PAS - së. Një rol shumë të rëndësishëm në detektimin e hershëm të PAS, luan ekografia, shpesh duke i shtuar dhe RM (Rezonanca Magnetike). Menaxhimi i PAS kërkon një qendrim multidisiplinar, ku histerektomia cezariane mbetet trajtimi standard. Megjithatë, aktualisht janë duke u eksploruar gjithnjë e më shumë teknika konservative si edhe ruajtëse të fertilitetit. Progreset e bëra në radiologjinë intervenuese, agjentët hemostatik dhe inovacionet kirurgjikale kanë për qëllim të rrisin ecurinë amtare dhe të reduktojnë komplikacionet kirurgjikale. Ky rishikim përmbledh evidencën aktuale për të drejtuar klinicistët në përmirësimin e kujdesit për pacientët e PAS.

**Fjalë kyçe**: PAS, diagnozë, trajtim, rezultat.

**ALKOOLI, DUHANI DHE DROGAT. PËRDORIMI DHE NJOHJA E PROBLEMATIKËS QË VJEN NGA PËRDORIMI I TYRE NË ADOLESHENCË.**
Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni

**Abstrakt**
**Hyrje:** Një drogë është çdo substancë kimike e cila kur administrohet në një organizëm të gjallë, prodhon një efekt biologjik. Alkooli, duhani dhe drogat e tjera njihen si substanca që në organizëm manifestojnë efekte të padëshirueshme. Sipas OBSH - së, 19, 9% e popullsisë së botës janë përdorues të duhanit, prej të cilëve 33, 7% janë meshkuj dhe 6, 2% femra. Dëmtimet më të mëdha shkaktohen në sistemin kardiovaskular. Eshtë e konfirmuar se sëmundjet e trurit janë të pranishme në një numër 3. 400 / 100. 000 tek ata që nuk konsumojnë duhan dhe 7. 400 / 100. 000 individë që pinë duhan. Tek ata që pinë 20 cigare në ditë ky numër trefishohet. Përveç duhanit një ves tjetër i dëmshëm është edhe alkooli. Edhe ky ves është shkaktar i një vargu të gjerë sëmundjesh duke filluar që nga aparati tretës, mëlçia, pankreasi e deri në dëmtime të pakthyeshme të sistemit nervor qëndror. Kështu është vërtetuar se sasi e rrezikshme e alkoolit është ajo nga 20 - 40 gr. alkool, ndërsa përdorimi 100 - 150 gr. alkool në ditë, çon brenda një periudhe 10 - vjeçare në cirozë hepatike. Për çdo 1 litër alkool të konsumuar vdesin 1000 - 2000 qeliza në mënyrë të parikthyeshme në nivelin trunor.
**Materiale dhe metoda:** Studimi është pjesë e një projekti kërkimor shkencor të realizuar nga Departamenti i Infermierisë, Universiteti "Eqrem Çabej" në Gjirokastër në periudhën Qershor - Dhjetor 2023. Qëllimi ka qenë identifikimi i nivelit të ndërgjegjësimit të gjimnazistëve rreth çështjeve shëndetësore dhe sjellja ndaj tyre. Janë marrë në studim 150 nxënës të klasave të 10 - ta, të 11 - ta dhe 12 - ta. Janë hartuar pyetësor në lidhje me

alkoolin, duhanin dhe drogat dhe këto të dhëna janë hedhur në databazën e ndërtuar paraprakisht. Për përpunimin e të dhënave, interpretimin e rezultateve dhe nxjerrjen e konkluzioneve është përdorur kryesisht metoda e statistikës deskriptive të drejtpërdrejtë dhe krahasuese.

**Rezultate:** Nga të dhënat e mbledhura rezulton se 30% e nxënësve të shkollave të mesme të Gjirokastrës deklarojnë se e kanë provuar të paktën një herë fenomenin e duhanpirjes. Nga këta 16% deklarohen si duhanpirës të rregullt. Dominojnë meshkujt me 22. 73% përkundrejt femrave me 9. 8%. 40% e të anketuarve deklarojnë se njohin shumë mirë efektet negative të duhanpirjes. 76. 6% e të anketuarve deklarojnë se kanë marrë pjesë në një takim informues në lidhje me duhanpirjen. Në lidhje me alkoolin nga mostra e marrë në studim rezulton se 19% e nxënësve e kanë provuar por nuk u ka pëlqyer alkooli, 31% e tyre e konsumojnë alkoolin ndonjëherë dhe vetëm 9. 5% e tyre e konsumojnë alkoolin herë pas here. Meshkujt janë më të prirur për të konsumuar alkool. Alkooli konsumohet kryesisht në ambjente jofamiljare, në gati 75% e rasteve. Nxënësit deklarojnë në masën 70% pjesëmarrje në sesione informuese për efektet e dëmshme në shëndet si pasojë e përdorimit të alkoolit. Ambienti dominues i zhvillimit të seancave informuese në 72% të rasteve janë shkollat. Nxënësit e shkollave të mesme deklarojnë në masën 82% se nuk kanë konsumuar asnjëherë ndonjë drogë. Më e lartë kjo përqindje është tek femrat, 88% e tyre, krahasuar me meshkujt në 76% të tyre. 10% e nxënësve kanë deklaruar se konsumojnë rrallë, herë pas here ose rregullisht ndonjë nga llojet e drogave. 45% e nxënësve deklarojnë se njohin shumë mirë dëmet që vijnë nga përdormi i drograve, ndërkohë që janë më shumë se 30% e nxënësve të cilët deklarojnë se nuk kanë njohuri të mjaftueshme për efektet e dëmshme të tyre. 73% e nxënësve kanë marë pjesë në të paktën një takim informues në lidhje me efektet e dëmshme nga konsumi i drograve.

**Konkluzione:** Edhe pse përpjekjet informuese janë permanente ato nuk kanë rezultuar me një shkallë të lartë efiçence në informimin e gjimnazistëve. Përveç faktit shqetësues që këto fenomene rezultojnë të pranishme në të tri klasat e arsimit të mesëm, befasohemi nga angazhimi minimal i familjeve tona në edukimin e fëmijëve rreth këtyre çështjeve. Familja dhe mjeku i familjes lënë për të dëshiruar në përmbushjen e misionit informues në lidhje me alkoolin, duhanin dhe drogat.

**Fjalë kyçe:** Alkool, duhan, drogë.

**TROMBOCITOPENIA E INDUKTUAR NGA HEPARINA SI KOMPLIKACION I TRAJTIMIT DIALITIK.**

Dr. Edi Rembeci
*Nefrologe*

**Abstrakt**

Trombocitopenia e induktuar nga heparina (TIH) është një ndërlikim i rëndësishëm i trajtimit me heparinë, i cili ndodh kur sistemi imunitar i pacientit reagon ndaj heparinës duke prodhuar antitrupa që aktivizojnë trombocitet, duke çuar në një rënie të shpejtë të numrit të trombociteve dhe rrezik të rritur për trombozë. Pacientët në trajtim me hemodializë janë veçanërisht të rrezikuar për zhvillimin e TIH, për shkak të përdorimit të heparinës gjatë procedurave të hemodializës për të parandaluar mpiksjen e gjakut gjatë qarkullimit extracorporal. TIH shkaktohet nga formimi i komplekseve midis heparinës dhe një proteine të quajtur faktor 4 i trombociteve (PF4). Ky kompleks mund të aktivizojë trombocitet, duke çuar në aglomerimin dhe shkatërrimin e tyre, si dhe në formimin e koagulave të gjakut. Aktivizimi i trombociteve mund të shkaktojë komplikacione trombotike, si tromboza venoze dhe arteriale. Heparina duhet të ndërpritet menjëherë pasi të dyshohet për TIH. Në vend të heparinës, përdoren antikoagulantë të tjerë, si fondaparina (një antikoagulant me strukturë të ngjashme me heparinën, por pa ndikuar në mekanizmin që shkakton TIH.). Diagnoza e hershme dhe ndërprerja e menjëhershme e heparinës, së bashku me përdorimin e antikoagulantëve të tjerë, janë të domosdoshme për të parandaluar komplikacionet e rënda dhe për të ruajtur sigurinë e pacientëve. Shfaqja e këtij komplikacioni përbën një sfidë të rëndësishme terapeutike në menaxhimin dhe realizimin adekuat të seancës së Hemodializës.

**Fjalë kyçe:** TIH, trombocitopenia, koagul gjaku, heparinë.

**MENAXHIMI I PREEKLAMPSISË.**

Edina Zogaj

**Abstrakt**

**Hyrja:** Preeklampsia është një komplikacion serioz i shtatzënisë, i karakterizuar nga presion i lartë i gjakut dhe proteinuria, që mund të shkaktojë pasoja të rënda për nënën dhe foshnjën. Menaxhimi i duhur i kësaj gjendjeje është kyç për parandalimin e komplikacioneve si eklampsia dhe lindja e parakohshme.

**Objektiva:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë metodat e diagnostikimit dhe menaxhimit të preeklampsisë, ndikimin e trajtimeve të ndryshme dhe përmirësimin e outcome - ve për nënën dhe foshnjën.

**Metodologjia:** Studimi është retrospektiv, duke analizuar të dhënat e pacienteve me preeklampsi të trajtuara në një periudhë të caktuar kohe, duke vlerësuar faktorët e rrezikut, trajtimet dhe rezultatet përfundimtare të shtatzënisë.

**Rezultate:** Monitorimi i vazhdueshëm dhe trajtimi me antihipertensivë dhe sulfat magnezi kanë kontribuar në reduktimin e komplikacioneve. Përdorimi i steroideve për zhvillimin e mushkërive të fetusit ka pasur një ndikim pozitiv në rastet me lindje të parakohshme.

**Konkluzioni:** Menaxhimi i preeklampsisë kërkon një ndërhyrje të hershme dhe të kujdesshme. Trajtimi i drejtpërdrejtë dhe monitorimi i vazhdueshëm janë të domosdoshëm për të përmirësuar rezultatet dhe për të siguruar shëndetin e nënës dhe foshnjës.

**Fjalë kyçe:** preeklampsi, pacient, komplikacion.

**FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE MOSHAT PEDIATRIKE.**

Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[3], Sherif Shaqiri[2]

[1]*IPSH "Shtëpia E Shëndetit" Tetovë.*

[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës.*

[3]*Klinika Dentare "Protetika Ag"Tetovë.*

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Qëllimi i studimit tonë është që, përmes të dhënave retrospektive të përfituara nga ekzaminimet klinike të fëmijëve shkollorë dhe rinisë të përcaktohet frekuenca e sëmundjeve sipas: gjinisë, llojit të sëmundjes dhe grup moshave.

**Materiali dhe metodat:** Për këtë qëllim janë shfrytëzuar të dhënat retrospektive për periudhën kohore 01. 02. 2024 – 31. 08. 2024 nga pacientët e ekzaminuar në IPSH "Shtëpia e Shëndetit" në Tetovë, ku nga totali i të ekzaminuarve (217), 91 prej tyre ishin pacientë të gjinisë mashkullore, ndërsa 126 ishin pacientë të gjinisë femërore. Të dhënat e fituara janë futur në kartela të pacientit duke përdorur formën e modifikuar të vlerësimit të shëndetit human sipas OBSH - së, të përshtatur dhe modifikuar me natyrën e studimit tonë. Analiza e rezultateve 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 T - testit.

**Rezultatet:** Rezultatet e grafikut 1 na tregojnë se 68. 67% e pacientëve të trajtuar i takojnë nxënësve shkollorë dhe rinisë, ndërsa 31. 33% i takojnë grupit të pacientëve madhorë. Rezultatet e grafikut 2 flasin për prani më të madhe të sëmundjeve te gjinia femërore me 53. 02% të rasteve kundrejt gjinisë mashkullore me 46. 97% të rasteve. Nga numri i përgjithshëm i patologjive që kanë prekur pacientët tonë, sipas rezultateve të tabelës 1, dominojnë faringiti dhe tonziliti akut me 28. 48% të rasteve. Sa u përket grup - moshave rezultatet e tabelës 2 tregojnë për dominim të grup - moshës 7 - 9 vjet me 51. 0% të rasteve.

**Përfundim:** Nxënësit shkollorë dhe rinia nuk janë imunë ndaj larmishmërisë së sëmundjeve dhe pa përjashtim preken nga ato. Përqindja më e lartë e pacientëve të gjinisë femërore që afektohen nga këto sëmundje i atribuohet imunitetit më të dobët. Vlerësimi në kohë, i saktë dhe gjithëpërfshirës i sëmundjeve tek fëmijët dhe adoleshentët ofron informacion që është thelbësor për vendimmarrjen e politikave shëndetësore. Dallimi në përqindje te rezultatet e autorëve të ndryshëm sa i përket sëmundjeve te nxënësit e shkollës dhe rinia mund të shpjegohet me standardet e ndryshme që ekzistojnë në vendet e ndryshme prej nga vijnë autorët dhe studimet.

**Fjalë kyçe:** Sëmundjet, frekuenca, fëmijët shkollorë, rinia.

**OTOSIFILIZI TEK PACIENTËT ME HIV – NJË RAST KLINIK DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.**

Edjola Lulja[1], Najada Como[1, 2], Arjan Harxhi[1, 2]
[1]*Departamenti i Sëmundjeve Infektive, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Mjekësor i Tiranës,*
[2]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare e Tiranës "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Otosifilizi është një manifestim i sifilizit neurosensorial që ndikon në dëgjimin dhe sistemin vestibular. Ky komplikacion mund të çojë në humbje të pakthyeshme të dëgjimit, veçanërisht në rast të një diagnostikimi dhe menaxhimi të vonuar. Ky studim paraqet një rast klinik të një pacienti me HIV dhe sifiliz sekondar të komplikuar me otosifiliz, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit dhe menaxhimit të hershëm.
**Rasti Klinik**: Pacienti E. K., 34 vjeç, i diagnostikuar me infeksion HIV në vitin 2019, stadi B3 dhe CD4+ prej 197 qeliza / mm³, është në terapi antiretrovirale (ARV) prej 6 vitesh me aderencë dhe ecuri klinike, imunologjike dhe virologjike të mirë. Ai paraqitet në klinikë me elemente të lëkurës të shfaqura prej 2 javësh. Në ekzaminimin objektiv, paraqet lezione makulare në organin genital, ulcera erozive të sheshta në gjuhë dhe rash makulopapular nodular në trung. Testet serologjike konfirmojnë sifilizin sekondar (TPHA: 1 / 5120, RPR: 1 / 64). Ai gjithashtu ankon për ulje të dëgjimit. Audiograma konfirmon humbje neurosensoriale bilaterale, ndërsa otoskopia është normale. Një punksion lumbar kryhet për të vlerësuar likuorin cerebrospinal dhe rezulton me 4 celula, me glukozë dhe proteina brenda kufijve normalë. Pacienti u trajtua me Ceftriaxon 2g IV / ditë për 14 ditë dhe injeksione IM me benzatine penicilinë, 2. 4 milion UI, çdo javë për 3 javë. Përmirësimi i dëgjimit dhe i lezioneve kutane dhe mukozale vërehet që pas javës së parë të trajtimit.
**Diskutim**: Prekja e sistemit nervor qendror në formën e neurosifilizit, sifilizit okular apo otosifilizit mund të shfaqet në çdo stad të sifilizit, veçanërisht te pacientët me bashkë - infeksion HIV. Humbja e dëgjimit apo simptoma të tjera otologjike mund të jenë çrregullime të vetme ose të shoqëruara me shenja të tjera të neurosifilizit, veçanërisht të prekjes së nervit të 8 kranial.
**Përfundime**: Sifilizi tek pacientët me HIV kërkon një qasje multidisiplinare për diagnostikim dhe menaxhim, sidomos te formave të komplikuara me prekje të sistemit nervor qendror. Ky rast thekson rëndësinë e rishikimit dhe implementimit të protokolleve të duhura të trajtimit dhe vlerësimin e hershëm të përfshirjes neurologjike për të parandaluar komplikacionet afatgjata.

**Fjalë kyçe**: HIV, sifiliz, bashkëinfeksion, terapi antiretrovirale (ART), otosifiliz, neurosifiliz.

**ANALIZA E INCIDENCËS SË SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË SHQIPËRI: KRAHASIMI ME VENDET NË ZHVILLIM DHE TË ZHVILLUARA PËRMES STRATEGJIVE PARANDALUESE".**

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Ilir Bylykbashi[1], Ph. D Albana Daka[3]

**Abstrakt**
Ky studim shqyrton incidencën e sëmundjeve seksualisht të transmetueshme (SST) në Shqipëri dhe e krahason atë me situatën në vende të tjera në zhvillim, si dhe në vende të zhvilluara, përfshirë ato të Europës Perëndimore, Shtetet e Bashkuara, Australinë dhe Zelandën e Re. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, çdo vit regjistrohen rreth 374 milion infeksione të reja me katër SST kryesore (klamidia, gonorrea, sifilizi dhe trikomoniaza), duke theksuar përhapjen globale të këtyre sëmundjeve. Gjithashtu, gjatë vitit 2022 janë raportuar mbi një milion raste të reja të sifilizit në nivel botëror, duke ilustruar seriozitetin e situatës. Në Shqipëri, të dhënat e fundit tregojnë një rritje të vazhdueshme të rasteve me SST, veçanërisht te të rinjtë. Raportet nga qendrat lokale të shëndetit publik sugjerojnë se në pesë vitet e fundit ka pasur një rritje me afro 20% të incidencës së infeksioneve si klamidia dhe gonorrea. Kjo rritje mund të lidhet me një ulje të përdorimit të kondomeve ndërmjet adoleshentëve, si dhe me mungesën e programeve të mjaftueshme të edukimit seksual. Përveç kësaj, faktorë socio - kulturorë, qasja e kufizuar në shërbimet shëndetësore dhe mungesa e ndërgjegjësimit mund të kontribuojnë në këtë trend negativ. Ky studim analizon sfidat e përbashkëta që hasin vendet në zhvillim në parandalimin e SST - ve, si dhe masat më efektive të aplikuara në disa vende të zhvilluara. Krahasimet ndërmjet sistemeve të ndryshme shëndetësore dhe politikave ekzistuese ofrojnë një pamje të plotë të faktorëve që ndikojnë në frenimin ose përshkallëzimin e kësaj problematike. Duke ofruar një

vlerësim të thelluar të shkaktarëve dhe politikave, ky studim synon të mbështesë profesionistët e shëndetit publik dhe vendimmarrësit në hartimin e strategjive më të mira për parandalimin dhe kontrollin e SST - ve. Përmes këtij kontributi, synohet nxitja e një diskutimi më të gjerë mbi ndërgjegjësimin dhe edukimin, duke rritur njëkohësisht aksesin në shërbimet shëndetësore në Shqipëri dhe më gjerë.

**Fjalë kyçe:** SST, infeksione, klamidia, gonorrea.

**LIDHJA MIDIS HIPERPROLAKTINEMISË, PCOS, INFERTILITETIT DHE CIKLIT MENSTRUAL.**

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi, Ph. D Ilta Bylykbashi, Ph. D Ilir Bylykbashi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hiperprolaktinemia është çrregullimi endokrin më i zakonshëm i boshti hipotalamo - hipofizë. Pacientët mund të paraqiten me hipogonadizëm, galaktorrea, osteopenia dhe efektet masive të tumorit. Lidhja ndërmjet hiperprolaktinemi - së dhe Sindromës së Ovarial Polikistik (PCOS) është gjithashtu e rëndësishme në menaxhimin e infertilitetit dhe çrregullimeve menstruale. Në gratë me PCOS, nivelet e prolaktinës mund të jenë të ngritura për shkak të ndryshimeve hormonale të lidhura me sindromën, duke shkaktuar shtimin e çrregullimeve menstruale dhe vështirësi në ovulim. Hiperprolaktinemia mund të përkeqësojë anovulimin që është një problem kryesor për gratë me PCOS. Studime të ndryshme kanë treguar se 18 - 25% e grave me PCOS kanë nivele të larta të prolaktinës, dhe këto nivele mund të kontribuojnë në çrregullimin e ovulimit.

**Qëllimi**: Analizimi i rezultateve dhe proceduravе diagnostike të kryera për pacientët që kanë hiperprolaktinemi dhe PCOS, si dhe ndikimin e trajtimit në normalizimin e ciklit menstrual dhe përmirësimin e fertilitetit.

**Materiale dhe metoda**: 615 pacientë janë monitoruar gjatë një periudhe 2 - vjeçare, të cilat i referohen me simptoma të tilla si amenorrea (240 pacientë, 39. 2%), cikle menstruale të çrregullta me anovulim kronik (358 pacientë, 58. 2%) dhe galaktorrhea (16 pacientë, 2. 6%). Pothuajse të gjithë pacientët kishin cefalea kronike dhe niveli i prolaktinës në serum varionte nga 23 - 38 ng / ml. 215 pacientë kishin sella turcica normale dhe prolaktinën në intervalin 19 - 60 ng / ml, ndërsa 115 pacientë kishin mikroprolaktinoma me prolaktinë >100 ng / ml dhe 3 pacientë me makroprolaktinoma. Vetëm 3 pacientë u trajtuan me mikrokirurgji dhe janë në terapi zëvendësuese për panhipopituitarizëm sekondar. Bromokriptin morën 113 pacientë dhe carbegolinë morën 216 pacientë. Pacientët me hipotiroidizëm u trajtuan me terapi hormonale zëvendësuese.

**Rezultate dhe Diskutimi**: Hiperprolaktinemia është një çrregullim endokrin heterogjen që mund të shoqërojë mikroadenomat hipofiziare ose të jetë shenjë e lezioneve të tjera strukturore, si hipotiroidizmi apo alterimi i tolerancës ndaj glukozës. Kur nivelet e prolaktinës janë dhjetëfish më të larta se niveli normal, kjo zakonisht tregon praninë e adenomasë hipofiziare. Pavarësisht shkakut të rritjes së prolaktinës, trajtimi me bromokriptinë dhe carbegolinë është efektiv në uljen e prolaktinës në serum dhe mund të kontribuoni në rregullimin e cikleve menstruale. Është vërejtur që trajtimi me bromokriptinë ose carbegolinë rrit shancet për shtatëzani. Studimi gjeti se gratë me nivele të larta të prolaktinës (më shumë se 20 ng / mL) kanë një rrezik më të lartë për të pasur probleme me fertilitetin. 15 - 20% e grave me infertilitet të panjohur kanë nivele të larta prolaktine dhe janë diagnostikuar me hiperprolaktinemi. Specifikisht pas trajtimit të pacientëve me PCOS dhe hiperprolaktinemi, 60 - 70% e pacientëve që morën trajtim me agonistë të dopaminës kanë patur rikthim të ovulimit dhe kanë arritur shtatzëni. Një analizë tjetër ka treguar se pas trajtimit të nivelit të prolaktinës me bromokriptin, 80% e grave me hiperprolaktinemi dhe PCOS kanë patur një rikthim të ovulimit dhe rreth 50% e tyre janë shtatzënë brenda një periudhe 12 - mujore.

**Përfundime:** Është vërtetuar se nivelet e larta të prolaktinës mund të jenë një faktor shtesë për çrregullimet e ovulimit, ciklit menstrual dhe infertilitetin në gratë me PCOS. Trajtimi i duhur me agonistë të dopaminës mund të rregullojë nivelet e prolaktinës dhe të përmirësojë shanset për shtatzëni. Trajtimi me bromokriptinë dhe carbegolinë ka pasur rezultate të shkëlqyera në normalizimin e niveleve të prolaktinës, përmirësimin e galaktorresë dhe rregullimin e çrregullimeve menstruale. Gjatë studimit, 78. 2% e pacientëve patën normalizimin e prolaktinës, 89. 2% e pacientëve patën zgjidhje të galaktorresë, dhe 83. 4% e pacientëve që kishin çrregullime menstruale u trajtuan efektivisht. Për 49% të pacientëve të ndoqur, ngelën shtatzëna. Kjo tregon rëndësinë e trajtimit të duhur për të menaxhuar çrregullimet hormonale dhe për të përmirësuar mundësinë për fertilitet në pacientët me hiperprolaktinemi dhe PCOS.

**Fjalë kyçe:** hiperprolaktinemia, PCOS, pacientë, infertilitetit.

**PATOLOGJIA MË E SHPESHTË RENALE E HASUR NË PERIUDHËN SHTATOR 2022 - JANAR 2023.**

Dr. Edlira Doksani (Plaka)

**Abstrakt**

Urologjia është një degë e gjerë e mjekësisë që merret me diagnostikimin dhe trajtimin e patologjive renale dhe çrregullimeve të traktit urinar. Një ndër patologjitë më të shpeshta të hasura në pavionin e Urologjisë në QSUT është hiperplazia beninje e prostatës (HBP), një gjendje e karakterizuar nga zmadhimi i prostatës, e cila mund të shkaktojë simptoma obstruktive dhe inflamatore. Për shkak të prevalencës së lartë të kësaj patologjie, si dhe të ndikimit që mund të ketë në cilësinë e jetës së pacientëve, ky studim synon të analizojë në mënyrë të hollësishme diagnozën dhe menaxhimin e hiperplazisë beninje të prostatës, duke eksploruar gjithashtu edhe lidhjen e mundshme midis saj dhe kancerit të prostatës. Studimi fokusohet në analizimin e të dhënave laboratorike dhe imazherike të pacientëve të diagnostikuar me hiperplazi beninje të prostatës dhe kancer të prostatës gjatë periudhës shtator 2022 – janar 2023. Një nga aspektet kryesore të studimit është shqyrtimi i ndryshimeve biokimike dhe hematologjike të hasura në pacientët me HBP dhe ato me kancer të prostatës, duke vlerësuar nëse ekziston një lidhje sinjifikante midis këtyre dy patologjive. Për më tepër, studimi do të shqyrtojë edhe përdorimin e metodave të ndryshme diagnostike, duke përfshirë ekzaminimet laboratorike si PSA (Antigjeni Prostatik Specifik) dhe modalitetet imazherike si ekografia dhe rezonanca magnetike. Ky studim është realizuar me metodologjinë përshkruese - krahasuese, duke krahasuar parametrat klinikë dhe laboratorikë të pacientëve të prekur nga këto patologji. Rezultatet do të paraqiten në formë tabelore dhe grafike për të lehtësuar interpretimin e tyre dhe për të nxjerrë përfundime mbi rëndësinë diagnostike të ekzaminimeve laboratorike dhe imazherike. Materialet e përdorura për këtë studim janë mbledhur nga burime mjekësore të besueshme dhe nga studime të publikuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH). Gjithashtu, studimi është zhvilluar duke respektuar standardet etike mjekësore dhe duke garantuar ruajtjen e anonimatit të pacientëve në përputhje me Kodin Etik Mjekësor. Në përfundim, ky studim synon të ofrojë një pasqyrë të qartë mbi hiperplazinë beninje të prostatës, të ndikimit të saj në shëndetin e pacientëve dhe të lidhjes së saj të mundshme me kancerin e prostatës. Gjetjet e këtij studimi mund të ndihmojnë në përmirësimin e metodave të diagnostikimit dhe menaxhimit të kësaj patologjie, duke ndihmuar mjekët urologë në marrjen e vendimeve më të informuara mbi trajtimin e pacientëve.

**Fjalë kyçe**: sistem renal, urologji, prostatë, hiperplazi, patologji, PSA, diagnozë, kancer prostate.

**MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE NË GERIARTRI.**

Edlira Lashi[1]; Klea Lashi[1]; Erina Lazri [1] Behije Zaimi[2]

*[1]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*

*[2] Departamenti i Infermierisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

**Abstrakt**

Dhimbja kronike përbën një sfidë madhore në popullatën geriartrike, duke ndikuar thelbësisht në cilësinë e jetës dhe funksionimin e përditshëm (Freedman et al., 2021; Abeykoon et al., 2021). Prevalenca e lartë e dhimbjes në moshën e tretë shoqërohet me kufizime të aktivitetit fizik, izolim social dhe rrezik të shtuar për depresion dhe ankth. Studimet e fundit nënvizojnë rëndësinë e një qasjeje multidisiplinore, që përfshin diagnostikimin e hershëm, trajtimin farmakologjik të përshtatur sipas farmakodinamikës së ndryshuar te të moshuarit, si dhe terapi jofarmakologjike, që përfshijnë rehabilitimin fizik dhe ndërhyrjet psiko - edukative (Corbett et al., 2021; Kaye et al., 2021). Një rol të veçantë luajnë faktorët psikologjikë, që përfshijnë bindjet e gabuara lidhur me dhimbjen dhe perceptimin jo të drejtë të cilat mund të rrisin intensitetin e dhimbjes dhe të pengojnë përmirësimin e funksionit të përditshëm (Taylor et al., 2021; Suso - Ribera et al., 2022). Ndërkohë, një balancë e kujdesshme mes trajtimeve medikamentoze (analgjezikë josteroidalë, opioide, antidepresivë) dhe metodave alternative (fizioterapia, terapinë konjitive të sjelljes) rezulton të jetë strategjia më efektive për trajtim e dhimbjes kronike (Chen et al., 2023).

**Konkluzion:** Qëllimi kryesor i qasjeve bashkëkohore mbetet ruajtja e pavarësisë funksionale, përmirësimi i cilësisë së jetës dhe ulja e barrës së dhimbjes kronike te të moshuarit. Perspektivat e ardhshme kërkimore

kërkojnë personalizimin e ndërhyrjeve, duke marrë në konsideratë jo vetëm aspektet klinike, por edhe ato psikosociale dhe kulturore që ndikojnë në menaxhimin e dhimbjes kronike në këtë grupmoshë.

**Fjalë kyçe**: geriarti, dhimbja koronike, menaxhimi

**QËNDRIMI QË DUHET MBAJTUR NË TUMORET E INDEVE TË BUTA TË KLASIFIKUARA SI BENINJE. REZIKU I RECIDIVËS. ROLI I R. T. ROLI I BIOPSISË EX TEMPORE NË ARRITJEN E R - 0.**

Dr. Edmond Gashi, Prof. Helidon Nina, Dr. Alketa Pero

**Abstrakt**

**Hyrje:** Rasti fëmijë 9 vjeç, kur vendoset për R - T dhe përcaktimi i fushës së rrezatimit dhe roli i kirurgjisë në kufi onkologjik të shëndoshë patologjikisht.

**Konkluzioni:** Duke u nisur nga rasti fëmijë 9 vjeç me Tu beninj fibroze histologjikisht fibromatozë e tipit desmoid agresiv (Prof. L. Berdica), del në pah rëndësia e ekzaminimeve imazherike CT, MRI dhe profili histopatologjik TRU - CUT biopsi dhe vlerësohet nga profili për metodën intervenuese dhe rëndësia e arritjes në kufij onkologjikë, por mikroskopikisht të lirë mbi 1. 5–2 cm (R0), dhe gjithmonë kliptohet dhe mundësisht R - T, duke u gjykuar me staf multidisiplinar. Sot në botë po futen testet gjenetike dhe trajtimi i personalizuar për çdo pacient.

**Fjalë kyçe:** Tumoret beninje të indeve të buta**,** Fibromatoza desmoide**,** Recidiva**,** Rrezatim terapeutik (R. T.), Biopsi ex tempora.

**IMPLIKIMET E SISTEMIT RIPRODHUES GJATË TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.**

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Migena Qato[1], Ermira Muco[1], Ilir Broqi[1], Dea Puca[3], Najada Como[1]
[1]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU, Tiranë.*
[2]*Universiteti Western Balkan, Tiranë.*
[3]*Shërbimi i Radiologjisë pranë Shërbimit Infektiv, QSU, Tiranë*
[4]*Universiteti Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Toksoplazmoza është një infeksion i shkaktuar nga parazitët e *Toxoplasma gondii,* i cili mund të ketë ndikime të rëndësishme në sistemin riprodhues, sidomos tek gratë shtatzëna dhe individët me imunitet të kompromentuar. Infeksioni gjatë shtatzënisë mund të shkaktojë transmetim transplacentar, duke rezultuar në toksoplazmozë kongenitale.

**Qëllimi**: Qëllimi i këtij prezantimi është të japim një panoramë të eksperiencës klinike dhe të dhënave të literaturës në lidhje me implikimet e toksoplazmozës humane në sistemin riprodhues. Për qëllimet e këtij studimi do të bëhet një kërkim i publikimeve në PubMed, Google Scholar dhe Medline.

**Rezultatet**: Studimet sugjerojnë një lidhje midis infeksionit kronik të toksoplazmozës dhe uljes së fertilitetit tek femrat dhe meshkujt. Disa studime sugjerojnë se infeksioni nga toksoplazmoza mund të ndikojë në ciklin menstrual dhe të shkaktojë çregullime të ovulacionit. Rreziqet për fetusin përfshijnë abort spontan, lindje të parakohshme, mikrocefali, hidrocefali, dëmtime neurologjike dhe retinit. Infeksioni në tremujorin e parë është më i rrezikshëm, por më pak i zakonshëm, ndërsa në tremujorin e tretë transmetimi është më i lartë, por simptomat janë më të lehta.

**Konkluzionet**: Toksoplazmoza mund të ketë pasoja serioze për shëndetin riprodhues, veçanërisht tek gratë shtatzëna dhe çiftet që përpiqen për një shtatzëni, duke kërkuar një qasje të kujdesshme diagnostikuese dhe parandaluese.

**Fjalë kyçe**: toksoplazmoza, implikim, sistem riprodhues, infeksion etj.

**TOKSOPLAZMOZA TESTIKULARE, NJË MANIFESTIM SHUMË I RRALLË I TOKSOPLAZMOZËS HUMANE.**

Dea Puca[1], Entela Puca[2, 3], Faruk Dogan[4], Edmond Puca[5]
[1]*Universiteti Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë, Shqipëri.*
[3]*Universiteti i Ballkanit Perëndimor, Tiranë, Shqipëri.*
[4]*Shërbimi i Urologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë, Shqipëri.*
[5]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Toksoplazmoza, është një infeksion me prevalencë globale. Manifestimet klinike janë shpesh asimptomatike, veçanërisht tek pacientët imunokompetentë. Toksoplazmoza testikulare zakonisht haset në pacientët imunodepres. Qëllimi ynë është të paraqesim një rast të toksoplazmozës humane i cili u diagnostikua me prekje testikulare në subject imunokompetent.
**Prezantimi rasti:** Një mashkull 32 - vjeçar imunokompetent referon limfadenopati cervikale, lodhje dhe debulese. Pacienti kishte kryer një orkiektomi radikale të djathtë për një tumor të qelizave germinale. Aktualisht, ai kishte dhimbje të lehtë në testisin e majtë. Ekzaminimi fizik evidentoi limfonoduj të palpueshëm në rajonet cervikale dhe aksilare, të cilët ishin të lëvizshëm dhe jo të dhimbshëm. Testisi i majtë ishte edematoz, me dhimbje të lehta intermittente. Markuesit tumoralë: AFP, β - hCG, BTA, CEA, CA - 19 - 9, CA - 125 dhe LDH ishin brenda normes. Markerët inflamatorë, si CRP, sediment eritrocitar, fibrinogjeni dhe leukocitet, ishin gjithashtu normale. Testet serologjike për HIV, tuberkuloz dhe sifilizin ishin negative. Testet për CMV dhe EBV treguan antitrupa IgG pozitivë dhe IgM negativë. Testet serologjike për toksoplazmozën treguan IgM 5. 68 UI / mL dhe IgG 125 UI / mL me një aviditet të Anti - Toxoplasma prej 53%. Pacienti u trajtua me antiinflamatorë jo - steroide për lehtësimin e simptomave. Përsëritja e serologjisë tregoi ulje të nivelit të IgM (4. 56 UI / mL), rritje të IgG (543 UI / mL) dhe te aviditet Anti - Toxoplasma (79%).
**Konkluzion:** Ky raport paraqet një manifestim të rrallë dhe unik të toksoplazmozës tek një pacient imunokompetent. Rasti ynë kontribuon në literaturën e kufizuar mbi këtë temë dhe nënvizon nevojën për njohjen e kësaj paraqitjeje të rrallë të toksoplazmozës humane.

**Fjalë kyçe:** toksoplazmoza, infeksion, prevalencë globale, asimptomatike, imunokompetentë.

**NJË RAST SHTATZËNIE EKSTRAUTERINE TË RUPTURUAR.**

Dr. Eglantina Dema
*Spitali Amerikan 3, Departamenti i Obstetrikës - Gjinekologjisë, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Shtatzënia ekstrauterine ndodh atëherë kur veza e fekonduar nuk implantohet në mitër, por diku tjetër (vendoset dhe fillon të zhvillohet jashtë uterusit). Vendi ku më shpesh ndodh implantimi është në njërin prej tubave të Falopit, prandaj shpeshherë këto shtatzëni njihen ndryshe edhe si shtatzëni tubare. Zhvillimi i shtatzënisë jashtë mitre mund të dëmtojë tubat apo vendin ku zhvillohet dhe konsiderohet urgjencë mjekësore pasi rrezikon jetën e gruas dhe çon në humbje të shtatzënisë. Zakonisht zbulohet midis javës së 5 - të dhe të 10 - të të zhvillimit të shtatzënisë.
**Objektiva:** Shtatzënia jashtë mitre diagnostikohet vetëm nga mjeku specialist gjinekolog. Mjeku, pasi të ketë marrë një histori të hollësishme të të dhënave shqetësuese, palpon barkun (prek me dorë në sipërfaqe dhe në thellësi) për të kuptuar nëse është i dhimbshëm dhe nëse po, përcakton me përafërsi zonën ku është i dhimbshëm. Më pas, nëpërmjet ekzaminimit ekografik (kryesisht vaginal), përcakton nëse embrioni është i vendosur jashtë mitre dhe nëse po, cila është vendndodhja e saktë e tij. Nëse embrioni është vendosur në uterus dhe shtatzënia ka ecuri normale, konkludohet cila është origjina e dhimbjeve dhe ankesave që ka gruaja, duke sugjeruar terapinë përkatëse. Një rëndësi të veçantë merr edhe matja e niveleve të b - HCG - së, e cila, nëse është pozitive dhe ekografikisht nuk ka shenja shtatzënie brenda në mitër, mund të sinjalizojë prezencën e shtatzënisë ekstrauterine, edhe në rastet kur shfaq vlera më të ulëta sesa norma. Po ashtu, nivelet e ulëta të progesteronit mund të jenë shenjë e një shtatzënie jashtë mitre.
**Materiale dhe metoda:** Metoda është përshkrimi dhe prezantimi i detajuar i një rasti klinik.

**Rezultate:** Një grua 42 vjeçe paraqitet në urgjencë me dhimbje të forta barku që i kanë filluar në mënyrë të papritur para disa orësh. Pacientja referon se menstruacionet e fundit i kishte para 6 javësh. Ajo kishte një lindje cezariane para 6 vitesh dhe dy In Vitro të dështuara. Ajo ishte shumë e zbehtë në fytyrë. Në palpim barku ishte shumë i dhimbshëm. Në eko abdominale kishte likid të lirë në Douglas, në hapësirën Morrison dhe ndërmjet ansave, si dhe në adneksin e djathtë konstatohej një masë rreth 5 cm që jep pamje ekografike të koagulave të gjakut të organizuara përreth ovarit dexter. Ovari sinister normal. Uterusi formë, madhësi, strukturë normale, endometrial hipertrofik. Në eko transvaginale u pa më qartë likidi në Douglas dhe masa adneksiale suspect, koagula, dhe kishte dhimbje të paduerueshme gjatë ekzaminimit. Bhcg 7100 mIU / mL. Hgb nga 12 g / dl ra në 9. 7 g / dl. Nga punksioni transvaginal në Douglas u mbush shiringa me gjak.
**Konkluzione:** Nga të gjitha rezultatet e ekzaminimeve dolem në konkluzionin që kemi të bëjmë me një shtatzëni jashtë mitre të rupturuar dhe hemoperitoneum. Në këto kushte u mor vendimi për laparoskopi urgjencë nga e cila rezultoi hemoperitoneum rreth 1200 ml. U konstatuan hemorragji nga tubi i djathtë i Falopit dhe u hoq i gjithë tubi dhe u dërgua për ekzaminim histopathologjik. U bë lavazh i kavitetit peritoneal. Ditën e nesërme Hgb 7. 1 g / dl dhe pacientja u trajtua me hekur venoz. Pas 2 ditësh pacientja doli nga spitali në gjendje të mirë. Nga ekzaminimi histopathologjik rezultoi fragmente nga tubi uterin me ndryshime hemorragjike e prani të qelizave trofoblastike ekstra viloze, konsistente me barrë tubare ektopike.
**Rekomandime:** Zbulimi dhe ndërhyrja e hershme janë të rëndësishme në menaxhimin e këtij problemi dhe parandalimin e komplikimeve serioze të mëtejshme. Mosdiagnostikimi në kohë është i rrezikshëm për jetën e gruas shtatzënë, sepse një shtatzëni që zhvillohet në tub mund të çajë tubin e Falopit, me pasojë hemorragji të madhe dhe të pa kuptueshme brenda abdomenit.

**Fjalë kyçe:** shtatzëni ekstrauterine, shtatzëni tubare, rupturim, hemoperitoneum, diagnostikimi i shtatzënisë jashtë mitre, ekzaminimi ekografik.

## INDIKACIONET PËR PËRDORIMIN DHE RIFILLIMIN E TERAPISË ME ANTIKOAGUANTË DHE ANTIAGREGANTË PAS HEMORAGJISË CEREBRALE.

Eglita Laci[1], Entela Basha[1], Eris Ranxha[1]
*[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Hemoragjitë cerebrale paraqesin sfida të mëdha klinike, veçanërisht kur vendoset nisja e terapisë antikoaguante dhe antiagregantë. Vendimi për rinisjen e terapisë antikoaguante ose antiplatetare pas një goditjeje hemorragjike kërkon një balancim të kujdesshëm midis rrezikut të hemoragjisë së përsëritur dhe parandalimit të ngjarjeve tromboembolike. Treguesit për rinisjen e terapisë varen nga faktorë individualë si lloji i dëmtimit cerebral, sëmundjet bashkëshoqëruese dhe gjendja e përgjithshme e pacientit. Terapia me antikoaguantë mund të mendohet për pacientët me fibrilim atrial, valvulat mekanike të zemrës ose trombozën venoze, ndërsa terapia antiagregante shpesh konsiderohet për pacientët me histori të goditjes iskemike ose sëmundjeve kardiovaskulare. Koha e rinisjes së këtyre terapive është e rëndësishme dhe është e varur nga ecuria e fazës akute të hemoragjisë, stabilizimi klinik i pacientit dhe vlerësimet e rrezikut për hemoragji dhe trombozë. Ky punim ka për qëllim të përmbledhë udhëzimet dhe praktikat klinike aktuale lidhur me treguesit, rreziqet dhe kohën e rinisjes të antikoagulimit dhe antiagregimit pas një hemoragjie cerebrale.

**Fjalë kyçe:** stroke hemorragjik, antikoagulim, antiagregim, rreziku tromboembolik, fibrilacion atrial, sëmundje kardiovaskulare.

## KLASIFIKIMI NDËRKOMBËTAR I SËMUNDJEVE (KNS).

Ejona Shabani
*Doktor i Mjekësisë*

**Absrakti**
**Hyrje**: Klasifikimi Ndërkombëtar i Sëmundjeve (KNS), është krijuar për të regjistruar dhe raportuar shëndetin dhe kushtet e lidhura me shëndetin. Shërben për një gamë të gjerë përdorimesh globalisht dhe ofron njohuri

kritike mbi shtrirjen, shkaqet dhe pasojat e sëmundjeve njerëzore dhe vdekjes në mbarë botën nëpërmjet të dhënave që raportohen dhe kodohen me kodet KNS.
**Qëllimi i punimit**: Qëllimi i këtij punimi është që të përshkruhet Klasifikimi Ndërkombëtar i Sëmundjeve. Janë sqaruar historiku i zhvillimit të KNS, rishikimi i 11 i KNS - së, struktura e kodeve dhe listat tabelare, fazat e implementimit të KNS - 11 dhe benefitet në diagnostifikim dhe trajtim.
**Metodologjia**: Metodologjia e përdorur për të realizuar këtë punim është ajo e rishikimit të literaturës botërore, OBSH, duke përfshirë publikimet shkencore të vitëve të fundit dhe të dhënat e marrura në IKSHPK.
**Rezultate**: Rishikimi i ri, KNS - 11 është tashmë zyrtarisht në fuqi për regjistrimin dhe raportimin kombëtar dhe ndërkombëtar të shkaqeve të sëmundjes dhe vdekjës, që nga 1 janar 2022, miratuar nga Asambleja Botërore e Shëndetësisë në takimin e 72 - të në 2019.
**Përfundimi**: Klasifikimi Ndërkombëtar i Sëmundjeve ofron një gjuhë të përbashkët që lejon profesionistët shëndetësorë të ndajnë informacione të standardizuara në të gjithë botën. Vendet inkurajohen të fillojnë zbatimin dhe raportimin me KNS - 11.

**Fjalë kyçe**: Klasifikimi Ndërkombëtar i Sëmundjeve, OBSH, kod, komunikim.

**PROGRESIONI DHE PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE TË SËMUNDJES RENALE KRONIKE. PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SË FUNDIT MBI MENAXHIMIN.**

Elda Cule[1], Merita Rroji[2]
*[1]Spitali Hygeia, Tiranë, Shqipëri*
*[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja renale kronike (SRK) është një problem në rritje lidhur me shëndetin global, e cila kontribuon në mënyrë shumë të rëndësishme në sëmundshmëri dhe vdekshmëri. Strategjitë parandaluese dhe menaxhimi i hershëm janë mjaft të rëndësishme në ngadalësimin e progresionit si dhe minimizimin e komplikacioneve. Kjo përmbledhje nxjerr në pah të rejat e fundit në parandalimin dhe menaxhimin e SRK, duke nënvizuar modifikimet e stilit të jetës, ndërhyrjet farmakologjike, dhe terapitë e reja.
**Objektivi:** Qëllimi i këtij studimi është të eksplorojë rëndësinë e diagnozës së hershme dhe parandalimit, duke u fokusuar në literaturën e 5 viteve të fundit. Ky studim ka qëllim të përmbledhë dhe të sintetizojë gjetjet kryesore dhe rekomandimet nga burimet e Pubmed.
**Rezultate:** Studimet e përmbledhura theksojnë rëndësinë e detektimit të hershëm dhe strategjitë kyçe që përfshijnë kontrollin e presionit të gjakut dhe glicemisë, inhibitoret e renin - angiotensin - aldosterone system (RAAS), inhibitorët e sodium - glucose cotransporter - 2 (SGLT2) dhe antagonistët e receptorëve non - steroidal mineralocorticoid. Duke shtuar edhe modifikimet dietike, kontrollin e peshës, duke reduktuar kështu në mënyrë të rëndësishme rrezikun kardiovaskular. Biomarkues të rinj dhe mjekësia e precizionit janë në zhvillim e sipër për të bërë të mundur diagnozën e hershme dhe trajtimin e individualizuar.
**Konkluzione:** Kjo përmbledhje është e dobishme për klinicistët në implementimin e ndërhyrjeve të bazuara në evidence për të përmirësuar të ardhmen e pacientëve me SRK dhe komplikacionet e mundshme të lidhura me të.

**Fjalë kyçe:** CKD, detection, anti - SGLT2, RAAS inhibitors, non - steroidal mineralocorticoid receptors antagonists

**ARTERIA DHE VENA CENTRALIS RETINAE DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.**

Dr. Elda Lota

**Abstrakt**
**Hyrje**: Retina furnizohet me gjak të oksigjenuar nga arteria centralis retinae, kurse drenohet nga vena centralis retinae. Për këtë shkak, çdo ndërprerje e qarkullimit të gjakut në të shkakton dëmtime të pakthyeshme në retinë. Okluzioni i arteries centralis retinae shfaqet me humbje të menjëhershme dhe të plotë të të parit, kurse tek

okluzioni i venës centralis retinae të pamurit humb më ngadalë. Zakonisht shfaqet te personat me diabet, hipertension apo arteriosklerozë.
**Qëllimi i punimit**: Objektivi i këtij studimi është krahasimi në moshë dhe gjini i hulumtimeve të ndryshme lidhur me okluzionet e arteries dhe venës centralis retinae.
**Metodologjia**: Punimi është bazuar në rishikim të literaturës. Për rishikimin e literaturës janë përdorur faqet të internetit ScienceDirect, PubMed, si dhe libra mjekësorë të ndryshëm.
**Rezultate**: Incidenca e OACR në Kore, Japoni, Minnesota dhe Kroaci tregon se mosha më e prekur është: 80 - 84 vjeç, > 70 vjeç, 75 - 84 vjeç dhe 60 - 69 vjeç. Incidenca e OVCR në Kroaci dhe Suedi tregon se mosha më e prekur është: >70 vjeç, respektivisht >72. 6 vjeç.
**Diskutime**: Incidenca e okluzionit të arteries dhe venës centralis retinae rritet me rritjen e moshës. Shumica e hulumtimeve të marra kanë treguar se personat në moshë më të shtyrë kanë predispozita më të mëdha për shfaqjen e okluzioneve, kjo si rezultat i ekspresionit më të shtuar të faktorëve të rrezikut për insulte mikrovaskulare. Përveç moshës, rezultatet tregojnë se gjinia mashkullore është shumë më e prekur se sa gjinia femërore.
**Përfundime**: Pas rishikimit të punimeve të ndryshme, kemi ardhur në përfundim se okluzioni i arteries dhe venës centralis retinae paraqitet më shumë tek meshkujt se te femrat, dhe mosha më e prekur është >70 vjeç.

**Fjalë kyçe**: arteria centrale e retinës, vena centrale e retinës, okluzioni, incidenca.

**IMPAKTI NË MJEKËSI DHE NË SHOQËRI I DIAGNOSTIKIMIT TË VONË TË PACIENTËVE QË JETOJNË ME INFEKSIONIN HIV / AIDS.**

Elda Qyra, Edmond Puca, Monika Dede, Migena Qato, Prof. Najada Como.
*Departamenti i Sëmundjeve Infektive, QSUNT.*

**Abstrakt**
Diagnostikimi i vonshëm i infeksionit HIV / AIDS mbetet një problematikë e rëndësishme në mbarë botën, pasi kontribuon direkt në rritjen e transmetimit, sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Diagnostikimi i hershëm është një sfidë në luftën kundër kësaj sëmundje. Pacienti i diagnostikuar vonë ose shumë vonë janë pacientët në të cilët vlera e CD4 <200 qeliza / mm3. Nga ana mjekësore, pacientët të diagnostikuar në një stad të avancuar debutojnë me infeksione oportunistike të rëndësishme, komplikacione si malignanca të ndryshme apo disfunksione organore dhe rrjedhimisht edhe një përgjigje të ulët ndaj terapisë me antiretrovirale. Përveç faktit që marrim një përgjigje jo adekuate ndaj mjekimit, nga ana tjetër kërkohen hospitalizime të gjata dhe ndërhyrje mjekësore intensive. Nga ana sociale, diagnostikimi i vonshëm rrit stigmat dhe diskriminimin, duke rezultuar në izolim social, humbje të punës dhe jo rrallë herë shfaqjen e problematikave të shëndetit mendor si ankthi dhe depresioni. Barrierat strukturore, përfshirë aksesin e limituar ndaj shërbimit shëndetësor, frika, mungesa e testeve rutinë në grupet e rrezikut janë disa arsye që çojnë në vonesën e diagnozës. Në këtë mënyrë, personat e padiagnostikuar kontribuojnë në përhapjen dhe transmetimin e sëmundjes. Në klinikën tonë, ne patëm disa pacientë të diagnostikuar me një stad të avancuar të infeksionit, me sëmundje oportuniste dhe malinje shoqëruese dhe imunologjikisht me CD4 njësaft të ulët.
Kjo nxjerr në pah edhe njëherë nevojën për diagnostikim të hershëm, për një përmirësim të strategjive për testime në grupe të ndryshme, përmirësimin e skrinimit që në sistemin parësor dhe jo vetëm. Diagnostikimi në kohë dhe intervenimi i trajtimit për patologjinë bazë dhe sëmundjet shoqëruese, reduktojnë barrën e sistemit shëndetësor dhe rrisin rezultatet e mira në drejtim të shëndetit të pacientit dhe kanë një ndikim pozitiv në sistemin publik shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** HIV / AIDS, diagnostikimi i vonshëm, CD4, infeksione oportunistike, terapia antiretrovirale.

**SËMUNDJA KAWASAKI E PLOTË VERSUS SËMUNDJA KAWASAKI E PAPLOTË TE FËMIJËT.**

Elda Skënderi, Besmira Bogdani, Irisa Duka, Anxhela Ruçi, Alberta Shkëmbi, Feride Imeraj, Florinda Malaj, Megina Muço
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
Tomisaku Kawasaki pa rastin e tij të parë të një sëmundje të pazakontë me temperaturë e rash në një djalë 4 vjeçar në Red Cross Hospital në Tokio, Japoni në janar të vitit 1961. Tashmë është e ditur që sëmundja ndodh si në vendet endemike dhe ato jo - endemike dhe në të gjitha racat. Shkaktari dyshohet të jetë një agjent infeksioz, por mbetet akoma i panjohur. Diagnoza vendoset në bazë të kriterieve klinike ku përfshihen: temperaturë me kohëzgjatje të paktën 5 ditë dhe të paktën 4 nga 5 simptomat e mëposhtme: konjuktivit bulbar bilateral, eritemë të mukozave dhe orofaringut, edemë të ekstremiteteve, rash polimorf, adenopati cervikale, të cilat nuk kanë lidhje me ndonjë sëmundje tjetër të njohur. Qëllimi i studimit është të paraqesë 2 raste me forma klinike të ndryshme të Sëmundjes Kawasaki, e plotë dhe e paplotë.
**Metodologjia:** Rasti 1. Sëmundja Kawasaki e plotë: Një djalë 20 - muajsh, i shëndetshëm më parë, u paraqit në spital me një histori temperature të lartë prej 5 ditësh dhe rash makulopapular të gjeneralizuar. Në ekzaminim fizik ai dukej i irrituar me temperaturë 39°C, limfadenit cervical, konjuktivit bilateral dhe edemë palpebrale, buzët e kuqe dhe të çara, gjuha si luleshtrydhe dhe tonsilat hiperemike, edemë e duarve dhe këmbëve. Në ekzaminimin laboratorik rezultoi: WBC: 19, 000 cells / mm³**,** RBC: 4, 160, 000 cells / mm³**,** Hemoglobin: 11. 3 g / dL**,** PLT: 212, 000 cells / mm³**,** Erythrocyte sedimentation rate: 28 mm / h (<15 mm / h), Aspartate aminotransferase: 35 U / L (14 - 35 U / L), Alanine aminotransferase: 30 U / L (9 - 24 U / L), Creatine kinase: 75 U / L (30 - 200 U / L), Azotemi: 24. 9 mg / dL (15 - 36 mg / dL), Creatinine: 0. 43 mg / dL (0. 44 - 0. 64 mg / dL), Total protein: 5. 5 g / dL (6 - 8 g / dL), Albumin: 2. 8 mg / dL (3. 2 - 4. 5 mg / dL), C reactive protein: 5. 15 mg / dL (<0. 5 mg / dL), Fibrinogjen: 564 mg / dL (160 - 390 mg / dL). Hemokultura dhe urokultura rezultuan negative, ekzaminimi ekografik i toraksit dhe zemrës rezultuan normal. Pasi u vendos diagnoza e Sëmundjes Kawasaki e plotë, fëmija u trajtua me IVIG 2 mg / kg, aspirin, ceftriakson. U nevojit dhe një dozë e dytë imunoglobuline dhe prednizolon pasi nuk pati rekuperim të plotë pas dozës së parë. Në javën e tretë vlera e trombociteve arriti pikun 1, 750, 000 cells / mm³ dhe filloi deskuamimi i gishtave. Rasti nuk u ndërlikua me aneurizma të arterieve koronare.
Rasti 2. Sëmundja Kawasaki e paplotë: Një vajzë 4 - vjeçare, e shëndetshme më parë, u paraqit në spital me një histori 5 - ditore temperature të lartë 40. 5°C, dhimbje barku, diarre. Në ekzaminimin fizik ajo dukej e lodhur, me buzë eritematoze, gjuhë si luleshtrydhe, tonsila hiperemike, eritemë palpebrale bilaterale, edemë e duarve dhe këmbëve, rash makulopapular në pëllëmbët e duarve dhe shputat e këmbëve. Në ekzaminimin laboratorik rezultoi: WBC: 12, 000 cells / mm³**,** RBC: 3, 530, 000 cells / mm³**,** Hemoglobin: 9. 2 g / dL**,** PLT: 389, 000 cells / mm³**,** Erythrocyte sedimentation rate: 27 mm / h (<15 mm / h), Aspartate aminotransferase: 24 U / L (14 - 35 U / L), Alanine aminotransferase: 12 U / L (9 - 24 U / L), Creatine kinase: 75 U / L (30 - 200 U / L), Azotemi: 15 mg / dL (15 - 36 mg / dL), Creatinine: 0. 4 mg / dL (0. 44 - 0. 64 mg / dL), Total protein: 5. 9 g / dL (6 - 8 g / dL), Albumin: 2. 9 mg / dL (3. 2 - 4. 5 mg / dL), C reactive protein: 14. 2 mg / dL (<0. 5 mg / dL), Fibrinogjen: 645 mg / dL (160 - 390 mg / dL). Hemokultura rezultoi negative, urokultura rezultoi negative por me leukocite në urinë (8 - 10 / fushë), ekzaminimi ekografik i toraksit dhe zemrës rezultuan normal. Pasi u vendos diagnoza e Sëmundjes Kawasaki e paplotë, fëmija u trajtua me IVIG 2 mg / kg, aspirin, ceftriakson. Pas trajtimit, fëmija u rekuperua plotësisht pa komplikacione.
**Konkluzion:** Sëmundja e Kawasakit te fëmijët mund të shfaqet me dy forma klinike: e plotë dhe e paplotë. Megjithëse kjo sëmundje ka tipare klinike heterogjene, rreziku për t'u komplikuar me aneurizma të arterieve koronare dhe trajtimi i saj mbetet i njëjtë pavarësisht formave klinike të paraqitjes së saj.

**Fjalë kyçe:** kawasaki e plotë, kawasaki e paplotë, aneurizëm, arterie koronare, imunoglobulinë.

**ROLI I AMNIOCENTEZËS DHE TESTIMIT GJENETIK MOLEKULAR POST - ABORT (MGT) NË KONFIRMIMIN E REZULTATEVE POZITIVE DHE FALSE NEGATIVE TË TESTIMIT PRENATAL JO - INVASIV (NIPT).**

Msc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Ilir Tasha MD[1]
[1]*Master Shkencor në Mjekësi dhe Shkencat Mjekësore, Obstetrike - Gjinekologji, Spitali Universitar "Koco Gliozheni", Shqipëri*

**Abstrakt**
Testimi Prenatal Jo - Invasiv (NIPT) është një metodë moderne skriningu që analizon fragmentet e ADN - së fetale në gjakun e nënës për të zbuluar anomalitë kromozomale të zakonshme si trizomia 21, 18 dhe 13. Ky test mund të kryhet që në javën e 10 - të të shtatzënisë dhe është i padëmshëm si për nënën ashtu edhe për fetusin. Ai ka ndjeshmëri dhe specifikitet të lartë për trizomitë më të zakonshme, duke reduktuar nevojën për procedura invazive në shumicën e rasteve. Megjithatë, NIPT nuk është test diagnostik dhe mund të japë rezultate false pozitive apo false negative. Për këtë arsye, konfirmimi me amniocentezë apo testim gjenetik molekular post - abort (MGT) është thelbësor për vendimmarrje të saktë klinike. Ky është një studim retrospektiv që përfshin analizën e 720 dosjeve klinike të grave shtatzëna me moshë gestacionale nga 10 javë +1 ditë deri në 29 javë, gjatë periudhës shtator 2014 – janar. Nga këto, 22 raste iu nënshtruan procedurave diagnostike (amniocentezë ose MGT post - abort) për shkak të rezultateve pozitive ose të dyshimta të NIPT, rezultateve false negative ose anomalive sonografike. NIPT detektoi 10 raste me trizomi 21, të cilat u konfirmuan si me amniocentezë ashtu edhe me mikroarray (MGT). Tre raste të tjera raportuan sindromën Turner, të konfirmuara me kariotip 45, X0. Në një rast tjetër, NIPT sugjeroi rrezik të lartë për trizomi 22, dhe amniocenteza konfirmoi një duplikim në kromozomin 22 (22p13q12. 3). Nga 22 rastet e verifikuara: 5 raste raportuan gjini mashkullore (46, XY) nga NIPT, ndërkohë që amniocenteza dhe pamjet sonografike konfirmuan kariotip 46, XX me genitalie mashkullore – një formë e discordancës gjinore. 2 raste ishin false negative: një me trizomi 21 (refuzoi amniocentezën dhe lindi një fëmijë me T21), dhe një tjetër me trizomi 18 (pranoi amniocentezën, u konfirmua dhe shtatzënia u ndërpre). 1 rast dha rezultat NIPT false positive për trizomi 13 në javën 12+4; amniocenteza konfirmoi kariotip normal dhe lindja përfundoi me një fëmijë të shëndetshëm.
**Përfundime:** NIPT duhet të mbetet një mjet fillestar skriningu dhe jo mjet përfundimtar diagnostik. Amniocenteza dhe MGT janë thelbësore për të konfirmuar ose hedhur poshtë rezultatet e dyshimta të NIPT, duke shmangur vendime të gabuara dhe duke rritur besimin e pacientëve dhe sigurinë profesionale klinike.

**Fjalë kyçe:** NIPT, testimi prenatal jo - invaziv, MGT, amniocentezë, mikroarray, trisomi, discordancë gjinore, diagnostikë prenatale.

**OBLITERIMET ARTERIALE FEMORO - FEMORALE DHE FEMORO - POPLITEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË LIDHJE ME METODAT KIRUGJIKALE TË PËRDORURA PËR TRAJTIMIN E PATOLOGJISË NË QSUT.**

MSc. Elena Grabocka MD[1], Prof. As. Dr. Edmond Nuellari MD[1]
[1]*Master Shkencor në Mjekësi dhe Shkencat Mjekësore, Departamenti i Kirurgjisë Vaskulare, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë (UMT), Shqipëri*

**Abstrakt**
Një nga format më të shpeshta të Sëmundjes Periferike Arteriale (SPA) është obliterimi i arteries femorale, e cila furnizon me gjak gjymtyrët inferiore. Obstruksioni gradual i kësaj arterie krijon pengesa në rrjedhjen e gjakut drejt gjymtyrës, duke shkaktuar isheminë kronike. Simptomat përfshijnë klaudikacionet dhe shkurtime të distancës që pacienti mund të përshkruajë duke ecur pa dhimbje. Në raste më të rënda, SPA mund të shkaktojë ishemi akute dhe gangrenë, duke rrezikuar humbjen e gjymtyrës. Për të trajtuar SPA dhe për të parandaluar pasojat e dëmshme në gjymtyrë, ekzistojnë metodat kirurgjikale të endarterektomisë, angioplastikës, bypass - it me përdorim të protezës Dacron dhe politetrafluoretilen (PTFE) dhe bypass - it me autovenë. Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi dhe efektshmëria e metodave kirurgjikale të përdorura në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tirana (QSUT), për trajtimin dhe menaxhimin e obliterimit të segmenteve arteriale Femoro - Femorale dhe Femoro - Popliteale. Ky është një studim retrospektiv që përfshin të gjithë pacientët që i janë nënshtruar procedurave kirugjikale për trajtimin e obliterimit të segmenteve femoro

- femoral dhe femoro - popliteal, për një periudhë kohore 6 vjeçare, me shtrirje nga viti 2017 në vitin 2022. Gjithsej, janë identifikuar dhe mbledhur të dhëna nga 396 pacientë me obliterim të segmenteve arteriale femoro - femoral dhe femoro - popliteal, që iu nënshtruan procedurave kirurgjikale: endarterektomi, Bypass me protezë Dacron dhe PTFE dhe Bypass me autovenë. Kirurgjia e bypass - it me protezë Dacron arrin një shkallë të lartë efektshmërie për obliterimin arterial Femoro - femoral dhe Femoro - popliteal mbi nivel gjuri. Kirurgjia e bypass - it me autovenë arrin një shkallë më të lartë efektshmërie për obliterimin arterial Femoro - Popliteal nën nivel gjuri. Vdekshmëria spitalore e pacientëve është e ulët, për të dyja nivelet e obliterimit arterial. Komplikacionet post - operatore 24h vlerësohen të jenë ishemia akute / tromboza dhe hemoragjia, por nivelet e komplikacioneve dhe ri - futjet në intervent janë të ulëta, ça sugjeron shkallë suksesi të lart operator. Faktorët riskantë më të shpeshtë prezentë në pacientët me obliterim arterial në gjymtyrët inferiore ishin: gjinia mashkull (93, 18%), mosha mbi 60 vjeç, duhanpirja (79, 5 %), konsumi i alkoolit (56, 8 %), hiperlipidemia (62, 9 %), hipertensioni (81, 8 %) dhe diabet tip 2 (44, 7 %).

**Fjalë kyçe:** obliterim arterial femoro - femoral, obliterim arterial femoro - popliteal mbi dhe nën nivel gjuri, Bypass me protezë Dacron, Bypass me protezë PTFE, Bypass me autovenë, endarterektomi, QSUT

**FAZA PREANALITIKE DHE RËNDËSIA E SAJ. GABIMET MË TË SHPESHTA TË KËSAJ FAZE.**

Elida Hanaj
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
*Spitali Universitar Obsetrik Gjinekologjik "Koço Gliozheni".*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Faza preanalitike përfshin gjithë etapat komplekse përpara se kampioni të analizohet në laborator. Shumica e gabimeve laboratorike rrjedhin nga moszbatimi korrekt i protokolleve të fazës preanalitike. Studimi i të gjithë hapave të fazës preanalitike për të minimizuar sa më shumë gabimet preanalitike. Faktorët preanalitik përfshijnë variablat që lidhen me pacientin si dieta, mosha, seksi etj. Teknikat e mbledhjes dhe etiketimit të mostrave, konservantët dhe antikoagulantët e mostrave, transporti i mostrës, perpunimi dhe ruajtja.
**Qëllimi:** Të përcaktojmë terminologjinë përkatëse. Të identifikojmë ekzaminimet e kërkuara. Të demostrojmë variablave preanalitike që ndikojnë në rezultatet e testeve laboratorike. Të identifikojmë kuptimin dhe nevojën e shërbimeve këshilluese.
**Materiale dhe metoda:** Në këtë studim u morën të gjitha rastet problematikë, gabimet e fazës preanalitike, që janë paraqitur në Laboratorin Networks, Spitalin Universitar Obsetrik Gjinekologjik 'Koço Gliozheni' për një periudhë një vjeçare.
**Rezultate:** Në këtë studim një vjeçar nga 14400 kampione të gjakut komplet rezultojnë 272 kampione të koaguluar, 40 kampione të gabuara, 10 kampione të paidentifikuar, 7 identifikim i gabuar dhe 223 kampione me sasi të pamjaftueshme. Nga 7200 kampione biokimike rezultojnë 224 kampione të hemolizuar, 12 kampione të gabuara, 6 të paidentifikuar, 12 kampione të gabuara dhe 208 sasi e pamjaftueshme. Nga 4800 kampione për faktoret e koagulimit rezultojnë 240 kampione të hemolizuar, 62 kampione të koaguluar, 7 kampione të gabuara, 16 kampione të paidentifikuar dhe 296 raport jo i saktë antikoagulant gjak. Nga 3600 kampione për një vit rezultojnë 248 sasi e pamjaftueshme, 298 kampione të koaguluara, 16 kampione të gabuara, 5 kampione të paidentifikuara dhe 25 identifikim i gabuar. Në këtë studim rezultoi 6. 4% të kampioneve janë paraqitur në laborator me probleme për analizat biokimike, 3. 6% të kampioneve me probleme për ekzaminimet me K3 EDTA, 13. 4% të kampioneve me probleme për ekzaminimet me citrate NA, si dhe 16. 4% të kampioneve me probleme për ekzaminimet të astrupogramës.
**Përfundime:** Është e rëndësishme komunikimi me pacientin. Mbledhja e saktë e mostrave. Identifikim i duhur, ruajtja dhe transporti. Zbatim i udhëzimeve dhe protokolleve. Trajnim i personelit që merret kryesisht me fazën preanalitike. Reduktimi i gabimeve rrit besueshmerinë dhe standartin e shërbimeve që ofron laboratori.

**Fjalë kyçe:** preanalitika, variablat preanalitik, indikacionet, shërbimet këshilluese, kampionet.

**INVESTIGIMI I NDIKIMIT TË MEDIAVE SOCIALE NË PERFORMANCËN AKADEMIKE MIDIS STUDENTËVE TË NIVELIT BACHELOR, TË FAKULTETIT TË SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE, UMT - TIRANË.**

PhD. Elida PEKA[1]; Prof. Dr. Enver ROSHI[2]; MSc. Jolanda ZOGA[3]
*[1]Zv. Dekan për Projektet, Edukimin në Vazhdim dhe Zhvillimin e Kurrikulave, Departamenti i Lëndëve Klinike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
*[2]Fakulteti i Shëndetit Publik, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
*[3]Teknike e Sëmundjeve Gjenetike, Shërbimi i Gjenetikës, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Mediat sociale janë bërë pjesë e pandashme e jetës së studentëve, duke ngritur pyetje rreth ndikimit të tyre në performancën akademike.
**Qëllimi:** Ky studim heton marrëdhënien midis përdorimit të mediave sociale dhe performancës akademike midis studentëve të nivelit Bachelor, të Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë. U përdor një qasje me metoda të përziera, duke kombinuar të dhënat e anketës për të përcaktuar sasinë e përdorimit të mediave sociale dhe korrelacionin e saj me GPA (Grade Point Average) dhe intervista të thelluara për të eksploruar përvojat personale dhe qëndrimet e studentëve ndaj mediave sociale.
**Metodologjia:** Studimi përdori metoda sasiore dhe cilësore për të arritur një analizë gjithëpërfshirëse. Një anketë u administrua me 100 studentë në diploma të ndryshme të FSHMT - së (Infermierë, Mami, Logopedi, T. Laborator, T. Imazheri, Fizioterapi), duke matur shpeshtësinë dhe kohëzgjatjen e përdorimit të mediave sociale. Sondazhi mblodhi gjithashtu rezultatet e GPA - së të vetë - raportuara të studentëve, duke mundësuar analizën e çdo korrelacioni statistikor midis përdorimit të mediave sociale dhe performancës akademike. Pas anketës, u përzgjodh një nëngrup prej 20 studentësh për intervista të thelluara.
**Rezultate:** Analiza statistikore (gjetjet sasiore) e të dhënave të anketës tregoi një korrelacion të moderuar negativ midis përdorimit të mediave sociale dhe GPA - së. Studentët që raportuan nivele më të larta të përdorimit të mediave sociale prirreshin të kishin rezultate më të ulëta të GPA - së. Megjithatë, lidhja nuk ishte domethënëse për të gjithë studentët, duke sugjeruar se faktorë të tjerë mund të ndikojnë gjithashtu në performancën akademike. Intervistat (gjetjet cilësore) zbuluan përvoja të ndryshme mes studentëve. Disa studentë mendonin se media sociale ishte një burim shpërqendrimi, duke çuar në zvarritje dhe ulje të kohës së studimit. Të tjerë raportuan se media sociale shërbeu si një mjet motivues ose një pushim nga stresi akademik.
**Konkluzion:** Studimi arrin në përfundimin se, ndërsa përdorimi i mediave sociale lidhet me performancën më të ulët akademike për disa studentë, kjo marrëdhënie nuk është universale. Dizajni i metodave të përziera tregoi se vetëm të dhënat sasiore nuk mund të kapin plotësisht kompleksitetin e rolit të mediave sociale në jetën e studentëve. Një qasje e përzier ofron një kuptim më të pasur, duke zbuluar si prirjet statistikore ashtu edhe narrativat personale që formojnë këtë marrëdhënie. Hulumtimet e mëtejshme mund të shqyrtojnë llojet specifike të aktiviteteve të mediave sociale që kanë ndikimin më të rëndësishëm në rezultatet akademike.

**Fjalë kyçe:** media sociale, performancë akademike, studentë, nivel Bachelor, FSHMT, UMT.

**PREEKLAMPSIA DHE REZULTATET NEONATALE NË SHQIPËRI: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE.**

Prof. Dr. Eliona Demaliaj, Dr. Fatjon Balla, PhD. Dr. Marinela Lica

**Abstrakt**
Preeklampsia është një kontribues i rëndësishëm në sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë amtare dhe neonatale në mbarë botën. Në Shqipëri, ku qasja në kujdesin shëndetësor të avancuar është e paqëndrueshme, kuptimi i ndikimit të preeklampsisë në rezultatet neonatale është thelbësor për përmirësimin e shërbimeve shëndetësore perinatale.
**Objektiva:** Ky studim ka për qëllim të vlerësojë rezultatet neonatale të lidhura me preeklampsinë në Shqipëri, të identifikojë faktorët e rrezikut që kontribuojnë në rezultatet e pafavorshme dhe të propozojë ndërhyrje të synuara për optimizimin e shëndetit neonatal.
**Materiale dhe metoda:** Është kryer një analizë retrospektive mbi rastet e preeklampsisë të regjistruara në Spitalin Universitar "Mbretëresha Geraldinë" në Shqipëri nga janari 2018 deri në dhjetor 2023. Të dhënat e mbledhura përfshinin demografinë amtare, historinë obstetrike, peshën e lindjes së foshnjës, moshën

gestacionale në lindje, vlerësimet Apgar dhe shkallën e shtrimit në njësinë e kujdesit intensiv neonatal (NICU). U përdorën metoda statistikore për të shqyrtuar marrëdhënien midis ashpërsisë së preeklampsisë dhe rezultateve neonatale.
**Rezultate:** Nga 500 raste të preeklampsisë të analizuara, 60% ishin të lidhura me lindje para kohe (<37 javë gestacionale). Foshnjat e lindura nga nëna me preeklampsi të rëndë kishin peshë lindjeje dukshëm më të ulët (mesatarisht 1, 850 g) dhe një shkallë më të lartë të shtrimeve në NICU (45%) krahasuar me ato me preeklampsi të lehtë. Rezultatet e pafavorshme, siç janë shqetësimet respiratore neonatale dhe infeksionet, ishin më të përhapura në rastet e preeklampsisë me fillim të hershëm. Ndryshimet në qasjen ndaj kujdesit shëndetësor dhe trajtimi i vonuar u identifikuan si faktorë kontribues në përkeqësimin e rezultateve neonatale.
**Përfundime:** Preeklampsia ndikon ndjeshëm në shëndetin neonatal në Shqipëri, duke e bërë lindjen para kohe dhe peshën e ulët të lindjes sfida kryesore. Zvogëlimi i pabarazive në kujdesin shëndetësor, forcimi i shërbimeve prenatale dhe avancimi i diagnostikimit dhe menaxhimit të hershëm të preeklampsisë janë të domosdoshme për të lehtësuar ndikimin e saj në rezultatet neonatale. Kërkime të mëtejshme dhe investime në shëndetin e nënës dhe fetusit janë thelbësore për përmirësimin e kujdesit perinatal.

**Fjalë kyçe:** preeklampsia, rezultatet neonatale, shqipëria, shëndeti amtare, lindja para kohe, pesha e ulët e lindjes.

**PËRDORIMI RACIONAL I BARNAVE.**
Dr. Elirë Kryeziu, Blertë Kryeziu, Dëbora Kryeziu

**Abstrakt**
**Hyrja**: Përdorimi racional i barnave kërkon që pacientët të marrin barna të përshtatshme për nevojat e tyre klinike, në doza që plotësojnë kërkesat e tyre individuale, për një periudhë të përshtatshme kohore dhe me koston më të ulët për ta dhe komunitetin e tyre.
**Qëllimi**: Qëllimi i këtij projekti është të analizojë njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e përdorimit racional të barnave dhe efektet anësore që mund të paraqiten gjatë përdorimit jo racional të barnave nga popullsia e Kosovës, kryesisht në qytetet si Gjilani, Kamenica dhe Vitia, sipas moshës, gjinisë dhe nivelit të shkollimit.
**Metodologjia**: Studimi është transversal (cross - sectional) dhe është kryer duke përdorur një pyetësor të vetë - administruar të standardizuar anonim në një mostër të anketuarve nëpër qytetet e Gjilanit, Kamenicës dhe Vitisë. Gjithsej janë shpërndarë 80 pyetësorë. Pyetësori është realizuar online dhe përmbante 24 pyetje rreth njohurive dhe praktikave të këtyre të anketuarve rreth përdorimit racional të barnave. Punimi i është përmbajtur çështjes etike dhe është marrë pëlqimi paraprak i të gjithë pjesëmarrësve. Të dhënat janë përpunuar me programin Excel dhe janë njehsuar parametrat e nevojshëm statistikorë.
**Rezultate**: Gjithsej në hulumtim janë përfshirë 80 të anketuar, prej të cilëve 62. 50% ishin femra, kurse 37. 50% ishin meshkuj. Sipas të dhënave nga 80 të anketuar, 63 (78. 75%) prej tyre kanë njohuri se përdorimi i barnave në mënyrë joracionale është i dëmshëm për shëndetin, kurse 17 (21. 25%) nuk kanë njohuri. Burimi kryesor i informatave për përdorimin racional të barnave rezultoi të jetë interneti dhe rrjetet sociale.
**Përfundime**: Në bazë të të dhënave që kemi nxjerrë nga ky hulumtim, kemi arritur në konkluzion se një numër i madh i të anketuarve kanë njohuri rreth përdorimit racional të barnave. Kjo mund të jetë si rezultat i njohurive që kanë të anketuarit mbi pasojat e përdorimit jo të duhur të barnave.

**Fjalë kyçe**: barnat, përdorim racional, anamnezë.

**SFIDAT DIAGNOSTIKE TË SFEROCITOZËS HEREDITARE (HS), VEÇANËRISHT NË FOSHNJAT.**

Donjeta Bali[1], Elisa Baci[2], Mirela Xhafa[1], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1]
[1]*Shërbimi i Onko - Hematologji QSUNT" Nënë Tereza" Tirana - Albania*
[2]*Specializante Departamenti i Pediatrisë QSUNT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** HS është një çrregullim autosomal dominues që karakterizohet nga shkatërrimi i parakohshëm i eritrociteve, duke çuar në anemi, ikter dhe splenomegali. Diagnostikimi i saktë i HS tek foshnjat paraqet sfida për shkak të simptomave fillestare jo specifike, vështirësive në marrjen e anamnezës dhe kufizimeve në testet diagnostike të disponueshme.
**Qëllimi:** Ky prezantim, synon të rishikojë sfidat diagnostike të Sferocitozës Hereditare (HS), veçanërisht tek foshnjat dhe të paraqesë një rast klinik kompleks, duke theksuar rëndësinë e ndjekjes së kujdesshme për të shmangur nënvlerësimin e shenjave klinike në këtë grupmoshë.
Rast Klinik: Paraqesim rastin e një foshnje 2 muajshe, i cili në ditën e tretë të jetës u hospitalizua për ikter të theksuar dhe anemi të rëndë, duke kërkuar transfuzion të masës eritrocitare dhe fototerapi. Pavarësisht ekzaminimeve të shumta diagnostike, sipas protokollit përkatës, duke përfshirë dhe testin e rezistencës globulare, diagnoza fillestare e HS nuk u konfirmua. Fëmija u ndoq në mënyrë të vazhdueshme për episode të përsëritura të anemisë hemolitike me retikulocitozë të moderuar dhe hiperbilirubinemisë indirekte. Pas disa hospitalizimeve dhe përsëritjes së testit të rezistencës globulare, u konfirmua diagnoza e HS.
**Konkluzione:** HS është një nga shkaqet më të zakonshme të anemisë hemolitike, por diagnoza e saj tek foshnjat shpesh paraqet vështirësi. Testet laboratorike mund të japin rezultate fals negativ, duke e vonuar diagnozën. Ndjekja e rregullt dhe e kujdesshme, si dhe mos nënvlerësimi i shenjave klinike të anemisë dhe ikterit në këtë grupmoshë, siguron një diagnozë dhe menaxhim të hershëm e të përshtatshëm për patologjinë.

**Fjalë kyçe:** Sferocitoza Hereditare, foshnjë, anemi hemolitike, testi i rezistencës globulare, sfida diagnostike.

**RAPORT RASTI: TROMBOZA E ARTERIES BRACHIALE TË DJATHTË.**

E. Usejni[1], H. Hajzeri[2], S. Salkoski[3], V. Leshko[1], A. Dervishoski[4]
[1]*PZU Duo Medika - Strugë, Maqedonia e Veriut*
[2]*Departamenti i Urgjencës, QKMF - Dr. Fatmir Fazlija, Skenderaj, Kosovë*
[3]*PZU Vita Cor - Strugë, Maqedonia e Veriut*
[4]*PZU AD Interna - Strugë, Maqedonia e Veriut*

**Abstrakt**
Një pacient mashkull 44 - vjeçar u paraqit në klinikën tonë me ankesa për dhimbje në krahun e djathtë. Ai raportoi një aksident në vendin e punës një muaj e gjysmë më parë, por deklaroi se dhimbja kishte filluar vetëm katër ditë para vizitës. Në ekzaminim objektiv, dora e djathtë e pacientit ishte dukshëm e ftohtë me qarkullim arterial të dobësuar. Pulsoksimetri tregon një saturim oksigjeni (SpO2) prej 80% në dorën e djathtë dhe 92% në dorën e majtë. Gjatë auskultimit të mushkërive u dëgjuan krepitacione bazale, ndërsa tensioni arterial i gjakut 160 / 100 mmHg. Elektrokardiograma (EKG) sinus ritëm me një frekuencë kardiake prej 100 rrahjesh në minutë. Rezultatet laboratorike ishin si më poshtë: leukocitet 15. 7 × 10^9 / L, eritrocitet 6. 30 × 10^12 / L, hemoglobina 174 g / L, trombocitet 56 × 10^9 / L, proteina C - reaktive (CRP) 124. 12 mg / L, aspartat aminotransferaza (AST) 31 U / L, alanin aminotransferaza (ALT) 61 U / L, D - dimeri 6086 ng / mL dhe troponina I 8. 89 ng / L. Pacienti u referua në repartin e mjekësisë interne, ku iu këshillua hospitalizimi. Megjithatë, pas ekzaminimeve fillestare, refuzoj të ju nënshtrohet procedurave diagnostike të mëtejshme si dhe trajtimin. Një muaj më vonë, pacienti u kthye në klinikën tonë me gangrenë në dorën e djathtë. Me Eho Doppler shohim: Ekstremiteti i sipërm i majtë: Arteriet aksilare (a. axillaris sin) dhe brakiale (a. brachialis sin) kishin përmasa normale, rrjedhje trifasike dhe vlera Doppler normale. Arteriet radiale (a. radialis sin) dhe ulnare (a. ulnaris sin) paraqitën parametra hemodinamikë normalë pa ndryshime stenotike. Ekstremiteti i sipërm i djathtë: Arteria aksilare kishte rrjedhje të reduktuar rëndë monofazike, ndërsa arteria brakiale ishte e bllokuar plotësisht pa rrjedhje gjaku të detektueshme. Arteriet radiale dhe ulnare nuk paraqitën shenja të qarkullimit. Ndryshimet gangrenoze distale ishin të dukshme në gishta. Pacienti u referua në klinikën e kirurgjisë vaskulare, ku iu nënshtrua amputimit të gjymtyrës së sipërme të djathtë.

**Fjalë kyçe:** tromboza, raport rasti, gangrena.

**SËMUNDJA E REFLUKSIT GASTROEZOFAGEAL (GERD) DHE ULÇERAT: KUPTIMI I LIDHJES MIDIS REFLUKSIT ACIDIK DHE ZHVILLIMIT TË ULÇERAVE.**

Dr. Elitë Mustafa

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sëmundja e refluksit gastroezofageal (GERD) është një gjendje kronike që prek rreth 20% të popullsisë globale, ku acidi i stomakut kthehet shpesh në ezofag, duke shkaktuar irritim dhe dëmtim. Ekspozimi i zgjatur ndaj acidit mund të çojë në komplikacione, përfshirë zhvillimin e ulçerave peptike në stomak dhe duoden. Studimet tregojnë se rreth 10 - 15% e pacientëve me GERD zhvillojnë ulçera peptike, dhe ekspozimi kronik ndaj acidit është një faktor i rëndësishëm rreziku për dëmtime të mëtejshme gastrointestinale. Ky studim eksploron lidhjen midis GERD dhe formimit të ulçerave, duke analizuar mekanizmat, faktorët e rrezikut dhe implikimet klinike.

**Qëllimi:** Qëllimi kryesor është të hetohet se si refluksi acid kronik kontribuon në zhvillimin e ulçerave në traktin e sipërm gastrointestinal (GI). Kuptimi i kësaj lidhjeje mund të ndihmojë në përmirësimin e strategjive të trajtimit dhe masave parandaluese për pacientët që vuajnë nga GERD dhe ulçerat peptike.

**Metodologjia:** U krye një rishikim i literaturës duke analizuar studime të fundit mbi GERD dhe zhvillimin e ulçerave. Hulumtimi u fokusua në: Rolin e acidit gastrik dhe pepsinës në dëmtimin e mukozës. Ndikimin e Helicobacter pylori (H. pylori) te pacientët me GERD. Efektet e përdorimit të zgjatur të inhibitorëve të pompës protonike (PPI) në formimin e ulçerave. Ndikimin e stilit të jetesës dhe dietës në refluksin acid dhe rrezikun e ulçerave.

**Rezultate:** Ekspozimi ndaj acidit dhe dëmtimi i mukozës: Refluksi acid i vazhdueshëm dobëson mukozën ezofageale dhe gastrike, duke e bërë atë më të ndjeshme ndaj zhvillimit të ulçerave. Mbi 30% e pacientëve me GERD kronike shfaqin dëmtime të mukozës gastrike, duke rritur rrezikun e ulçerave. H. pylori dhe GERD: Ndërsa infeksioni me H. pylori është i pranishëm te 50 - 70% e pacientëve me ulçerë peptike, roli i tij në GERD mbetet i diskutueshëm. Disa studime sugjerojnë se eleminimi i H. pylori mund të rrisë prodhimin e acidit, duke përkeqësuar simptomat e refluksit. Përdorimi i PPI dhe rreziqet: Përdorimi i zgjatur i PPI ndihmon në menaxhimin e GERD, por mund të çojë në rritje bakteriale dhe rritje të rrezikut të ulçerave gastrike për shkak të atrofisë së mukozës. Rreth 25% e pacientëve që përdorin PPI për një kohë të gjatë zhvillojnë ndryshime të mukozës gastrike. Faktorët e stilit të jetesës: Pirja e duhanit rrit rrezikun e GERD dhe ulçerave me 40%, ndërsa konsumimi i tepërt i alkoolit kontribuon në të dyja gjendjet. Gjithashtu, obeziteti (BMI >30) dyfishon rrezikun e GERD dhe komplikacioneve të tij.

**Përfundime:** GERD dhe ulçerat peptike ndajnë faktorë të përbashkët rreziku dhe mekanizma patologjikë. Ekspozimi kronik ndaj acidit mund të çojë në dëmtime të mukozës dhe zhvillimin e ulçerave, duke theksuar nevojën për terapi efektive të reduktimit të acidit dhe ndryshime në stilin e jetesës. Sëmundje si infeksioni me H. pylori, obeziteti dhe përdorimi kronik i NSAID - ve kontribuojnë ndjeshëm në zhvillimin e GERD dhe ulçerave. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në balancimin e trajtimeve për reduktimin e acidit me ruajtjen e funksionit të shëndetshëm gastrik.

**Fjalë kyçe:** GERD, ulçera peptike, refluksi acid, H. pylori, inhibitorët e pompës protonike, mukoza gastrike, obeziteti, NSAID.

**IMPAKTI I VAKSINËS - HPV NË SHËNDETIN E POPULLATËS: PËRFSHIRJA E DERMATOLOGËVE DHE MBROTJA E POPULLATËS.**

Dr. Elmijola Lame Janushaj
*Dermatologe - Venerologe*

**Abstrakt**

**Objektivi:** Vaksina e Human Papillomavirus (HPV) është një strategji e rëndësishme e shëndetit publik për të reduktuar incidencën e sëmundjeve të lidhura me HPV, duke përfshirë verruche vulgaris dhe format më të

rënda si kanceri i qafës së mitrës. Në këtë temë do të trajtohet efikasiteti i vaksines - HPV, popullata target për vaksinim, mekanizmat mbrojtës dhe roli i profesionistëve të shëndetësisë, veçanërisht dermatologëve në procesin e vaksinimit.

**Hyrje:** HPV është infeksioni seksualisht më i përhapur në nivel global, me mbi 100 lloje të identifikuara. Shumë lloje të HPV janë beninje dhe mund të shkaktojnë infeksione si verruca vulgaris në zona të ndryshme të trupit, të tjera janë onkogjene duke shkaktuar kancer të qafës së mitrës, anale dhe orofaringeale. Futja e vaksines - HPV si Gardasil dhe Cervarix, ka reduktuar në mënyrë të ndjeshme prevalencën e tipeve të HPV të synuara nga vaksina.

**Metodologjia:** Studimet kanë treguar se vaksinimi është efektiv në parandalimin e infeksionit nga tipet me risk të lartë dhe risk të ulët. Programet e vaksinimit kanë çuar në një rënie të dukshme të incidencës së sëmundjeve të lidhura me HPV në popullatat e vaksinuara. Vaksinat shfaqin norma të larta efikasiteti, veçanërisht në mesin e atyre të vaksinuar përpara fillimit të aktivitetit seksual, duke nënvizuar kështu rëndësinë e vaksinimit të hershëm. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) rekomandon vaksinimin rutinë të adoleshentëve të moshës 11 - 12 vjeç, megjithëse inkurajohen të vaksinohen edhe pacientë deri në moshën 26 vjeç të pavaksinuar më parë. Popullatat vunerabel, duke përfshirë ato me sistem imunitar të dobësuar dhe individët që përfshihen në sjellje seksuale me risk të lartë, duhet gjithashtu të kenë përparësi për tu vaksinuar për të imunizuar në masë. Vaksinat HPV funksionojnë duke stimuluar sistemin imunitar duke prodhuar antitrupa kundër tipeve specifike të HPV. Kjo përgjigje imunitare e fituar, jo vetëm që mbron individët e vaksinuar, por gjithashtu kontribuon në imunitetin e masës, duke reduktuar transmetimin viral brenda popullatave. Me kalimin e kohës kjo mund të çojë në uljen e incidencës së sëmundjeve të lidhura me HPV, duke ulur barrën e përgjithshme në sistemet e kujdesit shëndetësor.

**Rezultate:** Vaksinimi kundër HPV është një ndërhyrje jetike e shëndetit publik që ndikon ndjeshëm në shëndetin e popullatës. Dermatologët të cilët ndeshen shpesh me lezione të lëkurës si verrucae vulgaris, duhet të luajnë një rol aktiv në promovimin dhe administrimin e vaksinave HPV. Edukimi i pacientëve për përfitimet dhe rëndësinë e vaksinimit mund të përmirësojë marrjen e vaksinimit dhe të parandalojë komplikimet shëndetësore të lidhura me të. Për më tepër, dermatologët duhet të jenë proaktivë në screening të HPV - së gjatë vizitave me pacientët, duke treguar kujdes të plotë. Duke nxitur ndërgjegjësimin dhe aksesin ndaj vaksinimit, ofruesit e kujdesit shëndetësor mund të rrisin masat mbrojtëse kundër HPV, duke përmirësuar përfundimisht rezultatet për individët dhe komunitetet.

**Konkluzione:** Studimet afatgjata duhet të fokusohen në efikasitetin afatgjatë të vaksinimit HPV në popullata të ndryshme, duke vlerësuar mbulimin e vaksinimit dhe ndikimin e tij në normat e incidencës së HPV në demografi të ndryshme. Për më tepër, eksplorimi i barrierave ndaj vaksinimit dhe strategjive për t'i kapërcyer ato, duhet të kenë prioritet për të siguruar akses të barabartë në parandalimin e HPV.

**Fjalë kyçe:** vaksinimi - HPV, mbrojtja e popullatës, dermatologë, imuniteti i masës.

**RISHIKIM I LITERATURËS PËR ÇRREGULLIMIN OBSESIV - KOMPULSIV TE FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT.**

Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3]
[1]*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshent, MD., Spitali Rajonal Durrës*
[2]*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshent, Prof. Ass., Pedagoge, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë*
[3]*Psikologe Klinike, PhD, Shërbimi i Psikiatrisë për Fëmijë dhe Adoleshentë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Çrregullimi Obsesiv - Kompulsiv (OCD) karakterizohet nga prania e obsesioneve, kompulsioneve ose të dyjave. Dikur konsiderohej një çrregullim i rrallë te të rinjtë, por studimet epidemiologjike të fundit sugjerojnë një prevalencë nga 0. 25% deri në 4% midis fëmijëve dhe adoleshentëve. Sipas Manualit Diagnostik dhe Statistikor të Çrregullimeve Mendore (DSM - 5), rreth 25% e rasteve të OCD fillojnë para moshës 14 vjeç.

**Rëndësia e Trajtimit**: Ashpërsia e OCD ndryshon midis individëve, por nëse lihet e patrajtuar, shpesh vazhdon deri në moshën e rritur, duke shkaktuar pasoja negative në funksionimin dhe cilësinë e jetës. Organizata Botërore e Shëndetit (OBSH) e rendit OCD si një nga 10 çrregullimet më invalidizuese në aspektin e humbjes së të ardhurave dhe cilësisë së jetës.

**Qëllimi**: Ky rishikim literature synon të përmbledhë evidencat mbi: Prezantimin klinik të OCD te fëmijët dhe adoleshentët. Formulimin diagnostik dhe komorbiditetet më të shpeshta. Strategjitë e menaxhimit të OCD në këtë grupmoshë.
**Metodologjia:** Ky rishikim u realizua përmes një kërkimi elektronik në databazat PubMed, ScienceDirect dhe PsycINFO, duke përfshirë studime nga viti 2000 e në vazhdim. Përdorën Fjalë kyçe si: "Çrregullimi Obsesiv - Kompulsiv", "OCD", "OCD pediatrike", "OCD te të rinjtë", "Fëmijë dhe Adoleshentë".
**Përfundimi**: Qëllimi i këtij rishikimi është të identifikojë boshllëqet ekzistuese në literaturë dhe të ofrojë sugjerime për studime të ardhshme mbi OCD te të rinjtë.

**Fjalë kyç**: OCD, adoleshentë, grupmoshë.

**NIVELI I VITAMINËS D DHE ROLI I SAJ NË SËMUNDSHMËRINË RESPIRATORE TEK TË PORSALINDURIT.**

Elona Gjylbegaj[1], Dr. Niketa Koliçi [2], Vangjush Lekgjika[1], Alba Jonuzi[1], Luljeta Marku[3]
[1] *Shërbimi i Neonatologjisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë – Neonatolog*
[2] *Shërbimi i Neonatologjisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë – Shefe e Shërbimit*
[3]*Shërbimi i Laboratorit, Spitali Amerikan 3, Tiranë – Mjeke laboratori*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundshmëria respiratore zë një vend shumë të rëndësishëm në diagnozat neonatale jo vetëm në bebet e lindura preterm por edhe ato në term e afër termit. Ndikimi që kanë sterodet në maturimin pulmonar dhe prodhimin e surfaktantit është i njohur e provuar, e 25 - hidroksi vitamina D si një hormon steroid gjithashtu ka një rol të rëndësishëm në sëmundshmërinë respiratore neonatale. Korigjimi i vitaminës D është i thjeshtë duke na dhënë mundësinë e ndërhyrjes efikase në rast nevoje.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është gjetja e një lidhje mes nivelit të vitaminës D dhe sëmundshmërisë respiratore të paraqitur tek të porsalindurit në term dhe afer termit.
**Metodologjia:** Ky është një studim kohort i shtrirë nga janari i viti 2023 deri në shkurt të vitit 2025. Është testuar vitamina D tek të porsalindurit me moshë gestacionale mbi 36 javë që kanë paraqitur detres respirator (të gradëve të ndryshme) dhe është krahasuar me nivelin e vitaminës D të bebeve të lindura mbi 36 javë pa shenja të detresit respirator të cilët janë ekzaminuar për arsye të tjera. Rastet me hipovitaminoze D janë trajtuar me vitaminë D3 1000UI / ditë dhe janë rivlerësuar pas një muaji.
**Rezultate:** Në studim u përfshinë 271 bebe të lindur > 36 javë, nga të cilët 123 (45. 4%) që paraqitën shenja të detresit respirator dhe 148 (54. 6%) pa probleme respiratore. Vlera mesatare e vitaminës D ishte 17. 8ng / ml për të dy grupet. Vetëm 18. 1 % e bebeve të testuara kishin vlerë optimale të vitaminës D. Vlera mesatare e vitaminës D, rivlerësuar pas 1 muaji trajtim me vitaminë D 1000UI / ditë rezultoi 40. 8 ng / ml.
**Përfundime:** Ky studim vuri në dukje numrin e lartë të bebeve të lindura me hipovitaminozë D, por pa ndikim në sëmundshmërinë pulmonare tek bebet në term e afër termit. Trajtimi me dozë të lartë vitamine D (1000UI / ditë) për një muaj korrigjon nivelin e vitaminës D në vlera optimale.

**Fjalë kyçe:** 25 hidroksi vitamina D, detres respirator, neonat, term.

**RËNDËSIA E DEPISTIMIT DHE DIAGNOSTIFIKIMIT TË HERSHËM TË KANCERIT TË QAFËS SË MITRËS.**

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. cand. Ilta Taka[2]
[1]*Studente bachelor në "Infermieri e përgjithshme", viti II në FSHMT Elbasan.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksander Xhuvani".*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Kanceri i qafës së mitrës është tumori malinj i dytë më i shpeshtë ndër tumoret gjenitale femërore dhe konsiderohet një sëmundje e parandalueshme, megjithatë, ai mbetet shkak i rëndësishëm i vdekjes nga kanceri tek gratë në mbarë botën. Kanceri i qafës së mitrës zakonisht zhvillohet ngadalë, që pre - kanceri i hershëm të zhvillohet në kancer invaziv duhen 10 - 20 vjet. Kështu, kanceri i qafës së mitrës është i rrallë para moshës 30

vjeç. Kanceri i qafës së mitrës, si shkaktar kryesor të përcaktuar, ka infeksionet nga Human Papilloma Virus (HPV).
**Qëllimi:** Të paraqesim një panoramë të përgjithshme të rëndësisë së depistimit të kancerit të qafës së mitrës nëpërmjet testit të HPV - së, tek të gjitha gratë e grupmoshës 40 - 49 vjeç, një herë në 5 vjet, me qëllim parandalimin e kancerit të qafës së mitrës. Të parandalojmë kancerin e qafës së mitrës nëpërmjet: informimit – depistimit – vaksinimit.
**Metodologjia e kërkimit:** Studimi ka në fokus periudhën kohore 2019 - 2022. Në këtë studim janë përfshirë pacientët me kancer të qafës së mitrës në spitalin rajonal "Xhaferr Kongoli". Gjatë kësaj periudhe janë marrë në studim 305 pacientë. Të dhënat janë marrë nga regjistrat e shtrimeve të pacientëve në "Spitalin Rajonal Elbasan", kartoteka në spitalin "Xhaferr Kongoli" të qytetit të Elbasanit. Për të vlerësuar rëndësinë e depistimit të kancerit të qafës së mitrës, u mblodhën të dhëna edhe nga regjistri kombëtar i vdekjes (INSTAT) dhe regjistri i incidencës së kancerit (ISHP) dhe u krye analizimi i tyre.
**Rezultatet:** Rezultatet e studimit paraqiten me grafikë dhe tabela për periudhën 2019 - 2022. Në dekadën e fundit është vërejtur një rritje e shkallës së ndërgjegjësimit të grave mbi parandalimin e këtij kanceri, nga 50% në 75%, e lidhur me rritjen e nivelit arsimor. Grupmosha më e prekur rezultoi të ishte gruaja 45 - 50 vjeç. Dhe stadifikimi i zbulimit të kancerit të qafës së mitrës në shumicën e rasteve ishte stadi 2 - 3.
**Konkluzionet:** Programi i depistimit përdor si ekzaminim primar testimin për HPV. Depistimi i kancerit të qafës së mitrës identifikon gratë që janë në rrezik më të lartë për kancer të qafës së mitrës, zbulon në kohë dëmtimet para - kanceroze, trajtimin e tyre dhe parandalimin e kancerit. Gratë e diagnostikuara me kancer invaziv të qafës së mitrës, në faza të hershme, zakonisht mund të trajtohen me efektivitet. Sidoqoftë, është një sëmundje që mund të parandalohet duke ndjekur strategjinë informim - depistim - vaksinim dhe trajtim.

**Fjalë kyçe:** Kanceri i qafës së mitrës, Human Papilloma Virus (HPV), PAP test, vaksina HPV, edukim shëndetësor, depistim, informim.

**SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODHUES & KONTRACEPSIONI DHE METODAT KONTRACEPTIVE.**

Erselda Daja[1], Erisa Gava[1], Doc. Elona Hasalla[2]
[1]*Studente bachelor në "Infermieri e përgjithshme" viti III në FSHMT Elbasan*.
[2]*Fakulteti i Shkencave MjekësoreTeknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksander Xhuvani".*

**Abstrakt**
**Hyrja**: Shëndeti seksual është një aspekt i rëndësishëm i mirëqenies së përgjithshme (fizike, mendore dhe sociale) të individit dhe përfshin aftësinë për të marrë vendime të informuara rreth seksualitetit dhe shëndetit riprodhues. Ai lejon individët dhe çiftet të planifikojnë familjen e tyre dhe të shmangin shtatzënitë e padëshiruara. Disa metoda kontraceptive ofrojnë gjithashtu mbrojtje kundër infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST). Metodat kontraceptive ndahen në kategori të ndryshme, duke përfshirë metodat natyrale, hormonale, mekanike (barrierë), emergjente dhe kirurgjikale. Efikasiteti i këtyre metodave varion nga 76% në metodat natyrale deri në 99% në metodat kirurgjikale, duke bërë që zgjedhja e duhur të jetë e rëndësishme për individët dhe çiftet.
**Qëllimi**: Ky studim synon që të vlerësojë nivelin e njohurive dhe qëndrimeve të studentëve të fakultetit mbi shëndetin seksual dhe metodat kontraceptive. Të identifikojë faktorët që ndikojnë në përdorimin ose mos përdorimin e kontraceptivëve. Dhe gjithashtu të rekomandojmë strategji për përmirësimin e edukimit seksual.
**Metodologjia**: Ky studim bazohet në një pyetësor të shpërndarë tek studentët e FSHMT, Aleksander Xhuvani, Elbasan i cili përfshin pyetje mbi njohuritë, qëndrimet dhe përvojat e tyre në lidhje me shëndetin seksual dhe metodat kontraceptive. Në studimin e ndermarrë janë përgjigjur 180 studentë. Të dhënat e grumbulluara u analizuan me metoda statistikore për të identifikuar tendencat kryesore dhe faktorët përcaktues.
**Rezultatet**: Rezultatet paraqiten në mënyrë grafike, duke përdorur një grafik me sektorë (pie chart) për të ilustruar shpërndarjen e përgjigjeve. Rezultatet e pyetësorit treguan se një përqindje e konsiderueshme e studentëve kanë njohuri mbi metodat kontraceptive, por nuk i përdorin ato rregullisht, duke pohuar se nuk kanë pasur nevojë. Gjithashtu, shumica e tyre janë të informuar nga shkolla, interneti dhe rrjetet sociale, ndërsa vetëm një përqindje e vogël konsultohen me profesionistë të shëndetit.
**Konkluzionet**: Rezultatet e këtij studimi tregojnë se studentët kanë një nivel të konsiderueshëm njohurish mbi metodat kontracetive, por përdorimi i tyre mbetet i ulët për shkak të perceptimit të panevojshmërisë. Këto

gjetje nënvizojnë rëndësinë e forcimit të edukimit seksual dhe promovimit të qasjes së saktë dhe të besueshme në informacionet mbi shëndetin riprodhues të cilat ndihmojnë gjithashtu dhe në eliminimin e miteve mbi kontracepsionin. Strategji të tilla si integrimi i edukimit mbi shëndetin seksual në kurrikulën akademike dhe rritja e ndërgjegjësimit për shërbimet e këshillimit profesional mund të ndihmojnë në përmirësimin e përdorimit të metodave kontraceptive dhe në promovimin e sjelljeve të shëndetshme seksuale.

**Fjalë kyçe**: Shëndeti seksual, shëndeti riprodhues, kontracepsioni, IST, edukimi seksual, metodat kontraceptive, planifikim familjar, edukim seksual, informim

**NDIHMA E SHPEJTË DHE MUNDËSIA NË URGJENCAT MJEKËSORE.**

Gledisa Bufi, Doc. Elona Hasalla
*Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani"*
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ndihma e shpejtë është një nga elementet kyç në situatat emergjente, ku reagimi i shpejtë dhe i duhur mund të jetë vendimtar për shpëtimin e jetëve. Shumë herë, ndihma e parë e ofruar në momentet e para, përpara se të arrijnë ekipet e urgjencës, mund të bëjë ndryshimin mes jetës dhe vdekjes. Megjithëse teknologjia dhe shërbimet profesionale janë të disponueshme, shpeshherë ndihma e ofruar nga individë të thjeshtë, që kanë njohuri bazë mbi ndihmën e shpejtë, është ajo që shpëton jetë. Kjo e bën të domosdoshëm trajnimin e parë të ndihmës, duke u mundësuar individëve të përgatiten dhe të reagojnë në mënyrë të shpejtë dhe efektive.
**Qëllimi:** Vlerësimi i nivelit të informacionit dhe aftësive të studentëve në lidhje me ndihmën e shpejtë dhe trajnimin e parë të ndihmës. Analizimi i përgatitjes së studentëve për të ofruar ndihmë të shpejtë, si dhe identifikimi i mënyrave për të përmirësuar këtë aftësi përmes edukimit dhe trajnimit të duhur. Krijimi i një kulture reagimi të shpejtë dhe të sigurt, që do të kontribuonte në shpëtimin e jetëve dhe përmirësimin e përgjigjes ndaj emergjencave.
**Metodologjia:** Ky studim do të bazohet në një metodologji të kombinimit të hulumtimeve teorike nëpërmjet një pyetësori që do ti drejtohet studentëve, për të parë përvojat e tyre rreth ndihmës së shpejtë, ndihmën që mund të kenë oftuar, kujdesin që duhet e dhe informimin rreth këtyre emergjencave. Përmes pyetësorit, do të vlerësohet njohuria dhe aftësitë e studentëve në lidhje me ndihmën e shpejtë. Pyetësori do të përmbajë pyetje mbi njohuritë bazë të ndihmës së shpejtë, si dhe përvojat praktike të mundshme që ata mund të kenë pasur. Rezultatet do të analizohen për të vlerësuar nivelin e informimit dhe aftësive, duke ofruar sugjerime për përmirësimin e trajnimit të parë të ndihmës.
**Konkluzionet:** Tregimin e rëndësisë së trajnimit të ndihmës së shpejtë si një faktor thelbësor për përgatitjen e individëve në raste urgjente. Theksimin e rëndësisë së përhapjes së njohurive për ndihmën e shpejtë, që mund të bëjë ndryshimin në situata emergjente. Sugjerimin e mënyrave për përmirësimin e trajnimit dhe ndërgjegjësimit mes studentëve në lidhje me ndihmën e shpejtë. Krijimin e një kulture reagimi të shpejtë dhe të sigurt**,** që ndihmon individët të jenë të përgatitur për të ofruar ndihmën e nevojshme në momentet kritike.

**Fjalë kyçe:** ndihma e shpejtë, ndihma e parë, trajnimi i ndihmës, emergjencat, studentët, reagimi urgjent, shpëtimi i jetëve, kultura e reagimit, edukimi për ndihmën e shpejtë.

**NDIKIMI I USHQYERJES DHE ANOREKSISË NË BULLIZËM SIPAS STUDENTËVE TË FSHMT, UNIVERSITETI I ELBASANIT ALEKSANDËR XHUVANI.**

Kleisia Ruda, Doc. Elona Hasalla

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kequshqyerja është një fenomen aktual shqetësues, fenomen që kryesisht prek të rinjtë duke shkaktuar nje zinxhire të gjatë problematikash në aspektin fizik dhe psikoligjik.
**Qëllimi:** Me ane të këti kërkimi synohet të analizohet se si crregullimet ushqimore mund të rrisin vulnerabilitetin ndaj billizmit ose të shërbejnë si faktor nxitës për sjelljet bullizuese sipas perceptimit të studentëve të FSHMT, Universiteti i Elbasanit A. Xhuvani.

**Materiali dhe Metoda:** Në këtë studim deskriptiv, me anë të pyetësorit të validuar, u anketuan 205 studentë bachelor FSHMT, UE, 21 Dhjetor – 30 Janar 2024 - 2025. Të dhënat u analizuan me programin SPSS sipas metodologjisë përkatëse të studimit.
**Rezultatet:** Të dhënat e pëftuara të studimit prej 205 studentësh, rezultoi: 96, 6% ishin femra dhe 3. 7% ishin meshkuj, ndersa 12. 7% viti i parë, 34. 1% viti i dytë dhe 53. 2% viti i tretë. Sa i përket konsumimit të ushqimeve të pasura me hekur 56. 6% e studentëve konsumojne shpesh ushqime të pasura me hekur, 42. 4% rralle dhe 1% asnjëherë. Vlerësimi i dietes ushqimore: 16. 6% e studenteve e vlerësojnë të shëndetshëm dietën e tyre ushqimore, 74. 6% mesatarisht e shëndetshme dhe 8. 8% të pashëndetshme. 36. 1% e studentëvë jane të diagnostikuar me anemi nga kequshqyerja, 63. 9% e tyre jo. 26. 8% e studentëve kanë përjetuar bullizëm të paktën një herë në jetë dhe 73. 2% e tyre jo. 41% e studentëve mendon se një dietë e varfër ushqimore dhe kequshqyerja mund të ndikojnë në rritjen e rrezikut për t'u ngacmuar ose bullizuar, 30, 7 % e tyre mendon se jo dhe 28. 3% e tyre nuk kanë informacion. 53. 7% e studentëve mendon se bullizmi mund të ndikojë në zakonet e tyre per keq (ul ose rrit oreksin), në 41. 5% të studentëve nuk ka ndikim bullizmi në stilin e tyre të të ushqyerit dhe 10. 2% të studentëve ky fakt i motivon për tu ushqyer shëndetshëm.
**Konkluzione:** Nga ky studim rezultoi që vetëm 17% e studentëve të Shkencave Mjekesore Teknike në Universitetin e Elbasanit A. Xhuvani, kanë dietë ushqimore të pashëndetshme ndërsa sa i përket arsyeve, rezultoi që: 46% e tyre konsumojnë të shpejta dhe të përpunuara. 27% e studentëvë janë bullizuar të paktën një herë në jetë dhe 73% e tyre jo. Tek 45% e studenteve të bullizuar ky fenomen ka ndikuar në përkeqësimin e gjendjes psikologjike, tek 45% e tyre ka ndikuar në vetbesim dhe tek 10% ndikon në zakonet e ushqimit (p. sh., të ngrënit të tepërt ose ndërprerja e të ngrënit). 63% e studentëve mendon se pesha trupore ndikon në mënyrë të drejtëpërdrejtë në bullizëm. Pjesa dominante prej 96% ishin femra.

**Fjalë kyçe:** ushqyerja, anoreksia, bullizmi, shkenca mjekësore, studentë, FSHMT.

**MENAXHIMI I ARRESTIT KARDIAK NË AMBIENTET JASHTË SPITALIT (OHCA).**
Sara Vllahi, Prof. as. dr Petrit Biberaj, Doc. Elona Hasalla.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Arresti kardiak jashtë spitalit (OHCA - Out - of - Hospital Cardiac Arrest) është një emergjencë e rëndë mjekësore me shkallë të ulët mbijetese, veçanërisht në mungesë të ndërhyrjes së menjëhershme. Ndërhyrjet kryesore përfshijnë reanimimin kardiopulmonar (CPR), përdorimin e defibrilatorëve të jashtëm automatikë (AED) dhe mbështetjen e avancuar të jetës (ALS). Përmirësimi i mbijetesës kërkon strategji të integruara që përfshijnë edukimin e popullsisë ne të tilla rastesh.
**Qëllimi:** Ky rishikim synon të analizojë qasjet më të fundit në menaxhimin e arrestit kardiak jashte ambienteve spitalore (OHCA), duke shqyrtuar efektivitetin e reaminimit kardiopulmonar (CPR), përdorimin e defribilatorve te jashtëm automatikë (AED), strategjitë prehospitalore dhe kujdesin postarrest për të përmirësuar rezultatet klinike.
**Metodologjia:** Ky studim bazohet në një rishikim sistematik të literaturës duke përdorur databaza shkencore si PubMed, dhe Google Scholar. Janë përzgjedhur artikuj të botuar nga viti 2015 e në vazhdim pra ne 10 vitet e fundit duke u fokusuar në studime klinike, meta - analiza dhe udhëzime nga organizata të njohura si AHA, ERC.
**Rezultatet:** Rezultatet tregojnë se ndërhyrja e shpejtë dhe e koordinuar është kyçe për mbijetesën në arrestin kardiak jashtë spitalit. Reaminimi kardiopulmonar (CPR) i kryer nga dëshmitarët dyfishon ose trefishon shanset për mbijetesë, veçanërisht kur fillohet menjëherë. Përdorimi i defribilatorve te jashtem automatike (AED) brenda 3 - 5 minutave rrit mbijetesën deri në 70% tek pacientët me ritme të defibrilueshme. Mbeshtetja e avancuar e jetës (ALS) dhe kujdesi postarrest ndihmojnë në reduktimin e dëmtimeve neurologjike dhe përmirësimin e cilësisë së jetës pas rikthimit të qarkullimit spontan.
**Përfundimi:** Menaxhimi efektiv i arrestit kardiak jashte ambienteve spitalore (OHCA) kërkon një qasje të koordinuar midis qytetarëve, ekipeve të urgjencës dhe sistemit shëndetësor. Trajnimi i popullsisë për reaminimin kardiopulmonar (CPR), vendosja strategjike e defribilatorve te jashtem automatikë (AED) dhe përmirësimi i kujdesit postarrest janë faktorë kyç për rritjen e mbijetesës. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të optimizuar protokollet e trajtimit dhe për të adresuar sfidat e zbatimit në terren.

**Fjalë kyce:** "OCHA", "CPR", "prehospital cardiac arrest menagement", "AED", "ALS", "post arrest care"

**ADERENCA MEDIKAMENTOZE TEK PACIENTËT E HEMODIALIZËS.**

Tefta Xhelo, Doc. Elona Hasalla, Doc. Paola Pina.
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti "Aleksandër Xhuvani "Elbasan.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Aderenca medikamentoze luan një rol kyç në menaxhimin e pacientëve me sëmundje kronike të veshkave që i nënshtrohen hemodializës. Për shkak të komplikimeve të shumta që shoqërojnë këtë gjendje, pacientët shpesh duhet të ndjekin një regjim të rreptë medikamentoz për të kontrolluar presionin e gjakut, ekuilibrin elektrolitik, aneminë dhe sëmundjet e tjera bashkëshoqëruese. Megjithatë, mosrespektimi i terapisë së përshkruar mund të çojë në përkeqësim të shëndetit, rritje të rrezikut për komplikacione kardiovaskulare dhe një cilësi jete të ulët. Kjo temë synon të shqyrtojë faktorët që ndikojnë në aderencën medikamentoze tek pacientët e hemodializës, pasojat e mosrespektimit të trajtimit dhe strategjitë për përmirësimin e saj.

**Qëllimi i studimit**: Të analizojë aderencën medikamentoze tek pacientët e hemodializës, duke identifikuar faktorët që ndikojnë në respektimin ose jo të terapisë së përshkruar. Synon të vlerësojë ndikimin e aderencës medikamentoze në shëndetin dhe cilësinë e jetës së pacientëve, si dhe të propozojë strategji efektive për përmirësimin e saj. Synohet të rritet ndërgjegjësimi mbi rëndësinë e ndjekjes së rregullt të trajtimit dhe të ndihmohet në zhvillimin e ndërhyrjeve të përshtatshme për përmirësimin e rezultateve klinike.

**Metodologjia**: Përzgjedhja e pacientëve – Studimi do të përfshijë pacientë të diagnostikuar me sëmundje kronike të veshkave, të cilët i nënshtrohen hemodializës në një qendër të caktuar. Përdorimi i pyetësorëve – Kemi përdorur pyetësor të validuar, siç është Morisky Medication Adherence Scale (MMAS - 8), për të matur aderencën medikamentoze. Intervistat dhe analiza cilësore – U realizuan intervista me pacientët dhe stafin mjekësor. Të dhënat e mbledhura do të analizohen për të identifikuar faktorët kryesorë që ndikojnë në aderencën medikamentoze.

**Konkluzion**: Studimi tregoi se faktorë të ndryshëm, si kompleksiteti i terapisë, efektet anësore, mungesa e informacionit dhe mbështetja sociale, ndikojnë në respektimin e trajtimit. Pacientët me një nivel më të lartë të ndërgjegjësimit dhe mbështetjes nga stafi mjekësor dhe familjarët kanë një aderencë më të mirë. Përmirësimi i edukimit shëndetësor, monitorimi i vazhdueshëm dhe strategjitë e personalizuara mund të ndihmojnë në rritjen e aderencës dhe uljen e komplikacioneve shëndetësore. Pacientët në ndjekjen e rregullt të terapisë së tyre.

**Fjalë kyçe**: aderenca medikamentoze, hemodializa, sëmundja kronike e veshkave, terapia medikamentoze, faktorët ndikues, cilësia e jetës, edukimi shëndetësor.

**HEMORAGJITË DIGJESTIVE DHE ASISTENCA E INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E TYRE PËRMES ENDOSKOPISË.**

Elona Lika[1], Altin Cekodhima[1], Rozana Aleksi[1], Ejona Kaçurri[1], Majlinda Naço[2], Eridiana Baxha[1], Franceska Skenderi[1]
*[1]Klinika Endoskopike LA VITA.*
*[2]Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Hemoragjitë digjestive janë një emergjencë mjekësore që kërkon ndërhyrje të shpejtë dhe efikase. Endoskopia është një mjet i fuqishëm diagnostik dhe terapeutik në menaxhimin e tyre. Infermieri i kabinetit të endoskopisë ka një rol thelbësor në menaxhimin e pacientëve me hemoragji: vlerësimi i pacientit para procedurës, sëmundjeve shoqëruese, medikamentet që favorizojnë hemoragjinë, njohja dhe përgatitja paraprake e instrumenteve endoskopike që nevojiten për asistencën e mjekut, monitorimi i pacientit gjatë e pas procedurës dhe ndërhyrjet për të normalizuar shenjat vitale.

**Qëllimi**: Njohja me teknikat endoskopike për arritjen e hemostazës nëpërmjet gastroskopisë (kur hemoragjitë janë të traktit të sipërm gastrointestinal) dhe kolonoskopisë (kur janë në traktin e poshtëm). Planifikimi i punës në lidhje me nevojat e departamentit të endoskopisë dhe dhënies përparësi situatave urgjente.

**Metodologjia**: U shqyrtuan raste të pacientëve që u paraqitën për diagnostikim në periudhën kohore 2023 - 2024. Të dhënat u morën nga kartelat klinike kompjuterike të pacientëve të cilët referuan hematemezë, melena, hematokezi dhe rektoragji. U përzgjodhën raste me varicet ezofageale, ulçera peptike dhe polipe hemoragjike.

**Rezultate**: Pas diagnostikimit të shkakut të hemoragjisë, teknikat terapeutike ku asistoi infermieri ishin: për varicet ezofageale lidhja e tyre me banda elastike, skleroterapia në ulçerat peptike dhe vendosja e klipeve / endolupave në polipet e zorres.
**Përfundime**: Menaxhimi i hemoragjive digjestive përmes endoskopisë kërkon një koordinim preciz të mjekut dhe infermierit. Edukimi i infermierëve dhe mbështetja e tyre në zhvillimin e aftësive për të menaxhuar situatat emergjente gjatë endoskopisë ndihmon në sigurinë dhe suksesin e procedurave.

**Fjalë kyçe:** hemoragjitë digjestive, endoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, hemostazë, varicet ezofageale, ulçera peptike.

**KUJDESI PALIATIV DHE E ARDHMJA E TIJ.**
Elona Veliu

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kujdesi paliativ është një qasje e specializuar mjekësore që fokusohet në lehtësimin e simptomave, dhimbjes dhe stresit të sëmundjes serioze, pavarësisht nga mosha e pacientit ose faza e sëmundjes.
**Qëllimi:** Është të përmirësojë cilësinë e jetës si për pacientin ashtu edhe për familjen e tyre duke adresuar nevojat fizike, emocionale, sociale dhe shpirtërore. Menaxhimi i simptomave: Përqendrohet në lehtësimin e dhimbjes dhe menaxhimin e simptomave si nauze, lodhje, vështirësi në frymëmarrje dhe shqetësime të tjera që shpesh shoqërojnë sëmundje të rënda. Qasja holistike: Ndryshe nga kujdesi kurativ, i cili synon të trajtojë dhe mundësisht të çrrënjosë sëmundjen, kujdesi paliativ trajton të gjithë personin, duke përfshirë aspektet emocionale, psikologjike dhe shpirtërore të kujdesit. Qasja është e përshtatur për nevojat e individit, duke siguruar që kujdesi të jetë i personalizuar dhe i fokusuar në dëshirat e pacientit. Kujdesi paliativ shtrihet në familjen e pacientit, duke ofruar këshillim dhe kujdes për t'i ndihmuar ata të përballen me përgjegjësitë e kujdesit dhe stresin emocional. Ekipi ndërdisiplinor: Kujdesi zakonisht ofrohet nga një ekip profesionistësh të kujdesit shëndetësor duke përfshirë mjekë, infermierë, punonjës socialë, kapelanë dhe këshilltarë, të cilët punojnë së bashku për të ofruar kujdes gjithëpërfshirës. E ardhmja e kujdesit paliativ duket premtuese dhe disa tendenca dhe zhvillime po i japin formë evolucionit të tij: Kërkesa në rritje: Ndërsa popullatat plaken globalisht, kërkesa për kujdes paliativ po rritet. Sëmundjet kronike si kanceri, sëmundjet e zemrës dhe sëmundjet neurodegjenerative po bëhen më të zakonshme dhe njerëzit po jetojnë më gjatë me këto kushte, gjë që kërkon më shumë kujdes mbështetës afatgjatë. Integrimi në kujdesin kryesor shëndetësor: Kujdesi paliativ gjithnjë e më shumë po integrohet më herët në regjimet e trajtimit, në vend që të rezervohet për kujdesin në fund të jetës. Inovacionet teknologjike: Përparimet në telemjekësinë dhe mjetet e shëndetit dixhital po e bëjnë kujdesin paliativ më të aksesueshëm, veçanërisht në zonat e pashërbyera. Zgjerimi i fuqisë punëtore: Ndërsa ndërgjegjësimi për kujdesin paliativ rritet, ka një shtytje në rritje për të trajnuar më shumë profesionistë të kujdesit shëndetësor në këtë specialitet. Ndryshimet kulturore: Në shumë kultura, diskutimet rreth vdekjes dhe vdekjes janë tabu, duke e bërë të vështirë për individët aksesin e kujdesit të duhur. Megjithatë, ndërsa biseda për vdekjen bëhet më e hapur dhe preferencat e njerëzve për kujdesin në fund të jetës kuptohen më mirë, ka të ngjarë të ketë më shumë pranim të kujdesit paliativ si një aspekt standard i kujdesit shëndetësor. Fokusimi në cilësinë e jetës dhe autonominë e pacientit: Ka një theks në rritje në përmirësimin e cilësisë së jetës për pacientët me kushte kufizuese të jetës. Kjo do të thotë që kujdesi paliativ do të përqendrohet gjithnjë e më shumë në përafrimin e trajtimit me vlerat e pacientit, duke siguruar që ata të kenë një fjalë në vendimet e tyre të kujdesit. Kërkime dhe praktika të bazuara në prova: Hulumtimet e vazhdueshme po përmirësojnë bazën e provave për praktikat e kujdesit paliativ, duke bërë të mundur ofrimin e kujdesit më efektiv dhe të individualizuar. Pavarësisht përfitimeve të vërtetuara, kujdesi paliativ mbetet i pashfrytëzuar në shumë pjesë të botës, veçanërisht në zonat rurale ose me të ardhura të ulëta. Stigma dhe keqkuptimi: Disa njerëz ende e shohin kujdesin paliativ si sinonim me "heqjen dorë" ose "kujdesin në fund të jetës". Ky keqkuptim mund të parandalojë pacientët që të kërkojnë kujdes paliativ në një fazë të hershme, kur mund të jetë më e dobishme. Financimi dhe burimet: Ekziston nevoja për mbështetje më të madhe financiare dhe shpërndarje të burimeve për programet e kujdesit paliativ, veçanërisht në mjedise me burime të ulëta ku kërkesa është në rritje, por kapaciteti për të ofruar shërbime është i kufizuar.
**Konkluzione:** Kujdesi paliativ është jetik për përmirësimin e cilësisë së jetës për individët me sëmundje të rënda. Me kërkesën në rritje për këtë lloj kujdesi, përparimet në teknologji dhe pranimin më të gjerë, e ardhmja

e kujdesit paliativ duket premtuese. Ndërsa ndërgjegjësimi dhe burimet zgjerohen, shtrirja dhe cilësia e kujdesit paliativ ka të ngjarë të përmirësohet, duke përfituar miliona njerëz në mbarë botën.

**Fjalë kyçe:** kujdesi paliativ, pacientë, familjar.

**SEKUENCA OPTIMALE TERAPEUTIKE NË CLL TË RIKTHYER / REFRAKTARE PËR MJEKËT.**

Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Alma Cili, Tatjana Caja.
*Hematologe, Sherbimi I Hematologjise, QSUT.*

**Abstrakt**

Leuçemia limfocitare kronike (CLL) paraqet sfida të rëndësishme terapeutike, duke kërkuar strategji të optimizuara të sekuencës bazuar në vendime të drejtuara nga biomarkerët. Përparimet në terapitë e synuara, duke përfshirë frenuesit e tirozina kinazës së Bruton (BTKi), frenuesit BCL2 (BCL2i) dhe terapinë CAR - T, kanë transformuar paradigmat e trajtimit, duke ofruar rezultate superiore ndaj kimioterapisë konvencionale (CIT). Pavarësisht këtyre përparimeve, përcaktimi i sekuencës optimale terapeutike mbetet kompleks dhe kërkon strategji të bazuara në prova.

**Qëllimi:** Ky studim synon të përshkruajë një strategji optimale të sekuencës terapeutike për R / R CLL bazuar në biomarkerët kryesorë, modelet e rezistencës dhe terapitë në zhvillim për të udhëhequr mjekët në vendimmarrjen klinike.

**Metodologjia**: Një rishikim gjithëpërfshirës i literaturës u krye duke përdorur PubMed, PMC dhe bazat e të dhënave udhëzuese (ESMO, ASH) për të vlerësuar strategjitë e sekuencës së trajtimit për R / R CLL. Të dhënat e provave klinike, rekomandimet e konsensusit dhe rishikimet e ekspertëve u sintetizuan për të krijuar rrugët e sekuencës të bazuara në prova. Biomarkerët kryesorë, duke përfshirë statusin e mutacionit IGHV, ndërprerjet e TP53 dhe kariotipin kompleks (CK), u analizuan për ndikimin e tyre në rezultatet e trajtimit.

**Rezultate:** Terapia e linjës së parë: Pacientët me IGHV të mutuar përfitojnë nga regjimet e bazuara në venetoclax, ndërsa ata me IGHV të pamutuar ose tipare me rrezik të lartë (TP53 / CK) i përgjigjen më mirë terapisë së vazhdueshme BTKi. Sekuenca e rikthyer / zjarrduruese: Pas dështimit të CIT: BTKi (p. sh., acalabrutinib) ose venetoclax + rituximab (VenR) demonstruan efikasitet superior. Pas dështimit të BTKi: BTKi jo - kovalente (pirtobrutinib) ose BCL2i ishin efektive në rastet e mutuara nga BTK C481. Pas dështimit të BCL2i: Terapia CAR - T (p. sh., lisocabtagene maraleucel) tregoi një normë përgjigjeje të plotë prej 45% në R / R CLL. Terapi të reja: Degraduesit BTK dhe antitrupat bispecifikë (mosunetuzumab) demonstruan rezultate premtuese në provat e hershme për sëmundje të dyfishta refraktare. Rekomandimet udhëzuese: Udhëzimet e ESMO 2024 i japin përparësi BTKi ose BCL2i mbi CIT, ndërsa ASH 2023 mbështet transplantimin e qelizave staminale alogjenike për pacientët me rrezik të lartë.

**Diskutim**: Sekuenca terapeutike në R / R CLL duhet të udhëhiqet nga statusi i biomarkerëve, ekspozimi i trajtimit të mëparshëm dhe mekanizmat e rezistencës. Koha e rikthimit luan një rol vendimtar në zgjedhjen e trajtimit të linjës tjetër, me rikthimin e hershëm (<24 muaj) që kërkon një ndërrim klase (p. sh., BTKi → BCL2i). Monitorimi minimal i sëmundjes së mbetur (MRD) ofron informacion të vlefshëm prognostik, duke ndikuar në vendimin për t'u tërhequr ose për të ndërruar regjimen. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në rafinimin e algoritmeve të sekuencës, integrimin e agjentëve të rinj dhe zgjerimin e aksesit CAR - T për pacientët me rrezik të lartë.

**Fjalë kyçe:** leuçemia limfocitare kronike e rikthyer / refraktare, sekuenca e trajtimit, frenuesit BTK, frenuesit BCL2, terapia CAR - T, statusi mutacional IGHV, mutacionet TP53, kariotipi kompleks, sëmundja minimale e mbetur, terapi të reja.

**NGA CLL NË SLL; SFIDAT E DIAGNOZËS DIFERENCIALE NËPËRMJET NJË RASTI KLINIK.**
Elma Bregaj, Elsuarta Calliku MD, Adela Perolla MD

**Abstrakt**
**Hyrje:** Small Lymphocytic Lymphoma (SLL) dhe Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) përfaqësojnë dy variante të të njëjtit çrregullim limfoproliferativ me origjinë nga qelizat B, të cilat ndryshojnë kryesisht në modelin e përhapjes së sëmundjes. Ndërkohë që CLL karakterizohet nga limfocitoza >5000 qel / $mm^3$ në gjakun periferik dhe përfshirja dominuese e palcës kockore, SLL paraqitet kryesisht me limfadenopati dhe prekje ekstramedullare. Diferencimi midis tyre është thelbësor për përcaktimin e trajtimit dhe prognozës.
**Prezantimi i rastit:** Raportohet rasti i një pacienteje 69 - vjeçare, e paraqitur në Departamentin e Urgjencës me lodhje dhe dobësi trupore, të menduara në kuadrin e insuficiencës kardiake NYHA II. Analizat laboratorike zbuluan limfocitozë 5. 4k / microL, e cila ngriti dyshimin fillestar për CLL. Imunofenotipizimi leukocitar tregoi një popullatë monoklonale B me fenotip CD19+, CD5+, CD20+, CD38+ dhe CD45+, por CD23 - dhe CD200 -, duke përjashtuar diagnozën e CLL. Shenjat kryesore klinike janë limfadenopatia dhe splenomegalia. Biopsia e palcës kockore evidentoi infiltrime limfoide me qeliza B të vogla. Për më tepër, laboratori tregoi rritje të LDH dhe beta - 2 mikroglobulinës, të cilat tregojnë një prognozë më pak të favorshme. Pacientja u trajtua me polikimioterapi CVP (ciklofosfamid, vinkristinë, prednizolon) në Departamentin e Hematologjisë të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" (QSUNT) dhe aktualisht është në ndjekje të vazhdueshme.
**Konkluzione:** Ky rast thekson rëndësinë e diferencimit të SLL nga CLL përmes analizave laboratorike, fenotipit imunologjik dhe të dhënave klinike. Megjithëse këto dy sëmundje ndajnë të njëjtën patogjenezë, modeli i përhapjes së sëmundjes dhe ekspresioni i biomarkerëve janë kyç në përcaktimin e diagnozës së saktë dhe vendimmarrjes terapeutike. Përhapja kryesisht ekstramedullare, me dominim të limfadenopatisë dhe splenomegalisë dhe imunofenotipi CD23 - dhe CD200 - mbështeti diagnozën e SLL.

**Fjalë kyçe:** Small Lymphocytic Lymphoma, Chronic Lymphocytic Leukemia, imunofenotipizim, limfadenopati, splenomegali, polikimioterapi.

**ANTIKOAGULANTËT ORAL DIREKT (NOACS) PËR TË PARANDALUAR INSULTET SEKONDARE.**
Elton Çalliku MD, Elira Gaçaj Rez.
*Shërbimi i Urgjencës, QSU "Nënë Tereza", Tirana, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Antikoagulantët oral direkt (NOACs) janë përdorur gjerësisht për parandalimin e insulteve ishemike, dhe kanë treguar rezultate pozitive në parandalimin e insulteve sekondare, veçanërisht pas insulteve kardioembolike. Insultet kardioembolike ndodhin kur një tromb formohet në zemër, shpesh për shkak të fibrilacionit atrial, dhe udhëton nëpërmjet sistemit vaskular, duke bllokuar enët e gjakut në tru duke shkaktuar një insult ishemik. Pas një insulti kardioembolike, pacientët kanë rrezik të lartë për të pasur insulte të tjera, dhe trajtimi me antikoagulant është i nevojshëm për të zvogëluar këtë rrezik. NOACs, të tilla si dabigatrani (inhibitor i trombinës) dhe rivaroksabani, apiksabani dhe edoksabani (inhibitorë të faktorëve Xa), janë opsione të preferuara për parandalimin e insulteve sekondare në këta pacientë, pasi kanë treguar efikasitet të ngjashëm ose më të mirë se warfarina, me një profil më të mirë sigurie dhe më pak nevojë për monitorim të rregullt. Për më tepër, NOACs kanë treguar aftësi të zvogëlojnë rrezikun e formimit të trombeve, veçanërisht tek pacientët me fibrilacion atrial dhe kushte të tjera kardioembolike. Megjithatë, disa aspekte të përdorimit të NOACs, se si ndikojnë në pacientët me insuficencë renale dhe përzgjedhja e dozave të përshtatshme, kërkojnë monitorim të kujdesshëm. Ky abstrakt shqyrton efektivitetin e NOACs në parandalimin e insulteve sekondare pas insulteve kardioembolike, përfitimet dhe kufizimet e përdorimit të këtyre medikamenteve. Me futjen në përdorim të antikoagulantëve të rinj është reduktuar koha e qëndrimit të pacientëve me fibrilacion atrial në shërbimin e urgjencës.

**Fjalë kyçe:** antikoagulantët NOACs, insult kardioembolik, insult ishemik fibrilacion atrial, trombozë.

**PSE FORMOHEN GURËT NË VESHKA: PATOFIZIOLOGJIA SI ÇELËS I PARANDALIMIT.**

Elvana Rista
*Spitali Hygeia Tiranë*

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë mekanizmat patofiziologjike që qëndrojnë në themel të formimit të gurëve në veshka dhe të vlerësojë faktorët e rrezikut të modifikueshëm për të reduktuar shkallën e përsëritjes dhe komplikimet shoqëruese.

**Metodologjia:** Ky rishikim sintetizon literaturën aktuale mbi patofiziologjinë e nefrolitiazës, me fokus në përbërjen e gurëve dhe faktorët modifikues të rrezikut. Gurët e kalcium oksalatit (70 - 80%) janë më të zakonshëm, ndjekur nga kalcium fosfati (15%), acidi urik (8%), cistina (1 - 2%) dhe struviti (1%).

**Rezultatet:** Shkalla e përsëritjes së gurëve është 10 - 30% në 3 - 5 vjet për gurët idiopatike të kalcium oksalatit, por mund të arrijë 50% në 10 vjet. Anomalitë metabolike kryesore përfshijnë hiperkalciurinë (61%), hiperurikozurinë (36%), hipocitraturinë (31%), hiperoksalurinë (8%) dhe volumin e ulët të urinës (15%). Faktorët dietike përfshijnë marrjen e ulët të lëngjeve, konsumin e lartë të natriumit, proteinave shtazore jo - qumështi, oksalatit dhe fruktozës, si dhe marrjen e ulët të kalciumit dietik dhe kaliumit. Modeli dietik DASH dhe ai mesdhetar shoqërohen me rrezik më të ulët. Medikamentet si inhibitorët e anhidrazës karbonike rrisin rrezikun e gurëve duke alteruar përbërjen e urinës.

**Përfundimet:** Të kuptuarit e patofiziologjisë së formimit të gurëve në veshka është thelbësore për parandalimin efektiv. Pesë faktorë të modifikueshëm (indeksi i masës trupore, marrja e lëngjeve, dieta DASH, marrja e kalciumit dietik dhe pijet e ëmbëlsuara me sheqer) përbëjnë mbi 50% të gurëve të rinj. Modifikimi i këtyre faktorëve ofron një strategji efektive për reduktimin e barrës së nefrolitiazës, veçanërisht në ambientet me akses të kufizuar në vleresimin metabolik të specializuar.

**Fjalë kyçe:** Gurët, veshka, kalcium, nefrolitiazë.

**MARKERËT E INFEKSIONIT TE TË INFEKTUARIT ME SARS - COV2.**

Dr. Elzana Sulimani

**Abstrakt**

**Hyrja:** Koronavirusët (CoVs) janë ARN virus mutant që tek njeriu shkaktojnë një sërë çrregullimesh, nga infeksionet e lehta të traktit respirator, si ftohje e zakonshme deri te infeksionet vdekjeprurëse, të tilla si sever acute respiratory syndrome (SARS), middle east severe acute syndrome (MERS) dhe sëmundja Coronavirus 2019 (COVID - 19). Markuesit infektiv janë një grup i ndryshëm biomarkerësh që përdoren klinikisht për të vlerësuar për pranin ose mungesën e një procesi aktiv të sëmundjes inflamatore.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është rishikimi sistematik i literaturës mjekësore ekzistuese dhe thellimi i njohurive më të reja për Markerët e infeksionit te të infekuarit me Sars - Cov2.

**Metodologjia:** Ky punim i diplomës i përket llojit të hulumtimeve "rishikim i literaturës ekzistuese", është bazuar në libra mjekësor dhe punime shkencore të publikuara në web, faqe medicinale të mirënjohura si Pubmed, Medline, Google Scholar etj.

**Rezultate dhe Diskutime:** Në këtë punim kam përzgjedhur katër punime shkencore për "Markerët e infeksionit te të infektuarit me Sars - CoV2". Në të cilët janë vërejtur markerët infektive të cilët ngriten gjatë infeksioneve me Sars - CoV2, vlera prognosike e IL - 6, PCR, prokalcioninës në këtë infeksion, ndikimin e imunonutrientëve në vlerat e PCR dhe limfociteve.

**Konkluzione:** Reaktantët e fazës akute kanë rëndësi në diagnostifikimin dhe parashikimin e prognozës së infeksionit. Vlera e CRP, PCT, ESR, IL - 6 dhe IL - 10 janë të ngritura dhe lidhen me ashpërsinë e COVID - 19 dhe kështu mund të përdoren si faktorë të rëndësishëm prognostikë të sëmundje. Markerët infektiv ishin më të larta tek të pambijetuarit se sa të mbijetuarit.

**Fjalë kyçe:** CRP, PCT, ESR, IL - 6, Sars - CoV2.

**AGJENTËT FIZIKË DHE ZBATIMI TERAPEUTIK.**

Ema Hajredini, Gentian Elezaj
*Universiteti I Prishtinës "Hasan Prishtina" Fakulteti i Mjekësisë*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Tema "Agjentët fizikë dhe zbatimi terapeutik" përmbledh agjentët fizikë, duke theksuar përdorimin klinik të tyre, bazën shkencore dhe efektshmërinë. Kjo temë përshkruan efektet e agjentëve fizikë, jep udhëzime se kur dhe si agjentët fizikë mund të aplikohen në mënyrën më efektive dhe të sigurtë, kur duhet të shmangen, dhe përshkruan rezultatet që mund të priten nga integrimi i agjentëve fizikë brenda një programi rehabilitues. E gjithë përmbajtja përfshinë gjithashtu studime të rasteve të pacientëve me mostra të strategjive të kërkimit në PubMed në internet të përdorura për të identifikuar provat përkatëse.

**Qëllimi:** Synimi është të shtjellohen agjentët fizikë, teoria dhe praktika e aplikimit të tyre, përdorimi adekuat dhe kombinimin e tyre në trajtim të pacientëve, duke u mbuluar teoria që qëndron në themel të aplikimit të çdo agjenti dhe proceset fiziologjike që ndikon agjenti, hulumtimin në lidhje me efektet e tij dhe arsyetimin për rekomandimet e trajtimit te pacientët.

**Metodologjia:** Hulumtimi i këtij punimi është rishikim i literaturës ekzistuese me bazë në libra të ndryshëm ndërkombëtarë shkencoro - mjekësorë dhe integrojnë koncepte nga një shumëllojshmëri burimesh, duke përfshirë Udhëzuesin e Shoqatës Amerikane të Terapisë Fizioterapeute për Praktikën e Terapistit Fizik, praktikë e bazuar në dëshmi, dhe Modeli i Klasifikimit Ndërkombëtar të Funksionimit, Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit (ICF) të Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH). Të gjitha burimet informative janë të cituara në pjesën e referencave.

**Përfundime:** Agjentët fizikë integrohen brenda një programi rehabilitues pasi kanë demonstruar një potencial të madh për te përmirësuar shëndetin dhe kualitetin e jetës së pacientëve. Përdorimi i tyre në praktikën klinike është mbështetur nga një bazë shkencore e fortë dhe studimet kanë treguar një efektshmëri të qartë në trajtimin e shumë gjendjeve shëndetësore. Këto rezultate sygjerojnë se integrimi i agjentëve fizikë në praktikën klinike 9 është i dobishëm dhe ka potencial për të sjellë përparim të rëndësishëm në programin rehabilitues shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** agjentët fizikë, program rehabilitues, krioterapia, ultratingulli, nxehtësia.

**MENAXHIMI I HEMORAGJISË INTRACEREBRALE NË NJËSINË E KUJDESIT INTENSIV NEUROVASKULAR.**

Emili Mara

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hemorragjia intracebrale spontane (ICH) përfaqëson një urgjencë neurologjike që kërkon menaxhim të menjëhershëm dhe agresiv në njësinë e kujdesit intensiv neurovaskular (NVICU). Ndërhyrjet kirurgjikale mund të jenë të nevojshme në raste të përzgjedhura, por trajtimi i shumicës së pacientëve bazohet në një qasje jokirurgjikale, multidisiplinare, e fokusuar në parandalimin e progresionit të hematomës, kontrollin e presionit intrakranial (ICP) dhe ruajtjen e integritetit neurovaskular. Ky prezantim do të trajtojë ndërhyrjet mjekësore të bazuara në evidencë që ndikojnë në përmirësimin e prognozës së pacientëve me ICH. Menaxhimi i Tensionit Arterial dhe Stabilizimi i Hematomës: Hipertensioni i pakontrolluar është një faktor kyç në progresionin e hematomës dhe në përkeqësimin e rezultateve klinike. Rekomandimet aktuale rekomandojnë stabilizimin e hershëm të presionit arterial sistolik (PAS) në intervalin 130–150 mmHg, duke përdorur antihipertensivë intravenozë me veprim të shpejtë si nicardipina, clevidipina ose labetaloli, duke siguruar një kontroll gradual për të shmangur hipoperfuzionin cerebral. Për pacientët që marrin terapi me antikoagulante, rivendosja e koagulimit fiziologjik është kritike dhe duhet përshtatur në bazë të agjentit specifik. Menaxhimi i Presionit Intrakranial dhe Edemës Cerebrale: Pacientët me hematoma masive ose me progresion të edemës cerebrale kërkojnë monitorim dhe menaxhim të kujdesshëm të presionit intrakranial (ICP). Masat e linjës së parë përfshijnë ngritjen e kokës së shtratit në 30°, përdorimin e sedacionit adekuat dhe kontrollin e temperaturës për të reduktuar kërkesat metabolike cerebrale. Në rast të rritjes së ICP, mund të aplikohet terapia osmotike me solucion hipertonik ose manitol për të ulur edemën cerebrale. Hiperventilimi mbetet një strategji e rezervuar për kriza të rënda të ICP, duke u përdorur me kujdes për të shmangur iskeminë cerebrale. Terapitë Suportive dhe Neuroprotektive: Optimizimi i kujdesit intensiv luan një rol thelbësor në përmirësimin e

rezultateve neurologjike. Normoglicemia (140–180 mg / dL), normotermisë dhe parandalimi i hipoksisë dhe hipotensionit janë elemente kyç për të reduktuar dëmtimin sekondar të trurit. Fillimi i hershëm i ushqyerjes enterale dhe parandalimi i komplikacioneve, si tromboza e venave të thella (DVT), është thelbësor. Kjo arrihet përmes kompresionit pneumatik intermitent dhe, kur është e përshtatshme, administrimit të heparinës me dozë të ulët. Neuromonitorimi me EEG të vazhdueshëm është i rekomanduar për pacientët me alterim të vetëdijes ose koma, me qëllim identifikimin dhe menaxhimin e krizave epileptike subklinike.
**Konkluzione:** Menaxhimi mjekësor mbetet shtylla kryesore e trajtimit të ICH në njësinë e kujdesit intensiv neurovaskular, duke përfshirë kontrollin agresiv të tensionit arterial, stabilizimin e hematomës, menaxhimin e ICP dhe një qasje të integruar multidisiplinare për kujdesin suportiv.
Ndërhyrjet e hershme dhe implementimi i protokolleve të bazuara në evidencë mund të ndikojnë në përmirësimin e rezultateve funksionale të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** hemoragji, intracerebrale, neurovascular.

**TRAJTIMI NEOADJUVANT TOTAL (TNT) I KANCERIT TË REKTUMIT LOKALISHT TË AVANCUAR.**

Dr. Emiljana Huti
*Mjeke Onkologe, Spitali Hygeia.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i rektumit në stad lokalisht te avancuar (LARC) është trajtuar tradicionalisht me kimo - radioterapi neoadjuvante (CRT), e pasuar me ekscizionin total mezorektal (TME) dhe kimioterapine adjuvante. Vitet e fundit Trajtimi Neoadjuvant Total (TNT), që konsiston në zhvendosjen e kimioterapisë përpara operacionit është shfaqur si një qasje premtuese për përmirësimin e rezultateve onkologjike.
**Objektivat:** Ky studim ka për qëllim të vlerësojë efikasitetin, sigurinë dhe rezultatet onkologjike të TNT në krahasim me trajtimin standard neoadjuvant me kimio / radioterapi konkomitante te pacientët me kancer të rektumit lokalisht të avancuar.
**Metodologjia:** U zhvillua një studim retrospektiv i literaturës, duke analizuar pacientët e diagnostikuar me kancer rektal të stadit II - III, të cilët iu nënshtruan TNT ose CRT standard të ndjekur nga kirurgjia. Pikat kryesore të vlerësimit përfshinin përgjigjen patologjike të plotë (pCR), mbijetesën pa sëmundje (DFS) dhe mbijetesën e përgjithshme (OS). Pikat dytësore vlerësuan toksicitetin e lidhur me trajtimin, shkallën e ruajtjes së sfinkterit dhe cilësinë e jetës.
**Rezultatet:** TNT çoi në një pCR dukshëm më të lartë në krahasim me CRT standard. Pacientët që morën TNT patën përmirësim në DFS dhe OS në ndjekjen 3 - dhe 5 - vjeçare. Për më tepër, pacientët e trajtuar me TNT patën një tolerim të mirë dhe jo vonesa në marrjen e terapisë sistemike dhe një ulje të metastazave të largëta.
**Përfundimet:** TNT në LARC përmirëson përgjigjen ndaj tumorit, tolerohet mirë dhe bën më të arritshme kirurgjinë konservative me ruajtje të sfinkterit rrjedhimisht një kualitet jete më të mirë. TNT ofron një ndryshim në menaxhimin e kancerit të rektumit. Trajtimi jo kirurgjikal në pacientët që arrihet përgjigje e plotë patologjike janë tashmë në fokus të shumë studimeve.

**Fjalë kyçe:** Trajtimi neoadjuvant total, kanceri i rektumit, përgjigja patologjike e plotë, mbijetesa pa sëmundje, terapia neoadjuvante, kimio - radioterapi.

**INDEKSI I TRIGLICERIDIT, NJË MARKUES I RI PËR INSULINOREZISTENCËN.**

E. Koliçi, N. Koliçi, A Koja, E. Çela, A. Xhaferri, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, B. Isufaj
*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Insulinorezistenca është një nga karakretistikat e sindromit metabolik dhe predispozon për çrregullime metabolike si dislipidemia, hipergliceminë dhe patologji si diabeti Mellitus, sëmundje kardiovaskulare. Prandaj del si prioritet vlerësimi sa me i saktë dhe i shpejtë i saj. Metoda tradiciomale e përcatimit të IR është HOMA - IR që përcaktohet nga përllogaritja mes glicemisë esëll dhe nivelit të insulinës. Indeksi i trigliceride

- Glukozës (TyG) është një mënyrë tjetër që mund të përdoret për të identifikuar insulinorezistencën dhe komplikimet e saj. Një indeks i rritur TyG pasqyron disrregullimin e glukozës dhe mosfunksionimin metabolik dhe lidhet drejtpërdrejt me një rrezik të lartë të çrregullimeve kardiometabolike, duke përfshirë diabetin, sëmundjet kardiovaskulare. Qëllimi i studimit është të vlerësojë TyG si një marker të ri për insulinorezistencën.
**Metoda**: Në studim u përfshinë 280 pacientë, 205 femra dhe 75 meshkuj, të cilëve u përcaktuan analizat biokimike si glicemia esëll, lipidograma. Indeksi TyG u përcaktua sipas formulës Ln (TG [mg / dL]×glucose [mg / dL] / 2).
**Rezultati:** Mosha mesatare e pacienteve në studim ishte 48. 4+ / - 18. 2. Vlera mesatare glicemisë ishte 12. 5+ / - 64. 9, e kolesterolit total 195+ / - 35. 7, HDL - C 46+ / - 10. 3, LDL - C 134+ / - 28. 2 dhe trigliceridit 157+ / - 80. 2. Ndërkohë vlera mesatare e indeksit TyG ishte 4. 88 + / - 0. 32, por ishte më e lartë në grupin me MS krahasuar me grupin pa MS dhe korrelacioni i tijme HOMA - IR ishte pozitiv (p< 0. 01).
**Konkluzioni:** Indeksi i triglicerid - glikozës (TyG) është një markues klinik i thjeshtë, i arritshëm dhe i besueshëm ndaj insulinorezistencës. Indeksi TyG ka gjithashtu një korelim të mirë krahasuar me HOMA - IR. Përveç kësaj, indeksi TyG nuk kërkon përcaktimin e insulinës dhe mund të përdoret në të gjithë njerëzit, pavarësisht nga trajtimi me insulinë.

**Fjalë kyçe:,** TyG, insulinorezistencë, HOMA - IR, triglicerid.

**KORELACIONI MES VLERAVE TË LDL - CHOLESTEROLIT TË MATURA ME METODËN DIREKTE DHE FORMULËN FRIEDEWALD.**

Elisjana Mata, Emirvina Koliçi
*Universiteti i mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*.

**Abstrakt**
**Qëllimi**: LDL - Kolesteroli është një fraksion i rëndësishëm i kolesterolit total, duke luajtur një rol të rëndësishëm në formimin e pllakave aterosklerotike dhe shpeshtësinë e sëmundjeve kardiovaskulare (SCV). Ekuacioni Friedewald për përcaktimin e LDL - C, i destinuar fillimisht për qëllime kërkimore, është përdorur gjatë 50 viteve të fundit si një metodë kryesore për vlerësimin e LDL - C. Ekuacioni tregon vlerën e LDL - C = Chol total – (TG / 5 – HDL - Chol). Rritja e prevalencës së vlerave të larta të triglicerideve nga sëmundje si diabeti dhe obeziteti, si dhe përdorimi i medikamenteve të reja që arrijnë nivele të ulëta të LDL - C, japin shtysë për përmirësimin e saktësisë në vlerësimin e LDL - C. Qëllimi i studimit është përcaktimi i përdorimit të formulës Friedewald kundrejt matjes direkte të LDL - C në situata të ndryshme mjekësore.
**Metodologjia**: Janë ekzaminuar 200 raste te pacientët të moshave 20 deri 80 vjeç, duke realizuar matje të kolesterolit total (Chol), trigliceridit (Trig), HDL - C dhe LDL - C me matje direkte dhe me përllogaritje me formulën Friedewald. Vlerat u vlerësuan për nivele të Trig < 200, 200 - 300 dhe > 300.
**Rezultate**: Në rezultatet e arritura në 200 pacientë, u gjetën vlera të LDL - C të matur 145 ± 44, ndërsa LDL - C me formulë 133 ± 55. Për vlera të Trig < 200, vlerat e LDL - C të matur ishin 142 ± 43, ndërsa LDL - C me formulë 139 ± 55; për vlerat e Trig 200 - 300 kishim vlera të LDL - C të matur 148 ± 49, ndërsa LDL - C me formulë 126 ± 58, dhe për trig > 300 kishim vlera LDL - C të matur 162 ± 49, ndërsa LDL - C me formulë 118 ± 46.
**Konkluzioni**: Vlerat e LDL të matur direkt apo me FF koreluan më mirë për vlera të Trig < 200. Për vlera më të larta të TG (> 200), kemi ulje të LDL me FF. Prandaj preferohet matja e LDL me teknika të analizës direkte, veçanërisht në pacientët me TG > 200. Kjo ndihmon në përcaktimin e saktë të rrezikut të SCV dhe qëllimeve të trajtimit tek këta pacientë.

**Fjalë kyçe**: LDL - C, Ekuacioni Friedewald, triglicerid.

**RËNDËSIA E EKZAMINIMEVE LABORATORIKE NË GRAVODANCË.**

Hike Hidri, Emirvina Koliçi
*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Përdorimi i ekzaminimeve prenatale dhe neonatale shërben për diagnostikimin e dëmtimeve kongjenitale dhe çrregullimet metabolike në shtatzani dhe neonat me qëllim identifikimin dhe më pas trajtimin e pacientëve duke filluar që javët e para të jetës. Testet kryesore që përdoren gjatë shtatzanisë janë testet biokimike si dhe teste të tjera si elektroforeza e hemoglobinës për identifikimin e anemive të lindura tek fetusi., sëmundjet infektive të cilat përfshijnë HIV, Hepatitin B, Sifilizin, TORCH, Double Test në javet 11 - 14 të shtatzanisë ose në Triple test në javët 14 - 20 të shtatzanisë.

**Metodologjia:** Ky është një studim kohort i tipit retrospektiv. Popullata në studim është përzgjedhur në mënyrë rastësore dhe përbehet nga pacientë që janë paraqitur pranë laboratorit për berjen e analizave. Në studim janë perfshirë gjithsej 220 raste për ekzaminime rutinë gjatë gravidances.

**Rezultate:** Nga 220 raste të marra në studim vetëm 5 raste (2, 27%) kishin rrisk të lartë për trizomi 21 (u përdor rreziku < 1: 250 duke përdorur programin PRISCA). Nga këto raste 3 (1, 36%) ishin të moshës 20 - 30 vjeç dhe kishin histori familjare të mëparshme, ndërsa pjesa tjetër 2 (0, 9 %) ishin gra gravide mbi 35 vjeç. Me rritjen e moshës të nënës, rreziku për zhvillimin e anomalive rritet. Nga të gjitha rastet 44% ishin bërë në javën e 12 dhe 45% ne javën e 13 te shtatzanisë. Nga 5 raste me rrisk të rritur vetëm 2 prej tyre u konfirmuan për trisomi 21 me anë të kariotipit, rastet e tjera dolën negative dhe lindën fëmijë normal.

**Konkluzione:** Përdorimi i screening neonatal po rritet çdo ditë duke ndihmuar në diagnostikimin e hershëm të patologjive si dhe fillimi sa më i shpejtë i trajtimit të tyre shërben për të evituar dëmtimet e përhershme gjatë rritjes duke luajtur një rol është shumë të rëndësishëm për të ardhmen e neonatëve.

**Fjalë kyçe:** screening, neonat, G6PD, TSH, sindromi Doën.

**RËNDËSIA E FILTRACIONIT GLOMERULAR NË PRAKTIKËN KLINIKE**.

Xhevjola Laro, Emirvina Koliçi
*Universiteti I Mjekësisë, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**

**Qëllimi**: Filtracioni glomerular (GFR) është një test që kontrollon funksionimin e veshkat. Me rritjen në moshë si dhe / apo patologjive të ndryshme funksioni i glomerulave dëmtohet duke ndikuar direkt në filtrimin glomerular. Vlerësues të mirë të funksionit renal janë azotemia dhe kreatinemia, por GFR është një test më i besueshëm për fazat e hershme të dëmtimit renal që në përgjithësi janë asimptomatike.

**Materiale dhe metoda:** Është një studim teorik pasi u morën në studim artikuj nga revista si PubMed, Medline, Science Direct.

**Rezultate:** GFR ka një rol të madh si një biomarker në praktikën klinike. Në kuadrin e prognozës reduktimi i GFR shoqërohet me patologji kardiovaskulare, diabet mellitus etj. Në një këndvështrim tjetër vlerat eGFR janë thelbësore për përzgjedhjen e pacientëve që do të përfshihen në studimet të ndryshme; ndihmon në testimin e një medikamenteve për patologji renale apo të tjera që mund të dëmtojnë funksionin renal. GFR e matur (mGFR) mbetet standardi i referencës për vlerësimin e funksionit renal.

**Konkluzione:** Sfida kryesore në parandalimin e sëmundjeve renale lidhet me identifikimin e hershëm të pacientëve me rrezik të lartë. Vlerësimi i GFR është thelbësor për të diagnostikuar me saktësi patologjite renale. GFR është e vështirë dhe jopraktike për t'u matur drejtpërdrejt me metodologjitë aktuale, dhe vlerësimet e GFR nga kreatinina në serum dhe / ose cistatina C janë më të sakta kur GFR është <60 ml / min / 1. 73m2, një pikë në të cilën gjysma e funksionit renal tashmë është humbur. Gjithashtu matja e saktë e GFR është gjithashtu e rëndësishme për të monitoruar nefrotoksicitetin dhe për të përcaktuar dozimin e medikamenteve.

**Fjalë kyçe:** filtracioni glomerular, azotemia, kreatinemia.

**SISTEMI VERTEBROBAZILAR – VARIACIONET DHE RËNDËSIA KLINIKE.**

Dr. Endrit Bajraktaraj [1], Prof. Ass. Dr. Jeton Shatri [2]
*[1] Faculty of Medicine, University of Prishtina.*
*[2] University Clinical Center of Kosovo, Institute of Anatomy, Radiology Clinic.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sistemi vertebrobazilar përbëhet nga arteriet vertebrale (arteria vertebralis dextra dhe arteria vertebralis sinistra) dhe arteria bazilare. Sistemi vertebro - bazilar furnizon me gjak palcën kurrizore, trungun e trurit, trurin e vogël, talamusin, pjesën e poshtme të lobit temporal dhe pjesën e brendshme të lobit okcipital të trurit të madh. Arteria vertebrale ndahet në katër segmente; segmenti paraforaminal, segmenti foraminal, segmenti atlantik, segmenti intrakranial, intradural. Lidhja e arteries bazilare me qarkun e Willisit lejon që rruga kolaterale e arteries bazilare të furnizojë strukturat e përparme të trurit, nëse kompromethet rrjedha nëpër njërën nga arteriet e brendshme karotide.

**Qëllimi i punimit:** Të përshkruajë anatominë dhe rëndësinë klinike të sistemit vertebrobazilar. Të krahasojë rezultatet tona të dimensioneve të arteries vertebrale të djathtë, arteries vertebrale të majtë dhe arteries bazilare, me rezultatet e autorëve të tjerë.

**Metodologjia:** Studimi ynë është një studim observativ deskriptiv, i cili përfshin 50 pacientë të ekzaminuar në mënyrë të rastësishme me anë të Magnetic Resonance Angiography, nga të gjitha grupmoshat, pavarësisht nga gjinia, brenda popullatës së Kosovës.

**Rezultate:** Diametri i arteries vertebrale të djathtë është më i madh te meshkujt sesa te femrat ($p < 0.01$). Diametri i arteries vertebrale të majtë është me i madh te meshkujt sesa te femrat, por pa dallim signifikant. Diametri i arteries vertebrale të djathtë dhe arteries vertebrale te majtë është pa dallim signifikant sa i përket moshës. Diametri i arteries bazilare është më i madh te moshat më të reja se 40 vjeç ($p < 0.001$).

**Konkluzione:** Njohja e anatomisë së sistemit vertebro - bazilar dhe kuptimi i rëndësisë klinike të tij, është shumë i rëndësishëm për vlerësimin e sindromës neurologjike (lezioneve iskemike) dhe planifikimin neurokirurgjik para operacionit, në rast të nevojës për ndërhyrje kirurgjike.

**Fjalë kyçe:** sistemi vertebrobazilar, arteriet vertebrale, arteria bazilare.

**KOPULIMI VENTRIKULO - ARTERIAL.**

Dr. Endrit Piraj, Dr. Burim Bajraktari
*University of Ljubljana, PhDc*

**Abstrakt**

Ventricular - Arterial Coupling (VAC) karakterizohet si ndërveprimi dinamik midis funksionit të miokardit dhe sistemit arterial, duke theksuar rolin kyç në përcaktimin e performancës kardiovaskulare dhe efikasitetit hemodinamik. Ky punim ofron një analizë të thelluar të konceptit të VAC, duke përfshirë metodologjinë e matjes, ndikimin në sëmundjet kardiovaskulare dhe aplikimet klinike. Përmes një përmbledhjeje të literaturës më të fundit dhe studimeve klinike, shqyrtohen faktorët që ndikojnë në VAC, si ndryshimet e presionit arterial, shtrirja elastike e aortës dhe adaptimi miokardial ndaj ngarkesave të ndryshme. Gjithashtu, diskutohen edhe metodat moderne të analizës së presionit - volumit dhe imazherisë së avancuar, si ekokardiografia dhe MRI - ja kardiake. Punimi fokusohet në rëndësinë e VAC në menaxhimin e patologjive si insuficienca kardiake, hipertensioni dhe çrregullimet e tjera kardiovaskulare. Në përfundim, ky studim vë në pah rëndësinë e VAC duke kombinuar të dhënat fiziologjike dhe teknologjitë e reja diagnostikuese për përmirësimin e menaxhimit klinik të pacientëve me disfunksion kardiovaskular.

**Fjalë kyçe**: Ventricular - Arterial Coupling, hemodinamikë, insuficiencë kardiake, ekokardiografi, MRI kardiake.

**ROLI I INFLAMACIONIT DHE MIKROMJEDISIT IMUNITAR NË PROGREDIMIN E KANCERIT TË TIROIDES - PËRMBLEDHJE META - ANALITIKE.**

Endrit Xhemaili MD[1], Rinë Limani MD, PhD[2, 3]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti I Mjekësisë Tiranë, Tiranë Shqipëri*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti I Prishtinës, Prishtinë, Kosovë*
[3]*Instituti i Patologjisë Anatomike, Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Prishtinë, Kosovë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i tiroides është tumori malinj endokrin më i shpeshtë. Hulumtimet e fundit e kanë dëshmuar që mikromjedisi i tumorit (MMT) është me rëndësi vendimtare për progredimin e tumorit të tiroides, rezistencën në terapisë dhe zhvillimin e metastazave. Inflamacioni kronik dhe ndërveprimet e sistemit imunitar me MMT konsiderohen të rëndësishme për sjelljen biologjike të kancerit.
**Materiale dhe metoda:** Kemi bërë përmbledhje sistematike të studimeve të publikuara midis janarit 2015 dhe shkurtit 2025 duke përdorur platformat si PubMed, Scopus dhe Web of Science. Janë përfshirë studimet që kanë raportuar për infiltrimin e qelizave imune (T qelizat T, makrofagët, qelizat dendritike) dhe citokinave inflamatore (IL - 6, TNF - α, IL - 17) te kanceri i e tiroides në korrelacion me agresivitetin e tumorit dhe mbijetesën.
**Rezultate:** Rezultatet tona konfirmojnë se inflamacioni kronik është një shtytës kryesor i progredmit të kancerit të tiroides, me rritjen e ekspresionit të IL - 6 dhe TNF - α që ndërlidhen me agresivitetin e sëmundjes. Prani e infiltratit të shtuar me T qeliza CD8+ lidhet me prognozë më të mirë, ndërsa qelizat T - rregulluese dhe makrofagët M2 nxisin evazionin imunitar dhe progredimin e tumorit.
**Konkluzione:** Modulimi imunitar i nxitur nga inflamacioni luan rol qenësor në progredimin e kancerit të tiroides.

**Fjalë kyçe:** Kanceri i tiroides, tumor malinj, inflamacion kronik.

**ZBULIMI I RREZIKUT KARDIOVASKULAR NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: ROLI I ALBUMINURISË DHE TERAPIVE NË ZHVILLIM.**

Eneida Hoxha, Somida Kuka, Ledio Çollaku, Pandush Pojani, Xhesika Habilaj, Margarita Resuli Gjata
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Mjekësisë Interne dhe HTA, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja kronike e veshkave (SKV) është tashmë një faktor rreziku i mirëpërcaktuar për sëmundjet kardiovaskulare, së bashku me faktorët e rrezikut tradicional si hipertensioni, diabeti, dislipidemia dhe duhanpirja, përkeqësojnë si sëmundshmërinë ashtu edhe vdekshmërinë kardiovaskulare. Ndër këta faktorë, albuminuria është një shënues i rëndësishëm i disfunksionit endotelial dhe një parashikues i fortë i ngjarjeve kardiovaskulare. Menaxhimi efektiv i rrezikut
kardiovaskular në sëmundjet kronike të veshkave është thelbësor si për të përmirësuar rezultatet, por edhe për të zvogëluar përparimin e vetë sëmundjes.
**Objektiva:** Ky rishikim i literaturës synon të eksplorojë rolin e faktorëve tradicionalë të rrezikut kardiovaskular në sëmundjen kronike të veshkave, me një fokus të veçantë tek albuminuria si një faktor rreziku i modifikueshëm. Gjithashtu të diskutojë strategjitë aktuale të menaxhimit dhe trajtimet në zhvillim që kanë në qëndër rrezikun kardiovaskular në këtë grup popullate.
**Rezultate:** Albuminuria pasqyron dëmtimin glomerular dhe shoqërohet me rritje të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë kardiovaskulare, pavarësisht nga shkalla e filtrimit glomerular (GFR). Menaxhimi standard përfshin frenuesit e sistemit renin - angiotensin -
aldosterone (RAAS), të cilët reduktojnë albuminurinë dhe ngadalësojnë përparimin e sëmundjes kronike të veshkave. Frenuesit e bashkëtransportuesit të natriumit - glukozë - 2 (SGLT2) dhe antagonistët e receptorëve mineralokortikoidë josteroidë (nsMRA), janë shfaqur si terapi të reja që jo vetëm reduktojnë albuminurinë, por gjithashtu ofrojnë mbrojtje kardiovaskulare. Për më tepër, terapitë për uljen e lipideve, kontrolli i rreptë i tensionit arterial dhe menaxhimi i glicemisë luajnë një rol vendimtar në reduktimin e rrezikut kardiovaskular. Trajtimet e reja, të tilla si
antagonistët e receptorit të endotelinës dhe agjentët anti - inflamatorë, tregojnë të dhëna premtuese për reduktimin e mëtejshëm të ngjarjeve kardiovaskulare në këtë grup popullatë.
**Konkluzione:** Faktorët tradicionalë të rrezikut kardiovaskular mbeten mjaft të rëndësishëm në menaxhimin e SKV, me albuminurinë që shërben si një shënjues rreziku dhe si objektiv

terapeutik. Përparimet e bëra në terapitë farmakologjike, duke përfshirë klasat e reja si: frenuesit SGLT2 dhe nsMRA, kanë revolucionarizuar kujdesin ndaj SKV, duke ofruar mbrojtje
kardiovaskulare dhe renale. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në optimizimin e terapive të kombinuara dhe qasjeve të personalizuara të trajtimit për të zbutur më tej rrezikun kardiovaskular në pacientët me SKV.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja kronike e veshkave, risku kardiovaskular, albuminuria, terapite e reja.

**EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN BASHKËKOHOR TË DIPLOPISË NË SHËRBIMIN E ORTHOPTIKËS.**

Enela Maliqaj
*Orthoptiste, Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë.*

**Abstrakt**
Të parit dyshe ose diplopia është një gjendje ku shihen dy imazhe të të njëjtit objekt, ndërkohë që duhet të shihet vetëm një imazh. Diplopia mund të jetë monokulare**,** binokulare ose fiziologjike. Në shërbimin e Orthoptikës**,** vlerësimi i diplopisë kryhet me anë të testeve specifike subjektive dhe objektive, përmes të cilave përcaktohet lloji i saj, madhësia dhe mënyrat e trajtimit të rasteve më të shpeshta të strabizmave. Vlerësimi i rrezikut post - operator për diplopi është gjithashtu një pjesë shumë e rëndësishme e praktikës sonë klinike në shmangien e komplikimeve në rastet e kirurgjisë: jo vetëm të strabizmit, por edhe atij refraktiv, të kataraktit, etj. Trajtimi i ambliopisë kërkon gjithashtu një monitorim të veçantë në shërbimin orthoptik, për të evidentuar dhe testuar rastet kur është i pranishëm rreziku i një diplopie të pa trajtueshme. Monitorimi dhe ndjekja e diplopisë përfshin gjithashtu një bashkëpunim multidisiplinar, jo vetëm me ekzaminime okulistike, por edhe neurologjike**,** endokrinologjike, etj. Trajtimi i saj realizohet me metodat që kemi aktualisht në dispozicion, përmes prizmave**,** kirurgjisë**,** penalizimit**,** botoksit dhe terapive psikologjike**.**

**Fjalë kyçe:** diplopia, monokulare, binokulare, fiziologjike, orthoptikë, strabizëm, rrezik post - operator, kirurgji, ambliopi, monitorim, bashkëpunim multidisiplinar, prizma, penalizim, botoks, terapia psikologjike.

**SINDROMA EWANS NË LEUKEMITË LIMFOIDE KRONIKE / SMALL LYMPHOCYTIC LYMPHOMA.**

Eneo Bixheku[1], Elsuarta Calliku[2], Ana Plaku[1], Adela Perolla[2]
*[1]Rezident, Shërbimi i Hematologjisë Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
*[2]Hematolog, Shërbimi i Hematologjisë Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Sindroma Evans është një situatë autoimmune e cila karakterizohet nga dy apo më shumë citopeni ku vërehet kryesisht kombinimi i Anemisë Hemolitike Autoimune dhe i Trombocitopenisë Imune me ose pa neutropeni immune. Gjetja e këtij sindromi në pacientët me Leukemi Limfoide Kronike / Small Lymphocytic Lymphoma (LLC / SLL) nuk është shumë e raportuar dhe nuk ka numra specifikë në botë, madje janë të kufizuara. Nisur nga një studim retrospektiv realizuar në Danimarkë për një periudhë kohore prej 40 vjeçare u identifikuan 242 pacientë me sindromën Evans dhe u vu re një rritje e incidencës dhe të prevalencës vjetore nga 1, 8 raste / 1 milion banorë në 2013, në 21, 3 raste për 1 milion banorë në 2016, por në këtë studim nuk u raportuan të dhëna mbi sindromën Evans në LLC 1. Por në një studim tjetër në Vicenza të Italisë u vunë re 25 pacientë me Sindromën Evans në LLC dhe ky sindrom zinte 2, 9% të komplet rasteve. Duke treguar se prania e kësaj sindrome në LLC korelonte me prognozë të pafavorshme dhe remisione afat - shkurta, si edhe me një vështirësi për t'i trajtuar këta pacientë 2. Këto dhe studime të tjera tregojnë rëndësinë që ka ndjekja klinike e vëmendshme e këtyre pacientëve dhe gjetja e strategjive sa më optimale terapeutike të këtyre pacientëve.
**Metodologjia**: Duke u nisur nga një raportim rasti i një pacienteje e diagnostikuar në Shërbimin e Hematologjisë në 2023 me LLC / SLL e cila prezanton progresion të patologjisë në formën e Sindromës Evans prezantuar me Anemi Hemolitike Autoimune dhe Trombocitopeni imune severe do të shpalosim mekanizmat

më të cilat zhvillohet ky sindrom në pacientët me LLC / SLL dhe cilat janë mënyrat e trajtimit sa më optimal të rastit.
**Rezultatet**: Mekanizmi kyç i cili në LLC / SLL jep Anemi Hemolitike Autoimune, trombocitopeni immune dhe neutropeni immune është çrregullimi imun që këta pacientë paraqesin duke paraqitur humbje të tolerancës immune ndaj "self" antigenit 3. Megjithatë ecuria e këtyre pacientëve nuk është më e mirë sesa e tyre me infiltrim madhor të palcës kockore, dhe trajtimi i këtyre pacientëve kërkon vlerësim të veçantë në varësi të severitetit të pancitopenisë që paraqet.
**Konkluzione**: Sindroma Evans është një sindromë autoimmune e cila mund të haset në pacientët me LLC / SLL duke komplikuar dhe rënduar ecurinë e sëmundjes. Gjetja e saj nuk është një event i shpeshtë dhe trajtimi i këtij sindromi kërkon vëmendje të veçantë. Është e rëndësishme të hetohen të gjithë pacientët me LLC / SLL që prezantohen me pancitopeni, nëse jemi përballë një infiltrimi masiv të palcës kockore apo jemi përballë një sindrome Evans, me qëllim marrjen në dorë të situatës sa më shpejt e mundur.

**Fjalë kyçe**: Sindroma Evans, leukemia limfoide kronike, small lymphocytic limfoma, trajtimi, epidemiologjia.

**NDIKIMI I PROCESIT TË INTEGRIMIT EUROPIAN NË POLITIKAT SHËNDETËSORE NË BALLKANIN PERËNDIMOR.**

Eni Tresa[1] [2], Katarzyna Czabanowska[2] [3], Timo Clemens[2], Helmut Brand[2], Suzanne M. Babich[5], Vesna Bjegovic - Mikanovic[6], Genc Burazeri[2] [4]
*[1]Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri*
*[2]Departamenti i Shëndetit Ndërkombëtar, Shkolla CAPHRI (Care and Public Health Research Institute), Universiteti i Maastricht, Maastricht, Hollandë*
*[3]Instituti i Shëndetit Publik, Fakulteti i Shkencave të Shëndetit, Universiteti Jagiellonian, Krakov, Poloni*
*[4]Departamenti i Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[5]Shkolla e Shëndetit Publik "Richard M. Fairbanks", Universiteti i Indianës, Indiana, SHBA*
*[6]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Beogradit, Serbi*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vendet e Ballkanit Perëndimor (BP) ndajnë sfida të përbashkëta në hartimin e politikave shëndetësore për anëtarësimin në Bashkimin Evropian (BE). BE - ja po monitoron zhvillimin e vendeve kandidate dhe kandidate potenciale. Nuk ka asnjë provë të mirëdokumentuar që shpjegon se çfarë ndryshimesh po përballen politikat shëndetësore në vendet e Ballkanit Perëndimor gjatë procesit të evropianizimit.
**Qëllimi:** Të eksplorojë se si evropianizimi ndikon në zhvillimin e politikave të shëndetit publik në vendet e BP nga viti 2005 në 2023.
**Metodologjia:** Në këtë studim u përdorën tendencat kohore për të eksploruar politikat shëndetësore të Ballkanit Perëndimor përmes një analize krahasuese të gjashtë vendeve. Analiza u krye duke u bazuar në modelin mbi globalizimin dhe shëndetin e popullatës (Huynen et al. 2005). Kemi analizuar 105 raporte progresi të Shqipërisë, Bosnjë - Hercegovinës, Kroacisë, Malit të Zi, Maqedonisë së Veriut dhe Serbisë nga viti 2005 deri në 2023, veçanërisht kapitullin 28 mbi "Mbrojtjen e konsumatorit dhe shëndetit".
**Rezultate:** Procesi i evropianizimit ndikon në politikat shëndetësore në vendet e Ballkanit Perëndimor në mënyra dhe forma të ndryshme. Vendet e BP - së kanë rishikuar legjislacionin kombëtar bazuar në acquis të BE - së si ligjet për kujdesin shëndetësor dhe shëndetin publik, në rastin e Serbisë dhe RMV përkatësisht në 2009 dhe 2010. Legjislacionet e kujdesit shëndetësor në BP janë ndryshuar sipas rekomandimeve të BE - së. Legjislacioni për sigurimet shëndetësore është përmirësuar në përputhje me legjislacionin përkatës të BE - së.
**Përfundimi:** Procesi i evropianizimit ndikon në sistemet e përgjithshme shëndetësore në BP përmes politikave, direktivave dhe legjislacioneve të përgjithshme të BE - së.

**Fjalë kyçe:** integrimi europian, politikat shëndetësore, ballkani perëndimor, shëndeti publik, procesi i evropianizimit, legjislacioni shëndetësor.

**OTITI MEDIA ME EFUZION TEK FEMIJET E MOSHËS PRESHKOLLORE DHE SHKOLLORE. PREVALENCA DHE FAKTORËT E RISKUT.**

Dr. Eni Xega

**Abstrakt**

**Hyrje:** Otiti media me efuzion është një patologji mjaft e shpeshtë tek fëmijët e moshës preshkollore dhe asaj shkollore, i cili karakterizohet nga akumulimi i likidit në kavitetin e veshit të mesëm pa shenja infeksioni. Zakonisht është asimptomatik dhe konsiderohet si shkaku më i shpeshtë i humbjes së dëgjimit tek fëmijët. Kjo humbje dëgjimi mund të interferojë me zhvillimin e gjuhës dhe të folurit, aftësitë komunikative, performancën në shkollë, aftësitë psikosociale dhe cilësinë e jetës së fëmijës.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi ishte të përcaktonte prevalencën e otitit media me efuzion në grupmoshën 2 - 12 vjeç të përfshirë në studim, po kështu dhe faktorët e riskut lidhur me zhvillimin e tij.

**Materiali dhe Metoda:** Ky është një studim i tipit prospektiv, i kryer në Departamentin ORL / Audiologji në Spitalin Amerikan 3, në periudhën 1 Mars - 15 Maj 2024. Në studim morrën pjesë 256 fëmijë. Të dhënat për studimin u morrën përmes pyetjes verbale të prindërve, po kështu dhe nga raportet mjekësore të mjekut pediatër dhe alergolog, e më tej nga ekzaminimi i mjekut ORL. Për vlerësimin e otitit media me efuzion u përdor otoskopia / oto - endoskopia, më tej timpanogramëa. Si otit media me efuzion në studimin tonë janë marrë timpanogramat e tipit B dhe C. Për vlerësimin e hipertrofisë adenoide u përdor nazofaringoskopi fleksibël pediatrik dhe radiografia laterale kokë - qafë. Të dhënat u përpunuan në SPSS 25.

**Rezultate:** Në studim u përfshinë 256 fëmijë, 118 femra nga të cilat 31 (43. 7%) zhvilluan OME, ndërsa meshkujt ishin 137 nga të cilët 40 (56. 3%) zhvilluan OME. Përqindja më e lartë e OME u gjet në grupmoshën 5 - 8 vjeç (50. 7%), 2 - 4 vjeç (38. 0%) dhe 9 - 12 vjeç (11. 3%). Në studim u gjet se 48 fëmijë (18. 8%) e fëmijëve të marrë në studim ishin alergjik. Nga këta fëmijë 38 zhvilluan OME (79. 2%). Në studimin tonë 10 fëmijë ishin astmatikë (3. 9%). Nga këta 10 fëmijë, 9 u paraqitën me OME (90%). Përsa i përket infeksioneve të shpeshta të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes nga 78 fëmijë të shqyrtuar, 67 (88. 2%) prej tyre zhvilluan OME. Nuk u vu re ndryshim gjinor përsa i përket fëmijëve me infeksione të shpeshta të rrugëve të sipërme respiratore dhe zhvillimit të OME. Hipertrofia adenoide u gjend gjithsej në 69 fëmijë (27%). OME u vu re tek 55 prej tyre ose 79. 7%.

**Konkluzione:** Në studimin tonë u gjet se prevalenca e otitit media me efuzion në grupmoshën 2 - 12 vjeç ishte 27. 7%. U vu re një lidhje statistikore signifikative midis faktorëve si prania e alergjisë, astmës, infeksioneve të rrugëve të sipërme respiratore dhe hipertrofisë adenoide në zhvillimin e otitit media me efuzion tek fëmijët e grupmoshës 2 - 12 vjeç të marrë në studim. Për të parandaluar komplikacionet e mëtejshme të otitit media me efuzion rekomandohet diagnoza në kohë dhe programe depistuese me anë të timpanogramës.

**Fjalë kyçe:** otiti media me efuzion, prevalencë, fëmijë, faktorët e lidhur.

**DHIMBJA NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.**

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2]
[1]*University of Medicine / Faculty of Medical Technical Sciences, Tirana, Albania*
[2]*Intermedica Laboratory, Tirana, Albania*

**Abstrakt**

Dhimbja është një ndër arsyet kryesore përse pacientët kërkojnë ndihmë mjekësore. Shumica e sëmundjeve muskuloskeletike karakterizohen nga prania e dhimbjes akute dhe kronike. Një përjetim gjithmonë subjektiv i ndjesisë së vuajtjes, dhimbja kronike përveç se përbën një çrregullim me ngarkesë të lartë socioekonomike është edhe shkaku kryesor i përkeqësimit të cilësisë së jetës të pacientëve, krijimit të invaliditetit dhe rritjes së mortalitetit. Pacientët dhe klinicistët konsiderojnë praninë e inflamacionit ose dëmtimeve në komponentë të veçantë të sistemit muskuloskeletik, si përgjegjësit kryesorë për shfaqjen e dhimbjes. Dhimbja përbën një nga shenjat madhore të inflamacionit dhe vërehet çlirim prostanglandinash bradikinine dhe substancash të tjera pas dëmtimeve të ndryshme indore. Në vija të përgjithëshme dhimbja ndahet në format e mëposhtme: dhimbje inflamatore në të cilën funksioni nociceptor është i modifikuar dhe neuronet sensore paraqesin prag aktivizimi e karakteristika përcimi të ndryshuara; dhimbje neuropatike e shkaktuar nga lezione të nervave periferike, medulës spinale dhe trurit; dhimbje nociplastike e cila mendohet të jetë e asociuar me rritje të ndjeshmërisë për dhimbjen, shtim të procesimit sensorial nga Sistemi Nervor Qëndror dhe shoqërim me simptoma të tjera

mosfuksionimi të tipit ankth, depresion, çrregullime gjumi. Në Artritin Rheumatoid dhimbja kronike është një nga përcaktuesit kryesorë të përkeqësimit të cilësisë së jetës së pacientëve. Dëmtimi invalidizues është burim konstant stresi psikologjik, çrregullimesh të humorit dhe gjumit, impakti i së cilit amplifikohet edhe më tej nga mungesa e trajtimeve efektive. Osteoatriti përbën një patologji degjenerative të dhimbshme, në të cilën shkatërrimi i kartilagos është rezultat i ndërveprimit të faktorëve gjenetikë, metabolikë, biokimikë, mekanike me elementët e inflamacionit. Dhimbja është komponent madhor i patologjisë së sëmundjes dhe lidhja e saj me ndryshimet strukturore, biokimike dhe qelizore është objekt studimi dhe e pasqaruar plotësisht. Fibromialgjia është një sindromë komplekse klinike e karakterizuar nga prania dhimbjes kronike, lodhjes ditore, impaktit konjitiv, depresionit dhe çrregullimeve të humorit. Pacientët akohen shpesh për prani çrregullimesh bashkëshoqëruese si dhimbje koke, sindromë e zorrës së irrituar, dhimbje gjinekologjike dhe mund të kenë ndjeshmëri të shtuar ndaj stimujve jo nociceptivë. Ky material synon të japë një përshkrim të shkurtër të neurobiologjisë së dhimbjes, mekanizmave që përcaktojnë dhimbjen inflamatore, llojet e ndryshme të dhimbjes që verehen në patologjitë muskuloskeletike si dhe strategjitë që duhen aplikuar për diagnostikimin dhe menaxhimin e këtij çrregullimi kompleks dhe multidimensional.

**Fjalë kyçe:** Dhimbja, sëmundjet reumatizmale, Artriti Reumatoid.

**DIETA PËR PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.**

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Fatbardha Lamaj[2].
[1] *University of Medicine / Faculty of Medical Technical Sciences, Tirana, Albania.*
[2] *Intermedica Laboratory, Tirana, Albania.*

**Abstrakt**
Artriti Rheumatoid është një sëmundje e përhapur, inflamatore reumatizmale, e karakterizuar nga prania e dhimbjes, deformimeve, invaliditetit dhe reduktimit të cilësisë së jetes. Pacientët me Artritit Reumatoid shfaqin enjtje, dhimbje dhe shkatërrim të artikulacioneve sinoviale, vecanërisht atyre të vogla të duarve dhe këmbëve; ata mund të shfaqin manifestime ekstra artikulare dhe rritje të nivelit të mortalitetit krahasuar me popullatën e shëndoshë. Patogjeneza e sëmundjes është rezultat i bashkëveprimit të faktorëve gjenetikë me ata mjedisorë. Faktorët e riskut klasifikohen në gjenetikë dhe jo gjenetikë, ku përfshihen faktorët etnik, gjinia, duhan pirja, ndryshime në mikrobiotë komponentët dietikë.
Ndjekja e një diete shëndetshme me përmbajtje frutash, perimesh, dritherash të plota, arrorë, vaj ulliri, kufizimi i përdorimit të sheqerit, yndyrnave të dëmshme dhe kripës; ndalimi i përdorimit të duhanit, reduktimi i konsumimit të alkolit janë me vlerë për popullatën e gjërë adulte, edhe për të sëmurët me sëmundje reumatizmale. Ndërhyrjet nutricionale nuk zëvendësojnë terapitë medikamentoze por aplikimi i një diete të balancuar, të shëndetshme, jo kufizuese, bërja e aktivititetit fizik dhe menaxhimi i peshës janë pjesë të rëndësishme të menaxhimit global të pacientëve me sëmundje reumatizmale.
Evitimi i ushqimeve hiperkalorike dhe obezitetit ndikon në uljen e riskut për krijimin e sëmundjeve kronik si diabeti mellitus i tipit 2 dhe sëmundjet kardiovaskulare. Ky punim synon të përshkruaj disa nga praktikat dhe përqasjen nutricionale tek pacientët me këtë sëmundje reumatizmale.

**Fjalë kyçe**: Artrit Reumatoid, nutricion, obezitet.

**TERAPIA FIZIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.**

Jesmina Selmani, Enida Xhaferi

**Abstrakt**
Projekti "Terapia Fizike në Sëmundjet Reumatizmale" trajton rëndësinë e rehabilitimit fizik në menaxhimin e patologjive reumatizmale, të cilat prekin nyjet, muskujt dhe indet lidhëse. Objektivi kryesor është ulja e dhimbjeve dhe inflamacionit, përmirësimi i lëvizshmërisë dhe funksionit të kyçeve, si dhe rritja e cilësisë së jetës së pacientëve. Studimi thekson qasjen multidisiplinare në trajtim dhe rolin kyç të terapistit fizik në edukimin e pacientëve për të përmirësuar pavarësinë funksionale. Sëmundjet reumatizmale përfshijnë patologji autoimune inflamatore si artriti reumatoid, lupusi dhe spondiliti ankilozant, si dhe sëmundje degjenerative si

osteoartriti dhe spondiloza. Gjithashtu, përfshihen sëmundjet e indeve të buta, si fibromialgjia, dhe ato të indit lidhës, si skleroderma dhe vaskulitet. Organizata Botërore e Shëndetësisë thekson se këto sëmundje janë ndër shkaqet kryesore të paaftësisë globale, me ndikim të madh në cilësinë e jetës së pacientëve. Terapia fizike përfshin një gamë të gjerë metodash, duke përfshirë ushtrimet terapeutike, terapinë manuale, hidroterapinë, elektroterapinë dhe aplikimin e ngrohjes dhe ftohjes. Metodat inovative, si rehabilitimi përmes lojërave dixhitale dhe praktikat trup - mendje (Tai Chi, Qigong), po tregojnë rezultate premtuese. Ushtrimet e strukturuara ndihmojnë në përmirësimin e fleksibilitetit, forcës muskulare dhe funksionit kardiovaskular, duke reduktuar dhimbjet dhe komplikacionet afatgjata. Në fund, projekti thekson rëndësinë e një qasjeje të integruar që përfshin aktivitetin fizik dhe dietën anti - inflamatore për menaxhimin e sëmundjeve reumatizmale. Ushqime si peshku i pasur me omega - 3, frutat e pyllit dhe drithërat ndihmojnë në reduktimin e inflamacionit, ndërsa aktiviteti fizik përmirëson ekuilibrin dhe forcën muskulare. Përmes këtyre strategjive, pacientët mund të arrijnë një cilësi më të mirë jete dhe të ruajnë pavarësinë funksionale.

**Fjalë kyçe:** terapia fizike, sëmundjet reumatizmale, rehabilitimi fizik, dhimbje dhe inflamacion, lëvizshmëri dhe funksion i kyçeve, pavarësia funksionale.

**MANIFESTIMET KLINIKE NË SKLERODERMI.**
Kristina Kamberi, Enida Xhaferri

**Abstrakt**
Skleroderma është një sëmundje autoimune e karakterizuar nga fibroza, dëmtimi i enëve të gjakut dhe aktivizimi i sistemit imunitar. Manifestimet klinike variojnë nga ndryshimet kutane deri te përfshirja sistemike e organeve. Në llojin e saj lokalizuar, preken kryesisht lëkura dhe indi nënlëkuror, ndërsa në formën sistemike mund të përfshihen shumë organe vitale. Ndryshimet kutane janë tipike dhe përfshijnë trashjen dhe indurimin e lëkurës, shpesh të shoqëruara me teleangjektazi, hiperpigmentim ose depigmentim. Fenomeni Raynaud është një nga shenjat më të zakonshme, i karakterizuar nga ndryshimet e ngjyrës së gishtave për shkak të vazospazmës. Në rastet më të avancuara, mund të ndodhin ulçerime dhe kalcifikime nënlëkurore. Përfshirja viscerale mund të prekë traktin gastrointestinal, mushkëritë, zemrën dhe veshkat. Ezofagu shpesh dëmtohet, duke shkaktuar disfagi dhe refluks gastroezofageal. Fibroza pulmonare dhe hipertensioni pulmonar janë komplikacione të rënda që mund të çojnë në insuficiencë respiratore. Përfshirja kardiake mund të shfaqet me aritmi, insuficiencë kardiake ose perikardit. Në format më të rënda, preken edhe veshkat, duke çuar në krizën renale sklerodermike, një urgjencë mjekësore që shkakton hipertension të rëndë dhe insuficiencë renale akute. Për shkak të natyrës së saj sistemike dhe progresive, skleroderma kërkon një qasje multidisiplinare për menaxhimin e simptomave dhe komplikacioneve, duke përfshirë terapi imunosupresive, antifibrotike dhe trajtime simptomatike për organet e prekura.

**Fjalë kyçe**: manifestime klinike, sklerodermi, sëmundje autoimune.

**DEMENCA E LIDHUR ME SËMUNDJEN E ENËVE TË VOGLA CEREBRALE TË GJAKUT.**
Enkela Puci

**Abstrakt**
Sëmundja e enëve të vogla cerebrale (Cerebral Small Vessel Disease - CSVD) po njihet gjithnjë e më shumë si një nga shkaqet kryesore të demencës vaskulare dhe rënies së funksionit kognitiv në popullatën e moshuar. Në aspektin patologjik, CSVD karakterizohet nga ndryshime strukturore dhe funksionale të enëve të vogla të trurit, të cilat manifestohen me hiperintensitete të substancës së bardhë, infarkte lakunare dhe mikrohemorragji cerebrale në neuroimazheri. Këto dëmtime ndërpresin funksionin normal cerebrovaskular, duke kontribuar në dëmtime kognitive, sidomos të funksioneve ekzekutive, shpejtësisë së përpunimit të informacionit dhe vëmendjes, ndërsa memoria episodike tenton të mbetet e ruajtur në fazat fillestare. Sidoqoftë, diagnostikimi i demencës së lidhur me CSVD mbetet kompleks për shkak të mbivendosjes së simptomave klinike dhe mungesës së biomarkerëve specifikë. Ky prezantim thekson zhvillimin e kritereve diagnostike, rëndësinë e markerëve imazherikë dhe heterogjenicitetin e patologjive vaskulare themelore, si arteriosklerozа nga

hipertensioni dhe angiopatia cerebrale amiloide. Gjithashtu trajton sfidat në diferencimin e CSVD nga format mikse ose neurodegjenerative të demencës. Edhe pse opsionet terapeutike janë ende të kufizuara, njohuritë në rritje mbi mekanizmat e CSVD – përfshirë dëmtimin e barrierës hematoencefalike dhe hipoperfuzionin kronik – hapin mundësi të reja për terapi. Zbulimi i hershëm dhe standardizimi i kritereve diagnostike do të jenë thelbësore për të përballuar barrën në rritje të kësaj forme të demencës.

**Fjalë kyçe:** demenca, CSVD, arteriosklerozа.

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.**

Dr. Enkeleda Manaj Vasili,
*Kardiologe Q. Sh. Nr. 8 Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Dislipidemitë që përfshijnë çrregullime të kolesterolit në serum, triglicerideve ose të dyja, hasen zakonisht në praktikën klinike dhe shpesh kanë implikime për rrezikun kardiovaskular dhe shëndetin e përgjithshëm. Përparimet e fundit në njohuritë, rekomandimet dhe opsionet e trajtimit kanë kërkuar një qasje të përditësuar ndaj këtyre çrregullimeve. Skemat e vjetra të klasifikimit e kanë tejkaluar dobinë e tyre, duke iu nënshtruar një qasjeje të bazuar në shqetësimin primar të lipideve të identifikuar në një panel rutinë lipidik si një pikënisje praktike. Megjithëse dislipidemitë monogjenike ekzistojnë dhe janë të rëndësishme për t'u identifikuar, shumica e individëve me çrregullime lipide kanë predispozicion poligjenik, shpesh në kontekstin e faktorëve dytësorë si obeziteti dhe diabeti i tipit.

**Raportim Rasti:** Paciente 69 vjeçe, post AVC, HTA dhe dislipidemi, paraqitet me dhimbje gjoksi, dispne. Provë ushtrimore pozitive. Aftësi ushtrimore shumë e ulët. Trajtohej me Atorvastatinë 40 mg. Koronarografi: SAK një vazal, trajtuar me PCI të LAD. LDL kolesteroli target <55 mg / dl ose reduktim me 50 % nga baseline. Pacientja kaloi në trajtimin me Rosuvastatin / Ezetimibe. Pacientja nuk raportoi asnjë efekt anësor ose simptoma gjatë periudhës së trajtimit. Pacient 69 vjeç, post infarkt miokardi inferoposterolateral. SAK 3 vazal + vaza sekondare, trajtuar me PCI të LCx. Kolesterol 228 mg / dl, HDL kolesterol 56 mg / dl, LDL kol 169 mg / dl, TG 107 mg / dl. LDL kolesteroli target <55 mg / dl ose reduktim me 50 %. Pacienti kaloi në trajtimin me Rosuvastatin / Ezetimibe. Pacienti nuk raportoi asnjë efekt anësor ose simptoma gjatë periudhës së trajtimit.

**Konkluzione:** Këto raportime rasti theksojnë përdorimin e suksesshëm të terapisë së kombinuar rosuvastatin dhe ezetimibe në uljen e niveleve të LDL - C dhe përmirësimin e profileve të lipideve në një pacient me hiperlipidemi, i cili më parë kishte dështuar të arrinte objektivat e LDL - C me monoterapi me atorvastatin. Terapia e kombinuar me këto medikamente mund të konsiderohet në pacientët me hiperlipidemi të vazhdueshme, pavarësisht terapisë maksimale me statina. Studime të mëtejshme nevojiten për të përcaktuar sigurinë dhe efikasitetin afatgjatë të kësaj qasjeje trajtimi.

**Fjalë kyçe:** diabeti, dislipidemia.

**EFEKTIVITETI I TRAKSIONIT LUMBAR KRAHAS TERAPISË MANUALE NË LINJËN E PARË TË TRAJTIMIT TË HERNIES DISKALE LUMBARE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE.**

Prof. Asoc Enkeleda Sinaj, Redis Halla

**Abstrakt**

**Hyrja dhe Qëllimi:** Hernia diskale lumbare (LHD) është një gjendje e zakonshme që shkakton dhimbje dhe paaftësi të konsiderueshme. Ky rishikim sistematik ka për qëllim të vlerësojë efikasitetin e terapisë me traction në krahasim me terapinë manuale për të reduktuar dhimbjen dhe për të përmirësuar funksionin te pacientët me LHD.

**Materiale dhe metoda:** Kemi kryer një kërkim të hollësishëm në PubMed, Cochrane Library, EMBASE dhe Physiotherapy Evidence Database (PEDro) për provat e kontrolluara të randomizuar (RCT) që krahasojnë terapinë me traction me terapinë manuale për LHD. Intensiteti i dhimbjes, niveli i paaftësisë dhe mobiliteti

neurale u vlerësuan duke përdorur shkallët vizuale të dhimbjes (VAS), Indeksin e Paaftësisë Oswestry (ODI) dhe testet neurodinamike.
**Rezultate:** Të dy modalitetet e trajtimit treguan përmirësime signifikante në reduktimin e dhimbjes dhe lëvizshmërinë funksionale. Megjithatë, pacientët në grupin e terapive manuale treguan përmirësime më të shpejta dhe më të qëndrueshme në lehtësimin e dhimbjes dhe uljen e paaftësisë.
**Konkluzione:** Si terapia manuale mobilizuese, ashtu edhe traksioni lumbar mund të jenë efektive në menaxhimin e hernieve lumbare. Megjithatë, terapia manuale mobilizuese rezulton si më efektive në adresimin e faktorëve biomekanikë dhe përmirësimin e mobilitetit, që janë të thelbësore për një rikuperimin afatgjatë. Ndërkohë, traksioni lumbar mund të ofrojë lehtësim të përkohshëm duke reduktuar presionin mbi rrënjën e nervit dhe rekomandohet kryesisht në raste specifike. Kërkime të mëtejshme janë të nevojshme për të sqaruar strategjitë optimale të trajtimit për pacientët individualë me LHD.

**Fjalë kyçe:** hernie diskale lumbare (LHD), traksioni lumbar, terapia manuale, mobilizime.

**VETË - BESIMI DHE KËNAQËSIA LIDHUR ME SIMULIMIN NË EDUKIM TEK STUDENTËT E UMT.**

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2]

**Abstrakt**
**Hyrje:** Simulimi klinik është një këndvështrim recent dhe i përdorur tashmë në programet e shkencave mjekësore. Perdorimi për qëllime edukative gradualisht është përhapur në të gjithë botën. Qëllimi i studimit ka qenë vlerësimi i satisfaksionit dhe vetë - besimit të studentëve të Universitetit të Mjekësisë në lidhje me simulimin në edukim.
**Metodologjia:** Ky është një studim i tipit transversal i ndërmarrë në një mostër prej 191 studentësh në periudhën Nëntor - Shkurt 2024 - 2025 në UMT, Tiranë. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetsori anonim të validizuar duke përdorur Student Satisfaction and Self - Confidence in Learning Scale. Të dhënat u analizuan përmes programit statistikor SPSS, version 26. 0. Koeficientët e korrelacionit të Pearson u përdorën për të përshkruar dhe testuar lidhjet midis variablave të ndryshëm.
**Rezultate:** Studentët e shkencave mjekësore ishin në pjesën më të madhe të kënaqur me aktivitetin e edukimit të bazuar në simulim dhe ndiheshin më vetë - besim: M=22 / 25 dhe M=33. 5 / 40, respektivisht. Në lidhje me karakteristikat e dizenjimit të simulimit vetëm: "mbështetja", ishte e lidhur me kënaqësinë nga studentët (r = 0. 472 p = 0. 001) dhe ishte faktori që korrelonte më shumë me nivelin e vetë - besimit (r = 0. 467, p = 0. 002). Për më tepër, u evidentuan korrelacione sinjifikante midis të gjitha praktikave të edukimit dhe kënaqësisë / vetë - besimit në të mësuarit (p < 0. 01). "Mënyrat e ndryshme të të mësuarit" ishte faktori statistikisht më sinjifikant në lidhje me kënaqësinë e studentëve (r = 0. 864, p = 0. 001) dhe nivelin e vetë - besimit (r = 0. 723, p = 0. 001).
**Konkluzione:** Gjetjet e studimit tregojnë se marrja në konsideratë e elementeve të simulimit në edukim dhe të karakteristikave të gjitha praktikave edukative është shumë e nevojshme në zhvillimin e një eksperience simulimi të suksesshme si dhe në përmirësimin e kënaqësisë dhe të vetë - besimit të studentëve.

**Fjalë kyçe:** praktikë edukative, student, kënaqësi, vetë - besim, simulim në edukim.

**DETERMINANTËT E CILËSISË SË GJUMIT TE STUDENTËT E UMT, SHQIPËRI.**

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata
*Universiteti i Mjekësisë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Cilësia e dobët e gjumit është raportuar shpesh te studentët e universiteteve dhe lidhet me pasoja të ndryshme negative për shëndetin, përfshirë performancën e ulur akademike. Megjithatë, faktorët që ndikojnë në cilësinë e gjumit te ky grup janë ende të paqartë.

**Qëllimi:** Ky studim ka si qëllim (1) të vlerësojë prevalencën e cilësisë së dobët të gjumit dhe (2) të identifikojë determinantët e cilësisë së gjumit te studentët e Universitetit të Mjekësisë në Shqipëri.
**Rezultate:** Në total, 391 studentë të ciklit të parë dhe të ciklit të dytë (68. 6% femra, mosha mesatare 18. 25 ± 2. 67 vjeç) nga disa fusha akademike plotësuan një anketë online që vlerësoi faktorë socio - demografikë, shëndetësorë dhe lidhur me studimet, si dhe cilësinë e gjumit duke përdorur Indeksin e Cilësisë së Gjumit të Pittsburgh - ut (PSQI). Në mostrën tonë, 258 (46. 8%) kishin një rezultat më të madh se kufiri i PSQI (>5) për cilësinë e dobët të gjumit. Analiza e regresionit të shumfishtë tregoi se mosha më e madhe, të qenit student i degës së biznesit, statusi i ulët social subjektiv, shëndeti më i dobët i vetëvlerësuar, stresi, lodhja dhe performanca e dobët akademike ishin parashikues të rëndësishëm të cilësisë së dobët të gjumit.
**Konkluzioni:** Gjetjet tona dokumentojnë një prevalencë të lartë të cilësisë së dobët të gjumit mes studentëve të universiteteve dhe sugjerojnë se studentët e degës së biznesit mund të jenë më të ekspozuar ndaj një rreziku më të madh për cilësinë e dobët të gjumit. Për më tepër, rezultatet e këtij studimi janë të vlefshme për stafin akademik për të zhvilluar ndërhyrje të përshtatura për promovimin e gjumit të shëndetshëm te studentët e universiteteve.

**Fjalë kyçe:** Indeksi i Cilësisë së Gjumit të Pittsburgh - ut, determinantë, arsimi i lartë, studentët e shkencave mjekësore.

**ARTERIOSKLEROZA E ARTERIEVE INTRAKRANIALE. DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.**
Dr. Shk. Entela Basha

**Abstrakt**
Stenozat intrakraniale (SI), e njohur si ateroskleroza intrakraniale, është një shkak i rëndësishëm i AVC ishemik. Ateroskleroza është një proces patologjik që shkakton dëmtime të aortës, arterieve koronare, cerebrale dhe periferike. Disa faktorë kontribuojnë në patogjenezën e aterosklerozës, duke përfshirë disfunksionin endotelial, faktorët inflamatorë dhe imunologjikë, çarjen e pllakave aterosklerotike, si dhe faktorët e njohur të rrezikut si hipertensioni, diabeti, dislipidemia dhe duhanpirja. Një stenozë e arterieve intrakraniale konsiderohet simptomatike kur ngushtimi i enës së gjakut arrin të paktën 50% dhe simptomat e AVC ishemik ose ishemisë tranzitore (TIA) lidhen me zonën e trurit të furnizuar nga kjo arterie. Një studim i bazuar në popullatë zbuloi se incidenca vjetore e goditjes ishemike për shkak të aterosklerozës intrakraniale ishte 15 për 100, 000 te pacientët me ngjyrë, 13 për 100, 000 te hispanikët dhe 3 për 100, 000 te të bardhët. Trajtimi fillestar i AVC ishemik ose TIA për shkak të SI është i ngjashëm me trajtimin e AVC ishemik akut ose TIA me shkaqe të tjera. Një ndërhyrje urgjente është thelbësore, pasi rikthimi i fluksit cerebral nëpërmjet reperfuzionit (tromboliza intravenoze dhe / ose trombektomia mekanike) është mënyra më efektive për të shpëtuar indin cerebral që nuk është prekur ende nga infarkti. Dritarja kohore për këto ndërhyrje është e kufizuar, pasi përfitimi i tyre zvogëlohet me kalimin e kohës. Prandaj, një aspekt shumë i rëndësishëm i menaxhimit të fazës hiperakute të goditjes ishemike është identifikimi i shpejtë i pacientëve që mund të përfitojnë nga tromboliza intravenoze dhe trombektomia mekanike. Për pacientët me TIA ose AVC ishemik të pësuar brenda 30 ditëve të fundit, e atribuar një stenoze të madhe aterosklerotike intrakraniale (70 - 99%), rekomandohet terapia e dyfishtë me antiplaketare (DAPT) duke kombinuar aspirinën me klopidogrelin deri në 90 ditë (Grade 2C). Për pacientët me stenozë 50 - 69% dhe një TIA me rrezik të ulët (ABCD2 <4) ose një AVC ishemik me NIHSS >5, trajtimi fillon me një aspirinë të vetme. Për pacientët me një TIA me rrezik të lartë (ABCD2 ≥4) ose AVC ishemik NIHSS ≤5, terapia fillon me DAPT për 21 ditë (aspirinë + klopidogrel), më pas vazhdohet me monoterapi me aspirinë për parandalimin afatgjatë të goditjeve të tjera. Për parandalimin afatgjatë të AVC të përsëritura, pas periudhës fillestare të 21 ose 90 ditëve me DAPT, trajtimi vazhdon me aspirinë si monoterapi. Alternativa të mundshme për aspirinë janë klopidogreli si monoterapi ose kombinimi i aspirinë - dipiridamolit, por këto nuk janë studiuar në mënyrë specifike për SI.

**Fjalë kyçe:** trombektomia mekanike, pacient, aspirina.

**ABSCESI RETROFARINGEAL NË MOSHAT E RRITURA: RAPORTIM I DISA RASTEVE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS.**

Dr. Entela Beqari, Dr. Klevis Thomai
*Spitali Francez "Claud Bernard Horner",*
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Abscesi retrofaringeal është një infeksion i thellë i qafës (koleksion purulent i lokalizuar midis fasçies bucco - faringeale dhe fasçies alare), i cili raportohet më shpesh në moshën pediatrike dhe më rrallë në atë adulte. Paraqitet me një etiologji multifaktoriale dhe polimikrobiale në rreth 90% të rasteve. Shpesh përshkruhet si komplikacion i infeksioneve të rrugëve të sipërme respiratore, traumave orofaringeale (më shpesh prej trupave të huaj) apo infeksioneve dentare. Pacientët më të prekur janë të imunokompromentuarit, fumatorët dhe alkoolistët. Menaxhimi ka fokus konservativ me antibiotikoterapi deri në nevojën për drenim kirurgjikal të koleksionit. Ndër komplikacionet, të cilat janë dhe jetëkërcënuese për pacientin, përmendim: hemorragjinë, trombozën, sepsisin, obstruksionin e rrugëve respiratore deri në asfiksi, mediastinitin, osteomielitin spinal dhe absceset epidurale.

**Qëllimi:** Të përshkruajë shenjat, simptomat klinike si dhe zbulimet imazherike sugjeruese për praninë e abscesit retrofaringeal (ARF). Implementimi i strategjive menaxhuese, aplikimi i udhëzuesve dhe protokolleve përkatëse në diagnostikimin dhe trajtimin, si medikamentoz ashtu edhe kirurgjikal. Follow - up i patologjisë me fokus kryesor në komplikacionet e mundshme dhe menaxhimin multidisiplinar të tyre.

**Prezantimi klinik:** Artikulli na prezanton me disa raste klinike të paraqitura pranë shërbimit ORL, QSUT, të diagnostikuar me absces retrofaringeal. Simptomatika prezantuese e pacientëve ishte: temperaturë, odinofagi, tortikolis, trismus dhe prani e bombimit në nivel të murit posterior të orofaringsit. Etiologjia është paraqitur e ndryshme për çdo rast, ku përmendet infeksioni i kaluar dentar, infeksioni i rrugëve aerodigjestive, traumë nga një trup i huaj; koekzistencë e faktorëve favorizues si duhani apo alkooli. Gjithashtu është vënë re prania e trajtimit jo të duhur apo antibiotikorezistencës, sepse pacientët janë paraqitur në gjendje të rënduar në ardhje me indikacion për hospitalizim, edhe pasi janë trajtuar ambulatorisht me antibiotik prej 1 deri në 3 javë. Radiografia e rajonit cervical evidentoi trashje në nivel prevertebral, e cila korrelohej me osteolizën vertebrale. Me anë të CT - scan të qafës të realizuar në të gjithë rastet, është vënë re prania e spondilodiskitit dhe fraktura e vertebrave C4 - C5 në një prej tyre. Një prej rasteve, me shtrirje edhe parafaringeale, shfaqi obstruksion të shprehur të rrugëve respiratore, duke iu nënshtruar kështu trakeotomisë në kushte urgjente për siguruar ajërimin e tyre. Vlerësimi laboratorik evidentoi koekzistencën e DM tip II. Testi Mantoux i aplikuar në një prej tyre, ku indikohej, rezultoi negativ. Drenimi transoral i koleksionit nën anestezi gjenerale u realizua në të 4 rastet. Dy prej tyre janë plotësuar dhe me biopsi të rajonit ku shtrihej bombimi faringeal, me evidentim vetëm të qelizave inflamatore. Në kulturat e marra u identifikua Staphylococcus aureus. Trajtimi medikamentoz u bazua në aplikimin e kombinimit të 3 antibiotikëve intravenoz. Follow - up - i dhe komplikacionet e pacientëve kanë kërkuar menaxhim multidisiplinar, si vlerësimin e infeksionistit, endokrinologut, radiologut dhe neurokirurgut. Vlen të përmendet se një prej pacientëve, që është diagnostikuar dhe trajtuar në mënyrë adekuate, i është shmangur komplikacioneve të mundshme të abscesit.

**Konkluzion:** Abscesi retrofaringeal është një patologji jetëkërcënuese që kërkon një menaxhim urgjent. Nëse diagnostikohet dhe trajtohet në kohë, ka një prognozë të mirë. Vlerësimi dhe ndjekja e duhur luajnë një rol të rëndësishëm në limitimin e komplikacioneve fatale. Koekzistenca e ARF dhe spondilodiskitit, në rastin tonë si komplikacion i abscesit, është gjetje shumë e rrallë. Mbivendosja e frakturës së vertebrës shton kompleksitetin e patologjisë. Cervikalgjia atipike nuk duhet neglizhuar në pacientë që janë mbartës të faktorëve favorizues. Si patologji komplekse - multifaktoriale që është, vë në dukje nevojën multidisiplinare për menaxhimin e saj.

**Fjalë kyçe:** abscesi retrofaringeal, infeksion, drenim transoral, spondilodiskit, obstruksion i rrugëve respiratore, imunokomprometim, kirurgji, trakeotomi, antibiotikoterapi, CT - scan, MRI.

**XERODERMA PIGMENTOSUM, RAPORTIM RASTI.**

Entela Shkodrani[1], Alert Xhaja[1], Jola Ormenaj[1], Ermira Vasili[1]

**Abstrakt**

**Hyrje:** Xeroderma pigmentosum (XP) është një sëmundje e rrallë autosomale recesive që ndodh si pasojë anomalive në riparimin e nukleotideve, i shkaktuar nga një mutacion në njërin nga tetë genet (XPA - G dhe XPV). Manifestimet klinike të kësaj sëmundjeje përfshijnë neoplazi epiteliale, dëmtime të rënda okulare dhe demtime neurologjike. Një nga malinjitetet më të shpeshta është karcinoma skuamoqelizore. Në përgjithësi, pacientët me xeroderma pigmentosum kanë jetëgjatësi më të shkurtër për shkak të malinjiteteve të përsëritura dhe përfshirjes së organeve të brendshme. Është thelbësore ndjekja dhe vlerësimi i rregullt i pacientit për diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të malinjiteteve.

**Raportim rasti:** Raportohet një rast i një pacienti 74 - vjeçar, i cili u pranua në departamentin e dermatologjisë, duke u paraqitur me një nodul të madh hemoragjik në regio scapular dexter dhe tre lezione të ulceruara të lëkurës, të lokalizuara në fytyrë dhe qafë. Ai gjithashtu paraqet efelide, telangiektazi, xerosis, keratoza aktinike, eritemë dhe makula lentiginoze në të gjithë trupin. Pacienti ka ekcizuar një karcinomë invazive skuamoqelizore (SCC) në regio okular rreth dhjetë vjet më parë, gjithashtu paraqet një shenjë hipotrofike postkirurgjikale të madhe në pjesën e poshtme të regio dorsalis për shkak të një SCC masive të ekcizuar.

**Fjalë kyçe:** xeroderma pigmentosum, SCC, malinjitete.

**NJË PREZANTIM ATIPIK I HERPES ZOSTER NË NJË PACIENT TË IMUNOKOMPROMENTUAR POST TRANSPLANT RENAL.**

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku), Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha
*Departamenti i Nefrologjisë - Dializë - Transplantit Renal, QSUT Tiranë*

**Abstrakt**

Herpes Zoster është një sëmundje virale e karakterizuar nga një skuqje e dhimbshme e lëkurës me prani të flluskave në një zonë të lokalizuar. Ndodh pas një infeksioni primar nga Virusi Varicella Zoster, i cili pas infeksionit fillestar, mbetet latent në ganglionet e pasme të rrënjëve të palcës kurrizore të njeriut. Gjatë gjendjeve të uljes së imunitetit të ndërmjetësuar nga qeliza tek të moshuarit dhe njerëzit me imunitet të kompromentuar, virusi i varicelës zoster riaktivizohet dhe udhëton përgjatë fibrave nervore periferikisht. Kjo rezulton në një skuqje të dhimbshme vezikulare, që zakonisht përfshin një dermatomë të vetme që nuk kalon vijën e mesme. Infeksioni Herpes Zoster si shumica e infeksioneve virale, është më i shpeshtë dhe më i rëndë në popullatën me imunitet të kompromentuar. Incidenca e tij është dukshëm më e lartë në këtë popullatë kur krahasohet me individët imunokompetent. Paraqitja klinike është shpesh e ngjashme, megjithatë, ajo dallon në këto raste pasi mund të ketë një manifestim më të ekzagjeruar, paraqitje atipike dhe lezionet të shfaqura më të mëdha.

**Prezantim rasti**: Këtu përshkruajmë rastin e një pacienti mashkull 58 vjeç të shtruar në Repartin e Nefrologjisë me histori transplanti veshkash prej 8 vitesh, dhuruar nga motra e tij, hipertension kronik dhe me eGFR 50 ml / min. Ai u paraqit në klinikë me lezione të dhimbshme të flluskave të mbushura me lëng në lëkurën e pjesës së sipërme të këmbës së djathtë dhe në zonën gjenitale. Lezionet ishin shfaqur ditët e para si një rash gjerësisht i përhapur me papula dhe vezikula të pustuluara. Vezikulat u ndoqën më pas nga ulçera që u shfaqën të zeza dhe me kruste tre deri në pesë ditë më vonë. Terapia e tij imunosupresive përfshinte: Myfortic 360 mg dhe 180 mg dy herë në ditë, Tacrolimus 1 mg në mëngjes dhe gjysmë doze në mbrëmje dhe një dozë ditore Prednisone 5 mg. Pacienti u diagnostikua me një infeksion viral nga Herpes Zoster. Imuniteti i kompromentuar është një faktor rreziku i rëndësishëm për zhvillimin e infeksioneve virale si Virusi Varicella Zoster. Rrjedhimisht, pacienti i paraqitur që është nën trajtimin imunosupresiv si pacient post transplant renal, duket se ka zhvilluar infeksion Herpes Zoster të shkaktuar nga virusi Varicella Zoster.

**Përfundime:** Infeksioni Herpes Zoster mund të shfaqet në një sistem imunitar të dobësuar dhe mund të shoqërohet me manifestime të rënda, paraqitje atipike dhe kohë të zgjatur shërimi. Kjo është arsyeja pse pacientët nën trajtim imunosupresiv duhet të monitorohen dhe ndiqen me kujdes për të menaxhuar në kohë pasojat e infeksionit dhe për të përshtatur terapinë e nevojshme. Diagnoza dhe trajtimi i hershëm mund të përshpejtojnë shërimin dhe të parandalojë komplikimet, veçanërisht në këtë grup më të ndjeshëm të popullsisë.

**Fjalë kyçe:** herpes zoster, transplant renal, varicella zoster

**BRACHITERAPIA NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE.**

Erald Karaulli
*Shërbimi Onkologjik, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Brachiterapia konsiston në vendosjen e disa aplikatorëve në organet kavitare dhe rrezatimin me doza të larta të targetit dhe ruajtjen e organeve në risk. Nëpërmjet kësaj metode burimi i rrezatimit vendoset në kontakt të ngushtë me zonën e trajtimit. Ajo përdoret në tumoret gjinekologjike si në trajtimin adjuvant ashtu edhe në atë definitiv.

**Metoda:** Në këtë studim janë analizuar 38 paciente të trajtuar me brachiterapi vaginale dhe utero - vaginale gjatë periudhës 2024 - 2025. Aplikatorët e përdorur janë cilindri dhe tandem ring. Burimi radioaktiv është cobalt. Pacientët jo të operuar janë trajtuar nën anestezi gjenerale dhe plani i trajtimit të radioterapisë eksternë është kryer sipas teknikës VMAT. Në aplikimet utero - vaginale është përdorur fraksionimi 4x7. 5 Gy ndërsa në atë vaginale 3x7 Gy.

**Rezultate:** Procedura gjatë aplikimit është toleruar mirë nga të gjithë pacientët. Vetëm 2 paciente nga jo të operuarit bënë përgjigje parciale nga trajtimi. 85% e pacientëve kanë pasur efekte anësore akute ku mbizotëron disuria, poliuria dhe djegie në zonën e vaginës, efekte të cilat janë larguar 1 muaj pas trajtimit. Sa i përket efekteve të vonë anësore dhe mbijetesës, do duhet një periudhë më e gjatë e kontrolleve periodike për vlerësimin e tyre.

**Konkluzione:** Brachiterapia është një metodë mjaft efikase për dhënien e një doze të lartë trajtimi në kontakt të ngushtë me tumorin dhe me efekte anësore minimale krahasuar me radioterapinë eksternë. Nevojitet një periudhë më e gjatë kohore për të vlerësuar rezultatet e pacientëve të trajtuar në shërbimin tonë.

**Fjalë kyçe:** brachiterapia, trajtim, tumore gjinekologjike.

**ROLI I IMAZHERISË NË VLERËSIMIN PREOPERATOR DHE NË FOLLOW - UP POST OPERATOR TË KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE TË GJIRIT.**

Erald Vasili[1], Helidon Nina[2]
*[1]Spitali GVM.*
*[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**

Rindërtimi i gjirit pas mastektomisë shpesh kërkohet nga gratë me kancer të gjirit që nuk kualifikohen për terapi për ruajtjen e gjirit dhe gratë me rrezik të lartë gjenetik për kancerin e gjirit. Teknikat e rindërtimit aktual të gjirit janë të ndryshme dhe mund të përfshijnë përdorimin e një flepi indore autolog, një implant protetik, ose të dyja. Pavarësisht teknikës së përdorur, kanceri mund të përsëritet në gjoksin e rindërtuar; përveç kësaj, në gjinjtë e rindërtuar me flep indor autolog, mund të ketë komplikime beninje si nekroza dhjamore. Për të zbuluar recidivën e kancerit të gjirit në një madhësi më të vogël se sa mund të vlerësohet klinikisht dhe sa më shpejt që të jetë e mundur pa prova të metastazave, radiologët duhet të jenë të njohur me gamën e paraqitjeve imazherike normale dhe jonormale të gjinjve të rindërtuar, duke përfshirë tiparet e komplikimeve beninje si dhe ato të ndryshimeve malinje. Imazhet që përfaqësojnë këtë spekter të gjetjeve kanë teknika të shumta që mund të përdoren. Teknikat më të përdorura për vlerësimin post operator janë ekografia, mamografia, rezonanca magnetike. Imazheria ka një rol të rëndësishëm dhe në vlerësimin preoperator të gjirit për një planifikim sa më të saktë të teknikës dhe materialeve që do të përdoren. Rol të rëndësishëm imazheria ka edhe në vlerësimin e vaskularizimit të flepit indor autolog, që është thelbësor në mbrojtjen dhe vitalitetin e flepit.

**Fjalë kyçe:** Rindërtimi i gjirit, Mastektomia, Kanceri i gjirit, Flep indor autolog, Implant protetik, Komplikime beninje.

**URTIKARIA KRONIKE SPONTANTE TEK FëMIJëT: SERI RASTESH KLINIKE DHE RISHIKIM LITERATURE.**

Eralda Lekli[1, 2], Mehmet Hoxha[1, 3]
[1]*University of Medicine, Tirana;*
[2]*Salus Tirana Hospital;*
[3]*University Hospital Center "Mother Teresa"*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Urtikaria Kronike diagnostikohet më rrallë tek fëmijët dhe me karakteristika klinike probabilisht të ndryshme kundrejt adultëve më të njëjtën diagnozë.
**Metodologjia:** Rishikimi i literaturës duke përdorur Fjalë kyçe "urtikaria kronike", "pediatri", "fëmijë" për epidemiologjinë, karakteristikat klinike, sëmundjet shoqëruese, trajtimet dhe raportim i 7 rasteve të pacientëve < 18 vjeç të diagnostikuar me urtikarie kronike.
**Rezultate nga seria e rasteve:** 57% janë femra në rastet e raportuara, 28. 6% paraqesin angioedemë shoqëruese dhe antitrupa antitiroidiene dhe histori familjare për urtikarie kronike, 71. 1% kanë sëmundje atopike dhe përgjigje të mirë ndaj antihistaminkeve të gjeneratës së dytë (sgAH).
**Rezultate:** Urtikaria kronike spontane tek fëmijët është një sëmundje e vetëkufizuar me prognozë të favorshme. Sëmundjet atopike janë më të përhapura tek fëmijët me urtikarie spontane kronike sesa në popullatën e përgjithshme pediatrike. Gjithashtu është vënë re një incidencë më e ulët e angioedemës, antitrupave antitiroidien dhe përgjigje më të mirë kundrejt sgAH krahasuar me adultët. Në vetëm 2 studime që përfshijnë pacientët pediatrik, është treguar se imunoterapia alergjen specifike mund të jetë beneficiale për UKS në pacientët me alergji të ndërmjetësuar nga IgE.
**Konkluzione:** Urtikaria kronike në fëmijëri në rastet e raportuara dhe literaturë karakterizohet nga komorbiditeti atopic, përgjigjja e mirë ndaj sgAH. Roli i trajtimit të sëmundjeve bashkëshoqëruese atopike, si p. sh. imunoterapia alergjen specifike në ekzacerbimet e UKS mbetet një çështje për t'u studiuar.

**Fjalë kyçe:** urtikaria kronike spontane, fëmijë, raportim rasti.

**PARANDALIMI I TROMBOEMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË.**

Dr. Erald Kociaj
*Kirurg Spitali Rajonal Vlorë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tromboembolia venoze është një ndërlikim i zakonshëm i kirurgjisë. Disa studime kanë treguar për ndodhi të tromboembolizmit venoz, duke përfshirë edhe raste me emboli pulmonare simptomatike. Këto ngjarje shfaqen më shpesh në pacientët e shtruar në spital. Në pacientët që i nënshtrohen procedurave gastroenterologjike, gjinekologjike ose urologjike, profilaksia farmakologjike për parandalimin e tromboembolisë venoze u tregua më efektive sesa profilaksia mekanike (e aplikuar e vetme) dhe nuk rriti ngjarjet e hemorrgjisë. Profilaksia farmakologjike redukton rrezikun për tromboemboli venoze krahasuar me placebo.
**Qëllimi:** Tromboza është një sfidë mjekësore. Një në 4 persona në mbarë botën humb jetën për shkak të një komplikacioni shkaktuar nga Tromboza. Profilaksia farmakologjike redukton në mënyrë të qëndrueshme rrezikun për tromboemboli. Vendimarrja për fillimin e saj duhet të bëhet duke identifikuar faktorët predispozues për tromboemboli, vlerësim për shkallën e rrezikut që një pacient të bëj një ngjarje të tromboembolisë venoze duke pasur parasysh gjithashtu edhe riskun për hemorragji.
**Materiali dhe metoda:** Një rishikim të literaturës mbi studime të kryera në pacient kirurgjikal me risk për tromboemboli nga faqet e aksesueshme pa pagesë PubMed, CrossRef, GoogleScholar, ballafaquar me protokollet aktuale të trajtimit, do të paraqitet në formë të përmbledhur nëpërmjet një prezantimi. Paraqitje e një rast klinik specifik për diskutim.
**Përfundimi:** Në pacientët që kryejnë ndërhyrje kirurgjikale abdominale dhe vlerësohet të jenë në risk të lartë për tromboemboli venoze, si dhe në rastet e kirurgjisë bariaktrike, profilaksia farmakologjike me antikoagulant të injektueshëm si heparina me peshë molekulare të ulët, fondaparina janë të rekomanduara dhe preferohen

përkundrjet heparinës së pafraksionuar dhe antikoagulantëve oral[4]. Sipas rekomandimeve të NICE 2018 kohëzgjatja e profilaksisë farmakologjike duhet të jetë minimumi 7 ditë dhe në varësi të rrezikut për tromboemboli venoze, një kohëzgjatje edhe prej 28 ditësh të tjera mund të jetë e nevojshme.

**Fjalë kyçe:** Tromboemboli venoze, antikoagulant, profilaksi e tromboembolizmit, pacient kirurgjikal me rrezik të lartë.

**RËNDËSIA E PROMOVIMIT TË GJIDHËNIES NË KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR.**

Dr. Eranda Muja, Dr. Ermal Muja

**Abstrakt**

**Hyrje:** Gjidhënia është një faktor vendimtar për shëndetin e foshnjës dhe nënës dhe konsiderohet si një nga mënyrat më të rëndësishme për të siguruar një fillim të shëndetshëm të jetës. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) dhe UNICEF rekomandojnë ushqimin ekskluziv të foshnjave me gji për të paktën gjashtë muajt e parë të jetës, ndjekur nga gjidhënia e vazhduar deri në moshën dyvjeçare ose më shumë, së bashku me ushqimin plotësues të përshtatshëm për moshën. Promovimi i gjidhënies në kujdesin parësor shëndetësor përfshin edukimin dhe mbështetjen e nënave në mënyrë të qëndrueshme. Mjekët dhe infermierët në kujdesin parësor kanë një rol vendimtar për të siguruar që gratë të marrin informacionin e duhur dhe të ndihmohen për teknikat praktike të gjidhënies.

**Qëllimi:** Është edukimi dhe mbështetja e nënave në mënyrë të qëndrueshme dhe sigurimi i informacionit të duhur mbi gjidhënien.

**Materiali dhe Metodat**: Për këtë punim është shfrytëzuar materiali i marrë nga burimet e ndryshme të njohura siç janë: NCBI, GOOGLE SCHOLAR etj.

**Rezultatet dhe përfundimi:** Gjidhënia është një faktor kyç për shëndetin e përgjithshëm të fëmijës dhe nënës. Kujdesi parësor luan një rol vendimtar për promovimin e gjidhënies dhe sigurimin që çdo nënë të ketë informacion dhe mbështetje të vazhdueshme për ta bërë këtë proces të suksesshëm. Përmes edukimit, mbështetjes emocionale dhe mbështetjes praktike, kujdesi parësor mund të ndihmojë në forcimin e kulturës së gjidhënies dhe të nxisë mirëqenien e fëmijëve dhe nënave për brezat e ardhshëm.

**Fjalë kyçe:** gjidhënia, shëndeti foshnjës dhe nënës, praktikat e gjidhënies, ushqimi ekskluziv i foshnjave.

**MIGRENA DHE DHIMBJET E KOKËS TË TIPIT TENSIONALE - NJË UDHËZUES PRAKTIK PËR MJEKËT E PËRGJITHSHËM.**

Erblina Muji
*Universiteti i Tetovës "Fadil Sulejmani".*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Mozaiku i çrregullimeve të dhimbjes së kokës përbëhet nga ankesat më të shpeshta të raportuara në praktikën klinike krahas neurologjisë, ku migrena dhe dhimbjet e kokës të tipit tensionale (TTH) janë dy çrregullimet primare më të zakonshme të dhimbjes së kokës. Si një nga nxitësit më dominues të aftësisë së kufizuar globalisht, migrena prek deri në 14% të popullsisë, kryesisht gratë. Në të kundërt, prevalenca gjatë gjithë jetës e dhimbjes së kokës së tipit tensionale raportohet të jetë deri në 78%. Pavarësisht nga barra e lartë e sëmundjes, çrregullime të tilla shpesh diagnostikohen gabim dhe menaxhohen keq në mjedisin e kujdesit parësor, duke rezultuar në hetim të papërshtatshëm, polifarmaci dhe cilësi të kompromentuar të jetës për pacientin.

**Objektivi:** Ky artikull shërben si një udhëzues gjithëpërfshirës i bazuar në prova për mjekët e përgjithshëm kur dallojnë, diagnostikojnë dhe trajtojnë migrenën dhe TTH. Këto përfshijnë strategji praktike për identifikimin e karakteristikave kryesore klinike, aplikimin e terapive të përshtatshme farmakologjike dhe jo - farmakologjike dhe zbulimin e simptomave paralajmëruese që kërkojnë referim specialistik.

**Metoda:** Rishikimi i udhëzimeve ekzistuese, Klasifikimin Ndërkombëtar të Çrregullimeve të Dhimbjes së Kokës (ICHD - 3), udhëzimet e Shoqatës Amerikane të Dhimbjes së Kokës (AHS) dhe rishikimet sistematike të fundit.

**Rezultate:** Një migrenë zakonisht shoqërohet me dhimbje të njëanshme të kokës, e cila është e moderuar ose e rëndë, së bashku me nauze, të vjella, fotofobi dhe forma të tjera dhimbjeje që përkeqësohen nga pothuajse çdo formë e aktivitetit fizik. Metodat aktuale të trajtimit akut përfshijnë NSAID - të (ibuprofenin ose naproksenin), triptanin (sumatriptani ose rizatriptani) dhe madje edhe antagonistët e receptorit CGRP (ubrogepant, rimegepant). Për të sëmurët kronikë të migrenës, terapitë parandaluese përfshijnë përdorimin e beta - bllokuesve (propranolol), topiramatit dhe antitrupave monoklonale të CGRP (erenumab, fremanezumab). Kokëdhimbja e tipit tensionale (TTH) manifestohet si dhimbje koke e dyanshme, jo pulsuese me ashpërsi të lehtë deri në mesatare, me kohëzgjatje nga 30 minuta deri në 7 ditë pa ndonjë veçori të madhe simptomatike. Mund të trajtohet me analgjezik të thjeshtë (acetaminophen, NSAIDS), por amitriptilina është ilaçi i zgjedhur për rastet kronike.
**Përfundimi:** Mjekët e kujdesit parësor duhet të përgatiten me metoda efikase diagnostikuese dhe trajtimi, sepse migrena dhe TTH janë mjaft të zakonshme. Ky studim ofron një mënyrë metodike për të trajtuar dhimbjet e kokës në mënyrë sa më efektive, për të shmangur abuzimin me barna dhe për të përmirësuar rezultatet e pacientit. Barra e këtyre sëmundjeve të përhapura të dhimbjes së kokës mund të ulet ndjeshëm duke vënë në praktikë terapitë farmaceutike dhe të stilit të jetesës bazuar në udhëzime.

**Fjalë kyçe:** Migrenë, Dhimbje koke të tipit tensionale, Çrregullime primare të dhimbjes së kokës, diagnozë, trajtim, terapi parandaluese, shenjat parandaluese, menaxhim jo - farmakologjik.

**SËMUNDJA HIDATIDOZE E MËLÇISË.**
Ereza Makolli

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja hidatidoze e mëlçisë, zoonozë e cila shkaktohet nga stadi larvor i shiritit Echinoccocus edhe pse e rrallë në vendin tonë, vazhdon të mbetet një nga shqetësimet e shëndetit publik veçanërisht në regjionet ku blegtoria është më prevalente.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij është vlerësimi i pacientëve me cista hidatidoze të trajtuar në Klinikën e Kirurgjisë Abdomniale në Qendrën Klinike Universitare të Prishtinës. Përmes një hulumtimi retrospektiv, janë grumbulluar të dhënat përgjatë viteve 2000 - 2023 dhe është analizuar incidenca, të dhënat demografike dhe modalitetet e trajtimit.
**Rezultate:** Një numër total prej 309 rasteve kirurgjike janë regjistruar në një periudhë 24 vjeçare e cila korrespondon me një incidencë mesatare vjetore prej 13. Nga ky numër total 118 (38. 2%) ishin meshkuj ndërsa 191 (61. 8%) ishin femra. Mosha e pacientëve varionte nga 15 vjeç deri 82 vjeç dhe nga ta dekada më e prekur ishte dekada e tretë (20 - 29 vjeç) me 84 raste apo 27. 2%. Organi më i prekur i cistave hidatidoze në Klinikën e Kirugjisë Abdominale ishte mëlçia me gjithsej 290 (93. 9%) raste dhe tipi i procedurës kirugjike më të përdorur ishte endocistektomia dhe pericistektomia parciale sipas Papadimitriou me 222 (71. 8%) raste.
**Konkluzione:** Gjetjet e studimit aktual treguan një prevalencë pothuajse konstante të sëmundjes hidatidoze të mëlçisë gjatë 24 viteve të fundit në Kosovë. Studimet e ardhshme duhet të fokusohen në rezultatet afatgjata dhe efektivitetin e masave parandaluese për të zbutur më tej ndikimin e sëmundjes në popullatë.

**Fjalë kyçe:** sëmundja hidatidoze, mëlçia, cistat hidatidoze, Kosovë.

**ASPERGILOZA NË NJË PACIENT ME SËMUNDJE RENALE NË FAZËN E FUNDIT NËN HEMODIALIZË, ME HISTORI TË SËMUNDJES HIDATIDE (NJË BASHKË - INFEKSION I RRALLË): RAPORTIM RASTI.**
Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Allmuça, Dr. Sara Mihali, Dr. Edona Qati
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
Aspergiloma, një infeksion saprofitik, është një situatë patologjike që prek kryesisht indet pulmonare dhe zhvillohet brenda një zgavre para - ekzistuese të mushkërive, zakonisht për shkak të tuberkulozit, bronkektazisë, kancerit kavitar të mushkërive, sarkoidozës dhe infarkteve pulmonare. Bashkë - ekzistenca e

kistit të ekinokokut dhe aspergilomës është relativisht e rrallë. Edhe pse e rrallë, bashkë - infeksioni si me aspergilomë ashtu edhe me kistet e ekinokokokut pulmonar ndodh te individët me imunitet të kompromentuar, ndërsa mbetet i pazakontë tek ata me funksion normal imunitar. Në këtë raport, ne do të paraqesim rastin e një mashkulli 57 - vjeçar i imunokompromentuar, i cili i nënshtrohej dializës pas një transplanti renal të dështuar. Pacienti ka kryer një skaner i cili ka konstatuar disa fakte të panjohura më parë. Radiografia e toraksit dhe me pas CT, zbulojnë kavitete aerike me prani të lezioneve nodulare brenda tyre, në lobin e sipërm të djathtë, me alteracione fibrotike përreth dhe bronkektazi. Vihen re edhe lezione te tjera hiperdense pa kavitete aerike. Diagnoza e aspergilomes kërkon jo vetëm të dhëna imazherike por edhe prova serologjike ose mikrobiologjike që konfirmojnë përfshirjen e specieve Aspergillus. Aktualisht, kirurgjia mbetet trajtimi parësor për aspergilomën, megjithëse shoqërohet me vdekshmëri dhe sëmundshmëri sinjifikante.

**Fjalë kyçe:** Aspergilus, sëmundja hidatide, mushkëri, transplant, dializë.

**KARCINOMA HEPATOCELULARE ME TROMBOZË TË VENËS KAVA INFERIOR DHE TROMBO - EMBOLIZËM PULMONAR – RAPORTIM RASTI.**

Dr. Ergisa Toska, Dr. Eni Mehmeti, Dr. Met Loci, Dr. Danja Çekrezi, Dr. Edona Qati.

**Abstrakt**

Karcinoma hepatocelulare (HCC) konsiderohet të jetë shkaku i katërt më i shpeshtë i vdekjeve të lidhura me kancerin në nivel global. HCC mund të shoqërohet, veçanërisht në fazat e avancuara, me formimin e trombit tumoral (TT), i cili mund të lokalizohet në venën porta, si dhe në venat hepatike dhe / ose vena cava inferiore (IVC). Megjithatë, shtrirja e TT në atriumin e djathtë dhe arteriet pulmonare është e rrallë me një prognozë të pafavorshme. Ne do të paraqesim një rast të rrallë të një pacienti mashkull 66 vjeç me një HCC të konsiderueshme dhe metastaza pulmonare që u ndërlikua më vonë me trombozë të venës porta dhe trombozë të IVC, i shtrirë edhe në venën cava superior deri në atriumin e djathtë dhe arteriet pulmonare duke shkaktuar emboli pulmonare. Simptomat fillestare të pacientit ishin lodhje dhe dhimbje barku, ndërkohë nuk paraqiste simptoma akute të lidhura me embolinë pulmonare. Pacienti është diagnostikuar për herë të parë para 3 muajsh ku një CT toraks - abdomen me kontrast konfirmoi diagnozën e HCC dhe zbuloi metastazat pulmonare dhe një CT tjetër, e berë vetëm tre muaj më vonë nga diagnoza fillestare, zbuloi gjetjet e reja se vena porta dhe vena kava inferiore u infiltruan nga tumor thrombus me shtrirje deri në venën iliake të djathtë dhe gjithashtu kishte defekt mbushje në arterien pulmonare të djathtë dhe degët e saj, sugjeruese për emboli pulmonare. Pacienti ishte nën trajtim me terapi sistemike sorafenib dhe antikoagulantë me peshë të ulët molekulare. Për shkak të shkallës së lartë të vdekshmërisë nga ky komplikacion, pacienti nuk mbijetoi.

**Fjalë kyçe:** HCC, trombozë e thellë, tumor trombus, emboli pulmonare.

**SEPSISI MATERNAL, NJË URGJENCË MJEKËSORE QË MUND TË PARANDALOHET.**

Ergys Ramosaço, Entela Kolovani, Nevila Kryemadhi, Arjan Harxhi, Aria Sheri, Najada Çomo

**Abstrakt**

Sepsisi përkufizohet si "disfunksion i rëndë organor", potencialisht fatal, i shkaktuar nga një përgjigje joadekuate ose e çrregullt e organizmit bujtës ndaj infeksionit", i cili kërcënon seriozisht shëndetin e njeriut për shkak të incidencës dhe vdekshmërisë së lartë. Shtatzënia, lindja dhe periudha pas lindjes paraqesin një periudhë me rrezik të shtuar për infeksione që mund të çojnë në shfaqjen e sepsisit maternal. Në përgjithësi, në këtë periudhë ka një supresion të imunitetit maternal për shkak të ndryshimeve indore dhe fiziologjike, veçanërisht gjatë lindjes dhe menjëherë pas saj, duke kontribuar fatkeqësisht në krijimin e një mjedisi të favorshëm për shfaqjen e infeksioneve. Sepsisi maternal është shkaku kryesor i vdekjes së nënës dhe një kontribues kryesor në sëmundshmërinë e rëndë amtare në mbarë botën dhe është shkaku i tretë më i zakonshëm i drejtpërdrejtë i vdekjes amtare. Pamundësia për diagnostikim të hershëm dhe menaxhim të duhur mjekësor, mund të rezultojnë në një trajtim të vonuar dhe një përgjigje joadekuate të organizmit, hapa të cilët janë thelbësorë në arritjen e qëllimit kryesor, atë të shpëtimit të jetës humane, prandaj sepsisi maternal mund dhe duhet të parandalohet. Në këtë përmbledhje, ne synojmë të përditësojmë përkufizimet e reja në lidhje me

sepsisin maternal, faktorët që favorizojnë shfaqjen e tij, strategjitë dhe algoritmin e rekomanduar të diagnostikimit e menaxhimit të tij, për të kontribuar në mundësinë e përpilimit të një protokolli unik kombëtar në gratë shtatzëna, për këtë entitet nozologjik.

**Fjalë kyçe**: sepsisi maternal, infeksion, diagnozë, trajtim.

**ROLI I HIPERTENSIONIT DHE ÇRREGULLIMEVE GJENETIKE NË GODITJEN HEMORRAGJIKE NË MOSHË TË RE.**

Ergys Xhukellari

**Abstrakt**

Goditja hemorragjike te individët e rinj, ndonëse më e rrallë sesa në popullatën e moshuar, përbën një shkak të rëndësishëm të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Ndryshe nga goditja ishemike, e cila është më e zakonshme te pacientët e rinj, goditja hemorragjike paraqet sfida unike për shkak të pasojave shpesh shkatërrimtare dhe etiologjisë së ndërlikuar. Hipertensioni ka dalë si një faktor kryesor i modifikueshëm i rrezikut, madje edhe tek individët e rinj, pasi përshpejton dëmtimin vaskular, dobëson muret arteriale dhe i predispozon ato për hemorragji intracerebrale. Hipertensioni që shfaqet herët, shpesh i ndikuar nga faktorët e stilit të jetesës ose sëmundjet themelore si sëmundjet e veshkave, mund të rrisë ndjeshëm rrezikun e goditjes. Përveç hipertensionit, çrregullimet gjenetike luajnë një rol vendimtar në patogjenezën e goditjes hemorragjike te individët e rinj. Gjendje të tilla si sindroma Ehlers - Danlos, sindroma Marfan, sëmundja e qelizave drapër dhe CADASIL (Arteriopatia Cerebrale Autosomale Dominante me Infarkte Subkortikale dhe Leukoencefalopati) kontribuojnë në brishtësinë vaskulare dhe zhvillimin jonormal të enëve të gjakut, duke çuar në një predispozitë të shtuar për hemorragji intrakraniale spontane. Mutacionet në gjene që rregullojnë integritetin vaskular, përfshirë COL4A1, NOTCH3 dhe KRIT1, janë lidhur me ngjarje hemorragjike që ndodhin herët. Disa çrregullime gjenetike shkaktojnë malformime vaskulare që rrisin ndjeshëm rrezikun e hemorragjisë intracerebrale (ICH) dhe llojeve të tjera të goditjes hemorragjike te individët e rinj. Këto malformime mund të ndikojnë në enë të vogla ose të mëdha, duke çuar në enë të gjakut të brishta dhe jonormale që kanë tendencë të çahen. Malformimet Kavernoze Cerebrale (CCM) janë anomali vaskulare të shkaktuara nga mutacionet në KRIT1 (CCM1), CCM2 ose PDCD10 (CCM3) dhe ndjekin një model trashëgimie autosomale dominante në rastet familjare. Këto mutacione çojnë në defekte në lidhjet endoteliale, duke rezultuar në formimin e grumbujve të kapilarëve të dilatuar (kavernoma) me mure të holla, pa muskulaturë të zakonshme të lëmuar. Për shkak të rrjedhës së ngadaltë të gjakut brenda këtyre lezioneve dhe mungesës së indeve ndërmjetësuese të rrurit, kavernomat kanë një tendencë të lartë për gjakderdhje spontane, duke rritur rrezikun e hemorragjisë intracerebrale, krizave epileptike dhe deficiteve progresive neurologjike. Sëmundja Moyamoya (MMD) është një çrregullim cerebrovaskular progresiv i shkaktuar nga mutacionet në RNF213, që trashëgohet në mënyrë autosomale dominante me penetrancë të ndryshueshme, veçanërisht e përhapur në popullatat e Azisë Lindore. Karakterizohet nga stenozë progresive e arterieve karotide të brendshme, duke çuar në formimin e enëve të brishta kolaterale të njohura si enët Moyamoya, të cilat kanë tendencë të çahen, duke shkaktuar si goditje ishemike ashtu edhe hemorragjike, rënie të funksioneve njohëse, dhimbje koke dhe krizë epileptike. Malformimet Arteriovenoze Familjare (AVM), të lidhura me mutacionet në RASA1 dhe EPHB4, ndjekin një model trashëgimie autosomale dominante dhe përfshijnë lidhje të drejtpërdrejta midis arterieve dhe venave pa një rrjet kapilar, gjë që shkakton një rrjedhje gjaku me presion të lartë dhe çarje të enëve të gjakut, duke çuar në hemorragji intracerebrale (ICH), krizë epileptike dhe dhimbje koke.

**Fjalë kyçe:** çrregullimeve gjenetike, hipertension, goditje hemorragjike.

**RISHIKIM I PRAKTIKËS DHE LITERATURËS: NJË RISHIKIM TEORIK MBI NEVOJËN PRAKIKE TË DIFERENCIMIT "AUTIZËM MË FUNKSIONALITET TË LARTË", "SINDROMA ASPERGER" DHE "ÇRREGULLIMI I SPEKTIRIT TË AUTIZMIT".**

Erinda Tola, MSc.
*Psikologe Eksperte e Jashtme "Fshati SOS" FSP / STEP, Tirana, Albania & Licencë private*

**Abstrakt**

**Objektiva:** Objektivi kryesor i rishikimit të literaturës është të ofrojë një këndvështrim teorik të nevojës praktike të diferencimit në kategorizim të AFL - së (Autizëm më Funksionalitet të Lartë), SA - së (Sindroma Asperger) dhe CSA - së (Çrregullimi i Spektirit Autizmit) si diagnoza më vete.

**Materiale dhe metoda:** Ky rishikim përmban një analizë dhe përmbledhje teorike të studimeve dhe literaturës mbi kategorizimin e diagnozës së CSA - së sipas manualit diagnostik DSM - 5 - TR, nënklasave të supozuara në praktikën e përditshme të trajtimit.

**Rezultate:** Manualet diagnostike përmbajnë përshkrime, simptoma dhe kritiere diagnostike të një numri të caktuar daigozash. Qëllimi i është të arrihet në një konkluzion, që përcakton një gjëndje specifike që shpjegon përgjigjet apo reagimet në formën e simptomave. Sipas një studimit mbi përdorimin DSM - 5 - TR gjatë praktikave klinike rezultoi se përtej përdorimit administrative, përdorej për: komunikim me ofuresit e shëndetit mendor, si një mjet edukimi për tu mësuar diagnozat të trajnuarve dhe si një mjet infiormimi për pacientërt dhe familjarët e tyre. Kjo tregon që përdorimi i saj është një mjet thelbësor në praktikën e përditshme klinike të rasteve në procesin e vlerësimit. Edhe pse DSM - 5 - TR nuk përmban informacione apo protokolle udhëzuese trajtimi, mbart një rëndësi po aq thelbësore edhe në proçesin e trajtimit duke u bazuar në praktikën që përcaktimi i një diagnoze të saktë është hapi i parë në trajtimin efektiv të një gjëndje mjekësore. Çrregullimi i Spektirt të Autizmit përshkruhet si një gjëndje që ka në bazë dy nga fushat e zhvillimit të prekura ndër të tjera, deficite të vazhdueshme sociale dhe të komunikimit dhe prezenca e sjelljeve dhe ineresave të kufizuara / sensore dhe përsëritëse. Në një pjesë të rasteve ashpërsia e manifestimit të këtyre dëmtimeve në raport me njëra tjetrën sjell ndryshime të rëndësishme që bën një rast unik në manifestimin e tij, ndryshime brënda së njëjtës diagnoz është gjërisisht e pranuar. Për këtë mbart dhe terimin "Spektër" që justifikon varietetin e ashpërisë së simptomave, të cilat në kursin e jetës dhe trajtimit ndryshojnë duke ju shtuar simptomave prezente në gjëndjen fillestare edhe simptoma të tjera dytësore të derivuara nga ato primare. Në praktikën specifike të trajtimit ka diferenca midis ÇSA - së, AFL - së dhe SA - së pasi mënyra e manifestimit të tyre është krejtësisht e ndryshme. Njohja e këtyre diferencave ndihmon profesionistët në dhënien / ofrimin e një trajtimi që shkon në drejtim të përmbushjes së nevojave të rastit. Këto diferenca në terma të gjeneralizuar për të tre ndarjet e sipërpërmëndura kanë të njëtat fusha të zhvillimit të prekur ato diferencojnë në ashpërsi dhe mënyrën e dëmitimit të secilës fushë zhvillimore më vete që është e ndryshme.

**Konkluzione:** Rishikimet teorike dhe drjetimi i studimeve aktuale mbi këtë fushë shkojnë drejt vënies së theksit tek narrative e ndërhyrjes së hershme dhe vënë në pah nevojën e rishikimeve, ripërcaktimeve të simptomave dhe kategorizimeve të reja në manualin diagnostik duke ngritur pikpyetje mbi mbajtjen e një diagnoze ÇSA me arsyetimin në praktik të nënklasave të tij apo rishikimin e manualit diagnostik në dy apo tre dignoza të ndryshme.

**Fjalë kyçe:** çrregullimi i Spektirit Autizmit, Sindroma Asperger, autizm me funksionalitet të lartë, DSM - 5 - TR, DSM - 4.

**STUDIM RASTI: MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I CISTIT TË HEPARIT HIDATIDOZË.**

Erion Peci

**Abstrakt**

Echinococcosis është një sëmundje zoonotike e shkaktuar nga faza larvare e Echinococcus Granulosus. Njerëzit janë mysafirë ndërmjetës. Sëmundja transmetohet kryesisht nga delet, por mund të preken edhe kafshë të tjera si qentë. Ekzistojnë dy lloje të sëmundjes hidatike, një e shkaktuar nga Echinococcus Granulosus dhe një tjetër nga Echinococcus Multilocularis. Në 50 - 75% të rasteve, sëmundja është e kufizuar në mëlçi. Organe të tjera, si mushkëritë dhe shpretka, mund të preken gjithashtu. Njerëzit bëhen mysafirë ndërmjetës duke ngrënë mish të kontaminuar nga delet ose duke pasur kontakt me qentë e infektuar. Cisti përbëhet nga tri shtresa: shtresa e jashtme, e njohur si shtresa pericistike, që është e përbërë nga ind fibrotik; shtresa e

brendshme, ose shtresa germinative, që prodhon cistet bijë; dhe lëngu që përmban skolekse. Diagnoza e cisteve hidatike bëhet me anë të radiologjisë dhe serologjisë. Në radiologji, cisti dhe cistet bijë shihen në ekografi, CT ose MRI. Në diagnozën serologjike, IgE specifike detektohen përmes ELISA ose RAST. Serologjia ka një ndjeshmëri më shumë se 90% për konfirmimin e diagnozës. Sëmundja e mëlçisë hidatike klasifikohet në 5 lloje të ndryshme bazuar në klasifikimin e Gharbit. Trajtimi përfshin konservativ me përdorimin e antielminotikëve, aspirimin dhe drenazhin perkutan dhe kirurgjinë. Trajtimi kirurgjik mund të ndahet në hapur ose minimizues (qasja laparaskopike).
Rasti në fjalë është një rast i menaxhimit të një cisti hidatik laparaskopikisht. Pacientja, A. D, 70 vjeçe, u paraqit në spitalin tonë me ankesë për dhimbje të lehtë në barkun e sipërm, që prekte anën e djathtë. Gjatë ekzaminimit fizik, barku ishte i butë dhe nuk u vërejt gjendje patologjike. Gruaja jetonte në zona rurale dhe kishte kontakt me kafshë shtëpiake. Në ekografi u pa një cist 9x6 cm me një shtresë të trashë në lobin e majtë të mëlçisë. Brenda cistit ishin gjithashtu cistet bijë. Në MRI të barkut të sipërm, u konfirmuan gjetjet e ekografisë dhe imazhi në të dyja ekzaminimet ishte shumë sugjerues për sëmundjen hidatike të mëlçisë. Serologjia për antitrupat IgE rezultoi pozitive dhe diagnoza e cistit hidatik të mëlçisë u konfirmua. Pacientja iu rekomandua kirurgji, qasje laparaskopike dhe ajo dha konsentin për procedurën. Para operacionit, u dha një trajtim me antielmintoik me Albendazole 400 mg dy herë në ditë për një muaj. Në historinë mjekësore, pacientja ishte nën trajtim për hipertension arterial. Përparuam me operacionin. Përmes një qasjeje umbilikale Hassan, krijuam pneumoperitoneum dhe vendosëm 3 trokarë në formë diamanti. U pa një cist hidatik i majtë, e cila ishte e ngjitur me diafragmën. Vendosëm një gjilpërë laparaskopike dhe aspiruam likidin, dhe e dërguam për ekzaminim. Pas aspirimit të likidit, shpërlamë me 50 ml solucion hipertonik 20% dhe e lanë për 5 minuta. Pas kësaj, aspiruam gjithë likidin dhe hapëm cistën, larguam të gjitha cistat bijë dhe i dërguam për patologji. Bëmë një fenestrim dhe vendosëm laparoskopen brenda cistës për të parë nëse kishte ndonjë fistulë biliare. Pasi nuk u gjet asnjë fistulë biliare, morëm një patch omental dhe e qepëm brenda kavitetit të cistës me 3 vicryl. U bë një shpëlarje e madhe dhe u la një drenazh i madh në kavitet. Periudha postoperatore ishte pa ngjarje. Drenazhi u hoq në ditën e tretë pas operacionit. 6 javë pas operacionit, u bë një CT ndjekës dhe cista nuk u pa në këtë ekzaminim.

**Fjalë kyçe:** Echinococcus Multilocularis, transmetimi, hepar.

**STATUS ASTHMATICUS.**

E. Mësonjësi, F. Dogjani
*Klinika e Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike, QSUT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Status asthmaticus është një urgjencë mjekësore, një formë ekstreme e ekzacerbimit të astmës e karakterizuar nga hipoksemia, hiperkarbia dhe insuficienca respiratore. Gjendja karakterizohet nga shenja që paraprijnë insuficiencën e frymëmarrjes, reduktim PEF < 25%; përgjigje e dështuar ndaj bronkodilatorëve dhe steroideve IV. Përafërsisht 1% - 3% e rasteve të astmës të paraqitura në departamentin e urgjencës çdo vit kërkojnë pranim në një njësi të kujdesit intensiv, megjithëse shumica nuk kërkojnë intubim ose ventilim mekanik. Faktorët e rrezikut të lidhur me severitetin përfshijnë ekzacerbime të mëparshme të komplikuara, paraqitje të shpeshta në urgjencë ose hospitalizim brenda vitit të kaluar dhe një ekzacerbim të rëndë pavarësisht përdorimit të steroideve orale. Komplikimet përfshijnë isheminë akute kardiake ose infarkt, pneumotoraksin spontan, pneumomediastinum, dhe pneumopericardium, neuromiopati. Vdekshmëria për pacientët e shtruar në spital me astmë është < 1%, por rritet në rreth 7% në pacientët që kanë nevojë për ventilim mekanik.
**Vlerësimi:** Pacientët që paraqiten me Status asthmaticus janë shpesh takikardikë dhe takipneikë; presioni i gjakut mund të ndryshojë shumë në varësi të tonusit adrenergjik, statusit të fluideve dhe efekteve respiratore në hedhjen kardiake. Në prediktorët e insuficiencës respiratore të afërt përfshihen paaftësia për të folur, përdorimi i muskujve aksesore, pozita ortopneike e detyruar, modeli paradoksal i frymëmarrjes thorax - abdomen, wheezing minimal dhe gjendja e përgjithshme e rënduar. Insuficienca respiratore përfshin letargji, cianozë, ulje të lëvizjes së ajrit dhe mungesë të wheezing. Vlerësoni pacientët me ekzacerbime të rënda akute të astmës për: pulsus paradoksus, takiarritmi supraventrikulare, insuficiencë të afërt respiratore. Plotësohet me ABG në prezantim dhe në mënyrë serike më pas, të cilat mund të tregojnë hipoksi arteriale, hiperkarbi, alkalozë respiratore të hershme dhe acidozë respiratore më vonë. Plotësohet me ekzaminime si RX thoraksi, e cila mund të ndihmojë në identifikimin e shkaktarëve të përkeqësimit dhe patologjive konfuzuese.

**Menaxhimi:** Oksigjenoterapia, bronkodilatorët me veprim të shkurtër dhe kortikosteroidet janë baza e terapistë. Albuteroli mund të ofrohet në doza dhe frekuenca të ndryshme, por përdorimi rutinë IV nuk rekomandohet; administrimi i kombinuar i albuterolit dhe budesonidit nga MDI (albuterol 90 mcg / budesonid 80 mcg për puff) me 2 puff siç nevojiten për simptomat e astmës (jo më shumë se 6 doza [12 puffs]) në 24 orë). Rruga IV nëse pacienti nuk mund të tolerojë inhalimin e beta - agonistëve (si albuterol 100 - 500 mcg IV bolus ose 8 - 20 infuzion mcg / minutë në total 500 - 3000 mcg). Kortikosteroidet orale konsiderohen po aq efektive nëse jepen nëpërmjet rrugës orale ose IV. Për pacientët me simptoma refraktare ndaj menaxhimit fillestar me beta - agonistë me veprim të shkurtër dhe sistemik (orale ose IV) kortikosteroide, merrni parasysh përdorimin e terapive ndihmëse të tilla si: një antagonist oral i receptorëve leukotrieneve (si p. sh montelukast 10 mg / ditë). Sulfati i magnezit 2 g IV tek të rriturit. Mos përdor Aminophyline IV në pacientët me astmë akute.

**Fjalë kyçe:** insuficiencë respiratore, mjekim jokompliant, status asthmaticus.

**DISEKSIONI CERVIKAL SI SHKAK I STROKUT NË MOSHAT E REJA - ILUSTRIM ME RAST KLINIK.**

Jusri Kajoshaj, Eris Ranxha, Redon Uruci
*Shërbimi Neurovaskular, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
Diseksioni cervikal është një shkak i shpeshtë i aksidenteve cerebrovaskulare (AVC) në moshat e reja, shpesh i lidhur me faktorë gjenetikë dhe mjedisorë. Mund të shfaqet me simptoma lokale ose evente ishemike, që kërkojnë neuroimazheri për të vendosur diagnozën. Ky rast klinik përshkruan një pacient mashkull 41 vjeç, që u paraqit në shërbimin tonë me dhimbje koke e qafe, turbullim shikimi dhe dobësi të anësive të djathta. Të dhënat imazherike treguan diseksion të arteries karotide interne të majtë, aneurizëm shoqërues dhe zgjatje të procesit stiloid të asaj ane. Pacienti iu nënshtrua trajtimit me antikoagulant, ndërsa në dalje terapi e dyfishtë me antiagregant. Ky rast thekson nevojën për njohjen e menjëhershme të pacientëve që paraqiten me shenjat e diseksionit cervikal dhe gjithashtu Sindromin Eagle, si një etiologji të rrallë por të rëndësishme.

**Fjalë kyçe**: Diseksioni cervikal, aksident cerebrovaskular, Sindromi Eagle, neuroimazheri, terapi antikoaguluese.

**PLA2R SI NJË MARKUES DHE PARASHIKUES I NEFROPATISË MEMBRANORE: NJË NDJEKJE E SUKESSHME DHE SFIDUESE E SHTATZËNISË TE NJË PACIENT I RI.**

Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku)

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shtatzënia mbetet një sfidë e madhe për pacientët me sëmundje të veshkave të krijuara tashmë. Sëmundjet glomerulare të çdo lloji, sëmundja kronike e veshkave (CKD), sëmundja policistike autosomale e veshkave (ADPKD) dhe sëmundja renale në fazën përfundimtare (ESRD), me ose pa dializë, paraqesin shumë probleme që duhen zgjidhur gjatë ndjekjes së shtatëzanisë. Kjo kërkon shpesh një ekip multidisiplinar që të kështillojë dhe të kujdeset për këtë situatë të pazakontë.
**Prezantim rasti:** Një grua 32 vjeçare u paraqit në Shërbimin e Nefrologjisë në javën e 8 - të të shtatzënisë së saj të parë, shumë të dëshiruar. Ajo kishte një histori të glomerulonefritit membranor, të konfirmuar nga biopsia e veshkave 10 vjet më parë në Itali, por nuk ishte trajtuar rregullisht për shkak të mungesës së bashkëpunimit. Gjatë pranimit, pacientja kishte hipertension të pakontrolluar, proteinuri në rangin nefrotik, dislipidemi, anemi të moderuar, edemë të shkallës pitting në ekstremitetet e poshtme, ishte e zbehtë dhe e lodhur. Ne morëm vendimin të ndjekim me kujdes këtë shtatzëni dhe t'i ofrojmë mundësinë kësaj gruaje të re që të bëhej nënë. Markeri anti - PLA2R ishte shumë i lartë (114 UI / ml), ndaj filluam trajtimin me Methylprednisolone (32 mg / ditë), Cyclosporine (200 mg / ditë), Methyldopa, Labetalol, Nitrendipine, Erythropoietin, Heparinë me peshë të ulët, Levothyroxine dhe Vitaminë D. Ne monitoruam nivelet e anti - PLA2R çdo dy muaj për të vlerësuar mundësinë e rimëkëmbjes. Përveç kësaj, ndjekëm 24 - orëshin e proteinurisë, numrin e gjakut, uriceminë, BUN

dhe kreatininën. U vu re një rënie e dukshme e anti - PLA2R (92. 1 U / ml dhe 38 U / ml) deri në javën e 32, kur anti - PLA2R u bë negativ (<2 U / ml). Ajo hyri në rimëkëmbje. Megjithatë, në javën e 33 - të të shtatzënisë, ajo zhvilloi preeklampsi. U trajtua në departamentin e Obstetrikës për dy javë, ku u stabilizua gjendja e saj e përgjithshme. U lind një fëmijë para kohe dhe hipotrofi, pa çrregullime kongjenitale.
**Konkluzioni:** Anti - PLA2R, markeri dhe parashikuesi i ri i Nefropatisë Membranore Primare, është një mjet shumë i dobishëm, veçanërisht për gratë shtatzëna me rrezik të lartë. Duke ndjekur me kujdes dhe durim, mund të arrihen rezultate të mira në shtatzëni.

**Fjalë kyçe:** PLA2R, pacient, nefrologji, shtatzëni.

**REVOLUCIONIZIMI I KUJDESIT PËR SËMUNDJEN E VESHKAVE DIABETIKE NË SHQIPËRI. RIMBURSIMI I SGLT2 - I ËSHTË THELBËSOR I MBROJTJES SË VESHKAVE DHE ZEMRËS. KOHA PËR TË VEPRUAR!**
Prof. Assoc. Erjola Likaj (Bolleku)

**Abstrakt**
**Hyrje:** Diabeti Mellitus ka qenë i pranishëm në gati 0. 8% të popullsisë së rritur dhe i dukshëm në popullatën tone modeste të hemodializuar në vitin 1990. Ndryshimi i stilit të jetesës dhe ushqyerjes, rritja e jetëgjatësisë, plakjes së popullsisë dhe stresi kanë sjellë rritje të kësaj sëmundjeje. Sot, me një rritje të shpejtë, kemi një prevalencë prej 11, 1% të DM në popullatën e rritur dhe afërsisht 22% të pacientëve të hemodializës që kanë diabet si diagnozën kryesore. Pavarësisht kësaj, të dhënat e EUROSTAT na rendisin në vendin e parë për vdekshmërinë nga diabeti. Koha për të vepruar është tani!
**Metoda dhe rezultate:** Ne analizuam numrin e pacientëve diabetikë në Shqipëri sipas të dhënave të IDF dhe numrin e pacientëve me nefropati diabetike të hospitalizuar gjatë kësaj dekade në Departamentin tonë të Nefrologjisë. Në vitin 2010, kishte 4. 5% diabetikë në popullatën e rritur në Shqipëri, dhe në vitin 2019 kjo shifër u rrit në 9%, duke dyfishuar numrat. Nefropatia diabetike po rritet gjithashtu dhe tani është një sfidë e përditshme klinike për ne; në vitin 2010 kishte 54 pacientë të hospitalizuar për DN dhe komplikimet e tij, ndërsa në vitin 2019 ky numër u rrit në 164 pacientë. Diabetikët në hemodializë janë tani gjithnjë e më të pranishëm me problemet dhe vështirësitë e tyre që kërkojnë jo vetëm nefrologë, por një qasje multidisiplinare. Nefropatia diabetike në vitin 2011 kishte vetëm 11. 3% të pacientëve në hemodializë për shkak të DN dhe tani ka arritur në 17. 2% si shkaku kryesor i ESRD në popullatën tonë të hemodializës, sipas regjistrit ERA EDTA, ndërsa të dhënat për vitin 2020 arrijnë në 22%. Jemi nën të dhënat e Evropës dhe Amerikës së Veriut, por në pacientët incidentë, ajo po bëhet shkaku i dytë më i përhapur i dështimit të veshkave, pas nefrosklerozës hipertensive, duke arritur në 25% - 27%. Vdekshmëria në këtë popullatë është një pikë kyçe, pasi qëndrojmë në vendin e parë në Evropë me 110 vdekje për milion banorë, pavarësisht se rrethi i rimbursimit është tre herë më i madh krahasuar me 10 vitet e shkuara.
Një numër në rritje është i lidhur me probleme të shtuarat, sidomos me aksesin vaskular, problemet kardiovaskulare, problemet me këmbët diabetike, kontrollin e glikemisë, etj.
**Konkluzioni:** Njësitë e Nefrologjisë dhe Njësitë e Hemodializës po pushtohen gjithnjë e më shumë nga diabetikët. Kujdesi për nivelet e glikemisë, lloji i ilaçeve për hipogliceminë, koha dhe doza, ngrënia ose jo gjatë seancave të hemodializës, janë sfida të çdo seance. Problemet kardiovaskulare me hipotension të shpeshtë, sëmundje koronare të zemrës dhe dështim të zemrës janë fusha të tjera të vështira për t'u menaxhuar. Por kujdesi më i rëndësishëm dhe i vazhdueshëm është ai për aksesin vaskular, "Njëlloj si gishti i Akilit" i pacientëve tanë. Rezultatet nga studimet tona tregojnë se diabeti është shkaku i dytë i dështimit të fistulave arteriovenoze, pas moshës së pacientëve, ndaj ne po forcojmë gjithë zinxhirin mjekësor për të referuar pacientët në fazën e katërt të CKD për krijimin e aksesit vaskular të përhershëm, veçanërisht diabetikët.

**Fjalë kyçe:** Diabet, nefropatologji, SLGT2 etj.

**TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT.**

Erjona Sinani
*Hygeia Hospital, Tirana, Albania.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kolecistiti akut është një gjendje inflamatore e vesica felle, që shpesh lidhet me obstruksionin e kanalit cistik nga gurët biliarë. Koha e ndërhyrjes kirurgjikale është një faktor kyç në reduktimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Ky studim shqyrton përfitimet e trajtimit kirurgjik brenda 24 orëve të para nga fillimi i simptomave, duke vlerësuar efektin e tij në uljen e komplikacioneve si pankreatiti akut, reduktimin e kohës së qëndrimit spitalor dhe minimizimin e kohëzgjatjes së anestezisë.

**Metodologja:** U krye një studim retrospektiv mbi pacientët e hospitalizuar me diagnozë të kolecistitit akut gjatë një periudhe disa vjeçare. Pacientët u ndanë në dy grupe: ata që u trajtuan kirurgjikisht brenda 24 orëve nga fillimi i simptomave dhe ata që u trajtuan pas këtij intervali kohor. Kolecistektomia laparaskopike ishte metoda kryesore e trajtimit dhe u vlerësuan komplikacionet postoperative.

**Rezultate:** Pacientët e trajtuar brenda 24 orëve të para demonstruan një ulje të ndjeshme të komplikacioneve si pankreatiti akut, infeksionet dhe perforacionet e vesica felle, krahasuar me ata të trajtuar pas 24 orëve. Për më tepër, këta pacientë kishin një kohë më të shkurtër qëndrimi spitalor dhe reduktim të kohës së anestezisë intraoperative.

**Konkluzione:** Trajtimi i hershëm i kolecistitit akut brenda 24 orëve të para nga shfaqja e simptomave përmirëson dukshëm rezultatet klinike duke reduktuar rrezikun e komplikacioneve, veçanërisht pankreatitin akut, shkurtuar kohën e hospitalizimit dhe minimizuar kohëzgjatjen e anestezisë. Kolecistektomia laparaskopike brenda këtij intervali kohor mbetet metoda kirurgjikale më e sigurt dhe efektive për pacientët me kolecistit akut.

**Fjalë kyçe:** Kolecistiti akut, gjendje inflamatore, trajtim efikas, kolecistektomia laparaskopike.

**ZËRI I HESHTUR I KUJDESIT – ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ONKOLOGJIKË.**

Erlin Najtellari
*Kryeinfermier, Koordinator Infermieristik, Spitali SALUS, Tiranë*

**Abstrakt**

Kujdesi infermieror në onkologji mbart një kompleksitet të lartë, pasi përfshin një kombinim të ndërhyrjeve klinike preçize dhe mbështetjes psiko - sociale afatgjatë. Infermierët që punojnë me pacientë onkologjikë janë përballë sfidave të shumta, duke filluar nga administrimi i medikamenteve citotoksike e deri te menaxhimi i ndërlikimeve si ekstravazimi, dhimbja, efektet anësore të terapisë dhe edukimi i pacientëve. Ata luajnë një rol kyç në vlerësimin e simptomave dhe në sigurimin e një trajtimi të sigurt, efektiv dhe të personalizuar. Përtej aspektit teknik, infermierët janë figura qëndrore në mbështetjen emocionale të pacientit. Përmes komunikimit terapeutik, ndjeshmërisë dhe pranisë së vazhdueshme, ata ndihmojnë pacientët të përballojnë frikën, ankthin dhe pasiguritë që vijnë me diagnozën e kancerit. Ky rol emocional shpesh zhvillohet në kushte të vështira, për shkak të mungesës së trajnimeve të strukturuara dhe mungesës së mbështetjes institucionale për vetë stafin infermieror. Ky punim nënvizon nevojën për investim në trajnime, përfshirjen e psikologëve dhe punonjësve socialë në kujdesin onkologjik, si dhe krijimin e hapësirave ku pacientët mund të shprehin ndjenjat e tyre lirshëm. Vetëm nëpërmjet një qasjeje të integruar dhe humane, infermierët mund të vazhdojnë të jenë "zëri i heshtur" që shoqëron pacientin në mënyrë dinjitoze gjatë trajtimit të tij.

**Fjalë kyçe:** infermier, onkologji, kimioterapi, kujdes psiko - social, suport emocional.

**PACIENTI GERIARTIK DHE IMPLIKIMET E TIJ FIZPATOLOGJIKE NË KIRURGJI.**
Erlisa Çobani, Jonela Burimi

**Abstrakt**
Jetëgjatësia është rritur në proporcion me plakjen në popullatë, dhe si rezultat plakja është bërë faktori kryesor për sëmundjet si cerebrovaskulare dhe çrregullimet kardiovaskulare. Ajo gjithashtu i bën procedurat kirurgjikale më të vështira me komplikacione jetë - kërcënuese. Në mënyrë që të investigohet roli i plakjes në mjekësi moderne, termin "thyeshmëri" është propozuar të përshkruajë një situatë me reduktim të kapacitetit funksional që çon në një risk të rritur të efekteve anësore shëndetësore. Qëllimi i këtij studimi ishte që të përmblidhej fizpatologjia e thyeshmërisë dhe për të theksuar mjetet më të rëndësishme për ta diagnostikuar atë dhe aftësinë për të parashikuar rezultatin postoperator. Ka dy modele konceptuale të mëdha që sigurojnë udhëzimin për gjetjen e thyeshmërisë: "the Fried Phenotype Model" dhe "the Cumulative Deficit Model". Këto dy modele kryesore kanë siguruar një bazë nga e cila vlerësimi e "thyeshmërisë" është zhvilluar. Dy mjetet e vlerësimit të thyeshmërisë, indeksi i modifikuar i "thyeshmërisë" (MFI) dhe indeksi i thjeshtësuar i "thyeshmërisë" (SFI), luajnë një rol kryesor në fazën preoperatore për shkak të fuqisë së tyre parashikuese për riskun postoperator. Vlerësimet e indipendencës dhe / ose funksionet konjitive tregojnë komponentët kryesorë që një mjet ideal i "thyeshmërisë" duhet të ketë për të identifikuar të moshuarët që janë për risk postoperator funksional dhe çrregullime konjitive. Dëmtimi konjitiv pa dyshim ka një lidhje me "thyeshmërinë", por statusi konjitiv nuk është i përfshirë në shumë vlerësime të "thyeshmërisë". Në këtë pikëpamje, vlerësimi kompleks geriartrik është një mjet vlerësimi më i plotë, dhe duhet të përdoret çdo herë kur kontrolli i një mjeti të "thyeshmërisë" jep një rezultat pozitiv. Së fundmi, vlerësimi i "thyeshmërisë" është i nevojshëm për të eksploruar efektin kumulativ në sëmundjet shoqëruese në pacientët e moshuar, rezervat funksionale dhe për të identifikuar nivelin e përshtatshëm të kujdesit spitalor dhe atij jashtë - spitalor. Si pasojë e rritjes së qëndrueshme në numrin e të moshuarve, mosha ka një rol kryesor në rritjen e riskut të efekteve anësore në pjesën më të madhe të rrethanave klinike duke përfshirë kirurgjinë. Mosha është faktor risku primar për disa sëmundje si cerebrovaskulare dhe çrregullime të zemrës, dhe në lidhje me procedurat kirurgjikale mund të jenë jetë - kërcënuese. Ekspertët në geriartri bien dakort se ka dallime mes moshës biologjike dhe kronologjike. Ndërkohë që mosha kronologjike ka lidhje me sa gjatë një person ka ekzistuar, mosha biologjike nuk rritet njësoj për këdo. Kjo e fundit është më e parashikueshme se sa mosha kronologjike në përcaktimin e aftësive të një individi për tu përballur me çdo stres, sepse është produkti i proceseve fizpatologjike të moshës, sëmundjeve shoqëruese dhe variableve të trashguara.
**Konkluzionet:** Termi "thyeshmëri" është futur në përdorim për të zgjidhur mospërputhjen mes moshës kronologjike dhe biologjike. "Thyeshmëria" është një sindromë multidimensionale e lidhur me akumulimin e lidhur me moshën dhe deficite të lidhura me sëmundjet. I referohet një situate të rezervave të ulura funksionale që çon në një gjendje vulnerabël me një risk të rritur të pasojave jo të mira nga sëmundja kur të ekspozohet ndaj streseve endogjene dhe eksogjene. Duke qënë se "thyeshmëria" rrit rrezikun perioperator te të moshuarit është, një sfidë e përditshme për anestezistët kryerja e vlerësimit geriartrik kompleks (CGA) është parashikuesi më i mirë i "thyeshmërisë" për komplikacione postoperatore. Pas një skanimi pozitiv për "thyeshmërinë", pavarësisht metodës së përdorur, pacientët e kirurgjisë elektive duhet t'i referohen një skuadre ekspertësh perioperator për vlerësim. Pacienti i "thyer" duhet t'i nënshtrohet trajtimeve preoperatore në mënyrë që të minimizohen komplikacionet dhe mortaliteti.

**Fjalë kyçe:** thyeshmëri, geriartri, implikim, kirurgji.

**ENDOKARDIT I ANËS SË DJATHTË TË ZEMRËS NË NJË PACIENT TË RI ME DEFEKT INTERVENTRIKULAR.**
Ermal Likaj[1], Erjola Bolleke[2], Anxhela Muhaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1]
*Qendra Spitalore Universitare, Tiranë, Shqipëri*
*[1]Departmenti i Kardiokirurgjisë*
*[2]Department i Nefrologjisë dhe Dializës*

**Abstrakt**
Sëmundja e lindur e zemrës është një faktor i njohur rreziku për endokarditin infektiv gjatë gjithë jetës. Prekja e valvulës trikuspidale është veçanërisht e zakonshme tek pacientët me defekt të septumit ventrikular, shpesh

duke çuar në komplikacione si embolia pulmonare. Një pacient 24 - vjecar u paraqit në departamentin e urgjencës me lodhje, vështirësi në frymëmarrje dhe temperaturë të vazhdueshme. Historia e tij mjekësore përfshinte një defekt të lindur të zemrës (i paidentifikuar më pare në familje), infeksione të përsëritura të traktit urinar me episode temperature gjatë gjashtë muajve të fundit. Në ekzaminimin fizik, pacienti ishte febril (temperatura: 38°C) dhe takikardik (ritmi i zemrës: 120 rrahje në minutë), me një zhurmë holosistolike 3 / 6, në hapësirën e tretë ndërbrinjore të majtë. Ekzaminimet laboratorike zbuluan anemi të rëndë (Hb 5 g / dL), leukocitozë (WBC), rritje të proteinës C reaktive (CRP), dhe nivele të larta të uresë dhe kreatininës në serum (6 mg / dl). Bazuar në të dhënat e ekzaminimeve laboratorike, pacienti u transferua në shërbimin e Nefrologjisë për vlerësim të mëtejshëm. Ekokardiografia transtorakale evidentoi një defekt të vogël perimembranoz (7 mm) në septumin ventrikular, regurgitim të përparuar të valvulës trikuspidale me rupturë të fletës septale dhe praninë e vegjetacioneve në faqen ventrikulare të valvulës (masë e madhe 20x13 mm me kufij të crregullt) ngjitur me fletën septale. Zemra ishte e zgjeruar me dilatacion biventrikular dhe presione te larta pulmonare. Pas dyshimit për endokardit infektiv të anës së djathtë të zemrës, pacienti u trajtua me antibiotikoterapi të trefishtë për një periudhe dy javore. Pas stabilizimit të kreatininës dhe hemoglobinës, transferohet në shërbimin e kardiokirurgjisë për realizimin e ndërhyrjes kirurgjikale. Defekti i septumit ventrikular u mbyll me sukses duke përdorur një patch perikardi autolog dhe u realizua një riparim kompleks i valvulës trikuspidale, duke rezultuar në një përfundim të suksesshëm kirurgjikal. Periudha postoperatore kaloi pa komplikacione dhe pacienti u largua nga spitali në gjendje të mirë shëndetësore dhjetë ditë pas operacionit. Ai vazhdoi terapinë me antibiotikë për tre javë të tjera. Kontrolli laboratorik I mëpasshëm ishte normal, përvec një rritje të lehtë të kreatininës në serum. Ekokardiografia post - operatore tregoi regurgitim trikuspidal minimal dhe pa defekt septal rezidual. Edhe sot, në epokën moderne të mjekësisë, sëmundjet e lindura të zemrës të patrajtuara mbeten një faktor i rëndësishëm predispozues për endokarditin infektiv. Një qasje multi - disiplinare është thelbësore për menaxhimin efektiv të kësaj patologjie komplekse, duke optimizuar rezultatet mjekësore dhe kirurgjikale. Në këtë rast, ndërhyrja kirurgjikale rezultoi e suksesshme, duke siguruar një riparim të plotë të valvulës trikuspidale dhe eliminimin e infeksionit.

**Fjalë kyçe:** zemra, ndërhyrje kirurgjikale, komplikacion, pacient, antibiotikë, valvul.

**KARDIOKIRURGJIA TE TETËDHJETËVJEÇARËT NË SHQIPËRI.**

Ermal Likaj, Klodiana Durici, Selman Dumani, Aferdita Veseli, Altin Veshti
*Departamenti i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Prej shumë vitesh, trajtimi kirurgjikal i patologjive kardiake te subjektet mbi 80 vjeç është parë me shumë skepticizëm. Mosha e madhe, si një faktor rrisku i rëndësishëm për sëmundjet kardiovaskulare, është konsideruar gjithashtu dhe si një tregues i rriskut të lartë kirurgjikal, duke u influencuar nga rritja progresive e sëmundjeve bashkeshoqëruese me rritjen e moshës. Megjithatë, me rritjen e cilësisë së jetës dhe në të njëjtën kohë dhe e jetëgjatësisë mesatare, është vënë re një tendencë gjithnjë në rritje e pacientëve mbi 80 vjeç, të cilët kanë shfaqur nevojën e trajtimit kardiokirurgjikal.

**Metodologjia**: Në këtë studim retrospektiv bazuar në të dhënat e regjistrit spitalor, ne analizuam të gjithë pacientët mbi 80 vjeç të shtruar në shërbimin e kardiokirurgjisë në periudhën janar 2021 - dhjetor 2024 me fokus në rezultatet afatshkurtra të trajtimit kirurgjikal, vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë. Pacientët të cilët, pas vlerësimit nga stafi mjekësor kardiokirurgjikal dhe kardio - anestetik, u konsideruan të paoperueshëm, u përjashtuan nga studimi.

**Rezultatet**: Gjatë periudhës 4 - vjeçare të studimit, në Shërbimin e Kardiokirurgjisë janë shtruar 3001 pacientë, nga të cilët 80 pacientë ishin mbi 80 vjeç. 18 pacientë të konsideruar inoperabel u përjashtuan nga studimi. Nga 62 pacientët në studim, 25 ishin femra dhe 37 ishin meshkuj. Mosha mesatare ishte 81. 46 vjeç (minimumi 80, maksimumi 86). Hospitalizimi i pacientëve ishte në urgjencë n=3 pacientë dhe elektiv në n=59 pacientë. Ndërhyrjet e kryera në këta pacientë ishin të thjeshta (n=50): CABG (n=30) ; ZVA (n=13) ; ZVM (n=4) ; Plastike e Valvulës Mitrale (n=1) ; ZvAoAsc (n=2) ; dhe komplekse n=12 si: ZVA dhe CABG (n=6) ; ZVM dhe CABG (n=2) ; Plastike e valvules mitrale dhe CABG (n=1) ; ZVA, ZVM dhe Mbyllje e DIA (n=1) ; ZVA dhe ZvAoAsc (n=1) ; CABG dhe Mbyllje e DIA (n=1) ;. Kohëzgjatja mesatare e qëndrimit të këtyre pacientëve në shërbimin e kardiokirurgjisë ishte 14. 5 ditë (minimumi 1 ditë, maksimumi 40 ditë). Ecuria postoperative

ishte pa komplikime në shumicën e pacientëve. Vdekshmëria pas operacionit gjatë kësaj periudhe ishte 8 %. Të gjithë pacientët dolen nga spitali në gjendje të përmirësuar klinike, me funksion kardiak NYHA II - III.
**Konkluzione**: Edhe pse mosha është një tregues domethënës i rritjes së sëmundshmërisë dhe qëndrimit në spital në pacientët që vuajnë nga patologjia kardiake dhe për pasojë që i nënshtrohen kardiokirurgjisë, ajo nuk rezulton në një faktor të rëndësishëm vdekshmërie tek këta pacientë. Nga ana tjetër rezulton se kardiokirurgjia tek këta pacientë ka sjellë përmirësim të ndjeshëm në gjendjen klinike dhe cilësinë e jetës. Bazuar në paraqitjen gjithnjë në rritje të këtyre pacientëve në klinikat spitalore që kërkojnë trajtim për këto patologji, kardiokirurgjia konsiderohet një metodë trajtimi përfundimtare relativisht e sigurt dhe me rezultate të mira.

**Fjalë kyçe:** kardiak, kirurgji, rrezik i lartë, tetëdhjetvjeçarë.

**PSIKONEUROIMUNOLOGJIA: LIDHJA NDËRMJET MENDJES, TRURIT DHE SISTEMIT IMUNOLOGJIK.**
Dr. Ermal Muja, Dr. Eranda Muja

**Abstrakt**
**Hyrje:** Psikoneuroimunologjia (PNI) është një fushë ndërdisiplinore që shqyrton ndërveprimin kompleks ndërmjet mendjes (psikologjia), sistemit nervor dhe sistemit imunitar dhe ndikimin që ky ndërveprim ka mbi shëndetin mendor dhe fizik të individëve. Kjo fushë kërkimi është zhvilluar në vitet e fundit dhe ka sjellë një kuptim të ri për lidhjen e thellë ndërmjet mendjes dhe trupit. Një nga qëllimet kryesore të psikoneuroimunologjisë është të shqyrtojë mënyrën se si emocionet dhe mendimet mund të ndryshojnë funksionin biologjik të trupit, duke përfshirë rritjen e ndjeshmërisë ndaj infeksioneve, zhvillimin e sëmundjeve kronike dhe ndikimin në shëndetin mendor.
**Qëllimi:** Është që përmes Psikoneuroimunologjisë të arrijmë të kuptojmë se si stresi dhe emocionet ndikojnë në sistemin nervor dhe të arrijmë të përmirësojmë mënyrën se si trajtohen sëmundjet.
**Materiali dhe Metodat**: për këtë punim është shfrytëzuar materiali i marrë nga burimet e ndryshme të njohura siç janë: NCBI, GOOGLE SCHOLAR etj.
**Rezultatet dhe përfundimi:** Psikoneuroimunologjia ka sjellë një kuptim të thellë për lidhjen e ndërmjetësuar ndërmjet mendjes dhe trupit. Kjo fushë e re e kërkimit ka ndihmuar në zhvillimin e trajtimeve të reja për shumë sëmundje që kanë një komponent psikologjik. Stresi është një faktor i rëndësishëm që ndikon në shumë aspekte të shëndetit mendor dhe fizik. Kuptimi i mekanizmave të tij biologjikë dhe ndikimit në trup ka ndihmuar në zhvillimin e strategjive për menaxhimin e tij dhe ka kontribuar në përmirësimin e cilësisë së jetës së individëve që përballen me sfida të mëdha. Studimet e mëtejshme mbi ndërveprimin e stresit dhe shëndetit do të ndihmojnë në krijimin e trajtimeve më efektive dhe më të individualizuara për përmirësimin e mirëqenies.

**Fjalë kyçe:** Psikoneuroimunologjia, stresi, mendja, truri, shëndeti mendor dhe fizik, emocionet.

**8 MG EYLEA. NJË RISI NË TRAJTIMIN E EDEMËS MAKULARE DIABETIKE.**
Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Brisilda Danaj[2]
*[1]Okulist, Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[2] Okulist, Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
*Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
**Objektivi:** Prezantimi i formulimit Eylea 8 mg (aflibercept) shënon një risi të rëndësishme në trajtimin e sëmundjeve të retinës si degjenerimi makular i lidhur me moshën (AMD) dhe edema makulare diabetike (DME). Ky studim synon të vlerësojë efikasitetin, sigurinë dhe komoditetin e pacientit të dozës së re 8 mg krahasuar me dozën standarde 2 mg.
**Metodologjia:** Në provat klinike, pacientëve me AMD dhe DME iu administrua formulimi i ri Eylea 8 mg pas një faze fillestare të ngarkimit, me intervale trajtimi të zgjatura deri në 12 javë. Efikasiteti u vlerësua bazuar

në përmirësimet e mprehtësisë vizuale, trashësisë së retinës dhe nevojës për ritrajtim. Profilet e sigurisë u vlerësuan duke monitoruar ngjarjet anësore dhe komplikimet okulare.
**Rezultate:** Formulimi Eylea 8 mg tregoi efikasitet të krahasueshëm, nëse jo superior, në përmirësimin e mprehtësisë vizuale dhe reduktimin e edemës së retinës kur krahasohet me formulimin 2 mg. U kërkuan dukshëm më pak injeksione, me një kohëzgjatje më të gjatë efekti midis trajtimeve. Profili i sigurisë së dozës 8 mg ishte në përputhje me dozën 2 mg, pa rritje të konsiderueshme të efekteve anësore.
**Përfundime:** Formulimi Eylea 8 mg ofron një alternativë premtuese për pacientët me sëmundje të retinës, duke siguruar efikasitet terapeutik të ritur dhe një reduktim të shpeshtësisë së injektimit. Kjo risi jo vetëm që përmirëson aderimin e pacientit, por gjithashtu redukton barrën e trajtimit në sistemet e kujdesit shëndetësor, duke përmirësuar potencialisht cilësinë e përgjithshme të kujdesit për pacientët me sëmundje kronike të retinës.

**Fjalë kyçe:** edemë, trajtim, risi.

**EKOGRAFIA E NODUSEVE TË GJENDRËS TIROIDE NË KORELACION ME KLASIFIKIMIN BETHESDA.**

Ermal Tako PhD[1]

**Abstrakt**
**Qëllimi i studimit:** Të vlerësojë lidhjen statistikore midis tipareve ekografike të nodusve të gjëndrës tiroide (THN) dhe gradeve të klasifikimit Bethesda, me qëllim selektimin sa më të saktë të pacientëve që duhet t'i nënshtrohen citologjisë (Fine Needle Aspiration Biopsy - FNAB) dhe më pas, ndërhyrjes kirurgjikale.
**Materiali dhe metoda:** Në këtë studim janë përfshirë 260 raste citologjish të gjëndrës tiroide të periudhës kohore 2014 - 2018 të kryera në Departamentin e Ekografisë të Spitalit HYGEIA HOSPITAL TIRANA (HHT). Janë përjashtuar nga studimi rastet me rrezik të lartë hemoragjie dhe pacientët shumë anksiozë që nuk kanë pranuar anestezi. Janë marë në studim vetëm punksionet fillestare me klasifikimet përkatëse Bethesda dhe jo rastet e përsëritura. Fillimisht, me anë të testit statistik "z" u bë krahasimi i përqindjeve që zënë kategoritë që indikojnë ndërhyrje (BIV+BV+BVI) tek tiparet ekografike që dyshohen për malinjitet (hipoekogjeniciteti, mikrokalcifikimet, konturet e çrregullta, ekstralobar, vaskularizimi qendror, solid) me përqindjet që zënë (BIV+BV+BVI) tek tiparet që indikojnë beninjitet (hiperekogjeniciteti, miks, pa mikrokalcifikime, konturet e rregullta, intralobar, vaskularizimi periferik, cistik+solidocistik+spongiform). Më pas, bazuar në odds ratio, u pa nëse lidhja midis kategorive TR4 dhe TR5 të klasifikimit ekografik ACR / TI - RADS dhe kategorive (BIV+BV+BVI) të klasifikimit Bethesda është e rëndësishme statistikisht apo jo. U testua sinjalizimi i madhësisë së nodusit si tregues për ndërhyrje. Për këtë, u krahasua përqindja që zënë noduset me diametër më të madh se 1, 5 cm tek (BIV+BV+BVI) me përqindjen që zënë noduset më të vogla se 1, 5 cm gjithashtu tek (BIV+BV+BVI). Më tej, u pa nëse ka lidhje të fortë statistikore midis noduseve më të mëdhenj se 1, 5 cm dhe kategorive Bethesda që sugjerojnë nodus malign, apo jo. Nuk u realizua testim statistik për tiparet "taller than wide" dhe makrokalcifikimet për shkak të pamjaftueshmërisë së rasteve. U bë gjithashtu krahasimi i përqindjeve të (BIV+BV+BVI) për tre tipare klinike si meshkuj vs. femra, solitar vs. strumë multinodulare dhe lobi i majtë vs. lobi i djathtë. U bë krahasimi i përqindjeve që zënë kategoritë (BIV+BV+BVI) në rastet me moshë mbi 45 vjeç, me përqindjen nën moshën 45 vjeç. U pa gjithashtu se cila nga kategoritë Bethesda është më e frekuentë.
**Rezultate dhe Konkluzione:** Tiparet më të rëndësishme indikues për FNAB janë hipoekogjeniciteti, konsistenca, vaskularizimi intranodal dhe pozicioni ekstralobar. Nëse THN ka një nga këto tipare dhe diametër të paktën 10 mm, ka indikacion për FNAB. Madhësia e nodusit dhe mosha e pacientit janë tipare të dobëta indikative. Sa më shumë nga tiparet e mësipërme të ketë një THN, aq më shumë ka indikacion për FNAB. Për mikrokalcifikimet, makrokalcifikimet, konturet e çrregullta dhe tiparin "taller than wide", rekomandohen studime të veçanta me një numër më të madh rastesh. Numri i noduseve dhe lobi ku ndodhen nuk rezultuan tregues për FNAB. Gjinia gjithashtu nuk rezultoi tregues i rëndësishëm, por edhe për këtë rast rekomandohet studim i veçantë me numër më të madh pacientësh, sidomos për meshkujt. Kombinimi i tipareve ekografike tregues për malignitet të kategorive TR4 dhe TR5 me kategorinë BIII është tregues i rëndësishëm për ndërhyrje. Rezultatet e këtij studimi janë të ngjashme me rezultatet e disa prej studimeve të mëparshme, kështu që nuk u rrit të veçohej ndonjë tipar ekografik me indikacion absolut për FNAB. Përcaktimi i saktë i karakteristikave ekografike të THN në korrelacion me klinikën do të japë indikacionin e duhur për FNAB.

**Fjalë kyçe:** gjendra tiroide, ekografi, Bethesda.

**NDIKIMI I MOSHËS NË SHOKUN KARDIOGJEN TE PACIENTET ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.**

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila
*Klinika e Kardiologjisë, QKUK Prishtinë, Republika e Kosovës.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Infarkti akut i miokardit vazhdon të jetë një ndër shkaktarët më të shpeshtë të mortalitetit dhe morbiditetit ne botë. Një ndër komplikimet me shkallën më të lartë të mortalitetit te pacientët me infarkt akut të miokardit është shoku kardiogjen. Në bazë të disa studimeve infarkti akut i miokardit përbën rreth 80% të pacientëve me shok kardiogjen, duke shkaktuar dështim të funksionit ventrikular, veçanërisht dështim të funksionit të ventrikulit të majtë. Mosha paraqet një ndër faktorët e pamodifikueshëm që ndikon në paraqitjen klinike, trajtimin dhe prognozën e këtyre pacientëve.
**Qëllimi:** ky studim ka për qëllim krahasimin e faktorëve të riskut, mënyrës së trajtimit dhe prognozën e dy grupeve të pacientëve, atyre nën 65 vjeç dhe mbi 65 vjeç.
**Materiali dhe metoda:** Në këtë hulumtim prospektiv do të përfshihen pacientë në Klinikën e Kardiologjisë, QKUK gjatë periudhës kohore prej 26 mars 2024 deri më 1 qershor 2024 me diagnozën infarkt akut të miokardit, të komplikuar me shok kardiogjen. Është marrë pëlqimi i informuar me shkrim. Pacientët më pas do të ndahen në dy grupe në bazë të moshës: në ata mbi 65 vjeç dhe nën 65 vjeç. Mbledhja e të dhënave do të përfshijë të dhëna demografike, komorbiditetet, analizat laboratorike (markerët inflamatorë, markerët e dëmtimit kardiak dhe statusin acidobazik), terapinë e ordinuar, matjet e vlerave të tensionit arterial, ditët e qëndrimit intrahospitalor dhe shkallën e mortalitetit.
**Rezultate:** Në Klinikën e Kardiologjisë, QKUK, mes datës 26 Mars, 2024, dhe 1 Qershor, 2024, prej 382 pacientëve të pranuar me sindromë akute koronare (SAK), 40 (10. 5%) kanë zhvilluar shok kardiogjen. Këta pacientë i kemi ndarë në 2 grupe: ata që janë nën 65 vjeç (30%) dhe ata mbi 65 vjeç (70%). Mosha mesatare e pacientëve është 70. 8 ± 11. 6. Vërehet se incidenca e shokut kardiogjen është dukshëm më e lartë në pacientët më të vjetër se 65 vjeç krahasuar me ata nën 65 vjeç, megjithatë ka raste me pacientë më të rinj se 65 vjeç. Shkalla e mortalitetit tek pacientët nën 65 vjeç është 16. 66% ndërsa tek ata mbi 65 vjeç është 60. 71%. Parashikuesë sinjifikantë të mortalitetit kanë rezultuar mosha, diabeti melit, shtypja sistolike e gjakut, ekstremitetet e ftohta, diureza në 24 orë, dhe markerët biokimikë, si kaliumi dhe kreatinina. Shkalla e lartë e stentimit ka përmirësuar mbijetesën, dhe përdorimi i një agjenti inotropik është shoqëruar me prognozë më të mirë.
**Përfundime:** Të marra së bashku, në këtë punim kemi vërejtur se njerëzit në moshën 65 vjeç e lart janë në rrezik më të madh për të zhvilluar shok kardiogjen nga infarkti akut i miokardit si dhe kanë shkallë më të lartë të mortalitetit sesa ata më të rinj.

**Fjalë kyçe**: infarkti akut i miokardit, mosha, shoku kardiogjen, faktorë risku, incidence.

**RISK FAKTORËT QË NDIKOJNË NË RRITJEN E SHKALLËS SË MORTALITETIT TE PACIENTËT E KOMPLIKUAR ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.**

Dr. Ermira Bajrami, Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Rrita Lila
*Klinika e Kardiologjisë, QKUK Prishtinë, Republika e Kosovës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shoku kardiogjen është një komplikim i infarktit akut të miokardit me shkallë të lartë të mortalitetit pavarësisht arritjeve të reja në trajtim. Identifikimi i faktorëve të rrezikut te pacientët që zhvillojnë shok kardiogjen është esencial për përmisimin e prognozës dhe zhvillimin e strategjive të reja të trajtimit. Shoku kardiogjen është komplikimi më i shpeshtë i infarktit miokardial me ST - Elevime (STEMI), se sa i sindromës akute koronare pa ST - Elevime (NSTE - ACS), ku STEMI ka më shumë gjasa të prezantohet me shok

kardiogjen që në pranim, ndërsa NSTE - ACS ka më shumë gjasa të zhvillojë shok kardiogjen gjatë hospitalizimit.
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim krahasimin e risk faktorëve tek pacientët që mbijetuan dhe ata që përfunduan me ekzitus letalis.
**Materiale dhe metoda:** Ky hulumtim është një hulumtimin observues prospektiv, i cili është kryer gjatë periudhës nga 26 mars 2024 deri më 1 qershor 2024 në repartin e Njësisë Koronare, Klinika e Kardiologjisë, QKUK. Janë marrë të dhëna për parametrat demografikë, anamnestikë dhe parametrat klinikë, të cilët janë krahasuar në grupin e atyre që mbijetuan dhe grupin e pacientëve që përfunduan me ekzitus letalis.
**Rezultate:** Në Kliniken e Kardiologjisë, QKUK gjatë periudhës së lartë cekur janë regjistruar gjithsej 382 pacientë me sindromë akute koronare, nga të cilët 40 janë prezantuar në gjendje të shokut kardiogjen ose kanë zhvilluar shok kardiogjen gjatë qëndrimit intrahospitalor. Nga 40 pacientë, 18 përfunduan me ekzitus letalis (45%) ndërsa 22 pacientë mbijetuan (55%). Dallime sinjifikante mes grupeve u observuan sa i përket moshës, anamnezës për hipertension arterial dhe diabet melit. Ndërsa sa i përket parametrave klinike, shtypja sistolike e gjakut, prania e ekstremiteteve të ftohta dhe sasia e diurezës brenda 24 orëve, rezultuan me ndryshime sinjifikante mes grupeve.
**Përfundime:** Studimi jonë kontribon në kuptimin e parashikuesëve të mortalitetit te pacientët e diagnostikuar me shok kardiogjen, si komplikim i infarktit akut të miokardit, si dhe thekson rëndësinë e identifikimit të hershëm dhe intervenimit të shpejtë te pacientët me rrezik të lartë. Shoku kardiogjen në 10% të rasteve shfaqet si komplikim i IAM, ndërsa gati gjysma e atyre pacientëve përfundojnë me ekzitus letalis gjatë kohës së hospitalizimit. Nga të sëmurët me shok kardiogjen pas SAK, më shumë kanë gjasë të përfundojnë me vdekje ata të sëmurë që që nuk kanë mundësi t'i nënshtrohen intervenimit perkutan, që janë trajtuar me më shumë se një inotrop, kanë moshë më të shtyer, anamnezë për hipertension arterial dhe diabet mellit. Ndërsa parashikues të pavarur për ecurinë me letalitet janë treguar: ekstremitetet e ftohta, niveli i kreatininës dhe kaliumit, si dhe diametri i atriumit të majtë. Si përfundim, ky studim thekson ndërveprimin kompleks të demografikës, klinikës, dhe faktorëve të lidhur me trajtim në përcaktimin e prognozës së pacientëve me shok kardiogjen që komplikon IAM.

**Fjalë kyçe:** shoku kardiogjen, infarkti akut i miokardit, mortaliteti, faktorët e riskut.

**RREZIKU I SËMUNDJEVE INFEKTIVE NË SHQIPËRI DHE ROLI QË LUAJNË EMIGRANTËT, IMIGRANTËT DHE AZIL KËRKUESIT. NJË REALITET ME SFIDA TË MËDHA SHËNDETËSORE.**

Ermira Muco[1], Arta Karruli[2], Anxhela Nikolla[1], Orest Vasili[3].
[1]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive QSUNT, Nënë Tereza, Tiranë Shqipëri*
[2]*Pavioni i Sëmundjeve Infektive, Spitali Rajonal Kukës, Shqipëri*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shqipëria është një vend në Evropën Juglindore, i vendosur në jugperëndim të Gadishullit Ballkanik, rrethuar nga shtetet e Malit të Zi, Kosovës, Maqedonisë së Veriut dhe Greqisë. Historia moderne e migrimit fillon pas viteve 1990 me rënien e komunizmit dhe hapjen e kufijve të mbyllur më parë, duke përjetuar një nga proceset më të mëdha bashkëkohore të migrimit në botë. Emigrimi ynë në botë dhe lëvizja në drejtim të kundërt (emigrantët nga Afganistani, Irani, Iraku, Siria, Maroku, Algjeria, Pakistani, Kina, Afrika, pa harruar eksodin e shqiptarëve nga Kosova në vitin 1999), ndikuan në modelin epidemiologjik të sëmundjeve infektive.
**Qëllimi:** Studimi përshkruan rolin që ka emigracioni në shpërndarjene sëmundjeve infective në vendin tonë.
**Materiale dhe metoda:** Një përmbledhje e gjerë dhe sistematike e literaturës shqiptare dhe të huaj u krye për të përshkruar profilin epidemiologjik të sëmundjeve infektive tek emigrantët, refugjatët apo azilkërkuesit dhe faktorët kryesorë të rrezikut që lidhen me shfaqjen e sëmundjeve infektive dhe efektet e tyre në shëndetin publik.
**Rezultate:** Në fund të vitit 2023, të huajt me leje qëndrimi shqiptare arrinin në 21. 460, ndërsa shtetasit shqiptarë të lindur këtu, por me banim jashtë Shqipërisë, arrinin në 1. 623. 311. Emigrantët, imigrantët apo azilkërkuesit u përballën me sëmundje kyçe infektive (disa mungonin më parë) si HIV / AIDS, tuberkulozi, poliomieliti, hepatiti A / B / C, IST virale, Bruceloza, Malaria, Nili Perëndimor, etj. Spektri i tyre etiologjik dhe nozologjik ishte i gjerë. Shumica e tyre ishin të importuara. Viti 1996 shënoi epideminë më të madhe dhe

të fundit të poliomielitit me 138 raste ku 16 vdiqën. Tendenca në rritje e incidencës së infektimit me HIV (1993, u zbulua rasti i parë) paraqet një kërcënim real të SST në vendin tonë.
**Konkluzione:** Shqipëria mbetet një vend emigracioni me një të tretën e popullsisë që jeton jashtë territorit të saj. Ne kemi një sistem shëndetësor falas dhe të aksesueshëm për të gjithë, ndaj duhet të vlerësojmë dhe ofrojmë kujdes shëndetësor parandalues për migrantët, duke ulur kështu barrën disproporcionale të sëmundjeve infektive dhe duke ulur sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë.
**Rekomandime:** Pavarësisht se Shqipëria mbetet disi e paprekur nga këto patologji infektive, njohja e tyre është një detyrë në epokën e globalizimit.

**Fjalë kyçe:** emigrantë, imigrantë, azilkërkues, sëmundje infektive, Shqipëri.

**RËNDËSIA E LEZIONEVE KUTANE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË NEUROFIBROMATOZËS TIP 1.**

Ermira Vasili[1], Ornela Çela[1]
*[1] Departmenti i Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Neurofibromatoza tip 1 (NF1) është sëmundje neurokutane heterogjene e cila karakterizohet nga makula në ngjyrë kafe e hapur në lëkurë, noduse subkutane ose kutane të quajtur neurofibroma, glioma optike, noduset e Lischit në sy dhe deformime të kockave. Incidenca e sëmundjes është 1: 3000. Haset njëlloj te të dyja gjinitë.
**Shkaku:** Gjeni për NF1 është i vendosur në kromozomin e 17 - të. Në situatë normale ky gjen prodhon një proteinë të quajtur neurofibrominë, e cila gjendet në sasi të bollshme në sistemin nervor dhe ka rol në kontrollin e rritjes së qelizave. Mutacioni i këtij gjeni NF1 shkakton humbjen e neurofibrominës, dhe si pasojë qelizat rriten në mënyrë të pakontrolluar. Trashëgohet në mënyrë autosomale dominante. Trajtimi i sëmundjes është multidisiplinar. Fillon që nga mjeku familjes, i cili duhet të njohë shenjat e para të neurofibromatozës dhe deri te bashkëpunimi mes dermatologut, neurologut, okulistit dhe ortopedit sipas nevojës për trajtimin adekuat, lehtësimin e simptomave dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientit.
**Prezantimi i rastit klinik:** Do të referojmë rastin e një pacienteje, femër, 31 vjec, e cila u prezantua për herë të parë në pavionin e dermatologjisë me praninë e disa lezioneve kutane. Në ekzaminimin objektiv u vunë re prania e makulave ngjyrë kafe e lehtë në trup dhe e neurofibromave kutane. U krye biopsia kutane që konfirmon diagnozën e neurofibromatozës. Pacientja iu nënshtrua ekzaminimeve të tjera plotësuese për të përjashtuar prekjen sistemike.
**Konkluzioni:** Rëndësia e lezioneve kutane dhe sensibilizimi i mjekëve për detektimin e hershëm të sëmundjes, ndjekjen në dinamikë dhe trajtimin adekuat me qëllim parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientit.

**Fjalë kyçe:** Neurofibromatoza tip1, lezione kutane, trajtim adekuat.

**RËNDËSIA E HISTOPATOLOGJISË NË DIAGNOSTIKIMIN DIFERENCIAL TË LEZIONEVE UNAZORE TEK FËMIJËT – RAPORT RASTI.**

Ermira Vasili

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dermatiti likenoid unazor i të rinjve (DLUR) është një gjendje e rrallë dhe ndoshta e nënraportuar, e përshkruar për herë të parë nga Annessi et al. në vitin 2003, në 23 pacientë. Deri më sot, në literaturë janë raportuar 67 raste, kryesisht nga rajone të Mesdheut, por edhe nga Europa Qendrore, SHBA, Japonia dhe Koreja, me një prirje të lehtë drejt gjinisë mashkullore. Edhe pse termi zakonisht i referohet një dermatoze likenoide në popullatën pediatrike, gjendja është raportuar edhe te të rriturit. Për këtë arsye, Cesinaro et al. kanë sugjeruar përdorimin e termit "dermatit likenoid unazor". DLUR karakterizohet tipikisht nga makula / pllakëza të vetme ose të shumëfishta eritematoze, të cilat zhvillohen në lezione unazore me kufij të theksuar, të ngritur dhe një qendër hipopigmentuar.

**Raporti i Rastit:** Pacientja, një vajzë 5 - vjeçare, u paraqit në një klinikë dermatologjike private disa muaj më parë. Familjarët raportuan praninë e lezioneve unazore eritematoze për disa muaj, pa ankesa subjektive. Ekzaminimi dermatologjik zbuloi disa lezione unazore eritematoze, abdomen, rajonin lumbar dhe anësorë. Lezionet nuk shoqëroheshin me skuamë apo kruarje. Klinikisht, u morën parasysh si diagnoza diferenciale: eritema unazore, tinea corporis, skleroderma e kufizuar (morfea) dhe mycosis fungoides. Ekzaminimi mikologjik rezultoi negativ. Për shkak të hezitimit fillestar për të kryer një biopsi, u fillua trajtim simptomatik me hidrokortizon dhe pimekrolimus. Pas tre javësh, lezionet filluan të zbeheshin. Megjithatë, një muaj pas ndërprerjes së trajtimit topikal, lezionet u rikthyen me të njëjtin intensitet si në fillim, por pa simptoma si kruarja apo dhimbja. Në këtë pikë, u krye biopsia e lëkurës mbi një nga lezionet eritematoze unazore. Rezultatet histopatologjike treguan një stratum corneum të hollë dhe të valëzuar, me epidermë që paraqiste hiperplazi të lehtë. Zgjerimet e rete ridges ishin në formë krehëri me maja të mprehta, dhe u vu re vakuolizim në shtresën bazale. Infiltrimi limfocitar likenoid u shtri nga zona dermo - epidermale në dermën papilare. U vu re prani e IgM në papilat dermale, me dominim të limfociteve T (CD3 dhe CD4). Rezultatet imuno - histokimike ishin: CD117 + — IgA —, CD20 + — IgG —, CD3 +++ IgM + —, CD4 +++ C3c —, CD8 +++, C4c —, CD15 — Fibrinogjen —. U vendos diagnoza përfundimtare e dermatitit likenoid unazor të të rinjve (DLUR).
**Diskutim:** Etiologjia e DLUR mbetet e panjohur. Nuk janë identifikuar shkaktarë specifikë si neoplazitë, rrezatimi UV, infeksionet, autoimuniteti, alergjitë apo reagimet ndaj barnave. Wilk et al. raportuan seropozitivitet për Borrelia burgdorferi në 9 nga 12 pacientë, duke sugjeruar një rol të mundshëm të këtij bakteri në patogjenezën e DLUR. Megjithatë, Annessi e kundërshtoi këtë hipotezë, duke theksuar mungesën e efikasitetit të trajtimit sistemik me antibiotikë ndaj Borrelia - s dhe pamjen klinike jo tipike të lezioneve. Testet serologjike për Borrelia në raste të tjera rezultuan negative. Testimet standarde me patch rezultuan gjithashtu negative. Sans et al. hodhën hipotezën për një lidhje etiologjike midis vaksinës së hepatitit B dhe zhvillimit të DLUR. DLUR përfaqëson një sfidë diagnostike dhe duhet të merret në konsideratë ndër diagnozat diferenciale për lezione eritematoze unazore të lokalizuara në trungun. Diagnozat diferenciale përfshijnë morfea, mycosis fungoides, eritemën unazore dhe tinea corporis. Morfea circumscripta mund të paraqitet me lezione asimptomatike unazore, me kufij të induruar dhe ngjyrë vjollcë, por sipërfaqja e lëmuar, atrofike dhe mungesa e qimeve e bëjnë më të mundshme morfean sesa DLUR. Tipari më i besueshëm dallues midis DLUR dhe morfeas është mungesa e sklerozës së lëkurës në DLUR. Mycosis fungoides, si klinikisht ashtu edhe histopatologjikisht, mbetet diagnoza kryesore diferenciale. Në ndryshim nga DLUR, lezionet e MF nuk janë unazore dhe kanë prirje të bëhen të përgjithësuara. Gjithashtu, pllakat e MF shpesh kanë skuamë të lehtë, që mungon në DLUR, siç u vu re edhe në këtë rast. Mungesa e skuamës dhe një ekzaminim mikologjik negativ përjashtuan tinea corporis.
**Përfundime:** Dermatiti likenoid unazor i të rinjve është një gjendje e rrallë që mund të mos merret menjëherë në konsideratë në diagnozat diferenciale të lezioneve unazore me qendër të hipopigmentuar në popullatën pediatrike. Ekzaminimi histopatologjik është thelbësor dhe përcaktues në vendosjen e diagnozës, për shkak të aftësisë së tij për të plotësuar kriteret specifike diagnostike. Skenari i zgjidhjes fillestare të lezioneve kutane, pasuar nga rikthimi pas ndërprerjes së kortikosteroideve topikale, mund të shërbejë si një tregues i vlefshëm për drejtimin e diagnozës së DLUR në mesin e diagnozave të lartpërmendura.

**Fjalë kyçe:** Dermatiti likenoid unazor, fëmijë, lezione unazore, diagnozë diferenciale, histopatologji, pimekrolimus.

**DIZENJIMI I TESTEVE VLERËSUESE FONOLOGJIKE PËR GJUHËN SHQIPE: NJË KORNIZË TEORIKE.**

Ertiola Lugji
*MSc. (Logopedi), Researcher (Clinical Linguistics)*

**Abstrakt**
Zhvillimi i ndërhyrjeve logopedike efektive kërkon përdorimin e testeve vlerësuese të përshtatura me karakteristikat gjuhësore, si dhe kontekstet socio - ekonomike, historike dhe edukative të popullatës përkatëse. Për gjuhën shqipe, mungesa e testeve të specializuara për vlerësimin e fonologjisë dhe artikulimit mbetet një sfidë e rëndësishme. Aktualisht, praktikat logopedike mbështeten kryesisht në mjete të huazuara ose të improvizuara nga profesionistët.
Ky studim analitik propozon një kornizë teorike për hartimin e testeve vlerësuese të përshtatura për shqipen

standarde të folur në Shqipëri. Fillimisht, analizohet struktura fonologjike e gjuhës shqipe, duke përfshirë inventarin fonemik, strukturën e rrokjeve dhe proceset fonologjike më të shpeshta. Korniza e propozuar ndërthur parimet thelbësore për krijimin e mjeteve vlerësuese në përputhje me specifikat gjuhësore dhe kulturore shqiptare. Gjithashtu, rishikohen praktikat më të mira ndërkombëtare për vlerësimin fonologjik, duke identifikuar instrumente me validitet të lartë dhe potencialin për adaptim në shqip. Studimi sugjeron metoda për vlerësimin e saktësisë dhe vlefshmërisë së testeve të reja, duke mbështetur logopedët në diagnostikimin dhe trajtimin e çrregullimeve fonologjike tek individët shqipfolës. Përmes një qasjeje të bazuar në evidenca, ky punim synon të kontribuojë në zhvillimin e praktikave profesionale në këtë nën - fushë ende të paeksploruar të linguistikës shqiptare.

**Fjalë kyçe**: teste vlerësuese, kornizë teorike, teste fonologjike, logopedi, gjuha shqipe.

**APLIKIMI PERIOPERATIV I IABP NË SHOKUN KARDIOGJENIK.**

Dr. Ervin Bejko, Dr. Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Altin Papa, Prof. Asoc. Alfred Ibrahimi, Dr. Dejvi Haxhiaj, Dr. Stavri Llazo, Dr. Marsela Goga, Prof. Asoc. Saimir Kuci
[1]*Departamenti i Anestezisë dhe Kujdesit Intensiv, Spitali "Nënë Tereza", Tiranë.*
[2]*Departamenti i Anestezisë dhe Kujdesit Intensiv, Spitali "ZKM", Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** IABP përdoret si mbështetje mekanike e qarkullimit primar në njësinë tonë të kirurgjisë kardiake gjatë trajtimit perioperativ. Pompa intra - aortike e balonës (IABP) është mbështetja mekanike e qarkullimit më e përdorur, me një shkallë implantimi në SHBA prej rreth 50, 000 raste në vit. Shumica e rasteve aplikohet në sallën e operacionit dhe gjithashtu në kujdesin intensiv. Qëllimi i këtij studimi është të tregojë pacientët real dhe problemet e lidhura me to dhe komplikimet.
**Materiale dhe Metoda:** Në këtë studim janë përfshirë të gjithë pacientët që morën IABP në institucionin tonë për një periudhë nga 2007 deri në 2022. Rezultatet: Mortalitete në njësinë e kujdesit intensiv, koha e qëndrimit në ICU, faktorët e rrezikut kardiovaskular, dështimi i zemrës kongjestive, diagnoza më e shpeshtë, komplikimet e lidhura me IABP.
**Rezultatet:** Një total prej 96 pacientësh janë regjistruar, 4 pacientë u nënshtruan vendosjes së IABP para operacionit kardiak dhe 92 pas kirurgjisë së hapur të zemrës. Mortaliteti në ICU brenda 24 orëve ishte 23 pacientë, brenda 72 orëve ishin 12 pacientë. Koha e trajtimit deri në 24 orë u gjet në 42. 5% të pacientëve. Koha e qëndrimit në ICU ishte 18 ± 8 ditë. 86% e pacientëve u nënshtruan kirurgjisë CABG dhe të tjerët të kombinuar me zëvendësimin e valvulave. Në 60. 6% të pacientëve ishte e pamundur të hiqej qarkullimi ekstrakorporal. Përdorimi i inotropëve në të njëjtën dozë për më shumë se 72 orë ishte i lidhur me një mortalitet më të lartë.
**Konkluzionet:** Pompa intra - aortike e balonës (IABP) kishte një rol të rëndësishëm në terapinë e shokut kardiogjenik. Studimi ynë tregon se efektiviteti i IABP varet nga situata e mëparshme e miokardit, veçanërisht nëse pacientët ishin nën doza të larta inotropësh, shkalla e suksesit nuk ka pasur rëndësi.

**Fjalë kyçe:** IABP, shoku kardiogjen, pacientë etj.

**NJË HISTORI E GJENIT: NGA KUPTIMI KLASIK NË NJË RIVLERËSIM POSTGJENOMIK.**

*Ervin Marku, Stelina Tirollar*
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
Koncepti i gjenit si njësia trashëgimore e jetës ka rendësi themolore në biologjinë moderne të sëmundjeve njerëzore. Propozuar fillimisht nga Gregor Mendel si njësi trashëgimore dhe më vonë i quajtur gjen nga botanisti danez Johannsen, zbulimi i Watson dhe Crick i strukturës së ADN - së, transformoi kuptimin tonë modern të gjenit, duke e identifikuar atë si një sekuencë specifike të ADN - së që kodon një proteinë. Koncepti i gjenit ka qenë prej kohësh themeli i biologjisë moderne, por përkufizimi dhe funksioni i tij janë ende objekt debati. Në kohën tonë post - gjenomike, koncepti i gjenit është zgjeruar për të përfshirë sekuencat rregullatore,

funksionet e tyre, ndërveprimet komplekse gjen - gjen dhe gjen - mjedis, analizën e epigjenomeve dhe të gjithë rolin e tyre kompleks në shumëllojshmërinë e tipareve normale dhe patologjike njerëzore. Përparimet në sekuencimin e ADN - së dhe bioinformatikës kanë mundësuar një analizë të gjerë të gjenomave individuale, duke hapur rrugën për mjekësinë e personalizuar dhe terapitë e targetuara bazuar tek përbërja gjenetike. Në dritën e këtyre teknologjive dhe studimeve të reja, propozohet një ndryshim paradigme në biologji dhe mjekësi, nga një qasje gjenocentrike në një model më gjithëpërfshirës të bazuar në dinamikën e sistemeve komplekse. Ky model e vendos fenotipin në epiqendrën e trashëgimisë dhe zhvillimit, duke i dhënë atij një rol aktiv si rregullator dhe përcaktues i sjelljes biologjike, ndërsa gjeni mbetet një depo thelbësore informacioni, por jo faktori kryesor që nxit variacionin dhe përshtatjen. Ky rivlerësim themelor sfidon perceptimet tradicionale dhe hap rrugën për një kuptim më të plotë dhe më me nuanë të proceseve biologjike, veçanërisht në kontekstin e shëndetit dhe sëmundjeve të njeriut.

**Fjalë kyçe:** gjen, post - gjenomikë, ndryshim paradigme, rivlerësim i konceptit klasik të gjeneve.

**SARKOPENIA DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMUNE (SSAI).**

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT.*

**Abstrakt**
Humbja e masës dhe funksionit të muskujve me kalimin e moshës është një fenomen natyror. Në dekadën e shtatë dhe të tetë të jetës, forca e muskujve zvogëlohet me 20 - 40% dhe shkalla e reduktimit rritet gradualisht me kalimin e moshës. Sarkopenia është e lidhur me paaftësinë në aktivitetin e përditshëm dhe një rrezik të lartë të vdekshmërisë nga të gjitha shkaqet. Për më tepër ka një barrë financiare dhe sociale që lidhet me sarkopeninë, sepse kostot e hospitalizimit në spital për pacientët me sarkopeni janë dukshëm të larta. Sarkopenia tani konsiderohet të jetë një entitet në Klasifikimin Ndërkombëtar të Sëmundjeve (ICD). Megjithëse sarkopenia zakonisht konsiderohet të jetë një çrregullim i lidhur me moshën (primar), të rinjtë me SSAI vuajnë nga sarkopenia (sekondare). Inflamacioni kronik është gjithashtu një faktor rreziku kryesor për sarkopeninë. Nga ky këndvështrim, SSAI me inflamacion kronik të vazhdueshëm për shkak të përgjigjes imune autoreaktive mund të jenë një faktor rreziku për sarkopeni. Shumë studime tregojnë që ka një korelacion të drejtpërdrejtë ndërmjet SSAI dhe sarkopenisë dhe kjo është vërtetuar shumë mirë në pacientët me AR, DM - PM, sklerodermi dhe vaskulite. IL - 1β, IL - 6 dhe TNF - α janë citokina proinflamatore të cilat qëndrojnë në bazën e patogjenezës së SSAI dhe këto citokina luajnë një rol të rëndësishëm në akselerimin e sarkopenisë. Kjo marrëdhënie sugjeron që përgjigja inflamatore e promovon sarkopeninë. Sarkopenia është një fenomen i zakonshëm në sëmundjet SSAI. Prevalenca e saktë ndryshon midis studimeve të ndryshme, pjesërisht për shkak të përkufizimeve të ndryshme të sarkopenisë që përdoren.

**Fjalë kyçe:** sarkopenia, sëmundjet sistemike autoimune (ssai), humbja e masës dhe funksionit të muskujve, inflamacion kronik, forca e muskujve, përgjigje imune autoreactive, rreziku i vdekshmërisë.

**FAKTORËT E RISKUT NË ARTRITIN REUMATOID.**

Egli Hoxhaj[1], Dr. Ervin Rapushi MD[2]
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
*Shërbimi Reumatologjisë, QSUNT.*

**Abstrakt**
Artriti reumatoid (AR) është një sëmundje sistemike autoimmune kronike me prekje artikulare dhe ekstra artikulare. Sëmundja karakterizohet nga sinoviti kronik, i cili mund të çojë në erozion dhe dëmtime deri në semi ankiloza dhe ankiloza. Etiologjia e AR është komplekse dhe multifaktoriale, duke përfshirë ndërveprimin midis faktorëve gjenetikë dhe mjedisorë. Prania e aleleve specifike të kompleksit të përputhshmërisë së lartë (HLA - DR4 dhe HLA - DR1, HLA - DQ) është e lidhur ngushtë me rrezikun e zhvillimit të sëmundjes. Faktorët ambientalë si pirja e duhanit, ndotja e ajrit dhe infeksionet kronike mund të veprojnë si trigerë për përgjigjen autoimune, duke çuar në aktivizimin e qelizave T dhe prodhimin e autoantitrupave si faktori

reumatoid (RF) dhe antitrupat anti - CCP. Studimet tregojnë se hormonet seksuale luajnë gjithashtu një rol duke shpjeguar prevalencën më të lartë të AR te femrat në krahasim me meshkujt. Ndër faktorët e tjerë të riskut përfshihen obeziteti, një dietë e pashëndetshme e pasur me yndyra të ngopura dhe sheqerna të përpunuara si dhe një sistem imunitar i kompromentuar. Njohja e këtyre faktorëve është e rëndësishme për parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjes duke lejuar ndërhyrje të hershme për të reduktuar progresionin e saj dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve. Përparimet e fundit në trajtimin e AR, përfshirë përdorimin e terapive biologjike dhe modifikuesve të sëmundjes, kanë ndihmuar në kontrollin e simptomave dhe ngadalësimin e dëmtimit articular megjithatë nevojiten studime të mëtejshme për të kuptuar më mirë patogjenezën dhe faktorët që ndikojnë në progresionin e sëmundjes.

**Fjalë kyçe:** Artriti rheumatoid, sëmundje sistemike autoimmune kronike, faktorë risku.

**PËRDORIMI I TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR (CT) NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME STENOZË TË VALVULËS SË AORTËS.**

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli
*Qendra Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**

Stenoza e aortës mbetet një nga sëmundjet më të përhapura valvulave në vendet perëndimore. CT përbën një metodë imazherike të avancuar, që mundëson një vlerësim të saktë të kalçifikimit të valvulës së aortës, sidomos duke përdorur metodën "Agatston", e zhvilluar fillimisht për vlerësimin e kalçifikimit të arterieve koronare. Matja e kalçifikimit të valvulës së aortës përmes CT është një mjet i efektshëm në diagnostikimin dhe menaxhimin e ngjarjeve të padëshiruara tek pacientët me stenozë aorte, pavarësisht nga gjendja hemodinamike e vlerësuar paraprakisht me ekokardiografi. Ky vlerësim është i dobishëm te pacientët me mospërputhje midis sipërfaqes së valvulës aortale dhe gradientëve transvalvularë, si dhe te ata me stenozë aorte me debit të ulët dhe gradient të ulët, ku metodat tradicionale diagnostike mund të mos ofrojnë një klasifikim përfundimtar. Për më tepër, janë identifikuar ndryshime të rëndësishme midis gjinive, ku gratë zhvillojnë stenozë aorte severe për të njëjtën ngarkesë kalçifikimi me burrat. Përdorimi i CT në vlerësimin e stenozës së aortës shkon përtej stadifikimit, pasi ofron gjithashtu informacion prognostik mbi përparimin e sëmundjes. Pacientët me sasi më të madhe kalciumi në valvulën e aortës përjetojnë një përkeqësim më të shpejtë të funksionit të valvulës, duke kërkuar monitorim më të shpeshtë dhe ndërhyrje në kohën e duhur. Megjithëse ekokardiografia mbetet shtylla kryesore e vlerësimit rutinë, tomografia e kompjuterizuar shërben si një mjet plotësues, veçanërisht në rastet kur gjetjet ekokardiografike janë të paqarta ose për të ndihmuar në përzgjedhjen e kandidatëve për implantimin transkateterial të valvulës së aortës. Në Shqipëri, ashtu si në vendet e tjera, rritja e popullsisë së moshuar ka çuar në një shtim të prevalencës së stenozës së aortës, duke nxjerrë në pah nevojën për strategji të përmirësuara diagnostikuese për optimizimin e rezultateve klinike. Duke pasur parasysh aksesin e kufizuar në teknikat e avancuara të imazherisë si tomografia e kompjuterizuar në disa struktura shëndetësore, ekziston një nevojë e vazhdueshme për të forcuar kapacitetet diagnostikuese dhe për të integruar imazherinë multimodale në praktikën klinike të përditshme. Përdorimi i CT mund të ofrojë të dhëna të vlefshme mbi stadifikimin e severitetit të stenozës së aortës dhe të ndihmojë në zhvillimin e strategjive më efektive të menaxhimit. Adaptimi i modaliteteve të avancuara të imazherisë duhet të konsiderohet një prioritet për optimizimin e kujdesit kardiovaskular.

**Fjalë kyçe:** stenoza e aortës, sëmundje valvulare, tomografia e kompjuterizuar (ct), kalçifikimi i valvulës së aortës, metoda agatston, ekokardiografia.

**STENOZA DEGJENERATIVE E AORTËS, DISLIPIDEMIA DHE QASJA TERAPEUTIKE.**

Dr. E. Shirka, Dr. A. Gjika, Dr. O. Asanbejlli
*Qendra Universitare ''Nënë Tereza''*

**Abstrakt**

Stenoza degjenerative e aortës është një nga sëmundjet më të shpeshta valvulare. Karakterizohet nga një ngushtim progresiv i valvulës së aortës, i cili kufizon rrjedhën e gjakut nga ventrikuli i majtë në aortë, duke çuar në mbingarkesë të ventrikulit të majtë, hipertrofi koncentrike dhe, në fund, insuficiencë kardiake. Prevalenca e stenozës degjenerative të aortës rritet ndjeshëm me moshën. Në vendet perëndimore, vlerësohet se rreth 3% e individëve mbi 75 vjeç dhe deri në 8% e atyre mbi 80 vjeç janë të prekur nga kjo sëmundje. Në Shqipëri, ndonëse nuk ka të dhëna të plota epidemiologjike, përqindja e të prekurve në popullatën mbi 65 vjeç mendohet të jetë e ngjashme me atë të vendeve të tjera europiane. Nga pikëpamja patogjenetike, stenoza degjenerative e aortës është një proces kompleks që ka mekanizma të ngjashëm me aterosklerozën. Disfunksioni endotelial është një nga fazat e hershme të këtij procesi, duke lehtësuar depërtimin e lipoproteinave me dendësi të ulët (LDL) dhe inflamacionin kronik. Me kalimin e kohës, valvula e aortes kalcifikohet, humbet fleksibilitetin e saj, duke shkaktuar stenozë të rëndësishme me pasoja hemodinamike. Ndër faktorët kryesorë të rrezikut për zhvillimin e kësaj sëmundjeje përfshihen mosha, gjinia mashkullore, hiperkolesterolemia, hipertensioni arterial, duhanpirja dhe diabeti mellitus. Në vitet e fundit, kërkimet kanë vlerësuar gjithashtu ndikimin e faktorëve gjenetikë, si dhe rolin e lipoproteinës (a), adiponektinës dhe apolipoproteinës (a) në progresionin e stenozës së aortes. Klinikisht, stenoza degjenerative e aortës karakterizohet nga një periudhë e gjatë asimptomatike. Megjithatë, me ngushtimin progresiv të valvulës dhe rritjen e parangarkesës së ventrikulit të majtë, pacientët fillojnë të përjetojnë simptoma si dispne, dhimbje gjoksi dhe sinkopë. Pasi stenoza e aortes bëhet simptomatike, prognoza përkeqësohet ndjeshëm dhe kërkohet ndërhyrje terapeutike urgjente. Trajtimi kryesor mbetet zëvendësimi i valvulës së aortës, i cili mund të kryhet nëpërmjet ndërhyrjes kirurgjikale klasike ose përmes metodës së kateterizimit të njohur si zëvendësimi i valvulës aortike transkateteriale (TAVI). TAVI është një opsion i preferuar për pacientët e moshuar ose ata me rrezik të lartë kirurgjikal, ndërsa kirurgjia e hapur preferohet për pacientët më të rinj dhe me rrezik më të ulët. Në aspektin farmakologjik, janë zhvilluar studime mbi përdorimin e statinave për të ngadalësuar progresionin e sëmundjes, por rezultatet kanë qenë të diskutueshme. Përveç terapive antilipotemiante, kërkimet e fundit po eksplorojnë edhe barna që ndikojnë në metabolizmin e kalciumit dhe proceset e kalcifikimit valvular. Deri më sot, nuk ka një trajtim farmakologjik të provuar për të ndalur progresionin e stenozës së aortës. Megjithatë, studimet e reja mbi patogjenezën molekulare dhe faktorët gjenetikë premtojnë të hapin horizonte të reja në trajtimin e personalizuar të kësaj sëmundjeje, duke përmirësuar menaxhimin klinik të pacientëve në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** stenoza degjenerative e aortës, sëmundje valvulare, ngushtimi i valvulës së aortës, mbingarkesë e ventrikulit të majtë, hipertrofi koncentrike, insuficiencë kardiake.

**BIOMARKERËT E MËLÇISË.**

Erza Dalipi
*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina" Fakulteti i Mjekësisë*.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në këtë punim, janë studiuar biomarkerët e mëlçisë dhe roli i tyre në diagnozën dhe monitorimin e sëmundjeve hepatike. Biomarkerët janë molekula biologjike që tregojnë proceset patologjike ose fiziologjike dhe janë të rëndësishëm për diagnostikimin e sëmundjeve, ndjekjen e përparimit të tyre dhe vlerësimin e përgjigjes ndaj trajtimeve. Kjo tezë përqendrohet në analizën e biomarkerëve kryesorë të mëlçisë, duke përfshirë transaminazat (ALT dhe AST), bilirubinën, fosfatazën alkaline dhe albuminën.

**Qëllime dhe Objektiva:** Për të realizuar këtë studim, janë përdorur metoda laboratorike për matjen e niveleve të këtyre biomarkerëve në pacientët me sëmundje të ndryshme hepatike, duke përfshirë hepatitin viral, cirrozën dhe sëmundjet e depozitimit të yndyrës në mëlçi. Rezultatet treguan një korrelacion të fortë midis niveleve të ndryshuara të biomarkerëve dhe progresit të sëmundjeve të mëlçisë. Këto të dhëna ndihmojnë në përcaktimin e diagnozës së saktë dhe në monitorimin efektiv të gjendjes së pacientëve gjatë trajtimit.

**Metodologjia:** Ky punim është i ndarë në kapituj të ndryshëm. Në kapitullin e parë, prezantohen bazat teorike dhe rëndësia e biomarkerëve të mëlçisë. Kapitulli i dytë përshkruan metodologjinë e përdorur në studim. Kapitulli i tretë prezanton rezultatet dhe diskutimin e tyre. Në kapitullin e katërt, shqyrtohen sfidat dhe kufizimet e studimit, ndërsa kapitulli i pestë përmbledh përfundimet dhe sugjerimet për kërkime të mëtejshme.
**Përfundimi:** Gjithashtu, ky punim shqyrton sfidat dhe kufizimet e përdorimit të biomarkerëve në praktikën klinike dhe propozon drejtime të reja për kërkime të mëtejshme. Biomarkerët e mëlçisë ofrojnë një mjet të vlefshëm për përmirësimin e menaxhimit të sëmundjeve hepatike dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve.
**Fjalë kyçe:** biomarkerët, karcinoma hepatocelulare, sëmundjet e mëlçisë.

**HYPERTENSIONI ARTERIAL DHE DIABETI MELLITUS NË TË SËMURËT ME COVID - 19 GJATË PANDEMISË NË SHËRBIMIN INFEKTIV.**

Esi Duka, Najada Como, Esmeralda Meta.
*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja Coronavirus (COVID - 19) është një sëmundje infektive e shkaktuar nga virusi SARS - CoV - 2 që shkaktoi pandeminë globale të COVID - 19 me pasoja katastrofike në të gjithë botën. Prezenca e hipertensionit arterial mund të shtojë dyfish rrezikun për forma të rënda të COVID - 19 ose vdekje.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është prezantimi i rasteve me hipertension arterial dhe diabet mellitus në të sëmurët me COVID - 19 gjatë pandemisë në Shërbimin Infektiv.
**Metoda:** Në këtë studim retrospektiv janë përfshirë në studim 1001 paciente me COVID - 19 të hospitalizuar në shërbimin e Sëmundjeve Infektive gjatë periudhës 9 mars - 31 dhjetor 2020. Të dhënat janë marrë në shërbimin e Statistikes në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Analizimi i të dhënave është realizuar duke përdorur SPSS 26. 0.
**Rezultatet**: Në këtë studim, 65 % janë meshkuj dhe 35 % janë femra. Mosha mesatare e popullatës është 60. 4 ± 13. 9 [mesatare (Me) 62, IQR: 18 vjeç]. Sëmundja bashkëshoqëruese më e zakonshme rezultoi hipertensioni arterial. Mesatarja e tensionit arterial sistolik dhe diastolik është respektivisht 126. 5 ± 15. 5 [Me 125 mmHg, IQR: 10 mmHg] dhe 75. 6 ± 9 [Me 72 mmHg, IQR: 10 mmHg].
**Konkluzionet**: Në popullatën e marrë në studim, meshkujt dominojnë me 65 %. Ndërmjet sëmundjeve bashkëshoqëruese hipertensioni arterial dominon me 45. 3 %, e ndjekur nga diabeti mellitus tip II me 28. 9 %. Të gjithë pacientët e intubuar kanë bërë exitus letalis 15. 1 %. Duke ju referuar formave të ARDS, 174 paciente nuk kanë patur nevojë për të marrë oksigjen. Forma e lehtë përbën 7. 7 %, forma e moderuar 31. 1 % dhe forma e rëndë zë pjesën më të madhe me 43. 9 % të rasteve.

**Fjalë kyçe:** coronavirus, COVID - 19, SARS - CoV - 2, hipertension arterial, diabet mellitus.

**MENINGOKOKSEMIA DHE MENINGITI MENINGOKOKSIK.**

Esmeralda Meta, Najada Como, Pellumb Pipero, Juxhino Papa, Arben Ndreu, Alma Sallahu, Vasilika Mano
*Shërbimi Sëmundjeve Infektive*
*Shërbimi Laboratorit të Mikrobiologjisë QSUNT"Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
Meningiti meningokoksik bën pjesë në sëmundjet infektive me shkaktar Neisseria meningitidis. Klinika mund të paraprihet ndonjëherë 24 - 72 orë më parë nga: Rinofaringiti, Sindromi astenik, temperaturë e lartë, cefale, rigiditet i qafës, letargji, fotofobi, djersitje profuze, asteni, statusi mental i alteruar – deficite neurologjike fokale, konfuzion ose paralizë e nervave kraniale 3, 6, 7, 8. Infeksioni meningokoksik serioz mund të shfaqet me 5 nozologji që mund të jenë të veçanta ose të pasojnë njëra - tjetrën: 1. Faringiti, 2. Meningiti meningokoksik është më i shpeshti, 3. Meningoencefaliti, 4. Sepsisi meningokoksik është shumë më vdekjeprurës, 5. Sepsis - Meningit. Mund të ndërlikohet me Artrit, Perikardit, Celulit, Endoflebit, Gangrenë. Sekuela neurologjike si: pareza apo hemipareza, humbje dëgjimi, humbje kujtese, labilitet emocional deri në

prapambetje mendore. Sepsisi meningokoksemik është hiperakut, çon në vdekje para shfaqjes së shenjave meningeale dhe karakterizohet nga temperaturë e çrregullt, diatezë hemorragjike dhe shok endotoksik. Evidentimi diagnostik bëhet ndërmjet LCS, kqyrjes mikroskopike sipas ngjyrimit me Gram, Kultura e likuorit izolon shkaktarin duke përcaktuar nën - tipin dhe ndjeshmërinë ndaj antibiotikëve. Vlerë ka dhe pozitiviteti i hemokulturave. Rasti ynë është subjekt femër 17 vjeç me histori 3 - ditore, filluar me ehë, asteni, dhimbje fyti. Më pas një remission 24 orësh për t'u rikthyer më pas me cefale të fortë, ethe, temperaturë 39°C dhe alterime të koshiencës. Referohet në shërbimin infektiv në kushte të alterime koshience dhe me shenja petekiale në trup të cilat kishin filluar në ambulancë. Paraqiste rigiditet nukal, axhitim psikomotor, temperaturë 38°C dhe elemente petekiale në fytyrë, trup dhe ekstremitete të cilat iu shtuan në orët në vijim. Në ekzaminimet laboratorike verëhet leukocitozë 21, 000 / mm³, trombopeni e thellë. Hipertransaminazemi, faktorë të koagulimit të ulur PT 23% dhe Fibrinogjen 86 mg / dl, D Dimer mbi 20, 000 mg / dl. LCS 425 qel / mm³ me prani të diplokokëve. Evolucioni klinik ishte fulminant, meningit plus meningokoksemi e komplikuar me KID. Insuficencë respiratore që iu nënshtrua ventilimit mekanik të drejtuar, terapia reanimimi dhe etiologjike të menjëhershme por me një dekurs fulminant i cili rezultoi në exitus. Mortaliteti në rastin e meningjitit shkon 1 - 5% dhe lidhet me edemën e rëndë të trurit, që dëmton funksionet e strukturave të tij, apo shkakton hernim të trunkusit cerebral, ndërkohë që në meningokoksemi shifrat e vdekshmërisë luhaten nga 20 - 80% të rasteve. Vaksinimi dhe profilaksia mbeten rrugët e prevenimit të saj kryesisht në grupet vulnerable.

**Fjalë kyçe:** Meningiti meningokoksik, sepsisi meningokoksik, meningokoksemi, vaksinimi.

**SINDROMA E DHIMBJES SË GJYMTYRËS PHANTOM: NJË RISHIKIM NARRATIV MBI NEUROPLASTICITETIN DHE QASJET E REHABILITIMIT**

Esmeralda Novruzaj
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Departamenti i Fizioterapisë, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sindroma e Dhimbjes së Gjymtyrës Fantazmë ose Phantom (SDGF) është dhimbja që ndihet në një gjymtyrë të humbur pas amputimit, si therje, djegie ose ngërçe, duke prekur 60 - 80% të individëve të amputuar. Kjo gjendje komplekse neurologjike dhe psikologjike, e raportuar që nga shekulli i 16 - të, pengon cilësinë e jetës dhe sfidon trajtimin tradicional, duke kërkuar kuptim të mekanizmave dhe qasje të reja rehabilituese.
**Metodologjia:** Ky rishikim narrativ analizon studime kryesore (p. sh., Flor et al., 2006; Moseley, 2006; Ortiz - Catalan et al., 2016) për të eksploruar shkaqet neuroplastike të SDGF - së, duke përfshirë plasticitetin maladaptiv, rolin e neuromave dhe faktorët psikologjikë. Efektiviteti i teknikave si terapia me pasqyrë, imazheria motorike e graduar, realiteti virtual (RV), stimulimi elektrik nervor transkutan (TENS) dhe masazhi me desensibilizim u vlerësua përmes rezultateve të pacientëve dhe të dhënave eksperimentale.
**Rezultate:** SDGF - ja buron nga riorganizimi i trurit, ku 60% e pacientëve ndiejnë dhimbje fantazmë nga prekja e fytyrës për shkak të "kujtesës" së dhimbjes (Flor et al.), dhe nga aktiviteti neuronal i vazhdueshëm (Makin et al., 2013). Neuromat (Nikolajsen & Jensen) dhe stresi (80% e rasteve më të rënda, Fuchs et al.) e përkeqësojnë gjendjen. Terapia me pasqyrë ul dhimbjen me 20 - 60% te 50 - 60% e pacientëve (Ramachandran, Chan), imazheria motorike me 20 - 30% pas 6 javësh (Moseley), RV - ja me 50% pas 12 seancash (Ortiz - Catalan), TENS me 20 - 40% pas 4 - 6 javësh (Johnson et al.) dhe masazhi me 10 - 30% (Nikolajsen & Jensen).
**Përfundimi:** Neuroplasticiteti mundëson trajtimin e SDGF - së duke stërvitur trurin të reduktojë dhimbjen. Ky punim nxjerr në pah potencialin e rehabilitimit dhe nevojën për standardizim e studime të mëtejshme për rezultate më të mira.
**Fjalë kyçe:** SDGF, neuroplasticitet, terapi me pasqyrë, imazheri motorike e graduar, realitet virtual, TENS, masazh, dhimbje fantazmë ose phantom, rehabilitim, plasticitet maladaptiv.

**RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT ORAL TË LIDHUR ME HPV.**

**[1]Esmeralda Seraj, [2]Bledar Bani**
*[1]Mjeke onkologe*
*[2]Mjek stomatolog*

**Abstrakt**
Kanceri oral është një problem i rëndësishëm shëndetësor në mbarë botën, i cili ka një incidencë vjetore prej mbi 377, 000 rastesh të reja. Historikisht ishte i lidhur me përdorimin e duhanit dhe alkoolit, por hulumtimet e fundit kanë theksuar gjithashtu rolin e virusit papilloma humane (HPV), veçanërisht të tipeve 16 dhe 18, në zhvillimin e tumoreve malinje orofaringeale. Human papilloma virus, një infeksion i zakonshëm seksualisht i transmetueshëm prek rreth 9 - 13% të popullsisë në mbarë botën. Kanceri oral HPV - pozitive ka karakteristika të ndryshme klinike dhe molekulare në krahasim me ato HPV - negative. Tumoret HPV - pozitiv priren t'i përgjigjen më mirë trajtimit me rrezatim dhe kimioterapi. Është parë shfaqja në rritje e sëmundjeve malinje orofaringeale HPV - pozitive, veçanërisht në grupmoshat më të reja, në rajone të ndryshme të botës. Shkalla e infeksionit HPV ndikohet nga faktorë të tillë si higjiena e pamjaftueshme orale, zakonet seksuale dhe dallimet gjinore. Hulumtimi thekson domosdoshmërinë për metoda të zgjeruara diagnostikuese, të tilla si analizat e bazuara në PCR, dhe tregon avantazhet e mundshme të vaksinimit HPV dhe edukimit për shëndetin publik.

**Fjalë kyçe:** kancer, oral, HPV etj.

**PREZANTIMI NË URGJENCË I PACIENTËVE ME PROBLEME TË PËRDORIMIT TË OPIATEVE.**

D. SH. M Esmeralda Thoma[1], Dr. Andrin Tahiri[2], Dr. Sonila Bitri[3], PhD Armela Priftaj[4]
*[1]Universiteti i Mjekësisë / FSHMT; Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" / Shërbimi i Toksikologjisë Klinike dhe trajtimit të varësisë*
*[2]Shefi i Shërbimit të toksikologjisë Klinike dhe trajtimit të varësisë - Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
*[3]Spitali Amerikan 2*
*[4]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" / Sherbimi i Anatomise Patologjike*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Opiatet, specifikisht heroina, është droga rekreative e përdorur fillimisht më së shumti në Shqipëri. Heroina është opioid gjysmë sintetik, derivat i morfinës.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është krahasimi i numrit të rasteve me probleme të përdorimit të opiateve, të paraqitura në Urgjencën e Sëmundjeve të Brendshme, të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" ndërmjet viteve 2022 dhe 2023.
**Rezultate:** Përgjatë viteve 2022 dhe 2023 në Urgjencën e Sëmundjeve të Brendshme në QSUT, u paraqitën në total 61 pacientë me probleme që lidheshin drejtpërsëdrejti me opiatet. Prej këtyre pacientëve, 68. 9% janë paraqitur gjatë vitit 2022 dhe 31. 1% gjatë vitit 2023. Në total, 90. 2% e pacientëve ishin meshkuj, me moshë mesatare 32. 7 (SD ±6. 43). 23% e pacientëve kishin nevojë për trajtim intensiv në Shërbimin e Reanimacionit Qendror, ndërsa 36 % u trajtuan në urgjencë dhe u larguan nga spitali. 21. 3% e pacientëve referonin për përdorim vetëm të heroinës dhe nga 11. 5% respektivisht ishin pacientët me përdorim të njëkohshëm të kokainës dhe metadonit. Prej totalit të pacientëve të paraqitur në urgjencë, pacientët me përdorim të njëkohshëm të heroinës dhe metadonit, u paraqitën në gjendje më të rëndë, pasuar nga rastet me përdorim të njëkohshëm të heroinës dhe kokainës. Gjetja kryesore klinike te këta pacientë ishte hipotensioni i thellë në 57. 4% të rasteve, pasuar nga çrregullimet e ankthit me 55. 7% të rasteve.
**Konkluzion:** Përdorimi i opiateve në vitet e fundit ka ardhur në rënie në vendin tonë. Pacientët e paraqitur në urgjencë, janë pacientë me histori të gjatë përdorimi të opiateve, të cilët kanë probleme të mëdha dhe tashmë të instaluara, të shëndetit fizik dhe atij mendor që kërkojnë ndërhyrje të shpejtë dhe me kosto financiare për shëndetin publik. Këta pacientë kanë nevojë për monitorim të vazhdueshëm për të reduktuar ekzacerbimin e gjendjes shëndetësore të tyre, kryesisht nëpërmjet ofrimit të terapisë zëvendësuese me metadon ose buprenorfinë.

**Fjalë kyçe:** heroinë, opiate, urgjencë.

**HELMIMI ME ACETAMINOFEN DHE GJETJET LABORATORIKE.**

Asoc. Prof. Esmeralda Thoma[1]; Brandi Fahriu[2]; PhD. Armela Priftaj[3]
*[1]Universiteti i Mjekësisë / Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore; Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" / Shërbimi Klinik i Toksikologjisë dhe Trajtimit të Varësisë*
*[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*
*[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
Helmimi me acetaminofen (APAP) është një shkak kryesor i dështimit akut të mëlçisë, veçanërisht tek të rriturit, dhe mbetet një nga skenarët më të zakonshëm të mbidozës që haset në departamentet e urgjencës në mbarë botën. Për shkak të natyrës së tij fillimisht asimptomatike, diagnoza e hershme shpesh vonohet, duke e bërë diagnozën e shpejtë laboratorike vendimtare për të zbutur rrezikun e dëmtimit të rëndë të mëlçisë dhe komplikimeve të tjera. Guri themelor i diagnozës laboratorike në helmimin me acetaminofen është matja e përqendrimit të acetaminofenit në plazmë, në mënyrë ideale brenda katër orëve pas gëlltitjes. Ky test, në lidhje me nomogramin Rumack - Matthew, i lejon klinicistët të vlerësojnë potencialin e hepatotoksicitetit dhe nevojën për trajtim të menjëhershëm. Testet e funksionit të mëlçisë (LFT), duke përfshirë alanine aminotransferazën (ALT), aspartat aminotransferazën (AST) dhe bilirubinën totale, monitorohen në mënyrë rutinore për të vlerësuar shkallën e dëmtimit të mëlçisë, e cila është çelësi për përcaktimin e prognozës dhe terapinë udhëzuese. Parametrat e koagulimit si koha e protrombinës (PT) dhe raporti ndërkombëtar i normalizuar (INR) janë veçanërisht të dobishëm në identifikimin e mosfunksionimit të rëndë të mëlçisë, një shenjë dalluese e toksicitetit të acetaminofenit në fazën e fundit. Për më tepër, testet e funksionit të veshkave janë të rëndësishme për vlerësimin e efekteve të mundshme në veshka të toksicitetit të acetaminofenit, i cili mund të kontribuojë në dështimin e shumë organeve. Metodat e avancuara diagnostikuese, të tilla si matja e pranisë së N - acetil - p - benzoquinone imine (NAPQI) – metaboliti toksik i formuar nga acetaminofeni – mund të jenë të dobishme në konfirmimin e diagnozës, megjithëse këto teste nuk janë gjerësisht të disponueshme në mjediset klinike. Zbulimi në kohë i toksicitetit të acetaminofenit është kritik për përdorimin efektiv të antidoteve, ku trajtimi i zgjedhur është N - acetilcisteina (NAC). Administrimi i NAC, kur jepet herët, redukton ndjeshëm rrezikun e hepatotoksicitetit dhe përmirëson mbijetesën e pacientit. Si përfundim, një kombinim i vlerësimit klinik dhe testimit të synuar laboratorik është thelbësor për diagnozën dhe menaxhimin e saktë të helmimit me acetaminofen. Njohja e hershme dhe hetimi i duhur laboratorik mund të ndikojnë ndjeshëm në vendimet e trajtimit, të minimizojnë dëmtimet e mëlçisë dhe të përmirësojnë rezultatet e pacientit, duke theksuar rëndësinë e diagnozës laboratorike në menaxhimin e kësaj gjendjeje potencialisht fatale.

**Fjalë kyçe:** acetaminofen, laborator, dështim i mëlçisë.

**RËNDËSIA E ANTIDOTËVE NË TOKSIKOLOGJI.**

Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1, 2]; Klajdi Tarko[3]; Dr. Elvira Cela[4]
*[1]Universiteti i Mjekësisë / FSHMT;*
*[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" / Shërbimi i Toksikologjisë Klinike dhe trajtimit të varësisë*
*[3]FSHMT*
*[4]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" / Sherbimi i Laboratoreve*

**Abstrakt**
Antidotet janë thelbësore në toksikologjinë moderne dhe mjekësinë klinike, duke luajtur një rol të rëndësishëm në menaxhimin e helmimeve, mbidozave dhe urgjencave toksikologjike. Këta agjentë funksionojnë duke kundërshtuar efektet e helmuesve ose toksinave përmes mekanizmave të ndryshëm, si parandalimi i absorbimit, lidhja dhe neutralizimi i helmuesit, inhibimi i konvertimit të tij në metabolite më toksike, ose antagonizmi i efekteve të tij në receptorë ose në nivelin e organeve. Përdorimi i saktë dhe në kohë i antidotëve mund të reduktojë ndjeshëm ndikimin e dëmshëm të toksinave në trup, duke çuar në përmirësimin e normave të mbijetesës së pacientëve dhe në rezultate më të mira klinike. Përveç uljes direkte të niveleve të toksinave

aktive, antidotet gjithashtu ndihmojnë në lehtësimin e pasojave dëmtuese në organet vitale, duke parandaluar ose minimizuar komplikimet afatgjata. Disa antidotë funksionojnë përmes inhibicionit konkurrues, ku ato garojnë me helmuesin për vendet e lidhjes së receptorëve, ndërsa të tjerë mund të bllokojnë rrugë të caktuara metabolike ose të shërbejnë si antagonistë të drejtpërdrejtë. Për më tepër, antidotet mund të reduktojnë nevojën për kujdes intensiv dhe të mbështesin rikuperimin e pacientit, duke ulur kështu kostot shëndetësore dhe përmirësuar cilësinë e kujdesit. Efektiviteti i antidotëve në uljen e morbiditetit dhe mortalitetit thekson rëndësinë e tyre në urgjencat toksikologjike. Hulumtimet e vazhdueshme për antidotët e rinj dhe strategjitë terapeutike janë të domosdoshme për të zgjeruar arsenalin e mundësive të trajtimit për një gamë të gjerë helmuesish, duke siguruar menaxhimin optimal të incidenteve të helmimit dhe përparimin e iniciativave të shëndetit publik globalisht.

**Fjalë kyçe:** antidote, helmime, overdoza, toksikologji.

**TË KUPTOJMË TEKNIKAT E MASTOPEKSISË: FAKTORËT KRYESORË PËR ZGJEDHJEN E TEKNIKËS SË DUHUR.**

Dr. Ester Tabaku, Dr. Rezarta Kapaj

**Abstrakt**

Mastopeksia, ose kirurgjia e ngritjes së gjoksit, është një procedurë që përdoret për të riformuar dhe ngritur gjoksin e varur. Ekzistojnë teknika të ndryshme, secila e përshtatshme për shkallë të ndryshme të ptozës, anatomisë së pacientit dhe qëllimeve estetike. Nëpërmjet këtij studimi vlerësohet efektiviteti i teknikave të ndryshme të mastopeksisë duke analizuar rezultatet e procedurës kirurgjikale, kënaqësinë e pacientit dhe komplikimet.

**Metoda:** U krye një studim retrospektiv me 47 pacientë italianë, të moshës 23 deri në 63 vjeç, të cilët iu nënshtruan procedurës së mastopeksisë gjatë periudhës prillit 2024 - marsit 2025. Pacientët u kategorizuan në tre grupe: mastopeksia vertikale (n=6), mastopeksia periareolare (n=15) dhe mastopeksia 'anchor' (n=26). Mes tyre, 44 vendosën implante, ndërsa tre iu nënshtruan vetëm mastopeksisë. Rezultatet u vlerësuan bazuar në formën e gjirit pas operacionit, kënaqësinë e pacientit dhe shkallën e komplikimeve.

**Rezultatet:** Me mastopeksinë 'anchor' bëhet e mundur ngritja dhe riformësimi më i mirë i gjoksit, veçanërisht te pacientët e moshës 40 - 63 vjeç me ptozë të moderuar deri në të rëndë, duke rezultuar në nivel të lartë kënaqësie te pacientët. Mastopeksia vertikale ishte më efektive te pacientët më të rinj, të moshës 23 - 40 vjeç, me ptozë të lehtë deri në mesatare, duke ofruar ngritje të mirë me cikatrice minimale. Mastopeksia periareolare, më e përshtatshme për ptozën e lehtë, linte më pak cikatrice, por rezultoi në një shkallë më të ulët ngritjeje të gjoksit. Pacientët që vendosën implante, veçanërisht ata mbi 40 vjeç, raportuan se ishin më shumë të kënaqur me rezultatet për shkak të përmirësimit të paraqitjes (rritjes) së volumit të gjoksit. Disa komplikime të vogla, si mosmbyllja e plotë e plagës (8. 5%) dhe asimetri të tejet të vogla (4. 3%), u trajtuan me efektivitet, ku nuk u raportuan komplikime të mëdha.

**Konkluzione:** Zgjedhja e teknikës së mastopeksisë duhet të individualizohet sipas gjendjes së ptozës, moshës së pacientit dhe rezultateve që dëshiron ky i fundit. Mastopeksia vertikale dhe periareolare janë ideale për pacientët e rinj në moshë dhe që kanë ptozë të lehtë, ndërsa mastopeksia 'anchor' shërben më mirë për ptozën e moderuar deri në të rëndë, veçanërisht te pacientët e moshuar. Kombinimi i mastopeksisë me implantet rrit volumin e gjoksit dhe kënaqësinë në përgjithësi te pacientët. Planifikimi i ndërhyrjes kirurgjikale për secilin pacient, duke marrë parasysh këta faktorë, çon në rezultatet më të mira të mundshme, me komplikime minimale dhe përmbushje sa më shumë të pritshmërive të pacientëve të të gjithë grupmoshave. Përshtatja e teknikës sipas nevojave dhe qëllimeve të secilit pacient siguron si rezultate optimale estetike ashtu edhe një përvojë pozitive pas operacionit.

**Fjalë kyçe:** Mastopeksia, ngritja e gjoksit, ptozë, implant, mastopeksi vertikale, mastopeksi periareolare, mastopeksi 'anchor', vëllimi i gjoksit, teknika kirurgjikale, elasticiteti i lëkurës, konturimi i gjoksit.

**RËNDËSIA E FIZIOTERAPISË NË TRAJTIMIN E BURSITIT**.

Etleva Strati[1], Iris Zajmi[2]
*[1]Pedagoge, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University. Qendra Social – Edukative "Primavera", Tiranë.*
*[2]Studente, viti III - të, FSHM, dega Fizioterapi, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Dhimbjet e shpatullës janë një nga patologjitë më të dhimbshme dhe më të shpeshta. Në Shtetet e Bashkuara të Amerikës janë rreth 4 milionë raste në vit të cilët paraqiten me dhimbje të shpatullës, ku 40 - 50% e tyre kanë një dhimbje persistente e cila i detyron të rikthehen për vizitë në një hark kohor njëvjeçar nga momenti i parë i kontaktit. Shkaqet e dhimbjes mund të jenë dhe periartikulare, ndër të cilat është bursiti subacromial, që shoqërohet me dhimbje në artikulacionin e shpatullës dhe kufizim të ROM - it artikular, pasojë e kalcifikimit të bursës, e cila shfaqet në 80% të rasteve. E pranishme në 70% të rasteve te femrat, sidomos në moshat nga 40 - 50 vjeç. Është një nga ato patologji ku cënohet cilësia e jetës së përditshme.
**Qëllimi**: Raportimi i një rasti konkret, me qëllim njohjen e mirë të stadeve të patologjisë dhe zbatimin e protokollit të trajtimit.
**Metodologjia**: Studim rasti. Ndjekja e përditshme e pacientes duke vëzhguar me prioritet intensitetin e dhimbjes me shkallën VAS, ROM - in artikular dhe ADL.
**Konkluzioni**: Pas zbatimit të protokollit dhe kombinimit të terapive, u arrit që pacientja të përfitonte një ROM artikular brenda normës dhe të fillonte aktivitetin e përditshëm (ADL).

**Fjalë kyçe**: bursit, shkallë vlerësimi, VAS, kalcifikim, ultratingull.

**STENOZA E ARTERIES RENALE NË PACIENT ME HIPERTENSION ARTERIAL REZISTENT.**

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari, Eada Meta, Ilirian Laci
*[1]Spitali Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë.*

**Abstrakt**
Stenoza e arteries renale (RAS) është një gjendje patologjike që mund të çojë në hipertension rezistent, insuficiencë renale progresive, insuficiencë të përsëritur kardiake ose sindromë akute koronare. Stenoza e arteries renale (RAS) zë një vend të rëndësishëm ndër shkaqet sekondare të hipertensionit arterial (HTA), rezistent, duke numëruar rreth 6. 8% të të rriturve të shëndetshëm të moshës >65 vjeç. Shkaktarët kryesorë për hipertensionin renovaskular janë ateroskleroza dhe displazia fibromuskulare. Shkaqet më pak të shpeshta që mund të çojnë ose përshpejtojnë zhvillimin e stenozës së arteries renale përfshijnë vaskulitin sistemik, aneurizmën arteriale renale, fistulën arteriovenoze, emboli sistemike të krijuar gjatë manipulimit endovaskular, diseksionin e aortës, tumorin renal sekretues reninë, kompresimin e jashtëm të tumorit në veshka ose në arteriet subarenike ose në veshka, hematomë. Modalitetet e Screening (Klasa I) përfshijnë ekografi, angio CT, MRA dhe angiografi renale që është standardi i artë. Paraqesim një rast të një gruaje 50 - vjeçare e cila erdhi në ambulatorin tonë me dhimbje gjoksi dhe hipertension rezistent.

**Fjalë kyçe:** Arterie renale, aterosklerozë, hipertension.

**TRUPAT E HUAJ NË RRUGËT AERO - DIGJESTIVE NË SHËRBIMIN O. R. L**

Eva Karame
*Spitali Rajonal Vlorë, Shërbimi i Otorinolaringologjisë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trupat e huaj në traktin aerodigjestiv janë një urgjencë e zakonshme, e shpeshtë dhe ndonjëherë kërcënuese për jetën për mjekët ORL kryesisht në moshat pediatrike. Qëllimi i këtij studimi ishte gjetja e incidencës së trupave të huaj, në lidhje me faktorët demografike, llojin dhe vendodhjen e trupave të huaj, paraqitjen klinike dhe menaxhimin e tyre.

**Metodologjia:** Një studim retrospektiv, cross sectional u krye ne 122 raste të paraqitura në departamentin e urgjencës së ORL përgjatë vitit 2024. Pas marrjes së anamnezes së plotë është bërë ekzaminimi klinik i pacientëve. Ekzaminimi radiologjik është bërë për të vizualizuar trupin e huaj radio - opak dhe nëse trupi i huaj nuk ka qënë radio - opak është bërë CT.
**Rezultate:** Ndër të gjitha rastet e dyshuara me trup të huaj në traktin aerodigjestiv, 61. 6% u konfirmuan pozitiv për prani të trupit të huaj në rrugët aerodigjestive. Ndër rastet e konfirmuara, lokalizimi i trupit te huaj në ezofag ishte 82. 8% dhe në rrugët e frymëmarrjes 17. 2%. Grupmosha më e prekur ishin femijët nën 10 vjeç si per trupat e huaj në rrugët e frymëmarrjes ashtu dhe në ezofag. Kemi një predominancë të seksit mashkull në këtë studim.
**Përfundime:** Studimi sugjeroi se incidenca ishte më e lartë te fëmijët meshkuj, si në sfond urban, ashtu edhe rural. Me indeks të lartë dyshimi dhe ndërhyrje të duhur dhe në kohë të 122 rastet janë menaxhuar me sukses me anë të bronkoskopisë rigide dhe ezofagoskopisë rigide por ende edukimi i prindërve për mbajtjen e objekteve larg fëmijëve parandalon këto incidente.

**Fjalë kyçe:** trupa të huaj, trakt aerodigjestiv, bronkoskopi, ezofag.

**DISPLAZIA BRONKOPULMONARE SI "PRIVILEGJ" JO VETËM I PREMATURËVE ME PESHË JASHTËZAKONISHT TË VOGEL (PPEV): PARAQITJE RASTI.**

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[2], Sosjana Baja[2], Alma Hysa [2], Guriel Nasto[2], Vasilika Cina[2], Alketa Hoxha[3]
*[1,2]Mjek Neonatolog Materniteti Koço Gliozheni, Tiranë.*
*[3]Shef Shërbimi i Neonatologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
Displazia bronkopulmonare (DBP) është një sëmundje kronike e mushkërive kryesisht e foshnjave premature që rezulton nga prishja e ekuilibrit midis dëmtimit dhe riparimit të mushkërise të papjekur në zhvillim. Është shkak i rëndësishëm i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë te foshnjat premature dhe incidenca e saj nuk ka ndryshuar me kalimin e viteve. Përafërsisht 10, 000 foshnja diagnostikohen me BPD çdo vit në Shtetet e Bashkuara. Incidenca e përgjithshme e BPD në foshnjat e lindura < 28 javë shtatëzanie vlerësohet të jetë midis 48 dhe 68% me incidencën në proporcion të zhdrejtë me moshën e barrës. Ky është një rast i pazakontë i një foshnjeje të lindur parakohe, me sc në javën 32 të shtatëzanisë, dhe peshë lindje 1840gr, e cila zhvilloi displazi bronkopulmonare. Foshnja pati nevojë për ventilim artificial dhe u ndërlikua me pneumotoraks në anën e majtë në ditën e dytë të jetës. Markuesit e infeksionit ishin pozitivë dhe radiografia e parë e pulmonit rezultoi në pneumoni in utero. Pavarësisht shkëputjes së hershme nga ventilatori dhe ekstubimit ditën e 10 të jetës, foshnja zhvilloi DBP me nevojë intermitente për oksigjen dhe shenja të DR. Foshnja doli nga spitali pas 2 muajsh, me terapi orale dhe aerosol me kortizonikë. Pas 6 muajsh tabloja pulmonare u stabilizua dhe terapia me steroidë u ndërpre gradualisht.
**Konkluzione:** Megjithëse displazia bronkopulmonare është një shkak i zakonshëm i sëmundshmërisë te foshnjat me peshë shumë të vogël, ajo duhet të dyshohet te të gjitha foshnjat prematurë të çdo MB. Infeksionet in utero në kombinim me ventilimin me presion pozitiv dhe ekspozimin ndaj oksigjenit mund të rezultojnë në raste të pazakonta DBP në të sapolindurit prematurë të vonë.

**PËRDORIMI I REZONANCËS MAGNETIKE NË VERTIGO BENINJE POZICIONI. RAPORTIM RASTI.**

Dr. Sh. M Evis Bendo, Dr. Nirian Bendo
*Departamenti ORL, QSUNT*
*Departamenti Neurokirurgjisë, Spitali Ushtarak*

**Abstrakt**
Vertigo paroksizmale beninje pozicioni (VPPB) është shkaku më i shpeshtë i vertigove pozicionale duke përfshirë afërsisht 80% të rasteve. Kjo vertigo riprodhohet gjatë pozicionimit dhe zakonisht përgjigjet mire ndaj manovrave të ripozicionimit të kanaloliteve. Nistagmusi i provokuar nga kanali posterior ka tre karakteristika: (1) periudha e latencës, (2) shoqërohet nga një nistagmus oblik me komponentin vertikal

superior ose horizontal dhe që zakonisht (3) kalon pas 30 sekondash deri në 1 min. Çdo tipar i nistagmusit që nuk është konsistent me VPPB (përfshirë dhe mungesën e latencies apo lodhjes së nistagmusit, nistagmus i pastër superior apo inferior, mungesë të vertigos gjatë testimit, apo mungesës së përgjigjes ndaj manovrave të ripozicionimit) duhet menjëherë të ngrejë dyshimin e një patologjie centrale. Pacienti ynë mashkull i moshës 64 vjeç paraqitet me një histori vertigo pozicioni e provokuar gjatë rrotullimit në krevat në krahun. Pas disa përpjekjesh me manovrat e pozicionimit rezultoi një përmirësim i lehtë dhe i përkohshëm. Pacienti iu nënshtrua MRI së kokës e cila zbuloi praninë e një lezioni intrakranial. Pacienti u referua për trajtim neurokirurgjikal dhe iu nënshtrua interventit.

**Fjalë kyçe:** vertigo paroksizmale, beninje, nistagmus.

**METODAT E PARANDALIMIT DHE SKRINIMIT TË KANCERIT ENDOMETRIAL.**

Evis Binaj

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kanceri i 4 - të më i shpeshtë tek femrat globalisht. Incidenca është në rritje, veçanërisht në vendet e zhvilluara. Faktori i rrezikut për kancerin endometrial: mosha, BMI, terapia hormonale, diabeti, pariteti, mosha e menarkës dhe menopauzës, faktorët gjenetikë. Matja e trashësisë së endometrit me ekografi është një modalitet i zakonshëm që përdoret sot. Rëndësia dhe aplikimet e tij klinike shtrihen gjatë gjithë fazave të jetës riprodhuese të grave. Në gratë para menopauzës, trashësia e endometrit përdoret për të monitoruar trajtimin e infertilitetit, ndërsa në gratë pas menopauzës me hemoragji uterine është e dobishme si një hetim fillestar për hiperplazinë endometriale ose kancerin.

**Metodologjia:** Kërkimi u përfundua duke përdorur termat e kërkimit "trashësia e endometrit", "kancer endometri" dhe "ekografia". Studimet që u përfshinë në rishikim ishin ato që lidhën matjet ekografike të trashësisë së endometrit me histologjinë endometriale, ose ekzaminuan efektet e HRT, tamoksifenit dhe raloksifenit në trashësinë e endometrit të matur ekografikisht.

**Rezultate:** Studime të mëdha prospektive kanë treguar se një trashësi endometriale <ose = 4 mm në ultratinguj transvaginal në gratë postmenopauzike me hemoragji ka një rrezik malinjiteti prej 1 në 917. Në pacientët pas menopauzës me hemoragji, biopsia nuk indikohet kur trashësia e endometrit është <ose = 4 mm. Rëndësia e trashësise endometriale në gratë pas menopauzës pa gjakderdhje nuk është vërtetuar dhe nuk ka nevojë të kërkojë biopsi endometri.

**Konkluzione:** Studimi ynë tregon se ekografia transvaginale është një metodë e dobishme për shqyrtimin e anomalive endometriale. Ekografia transvaginale ka një ndjeshmëri të lartë për zbulimin e kancerit endometrial në gratë pas menopauzës me hemoragji uterine. Gratë me hemoragji uterine pas menopauzës dhe një trashësi endometriale më të madhe se 4 mm në ekografinë transvaginale duhet të marrin mostra endometriale për të përjashtuar neoplazinë.

**Fjalë kyçe:** kancer, endometër, parandalim.

**METASTAZA TË CHONDROSARCOMËS CEREBRALE: STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.**

Evis Gega, MD, Prof. Fisnik Kurshumliu MD, PhD[1, 2, 3]
[1]*NUCLEUS, Pathology Diagnostics & Research, Prishtinë, Kosovë*
[2]*Departamenti i Histologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë*
[3]*Departamenti i Patologjisë, QKUK, Prishtinë, Kosovë*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Tumoret malinje që shfaqen nga sistemi skeletor janë të rralla, duke përfaqësuar vetëm rreth 0. 5% të të gjitha kancerëve të rinj. Lloji më i zakonshëm i kancerit të kockave është osteosarkoma. Rreth një të katërtën e kancerave malinje të kockave janë kondrosarkomat. Shkaku më i zakonshëm i masave neoplastike intrakraniale janë sëmundjet metastatike, pasuar nga tumoret primarë të trurit. Sëmundjet metastatike të kondrosarkomës në tru nga një burim ekstrakranial janë jashtëzakonisht të rralla.

**Prezantimi i rastit**: Një burrë 67 - vjeçar u paraqit me shfokusim, humbje të memories afatshkurtër, hemianopsi homonimike të djathtë dhe pagjumësi. U realizua një MRI e trurit, e cila zbuloi një lezion expansiv në rajonin parietal - okcipital të majtë. Një shqyrtim më i thelluar i historisë mjekësore të pacientit zbuloi se ai kishte një histori për kondrosarkomë të femurit të djathtë, e cila ishte hequr dhe trajtuar. Diagnostikimi patologjik pas heqjes së lezioneve konfirmoi metastazën e kondrosarkomës.
**Diskutim:** Tumoret metastatike të trurit janë pesë herë më të zakonshme se tumoret primarë të trurit (ato që origjinojnë në tru). Tumoret kondo - sarkomatike të trurit janë të rralla dhe disa raste primarë janë raportuar në literaturë. Faktorët e rrezikut për kondrosarkomat që prekin sistemin nervor qendror nuk kuptohen mirë. Megjithatë, individët me sëmundjen e Ollierit, sindromën Maffucci ose sëmundjen e Pagetit kanë një rrezik më të madh për zhvillimin e këtij tumori. Për shkak se janë të rralla, dihet pak për profilin molekular të kondrosarkomave. Pas metastazës cerebrale, këto tumore kanë një prognozë të dobët dhe përfitojnë pak nga kirurgjia. Koha e mbijetesës pas diagnozës së metastazës cerebrale nuk ishte e gjatë në të gjitha rastet e shqyrtuara. Ne kemi raportuar një rast të një kondrosarkome metastatike intracerebrale nga indekset femorale.
**Përfundimet**: Kondrosarkoma, metastazon hematogjenikisht, dhe metastaza cerebrale është një ndodhi jashtëzakonisht e rrallë dhe me sjellje agresive. Trajtimi standard për metastazat cerebrale të kondrosarkomës mbetet i kontestuar për se janë të rralla. Trajtimi kirurgjik i kombinuar me disa seanca adekuate të terapisë me rrezatime mund të jetë një strategji trajtimi e mundshme për metastazat cerebrale të kondrosarkomave.

**Fjalë kyçe**: Kondrosarkoma, metastazat cerebrale, indekse femorale.

**SËMUNDJE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME DHE THJESHTËSISHT TË SHMANGSHME.**

Evis Karkanjozi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Jam përpjekur të përshkruaj agjentët etiologjik, historitë natyrale, korelacionet midis disa faktorëve përgjegjës ndaj STDs. Për secilën prej tyre jam munduar t'iu përshtas grafik të caktuar dhe imazhe ilustrative përkatëse. Kam sjellë në këtë material diagnozën, simptomatologjinë dhe terapinë e përcaktuar, profilaksinë ndaj klinikave specifike. Sëmundjet seksualisht të transmetueshme do të trajtohen në këtë material studimi ku përfshihen: rrugët e transmetimit, studimet në periudha kohore të caktuara mbi incidencën sensibilitetin dhe prevalencën. Metodat parandaluese, metodat profilaktike dhe trajtimi terapeutik. Trajtohet për target - grupin e farmacistëve.
**Qëllimi:** Qëllimi është informativ ndaj STDs, të cilat shkaktojnë gjithnjë e më tepër sëmundshmëri në popullatë.

**Fjalë kyçe:** STD, parandalim, sëmundje, pacient.

**ROLI I LABORATORIT NË IDENTIFIKIMIN E NGARKESËS MIKROBIKE NË DISA PRODUKTE USHQIMORE NË RRETHIN E TIRANËS.**

Fabjola Jukaj[1], Flajdi Sinani[2], Dr. Aurora Xhixha[1]
*[1]Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor Tiranë.*
*[2]Teknik Laboratori, Laboratori Pegasus MED*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Siguria ushqimore është një grup masash dhe praktikash që sigurojnë që ushqimi të jetë i sigurt për konsum dhe të mos shkaktojë sëmundje tek njerëzit. Ajo përfshin të gjitha fazat e zinxhirit ushqimor, që nga prodhimi, përpunimi, ruajtja, shpërndarja dhe përgatitja e deri te konsumi. Ndër kërcënimet më madhore për sigurinë ushqimore është edhe izolimi në to i m. o patogjenë si Salmonela, Kampylobacteri, E. Coli, Strep. Faecal, Brucella, STA, Pseudomonas etj.
**Qëllimi:** Informimi nëpërmjet të dhënave laboratorike të ngarkesave mikrobike të analizuara në mostrat ushqimore. Identifikimi i shkaktarëve kontaminues, kontrolli dhe parandalimi i tyre, si dhe ndërgjegjësimi i punonjësve të industrisë ushqimore dhe konsumatorëve mbi ndotjen e produkteve ushqimore.

**Materiale dhe metoda:** Ngarkesa mikrobike e mostrave të analizuara është përcaktuar me metodën e hollimit dhe kultivimit në terrenet bazë për cdo m. o të dyshuar në mostrat klinike dhe produktet ushqimore. Terrenet e përdorura për analizimin e kampioneve në bazë të m. o të dyshuar janë: Bile Laktoza, Agar Gjaku (STA), ECE dhe EMB (për E. COLI dhe Colif. Total) TTC (STF), Capek (për ngarkesen mykore), Agar Bazë (Bac. Mezentericus), DC, Selenit (Salmonella) etj. Identifikimi i ngarkesës mikrobike bëhet pas inkubimit të terreneve të kultivuara në termostat në temp. e nevojshme për rritjen në varësi të llojit të m. o patogjen (37$^{o}$C, 44 $^{o}$C, 29. 5 $^{o}$C etj.)
**Rezultate:** Në 2076 mostra të analizuara në vitin 2024, rezultuan me pozitivitet 140 mostra ushqimore. Mostrat si: akullore 53 mostra, rezultuan me pozitivitet 12, pije freskuese 28 mostra me pozitivitet 3, ujë 1505 mostra me pozitivitet 67, mish dhe nënprodukte 99 mostra me pozitivitet në 1 mostër, miell dhe nënprodukte 63 mostra me pozitivitet 2, produkte pastiçerie dhe ëmbëlsira 86 mostra me pozitivitet 10, dhe produkte të tjera të ndryshme 54 mostra me pozitivitet në 20 prej tyre.
**Rekomandime:** Rekomandojmë respektimin e rregullave të kushteve higjeno - sanitare dhe rritja e kulturës teknike për pastrimin dhe dizinfektimin në proceset e prodhimit, përpunimit, tregtimit etj., të produkteve ushqimore nga punonjësit e industrisë ushqimore. Përmirësimin e legjislacioneve dhe shërbimeve për kontrollin e produkteve ushqimore me qëllim zvogëlimin e sëmundjeve me origjinë ushqimore dhe parandalimin e tyre.

**Fjalë kyçe:** ngarkesë mikrobike, roli i laboratorit, analiza, higjenë.

**INTUBIMI ENDOSKOPIK I ILEUM TERMINAL - RUTINË APO JO GJATË, EKZAMINIMIT KOLONOSKOPIK.**

Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigone Zubaku, Genc Shala

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kolonoskopia komplete është ekzaminim i zorrës së trashë deri në cecum, madje edhe në ileumin terminal.
**Qëllimi:** Qëllimi i hulumtimit ishte intubimi endoskoopik i ileumit terminal, vlerësimi i mukozës, lumenit në ileum terminal si dhe biopsia eventuale.
**Materiale dhe metoda:** Hulumtimi ishte retrospektiv, analitik. Ekzaminimet kolonoskopike u realizuan nga shkurti 2024 - shtator 2024. Ekzaminimet endoskopike u realizuan në Spitalin Amerikan nr 1 - Kabineti Endoskopik në Prishtinë. Aparati Kolonoskopik ishte i tipit Olympus. Nga të gjithë pacientët ishte kërkuar marrja me shkrim konfirmimi se është pranuar ekzaminimi në fjalë. Në hulumtim janë përfshirë 116 pacientë, 65 femra dhe 49 meshkuj. Nuk u përfshinë në hulumtim pacientët e papërgatitur, pacientët me stenozë të kolonit, apo rastet që u përkeqësuan gjatë kolonoskopisë. Mbi 90% e pacientëve u realizua kolonoskopia me anestezion intravenoz. Gjetjet tona endoskopike u paraqitën në tabela dhe grafikone.
**Rezultate:** Nga 116 pacientë, intubimi cekal u arrit në 97% të rasteve. Intubimi i ileumit terminal u arrit në 55% të pacientëve. Vetëm në 7 pacientë gjetëm gjetje patologjike endoskoopike ku u morën biopsi për ekzaminim histopatologjik. Në dy raste patëm M. Crohn të verifikuar me biopsi, tri raste ishin me ileitis non specifica, një rast me gjakderdhje ileale e jo nga koloni, si dhe një rast me ileitis ku dominuan qelizat eozinofile. Pozita e pacientëve gjatë intubimit të ileumit terminal ishte më së shpeshti pozita laterale majtas. Vetëm në një rast u aplikua pozita barkas gjatë intubimit të ileumit terminal.
**Konkluzione:** Intubimi kolonoskopik i ileumit terminal nuk është rutinë gjatë kolonoskopisë, megjithatë në disa raste ka vlerë të çmuar diagnostike si dhe është signifikante për trajtim adekuat.

**Fjalë kyçe:** kolonoskopi, intubim, ileum terminal, pozita gjatë kolonoskopisë.

**PET - CT NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE PRIMARE TË KOCKAVE.**
Dr. Fat Huma

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tumoret primare të kockave janë tumore të rralla, por shumë agresive, me një shkallë mbijetese vetëm 20% në rastin e metastazave të largëta ose rikthimit të sëmundjes. Diagnostikimi i hershëm dhe i saktë është thelbësor për trajtimin adekuat dhe rritjen e mbijetesës së pacientëve. Në këtë kontekst, metodat e avancuara imazherike, si PET / CT, kanë fituar rëndësi të madhe në detektimin dhe stadifikimin e tumoreve primare të kockave.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë rolin e PET / CT si metodë diagnostikuese komplementare dhe të vlerësojë efektivitetin e saj në detektimin dhe stadifikimin e tumoreve primare të kockave, duke e krahasuar me metodat tradicionale imazherike.
**Metodologjia:** Punimi është bazuar në një rishikim të literaturës shkencore më të fundit mbi përdorimin e PET / CT në diagnostikimin e tumoreve primare të kockave. Të dhënat janë përzgjedhur nga studime të publikuara në revista të njohura shkencore dhe janë analizuar në kontekstin e sensitivitetit dhe specificitetit të kësaj metode.
**Rezultate:** Tumoret primare të kockave janë tumore mjaft të rralla. Incidenca e këtyre tumoreve bie me rritjen e moshës. PET / CT si metodë diagnostike është kthyer viteve të fundit në një mjet të favorshëm në detektimin e këtyre lezioneve, kjo si pasojë e saktësisë në vlerësimin e lezioneve solitare në stadet e hershme. PET / CT ka treguar sensitivitet dhe specificitet më të lartë se metodat tjera imazherike edhe në detektimin e metastazave kockore, por edhe të metastazave në largësi. Roli i tij qëndron në zbulimin e lezioneve në fazat fillestare, në prognozën e tyre, vlerësimin e përgjigjes histologjike ndaj kemoterapisë neoadjuvante, si dhe dallon nekrozën tumorale ndaj rikthimit të tumorit.
**Përfundime:** Në diagnostikimin e tumoreve primare të kockave, PET / CT ofron një përparësi të rëndësishme duke identifikuar lezione në fazat fillestare, duke vlerësuar përhapjen e sëmundjes dhe duke ndihmuar në përcaktimin e trajtimit më të përshtatshëm. Duke qenë se PET / CT siguron informacione funksionale dhe molekulare përveç atyre anatomike, ajo përfaqëson një metodë kyçe për përmirësimin e menaxhimit klinik të pacientëve me tumore primare të kockave.

**Fjalë kyçe:** tumoret primare të kockave, PET / CT, diagnostikim, sensitivitet, specificitet.

**FIBRILACIONI ATRIAL PAS OPERACIONIT TË BYPASS - IT TË ARTERIEVE KORONARE.**
Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Aferdita Veseli[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Alfred Ibrahimi[2]
*[1]Departamenti i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
*[2]Departamenti i Anestezisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
Fibrilacioni atrial postoperativ (POAF) është ndërlikimi më i zakonshëm pas operacionit kardiak. AF ndodh në 5 - 40% të pacientëve pas operacionit të Bypass të arterieve koronare. Ndërsa POAF mund të jetë kalimtar dhe pa pasoja, mund të çojë në komplikime serioze, duke rritur vdekshmërinë dhe sëmundshmërinë në periudhën pas operacionit. Faktorët e rrezikut mund të jenë të lidhur me pacientin, intraoperativ dhe postoperativ. Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i frekuencës së fibrilacionit atrial te pacientët pas operacionit të bypass të arterieve koronare të kombinuara me zëvendësimin ose jo të valvulës.

**Fjalë kyçe:** POAF, CABG, kardiokirurgji.

**STATUS POST OPERATOR TENOLIZIS ET NEUROLIZË E NERVIT MEDIAN POST TRAUMATIK DEXTER.**

Fatjon Bajraktari
*Master Shkencor, Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë.*
*Infermier, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Dëmtimet e nervave periferikë si pasojë e lëndimeve me mjete prerëse përbëjnë një sfidë të rëndësishme në kirurgjinë rekonstruktive dhe rehabilitimin neurologjik. Ky rast paraqet një evolucion klinik të një pacienti me dëmtim të rëndë të dorës nga prerja me xham, duke rezultuar në humbje të ndjeshmërisë dhe funksionit motorik progresiv. Identifikimi dhe menaxhimi i hershëm i dëmtimeve të tilla është thelbësor për parandalimin e invaliditetit afatgjatë.

**Prezantim Rasti:** Një pacient mashkull 23 vjeç paraqitet me histori dëmtimi të dorës së djathtë me xham 2. 5 vjet më parë. Fillimisht, pas ndërhyrjes kirurgjikale, ai pati dhimbje të moderuar për 3 javët e para, të ndjekura nga një periudhë 6 - mujore pa ndjeshmëri në dorën e djathtë. Gjatë muajve pasues, dora e tij kaloi në një pozicion të detyruar në flectio me përkeqësim të funksionalitetit. Ai nuk arrin të kryejë extension digital as lëvizje fine, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës së tij.

**Diskutimi:** Rasti sugjeron një dëmtim të mundshëm të nervit radial ose median, që ka çuar në deformim të dorës dhe humbje të funksionit. Studimet tregojnë se trajtimi i hershëm me ndërhyrje mikrokirurgjikale dhe terapi fizike mund të përmirësojë rezultatin funksional. Në krahasim me raste të ngjashme, ky pacient nuk ka përfituar trajtimin optimal në fazën akute, duke çuar në progresion të keq. Strategjitë e rehabilitimit dhe mundësitë e ndërhyrjeve të vonshme duhet të shqyrtohen.

**Përfundime:** Ky rast nënvizon rëndësinë e vlerësimit të hershëm dhe trajtimit multidisiplinar të dëmtimeve nervore për të parandaluar paaftësinë afatgjatë. Mësimet kryesore përfshijnë nevojën për diagnozë të saktë, ndjekje të rregullt dhe aplikimin e terapive rigjeneruese për të përmirësuar rezultatin klinik.

**Fjalë kyçe:** Nerva periferikë, neurologji, pacientë, dëmtime nervore.

**KANCERI ENDOMETRIAL NË SHQIPËRI: TENDENCA EPIDEMIOLOGJIKE DHE SFIDAT NË MENAXHIM.**

Fatjon Balla, Eliona Demaliaj, Marinela Lica
*Spitali Universitar "Mbretëresha Geraldinë".*

**Abstrakt**

Kanceri endometrial është kanceri më i zakonshëm gjinekologjik në botë, me rritje të incidencës të lidhur me ndryshimet në stilin e jetesës dhe demografikën. Në Shqipëri, mungesa e të dhënave të plota mbi epidemiologjinë dhe trajtimin e kësaj sëmundjeje thekson rëndësinë e hulumtimeve të fokusuara dhe përmirësimit të qasjeve në shëndetësi.

**Objektiva:** Ky studim shqyrton incidencën, faktorët e rrezikut, paraqitjen klinike dhe sfidat në menaxhimin e kancerit endometrial në Shqipëri, me qëllim identifikimin e boshllëqeve në kujdes dhe propozuar strategji për përmirësimin e rezultateve.

**Materiale dhe Metoda:** Një rishikim retrospektiv i regjistrave mjekësorë të Spitalit Universitar "Mbretëresha Geraldinë" u krye për rastet e diagnostikuara me kancer endometrial midis viteve 2017 dhe 2023. Të dhënat e mbledhura përfshinin demografinë e pacientëve, faktorët e rrezikut (mbipesha, diabeti, hipertensioni, historia riprodhuese), stadiumin në momentin e diagnostikimit, modalitetet e trajtimit dhe rezultatet e mbijetesës. U shqyrtuan gjithashtu barrierat në rrugët e diagnostikimit dhe trajtimit përmes intervistave me profesionistë mjekësorë.

**Rezultatet:** Nga 300 rastet e analizuar, 75% janë diagnostikuar në stadet e hershme (I - II), me shumicën e rasteve që paraqiten me gjakderdhje postmenopauzale si simptomë të parë. Megjithatë, paraqitja e vonuar ishte e zakonshme në zonat rurale, duke çuar në diagnostikime në stadet e avancuara (III - IV) në 25% të rasteve. Mbipesha (60%) dhe diabeti (40%) ishin faktorët më të zakonshëm të rrezikut. Ndërhyrja kirurgjikale ishte trajtimi kryesor, megjithatë, qasja në terapitë shtesë si radioterapia dhe kimioterapia ishte e kufizuar. Mangësitë në kuadrin standard të diagnostikimit dhe trajnimi në procedurat minimale invazive e komplikonin më tej menaxhimin.

**Konkluzionet:** Kanceri endometrial në Shqipëri ndikon kryesisht në gratë postmenopauzale me komorbiditete metabolike të rëndësishme. Diagnostikimi i hershëm është i mundur në zonat urbane, por pabarazitë rurale mbeten një shqetësim. Zgjerimi i aksesit në kujdesin specializuar për onkologjinë, krijimi i protokolleve të unifikuara të trajtimit dhe përmirësimi i trajnimit në teknika të avancuara janë thelbësore. Ndërgjegjësimi publik, nismat parandaluese dhe zhvillimi i infrastrukturës shëndetësore janë të nevojshme për të adresuar ngarkesën në rritje të kancerit endometrial.

**Fjalë kyçe:** Kancer endometrial, shqipëri, epidemiologji, faktorët e rrezikut, pabarazitë në shëndetësi, menaxhimi onkologjik.

**NDIKIMI I TEKNOLOGJISË NË DHIMBJET MUSKULOSKELETALE TË MESIT, SHPINËS DHE QAFËS NË AMBIENTET E PUNËS.**

[1]Sebula Kuçi, [2]Dr. Cand. Fatjon Hajdari, Dr. Juventina Ngjela
[1]*Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Përdorimi i teknologjisë në ambientet e punës është rritur ndjeshëm në vitet e fundit, duke sjellë përfitime në produktivitet dhe komunikim. Megjithatë, ekspozimi i zgjatur ndaj pajisjeve elektronike dhe adoptimi i qëndrimeve të pahijshme biomekanike kontribuojnë në disfunksione muskuloskeletale, siç janë sindroma e dhimbjes miofasciale, disbalancat muskulare dhe hipomobiliteti artikular. Përdorimi i tejzgjatur i kompjuterëve, telefonave dhe pajisjeve të tjera teknologjike, në kombinim me një ergonomi të papërshtatshme, rrit incidencën e dhimbjeve cervikale, torakale dhe lumbare, duke ndikuar negativisht në mirëqenien funksionale dhe cilësinë e jetës së punonjësve.

**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë ndikimin e përdorimit të teknologjisë në shfaqjen e sindromave muskuloskeletale në rajonin cervikal, torakal dhe lumbar, si dhe të identifikojë faktorët predispozues biomekanikë dhe ergonomikë që çojnë në përkeqësimin e simptomave. Gjithashtu, studimi synon të sugjerojë strategji parandaluese, siç janë ndërhyrjet fizioterapeutike, riedukimi postural dhe modifikimet ergonomike.

**Metodologjia:** Ky studim u bazua në një metodologji kërkimore sasiore, ku të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar të shpërndarë online përmes platformës Google Forms. Kampioni përfshiu individë nga sektorë të ndryshëm të punës në disa qytete të Shqipërisë, të përzgjedhur në mënyrë të rastësishme. Për analizën e të dhënave u përdorën metoda statistikore për të vlerësuar lidhjen midis kohëzgjatjes së ekspozimit ndaj teknologjisë dhe prevalencës së simptomave muskuloskeletale.

**Konkluzione:** Rezultatet e studimit tregojnë një korelacion të rëndësishëm midis përdorimit të zgjatur të teknologjisë dhe rritjes së incidencës së dhimbjeve të qafës, shpinës dhe mesit. Individët që mbajnë qëndrime statike për periudha të gjata, sidomos në mungesë të një ergonomie të përshtatshme dhe aktivitetit fizik të rregullt, shfaqin një tendencë më të lartë për zhvillimin e disfunksioneve muskuloskeletale. Për këtë arsye, rekomandohet aplikimi i strategjive parandaluese si ndërhyrjet fizioterapeutike, ushtrimet stabilizuese për muskujt posturalë, riedukimi postural dhe modifikimet ergonomike në ambientet e punës për të reduktuar barrën muskuloskeletale dhe për të përmirësuar mirëqenien e përgjithshme të punonjësve.

**Fjalë kyçe:** dhimbje muskuloskeletale, sindroma e dhimbjes miofasciale, riedukimi postural, ergonomia e punës, ndërhyrje fizioterapeutike, disbalanca muskulare.

**DIAGNOZA DIFERENCIALE E SËMUNDJES PAGET TË KOCKAVE DHE METASTAZAVE TË KANCERIT TË PROSTATËS.**

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Athina Papadhopulli[2], Edit Zaganjori[2], Gezim Galiqi[3], Rezart Xhani[1, 4], Aurel Janko[1, 4]
[1]*Departamenti i Kirurgjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Shërbimi Onkologjikë, Qëndra Universitare Nënë Teresa, Tiranë*
[3]*Klinika Urokologjike, Spitali Rajonal Shkodër*
[4]*Shërbimi Urologjik, Qëndra Universitare Nënë Teresa, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja Paget e kockave (PDB) dhe metastazat e kockave nga kanceri i prostatës (PCa) karakterizohen nga anomali të skeletit, dhimbje dhe rritje të markuesve të kockave, duke e bërë diagnozën diferenciale vendimtare për menaxhimin e duhur të tyrë. Diagnoza e gabuar mund të çojë në ndërhyrje të panevojshme ose të vonuara të trajtimit.
**Materiale dhe metoda**: Një rishikim i literaturës i veçorive klinike, radiologjike dhe biokimike u krye për identifikuar faktorët kryesorë dallues midis PDB dhe metastazave kockore të kancerit të prostatës. Diagnoza diferenciale përfshijnë gjetjet radiografike, shintigrafinë e kockave, tomografinë kompjuterizuar (CT), imazhet e rezonancës magnetike (MRI) dhe vlerat laboratorikë të fosfatzës alkaline në gjak (ALP) dhe antigjenit specifik për prostatën (PSA). Sëmundja Paget e kockave është shpesh asimptomatike, por mund të shfaqet me dhimbje kockore, deformime, fraktura dhe rrallë me komplikime neurologjike. Ndryshe nga PDB, metastazat e kockave të kancerit të prostatës zakonisht shkaktojnë dhimbje të vazhdueshme, kompresion të palcës kurrizore dhe fraktura në sëmundjet e avancuara. Radiologjikisht, PDB shfaqet si trashje kortikale, zgjerim kockor dhe një model kockor "cotton wool", ndërsa metastazat e kancerit të prostatës paraqiten si lezione sklerotike të shumëfishta me të kufij kockorë jo shumë qartë të përcaktuar. Shintigrafia e kockave në PDB tregon fiksim intensive, të lokalizuar, ndërsa metastazat e kancerit të prostatës shfaqen si vatra të shumta të shpërndara. CT dhe MRI shërbejnë më tej për diferencimin e tyre bazuar mbi ndryshimet trabekulare, integritetin kortikal dhe infiltrimin e palcës. Biokimikisht, të dyja mund të paraqitet me ALP të rritur, por nivelet e rritura të PSA tregojnë për metastaza të kancerit të prostatës. Për më tepër, kalciumi i serumit është zakonisht normale në PDB, por mund të jenë të rritura në kancerin e avancuar të prostatës me përfshirje metastatike të skeletit dhe aktivitet osteolitik të shprehur.
**Konkluzione:** Diferencimi midis PDB dhe metastazave kockore të kancerit të prostatës kërkon një diskutim multidisiplinar, duke përfshirë historinë klinike, gjetjet imazherike dhe markuesit biokimikë. Ndërkohë që të dyja sëmundjet përfshijnë metabolizëm jonormal të kockave, tiparet e dallueshme radiologjike të zgjerimit të kockave dhe trashja kortikale në PDB kundrejt metastazave sklerotike difuze në kancerin e prostatës, së bashku me nivelet e PSA, ofrojnë të dhëna të rëndësishme për diagnozën. Diferencimi i saktë është thelbësor për strategjitë e duhura të trajtimit, duke shmangur trajtimet e panevojshme dhe duke përmirësuar rezultatet e pacientit.

**Fjalë kyçe:** sëmundja PAGET, MRI, CT.

## NDIKIMI I INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE (IPP) NË SHËNDETIN GASTROINTESTINAL.

Dr. Fatlind Rexhaj[1], Dr. Arlind Aziraj[1], Dr. Genc Krasniqi[2]
[1]*Fakulteti I Mjekësisë, Universiteti I Prishtinës*
[2]*Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Inhibitorët e pompës protonike (IPP) janë medikamente të përshkruara gjerësisht për menaxhimin e çrregullimeve gastrointestinale që lidhen me acidin, siç janë sëmundja e refluksit gastroezofageal (GERD), ulçerat peptike dhe sindroma Zollinger - Ellison. Megjithatë dëshmitë sugjerojnë se terapia kronike me IPP mund të shqetësojë mikrobiomën e zorrëve, të ndikojë në thithjen e lëndëve ushqyese dhe të rrisë ndjeshmërinë ndaj infeksioneve gastrointestinale, siç është Clostidium difficile. Rreziqe të atrofisë gastrike, rritjen e baktereve në zorrën e hollë (SIBO) dhe madje rrezik të shtuar të kancerit gastrik.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të shqyrtojë dhe analizojë ndikimin e IPP - ve në shëndetin gastrointestinal, duke vlerësuar si përfitimet terapeutike ashtu edhe rreziqet e mundshme të lidhura me përdorimin afatgjatë të këtyre medikamenteve. Po ashtu, qëllimi është të theksohet rëndësia e monitorimit të vazhdueshëm dhe vlerësimit të mundësive për trajtime alternative, për të minimizuar rreziqet dhe për të optimizuar përfitimet terapeutike të IPP - ve në kontekstin e shëndetit gastrointestinal.
**Materiale dhe metoda:** Ky studim përdor një metodologji të rishikimit të literaturës dhe meta - analizave në disa baza të të dhënave akademike, duke përfshirë: The American Journal of Gastroenterology, JAMA Internal Medicine, Gut, Alimentary Pharmacology & Therapeutics, World Journal of Gastroenterology, Gatroenterology Clinicls of North America.

**Rezultate:** IPP - të janë grup medikamentesh efektive në reduktimin e prodhimit të acidit në stomak, duke ofruar lehtësim simptomatik për pacientët me çrregullime të acidit si GERD, ulçerat peptike dhe sindromën Zollinger - Ellison. Megjithatë, përdorimi afatgjatë i IPP - ve ka ngjallur shqetësime në lidhje me efektet negative të mundshme në shëndetin gastrointestinal. Studimet kryesore klinike tregojnë se: "The Risk of Clostridium difficile Infection in Proton Pump Inhibitor Use" (2015): Ekziston një lidhje mes përdorimit të IPP - ve dhe rrezikut të infeksioneve të zorrëve. "Long - term use of proton pump inhibitors and the risk of vitamin B12 deficiency" (2013): Përdorimi afatgjatë i IPP - ve mund të çojë në mangësi të vitaminës B12. "Proton pump inhibitors and the risk of gastric cancer" (2020): Egziston një lidhje mes përdorimit të IPP - ve dhe kancerit gastrik. "Proton Pump Inhibitors and Small Bowel Bacerial Overgrowth" (2017): Ka një lidhje mes përdorimit të IPP - ve dhe rritjes së baktereve në zorrën e hollë (SIBO) ", "Impact of Proton Pump Inhibitors on Gastric Atrophy and Gastrointestinal Infections" (2014): Ka analizuar ndikimin e IPP - ve në atrofinë gastrike. "Safety of Proton Pump Inhibitors" (2018): Ka vlerësuar sigurinë e përdorimit afatgjatë të IPP - ve.

**Fjalë kyçe:** Inhibitorët e pompës protonike (IPP), shëndeti gastrointestinal, sëmundja e refluksit gastroezofageal (GERD), ulçerat peptike, efektet anësore të IPP - ve, atrofia gastrike, mikrobioma e zorrëve, rritja e baktereve në zorrën e hollë (SIBO), absorbimi i lëndëve ushqyese, clostridium difficile, përdorimi afatgjatë i IPP - ve, kanceri gastrik.

**KUJDESI PËR SHËNDETIN MENDOR DHE TRAJTIMI I ÇRREGULLIMEVE PSIKIATRIKE.**

Dr. Fatlire Gashi - Hoxha
*Mjeke e përgjithshme*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kujdesi për shëndetin mendor dhe trajtimi i çrregullimeve psikiatrike janë elementë kyç të sistemit shëndetsor, duke pasur një ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e jetës së individëve. Çrregullimet psikiatrike, si depresioni dhe ankthi, janë ndër shkaktarët kryesorë të aftësisë së kufizuar dhe humbjes së jetës në nivel global.

**Qëllimi:** Trajtimi i suksesshëm i këtyre çrregullimeve kërkon një qasje të integruar që përfshin një diagnozë të saktë, terapi psikoterapeutike, perdorimin e medikamenteve dhe mbështetje sociale.

**Metodologjia:** Ky prezantim do të shqyrtojë strategjitë e trajtimit dhe menaxhimit të çrregullimeve psikiatrike, duke theksuar rëndesinë e intervenimeve te hershme, qasjen multidisiplianare dhe ndikimin pozitiv të mbështetjes komunitare për individët që përballen me problemet e shëndetit mendor. Gjithashtu, do të diskutohen sfidat dhe mundësitë që paraqiten në zhvillimin e shërbimeve të kujdesit mendor, si dhe rëndësia e uljes së stigmatizmit dhe promovimit të mirëqenies mendore në shoqëri.

**Rezultate:** Nëpërmjet analizës së literaturës dhe hulumtimeve të kryera në lidhje me trajtimin dhe menaxhimin e çrregullimeve psikiatrike, u vërejt se qasjet multidisiplinare dhe ndërhyrjet e hershme kanë një ndikim të rëndësishëm në përmirësimin e shëndetit mendor. Trajtimet psikoterapeutike, së bashku me përdorimin e medikamenteve, kanë rezultuar efektive në trajtimin e çrregullimeve të zakonshme si depresioni dhe ankthi. Po ashtu, mbështetja sociale dhe përfshirja e familjeve dhe komunitetit kanë rritur mundësitë për rehabilitim dhe përmirësim të cilësisë së jetës. Në shumë raste, ulja e stigmatizmit dhe ngritja e ndërgjegjësimit në shoqëri kanë kontribuar në rritjen e përdorimit të shërbimeve të kujdesit mendor.

**Përfundimi:** Kujdesi për shëndetin mendor është një komponent thelbësor i sistemit shëndetësor dhe ka ndikim të drejtpërdrejtë në mirëqenien e individëve. Trajtimi i suksesshëm i çregullimeve psikiatrike kërkon një qasje të integruar, ku bashkëpunimi ndërmjet profesionistëve të shëndetit dhe mbështetja e komunitetit luajn një rol të rëndësishëm. Vetëm përmes një qasjeje gjithëpërfshirëse dhe multidimensionale mund të arrihet përmirësimi i kushtëve të shëndetit mendor dhe të sigurohet një cilësi më e lartë jete për ata që përballen me çrregullime psikiatrike.

**Fjalë kyçe:** Shëndeti mendor, çrrgullimet psikiatrike, trajtimi, depresioni, ankthi, terapitë psikoterapeutike, mbështetje sociale, stigma, ndërhyrjet e hershme, qasje multidisiplinare, mirëqenie mendore, shërbime shëndetsore, rehabilitim, cilësia e jetës.

**KOAGULOPATIA TEK PACIENTËT ME COVID - 19.**

Dr. Fator Vula

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sëmundja Coronavirus 2019 (COVID - 19) është një sëmundje infektive e shkaktuar nga virusi i sindromës së rëndë akute të frymëmarrjes Coronavirus 2 (SARS - CoV - 2). Rasti i parë u konstatua në Wuhan të Kinës, në Dhjetor 2019. Karakteristikat e sëmundjes më shumë vërehen në popullatën më të vjetër, por mund t'i prekin edhe të rinjtë. Karakteristikat e COVID - 19 ngjajnë me një varg sindromash tjera siç janë: DIC, SIC, HUS, mikrotrombozat. Mirëpo, krahas ngjashmërive ekzistojnë edhe shumë karakteristika të veçanta të ndryshme prej të gjitha këtyre.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është rishikimi i literaturës botërore për të kuptuar koagulopatinë tek COVID - 19, duke i kuptuar karakteristikat, përhapjen, si dhe duke bërë krahasimin me forma tjera të koagulopative.

**Metodologjia:** Punimi është realizuar me anë të rishikimit të literaturës ekzistuese për koagulopatinë tek COVID - 19. Për rishikimin e literaturës janë përdorur databazat e ndryshme të hulumtimeve, si: PubMed, Google Scholar etj.

**Rezultate:** Rreziku dhe incidenca e shfaqjes së ngjarjeve trombotike tek pacientët me COVID - 19 përcaktohet nga faktorë të shumtë që mund të jenë të lidhur me pacientin, pneumoninë apo edhe vetë SARS - CoV - 2.

**Diskutimi:** Numri i episodeve të vdekjes së papritur jashtë spitalit është rritur që nga shpërthimet e COVID - 19. Një nga arsyet e mundshme është incidenca e lartë e ngjarjeve trombotike në pacientët me COVID - 19. Një sindromë e fituar e njohur si koagulopatia e lidhur me Covid - 19 (CAC) i ngjan SIC / DIC, HPS / HLH, APS dhe TTP / HUS në disa aspekte, por ka veçori unike që mund të përkufizohen si një kategori e re e koagulopatisë.

**Përfundimi:** CAC është shfaqur dhe është dëshmuar të jetë e shpeshtë, multifaktoriale, duke përfshirë sistemin venoz, arterial dhe mikroqarkullimin, njëkohësisht është e dallueshme nga sëmundjet e tjera virale.

**Fjalë kyçe:** COVID - 19, SARS - CoV - 2, koagulopati, DIC.

**FISTULA KAROTIDO KAVERNOZE BILATERALE INDIREKTE: CASE REPORT.**

Felisia Gjyrdedi [1]

[1]*Klinika Europiane e syve, Tiranë*

**Abstrakt**

Fistulat karotido kavernoze janë komunikime jo normale midis murit të arteries karotide ose degëve te saj, dhe sinusit kavernoz në rajonin e basis crani. Nga ana etiologjike, këto fistula mund të jenë post traumatike (rastet më të shpeshta), ose spontane. Në varësi të llojit dhe lokalizimit të fistulës, ato ndahen në fistula me fluks direkt, ku defekti konstatohet në muret e porcionit intrakavernoz të arteries karotide, dhe në fistula me fluks indirekt, ku kontakti ndodh midis mureve të sinusit kavernoz dhe degëzimeve në dura mater të arteries karotide. Të gjitha llojet e fistulave shoqërohen me presion të rritur te gjakut në sinusin kavernoz, dhe për pasojë rritje të presionit dhe ulje të drenimit në venat kraniale dhe orbitale, që manifestohet me një shumëllojshmeri shenjash dhe simptomash tek pacientët. Në klinikën tonë paraqitet pacienti mashkull, 64 vjeç, me ankesë skuqje dhe enjtje të të dy syve dhe rajonit periorbital prej një muaji, i trajtuar në mënyrë të pasuksesshme me terapi lokale me medikamente antiinflamatore steroide, dhe që nuk referonte traumë ose probleme shëndetësore të mëparshme. Diagnoza e fistulës karotide kavernoze u dyshua bazuar tek shenjat klinike si tortuozitet dhe kongjestion vazal i shprehur, exophtalmi, proptosis, diplopi me restriksion të levizjeve okulare, rritje e presionit intraokular refraktar ndaj terapisë antiglaukomatoze, si dhe simptomat e përgjithshme si dhimbje koke në rajonin temporal, ndjesi nauze dhe tinnitus pulsatil. Diagnoza u konfirmua pas realizimit të angiografisë kraniale, dhe pacienti u trajtua me sukses me procedurën e embolizimit endovaskular transvenoz.

**Fjalë kyçe**: fistula karotido kavernoze, proptosis, diplopi, angiografi, embolizimi endovaskular transvenoz.

**INTOKSIKACIONET NGA ACETAMINOFENI TEK FEMIJËT: NJE RISHIKIM I LITERATURËS.**

Feride Imeraj, Prof. Dr. Numila Kuneshka (Maliqari)
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Pediatrisë së Përgjithshme, Tirana, Albania.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Paracetamoli është një nga antipirëtiket dhe analgjezikët më të përdorur tek fëmijët. Megjithëse është i sigurt në dozat terapeutike, mbidozimi mund të çojë në hepatotoksicitetet e rënda duke shkaktuar intoksikacione në moshat pediatrike. Njohja e hershme dhe trajtimi në kohë janë thelbësore për të parandaluar komplikacionet e rënda.
**Qëllimi**: Rishikimi i literaturës është të analizojë intoksikimin nga acetaminofeni, prezantimin klinik, diagnozën, trajtimin dhe strategjitë e parandalimit.
**Metodologjia**: Është bërë një rishikim sistematik duke përfshirë database të PubMed dhe Google Scholar duke përzgjedhur publikimet e 20 viteve të fundit.
**Rezultatet**: Toksiciteti nga acetaminofeni ndodh për shkak të prodhimit të tepërt të metabolitit toksik N - acetil - p - benzoquinone imine (NAPQI), i cili shkakton shterimin e glutationit dhe dëmtimin hepatocellular. Ecuria klinike përparon në 4 faza, nga simptomat e lehta gastro - intestinale deri në insuficiencë hepatike. Diagnoza mbështetet në anamnezë, nivelet e paracetamolit në serum dhe testet e funksionit hepatik, me nomogramin Rumack - Matthew si një mjet kyç për vlerësimin e riskut. Administrimi i hershëm i N - acetilcisteinës (NAC) është trajtimi kryesor, duke reduktuar në mënyrë efektive toksicitetin dhe duke përmirësuar rezultatet klinike. Masat parandaluese, si edukimi i prindërve dhe paketimi i sigurt i barnave, ndihmojnë në uljen e rasteve të intoksikacioneve aksidentale.
**Përfundim**: Intoksikacionet nga paracetamoli mbeten një problem i shpeshtë në Pediatri. Diagnoza e hershme, administrimi në kohë i NAC dhe strategjitë parandaluese janë thelbësore për të reduktuar sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë. Shëndeti Publik duhet të fokusohet në rritjen e ndërgjegjësimit dhe përmirësimin e praktikave të sigurta të përdorimit të barnave.

**Fjalë kyçe**: intoksikacion, paracetamoli, mbidoza pediatrike, hepatotoksiciteti, N - acetilcisteina.

**NDIKIMI I FIBRILACIONIT ATRIAL NE RREZIKUN E INSULTIT CEREBROVASKULAR: PATOFIZIOLLOGJIA DHE STRATEGJITË E PARANDALIMIT. RISHIKIM I LITERATURËS**

Dr. Feride Kryeziu[1]
*[1]Mjeke e Përgjithshme, Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare "Shaban Geci" - Kamenicë*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Fibrilacioni atrial është lloji më i zakonshëm i aritmisë kardiake. Është për shkak të gjenerimit të sinjaleve elektrike në mënyrë kaotike në atriumet e zemrës. Karakterizohet si një tahiaritmi, që do të thotë se ritmi i zemrës është shumë i shpejtë. Kjo aritmi mund të jetë paroksizmale (më pak se shtatë ditë) ose persistente (më shumë se shtatë ditë). Për shkak të crregullimit të ritmit, qarkullimi i gjakut nëpër zemër bëhet turbulent dhe ka tendenc të lartë për të formuar një tromb (mpiksje gjaku), i cili mund të kaloj në qarkullimin sistemik dhe të shkaktojë një goditje në tru. Fibrilacioni atrial është shkaku kryesor kardiak i goditjes në tru.
**Qëllimi**: Nëpërmjet këtij rishikimi të literatures analizohen rezultatet e gjetura deri më tani nga studime te ndryshme ku qëllimi i këtij punimi është të shpjegojë ndikimin e fibrilacionit atrial në rrezikun e insultit cerebrovaskular, duke analizuar patofiziologjinë e tij dhe duke paraqitur strategjitë e parandalimit.
**Metodologjia**: Ky punim është një rishikim i literaturës ekzistuese rreth kësaj lidhshmërie ndërmjet dy gjendjeve klinike, duke u bazuar në libra ndërkombëtarë me përmbajtje mjekësore - shkencore dhe në bazat e të dhënave te studimeve te fundit si: PubMed, Google Scholar, Medscape, Researchgate, Ahajournals, Elsevier.
**Rezultatet**: Roli i FA (fibrilacioni atrial) u hetua në një grup të madh pacientësh të bazuar në popullatë, të cilët patën një goditje të parë ishemike të dokumentuar me neuroimazhe të trurit dhe ekzaminime kardiologjike. Plotësia e konstatimit të rastit mundësoi vlerësimin e saktë të prevalencës së aritmisë dhe të prognozës pas ngjarjes së indeksit për insulte cerebrale. Shkalla e lartë e shtrimeve në spital (96. 2%) mund të ketë kontribuar në identifikimin e FA (Fibrilacion atrial) në pacientët e moshuar. Kështu, duhet të rekomandohet kontrolli

saktë i faktorëve të rrezikut vaskular, edhe pse prevalenca e pirjes së duhanit dhe hiperkolesterolemisë ishte e ulët, ndoshta si pasojë e ndryshimeve në stilin e jetës.
**Konkluzion:** Studimet hulumtuese të bazuara në popullatë, tregojnë që FA (Fibrilacioni atrial) është një kontribues kryesor në incidencën e goditjes në tru dhe një parashikues i fuqishëm i vdekshmërisë pas një goditjeje ishemike të parë ndonjëherë. Megjithatë, edhe nëse kontrolli më i mirë i faktorëve të rrezikut vaskular, së bashku me një përdorim të antikoagulantëve oral ose agjentëve antitrombocitar mund të kontribuojnë në uljen e rrezikut të goditjes dhe vdekshmërisë në pacientët me FA (Fibrilacioni atrial), nevojiten strategji të reja për të parandaluar zhvillimin e aritmisë, veçanërisht në pacientët e moshuar.

**Fjalë kyçe:** Fibrilacioni atrial, insulti cerebrovaskular, ndikimi.

**NJË RAST KLINIK ME AGAMAGLOBULINEMIA CONGENITA X - RECESSIVA (BRUTON).**
Ferit Zavalani
*Universiteti Luarasi, Fakulteti Shkencave Teknike*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Në këtë prezantim do të përshkruhet një rast me agamaglobulinemi congenitale X - recessive. Imunodeficencat primare janë një grup homogjen i ndryshimeve gjenetike, me defekte në një ose më shumë përbërës të sistemit imunitar. Agammaglobulinemia Bruton është një sëmundje imunodeficitare e trashëgueshme e shkaktuar nga mutacione të genit që kodon për Bruton tyrosine kinase (BTK). Për pasojë, pacientët kanë aftësi të ulët për të luftuar infeksione (infeksionet shfaqen pas moshës 6 mujore). Gjeni BTK është përgjegjës për sintezën e proteinës BTK, e cila është e nevojshme për zhvillimin e qelizave B dhe për funksionimin normal të sistemit imun. Mungesa e funksionimit të proteinës BTK bllokon formimin e qelizave B dhe sintezën e antitrupave. Pa antitrupa, sistemi imun nuk jep përgjigje të duhur në luftën kundër agjentëve dhe prevenimin e infeksionit.
**Metodologjia**: Fëmija A. A., mashkull, i lindur më 15 Shkurt 2008, me banim në Lezhë, ndjekur nga shërbimi ynë që prej vitit 2011, lindur nga një barrë normale në term (pesha e lindjes 3250gr). Fëmija i dytë i çiftit, vëllai i madh është normal. Që në muajt e parë pas lindjes, fëmija ka pasur infeksione të shpeshta. Fëmija është shtruar dy herë në shërbimin tonë me meningit purulent me interval tre mujor, me ankesa: temperaturë të lartë, dhimbje koke, të vjella, përgjumësi, rigiditet nukal. Nga anamneza familjare, djali i tezës është diagnostikuar në Itali, para 10 vjetësh, me agamaglobulinemia congenita X - recessive. Nëna është bartëse e XLA, ndërsa babai është i shëndoshë. Kjo situatë na shtyu për një konsultim me specialistin imunolog. Niveli serik i Ig: i ulur. Imunofenotipi CD19+ / CD45+ (limfocite B) 0. 2% (norma 6 - 25) CD19+ / CD45+ (limfocite B) 10UI (norma 100 - 700). Fëmija dërgohet në Itali si suspekt për IDP dhe atje diagnostikohet me agamaglobulinemia Bruton. Vërehet prezenca e variantit nukleotid c. 1088 dupA (H364Afs 35) në nivelin e ekzonit 12 të genit BTK. Fëmija fillon mjekimin me IVIG 7. 5 gr (tetor 2011) dhe vazhdon me mjekim me IVIG çdo muaj, aktualisht me 30 gr në muaj. Antibiotikët janë një tjetër trajtim i zakonshëm plotësues për fëmijët me imunodeficiencë.
**Konkluzione:** Rasti rezultoi me formën e agamaglobulinemisë congenitale X - recessive Bruton. Mjekimi me IVIg nuk kuron XLA, por rrit jetëgjatësinë dhe cilësinë e jetës së pacientit, duke gjeneruar imunitet pasiv dhe forcuar sistemin imunitar. Me trajtimin, numri dhe ashpërsia e infeksioneve është zvogëluar. Me IVIg, pacientët XLA mund të jetojnë një jetë relativisht të shëndetshme. Një nga perspektivat e ardhshme të trajtimit të XLA është gjenoterapia, e cila mund të kurojë potencialisht XLA.

**Fjalë kyçe:** Agamaglobulinemi congenitale X - recessive, sistemi imunitar, imunodeficiencë.

**ANATOMIA E RETINËS DHE NDRYSHIMET DIABETIKE NË RETINË.**

Dr. Festa Xhepa

**Abstrakt**

**Hyrje:** Retinopatia diabetike është komplikim i diabetit dhe një prej shkaqeve më të shpeshta të çrregullimit të shikimit tek vendet e zhvilluara. Faktorët e rrezikut për retinopati diabetike janë: kohëzgjatja e diabetit, kontrollimi i dobët i diabetit, shtatzënia, hipertensioni arterial, nefropatia diabetike dhe hiperlipidemia.

**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është rishikimi i literaturës dhe hulumtimeve ndërkombëtare për të shqyrtuar prevalencën e retinopatisë diabetike në vende të ndryshmë të botës dhe krahasimi në moshë dhe gjini.

**Metodologjia:** Punimi është bazuar në rishikim të literaturës. Për rishikimin e literaturës janë përdorur faqet të internetit ScienceDirect, Pubmed, si dhe libra mjekësorë të ndryshëm.

**Rezultate:** Prevalenca e DR në SHBA gjatë viteve 2005 - 2008 ishte 28. 5%, në Indi ishte 18%, në Tehran në vitin 2007 ishte 37%, në Emiratet e Bashkuara Arabe ishte 19% dhe në Italinë verilindore ishte 26. 2%. Mosha më e prekur në këto vende ishte: 50 - 59 vjeç dhe 60 - 69 vjeç.

**Diskutime:** Prevalencë më e lartë e retinopatisë diabetike është në vendet në zhvillim dhe ato të pazhvilluara si rezultat i diagnostikimit të vonshëm dhe kontrollit jo të mirë glikemik. Gjinia mashkullore, kohëzgjatja e diabetit, përdorimi i insulinës dhe hipertensioni janë të shoqëruara në mënyrë të pavarur me retinopatinë diabetike. Prevalenca është më e lartë në dekadën e gjashtë të jetës se sa në dekadën e peste. Gjina mashkullore është shumë e prekur se gjinia femërore.

**Përfundime:** Pas rishikimit të punimeve të ndryshme kemi ardhur në përfundim se retinopatia diabetike paraqitet më shumë tek meshkujt se te femrat, dhe mosha më e prekur është 50 - 59 dhe 60 - 69 vjet.

**Fjalë kyçe:** Retinopatia diabetike, retinopatia diabetike jo - proliferative, retinopatia diabetike proliferative, prevalenca.

**TIROIDITI KRONIK HASHIMOTO NË MOSHAT E REJA 18 - 23 VJEC.**

Msc. Cand File Bracja[1], Msc. Cand Luiza Lushi[2], Dr. Shk. Svetlana Bitincka[3]
*[1]Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknke, Universiteti Mjekësisë Tiranë*
*[2]Fakulteti Shkencave Mjekësore, Universiteti Europian i Tiranës*
*[3]Mjeke Infeksioniste, Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Tiroiditi Kronik Hashimoto është një sëmundje autoimune që prek gjëndrën tiroide, duke shkaktuar inflamacion të saj dhe shpesh çon në hipotiroidizëm. Kjo patologji prek kryesisht gratë dhe zakonisht diagnostikohet në moshë të rritur, por mund të shfaqet edhe te të rinjtë. Faktori gjenetik, mjedisor dhe ndryshimet hormonale konsiderohen si faktorë predispozues. Në këtë studim synohet të analizohet ndikimi i kësaj sëmundjeje te të rinjtë e moshës 18 - 25 vjeç, duke u fokusuar te simptomat, faktorët predispozues dhe metodat e trajtimit.

**Qëllimi:** Ky studim synon të vlerësojë simptomat më të shpeshta të Tiroiditit Hashimoto te të rinjtë, të identifikojë faktorët predispozues dhe të analizojë metodat e trajtimit dhe menaxhimit të sëmundjes në këtë grupmoshë.

**Metodologjia:** Studimi është realizuar përmes një dizajni studimor descriptive dhe analitik.

Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar të shpërndarë në platformën Google Forms, ku morën pjesë 46 individë të diagnostikuar me Tiroidit Hashimoto. Analiza e të dhënave u realizua për të nxjerrë përfundime mbi përhapjen dhe ndikimin e sëmundjes në jetën e përditshme të të rinjve.

**Rezultate:** Nga të dhënat e mbledhura, 80. 4% e të anketuarve ishin femra, duke konfirmuar prevalencën më të lartë të sëmundjes te gratë. Rreth 70. 2% e pjesëmarrësve kishin histori familjare të sëmundjeve të tiroides, duke treguar një komponent të fortë gjenetik. Simptomat më të zakonshme përfshinin lodhjen kronike (78. 3%), ndryshimet e humorit (65. 2%) dhe çrregullimet metabolike (58. 7%). Në lidhje me menaxhimin e sëmundjes, 51. 2% e të anketuarve përdorin terapi me Levothyroxine, ndërsa 80. 5% raportuan ndjekjen e një diete të personalizuar për të kontrolluar simptomat. Kontrolli i rregullt mjekësor çdo 6 muaj u raportua nga 48. 8% e pjesëmarrësve, dhe 65. 9% e tyre deklaruan përmirësim të simptomave pas trajtimit të përshtatur.

**Konkluzione:** Rezultatet tregojnë se ndërgjegjësimi për Tiroiditin Hashimoto është relativisht i lartë te të rinjtë, megjithatë, ka ende nevojë për një diagnostikim më të hershëm dhe qasje më të mirë ndaj trajtimit.

Ndryshimet në stilin e jetesës dhe trajtimi i personalizuar kanë një ndikim të rëndësishëm në menaxhimin e simptomave. Studimi thekson rëndësinë e edukimit shëndetësor dhe aksesit të përmirësuar në kujdesin endokrinologjik për të rinjtë e prekur nga kjo sëmundje.

**Fjalë kyçe:** Tiroiditi Kronik Hashimoto, hipotiroidizëm, faktorë predispozues, simptomat, trajtimi, menaxhimi, të rinjtë.

**TRUPAT E HUAJ NË EZOFAG; KOMPLIKACIONET.**

F. Metalla, Dr. K. Thomai
*Qëndra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Departamenti i Otorinolaringologjisë, Tiranë*

**Abstrakt**
Trupat e huaj në ezofag zënë një prej urgjencave më të shpeshta në departamentin e ORL. Shkaqet më të shpeshta të trupave të huaj në ezofag në adultë janë: mishi, kocka, halat e peshkut, protezat e dhëmbëve. Në fëmijët e vegjël është parë që trupat e huaj më të shpeshtë janë monedhat, lodrat ose bateritë. Shumë prej këtyre rasteve nuk kanë nevojë për trajtim mjekësor, pasi trupat e huaj kalojnë vetë traktin tretës, pa lënë sekela, por ka dhe raste ku trupat e huaj, sidomos ato të mprehtë, krijojnë komplikacione që çojnë drejt trajtimit endoskopik ose kirurgjikal. Komplikacionet më të shpeshta lidhen me bllokimin e plotë të kalueshmërisë në ezofag që çon drejt aspirimit, si dhe dëmtimin e mukozës së ezofagut që përfshin kryesisht: inflamacionin, laceracionet me ose pa hemorragji, të ndjekura nga perforacionet. Komplikacionet më të mëdha ndodhin si pasojë e perforacionit të ezofagut dhe përfshijnë: mediastinitin, abscesin paraezofageal, pneumomediastinin, fistulën trakeo - ezofageale, fistulën aortoezofageale, aspirimin dhe ndonjëherë vdekje. Reduktimi i këtyre komplikacioneve ka një lidhje të ngushtë me ndërhyrjen në kohë dhe nga ekip profesionistë të specializuar në menaxhimin e kësaj urgjence mjekësore.

**Fjalë kyçe:** trupat e huaj në ezofag, obstruksioni ezofageal, komplikacionet, ezofagoskopi
Rigide

**PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE BIOLOGJIKE.**

Dr. Fisnik Frangu

**Abstrakt**
Hemostaza normale është reaksion mbrojtës i organizmit që ka funksion: Ta mbajë gjakun në gjendje të lëngët brenda enëve të gjakut. Që në enët e lënduara të gjakut të kontrollojë aktivizimin e formimit të trombit me qëllim të koagulimit të gjakut si dhe lizës së trombit me qëllim reparimit të enëve të dëmtuara të gjakut dhe pengimit të trombozës intravaskulare. Ndaljen e gjakderdhjes si ato spontane nga enët e gjakut të palënduara ashtu edhe gjakderdhjet të cilat shfaqen pas lëndimit. Shumica e pacientëve që u nënshtrohen intervenimeve kirurgjiko - orale kanë funksionim normal të mekanizmit të hemostazës, prandaj edhe gjakderdhjet gjatë dhe pas intervenimeve kirurgjike zakonisht nuk janë me intensitet të madh dhe janë të menaxhueshme, përveç tek pacientët të cilët marrin terapi antikoagulante apo terapi tjetër që interferon me hemostazën. Gjakderdhjet e zgjatura pas intervenimeve kirurgjiko - orale mund të rrezikojnë jetën e pacientit, prandaj kërkojnë ndërhyrje të mjekut. Me qëllim të prevencës së gjakderdhjes dhe komplikimeve përcjellëse të tyre, gjatë dhe pas intervenimeve kirurgjike duhet që puna e mjekut të bëhet me traumë minimale si dhe në rast nevoje të bëhet trajtim adekuat i gjaderdhjes me metoda të hemostazës artificiale.
**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është njohja me hemostazën si proces shumë i rëndësishëm i organizmit dhe njohja me preparatet hemostatike biologjike me theks të veçantë preparatet e përgjithshme biologjike, në mënyrë që profesionistëve shëndetësorë tu ofrohen njohuri adekuate me qëllim të menaxhimit sa më të mirë gjatë, para dhe pas trajtimeve kirurgjiko - orale të pacientëve me sindrom hemoragjik.
**Metodologjia e punës:** Punimi është realizuar në trajtën e "rishikimit të literaturës", duke përdorur artikuj shkencor dhe profesional të publikuara si dhe libra universitar. Si burim i të dhënave janë shfrytëzuar databazat elektronike PubMed, National Library of Medicine, Og Magazine, MedLine Plus.

**Përfundimi:** Pacientët me gjakderdhje të shtuar pas intervenimeve apo arsyeve të tjera çfardo qofshin ato, hyjnë në grupin e pacientëve me risk për trajtim stomatologjik, andaj nevojitet një qasje me shumë kujdes ndaj tyre. Trajtimi kirurgjiko - oral i pacientëve të tillë bëhet me anë të protokoleve shëndetësore me qëllim të parandalimit të përkeqësimit të sëmundjes, respektivisht parandalimin e gjakderdhjeve enorme dhe ofrimin e ndihmës adekuate stomatologjike.

**Fjalë kyçe:** hemostaza normale, hemostaza artificiale, preparatet biologjike, transfuzioni i gjakut.

**OFTHALMOPATIA ENDOKRINE – ETIOPATOGJENEZA DHE TRAJTIMI.**

Fitim Ademi

**Abstrakt**

**Hyrja:** Oftalmopatia Graves (GO) është një çrregullim autoimun dhe manifestimi më i shpeshtë ekstratiroidal i sëmundjes së Graves. GO është një proces inflamator që çon në një vëllim të shtuar të muskujve ekstraokularë dhe indeve lidhore dhe dhjamore orbitale të shoqëruara me ndryshime të shumta histopatologjike.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është rishikimi sistematik i literaturës mjekësore ekzistuese dhe thellimi i njohurive më të reja për Oftalmopatia endokrine – etiopatogjenezën dhe mjekimin.

**Metodologjia:** Ky punim i diplomës i përket llojit të hulumtimeve "rishikim i literaturës ekzistuese", është bazuar në libra mjekësorë dhe punime shkencore të publikuara në webfaqe medicinale të mirënjohura si Pubmed, Medline, Google Scholar etj.

**Rezultate dhe Diskutime:** Në këtë punim kemi përzgjedhur pesë punime shkencore për Oftalmopatin endokrine – etiopatogjenezen dhe mjekimin, hulumtime këto që janë realizuar në vende të ndryshme të botës. Në këto punime flitet për incidencën, prevalencën, për progresin e pacientëve që fillimisht kishin GO të lehtë drejt atyre me GO të moderuar në të rëndë dhe aktiv. Pirja e duhanit ishte e lidhur me rreziqe të larta të përgjigjes së dobët ndaj trajtimit me GC intravenoze. Trajtimi me RTX nuk ofroi asnjë përfitim shtesë mbi placebo, ndërkohë që shoqërohej edhe me efekte anësore.

**Përfundimee:** GO është më e shpeshtë tek femrat sesa tek meshkujt. Pacientët që pinë duhan kishin sëmundje më të rëndë dhe aktive sesa asnjëherë duhanpirësit. Diagnoza, veçanërisht për situata klinike atipike ose të pasigurta kërkon imazhe orbitale si: Tomografia e kompjuterizuar (CT), imazhi me rezonancë magnetike (MRI) ose ultratingulli. Menaxhimi fillestar është me masa mbështetëse për shumicen e pacientëve me oftalmopati të Graves. Kortikosteroidet janë agjenti medikamentoz më i përdorur, kurse kirurgjia konsiderohet gjatë fazës joaktive e cila përcillet me komplikime të mundshme.

**Fjalë kyçe:** Oftalmopatia Graves, endokrine – etiopatogjenezen, duhan.

**MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.**

Fitore Doma

**Abstrakt**

Infarkti i miokardit (IM), është vdekja e një zone të qelizave në zemër si rezultat i furnizimit të reduktuar të gjakut i shkaktuar nga një arterie koronare e bllokuar ose e mbyllur. Shkaqet e tij mund të identifikohen të gjithë mundësitë që çojnë në formimin e pllakave në arteriet koronare – mpiksje të gjakut ose depozita të yndyrës. Infarkt i miokardit është serioz, jo vetëm sepse mund të krijojë mungesë të rëndësishme të kapacitetit funksional kardiak, por që mund të ketë ndikim gjithashtu mbi funksionet e organeve të tjera, të tilla si veshkat dhe truri, prandaj diagnostikimi i tij është me rëndësi jetike. Një infarkt i miokardit është një gjendje emergjente mjekësore dhe mendohet që është një nga shkaqet më të zakonshme të administruara në spitale dhe grupe të kujdesit intensiv. Qëllimi i këtij studimi ka qenë evidentimi i rëndësisë së diagnostikimit dhe kujdesit infermieror të nevojshëm tek pacientët me infarkt të miokardit. Metoda e përdorur për realizimin e këtij studimi ka qenë metoda e shqyrtimit të literaturës e gërshetuar me metodën e vëzhgimit dhe atë analitike deskriptive. Metoda deskriptive analitike është përdorur për të hartuar planet e kujdesit infermieror të bazuar në dy prej diagnozave mbizotëruese në mesin e të hospitalizuarve të infarktit të miokardit. Ky studim, ka ardhur në përfundim se, planifikimi i ndërhyrjes infermierore duhet të bëhet në mbështetje totale të diagnozës

infermierore me qëllimin lehtësimin e dhimbjeve, informimin e pacientëve mbi gjendjen e tyre, menaxhimin e frikës dhe ankthit nga sëmundja, mbështetjen e pacientëve në pranimin e ndryshimeve dhe gjendjes ekzistuese në jetën e tyre, këshillimin e pacientëve në pasjen e një jete të shëndetshme. Të kuptuarit e gjendjes fizike dhe lehtësimit të saj, të gjendjes psiko - sociale që fshihet pas kësaj ngjarjeje, frikës apo ankthit të përjetimit dhe ndryshimet që ndodhin është detyrë e të gjithë infermierëve, po aq sa dhe rëndësia e diagnostikimit që në fazë të hershme gjatë momenteve të para.

**Fjalë kyçe:** Infarkti, miokardi, kujdesi infermieror, pacientë.

**ROLI DHE RËNDËSIA E ANTIKOAGULANTËVE NË PARANDALIMIN E INSULTIT CEREBROVASKULAR TEK PACIENTËT ME FIBRILIM ATRIAL (AF) – RISHIKIM I LITERATURËS.**

Plaurat Krasniqi[1], Dr. Arber Osa[2], Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[3]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*
[2]*Qendra Klinike Universitare e Kosovës*
[3]*Ss. Cyril and Methodius Unversity of Skopje*

**Abstrakt**
Fibrilimi atrial (AF) është aritmia më e zakonshme kardiake dhe një faktor kryesor rreziku për insultin ishemik. Pacientët me AF kanë një rrezik pesë herë më të lartë për të zhvilluar një insult cerebrovaskular për shkak të stazës së gjakut dhe formimit të trombeve në atriumin e majtë, të cilat mund të embolizojnë në arteriet cerebrale. Parandalimi i insultit në këta pacientë është një prioritet kryesor klinik, dhe antikoagulantët luajnë një rol kyç në këtë aspekt.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë rolin e antikoagulantëve në parandalimin e insultit tek pacientët me fibrilim atrial, duke krahasuar efektivitetin dhe sigurinë e varfarinës dhe antikoagulantëve të rinj oralë (NOAC / DOAC), si dhe kriteret për zgjedhjen e trajtimit më të përshtatshëm për pacientët.
**Materiali dhe Metodat:** Ky është një rishikim i literaturës bazuar në analiza të studimeve të mëdha klinike si RE - LY, ROCKET - AF, ARISTOTLE dhe ENGAGE AF - TIMI 48. Janë shqyrtuar të dhëna mbi efikasitetin, sigurinë dhe efektet anësore të varfarinës dhe NOAC - ëve, si dhe faktorët e riskut të vlerësuar përmes shkallës $CHA_2DS_2$ - VASc për rrezikun e insultit dhe shkallës HAS - BLED për rrezikun e hemorragjisë.
**Rezultate:** Antikoagulantët janë efektivë në uljen e rrezikut të insultit duke penguar formimin e trombeve. Varfarina ka qenë trajtimi standard për dekada, por kërkon monitorim të rregullt të INR - së dhe ka ndërveprime të shumta me ushqime dhe barna të tjera. Nga ana tjetër, NOAC - ët (Dabigatrani, Rivaroksabani, Apiksabani dhe Edoksabani) kanë demonstruar efikasitet të ngjashëm ose më të lartë krahasuar me varfarinën dhe një rrezik më të ulët të hemorragjisë intrakraniale. Studimet kryesore klinike tregojnë se: • RE - LY Trial vërtetoi efekt më të lartë të Dabigatranit ndaj Varfarinës në uljen e rrezikut të insultit. • ROCKET - AF dhe ENGAGE AF - TIMI 48 treguan se Rivaroksabani dhe Edoksabani ishin po aq efektivë sa Varfarina, me më pak efekte anësore. • ARISTOTLE tregoi se Apiksabani ishte më efektiv dhe më i sigurt se Varfarina. Zgjedhja e antikoagulantit duhet të bazohet në karakteristikat individuale të pacientit, duke marrë parasysh moshën, funksionin renal, rrezikun e hemorragjisë dhe trajtimet bashkëshoqëruese. Për shumicën e pacientëve, NOAC - ët janë të preferuar për shkak të sigurisë dhe komoditetit në përdorim.
**Konkluzione:** Parandalimi i insultit tek pacientët me AF është një sfidë klinike e rëndësishme. Antikoagulantët kanë treguar efikasitet të lartë në uljen e incidencës së insultit dhe komplikacioneve tromboembolike. NOAC - ët përfaqësojnë një alternativë më të sigurt dhe më të lehtë për t'u përdorur krahasuar me Varfarinën. Zgjedhja e trajtimit duhet të personalizohet duke balancuar mbrojtjen nga insultet dhe minimizimin e rrezikut të hemorragjisë.

**Fjalë kyçe:** Fibrilimi atrial, insulti ishemik, antikoagulantët, NOAC, tromboza, $CHA_2DS_2$ - VASc, parandalimi i insultit.

**SHTATZËNIA**
Fjona Pasholli

**Abstrakt**
Ky punim shqyrton ndjekjen e shtatzënisë gjatë tre tremujorëve dhe periudhës pas lindjes, duke u fokusuar në rëndësinë e kujdesit të vazhdueshëm dhe mbështetjes për nënat dhe fetuset. Gjatë tremujorëve të parë, të dytë dhe të tretë, është thelbësore të monitorohen shëndeti i gruas shtatzënë dhe zhvillimi i fetusit përmes vizitave të rregullta mjekësore, testeve laboratorike dhe kontrolleve për komplikacione të mundshme. Ky punim diskuton gjithashtu sfidat që mund të hasen gjatë çdo tremujori, si dhe teknikat dhe këshillat për menaxhimin e tyre. Kujdesi i paslindjes është i rëndësishëm për shëndetin e nënës dhe bebes, duke përfshirë mbështetje për laktacionin, higjienën, dhe trajtimin e mundshëm të depresionit postnatal. Ky punim thekson rëndësinë e mbështetjes emocionale dhe edukimit për nënat dhe partnerët e tyre gjatë kësaj periudhe të rëndësishme. Përfundimisht, një ndjekje e kujdesshme dhe e mirëkoordinuar gjatë shtatzënisë dhe pas lindjes ndihmon në sigurimin e një shëndeti të mirë për nënën dhe beben.

**Fjalë kyçe:** shtatzënia, lindje, laktacion.

**ZGJEDHJA E DIPLOMËS DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN PSIKOEMOCIONALE TË STUDENTIT NË SHKENCAT MJEKËSORE.**
Flora Zyberaj, Valbona Bezhani, Etleva Smakaj, Risida Gjonej, Altina Lajqi, Stela Muça.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Rëndësia e diplomimit nëpërmjet edukimit klinik mbi njohuritë, aftësitë dhe qëndrimet e fuqisë punëtore të ardhshme të profesionistëve është pranuar prej kohësh në literaturën teorike, empirike dhe të politikave. Përvoja klinike ka qenë gjithmonë në qendër të edukimit në shkencat mjekësore. Një burim i madh stresi për studentët e shkencave mjekësore, krahas kërkesave të tyre akademike, është praktika klinike në departamente të ndryshme të kujdesit shëndetësor. Gjatë dekadave të fundit ka pasur një ndërgjegjësim në rritje se kujdesi për studentët e shkencave mjekësore, nuk është vetëm kritik për mirëqenien dhe arritjet e tyre akademike, por është gjithashtu i nevojshëm për t'i përgatitur ata që të bëhen profesionistë të kujdesshëm për të tjerët.
**Objektiva:** Vlerësimi i gjendjes psikoemocionale të studentit në shkencat mjekësore, përgjatë rrugës së zhvillimit profesional personal.
**Metoda:** Studimi i tipit cross - sectional me pjesëmarrjen e 192 studentëve, në ciklin e dytë të studimeve, përkatësisht në vitin e parë. Për gjetjet e studimit janë përdorur pyetësorë standard për të ekzaminuar nivelin dhe burimin e stresit dhe strategjitë e përballimit të përdorura midis studentëve. Studimet ndërseksionale janë të përshtatshme për të përshkruar marrëdhëniet midis fenomeneve për qëllime të lidhura me kohën.
**Rezultate:** Shumica e pjesëmarrësve deklaruan se zgjedhja e diplomës (78. 9%) kontribuon në përvojën e tyre të stresit dhe ata kishin rezultate më të larta në nivelin e shqetësimeve ($p < 0.001$). Gjinia femërore paraqet përsëri një nivel më të lartë stresi ($p < 0, 001$).
**Konkluzione:** Ky studim përshkrues ndërseksional synoi të shqyrtojë burimet e stresit të studentëve të masterit, dhe strategjitë e preferuara të përballimit. Rezultatet treguan se studentët e tillë perceptonin nivele nga të moderuara deri në të larta të stresit. Studentët zakonisht përdornin sjelljen e zgjidhjes së problemeve, e ndjekur nga qëndrimi optimist dhe transferimi i vëmendjes nga situata stresuese në gjëra të tjera për të përballuar stresin e tyre, dhe ata gjetën se këto metoda ishin efektive. Këto rezultate ngrenë një sërë çështjesh që duhet të vlerësohen për vëmendje dhe vendimmarrje.

**Fjalë kyçe:** diploma, stres, student, shkenca mjekësore.

**NDIKIMI I SËMUNDJEVE KRONIKE NË GJENDJEN EMOCIONALE TË PACIENTËVE NË PATOLOGJI.**

Rina Balla, Dr. Flora Zyberaj

**Abstrakt**

**Hyrje**: Gjatë viteve të fundit, është vënë më shumë në pah rëndësia e shëndetit mendor për pacientët me sëmundje kronike. Studime të shumta kanë treguar se përfshirja e pacientëve në proceset e kujdesit dhe vetë - menaxhimit të sëmundjes është një metodë efektive për kontrollin e sëmundjeve kronike dhe përmirësimin e mirëqenies fizike dhe emocionale tek ta.

**Qëllimi**: Ky studim ka si qëllim të analizojë ndikimin e sëmundjes kronike te pacientët në gjendjen e tyre emocionale (përfshirë ankthin, frikën dhe panikun), si dhe të shqyrtojë faktorët shoqërorë dhe psikologjikë që ndërlidhen me këtë gjendje. Gjithashtu, synohet të vlerësohet ndikimi i edukimit në përballimin e ankthit dhe stresit të shkaktuar nga sëmundja.

**Materiali dhe Metodologjia**: Ky është një studim kros - seksional i realizuar gjatë periudhës dhjetor 2024 – shkurt 2025 në Shërbimin e Mjekësisë Interne në QSUT "Nënë Tereza", Tiranë. Kampioni i studimit përfshiu 100 pacientë me një moshë mesatare prej 40 - 80+ vjeç. Pacientët u informuan dhe ranë dakord të merrnin pjesë në studim në mënyrë anonime. Për matjen e ankthit u përdor Inventari i Ankthit Beck. Të dhënat u përpunuan me programin RStudio. Për analizimin e rezultateve, të dhënat u ndanë sipas gjinies, gjendjes ekonomike, statusit civil, nivelit arsimor, vendbanimit, sëmundjes që shkakton më shumë ankth, integrimit dhe përkrahjes sociale, aftësisë për vetë - monitorim dhe aktiviteteve të orientuara ndaj shëndetit.

**Konkluzione dhe Përfundime**: Ky studim vë në dukje prevalencën e lartë të ankthit te pacientët me sëmundje kronike të hospitalizuar në Shërbimin e Mjekësisë Interne në QSUT "Nënë Tereza", Tiranë. Prevalenca e ankthit ishte 53%, dhe më e përhapur te pacientët me nivel të ulët socio - ekonomik dhe tek ata të gjinisë femërore. Rezultatet treguan se 70% e pacientëve kishin një jetë sedentare me mungesë të aktivitetit fizik dhe përballeshin me vështirësi në menaxhimin e kujdesit personal. Analizat treguan se niveli i ankthit ishte i lidhur me shkallën e ashpërsisë së simptomave dhe me nivelin e mbështetjes sociale. Për këtë arsye, është e rëndësishme që aspektet psikologjike që lidhen me ankthin të jenë pjesë e planeve të integruara të kujdesit dhe programeve edukuese. Këto programe duhet të promovojnë jo vetëm shëndetin fizik, por edhe atë mendor. Ky integrim mund të sjellë përmirësime të konsiderueshme në cilësinë e jetës së pacientëve me sëmundje kronike.

**Fjalë kyçe**: Sëmundje kronike, ankth, mirëqenie emocionale, faktorë psikologjikë, cilësia e jetës, mbështetje sociale, vetë - menaxhim i sëmundjes, ndikimi i edukimit.

**PERSPEKTIVA E PROFESIONISTËVE TË SHËNDETËSISË MBI IMPLEMENTIMIN E KOMPONENTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR UNIVERSAL NË SISTEMIN SHËNDETËSOR SHQIPTAR.**

Florian Ahmeti[1], Prof. Dr. Dittrich Sabine[2]
[1]*Mjek i Përgjithshëm*
[1]*Master i Shkencave në Shëndët Publik*
[2]*Professor at Deggendorf Institute of Technology, Honorary Research Fellow at the University of Oxford*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Krijimi i një sistemi shëndetësor universal është qëllimi përfundimtar i reformave dhe përmirësimeve që po zhvillohen aktualisht në sistemin shëndetësor shqiptar. Edhe pse disa nga reformat dhe zbatimet janë ende në fazat e tyre fillestare, disa çështje të rëndësishme tregojnë nevojën për ndërhyrje të menjëhershme dhe të zgjeruar. Këto përfshijnë akses të barabartë në shërbimet mjekësore në të gjitha zonat (rurale dhe urbane), uljen e shpenzimeve direkte nga xhepi (të cilat aktualisht janë në nivele shqetësuese) dhe ofrimin e një larmie më të madhe shërbimesh. Profesionistët e shëndetësisë janë në vijën e parë të këtyre ndryshimeve dhe reformave.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të hetojë perspektivat e profesionistëve të shëndetësisë mbi reformat që po zbatohen në sistemin shëndetësor shqiptar. Analizimi i strukturës aktuale të sistemit shëndetësor dhe ndikimi i ndryshimeve mbi të mund të japë një kontribut të rëndësishëm në zhvillimin e rekomandimeve të ardhshme për vendim - marrësit në fushën e shëndetësisë, duke ndihmuar në përparimin drejt objektivit përfundimtar të UHC.

**Metodologjia:** Për të përmbushur objektivat e këtij punimi, u realizua një rishikim i plotë i literaturës së disponueshme në disa porta digjitale si OBSH, PubMed, Google Scholar dhe Academia. edu. Gjithashtu, u përdorën si burime informacioni faqet zyrtare të qeverisë shqiptare, si Shendetesia. gov. al dhe Ishp. gov. al. Përveç kësaj, u krye një anketë me personelin shëndetësor te të gjitha fushave.
**Rezultatet:** Ky studim demonstron hipotezën se ndryshimet e fundit, konkretisht futja e komponentëve të shërbimit shëndetësor universal në sistemin shëndetësor shqiptar, kanë një ndikim pozitiv jo vetëm te punonjësit e këtij sektori, por edhe në marrëdhënien e tyre me pacientët. Shumica dërrmuese e profesionistëve mjekësorë bien dakord se zhvillimet e reja në sistemin shëndetësor po përmirësojnë rezultatet e pacientëve dhe shëndetin publik në përgjithësi. Megjithatë, ka një mungesë konsensusi lidhur me rëndësinë relative të disa çështjeve, veçanërisht atyre që lidhen me përballueshmërinë, cilësinë, fuqinë punëtore shëndetësore dhe produktet e teknologjisë mjekësore. Këto fusha kërkojnë vëmendje të veçantë në diskutimet e ardhshme. Një gjetje interesante ishte përfaqësimi më i lartë i grave në këtë studim. Dihet që burrat janë më të prirur për profesione që kërkojnë orë të zgjatura pune dhe që shpesh nuk kanë një orar të përcaktuar. Ky përfundim bazohet në faktin se Shqipëria është një vend patriarkal ku gratë vetëm kohët e fundit kanë filluar të luajnë një rol më të madh në shoqëri. Numri i konsiderueshëm i grave sugjeron se shoqëria shqiptare dhe faktorët socio - kulturorë po rrëzojnë barriera dhe po bëhen më të favorshme për përfshirjen e grave në profesione që më parë dominoheshin nga burrat.

**Fjalë kyçe:** profesionistë, kujdes shëndetësor, implantim, sistem shëndetësor etj.

**STUDIM TRANSVERSAL MBI FAKTORËT E STILTI TË JETESËS QË NDIKOJNË NË SHËNDETIN E STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN E MJEKËSISË, TIRANË (2025).**

Msc. Floriana Marku[1], [2], Prof. Ass. Dr. Loreta Kuneshka[3, 4.]
*[1] Pedagoge e jashtme në Departamentin e Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
*[2] Pedagoge me kohë të plotë në Universitetin Aldent, Tiranë*
*[3] Pedagoge e brendshme në Departamentin e Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
*[4] Dermatologe në Specialitetet Pediatrike, QSUNT, Tiranë*

**Abstrakt**
Studentët e mjekësisë përballen me sfida të shumta për t'u përshtatur me një stil jetese të shëndetshëm, për shkak të orarit të ngarkuar dhe detyrave akademike. Ky studim kishte për qëllim vlerësimin e zakoneve të të ushqyerit, aktivitetit fizik dhe sjelljet që lidhen me shëndetin tek studentët e mjekësisë, duke identifikuar faktorët që ndikojnë në sjellje të dëmshme për shëndetin. Studimi përfshiu 210 studentë (78. 6% femra), kryesisht të moshës 18 - 21 vjeç, nga Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, të cilët plotësuan një pyetësor. Të dhënat u analizuan duke përdorur SPSS v27. Mesatarja e BMI - së së studentëve ishte 22. 66 ± 3. 4 kg / m². 46. 2% e studentëve e konsideronin shëndetin e tyre si të mirë. 34. 8% ndiheshin herë pas here të pasigurt në lidhje me shëndetin e tyre mendor. 67. 1% flinin gjatë ditës kur ishte e mundur dhe flinin mesatarisht 5 - 6 orë natën. Metoda më e zakonshme e menaxhimit të stresit ishte biseda me miqtë (41. 4%). 58. 1% prej tyre ndiheshin të stresuar për shkak të kërkesave akademike. Një e treta e tyre (35. 6%) ndiqnin dieta për të menaxhuar peshën e trupit. Aërsisht 43% e studentëve nuk hanë çdo ditë mëngjesin. 86. 2% shprehën preferencën për të gatuar në shtëpi gjatë javës sesa të hanë jashtë. Konsumi i drekës dhe darkës ishte më i zakonshëm, me 92. 8% dhe 68. 3% përkatësisht. Fast food dhe pijet energjike konsumoheshin 1 - 2 herë në javë. Rreth 48. 1% e studentëve ushtroheshin fizikisht më pak se një orë në javë dhe 75. 5% nuk angazhohen në aktivitet fizik çdo ditë. Aktivitetet më të preferuara fizike ishin ecja dhe stërvitjet në palestër. Studentët që kishin më shumë probleme me gjumin ndiheshin më të shpërqendruar ose të pasigurt në lidhje me shëndetin e tyre mendor ($p = 0. 000$). Studentët që flinin më shumë ushtroheshin më pak fizikisht ($p = 0. 005$). Studentët që konsumonin fast food më shpesh gjithashtu konsumonin më shumë ëmbëlsira, pije me sheqer, pijet energjike, ishin më të stresuar, flinin më pak dhe nuk konsumonin mëngjesin ($p < 0. 01$). Rezultatet sugjerojnë se, pavarësisht njohurive për një jetë të shëndetshme, studentët nuk i zbatojnë ato në përditshmërinë e tyre, duke krijuar një çështje të rëndësishme për karrierën e tyre profesionale.

**Fjalë kyçe:** studentë, mjekësi, zakone ushqimore, aktivitet fizik, shëndet, stil jetese.

**NODULOZA REUMATOIDE.**

Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko.
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT ''Nënë Tereza''.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Noduloza reumatoide është një manifestim i veçantë ekstra - artikular i artritit reumatoid (AR), i karakterizuar nga zhvillimi i nodujve subkutanë, kryesisht në zona të ekspozuara ndaj stresit mekanik të përsëritur. Këta noduj shfaqin një arkitekturë histopatologjike të përbërë nga një zonë qendrore e nekrozës fibrinoide, e rrethuar nga histiocite palisadike dhe një shtresë periferike e infiltrimit inflamator kronik dhe fibroblastik. Klinikisht, noduloza reumatoide vërehet më shpesh te pacientët seropozitivë për AR, veçanërisht ata me nivele të larta të faktorit reumatoid (FR) dhe antitrupave anti - peptid ciklik citrulinues (anti - CCP), dhe shpesh shoqërohet me një fenotip më agresiv të sëmundjes.

**Objektivi:** Ky punim ka për qëllim të shqyrtojë karakteristikat klinike, patogjenezën, diagnozën diferenciale dhe opsionet terapeutike të nodulozës reumatoide, duke e diferencuar atë nga gjendjet e tjera nodulare.

**Metodologjia:** Është kryer një analizë sistematike e literaturës shkencore mbi rastet klinike dhe studimet e fundit lidhur me nodulozën reumatoide, duke përfshirë qasjet diagnostikuese dhe menaxheriale.

**Rezultatet:** Noduloza reumatoide karakterizohet nga formimi i nodujve subkutanë të fortë, të palëvizshëm dhe pa dhimbje, të lokalizuar në zonat e ekspozuara ndaj presionit mekanik, parakrahëve, duarve dhe këmbëve. Në imazherinë radiologjike, shpesh identifikohen ciste periartikulare ose erozione kockore, të cilat mund të ngatërrohen me gutën tofogjene ose patologji të tjera nodulare. Patogjeneza mbetet e paqartë, por mendohet se përfshin depozitimin e kompleksеve imune dhe një përgjigje të lokalizuar granulomatoze. Diagnostikimi i nodulozës reumatoide mbështetet në një kombinim të vlerësimit klinik, modaliteteve të avancuara të imazherisë (ultrasonografi, rezonancë magnetike) dhe konfirmimit histopatologjik kur është e nevojshme. Diagnoza diferenciale përfshin gutën tofogjene, granulomat e lidhura me sarkoidozën dhe lezione neoplastike, duke kërkuar një qasje diagnostikuese të kujdesshme për të siguruar ndërhyrjet terapeutike adekuate. Trajtimi i nodulozës reumatoide është sfidues dhe në rastet progresive ose simptomatike, mund të përdoren barna modifikuese të sëmundjes DMARDs. Agjentët biologjikë anti - TNF - α gjithashtu kanë treguar një efikasitet të rëndësishëm, ndërkohë që ekscizioni kirurgjikal mund të merret në konsideratë në rastet kur nodujt simptomatikë shkaktojnë disfunksion mekanik ose komplikacione sekondare si ulceracionet apo infeksioni.

**Konkluzioni:** Noduloza reumatoide është një formë e veçantë e artritit reumatoid, që kërkon një diagnozë të kujdesshme diferenciale për të realizuar një diferencim me gjendje të tjera nodulare. Përcaktimi i hershëm dhe menaxhimi i personalizuar janë kyç për parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të sqaruar mekanizmat patogjenikë dhe për të zhvilluar strategji më efektive të trajtimit.

**Fjalë kyçe:** noduloza reumatoide, artriti reumatoid, noduj reumatoidë, patogjenezë, diagnozë diferenciale, terapi me DMARDs, citokina inflamatore, TNF - α, terapi biologjike.

**EVOLUCIONI I TEKNOLOGJISË SË ANALIZËS SË GJAKUT: NGA TESTET TRADICIONALE NË ATO TË AVANCUARA.**

Msc. Fribianka Hoxha

**Abstrakt**

**Hyrje:** Analiza e gjakut është një komponent kyç në diagnostikimin dhe monitorimin e shumë sëmundjeve. Me kalimin e kohës, teknologjia që përdoret për të realizuar këto analiza ka evoluar ndjeshëm, duke kaluar nga metodat tradicionale të thjeshta në teknologji të avancuara që ofrojnë rezultate më të shpejta, më të sakta dhe më të besueshme. Ky punim synon të shqyrtojë këtë evoluim dhe ndikimin e tij në praktikat mjekësore.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të eksplorojë ndryshimet dhe përparimet që kanë ndodhur në teknikat e analizës së gjakut, duke theksuar kalimin nga testet tradicionale, si analiza e numrit të qelizave të gjakut dhe testet e grupeve të gjakut, në metodat më moderne, si analize e ADN - së dhe përdorimi i teknologjive automatizuara dhe të inteligjencës artificiale për diagnoza të saktë dhe të shpejtë.

**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi, është përdorur një qasje shqyrtuese, duke analizuar literaturën e disponueshme dhe duke krahasuar metodologjitë tradicionale dhe ato të avancuara të përdorura në analizat

laboratorike të gjakut. Po ashtu, janë përfshirë studime të rasteve dhe analiza krahasuese të teknologjive të përdorura sot në laboratorët mjekësorë.
**Konkluzione:** Evolucioni i teknologjisë së analizës së gjakut ka sjellë përfitime të jashtëzakonshme për praktikat mjekësore. Teknologjitë e reja kanë mundësuar diagnoza më të sakta, përmirësimin e procesit të monitorimit dhe shkurtimin e kohës së përgjigjes, duke i dhënë mundësi më të mira mjekëve për të ofruar trajtime të personalizuara. Megjithatë, zhvillimet e ardhshme pritet të përmirësojnë më tej ndjeshëm saktësinë dhe shpejtësinë e analizave.

**Fjalë kyçe:** analiza e gjakut, teknologji tradicionale, teknologji të avancuara, diagnostikim, automatizim, inteligjenca artificiale, mjekësi laboratorike.

**PACEMAKER - ËT, KËSHILLIMI DHE SFIDAT E PACIENTËVE ME PACEMAKER.**
Gani Voci

**Abstrakt**
**Hyrje:** Pacemaker - i kardiak ose stimuluesi kardiak është një pajisje e vogël që vendoset në anën e majtë ose të djathtë të krahërorit tuaj për të ndihmuar ritmin e zemrës. Kjo pajisje ndihmon zemrën tuaj të rrahë më rregullisht kur rrahjet e zemrës janë të ulëta. Vendosja e pacemaker - it kryhet me anë të një procedurë kirurgjikale.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të tregoj mënyrën e të jetuarit me pacemaker (stimulus kardiak), sfidat dhe problemet me të cilat mund të përballen dhe kujdesi i pacientëve në situata të ndryshme.
**Metodologjia:** Punimi është i tipit rishikim i literaturës për pacientët me pacemaker - stimulues kardiak. Të dhënat janë mbledhur nga literatura universitare si dhe nga artikuj të ndryshëm shkencor të publikuar në vitet e fundit.
**Rezultate:** Rrezet X nuk mendohet të shkaktojnë ndërhyrje elektromagnetike (EMI) në stimuluesit kardiak të implantueshëm. Megjithatë, rrezatimi me rreze X gjatë skanimit të tomografisë së kompjuterizuar (CT) është raportuar të shkaktojë EMI në disa stimulues kardiak të implantueshëm. Objektivat e këtij studimi ishin të identifikohet pacemaker - i ku rrezatimi me rreze X shkakton EMI dhe të hulumtohet ndërhyrja elektromagnetike nga rrezatimi me rreze X.
**Konkluzione:** Pacientët përballen me sfida të ndryshme, përfshirë ndërhyrjet elektromagnetike nga pajisjet elektronike, kufizime në aktivitetet fizike dhe masa të veçanta paraprake gjatë procedurave mjekësore. Edukimi i pacientëve për kujdesin dhe përdorimin e pacemaker - it, shmangia e burimeve të mundshme të interferencës dhe ndjekja e rekomandimeve mjekësore janë thelbësore për një jetë të sigurt dhe të shëndetshme. Punimi thekson rëndësinë e këshillimit të pacientëve dhe nevojën për studime të mëtejshme mbi ndikimet e teknologjisë moderne në funksionimin e këtyre pajisjeve.

**Fjalë kyçe:** pacemaker - i kardiak, procedurë kirurgjikale, pajisje, pacientë.

**BIOTEKNOLOGJIA DHE ROLI I SAJ NË ZBULIMIN E BIOMARKERËVE PËR SËMUNDJE SPECIFIKE.**
[1]Liserda Lila, [2]Dr. Gazmir Gjoni
*[1]Studente Teknik Laboratori, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
*[2]Pedagog Udhëheqës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

**Abstrakt**
Ky artikull shqyrton ndikimin e bioteknologjisë në zbulimin e biomarkereve për sëmundje specifike dhe rëndësinë e këtyre biomarkereve në diagnostikimin, prognozën dhe trajtimin e sëmundjeve. Bioteknologjia ka sjellë përparime të rëndësishme në studimin dhe identifikimin e biomarkereve të sëmundjeve, duke mundësuar një diagnostikim më të saktë dhe të hershëm. Kjo ka përmirësuar në mënyrë të konsiderueshme mundësinë e trajtimit të sëmundjeve, veçanërisht ato kronike dhe kancerogjene. Artikulli analizon metodat bioteknologjike të përdorura për të identifikuar biomarkerët, përfshirë teknologjitë e sondave gjenetike, PCR, dhe sekuencimin

gjenetik, dhe diskuton aplikimet e tyre në sëmundje të tilla si kanceri, sëmundjet kardiovaskulare dhe Alzheimeri. Gjithashtu, artikulli shqyrton sfidat dhe mundësitë që ofron bioteknologjia në këtë fushë.

**Fjalë kyçe:** Bioteknologji, biomarker, diagnostikim, sonda gjenetike, PCR, sekuencim gjenetik.

**INDIKACIONET PËR PRERJE CEZARIANE TË SHTATZËNITË E PARA.**

Gent Hoti

**Abstrakt**

**Hyrja:** Prerja cezariane është procedurë operative obstetrike më e zakonshme në mbarë botën. Një sectio caesarea, kur kryhet me indikacione mjekësore, mund të shpëtojë jetën e një gruaje dhe foshnjës së saj. Shkallët e lindjes me prerje cezariane janë rritur në mënyrë të vazhdueshme në mbarë botën gjatë dekadave të fundit mbi nivelet që nuk mund të konsiderohen të nevojshme nga pikëpamja mjekësore. Kjo prirje nuk është shoqëruar me benefite të rëndësishme maternale ose perinatale. Përkundrazi, ka prova që sectio caesarea potencialisht të panevojshme mund të vënë në rrezik jetën dhe mirëqenien e grave dhe foshnjeve të tyre si në planin afatshkurtër ashtu edhe në atë afatgjatë.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është zgjerimi i njohurive rreth indikacioneve për prerjen çezariane te shtatzënitë e para. Në punim janë shtjelluar gjithashtu përgaditja preoperatore, teknika, trendi, komplikimet dhe faktorët që ndikojnë në rritjen e numrit të prerjeve cezariane te primiparat.

**Metodologjia:** Ky punim është i tipit rishikim i literatures ekzistuese e cila bazohet në të dhënat grumbulluar nga burime të ndyshme kredibile shkencore dhe të licensuara ku përfshihen librat univerzitarë, artikuj, punime shkencore të publikuara në databazat kryesore si PubMed, Researchgate, Medscape. Punimet ku bazohet hulumtimi janë bashkëkohore, të vërtetuara dhe të autorizuara për publikim.

**Rezultate:** Në bazë të hulumtimeve të ndyshme të analizuara përfundojmë se indikacionet më të shpeshta te shtatzënitë e para janë malprezentimet sidomos prezentimi me pelvik, disproporcioni cefalopelvik, distresi fetal, indukcioni paefektshëm dhe shtatzënitë multiple.

**Përfundime:** Gratë që kanë indikacion për prerje cezariane duhet të identifikohen me saktësi në mënyrë që shkalla e prerjes cezariane te primiparat të mund të reduktohet, gjë që redukton më tej shkallën e përsëritjes së prerjes cezariane dhe komplikimet në shtatzënitë e ardhshme. Duke pasur parasysh që ekziston një shkallë e lartë si dhe trend në rritje të prerjeve cezariane janë identifikuar një sërë strategjish, që po të aplikohen në praktikë do të ndikonte në zvogëlimin e incidencës së lindjes me prerje ezariane.

**Fjalë kyçe:** Prerja cezariane, indikacionet, primipara, trendi, komplikimet.

**PËRDORIMI I SUTURAVE TË ABSORBUESHME NË RIPARIMIN E DIASTAZËS SË MUSKUJVE RECTUS ABDOMINIS TE PACIENTËT NË ABDOMINOPLASTIKË.**

Gentian Zikaj, Alba Naska, Virxhinia Cuka, Olivia Shabani, Aulona Haxhirexha.

**Abstrakt**

**Hyrja:** Trajtimi standart për diastazën është dublikatura e muskujve rektus abdominis gjatë abdominoplastikës. Korrektimi i duhur i diastazës është thelbësor por studimi qëndron nëse suturat e përdorura duhet të jenë me absorbim te vonshem apo të pa absorbueshme për të shmangur shfaqjen e rekurencës.

**Qëllimi:** Qëllimi i studimit është të vlerësojë rezultatet afatgjata të këtyre pacientëve si dhe rekurencën e distazës pas përdorimit të suturave me absorbim tevonshëm..

**Metodologjia**: Bazohet në një studim retrospective të kryer në Northwestern Memorial Hospital, Chicago, USAnën udhëheqjen e John Y Kim MD. nga viti 2018 derinë vitin 2022. U perfshinë vetëm paciente femra ndjekja e të cilave mund të zgjaste më shumë se 6 muaj. Dublikatura e muskujve rektus abdominis u bëme një kombinim suturimesh: te nderprera, të vazhduara me polydioxanone etj. Rezultatet u vlerësuan përmes ekzaminimeve fizike gjatë vizitave postoperatore.

**Rezultate:** 71 pacientë u nënshtruan Abdominoplastikës me një kohë mesatare ndjekjeje prej 21. 1 muaj. Mosha mesatare ishte 43 vjeç dhe BMI mesatare ishte 27 kg / m². Korrektimi i diastazës të muskujve rectus u

realizua me sutura me absorbim te vonshëm tek të gjithë pacientet dhe nuk u pa asnjë rast përsëritje e diastazës tek asnjë pacient. Komplikacione te mundshme përfshinin shërim të ngadalshëm të plagës (11%), seromë (8. 5%), hematomë (2. 8%) dhe trombozëtë venave të thella / emboli pulmonarë (2. 8%). Asnjë pacient nuk kishte nevojë për nderhyrje kirurgjikale.
**Konkluzioni:** Dublikatura e muskujve rektus abdominis me një suturim në dy shtresa, me sutura me absorbim te vonshëm është një metodë e sigurtë, e besueshme dhe efektive për trajtimin e diastazës të muskujve rectus gjatë abdominoplastikës. Me përdorimin e kësaj teknike nuk pati asnjë përsëritje të diastazës tek asnjë pacient dhe komplikacionet ishin shumë të pakta.

**Fjalë kyçe:** diastaza e muskujve rectus abdominis, duplikatura e muskujve rektus abdomis, sutura me absorbim te vonshem, abdominoplastika.

**INFEKSIONET NEONATALE NGA VIRUSI RESPIRATOR SINSICIAL.**

Gentiana Koroveshi - Gora[1], Prof. Asoc. A. Hoxha - Qosja[2], S. Damo[1] A. Pasha - Nurce[1], A. Sula[1]
*[1]Shërbimi i Neonatologjisë Materniteti "Mbreteresha Geraldinë" Tiranë [2]Shefe E Departamentit të Neonatologjisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Virusi respirator sinsicial (RSV) është shkaku më i zakonshëm i infeksioneve respiratore kryesisht të traktit të poshtëm të frymëmarrjes tek foshnjat e vogla. Foshnjat e parakohshme kanë rrezikun më të lartë për sëmundshmeri të rëndë. Globalisht, RSV është përgjegjës për 2. 3% të vdekjeve te të porsalindurit 0 - 28 ditë.
**Materiale dhe metoda:** Ky është një studim retrospektiv që analizon një shpërthim spitalor të infeksioneve RSV në klinikën e Neonatologjisë të Spitalit Universitar të Obstetrikës dhe Gjinekologjisë Tiranë gjatë muajit shkurt 2025. Gjashtë foshnja në kontakt me njëri - tjetrin në RTI u diagnostikuan me RSV - infeksion dhe një foshnje 10 ditësh i rikthyer nga shtëpia pa kontakt me foshnjat e tjera. Zbulimi i RSV u krye duke përdorur (RT - PCR) me tampon nazo - faringeal i cili jep rezultate të shpejta dhe ka ndjeshmëri të lartë.
**Rezultate:** Foshnjat e prekura nga infeksioni ishin prematurе në 70% të rasteve. Graviteti i sëmundjes, i manifestuar me nevojën për oksigjen, suportin me ventilim dhe kohëzgjatjen e sëmundjes dhe ditë qëndrimin spitalor rritej ndjeshëm në mënyrë inverse me moshën e shtatzanisë. Foshnjat e prekura që manifestuan sëmundshmëri të rëndë ishin 28 - 29 javë. Trajtimi ishte mbështetes. Dy nga foshnjat nevojitën ventilim mekanik. Terapia për infeksionin RSV ishte kryesisht mbështetës. Masat paraprake standarde, higjena e duarve, ushqyerja me gji dhe izolimi i kontaktit u zbatuan për të porsalindurit e infektuar me RSV.
**Konkluzione:** Ky ishte shpërthimi më serioz i infeksioneve RSV tek të porsalindurit që kur u mundesua diagnostifikimi RSV - PCR në kliniknë tonë. Rasti nxjerr në pah sfidat e menaxhimit të infeksioneve të rënda RSV tek foshnjat e parakohshme dhe efikasitetin e ndërhyrjeve të kujdesit intensiv në shëndetin e foshnjës. Masat parandaluese si higjena e mirë dhe izolimi janë shtylla kryesore e menaxhimit.

**Fjalë kyçe:** infeksion, RSV, prematur, menaxhim, trajtim mbeshtetes, parandalim.

**DIABETI DHE SKIZOFRENIA.**

Dr. Gentjan Asllanaj, Prof. Asc. Fatime Elezi
*Mjek Psikiatër, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Skizofrenia është një sëmundje që hospitalizon një përqindje të mirë popullatës me këtë diagnozë në shërbimin e Qendrës Spitalore "Nënë Tereza". Sëmundjet kormobide fizike, psikiatrike dhe sociale lidhen me skizofreninë dhe bëhen shkak që shumë pacient të rihospitalizohen herë pas here.
Qëllimi jonë është të analizojmë lidhjen midis diabetit dhe skizofrenisë në pacientët me skizofreni, të hospitalizuar në Qendrën Spitalore "Nënë Tereza".
**Metoda;** Analizuam në total 150 pacient të diagnostikuar me skizofreni në kartelat spitalore në shërbimin e urgjencës së psikiatrisë. Diabeti u diagnostikua me testin e glicemisë esëll dhe me nivelin e hemoglobinës së glukozuar.

**Rezultate:** Pacientët me skizofreni dhe paralelisht me diabet përbënin 32% të pacientëve me skizofreni. U gjet se femrat dominonin krahasuar me meshkujt. Gjenetika, obeziteti, jeta sedentare, mosha e madhe, medikamentet si olanzapinë dhe clozapinë ndikojnë në shtimin e peshës e për pasojë diabetin tek pacientët me skizofreni.

**Fjalë kyçe:** skizofrenia, të moshuarit, glicemia, diabeti, antipsikotikët.

**ANALIZA MJEKO - LIGJORE E DËMTIMEVE MEKANIKE ME MJETE MPREHTËSE TË SHKAKTUARA PARA DHE PAS VDEKJES.**

Gentrit Jashari

**Abstrakt**

Dëmtimet me mjete mprehtëse përbëjnë lezionet më të shpeshta me të cilat kanë punë mjekoligjorët. Në dëmtimet e shkaktuara me mjete mprehtëse bëjnë pjesë: dërrmishjet, ekimozat dhe hematomat, laceracionet, luksacionet, frakturat, rupturat etj. Qëllimi i këtij studimi është analizimi mjekoligjor i dëmtimeve të shkaktuara me mjete mprehtëse me theks të veçantë analizimi i dallimeve të dëmtimeve të shkaktuara para dhe pas vdekjes bazuar në rishikimin e literaturës dhe studimeve më të reja dhe kredibile. Gjithashtu për plotësimin e kësaj teme studimi u realizua edhe në Institutin e Mjekësisë Ligjore në Prishtinë, ku u analizuan rastet e vdekjeve nga aksidentet e trafikut, rëniet nga lartësia dhe politraumat si shkaktar kryesorë të dëmtimeve me mjete mbretëse përgjatë viteve 2020 / 2023. Studimi ka karakter retrospektiv, krahasues dhe analizues. Studimet tregojnë rëndësinë e makro dhe mikroskopisë, metodave imunohistokimike, studimeve lidhur me markerët në lëngjet biologjike, inde dhe kuantifikimi i mRNA - mesenger rna, dhe miRNA - mikroRna e shumë të tjera në diferencimin e plagëve antemortem ndaj atyre postmortem. Nga 482 raste vdekjesh të shkaktuara nga dëmtimet me mjete mprehtëse, përfshirë aksidente trafiku, rënie nga lartësia dhe politrauma përgjatë viteve 2020 / 2023 dominojnë vdekjet nga aksidentet e trafikut me 269 raste, të ndjekura prej rënieve nga lartësia me 122 raste dhe politraumat me 91 raste. Të përfshirë në hulumtim kanë qenë personat e moshës 3 muaj deri në 87 vjeç me një moshë mesatare 22 deri në 56 vjeç. Ndarë në bazë te gjinisë përgjatë këtyre viteve nga aksidentet e trafikut kishim 80% viktima meshkuj dhe 20% viktima femra, tek rëniet nga lartësia përqindja ishte 87% meshkuj me 13% femra ndërsa nga politraumat 73% meshkuj me 23% femra.

**Fjalë kyçe:** Mjekësi Ligjore, mjete mbretëse, antemortem, postmortem, aksident, rënie, politrauma.

**DIAGNOSTIKA LABORATORIKE E INFEKSIONIT ME HANTAN VIRUS NË KOSOVË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË INSTITUTIN KOMBËTAR TË SHENDETËSISË PUBLIKE TË KOSOVËS (IKSHPK) GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024.**

Dr. Gentrit Uka, Prof. Ass. Dr. Xhevat Jakupi
*Fakuliteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Në vitin 1978, agjenti etiologjik i etheve hemerologjike koreane u izolua nga brejtësi i vogël i infektuar në fushën Apodemus agrarius pranë lumit Hantan në Korenë e Jugut. Hantaviruset transmetohen nga brejtësit, njerëzit infektohen duke thithur aerosolet e jashtëqitjes dhe urinës. Manifestohen kryesisht me dy sindroma klinike: Sindromën Pulmonare dhe Ethet Hemorragjike. Ka 14 - 17 ditë periudhë inkubacioni pas ekspozimit. Simptomat vërehen në fazat e hershme dhe mund të përfshijnë kryesisht manifestime gastrointestinale, dhimbje koke dhe të dridhura. Anomalitë laboratorike përfshijnë rritjen e hematokritit, trombocitopeni me neutrofili dhe limfopeni relative. Zbulimi i antigjeneve ose ARN - së së virusit është thelbësor për diagnostikimin e hershëm te pacientët me hantavirus. Izolimi viral është i vështirë dhe kërkon biosiguri 3 dhe 4 laboratorë (BSL - 3 / 4).

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është hulumtimi, krahasimi dhe metodat diagnostifikuese të infeksionit Hantan Virus në Kosovë. Andaj, në bazë të këtij hulumtimi shkencor janë evidentuar metodat e diagnostifikimit të Hantan virusit në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës.

**Metodologjia:** Ky punim është studim i rasteve të evidentuara dhe mënyrave të diagnostifikimit të Hantan Virusit në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës. Hulumtimi i rasteve është bërë në periudhën kohore 2022 - 2024. Përmes testimeve të kryera me PCR, në vitin 2022 nga gjithësej 10 testime, të gjitha janë negative, kurse përmes testimeve të kryera me Metodën Serologjike, në vitin 2022 nga gjithësej 25 testime, 96% rezultojnë negative, kurse 4% rezulton pozitiv, nga të cilët 10 prej tyre i takonin gjinisë femërore dhe 15 prej tyre i takonin gjinisë mashkullore, ku vetëm një pacient i gjinisë femërore rezulton pozitiv në IgM. Përmes testimeve të kryera me metodën PCR, në vitin 2023 nga gjithësej 27 testime, 93% rezultojnë negative, kurse 7% rezultojnë pozitive. Përmes testimeve të kryera me Metodën Serologjike, në vitin 2023 nga gjithësej 93 testime, 96% rezultojnë negative, kurse 4% rezultojnë pozitive, nga të cilët 23 prej tyre i takonin gjinisë femërore dhe 70 prej tyre i takonin gjinisë mashkullore, ku vetëm 1 pacient rezulton pozitiv në IgG, kurse tre pacientë pozitiv në IgM. Përmes testimeve të kryera me metodën PCR, në vitin 2024 nga 18 testime të realizuara, 94% rezultojnë negative, kurse 6% rezultojnë pozitive. Përmes testimeve të kryera me Metodën Serologjike, në vitin 2024 nga gjithësej 85 testime, 95% rezultojnë negative, kurse 5% rezultojnë pozitive, nga të cilët 28 prej tyre i takonin gjinisë femërore dhe 57 prej tyre i takonin gjinisë mashkullore, ku 2 pacientë kanë rezultuar pozitiv në IgG, kurse dy pacientë të tjerë kanë rezultuar pozitiv në IgM. Në punim janë të përfshira të dy gjinitë, moshat dhe trajtimi i pacientëve.
**Rezultate:** Rezultatet tregojnë që metodat e diagnostifikimit bazë të Hantan virusit në Kosovë janë Metodat Serologjike duke përdorur ELISA - n dhe Metodat Molekulare duke përdorur RTPCR. Numri i rasteve të prekura të individëve në Kosovë në tri vitet e fundit është i ulët, ndërsa Rajonet më të prekura janë: Rajoni i Decanit dhe Rajoni i Junikut.
**Diskutime:** Sipas një hulumtimi të realizuar në rajonin Ribeirão Preto, Brazil, tregohet se lidhur me rastet e infeksionit me Hantan Virus janë përfshirë metodat diagnostifikuese me RT - PCR për zbulimin e gjenomit të hantavirusit në mostrat klinike dhe ELISA duke përdorur proteinën N rekombinante, e cila përdoret si antigjen në testet diagnostike serologjike për infeksione të tilla. Në studimin aktual të tyre, pacientët e prekur ishin kryesisht burra të rinj të rritur që punonin në zonat rurale ose urbane me të ardhura të ulëta.
**Përfundime:** Hantaviruset transmetohen nga brejtësit, njerëzit infektohen duke thithur aerosolet e jashtëqitjes dhe urinës. Manifestohen kryesisht me dy sindroma klinike: Sindromën Pulmonare dhe Ethet Hemorragjike. Metodat kryesore për diagnostikim janë Metodat Serologjike dhe Metodat Molekulare RT - PCR. Zbulimi i antigjeneve ose ARN - së së virusit është thelbësor për diagnostikimin e hershëm të pacientëve me hantavirus. Izolimi viral është i vështirë dhe kërkon biosiguri 3 dhe 4 laboratorë (BSL - 3 / 4).

**Fjalë kyçe:** hantavirus**,** biomarkerë**,** diagnostikim**,** serologjik**,** PCR.

**KANCERI I GJIRIT NË MOSHË TË RE DHE GRAVIDANCË.**
M. D Gerta Elezaj; M. D Florina Hoxha; Prof. Helidon Nina

**Abstrakt**
Pacientja E. K, 25 vjeç, paraqitet në shkurt 2025 në punktin e kirurgjisë, Spitali Onkologjik, me shqetësimin e një problematike në gjirin e majtë. Në anamnezën vitae nuk referonte problematika të mëparshme të gjirit dhe kishte bërë një eko gjiri në nëntor 2023; në anamnezën familjare asnjë person me kancer gjiri dhe gjinekologjik. Në paraqitje pacientja kishte realizuar ekzaminimet imazherike eko & MRI gjiri me ki / v: ku rezultonte një zonë në kuadrantin inferolateral të gjirit sinister heterogjen me dimension maksimal 23mm BIRADS VIA që nuk kishte qenë evident në ekon e mëparshme; ekzaminimi core - biopsi N 972A25: fragment indi mamar me zona multiple DCIS, gradë e moderuar G2; IHC: ER 10%, PR 5%, Her 2 +, Ki67 20+, P63 +++. Por ndërkohë kishte vërtetuar që ishte gravide 7 javëshe dhe ishte gravidancë e parë dhe e dëshiruar. Rasti del në stafin MDT që mbulon problemet onkologjike të gjirit, indeve të buta dhe melanomat, ku vendoset që t'i nënshtrohet kirurgjisë dhe plotesohet me ekzaminimet shtesë për stadifikim. Realizohet interventi: rezeksion sektorial i gjirit të majtë në kuadrantin infero - ekstern, i cili dërgohet për biopsi përfundimtare i orientuar me fije. Biopsia përfundimtare N 3643 / 25: karcinoma duktale in situ G III, pTisNxMx. Në takimin e MDT rasti ridel në staf dhe vendoset ndjekje në dinamikë e rastit dhe ndërkohë të vazhdojë gravidanca. Vendimmarrja në stafet MDT është e një rëndësie të veçantë, sidomos në rastet me veçori dhe specifika të një natyre jo të përditshme dhe me ngarkesa psiko - emocionale.

**Fjalë kyçe:** kancer, gjiri, staf.

**ORIGJINA PERINATALE E SËMUNDSHMËRISË NË MOSHËN ADULTE.**
Gertiana Mullalli Bime

**Abstrakt**
Hipoteza e "Origjinës së zhvillimit të shëndetit dhe sëmundjeve" (OZhShS) i referohet ndikimit të ekspozimeve të hershme të zhvillimit dhe rritjes fetale, mbi rrezikun për sëmundje kronike në periudha më të vonshme të jetës. Gjatë jetës fetale dhe postnatale të hershme, diferencimi qelizor dhe formimi i indeve influencohen nga një sërë faktorësh. Ndërveprimi midis gjeneve dhe mjedisit në periudhat prenatale dhe postnatale të hershme duket të jetë kritik në vendosjen e shumë sëmundjeve në moshën adulte. Faktorë të rëndësishëm që ndikojnë në këtë ndërveprim përfshijnë predispozitën gjenetike, rregullimin e shprehjes gjenike dhe ndryshimet në mikrobiotë. Prematuriteti dhe kufizimi i rritjes intrauterine (IUGR) janë faktorë të tjerë të rëndësishëm që merren në konsideratë nga hipoteza OZhShS. Lindja e parakohshme shoqërohet me ndërprerje ose dëmtim të zhvillimit strukturor dhe funksional të organeve / sistemeve gjatë moshës së rritur. Kufizimi i rritjes, i përkufizuar si dëmtim i rritjes fetale krahasuar me potencialin biologjik të pritur in utero, është një faktor shtesë negativ që rrit rrezikun për sëmundje të mëtejshme. Faktorë mjedisorë të implikuar në zhvillimin e programimit të sëmundjeve përfshijnë ekspozimin ndaj ndotjes, stresit, drogave, agjentëve toksikë, ushqimit dhe aktivitetit fizik. Hipoteza OZhShS mund të shpjegojë shumë sëmundje duke përfshirë sëmundjet kardiovaskulare, metabolike, respiratore, neuropsikiatrike dhe renale. Janë në diskutim për të ardhmen masat parandaluese, ndërhyrjet e mundshme antenatale dhe postnatale dhe udhëzime më të qarta e konkrete.

**Fjalë kyçe:** origjina perinatale, zhvillimi fetale, sëmundje kronike, prematuriteti.

**RIKONSTRUKSIONI MAMAR I MENJËHERSHËM APO I VONUAR.**
Prof. Asoc. Xhepa G. ; Drinjak HJ.

**Abstrakt**
**Objektivi:** Objektivi i këtij studimi është të analizojë dhe krahasojë rikonstruksionin e menjëhershëm dhe të vonuar të gjirit. Studimi synon të vlerësojë dallimet në rezultatet kirurgjikale, kënaqësinë e pacientëve, shkallën e ndërlikimeve dhe rezultatet estetike midis këtyre dy qasjeve. Gjithashtu, ka për qëllim të identifikojë faktorët kryesorë që ndikojnë në zgjedhjen e kohës së rindërtimit.
**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim i literaturës që analizon rikonstruksionin e menjëhershëm dhe të vonuar të gjirit. Për të siguruar një analizë të gjerë dhe të bazuar në prova, është kryer një kërkim sistematik në baza të dhënash shkencore si PubMed, Scopus, Web of Science dhe Google Scholar. Të dhënat e mbledhura janë analizuar duke vlerësuar faktorët kryesorë si rezultatet kirurgjikale, shkallën e ndërlikimeve, kënaqësinë e pacientëve dhe qasjen në kirurgjinë rekonstruktive, bazuar mbi formular të standardizuar.
**Rezultati:** Ky artikull synon të hedhë dritë mbi teknikat e ndryshme të përdorura në rikonstruksionin mamar dhe indikacionet më të përhapura në udhërrëfyesit europian për teknikën përkatëse. Rishikimi i literaturës thekson dallime të rëndësishme midis teknikave të menjëhershme dhe të vonuara të gjirit në aspektin e rezultateve kirurgjikale, shkallës së ndërlikimeve, kënaqësisë së pacientëve dhe rezultateve estetike e funksionale.

**Fjalë kyçe:** rikonstruksion mamar, rikonstruksioni i menjëhershëm, rikonstruksioni i vonuar, proteza, flap, radioterapi, kimioterapi.

**LD (LATISSIMUS DORSI MUSCULOCUTANEUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR, RAPORTIM RASTI (CASE REPORT).**
Prof. Asc. Xhepa G: Prof. Asoc. Isaraj S; Drinjak HJ.

**Abstrakt**
**Objektivi:** Ky raportim rasti ka për qëllim të përshkruajë teknikën kirurgjikale, rezultatet klinike dhe ndërlikimet e mundshme të rikonstruksionit të gjirit me lembon muskulokutan të muskulit latissimus dorsi (LD

flap). Duke paraqitur një rast specifik të pacientit, artikulli thekson indikacionet, avantazhet dhe sfidat e lidhura me këtë metodë. Gjithashtu, ai ka për qëllim të ofrojë njohuri mbi përzgjedhjen e pacientëve, sfidat operative dhe rezultatet estetike e funksionale afatgjata, duke i krahasuar këto gjetje me literaturën aktuale për të theksuar efikasitetin dhe kufizimet e kësaj metode në rekonstruksionin e gjirit.

**Metoda:** Ky studim bazohet në raportimin e rastit të një pacienteje që i është nënshtruar rikonstruksionit të gjirit me LD flap. Të dhënat klinike janë mbledhur në mënyrë retrospektive, duke përfshirë historikun mjekësor të pacientes, indikacionet për ndërhyrjen, teknikat kirurgjikale të përdorura dhe menaxhimin post - operator. Vlerësimi i rezultateve është kryer duke u bazuar në parametra klinikë, estetikë dhe funksionalë, ndërsa janë analizuar edhe ndërlikimet e mundshme dhe rezultatet afatgjata për t'u krahasuar edhe me literaturën ekzistuese.

**Rezultati:** Pacientja iu nënshtrua me sukses rikonstruksionit të gjirit duke përdorur teknikën LD flap. Rikuperimi postoperativ ishte i qetë, pa ndërlikime të menjëhershme kirurgjikale si nekroza, infeksione apo hematoma të rëndësishme. Gjatë kontrolleve të ndjekjes, pacientja raportoi kënaqësi të lartë me rezultatin estetik dhe rikuperimin funksional. Në përgjithësi, rindërtimi me LD flap siguroi një rezultat të qëndrueshëm dhe estetikisht të kënaqshëm, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientes.

**Fjalë kyçe:** rikonstruksion mamar, LD flap.

**ETHET HEMORAGJIKE KRIME - KONGO: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.**

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1], Asst. Dr. Gëzim Morina [2], Asst. Dr. Luljeta Hasani [2], Dr. Lirim Tafilaj [2], Dr. Diellza Elezaj [2], Enida Kavaja [2], Mentor Krasniqi [2], Fleta Kuçi [2], Asst. Dr. Artina Pajaziti[3], Prof. Asst. Dr. Sadije Namani[1], Asst. Dr. Mrikë Bunjaku [2]

*[1, 2]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive*

*[2]Fakulteti i Mjekësisë*

*[3]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Dermatovenerologjisë*

*[2]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Radiologjisë*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Ethet Hemoragjike Krime - Kongo (EHKK) janë një sëmundje e rëndë dhe shpesh fatale e shkaktuar nga virusi i EHKK - së, i transmetuar kryesisht nga rriqrat e gjinisë Hyalomma. Kjo sëmundje është e përhapur në Afrikë, Lindjen e Mesme, Azi dhe Europën Jugore e Lindore, me shkallë fataliteti që mund të arrijë deri në 30% ose më shumë.

**Qëllimi**: Qëllimi i këtij rishikimi është të përmbledhë njohuritë aktuale mbi virologjinë, patogjenezën, diagnostikimin dhe zgjerimin gjeografik të EHKK - së, duke u bazuar në literaturën ekzistuese shkencore.

**Metodat**: Ky rishikim u bazua në një përzgjedhje të literaturës shkencore të publikuar në periudhën 2019–2024. Artikujt u morën nga burime të besueshme, duke përfshirë PubMed Central (PMC) dhe ScienceDirect.

**Përfundime**: EHKK mbetet një kërcënim i rëndësishëm shëndetësor në shumë rajone të botës. Kuptimi i mekanizmave të patogjenezës, zhvillimi i metodave të përmirësuara diagnostikuese dhe monitorimi i zgjerimit gjeografik janë thelbësore për kontrollin efektiv të kësaj sëmundjeje. Për më tepër, zhvillimi i vaksinave dhe terapive specifike antivirale është i nevojshëm për të reduktuar morbiditetin dhe mortalitetin e lidhur me EHKK - në.

**Fjalë kyçe:** EHKK, metoda, vaksina, antiviral.

**KUPTIMI I PARALIZËS SË NERVIT TROKLEAR: PERSPEKTIVA ETIOLOGJIKE NGA LITERATURA.**

Dr. Granit Rudi[1], Muhamet Kadrija[2]
*[1]Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Gjakovë, Kosovë, Universiteti "Fehmi Agani", Gjakovë, Kosovë*
*[2]PhD Cand., Universiteti "Fehmi Agani", Gjakovë, Kosovë,*
*Departamenti I Shëndetit Publik dhe Sëmundjeve Infektive, Universiteti Sapienza, Romë, Itali*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Nervi troklear (nervi kranial IV) inervon muskujt oblik superior dhe është thelbësor për kontrollin e lëvizjes së syrit. Si nervi kranial më i hollë dhe më i gjatë, ai ka karakteristika unike anatomike dhe funksionale. Paraliza e nervit troklear shkakton strabizëm paralitik dhe diplopi, me qasje trajtimi që ndryshojnë sipas etiologjisë.

**Qëllimi:** Të sintetizojë dhe analizojë literaturën ekzistuese mbi prevalencën dhe etiologjinë e paralizës së nervit troklear (PNT).

**Metodologjia:** Rishikim i literaturës mbi studimet kryesore që shqyrtojnë PNT, duke u fokusuar në shpërndarjen etiologjike, paraqitjen klinike dhe modelet demografike në popullata të ndryshme pacientësh.

**Rezultate:** Prevalenca e PNT kongjenitale varionte nga 8% deri në 77. 45% në studime të ndryshme, me paraqitjen më të shpeshtë në dekadën e katërt të jetës. Shkaqet traumatike përbënin 20 - 35% të rasteve, duke prekur kryesisht meshkujt (60%) në dekadën e tretë. Shkaqet mikrovaskulare përfaqësonin 13 - 24% të rasteve, kryesisht në dekadën e shtatë dhe ishin të lidhura me hipertensionin dhe diabetin. Rastet idiopatike varionin nga 4 - 23%. Shkaqet e rralla përfshinin tumoret (9%) dhe kushte të tjera të ndryshme (15%). Diplopia u raportua më shpesh në rastet e fituara sesa në ato kongjenitale.

**Konkluzione:** PNT paraqitet me etiologji të ndryshme, duke ndryshuar ndjeshëm mes studimeve. Nevojiten kritere të standardizuara diagnostikuese dhe studime longitudinale për kategorizim më të mirë dhe kuptim më të thellë të progresionit të sëmundjes. Njohja e hershme e shkaqeve themelore është thelbësore për strategji trajtimi të synuara, veçanërisht tek pacientët me histori traume ose sëmundje vaskulare sistemike.

**Fjalë kyçe:** paraliza e nervit troklear, kongjenitale, traumatike, mikrovaskulare, idiopatike, diplopi, epidemiologji.

**TRAJTIMI I SËMUNDJES SË VESHKËS POLICISTIKE AUTOZOMALE DOMINANTE.**

Greis Kika

**Abstrakt**

Sëmundja e veshkave polikistike autozomale dominante është shkaku i katërt kryesor i sëmundjes së veshkave në fazën përfundimtare dhe është shkaku i parë monogjenetik i dështimit të veshkave, duke zënë 5%. Ka një fenotip heterogjen që varion nga sëmundja e lehtë deri te ajo e rëndë. Veshka policistike AD karakterizohet nga rritja e cisteve të veshkave të mbushura me lëng. Këto kiste dëmtojnë në mënyrë të pakthyeshme parenkimën e veshkave duke çuar përfundimisht në sëmundjen e veshkave në fazën e fundit. Manifestimet renale përfshijnë hipertensionin, gurët në veshka dhe infeksionet, por edhe manifestimet ekstrarenale janë të pranishme duke përfshirë cistat e mëlçisë, përfshirjen kardiake (sëmundja e valvulave të zemrës), herniet dhe aneurizmat cerebrale. Meqenëse dhimbja është një nga simptomat më të zakonshme, pacientët me veshken policistike AD vuajnë nga depresioni, reduktimi i produktivitetit dhe ndërhyrja në aktivitetet e përditshme.

Prandaj, është e rëndësishme të identifikohen pacientët me veshken policistike AD të cilët janë në rrezik të përparimit të shpejtë në mënyrë që të udhëzohen vendimet terapeutike. Ndërsa nuk ka një përkufizim zyrtar të sëmundjes progresive të shpejtë, ka biomarker dhe modele të shumta që janë treguar se parashikojnë humbjen e eGFR dhe / ose përparimin në dështimin e veshkave. Këto mjete bazohen në veçori të tilla si vëllimi total i veshkave i vlerësuar me imazheri të rezonancës magnetike, gjenotipi PKD, trajektorja e vlerësuar e shkallës së filtrimit glomerular (eGFR) dhe shfaqja e hipertensionit dhe komplikimeve urologjike herët në jetë. Kontrolli i rreptë i presionit të gjakut në pacientët më të rinj se 50 vjeç çoi në një funksion të ruajtur të veshkave siç tregohet nga prova HALT PKD (Ndalimi i përparimit të sëmundjes së veshkave policistike). Terapia jo farmakologjike, si modifikimet e stilit të jetesës ku përfshihet ndërprerja e duhanit, kufizimi i kripës dhe mbajtja e një peshe të shëndetshme, kanë ndikuar në lidhje me ngadalësimin e përparimit të sëmundjes. Në terapinë farmakologjike, Tolvaptan, megjithëse me disa efekte anësore të kufizuara, paraqet agjentin e vetëm

modifikues të sëmundjes për pacientët me veshken policistike AD në rrezik të përparimit të shpejtë dhe tani po fiton përdorim më të gjerë në komunitet. Vepron duke ngadalësuar rritjen e kistit duke shtypur nivelet e rritura anormale të adenozinës monofosfat ciklike ndërqelizore në qelizat epiteliale të kistit. Kjo është një kohë emocionuese për komunitetin e pacienteve me veshken policistike AD sepse po hetohen ndërhyrje të shumta premtuese.

**Fjalë kyçe:** veshka polikistike autozomale dominante, shkak, trajtim etj.

**RASTET E RËNDA TË ALERGJIVE DHE REANIMIMET ALERGJIKE.**

Dr. Gresë Sinani
*Mjeke e Përgjithshme*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Alergjitë janë një nga shqetësimet më të përhapura shëndetësore në botë, duke prekur individë të të gjitha moshave. Ky punim do të shqyrtojë rastet e rënda të alergjive dhe procesin e reanimimit anafilaktik, duke ofruar informacion të thelluar për mekanizmat, faktorët shkaktarë, si dhe protokollet e trajtimit emergjent.
**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim të analizojë rastet e rënda të reaksioneve alergjike dhe trajtimin e tyre përmes reanimimit. Fokus kryesor është identifikimi i shkaktarëve kryesorë, simptomave dhe menaxhimit emergjent të pacientëve me anafilaksi apo reaksione të tjera të rënda alergjike. Gjithashtu, synohet të vlerësohet efikasiteti i protokolleve të reanimimit dhe ndërhyrjeve mjekësore për të reduktuar rrezikun e komplikacioneve dhe vdekshmërisë.
**Metodologjia:** Ky punim bazohet në një qasje përmbledhëse të literaturës shkencore mbi alergjitë e rënda dhe reanimimin. Përveç kësaj, përfshin një analizë retrospektive të rasteve të trajtuara në qendrat e urgjencës primare dhe spitale, duke shqyrtuar të dhënat mbi shkaktarët, simptomat, ndërhyrjet e aplikuara dhe rezultatin e pacientëve. Përpunimi i të dhënave bëhet përmes analizës sasiore dhe cilësore për të nxjerrë përfundime mbi praktikat më efektive në menaxhimin e këtyre gjendjeve emergjente, nga trajtimi i thjeshtë deri te administrimi i adrenalinës dhe përcjellja e këtyre pacientëve.
**Përfundim:** Rastet e rënda të alergjive dhe reanimimi anafilaktik kërkojnë një reagim të shpejtë dhe të koordinuar. Trajtimi i menaxhuar mirë i këtyre rasteve mund të shpëtojë jetë dhe të zvogëlojë pasojat afatgjata të anafilaksisë. Edukimi i vazhdueshëm, trajnimi i stafit mjekësor dhe njohja e simptomave nga pacientët janë elementët kyç për parandalimin dhe menaxhimin efektiv të këtyre emergjencave.

**Fjalë kyçe:** alergji, reanimim anafilaktik, simptoma.

**NDIKIMI I PIJEVE ENERGJIKE NË NIVELET E PARAMETRAVE BIOKIMIKË HEPATIK (ALT, AST DHE BILT).**

Ermelinda Korçari, Teuta Çapja, Xhevri Likaj, Griselda Korçari
[1]*Departamenti i Laboratorit Mjekësor Teknik dhe Imazhe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Pijet energjike janë produkte të njohura që përdoren shpesh për të përmirësuar vigjilencën dhe performancën fizike, duke përfshirë përbërës të tillë si kafeina, taurina dhe sheqernat, të cilat mund të kenë efekte të ndryshme në trupin e njeriut. Përdorimi i këtyre pijëve ka shënuar një rritje të konsiderueshme në vitet e fundit, veçanërisht mes grupeve të rinj dhe individëve të angazhuar në aktivitete fizike ose mendorë. Ky studim shqyrton ndikimin e pijeve energjike në nivelet e disa parametrave biokimikë të rëndësishëm që lidhen me funksionin e mëlçisë, konkretisht Alanin Transaminazën (ALT), Aspartat Transaminazën (AST) dhe Bilirubinën Totale (BILT). Objektivi kryesor ishte të vlerësohej ndryshimi në këta parametra përpara dhe pas stimulimit me pije energjike te pacientët e përfshirë në studim. Në analizë morën pjesë 30 pacientë, të cilët u ndanë në dy grupe kryesore sipas gjinisë (76. 7% femra dhe 23. 3% meshkuj). Teste biokimike u matën në aparatin Cysmart. Rezultatet e analizave të para dhe pas stimulimit me pije energjike u krahasuan duke përdorur testin e mostrave të lidhura (paired samples test) në programin SPSS version 21.

**Rezultate:** Treguan se niveli i ALT u rrit, por ndryshimi nuk ishte statistikorisht i rëndësishëm (p=0. 219). Për AST, niveli mesatar u rrit nga dhe ky ndryshim ishte statistikorisht i rëndësishëm (p=0. 000), duke treguar një rritje të dukshme të niveleve të AST pas stimulimit. Po ashtu, BILT tregoi një rritje të vogël nga, dhe ndryshimi ishte gjithashtu statistikorisht i rëndësishëm (p=0. 002), duke sugjeruar një ndikim të moderuar të pijeve energjike në nivelet e bilirubinës.
**Përfundime:** Tregojnë se pije energjike mund të kenë një ndikim të dukshëm në nivelet e disa parametrave biokimikë, përfshirë ALT, AST dhe BILT. Megjithatë, ndonëse ka rritje të mesataren për të gjithë parametrat, variabiliteti i lartë (devijimi standard i lartë) sugjeron se ndikimi i pijeve energjike mund të jetë i ndryshëm për individë të ndryshëm. Kjo mund të nënkuptojë se disa individë mund të kenë një përgjigje më të theksuar ndaj stimulimit, ndërsa të tjerë mund të kenë ndryshime më të vogla. Kjo mbështet nevojën për më shumë hulumtime për të kuptuar ndikimet e mundshme të pijeve energjike në shëndetin hepatik dhe reagimet individuale ndaj këtyre substancave.

**Fjalë kyçe:** Alanin Transaminazën (ALT), Aspartat Transaminazën (AST) dhe Bilirubinën Totale (BILT), pije energjike, fazë preanalitike,

**PIJET ENERGJIKE SI ELEMENT I FAZËS PREANALITIKE TË HEMOGRAMËS.**

Mirselda Prendi, Sonila Saraçi, Griselda Korçari
[1]*Departamenti i Laboratorit Mjekësor Teknik dhe Imazhe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Pijet energjike janë përdorur gjerësisht për të përmirësuar performancën fizike dhe mendore, por ndikimi i tyre në parametrat hematologjikë është ende një temë shqyrtimi shkencor. Ky studim shqyrtoi ndikimin e konsumimit të pijes energjike në disa parametra hematologjikë te studentët e Universitetit Aldent. Objektivi kryesor ishte të vlerësohej ndryshimi i treguesve hematologjikë para dhe pas konsumimit të pijes energjike. Studimi përfshiu studentë nga dega të ndryshme dhe u realizua duke matur hemogramën e secilit individ në dy kushte: një herë në gjendje esëll dhe një herë pas konsumimit të një pije energjike. Matjet u realizuan me aparatin Abacus 3PT dhe të dhënat u analizuan statistikisht me programin SPSS version 21. Pjesëmarrësit ishin të moshave nga 18 deri në 31 vjeç, me një shpërndarje të barabartë gjinore (50% femra dhe 50% meshkuj), duke siguruar një gamë të gjerë moshash dhe përfaqësim të plotë gjinor. Rezultatet e studimit treguan se disa parametra hematologjikë, si leukocitet, eritrocitet, hemoglobina, hematokriti, granulocitet dhe trombocitet, treguan ndryshime të dukshme pas konsumimit të pijes energjike. Këto ndryshime mund të lidhen me efektet stimulues të kafeinës dhe përbërësve të tjerë në pijet energjike, që ndikojnë në përbërjen e gjakut dhe funksionet fiziologjike. Ky studim tregon se konsumi i pijes energjike ka ndikim të dukshëm mbi parametrat hematologjikë dhe mund të ketë implikime për shëndetin, veçanërisht për individët që e konsumojnë atë shpesh.

**Fjalë kyçe:** pije energjike, hemograma, analiza statistikore, ndryshime të sinjifikueshme, leukocite, eritrocite.

**VLERËSIMI LABORATORIK I INFEKSIONEVE URINARE DHE TRAJTIME ALTERNATIVE.**

Sonila Saraçi, Samanda Hazizi, Erisa Babasuli, Jona Bajraktari, Rosela Çela, Griselda Korçari
[1]*Student, Teknike e Lartë Laboratori Mjëkesore, Universiteti Aldent, Tiranë*
[2]*Pedagoge, Teknike e Lartë Laboratori Mjekësore*

**Abstrakt**
Infeksionet urinare përbëjnë një nga problemet më të zakonshme shëndetësore, të cilat ndikojnë në një numër të gjerë të individëve, veçanërisht tek femrat. Diagnoza dhe vlerësimi infeksioneve janë të rëndësishme për trajtimin efektiv dhe parandalimin e komplikacioneve. Ky studim ka për qëllim të vlerësojë infeksionet urinare në një grup të rinjsh të moshës 19 - 22 vjeç dhe të shqyrtojë mundësitë e trajtimeve alternative përmes përdorimit të vajrave esencialë dhe frutave. U analizuan rreth disa kampione urinare ku u krye ekzaminimi fizik, makroskopik, mikroskopik dhe urokultura. Shumica e tyre rezultuan të shëndetshëm por pati dhe studentë

me infeksion urinar. Në aspektin e ekzaminimit biokimik, rezultuan pozitive për leukocite dhe nitrite, duke sugjeruar një mundësi infeksioni të lehtë. Ndërsa në ekzaminimin mikroskopik u dallua prezenc bakteresh, leukocite, qeliza epiteliale skuamoze dhe mikrooksalate kalciumi. Këto kampione u nënshtruan urokulturës dhe u identfikuan baktere si: Escherichia coli, Staphylococcus dhe Pseudomonas.
Për të shqyrtuar mundësitë e trajtimit alternativ, janë përdorur në antibiogram vajra esencionalë të rigonit, sherebelit dhe dafinës, si dhe fruta si boronica, luleshtrydhe dhe mjedra, të njohura për vetitë e tyre antioksiduese dhe antimikrobiale. Rezultatet treguan se këto trajtime alternative mund të ofrojnë një mundësi të vlefshme terapie tradicionale, veçanërisht në rastet e infeksioneve urinare të lehta. Ky studim tregon rëndësinë e vlerësimit të saktë laboratorik të infeksioneve urinare dhe mundësinë e trajtimeve alternative si një mënyrë për të zvogëluar përdorimin e antibiotikëve dhe për të luftuar rezistencën ndaj tyre.

**Fjalë kyçe:** Stripi urinar, infeksione urinare, vlerësimi laboratorik, trajtimet alternative, urokultura.

**SËMUNDJA LHERMITTE - DUCLOS NË TERREN TË SINDROMËS COWDEN; NJË RAPORTIM RASTI KLINIK DHE RISHIKIMI I LITERATURËS.**

Dr. Griselda Lesha, Prof. asc. Artid Lame, Dr. Thoma Kalefi, Prof. Asc. Teona Bushati, Prof. Asc. Majlinda Ikonomi
*Shërbimi I Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja Lhermitte - Duclos, e njohur ndryshe si gangliocitoma displazike e cerebelumit, është një tumor beninj, i rrallë, lezion hamartomatoz që karakterizohet nga rritje e ngadaltë e progresive në cerebellum. Lezionet e fosës posterior zakonisht shfaqin simptoma klinike të lidhura me efektin masë në cerebellum e në sistemin ventrikular si: cefaleja, hidrocefalia, turbullime të shikimit, shenja cerebelare. Zakonisht zhvillohet në regjionin infratentorial. Sindroma Cowden është një entitet i rrallë, me trasheguesmëri autozomale dominante e karakterizuar nga lezione malinje dhe hamartomatoze që zhvillohen në trup, zakonisht në gji, endometrium dhe tiroide.
**Prezantimi i rastit:** Një mashkull 38 vjeç paraqitet në urgjencë me një histori dy ditore me cefale të fortë, të vjella e vertigo. Në EON vihet re ataksi në dinamike, pa çrregullime të tjera. Plotësohet menjëherë me një MRI koke me kontrast, ku u evidentua një lezion heterogjen cerebelar i majtë me hidrocefali aktive me zhvendosje të tonsilave në foramen oksipitale. Antecedentet: post op për Ca folikular i tiroides (tiroidektomi totale) në 2019, çrregullim afektiv depresiv që nga 2019, HTA. Evidentohet sëmundja Cowden - Lhermitte - Duclos.
**Diskutime:** U zbulua një lidhje mes LDD dhe CS, që quhet sëmundja Cowden–Lhermitte–Duclos (COLD). Mosha mesatare e shfaqjes së simptomave është dekada e dytë deri në dekadën e katërt të jetës. LDD është më tepër një sëmundje e të rriturve, duke prekur më tepër femrat. LDD është e lidhur me CS dhe mutacionin PTEN respektivisht në një të tretën dhe një të pestën e rasteve. Pamja radiologjike e LDD zakonisht përshkruhet si pamje e shiritit të tigrit.
**Konkluzione:** Kjo patologji është e rrallë por zakonisht ka prognozë të mirë. Një e treta e rasteve janë të lidhura me sindromen Cowden dhe ka një pamje radiologjike shpesh të veçantë.

**Fjalë kyçe:** Sindrom Lhermitte - Duclos, sindroma Cowden, MRI koke me kontrast.

**KOMPLIKACIONET ORBITALE TË SINUSITEVE PARANASALE.**

Griselda Vata

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Sinusitet paranasale janë patologji të zakonshme të traktit respirator të sipërm, të cilat mund të çojnë në komplikacione serioze nëse nuk trajtohen siç duhet. Afërsia anatomike midis sinuseve dhe orbitës bën që infeksionet sinusale të përhapen në strukturat orbitale, duke shkaktuar komplikacione potencialisht të rrezikshme për shikimin dhe jetën. Ky studim synon të analizojë mekanizmat e përhapjes së infeksionit, të diskutojë klasifikimin dhe paraqitjet klinike të komplikacioneve orbitale, dhe të shqyrtojë qasjet terapeutike më të përshtatshme për menaxhimin e këtyre komplikacioneve.

**Metodologjia:** Është kryer një meta - analizë e artikujve shkencore dhe evidentimi i rasteve të pacientëve të diagnostikuar me komplikacione orbitale të sinusiteve paranasale. Janë përfshirë të dhëna për shenjat klinike, teknikat diagnostikuese (si tomografia e kompjuterizuar dhe rezonanca magnetike), dhe trajtimet e përdorura (antibiotikë dhe kirurgji). Në këtë studim është bërë një rishikim i literaturës relevante për të krahasuar rezultatet e rasteve klinike me protokollet e trajtimit të rekomanduara ndërkombëtarisht.
**Rezultate:** Të dhënat treguan se komplikacionet orbitale, të tilla si celuliti periorbital, abscesi subperiostal dhe abscesi orbital, ishin më të zakonshmet tek pacientët me sinusit paranasal të rënduar, ndjekur nga raste më të rralla të tromboflebitit të sinusit kavernoz. Celuliti orbital ishte forma më e shpeshtë dhe trajtohej kryesisht me antibiotikë me spektër të gjerë. Rastet me absces subperiostal dhe orbital kërkuan ndërhyrje kirurgjikale për drenim. Për tromboflebitin e sinusit kavernoz, terapia me antibiotikë u kombinua me antikoagulantë. Diagnoza e hershme dhe trajtimi i menjëhershëm ishin të lidhura ngushtë me parandalimin e dëmtimit permanent të shikimit dhe me rezultatet më të mira klinike.
**Diskutime dhe Përfundime:** Komplikacionet orbitale të sinusiteve paranasale përbëjnë një urgjencë mjekësore që kërkon diagnostikim të shpejtë dhe trajtim agresiv për të parandaluar pasoja të rënda. Rezultatet e studimit konfirmojnë se trajtimi i hershëm, i kombinuar me një qasje multidisiplinare, përmirëson ndjeshëm prognozën. Në përputhje me literaturën ekzistuese, përhapja e infeksioneve sinusale në orbitë mund të menaxhohet në mënyrë efektive me terapinë antibiotike dhe, kur është e nevojshme, me ndërhyrje kirurgjikale.

**Fjalë kyçe:** sinusitet paranasale, komplikacionet orbitale, celuliti orbital, abscesi subperiostal, tromboflebiti i sinusit kavernoz, trajtimi kirurgjikal

**NDIKIMI I KOMORBIDITETEVE NË MATURIMIN E FISTULËS ARTERIOVENOZE TEK PACIENTËT ME HEMODIALIZË.**

Grisilda Gjana MD[1], Prof. Asoc. Arben Zenelaj[1], Marsida Kasa MD[1], Larisa Shehaj MD[1], Loredana Kapidani MD[2]
[1]*Departamenti i Mjekësisë Interne, Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Departmenti i Mjekësisë Interne, Qendra Spitalore Rajonale Shefqet Ndroqi, Kavajë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Maturimi i suksesshëm i një fistule arteriovenoze (FAV) është thelbësor për realizimin e hemodializës efektive në pacientët me sëmundje renale në fazën e fundit (ESRD). Megjithatë, prania e komorbiditeteve mund të ndikojë në mënyrë të ndjeshme në zhvillimin dhe funksionimin e FAV - ve, duke çuar në vonesa në maturim ose dështim të saj. Sëmundjet shoqeruesi si, Diabet Mellitus, Hipertensioni Arterial, Sëmundjet vaskulare periferike dhe Obesiteti njihen si faktor madhor që kontribojnë në një ecuri jo të mirë te FAV - ve. Në këto patologji dëmtohet integriteti vaskular, shfaqet disfunksioni endothelial të cilat cojne ne reduktimin e fluksit të gjakut, prania e të cilave vonon maturimin e FAV. inflamacioni kronik dhe ndryshimet në përgjigjet imunitare të lidhura me këto komorbiditete mund të pengojnë proceset e rimodelimit të nevojshme për maturimin e FAV - ve. Kjo permbledhje ka si qëllim të shqyrtojë mekanizmat patofiziologjikë përmes të cilëve komorbiditetet ndikojnë në maturimin e FAV - së, analizon studimet klinike që evidentojnë efektet e këtyre sëmundjeve dhe diskuton strategjitë terapeutike që mund të ndihmojnë në zbutjen e ndikimeve të tyre. Duke kuptuar këto ndërveprime, mjekët mund të parashikojnë më saktë suksesin e FAV - ve dhe të zhvillojnë strategji menaxhimi të individualizuara për të përmirësuar rezultatet e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** FAV, hipertension, diabeti.

**HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE CASE REPORT.**

Guriel Nasto[1], Prof. As. A. Qose [2], B. Gjoni[3]
[1]*Neonatolog, SUOGJ Koço Gliozheni*
[2]*Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë*
[3]*Pediatër, QSUNT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hiperplazia adrenale kortikale është një çrregullim autosomal reçesiv që shkaktohet nga defiçiti i 21 - Hidroksilazës, një enzimë përgjegjëse për sintezën e kortizolit në gjëndrat mbiveshkore. Kjo gjendje është shkaku më i zakonshëm i hiperplazisë adrenale kongenitale. Defiçiti i 21Hidroksilazës shkakton hiperplazi adrenale kongenitale në 90% të rasteve. Incidenca varion nga 1: 13000 deri në 1: 16000 lindje të gjalla. Defiçiti bllokon konvertimin në mënyrë të pjesshme ose të plotë të 17 - Hidroksiprogresteronit, prekursori i kortizolit, 11 Deoxikortizolit dhe konvertimin e Progresteronit në Deoksikortikosteron, një prekursor i Aldosteronit. Në këtë mënyrë kemi ulje të prodhimit të kortizolit dhe aldosteronit. Janë dy forma: klinike dhe joklinike.
**Qëllimi:** Ne do të paraqesim rastin e një të porsalinduri nga Spitali i Beratit në SUOGJ Koco Gliozheni.
**Metodologjia dhe Rezultate:** Fëmija e seksit femër, lindur me seksion cesarean, 36 - 37 javë moshë gestacionale, pikëzimi Apgar 7 - 9, peshë lindjeje 2500gr, ka shfaqur klinikën e dështimit respirator pas lindjes. Në maternitetin e Beratit trajtohet me terapi oksigjeni në HOOD, sol glukoze 7. 5%, cefuroxime. Ka bërë 2 konvulsione dhe trajtuar me Phenobarbital. Në momentin e ardhjes, bebi në gjendje të rëndë, insuficience respiratore. Bebi intubohet dhe vendoset në respirator për 25 ditë, 12 ditë CPAP nazal, 6 ditë në oksigjenoterapi me Hood. Transferohet në Itali më pas për ndjekje të mëtejshme. Bebi u trajtua në NICU me ampicillinë, gentamicinë, dopaminë, dobutaminë, fentanil, cefotaksim, albumin humane 5%, luminal, sol glukoze 10%, sol fiziologjik 0. 9%, imipenem, amikacinë, vankomicinë, aminoven, sir acetazolamid, ceftazidim. U trajtua për Pneumoni, insuficience respiratore, ventrikulomegali, hiperplazi adrenale kongenitale, anemi. Nga analizat u vu re: kortizoli i ulët <1 µg / dl, 17 - hidroksiprogresteronit 58. 9 nm / L (vlera referente <40 nm / L në screening metabolik) dhe hiperplazia adrenale kongenitale pozitive. U fillua terapia me Hidrokortizon.
**Konkluzione:** Hiperplazia adrenale kortikale është një çrregullim autosomal reçesiv që shkaktohet nga defiçiti i 21 - Hidroksilazës, një enzimë përgjegjëse për sintezën e kortizolit në gjëndrat mbiveshkore, që shkakton formën klasike që është dhe forma më e rëndë dhe formën joklasike që është forma më e lehtë.

**Fjalë kyçe:** hiperplazi adrenale kongenitale, sëmundje autosomale recesive, kortizol, i porsalindur.

**HERNIET E RRËZËS SË KOFSHËS: STUDIM DESKRIPTIV-RETROSPEKTIV, TABLO E RASTEVE TË INTERVENUARA GJATË NJË VITI KALENDARIK NË KLINIKËN E 3-TË.**

Dr.Gjergj Andrea, Dr.Henry Beqiri, Dr,Fjoralba Mulgeci, Dr.Irisi Xure

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hernia inguinale është dalja jashtë kavitetit abdominal e organeve të brendshme më të lëvizshme si: zorra e hollë, omentumi, koloni etj, nëpërmjet defekteve anatomike të lindura ose të fituara. Herniet inguinale përbëjnë patologjitë më të shpeshta të sëmundjes herniare. 75 % e të gjithë hernieve të murit abdominal e përbëjnë ato të rrëzës së kofshës.
**Qëllimi i studimit**: Të vlerësojmë të dhënat epidemiologjike si mosha, gjinia e përhapjes së hernieve të rrëzës së kofshës, të paraqesë një tablo të plotë të rasteve të operuara me hernie të rrëzës së kofshës në një vit kalendarik për të identifikuar llojin më të përhapur, teknikën e përdorur, llojin e ansetezisë .
**Materiali dhe metoda:** Studimi ka karakter deskriptiv-retrospektiv dhe përfshin të gjithë pacientët e paraqitur në Klinikë e Kirurgjisë Digjestive 3, QSUT-Tiranë, brenda intervalit kohor Qershor 2023–Qershor 2024. Mostra në studim është marrë në mënyrë të rastësishme pa ndonjë kufizim studimor.
**Metodologjia e Studimit**: Studimi ynë është i tipit rast-kontroll, ku janë përfshirë në total 465 raste të intervenuara përgjatë një viti kalendarik Qershor 2023-Qershor 2024, ndër të cilët 405 prej tyre janë intervenuar të planifikuar dhe 60 në kushtet e urgjencës.

**Rezultate:** Në studim janë përfshirë 465 raste, ku 418 (89.89%) janë meshkuj dhe 47(10.11%)janë femra. 453 raste (97.4%) janë hernie inguinale dhe 12 (2.6%) hernie femorale, ku në herniet inguinale 416 (91.8%) janë meshkuj dhe 37 (11.2%) janë femra. Ndryshe ndodh në herniet femorale ku 83.3% rezultojnë femra dhe 16.7% meshkuj. Shpërndarja e hernieve inguinale të trajtuara tregon se ka një shpërndarje thuajse të barabartë mes hernieve të anës së djathtë, 234 raste (51.6 %) dhe hernieve inguinale të anës së majtë, 203 raste ose 44.8%. Ndërkohë gjatë këtij viti në 16 raste (3.5%) është trajtuar hernie inguinale bilaterale. Lloji më i preferuar i anestezisë së përdorur në klinikë është anestezia spinale me plot 401 raste (86.2%) ndërkohe që në 13.8 % të rasteve (64 raste) është përdorur anestezia gjenerale ku përfshihen këtu rastet e laparoskopisë dhe një pjesë e konisderueshme e pacientëve të intervenuar në urgjencë .Përsa i përket tipit të hernies inguinale të trajtuar ka rezultuar që në 264 raste përkatësisht 58.2% është konstatuar hernie inguinale indirekte, në 152 raste ose 33.6 % është konstatuar hernie inguinale direkte dhe në 37 raste (8.2%) është gjetur një hernie e kombinuar (direkte dhe indirekte).
**Konluzione:** Hernia vijon të mbetet një nga ndërhyrjet më të shpeshta të realizuara në klinikën nr3 të Kirurgjisë së Përgjithshme dhe Digjestive, ku tradicionalisht është përdorur kirurgjia e hapur për trajtimin e hernies inguinale ndërsa gjatë vitit të fundit ka filluar të aplikohet dhe trajtimi laparoskopik i tyre ku janë realizuar 7 raste me hernie inguinale (1.5 % e totalit të rasteve) ku përkatesisht 3 prej tyre kanë qenë henie inguinale dexter, 3 hernie inguinale sinister dhe 1 rast me hernie inguinale bilateral ku janë trajtuar të dy anët. Përsa i përket teknikës së përdorur në kirurgjinë e hapur, në pjesën mazhoritare të rasteve të trajtuara është përdorur teknikë Lichtenstein tension free me meshë proleni (430 raste ose 93.9%) ndërsa në 28 raste janë aplikuar teknika pa meshë proleni ndikuar kjo në disa raste edhe nga kontaminimi i fushës operatore si pasojë e inkarcerimit të ansave përgjithësisht në rastet e paraqitur në urgjencë. Në këto raste, në 25 prej tyre (5.5%) është përdorur teknika Bassini ndërkohë që në vetëm 3 raste (0.6%) është përdorur teknika Shouldice.

**Fjalë kyçe**: Hernia inguinale, Lichtenstein, organet e brendshme, Kirurgjisë së Përgjithshme dhe Digjestive.

**TRAJTIMI FARMAKOLOGJIK DHE INHALIMI I OKSIGJENIT NË TRAJTIMIN E KOKËDHIMBJES TIPIT CLUSTER - RISHIKIM I LITERATURËS.**

Fatbardh Halitaj[1], Dr. Guxim Krasniqi[2], Dr. Rrezarta Halitaj[2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë Universiteti i Prishtinës*
[2] *Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kokëdhimbja e tipit cluster është një nga sindromat më të dhimbshme të njohura për njeriun. Eshtë një çrregullim neurologjik primar dhe karakterizohet nga episode të shkurtra intensive të dhimbjes unilaterale orbitale me kohëzgjatje 10 - 170 min dhe frekuencë 1 - 8 herë brenda ditës, me shënjat klinike si: lakrimacion, rhinorre, kongjestion nazal, hiperemi konjunktivale, ptozë dhe miozë. Predispozitë më të madhe ka gjinia mashkullore se ajo femrore me një raport 4: 1.
**Qëllimi:** Ky studim synon të identifikoj, krahasoj dhe analizojë trajtimin farmakologjik, efikasitetin dhe disavantazhet e barnave në trajtimin akut dhe profilaktik të tipit cluster, duke u bazuar në rezultatet nga studimet klinike të botuara në literaturën mjekesore.
**Materiali dhe Metodat:** Punimi bazohet në analizën e detajuar të literaturës shkencore nga bazat e të dhënave mjekësore (PubMed, Google Scholar, Medline) si dhe në tekstin universitar "Clinical Neurology" (Roger Simon, Michael J. Aminoff, David Greenberg). Në këtë punim janë vlerësuar: mekanizmi i veprimit, efikasiteti, avantazhet dhe disavantazhet e sumatriptanit, oksigjenit hiperbarik, verapamilit, litiumit, kortikosteroideve dhe antitrupave monoklonalë anti - CGRP.
**Rezultate:** Terapia me sumatriptan subkutan (6 mg) konsiderohet si standard i artë për trajtimin akut, duke arritur efektin e dëshiruar brenda 10 - 15 minutash tek mbi 75% e pacientëve, duke reduktuar inflamacionin neurogjen dhe dilatacionin vaskular cerebral. Metodë tjetër per trajtimin akut është administrimi i oksigjenit 100% hiperbarik (6 - 15 L / min) për periudhë kohore 15 - 30 minuta, ku në bazë të hulumtimeve klinike ka siguruar lehtësim të plotë të dhimbjes në 78 - 80% të rasteve. Avantazhi kryesor i oksigjenit është mungesa e

efekteve anësore sistemike, por për administrim kërkon pajisje specifike gjë që e kufizon përdorimin e tij në kushte ambulantore. Si alternativë tjetër përdoren edhe triptanët intranazal (zolmitriptani 5 mg ose sumatriptani 20 mg), me një fillim të vonuar të efektit (20 - 30 minuta) dhe një efikasitet më të ulët. Për pacientët me sëmundje kardiovaskulare ku përdorimi i sumatriptanit është i kundërindikuar, si një alternativë mund të përdoret oktreotidi 100 µg subkutan. Bari më efektiv për trajtimin profilaktik është verapamili (240 - 960 mg / ditë), i cili redukton shpeshtësinë e sulmeve deri në 70% të pacientëve. Megjithatë, duhet që pacienti të jetë në monitorim elektrokardiografik të vazhdueshëm për shkak të efekteve anësore kardiake. Litiumi (600 - 900 mg / ditë) konsiderohet terapi dytësore, kryesisht për rastet kronike. Efikasiteti i litiumit është i ngjashëm me verapamilin, por indeksi i tij terapeutik është i ngushtë. Kortikosteroidet (prednisone 50 - 80 mg / ditë) përdoren si terapi urëzuese deri sa terapia profilaktike të jetë efektive, por përdorimi i tyre duhet të kufizohet vetëm për periudha të shkurtra për shkak të efekteve anësore. Në trajtimet e reja eksperimentale, galcanezumabi (antitrup monoklonal anti - CGRP) ka treguar rezultate efektive, por që ende nuk rekomandohet për trajtimin e formës kronike.

**Fjalë kyçe:** kokëdhimbja cluster, sumatriptan, oksigjen hiperbarik, verapamil, litium, kortikosteroide, antitrupa monoklonalë, terapi akute, terapi profilaktike.

**SËMUNDJET VIRALE TË LËKURËS.**

Dr. Hana Devolli

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sëmundjet virale të lëkurës përfaqësojnë një kategori të rëndësishme dhe të larmishme të gjendjeve dermatologjike, duke prekur miliona individë në mbarë botën. Këto infeksione, të shkaktuara nga lloje të ndryshme virusesh, mund të variojnë nga kushte beninje që kalojnë vetë deri te sëmundje të rënda, kronike dhe ndonjëherë kërcënuese për jetën. Ndër sëmundjet virale më të zakonshme të lëkurës janë virusi herpes simplex (HSV), virusi molluscum contagiosum (MCV), herpes zoster (HZ) dhe verrucae e shkaktuara nga human papilloma virus (HPV).

**Qëllimi:** Studimi është të analizojë literaturën më të fundit dhe botimet mbi sëmundjet virale të lëkurës për të kuptuar agjentët shkaktarë, manifestimet klinike dhe modalitetet efektive të trajtimit. Në mënyrë specifike, studimi synon: të shqyrtojë etiologjinë e sëmundjeve virale të lëkurës, të përmbledhë paraqitjen klinike dhe statusin dermatologjik të lidhur me këto sëmundje, të kuptojë epidemiologjinë, patofiziologjinë, agjentët shkaktarë, diagnostikimin, trajtimin dhe prognozën e sëmundjeve virale të lëkurës. Të diskutojë diagnozat diferenciale të sëmundjeve virale të lëkurës për të ndihmuar në identifikimin e hershëm dhe trajtimin.

**Materiali dhe metodologjia:** Ky punim është një rishikim i literaturës, duke përfshirë një meta - analizë të botimeve më të fundit globale të disponueshme në bazat e të dhënave si WHO, Medscape, Google Scholar dhe PubMed.

**Rezultate dhe diskutime:** Nga hulumtimet e analizuara përfundojmë se është zbuluar se prevalenca e herpesit gjenital të diagnostikuar dhe të trajtuar me antiviralë ka qenë e ndjeshme në periudhën 2019 - 2021. Prevalenca e herpesit gjenital ishte më e lartë te grupmosha 25 - 29 vjeçare, te pacientet femra dhe te ata me histori infeksioni HIV. Prevalenca e herpes zoster në pacientët me lupus sistemik eritematoz ka identifikuar faktorë si limfopenia dhe doza e përdorur e glukokortikoidëve si të lidhura me rrezikun e shtuar për zhvillimin e herpes zoster te këta pacientë. Prevalenca e molluscum contagiosum, një infeksion i lëkurës që po shfaq rritje të incidencës së tij, veçanërisht tek fëmijët nën moshën 14 vjeç. Prevalenca e këtij infeksioni është rreth pesë për qind në popullatën e përgjithshme të Shteteve të Bashkuara, me fëmijët që preken në mënyrë disproporcionale krahasuar me të rriturit.

**Fjalë kyçe:** herpes simplex, herpes zoster, molluscum contagiosum, prevalence.

**MENAXHIMI I KUJDESIT INFERMIEROR TE TË SËMURËT ME SPOK.**

Hanke Shehi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK, COPD) është një grup sëmundje që prek mushkëritë dhe mund të parandalohet. Karakterizohet nga një obstruksion i parikthyeshëm ose pjesërisht i rikthyeshëm i rrugëve ajrore. Ky obstruksion zakonisht është progresiv dhe shoqërohet me një përgjigje inflamatore jo normale kronike të mushkërive kundrejt grimcave të pluhurit dhe / ose gazeve. Në etiologjinë e SPOK - ut ndikojnë faktorë endogjenë (gjëndje alergjike, disfunksione të faktorëve imunologjik, ndryshime morfologjike të pemës bronkiale) dhe faktorë ekzogjenë (infeksione virale të pemës bronkiale, pirja e duhanit, grimca pluhuri dhe gaze, ndotja e ajrit atmosferik, faktorët social - ekonomik). Gjëndja gjenetike e quajtur mungesa e antitripsinës alfa - 1, në raste të rralla, mund të ndikojënë shkaktimin e SPOK. Epidemiologjia: Në shqipëri kjo patologji nuk njihet mirë dhe si rrjedhojë ngelet e padiagnostikuar ose e trajtuar në mënyrë jo të duhur. Studimet tregojnë që vendi ynë ka një incidencë të lartë të SPOK - ut duke prekur përafërsisht 5 - 6% të popullatës.

**Objektivat në një ndërhyrje infermierore:** Objektivat në një ndërhyrje infemierore kanë të bëjnë me propaganden përsa i përket ndalimit të pirjes së duhanit. Sigurimit dhe mbajtjes së parametrave të ventilimit në vlera normale nëpërmjet administrimit të preparative Bronkodilatator. Njohja e shkaktarëve irritues dhe burimit të infeksionit që ndikojnë në përkeqësimet e SPOK - ut. Sigurimi i një regjimi ushqimor të pasur me kalori dhe proteina. Ndërgjegjësimi i pacientit për përdorimin e vaksinave.

**Konkluzione:** Pirja e duhanit është shkaktari kryesor në sëmundshmërinë e SPOK. Meshkujt janë më të prekur, dhe më tepër moshat e mëdha me një moshë mesatare 60 +_ 3 vjet. Të sëmurët me SPOK paraqiten në stade të ndryshme më të shprehur stadi (III, IV). Ndërhyrjet infermierore konsistojnë në vendosjen e një diagnoze infermierore korrekte që ndikon në përmirësimin e gjëndjes së pacientit. Edukimi shëndetësor në terapi, ushqyerje, aktivitet, tek krevati i pacientit është celësi i suksesit të punës tonë,

**Fjalë kyçe:** infermier, SPOK, pacient etj.

**RAPORT RASTI - CHOLANGIOCARCINOMA.**

Dr. Haris Hajzeri[1], Dr. Elita Usejni[1], Dr. Ramis Alioski[2], Dr. Sabit Tela[3]
*[1]Departamenti i Urgjencës, QKMF, Kosova.*
*[2]Institucioni Privat i Kujdesit Parësor Shëndetësor Duo Medika - Strugë, Maqedonia e Veriut.*
*[3]Departamenti i Radiologjisë, SPQ Spitali i Përgjithshëm - Strugë, Maqedonia e Veriut.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Kolangiokarcinoma (CCA) është kanceri primar i kanaleve biliare. Edhe pse përbën vetëm 10% - 15% të neoplazmave hepatobiliare, incidenca e tij është në rritje. Tradicionalisht, CCA ndahet në sëmundje intrahepatike dhe ekstrahepatike sipas vendndodhjes së saj brenda pemës biliare. CCA intrahepatike shfaqet brenda parenkimës hepatike, formon lezione klasike masive dhe shpesh shfaqet me karakteristika klinike të avancuara. CCA ekstrahepatike lind në kanalet biliare të mëdha (duktuset hepatike majtas dhe djathtas dhe kanalet biliare të përbashkëta hepatike dhe ato biliare). Këto tumore paraqiten me tipare të obstruksionit biliar. Në përgjithësi, CCA është një neoplazi e rrallë. Megjithatë, gjatë 3 dekadave të fundit, incidenca e saj është rritur. Dy të tretat e CCA përfshijnë kanalet biliare ekstrahepatike, një e treta prek kanalet biliare intrahepatike.

**Raport i rastit:** Një paciente femër 59 vjeç, paraqitet në klinikën tonë me shqetësime abdominale dhe ikter në sklerë dhe lëkurë. Testet laboratorik tregojnë nivele të larta të transaminazave, me AST 95 U\L dhe ALT 154 U\L, CRP 21. 73 mg\l. Pas kryerjes së analizave të nevojshme, vendosëm të kryejmë një ekografi abdominale, ku shihet se: Mëlçia tregon përmasa normale me ekogjenitet pak të rritur të parenkimës. Rreth kanalit cistik vizualizohet një formacion hiperekogjen me përmasa 4, 3 x 5, 2 cm. Fshikëza e tëmthit është e zgjeruar me shenja të qarta të kolelitiazës së shumëfishtë. Kanali cistik zgjerohet lehtë me praninë e gurëve pozitivë. Pas

kësaj vendosëm të vazhdojmë me ekzaminime më të detajuara. Në CT, mëlçia është me madhësi normale. Në segmentet IV dhe VIII, pranë hilumit, vihet re një lezion i çrregullt, heterodens. Pas administrimit të kontrastit, shfaqet vaskularizimi i shtuar periferik, me nekrozë qendrore. Dimensionet janë 63x60 mm. Fshikëza e tëmthit është e zgjeruar, me gurë intraluminale dhe përmbajtje më të dendur. Gjetjet e MRI dhe MRCP janë në përputhje me një masë tumorale hilare
që shkakton zgjerim të rëndësishëm biliar intrahepatik, si dhe një fshikëz tëmthit që përmban përmbajtje të dendur dhe gurë të mëdhenj.
**Përfundime**: Edhe pse kjo mund të mos jetë një karcinomë e rrallë, është shumë e vështirë për t'u diagnostikuar sepse simptomat shfaqen shumë vonë dhe janë te ngjashme më shumë simptoma ng V a shqetësimet të tjera gastrointestinale si dhe shkalla e vdekshmërisë është jashtëzakonisht e lartë. Për këtë arsye, ne rekomandojmë që çdo shqetësim abdominal të merret seriozisht dhe t'i nënshtrohet metodave të duhura diagnostikuese.

**Fjalë kyçe:** kolangiokarcinoma, raporti i rastit, sëmundja e mëlçisë.

**EFEKTET E MIRTAZAPINËS ME DOZË TË ULËT NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE PACIENTËT E MOSHUAR ME DEMENCË: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E LITERATURËS.**

Françeska Beqiri, Haxhire Gani

**Abstrakt**
**Hyrje:** Mirtazapina është një antidepresant atipik që është studiuar për vetitë e saj të njohura sedative dhe shpesh përdoret për trajtimin e pagjumësisë në grupe të caktuara pacientësh. Duke pasur parasysh mekanizmin e saj të veprimit dhe mungesën e aktivitetit në sistemin GABAnergjik, ajo mund të ketë efekte anësore të reduktuara krahasuar me hipnotikët tradicionalë dhe, për këtë arsye, mund të jetë e dobishme për pacientët e moshuar me demencë në trajtimin e pagjumësisë. Është kryer një rishikim i literaturës për të hetuar dobishmërinë e saj në këtë demografi pacientësh. Megjithë përdorimin e saj të zakonshëm në praktikën klinike, kërkimet mbi vlerën e saj te pacientët e moshuar me demencë mbeten të pakta.

**Metodologjia:** Kërkim në bazat e të dhënave sistematike si PubMed dhe Google Scholar për artikuj relevantë mbi përdorimin e mirtazapinës në trajtimin e pagjumësisë te pacientët e moshuar me demencë. Prioritet iu dha eksperimenteve të kontrolluara të rastësishme, rishikimeve sistematike dhe studimeve vëzhguese të publikuara gjatë 25 viteve të fundit. Rezultatet e atyre studimeve u raportuan në një grafik dhe u sintetizuan në këtë rishikim.
**Rezultate:** Rezultatet nga studimet e ndryshme të zgjedhura ishin të përziera. Edhe pse vetëm disa studime raportuan specifikisht mbi rezultatet e hetuara në këtë rishikim, shumë prej tyre zbuluan se mirtazapina ishte e papërshtatshme për trajtimin e pagjumësisë te pacientët me demencë. Disa studime raportuan një përfitim të përgjithshëm në disa parametra të gjumit, si latenca e fillimit të gjumit dhe koha totale e gjumit te pacientët pa demencë, por efektet anësore të lidhura me mirtazapinën, si gjendja e përgjumur gjatë ditës, mund të përkeqësojnë dëmtimet kognitive dhe funksionale te pacientët me demencë, duke e bërë atë të papërshtatshme.
**Përfundime:** Megjithëse mirtazapina është një sedativ i dobishëm për pacientët që nuk kanë dëmtime kognitive, efikasiteti dhe siguria e saj te pacientët e moshuar me demencë mbeten të diskutueshme. Ky rishikim nënvizon nevojën për hetime të mëtejshme mbi ndërhyrjet farmakologjike dhe jo - farmakologjike të përshtatshme që mund të ndihmojnë në reduktimin e simptomave të pagjumësisë dhe përmirësimin e strukturës së gjumit te pacientët e moshuar me demencë. Studime të mëtejshme që fokusohen në mirtazapinën ose sedativë të tjerë duhet të vendosin theksin në dozën e përshtatshme, efikasitetin afatgjatë dhe ndikimin në performancën globale në këtë nën - grup pacientësh.

**Fjalë kyçe:** mirtazapina, antidepresant atipik, sedativ, trajtimi i pagjumësisë, pacientë të moshuar.

**FAKTORËT E RREZIKUT PËR KANCERIN E FSHIKËZËS: NJË ANALIZË STATISTIKE.**
Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Greta Gani, Françeska Beqiri, Eden Naço, Laura Shkembi.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i fshikëzës është një nga katër kanceret më të zakonshme tek meshkujt. Pavarësisht përparimeve në kërkime, mekanizmat e sakta që çojnë në zhvillimin e kancerit të fshikëzës mbeten të paqarta. Ky studim synon të vlerësojë rëndësinë e faktorëve të ndryshëm të mundshëm të rrezikut të lidhur me kancerin e fshikëzës, duke identifikuar ata që kanë ndikimin më të madh.
**Materiale dhe Metoda:** Studimi përfshiu 910 pacientë, nga të cilët 436 u diagnostikuan me kancer të fshikëzës. U analizuan faktorë të ndryshëm të mundshëm të rrezikut, duke krahasuar frekuencat e secilit faktor midis pacientëve me kancer të fshikëzës dhe atyre pa kancer. Për të dhënat kategorike u përdorën testet Chi - square. Niveli i rëndësisë u vlerësua me pragun e $p = 0.1$ dhe u klasifikua si vijon: Shumë i rëndësishëm statistikisht: $p < 0.05$, Rëndësi mesatare statistike: $0.05 \leq p < 0.1$, Jo i rëndësishëm statistikisht: $p \geq 0.1$.
**Përfundime:** Analiza identifikoi pirjen e duhanit dhe infeksionet e përsëritura si faktorët më të rëndësishëm të rrezikut për kancerin e fshikëzës. Ekspozimi ndaj kimikateve, historia e përsëritur e kancerit dhe mungesa e konsumit të perimeve gjithashtu treguan rëndësi të dukshme. Nga ana tjetër, historia familjare e kancerit nuk arriti nivelet e pritshme, duke sugjeruar se faktorët e stilit të jetesës dhe mjedisit mund të kenë një rol më të rëndësishëm.

**Fjalë kyçe:** kanceri i fshikëzës, faktorët e rrezikut, pirja e duhanit, infeksionet e përsëritura, kimikatet, historia e kancerit, perimet, historia familjare, statistika, analiza.

**EHOKARDIOGRAFIA FETALE GJATË SHTATZANISË.**
Hedon Hoxha

**Abstrakt**
Ehokardiografia fetale është një teknikë jo - invazive e përdorur për të vlerësuar strukturën dhe funksionin e zemrës fetale në mitër. Ndërsa zakonisht kryhet në tremujorin e dytë, roli i saj në tremujorin e parë (ndërmjet javëve 11 dhe 14 të shtatzënisë) ka marrë rëndësi në rritje për identifikimin e defekteve kongenitale të zemrës. Kjo teknikë përdorë valë me frekuencë të lartë për të krijuar imazhe të drejtpërdrejta dhe të detajuara të zemrës fetale, duke mundësuar vlerësimin edhe në këtë fazë të hershme. Kjo është veçanërisht e dobishme për shtatzënitë me rrezik të lartë ose për ato që kanë histori familjare të kushteve kardiake. Ekokardiografia fetale në tremujorin e dytë, e cila kryhet zakonisht ndërmjet javëve 18 dhe 24, ofron pamje më të detajuara dhe përdoret shpesh për kontroll pas skanimit të hershëm. Të dyja, ekokardiografia fetale e tremujorit të parë dhe të dytë ofrojnë informacion të rëndësishëm për këshillimin prenatal, planifikimin e lindjes dhe kujdesin pas lindjes, duke përmirësuar rezultatet për fëmijët me defekte kongjenitale të zemrës. Përparimet në teknologji, si imazheria 3D dhe 4D, përmirësojnë më tej saktësinë diagnostikuese dhe vizualizimin.

**Fjalë kyçe:** ehokardiografia fetale, defekte kongjenitale të zemrës, imazheria 3D dhe 4D.

**KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E GJIRIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME KANCER GJIRI.**
Prof. Dr. Helidon Nina; Ph. D. Klara Mergo

**Abstrakt**
Referenca më e hershme për trajtimin kirurgjik të kancerit të gjirit mund të gjendet në atë që tani njihet si "Papirusi Kirurgjikal i Edwin Smith", një seri prezantimesh të rasteve mjekësore të shkruara në Egjipt midis viteve 3000 dhe 2500 p. e. s. Kirurgjia e gjirit për pacientin me kancer gjiri ka qenë për të gjitha kohërat një argument ndryshimi dhe parimi kryesor ka qenë trajtimi i duhur onkologjik i ndjekur nga aspekti estetik. Trajtimi kirurgjik modern i kancerit të gjirit e ka origjinën në mesin e shekullit të nëntëmbëdhjetë. Gjatë kësaj periudhe, patologu gjerman Rudolf Virchow studioi anatominë morbide të kancerit të gjirit. Në fund të shekullit të nëntëmbëdhjetë, Halsted u emërua në fakultetin kirurgjik të Spitalit Johns Hopkins, ku ai përshkroi

mastektominë radikale për trajtimin e kancerit të gjirit. Në vitin 1948, Patey dhe Dyson nga spitali Middlesex në Londër publikuan një raport të shkurtër që përshkruan një modifikim të mastektomisë Halsted. Pas Luftës së Dytë Botërore, McWhirter në Edinburg mbrojti mastektominë e thjeshtë dhe terapinë me rreze x të tensionit të lartë në trajtimin e kancerit primar të gjirit. Qasjet onkoplastike shtojnë sigurinë onkologjike të trajtimit të ruajtjes së gjirit, sepse një vëllim më i madh i indit të gjirit mund të hiqet dhe mund të përftohen kufij më gjerësisht negativë kirurgjikale. Gjithashtu, tani ka një pranim më të gjerë të kirurgjisë rindërtuese të gjirit si një komponent i rëndësishëm në menaxhimin e përgjithshëm të kancerit të gjirit. Rindërtimi i gjirit mund të zvogëlojë traumën psikologjike të lidhur me mastektominë, veçanërisht ndjenjën e gjymtimit, depresionit dhe dyshimet në lidhje me feminitetin. Kirurgët në mbarë botën kanë përshkruar një gamë të gjerë teknikash rindërtuese, duke përfshirë përdorimin e zgjeruesve, implanteve dhe flapave të indeve. Gjithashtu, teknika e biopsisë së nyjeve limfatike sentinel është studiuar si një mjet për përmirësimin e cilësisë së jetës në pacientët me kancer primar të gjirit. Kirurgjia onkoplastike e gjirit ka gjeneruar një emocion të jashtëzakonshëm gjatë viteve të fundit dhe është bërë një komponent i integruar i konsultimit midis pacientëve dhe kirurgëve të tyre. Kjo procedurë ka dhënë një impakt pozitiv dhe në gjykimin psiko - emocional të këtyre pacientëve.

**Fjalë kyçe:** gjiri, kancer, kirurgji.

**RIKONSTRUKSIONI I MENJËHERSHËM APO I VONUAR: TRENDET EUROPIANE, RAJONALE DHE SHQIPTARE.**

Drinjak HJ. ; Prof. Asoc. Isaraj S.

**Abstrakt**

**Objektivi:** Objektivi i këtij studimi është të analizojë dhe krahasojë rikonstruksionin e menjëhershëm dhe të vonuar të gjirit, duke u fokusuar në tendencat europiane dhe rajonale. Duke analizuar këto tendenca, studimi synon të ofrojë njohuri mbi praktikat më të mira dhe përmirësimet e mundshme në strategjitë e rikonstruksionit të gjirit dhe sugjerime mbi praktikat në Shqipëri.

**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim i literaturës që analizon tendencat europiane dhe rajonale në rindërtimin e menjëhershëm dhe të vonuar të gjirit. Për të siguruar një analizë të gjerë dhe të bazuar në prova, është kryer një kërkim sistematik në baza të dhënash shkencore si PubMed, Scopus, Web of Science dhe Google Scholar. Rezultatet e studimeve të përfshira janë sintetizuar dhe krahasuar për të identifikuar tendencat kryesore dhe për të ofruar një perspektivë të qartë mbi praktikat më të mira dhe sfidat e rindërtimit të gjirit në Evropë dhe në rajone të ndryshme.

**Rezultati:** Bazuar në eksperiencën europiane dhe rajonale të metodave rikonstruktive, dhe standardizimin e rezultateve mund të hidhen hapat e para në ndërtimin e një rruge të përbashkët nën idenë e një njësie të gjirit "breast unit" sipas shkollave dhe guideline - ve europiane.

**Fjalë kyçe:** rikonstruksion mamar, rikonstruksioni i menjëhershëm, rikonstruksioni i vonuar, proteza, flap, radioterapi, kimioterapi.

**INFEKSIONI I HELICOBACTER PYLORIT DHE HAMARTOMA E GJËNDRËS BRUNNER TË DUODENIT SI NJË RAST I RRALLË I TUMOREVE BENINJE DUODENALE – RAPORTIM RASTI.**

Hysni Dede

**Abstrakt**

Hamartoma e gjëndrës Brunner është një nga tumoret beninje më të rralla të duodenit, me një frekuencë më pak se 1% të të gjithë tumoreve primare të zorrës së hollë. Risku për t'u malinjizuar në adenokarcinomë është shumë i ulët, por diagnostikimi paraprak endoskopik, në kushtet kur manifestimet klinike të saj janë jo specifike, përbën një hap të rëndësishëm përpara diagnostikimit dhe trajtimit përfundimtar të saj. Raportimi ynë i rastit synon të rrisë ndërgjegjësimin për mundësinë e patologjive të rralla gastroduodenale që shoqërohen me hemoragji të traktit tretës, madje edhe kur bëhet fjalë për pacientët me Helicobacter pylori pozitiv në moshë të re, ku fillimisht mendja mund të na shkojë tek një ulçerë e zakonshme duodenale.

**Prezantimi i rastit:** Paraqesim rastin e një 39 - vjeçari nga SHBA, me banim prej 6 vitesh në Shqipëri, me tumor të madh të bulbit të duodenit. Ankesat: lodhje dhe dobësi e theksuar fizike për 4 muaj, të vjella me përmbajtje të errët si dhe melena gjatë dhjetë ditëve të fundit, me rënie të nivelit të hemoglobinës deri në 8. 8 g / dl, pa dhimbje epigastrike dhe pa rënie në peshë. Gjatë ekzaminimit endoskopik u pa në bulbin e duodenit një polip gjigand i pedunkuluar me një ulçerim të vogël me hematinë në trupin e tij. Pas disa ekzaminimeve imazherike të njëpasnjëshme, kryhet gastrektomia distale me eksicion të plotë të tumorit.
**Konkluzione:** Hamartoma e gjëndrës Brunner është një tumor i rrallë zakonisht beninj. Prezantohet klinikisht nga hemoragjia e sipërme gastrointestinale dhe nganjëherë nga obstruksioni intestinal. Patogjeneza mbetet e paqartë, por ka disa hipoteza që sugjerohen si: infeksioni nga Helicobacter pylori, pankreatiti kronik etj. Çdo hemoragji gastrointestinale me një ulje të ndjeshme të niveleve të hemoglobinës dhe një test pozitiv për H. pylori duhet patjetër t'i nënshtrohet endoskopisë së sipërme digjestive (EGD) me dyshimin për Hamartome të Gjëndrës Brunner në çdo pacient me masë në duoden, e sidomos kur ajo paraqitet e pedunkuluar.

**Fjalë kyçe:** Helicobacter pylori, hamartoma, gjëndra Brunner, tumor beninj, duodeni, hemorragji gastrointestinale, ulçerë duodenale.

**ROLI I RM DHE CT NË DIAGNOZËN E NEURALGJISË TRIGEMINALE.**
Dr. Idriz Trolli

**Abstrakt**
**Hyrje:** Nervi trigeminal (NT) është nervi i 5 - të kranial dhe nervi më i madh kranial, i cili ka fije nervore të përziera, sensitive dhe motorike. NT siguron inervim ndijor të fytyrës dhe impulse motorike për muskujt e përtypjes. Informacioni shqisor i kryer nga ky nerv përfshin prekjen, dhimbjen dhe temperaturën, të transmetuara përmes bërthamave trigeminale në pons përpara se të udhëtojë në talamus dhe përfundimisht të sinapizohet në korteksin somatosensor. Nervi trigeminal ka 3 degë kryesore: n. oftalmik, n. maksillar dhe n. madibular. Neuralgjia trigeminale është një gjendje neurologjike e dhimbshme që shpesh përshkruhet si një "rrufe" në fytyrë, shfaqet në mënyrë episodike me kohëzgjatje prej 10 - 15 sekondave. Dhimbja në fillim shfaqet gjatë përtypjes, prekjes së fytyrës dhe larjes së dhëmbëve. Ekzistojn dy tipe të neuralgjisë trigeminale: tipi I (unilaterale, dhembje episodike) dhe tipi II (bilaterale, dhimbje e vazhdueshme edhe pa stimuj). Roli i RM në diagnozën trigeminale është i domosdoshëm, përcaktohen shkaktarët dytësor të neuralgjisë si tumoret, mikrokomprimimet vaskulare. Ka rëndësi në pregaditjen para intervenuese dhe mbikqyrjen e ecurisë së trajtimit të NT. Roli i CT është i rëndësishëm në diagnostikim, nuk gjen zbatim aq sa RM, por në raste të caktuara ka rol kyç. Në keqformimet apo anomalite e bazës së kafkës që interferon me nervin trigeminal duke komprimuar nervin.
**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është të analizoj se si këto dy metoda imazherike kontribojnë në identifikimin dhe vlerësimin e neuralgjisë trigeminale. Të përcaktojnë dhe lokalizojnë problemin që ka shfaqur simptomat dhe shenjat e sëmundjes. Punimi përmbledh anatominë e nervit trigeminal, funksionin si dhe sëmundjen e neuralgjisë trigeminale. Në punim sqarohet se si shkaktohet dhe si shfaqet sëmundja e neuralgjisë trigeminale gjë që mundësohet me anë të metodave imazherike, dhe roli i RM dhe CT në diagnostikimin e neuralgjisë trigeminale.
**Materiali dhe metoda:** Punimi është i tipit rishikim i literaturës dhe si i tillë përmban informata të analizuara dhe të kombinuara nga libra, artikuj dhe punime shkencore që janë të publikuar në revista shkencore profesionale siç janë PubMed, Medline, Medscape dhe Google scholar.
**Konkluzione:** Si përfundim kuptojmë se rezonanca magnetike dhe tomografia e kompjuterizuar kanë rol kyç në diagnostikimin e sëmundjes së neuralgjisë trigeminale, përcaktimit të shkallës së sëmundjes, përgaditjen para intervenimeve kirurgjike dhe përcjellja e trajtimit të pacientit.

**Fjalë kyçe:** nervi trigeminal, neuralgjia trigeminale, CT, RM.

**NEFROCALCINOZA DHE DIAGNOZA E VONË E HIPERPARATIROIDIZMIT PRIMAR: NJË RAST KLINIK.**

Dr. Ilda Isufaj[1], Dr. Sh. M. Nevi Pasko[2], Prof. Asc. Dr. Ariana Strakosha[2], Dr. Sh. M. Alma Llukacaj[3], Prof. Asc. Dr. Ilirian Laci[4]
[1]*Shërbimi i Hemodializës, Spitali Amerikan Durrës, Albania*
[2]*Shërbimi Nefrologji - Dialize - Transplant, QSUNT, Albania*
[3]*Shërbimi i Kirurgjisë së Përgjithshme, QSUNT, Albania*
[4]*Shërbimi i Mjekësisë Nukleare, QSUNT, Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Nefrokalcinoza është një model dëmtimi renal i karakterizuar nga depozita të shtuara tubulare dhe intersticiale renale të fosfatit të kalciumit, të cilat shoqërohen me dëmtime tubulare akute, si dhe dëmtime kronike të parikthyeshme në formën e atrofisë tubulare dhe fibrozes intersticiale. Çdo çrregullim që shkakton hiperkalcemi dhe / ose hiperkalciuri mund të implikohet në nefrokalcinozë. Nefrokalcinoza medullare, ku kalçifikimi kryesisht ndodh në pjesën e piramidave renale, përbën pjesën më të madhe të rasteve me nefrokalcinozë. Testimi i PTH është kritik në këto raste, po ashtu ekografia dhe CT janë teste diagnostike sensitive për nefrokalcinozën, duke demonstruar kështu kalcifikimet parenkimale.
**Rast klinik:** Pacienti, djalë 33 vjeçar, u paraqit në spital me ankesat: dhimbje koke, dobësi, polidipsi, urinim të shpeshtë, krampa muskulare. Në ekzaminim fizik rezultoi pa edema apo manifestime kutane, PA 160 / 120 mmHg. Vlerësimi laboratorik pasqyroi dëmtim renal akut me urea 65. 6 mg / dl dhe kreatininë 2. 39 mg / dl, hiperkalcemi (11. 2 mg / dl), hipokalemi të lehtë, fosforemi 2. 4 mg / dl, PTH 76. 15 pg / ml. Në analizë urine rezultoi sediment negativ për eritrocite / leukocite, negativ për proteinuri apo cilindra. Ekografia pasqyroi veshka me përmasa 10. 5 cm, parenkim 9 mm, piramidat me rritje të ekogenicitetit, nefrokalcinozë. Të dhënat e shintigrafisë pasqyruan fiksim të rritur të radiogjurmuesit në pjesën inferiore të llozhes së djathtë të tiroides, sugjeruese për adenome të paratiroides inferior dexter. Pacienti u trajtua me perfuzion me sol. fiziologjik, terapi antihipertensive dhe brenda 2 javësh pati përmirësim të funksionit renal (kr 1. 19 mg / dl, urea 51. 3 mg / dl). Në vijim, pacienti iu nënshtrua intervenimit të paratiroidektomisë dhe biopsia postoperatore sugjeroi për adenome atipike të paratiroides.
**Konklzuione:** Në rastin klinik të mësipërm, prezenca e nefrokalcinozës përbën një indikator të rëndësishëm të hiperparatiroidizmit primar. Ashtu si nefrolitiaza, menaxhimi i nefrokalcinozës varet nga trajtimi i sëmundjes bazë, po ashtu dhe masat terapeutike për reduktimin e hiperkalcemiës. Qëllimi i trajtimit konsiston në parandalimin e depozitimeve të mëtejshme, sepse terapia nuk mund të eliminojë depozitat ekzistuese kalcike. Prognoza varet nga kohëzgjatja e hiperparatiroidizmit dhe grada e dëmtimit renal, duke theksuar kështu rëndësinë e diagnozës së shpejtë. Është e rëndësishme që të bëhet diagnoza e hershme e sëmundjes bazë në mënyrë që të parandalohet dëmtimi renal kronik.

**Fjalë kyçe:** hiperparatiroidizëm primar, nefrokalcinozë medullare, hiperkalcemi, shintigrafi, paratiroidektomi, adenomë.

**OZON TERAPIA NË SINDROMËN E DËSHTIMIT TË KIRURGJISË SË SHPINËS (FBSS).**

Ilir Agastra

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dhimbja e mesit është një nga çrregullimet doloroze me prevalencë të lartë. Ajo ka disa shkaqe dhe kirurgjia mund të indikohet në prani të defiçiteve neurologjike ose sindromeve kompresive. Pavarësisht progresit në teknikat kirurgjikale, këto operacione dështojnë të kënaqin një grup të konsiderueshëm pacientësh dhe në këtë mënyrë FBSS është i paevitueshëm. Incidenca e tij është 12–40%. Në tre dekadat e fundit, aplikimi i ozonit ka rezultuar si një opsion terapeutik potencial për pacientët me FBSS falë vetive analgjezike dhe anti - inflamatore. Procedura është minimalisht invasive dhe me kosto të ulët.
**Qëllimi:** Të paraqesë disa raste FBSS të trajtuara ozonoterapi.
**Metoda:** Kemi trajtuar 9 pacientë me injektim caudal - epidural të ozonit. Pacientët janë vlerësuar para dhe pas procedurës (me telephone): Shkalla Visuale Analoge (VAS) dhe feedbacku i tyre.
**Rezultate:** Pacientët patën qetësim të dukshëm të dhimbjes dhe përmirësim të cilësisë së jetës.

**Fjalë kyçe:** ozonoterapia, FBSS, operacione, VAS.

**KARCINOMA FOLIKULARE E TIROIDES. PARAQITJE ATIPIKE.**

Ilir Gjermeni[1], Florina Hoxha[2], Eliona Gjermeni[3], Irida kecaj[1], Margarita Gjata[1]
*[1] Shërbimi i Mjekësisë Interne & HTA, (QSUT)*
*[2] Shërbimi Onkologjik (QSUT)*
*[3] Poliklinika e Specialiteteve nr. 3, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i tiroides ndahet në disa forma bazuar në diferencimin qelizor. Format e diferencuara janë papilare dhe folikulare, ndërsa më pak të diferencuara është tipi anaplazik me origjinë nga tirocitet. Ekzaminimi rutinë me ekografi të gl. tiroide, e më tej ekzaminimi FNA, CT skaner, janë qasja më e mirë për diagnostikimin e hershëm të patologjive malinje të tiroides. Rast klinik: Paciente 75 vjeçare, e shtruar në Shërbimin e Mjekësisë Interne & HTA, për shkak të një historie mbi 3 javë me temperature mbi 38°C, dhimbje fyti, të vjella, rënie në peshë rreth 10 kg. Testet inflamatore të rritur. Në eko tiroide nodus tiroidien TIRADS 4, me përmasa 50x55x49 mm, për të cilin u krye FNA dhe CT skaner, i cili evidentoi edhe limfonoduj mediastinale dhe likid pleural dhe likid perikardial. FNA rezultoi me qeliza atipike, Bethesda IV. Pacientja iu nënshtrua tiroidektomisë totale, pas së cilës klinikisht pati ndalim të temperaturës. Referohet për trajtim të mëtejshëm në shërbimin e Onkologjisë.
**Konkluzioni:** Glandula e tiroides është thelbësore për metabolizmin dhe patologjitë e saj shfaqen në mënyra ndonjëherë të pazakonta. Eko e tiroides është një ekzaminim i thjeshtë, pa kosto dhe me saktësi mjaftueshëm të lartë në perceptimin e patologjive të tiroides. FNA biopsia është një ekzaminim i arritshëm dhe me shkallë të lartë saktësie në diagnostikimin e patologjive malinje të tiroides. Tipat e diferencuara të kancerit të tiroides dhe tipi medular kërkojnë kryesisht tiroidektomi totale dhe heqjen e limfonodujve të prekur, ndërsa për tipin anaplastik duke qenë se përgjithësisht diagnostikohet vonë, trajtimi shpesh kufizohet në kujdes paliativ.

**Fjalë kyçe:** karcinoma, tiroide, glandula, eko etj.

**ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË KARDIOMIOPATINË HIPERTROFIKE.**

Ilir Sharka
Kardiolog, QSUT "Nënë Tereza"

**Abstrakt**
Kardiomiopatia hipertrofike (KMPH) përkufizohet si një sëmundje e miokardit që karakterizohet nga hipertrofi e ventrikulit të majtë (VM) e pashpjeguar nga kushte ngarkese si hipertensioni apo stenozat valvulare, zakonisht me trashësi ≥15 mm tek të rriturit (ose ≥13 mm te familjarët e afërt), sipas udhëzimeve ndërkombëtare më të fundit. Rezonanca magnetike kardiake (CMR) rekomandohet fuqimisht si një metodë shtesë ndaj ekokardiografisë transtorakale për vlerësimin e plotë të pacientëve me dyshim ose diagnozë të konfirmuar të KMPH. CMR ofron imazhe me rezolucion të lartë dhe karakterizim të avancuar indor, duke mundësuar vlerësim të saktë të morfologjisë së LV, përfshirë modelet jo tipike të hipertrofisë si ato apikale, mes - ventrikulare ose të murit anësor, të cilat shpesh nuk zbulohen mirë me ekokardiografi. Një element thelbësor i CMR është zbulimi i fibrozës miokardike përmes teknikës post - kontrastografike (LGE), e cila është e pranishme në deri 60–70% të pacientëve me KMPH dhe ka vlerë të provuar prognostike për rrezikun aritmik dhe vdekjen e papritur kardiake (SCD). Sasia e LGE - së tashmë përfshihet në algoritmet për përcaktimin e nevojës për vendosjen e defibrilatorëve të implantueshëm (ICD). Teknikat e reja si T1 mapping dhe vlerësimi i volumit jashtëqelizor (ECV) mundësojnë identifikimin e fibrozës intersticiale difuze që nuk dallohet me LGE, duke ofruar njohuri mbi fazat e hershme të sëmundjes dhe te individët me gjenetikë pozitive, por fenotip negativ. CMR është gjithashtu thelbësor në diferencimin e KMPH nga sëmundjet fenokopike si sëmundja Anderson–Fabry, amiloidoza dhe kardiomiopatitë mitokondriale, të cilat mund të imitojnë fenotipin e KMPH, por kërkojnë trajtim të ndryshëm. Në përputhje me rekomandimet e udhëzimeve, CMR është i pazëvendësueshëm në diagnostikimin, vlerësimin e rrezikut dhe ndjekjen afatgjatë të KMPH, duke ndihmuar në vendimmarrjen prognostike dhe terapeutike.

**Fjalë kyçe:** kardiomiopatia hipertrofike (kmph), rezonanca magnetike kardiake (cmr), hipertrofi e ventrikulit të majtë (lv), ekokardiografia transtorakale, fibroza miokardike, teknika post - kontrastografike (lge), defibrilator i implantueshëm (icd).

**CRYOABLATION NË TRAJTIMIN E TUMOREVE PULMONARE – NJË METODË MINIMALE INVAZIVE.**

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Oert Kapxhiu[2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.*
[2]*Universiteti i Mjekesisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
Tumoret pulmonare, si ato primare ashtu edhe metastazat e mushkërive, përbëjnë një sfidë të madhe në onkologji. Teknikat tradicionale të trajtimit, si kirurgjia, kimioterapia dhe radioterapia, shpesh shoqërohen me efekte anësore të konsiderueshme dhe nuk janë gjithmonë opsioni më i përshtatshëm për të gjithë pacientët. Cryoablation ka dalë në pah si një alternativë moderne dhe minimale invazive për trajtimin e tumoreve pulmonare, duke ofruar një metodë efektive për trajtimin e tumoreve të mushkërive.
**Diskutime dhe konkluzione**: Cryoablation i tumoreve pulmonare është një trajtim premtues për trajtimin e tumoreve pulmonare. Ai kombinon efikasitetin e lartë me një profil të favorshëm sigurie, duke qenë veçanërisht i përshtatshëm për pacientët që kërkojnë alternativa minimale invazive. Falë monitorimit me CT në kohë reale, sigurohet një trajtim preciz dhe i kontrolluar. Studimet tregojnë se pacientët që i nënshtrohen kësaj procedure kanë një cilësi më të mirë të jetës, një përqindje të ulët të rikthimit të tumorit dhe një normë më të ulët komplikacionesh sesa me metodat tradicionale. Në të ardhmen, përmirësimet në teknologjinë kriogjenike dhe integrimi i teknikave të avancuara të inteligjencës artificiale në analizën e imazherisë mjekësore mund ta bëjnë këtë trajtim edhe më të saktë dhe efektiv. Cryoablation mbetet një nga opsionet më të fuqishme për trajtimin e tumoreve pulmonare, duke kombinuar minimalizimin e dëmtimit të indeve me një shkallë të lartë të suksesit terapeutik.

**Fjalë kyçe**: cryoablation, tumore pulmonare, trajtim minimalisht invaziv, radiologji, onkologji.

**ROLI I DYFISHTË I KALCIUMIT NË SHËNDET DHE SËMUNDJE: ÇRREGULLIME TË PARATIROIDES DHE GURËT RENALE.**

Dr. Ilirjana Agolli
*Poliklinika e Specialiteteve Nr. 4, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Bilanci i trupit të njeriut mbështetet shumë në ndërveprimin harmonik të sistemeve të tij dhe gjëndrat paratiroide luajnë një rol kryesor në ruajtjen e homeostazës së kalciumit. Megjithatë, kur ky ekuilibër prishet nga kushte të tilla si hiperparatiroidizmi, pasojat mund të jenë të gjera. Një nga ndërlikimet më të rëndësishme është formimi i gurëve në veshka, masa të forta që zhvillohen në veshka për shkak të niveleve të larta të kalciumit në qarkullimin e gjakut. Ky ndërveprim magjepsës midis mosfunksionimit të paratiroides dhe formimit të gurëve në veshka nënvizon rëndësinë e të kuptuarit të mekanizmave themelorë, si dhe avancimin e qasjeve diagnostikuese dhe terapeutike. Eksplorimi i kësaj lidhjeje jo vetëm që hedh dritë mbi proceset e ndërlikuara që drejtojnë trupat tanë, por gjithashtu thekson nevojën për kujdes mjekësor proaktiv për të zbutur rreziqe të tilla.
**Objektiva:** Për të shpjeguar rolin e gjëndrave paratiroide. Për të eksploruar patofiziologjinë e hiperparatiroidizmit. Për të hetuar marrëdhënien midis hiperparatiroidizmit dhe gurëve në veshka. Për të diskutuar implikimet klinike. Për të vlerësuar diagnozën aktuale dhe qasjet terapeutike.
**Materiale dhe metoda:** Subjekte njerëzore, studime njerëzore, popullata e studimit, komplet analizash, testi i funksionit të paratiroides, mjete për vlerësimin e shëndetit metabolik, rekrutimi i subjekteve, vlerësimet klinike dhe laboratorike, vlerësimi i gurëve në veshka, mbledhja dhe analiza e të dhënave, konsideratat etike.
**Rezultate:** Gjetjet biokimike, rezultatet imazherike, analiza e gurëve në veshka, analiza e korrelacionit,

implikimet klinike.
**Konkluzione:** Marrëdhënia midis çrregullimeve të paratiroides dhe gurëve renale nxjerr në pah ekuilibrin e ndërlikuar të rregullimit të kalciumit në trupin e njeriut. Përfundimet kryesore përfshijnë: Mosfunksionimin e gjëndrës paratiroide dhe çekuilibrimin e kalciumit. Përbërjen e gurëve në veshka dhe mekanizmat. Diagnoza dhe mjekimi i hershëm. Rëndësia e kujdesit të integruar.
**Rekomandime:** Shqyrtimi dhe diagnoza e hershme, edukimi i pacientit, qasja e integruar e trajtimit, strategjitë parandaluese, avancimet në kërkime, monitorimi pas trajtimit.

**Fjalë kyçe:** Hiperparatiroidizëm**,** gurë në veshka**,** homeostazë e kalciumit**,** paratiroidet**.**

**EKTROPIUMI - PATOLOGJIA DHE MJEKIMI.**
Ilirjana Hasanaj

**Abstrakt**
Ektropiumi paraqet gjendjen kur kapaku i syrit kthehet nga jashtë në atë mënyrë që pjesa e konjuktivës ekspozohet nga jashtë. Kjo gjendje shkakton tharje të syrit, irritim si dhe lotim të shtuar. Etiologjia dhe patogjeneza e ektropiumit është e llojllojshme. Varësisht nga shkaktari ndahet në ektropium mekanik, paralitik, cikatricial, senil, kongjenital (shumë rrallë). Tek faktorët e riskut përfshihen mosha, traumat e mëhershme, operacionet e mëparshme të kapakut të syrit, gjendjet e lëkurës që përfshijnë kapakun. Me anë të mbylljes së kapakëve të syve bëjmë shpërndarjen e lotëve të cilët mbrojnë dhe lubrifikojnë syrin. Këta lot drenohen në punctum lacrimale i cili gjendet në kapakun e poshtëm në pjesën mediale. Kur kemi ektropium, kapaku është i larguar dhe bashkë me të edhe punktati lakrimal që çon në probleme në eliminim të lotëve, shtim të lotimit, një sy të thatë, irritim dhe ndjeshmëri ndaj dritës. Tharja e kornesë mund të çojë në abrasione dhe ulqërime që mund të jenë kërcënuese për shikim. Ektropiumi paralitik paraqitet tek parezat dhe paralizat e nervit facial duke bërë kështu që kapaku i syrit është i lëshuar nga poshtë dhe jashtë. Ektropiumi senil paraqitet tek të moshuarit për shkak të dobësimit të muskulaturës. Ektropiumi mund të diagnostikohet me anë të një ekzaminimi rutinë tek oftalmologu. Trajtimi mund të jetë farmakologjik dhe kirurgjik, ku qëllimi i trajtimit është përmirësimi i gjendjes së pacientit dhe rikthimin në normë të punctum lacrimale.

**Fjalë kyçe:** Kapaku i syrit, ektropiumi, irritim i syrit, punctum lacrimale.

**MULTIREZISTENCA MIKROBIKE NË INFEKSIONET NOZOKOMIALE DHE TRAJTIMI EFEKTIV ME COLISTINE.**
Ina Fejzo (Rezhdo)
*Spitali Universitar i Traumës.*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Përshkrimi i efektivitetit të përdorimit të colistinës në infeksionet nozokomiale të plagëve postoperatore, kryesisht Pseudomonas Aeruginosa dhe Acinetobacter baumannii si ndër të vetmin antibiotik sensibël në kulturat e marra në pacientët e hospitalizuar në Spitalin Univesitar të Traumës.
**Metodologjia:** Ky është një studim përshkrues retrospektiv. Regjistrojmë të gjithë pacientët të cilët gjatë periudhës Mars 2024 - 2025 kanë shfaqur infeksion post - operator të plagës nga Pseudomonas dhe Acinetobacter të konfirmuar me kulturë të plagës, ku antibiograma e të cilës është sensibël vetëm për colistinen. Pas fillimit të terapisë me colistine të kombinuar me një antibiotik tjetër jo rezistent në antibiogramë vlerësojmë parametrat laboratorike: leukocitet, PCR, funksionin renal si dhe gjëndjen e përgjithshme, ecurinë klinike dhe temperaturën.
**Rezultate:** Janë përfshirë 9 pacientë; mosha mesatare 47. 5, gjinia mbizotëruese meshkuj. Kulturat pozitive për Pseudomonas ishin 44%, për Acinetobacter 56%. Ecuria klinike ishte e mirë, përmirësim të parametrave klinike dhe laboratorike, rënie të numrit të leukociteve, PCR, parametrave inflamatorë, dhe afebrilitet. Nefrotoksiciteti ndodhi vetëm në njërin rast.

**Konkuzione:** Efektiviteti i colistines u dallua se në ditët e para të fillimit të terapisë dhe e kombinuar me antibiotikë të tjerë si Metronidazoli, Ciprofloxacina ose Gentamicina kishte një përgjigje më të mirë klinike ndaj Pseudomonas XDR dhe Acinetobacter XDR.

**Fjalë kyce:** Colistin, Acinetobacter, Pseudomonas aeruginosa, infeksion nozokomial, plagë post - operatore.

**NDIKIMI I HORMONOTERAPISË NË ZGJATJEN E INTERVALIT QTC.**

Ina Refatllari[1], Denis Godaj[2], Laureta Dibra[1], Albana Banushi[1], Irida Kecaj[3], Trugela Gega[1], Majlinda Naço[4]
*[1]Departamenti I Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
*[2]Departamenti I Kirurgjisë së Përgjithshme, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
*[3]Departamenti I Mjekësisë Interne, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
*[4]Departamenti I Anestezi - Reanimacion, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
Zgjatja e intervalit QTc është potencialisht vdekjeprurëse për shkak të aritmive malinje që mund të shfaqen, prandaj identifikimi I hershëm dhe korrigjimi I shkakut, nëse ka, është me rëndësi të madhe. Kanceri I gjirit është një malinjancë me 329renda329te329 të lartë, duke pasur parasysh që një në tetë femra mund të preken gjatë jetës. Tamoksifeni është 329renda329te329 I përdorur gjerësisht në këtë grup pacientësh, prandaj efektet anësore të tij duhet të diagnostikohen herët. Efektet e njohura anësore mbi 329renda329t kardiovaskular përfshijnë: riskun e rritur për tromboemboli, veçanërisht në periudha imobilizimi, rritje të lehtë të riskut për trombozë të venave të thella, emboli pulmonare, insult dhe ndryshime të metabolizmit të yndyrnave. Në 329renda329te329 gjenden shumë pak raste të publikuara në lidhje me efektet e Tamoksifenit mbi intervalin QTc. Zgjatja e intervalit QTc e pasuar nga aritmitë ventrikulare bëhet jetëkërcënuese. Një paciente 29 vjeçare u paraqit për vizitë rutinë kardiologjike, pa ankesa klinike dhe në gjendje të 329ren fizike. Dy vite më 329ren ishte diagnostikuar me karcinomë duktale invazive të gjirit të majtë, grada II, e trajtuar me kemioterapi neoadjuvante, kirurgji dhe radioterapi sipas protokollit. Meqë qelizat malinje rezultuan HER positive në imunohistokimi, u fillua terapia hormonale me një antagonist të receptorëve të estrogjenit, Tamoksifeni, me 329ren 20 mg / ditë. Ky 329renda329te pacientja e kishte filluar prej më shumë se një viti. EKG e kryer gjatë vizitës tregoi ritëm sinusal me frekuencë 66 / minutë dhe një interval QTc të zgjatur (QT / QTc 466 / 488 ms). Të gjithë parametrat e tjerë ishin 329renda normës. Në vazhdim u kërkua një Holter ritmi 24 orë, që rezultoi normal. EKG para kirurgjisë ishte normale. Meqë pacientja ishte vetëm nën Tamoxifen dhe nuk u identifikuan faktorë të tjerë, u konkludua që zgjatja e intervalit QTc ishte pasojë e përdorimit të Tamoxifenit. Sipas Udhërrëfyesit të Onko - Kardiologjisë të Shoqatës Europiane të Kardiologjisë, zgjatja e intervalit QTc 488 ms duhet të observohet, prandaj u vendos që pacientja të vazhdonte terapinë me Tamoxifen dhe të monitorohej me EKG çdo javë. Pas 1, 3 dhe 6 muajsh nuk ka gjetje të reja klinike apo elektrokardiografike. Zgjatja e intervalit QTc si efekt anësor I kemioterapisë njihet gjerësisht. Por, Tamoksifeni konsiderohet terapi hormonale dhe zgjatja e intervalit QTc nuk njihet si efekt anësor I mundshëm. Ai është preparati më I përshkruar në pacientët me kancer gjiri për periudha të gjata kohore (5 - 10 vjet), prandaj është e rëndësishme që edhe këta pacientë të kryejnë EKG kontrolli për zgjatjen e intervalit QTc. EKG është një ekzaminim me kosto të ulët dhe lehtësisht I aksesueshëm që mund të diagnostikojë komplikacione, edhe jetëkërcënuese, por të parandalueshme.

**Fjalë kyçe:** tamoksifen**,** hormonoterapia**,** intervali QTc**,** kanceri i gjirit**,** aritmi malinje**,** kardiologjia**,** EKG.

**BASHKËSHOQËRIMI I RRALLË I DERMATOMIOZITIT ME DIABETIN MELLITUS TË TIPIT 1 – RAPORTIM RASTI.**

Ina Sotiri

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dermatomioziti (DM) është një miopati inflamatore e rrallë, e karakterizuar nga dobësi muskulore dhe manifestime karakteristike të lëkurës. Ndërsa DM shoqërohet shpesh me malinjitete dhe çrregullime

autoimune, bashkëshoqërimi i tij me Diabetin Mellitus të Tipit 1 (T1DM) është jashtëzakonisht i rrallë. Ky raportim rasti synon të evidentojë paraqitjen klinike, qasjen diagnostike dhe menaxhimin e një pacienti me të dyja këto gjendje.

**Qëllime:** Ky artikull paraqet një rast të rrallë të një pacienti 32 - vjeçar me Diabet Mellitus të Tipit 1 dhe Dermatomiozitin e shfaqur njëkohësisht, me fokus në sfidat dhe konsideratat unike për menaxhimin e këtyre sëmundjeve autoimune bashkëshoqëruese.

**Paraqitja e rastit:** Paraqesim rastin e një pacienti të diagnostikuar me Dermatomiozit dhe T1DM. Pacienti paraqiti dobësi muskulare progresive në muskujt proksimalë, skuqje heliotrope karakteristike dhe papula të Gottron - it. Analizat laboratorike treguan nivele të rritura të enzimave muskulare, antitrupa anti - nuklearë (ANA) pozitivë dhe autoantitrupa specifikë për miozitin. Elektromiografia konfirmoi ndryshime miopatike, ndërsa biopsia e muskujve tregoi infiltrate inflamatore në përputhje me DM. Paralelisht, pacienti kishte një histori të T1DM, të menaxhuar me terapi me insulinë.

**Diskutimi:** Bashkëjetesa e DM dhe T1DM sugjeron një patogjenezë të përbashkët autoimune. Të dyja sëmundjet përfshijnë shkatërrimin e indeve të ndërmjetësuar nga sistemi imunitar, me faktorë gjenetikë dhe mjedisorë që luajnë një rol kontribues. Menaxhimi i këtij prezantimi të dyfishtë kërkon një qasje multidisiplinare, duke balancuar terapinë imunosupresive për DM me kontrollin glicemik në T1DM. Kortikosteroidet me dozë të lartë dhe agjentët imunomodulues, ndonëse efektivë për DM, mund të përkeqësojnë hipergliceminë, duke kërkuar rregullime të kujdesshme të dozës së insulinës.

**Konkluzioni:** Ky rast nënvizon rëndësinë e njohjes së bashkëshoqërimeve të rralla të sëmundjeve autoimune. Një vlerësim diagnostik gjithëpërfshirës dhe një strategji e personalizuar e trajtimit janë thelbësore për rezultatet optimale të pacientit. Kërkimet e mëtejshme janë të nevojshme për të sqaruar mekanizmat themelorë që lidhin DM dhe T1DM.

**Fjalë kyçe:** Dermatomioziti, Diabeti Mellitus i Tipit 1 (T1DM), Sëmundje autoimmune, Dobësi muskulare, Skuqje heliotrope, Papula të Gottron - it, Autoantitrupa.

**EFIKASITETI I THERABAND DHE TEKNIKAVE MIOFASIALE (MFR) NË ROM - IN ARTIKULAR DHE FORCËN MUSKULARE NË ARTIKULACIONIN RADIO - KARPAL.**

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Errda Shehu[2], Prof. Asoc. Sander Kola[3]
[1, 3]Spitali Universitar "Nënë Tereza ", Tiranë
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike

**Abstrakt**

**Hyrje:** Dhimbja, kufizimi i ROM - it artikular, ulja e forcës muskulare në artikulacionin radio - karpal janë nga problematikat më të zakonshme tek punonjësit në zyrë, shpesh e shkaktuar nga lëvizjet e përsëritura, ergonomia e dobët dhe posturat statike të zgjatura.

**Qëllimi:** Të vlerësohet dhe krahasohet efektiviteti i ushtrimeve me theraband dhe i teknikave miofasiale për të ulur dhimbjen dhe për të përmirësuar lëvizshmërinë, forcën muskulare tek punonjësit në zyrë që përjetojnë shqetësime në artikulacionin radio - karpal.

**Materiali dhe Metoda:** Ky studim eksperimental përfshiu 20 punonjës zyre që kishin dhimbje në artikulacionin radio - karpal. Pjesëmarrësit u ndanë rastësisht në 3 grupe për të marrë: vetëm ushtrime me theraband, vetëm MFR, si dhe kombinim të të dyprotokolleve të rehabilitimit (modeli crossover). Nivelet e dhimbjes dhe funksioni i artikulacionit u vlerësuan para dhe pas ndërhyrjeve duke përdorur shkallë të standardizuara të matjes së dhimbjes, matjes së forcës muskulare dhe amplitudës së lëvizjes (ROM).

**Rezultatet:** Të dhënat para dhe pas rehabilitimit u analizuan për të përcaktuar efektin e çdo modaliteti trajtimi në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit. Gjetjet ofrojnë njohuri mbi efektivitetin relativ të ushtrimeve me theraband në krahasim me teknikat miofasiale për trajtimin e dhimbjes së artikulacionit radio - karpal tek punonjësit në zyrë.

**Konkluzionet:** Konkluzionet e këtij studimi kanë të bëjnë me efikasitetin e protokolleve të rehabilitimit, si dhe me rekomandime për menaxhimin e dhimbjes, ROM - it articular, forcës muskulare të artikulacionit radio - karpal. Gjetjet e këtij studimit udhëzojnë gjithashtu integrimin e këtyre protokolleve, në praktikat klinike, për të përmirësuar shëndetin dhe produktivitetin e punonjësve.

**Fjalë kyce:** artikulacion radio / karpal, dhimbje, ROM - I, ushtrimet me theraband, teknika miofasiale.

**REFLEKSOLOGJIA CRANIO - FACIALE DHE NDIKIMI TE PACIENTËT ME MIGRENË**

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Ledia Gjini[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1]
[1]*Spitali Universitar "Nënë Tereza ", Tiranë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Migrena është një çrregullim neurologjik i përhapur që prek miliona njerëz në mbarë botën, e cila shprehet me dhimbje dhe ulje të cilësisë së jetës. Reflexologjia cranio - faciale, është një terapi e butë që përfshin presion të lehtë në kokë, fytyrë dhe zona të tjera, synon të stimulojë proceset vetë - shëruese, uljen e dhimbjes dhe të rivendosë ekuilibrin në trup.

**Qëllimi:** Të konstatojmë efektin e përdorimit të terapisë refleksogjene që në stadin akut të algjisë, me qëllim që të mund të parandalojmë progresin e sëmundjes, që në fazat e fillimit të sëmundjes.

**Materiale dhe metoda:** Ky studim eksperimental përfshin ndjekjen e 10 pacientëve të paraqitur në klinikën private Core Physiotherapy; me migrenë, probleme me vertigo dhe dhimbje kronike të kokës. Pacientët u trajtuan me fizioterapinë refleksogjene për të ndihmuar në qarkullimin e gjakut dhe nxitjes së memories me anë të pikave të reflekseve në nervat përkatëse craniale dhe periferike, sipas rekomandimit nga mjekë neurolog.

**Rezultatet:** Nga ky studim u konstatua se refleksologjia sjell rezultate të qëndrueshme nëse terapia fillon që në shenjat e para të migrenës. Rehabilitimi me anë të terapisë së refleksogjisë sjell përmirësim të dukshëm të dhimbjev. Sipas referimeve të pacientëve përmirësimi zgjat deri në disa ditë (10 - 15 ditë), ndaj dhe terapia duhet të ndiqet 3 herë në muaj.

**Përfundime:** Reflexologjia cranio - faciale është e dobishme për të trajtuar pacientët me migrenë, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve. Nevojiten kërkime të mëtejshme për të konfirmuar këto gjetje dhe për të eksploruar përfitimet afatgjata.

**Fjalë kyçe:** reflexologjia cranio - faciale, migrena, menaxhimi i dhimbjes, cilësia e jetës.

**EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE.**

Prof. Asoc. Dr. Irena Kola, Sara Zeka
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Rreth 2–3% e adoleshentëve në botë preken nga skolioza idiopatike, por vetëm një pjesë e vogël prej tyre diagnostikohen dhe trajtohen në kohë. Çfarë ndodh me pjesën tjetër? Deformimet progresive të shtyllës kurrizore mund të çojnë në dhimbje kronike, vështirësi në frymëmarrje si dhe në kufizim të funksionit fizik. Fizioterapia nuk është thjesht trajtim por është mënyra më e mirë për të ndryshuar cilësinë e jetës së këtyre pacientëve, ku teknikat terapeutike si Schroth dhe Mézières janë ndër më të përdorurat për të ndihmuar në korrigjimin postural dhe përmirësimin e funksionit muskuloskeletal.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektshmërinë e dy teknikave terapeutike – Schroth dhe Mézières – në përmirësimin e parametrave klinikë dhe funksionalë tek individët me skoliozë idiopatike, si dhe të krahasojë rezultatet e tyre pas një periudhe trajtimi.

**Metodologjia**: Ky studim ka karakter eksperimental dhe është zhvilluar me 6 individë të diagnostikuar me skoliozë idiopatike (këndi Cobb 15°–30°), të moshës 12–18 vjeç, të përzgjedhur në Spitalin Universitar të Traumës si dhe në klinika fizioterapie në Tiranë. Subjektet u ndanë në dy grupe të barabarta (n=3), ku grupi i parë u trajtua me metodën Schroth dhe grupi i dytë me metodën Mézières, për një periudhë 8 - javore me seanca tre herë në javë. Për vlerësimin e efektshmërisë së trajtimit u morën në analizë disa parametra të matshëm para dhe pas ndërhyrjes si këndi Cobb, forca muskulare, ekuilibri postural si dhe intensiteti i dhimbjes. Të dhënat e mbledhura u analizuan për çdo individ dhe u krahasuan midis dy grupeve përmes grafikëve dhe tabelave për të vizualizuar ndryshimet dhe përmirësimet.

**Rezultate:** Të dy grupet treguan përmirësime të dukshme në parametrat klinikë, me reduktim të këndit Cobb dhe përmirësim të simetrisë posturale. Grupi që përdori metodën Schroth pati progres më të theksuar në stabilizimin e shtyllës kurrizore dhe në reduktimin e simptomave subjektive si dhimbja dhe lodhja muskulore. Metoda Mézières rezultoi efektive në përmirësimin e fleksibilitetit dhe rivendosjen e ekuilibrit postural.

**Konkluzione:** Të dy metodat rezultuan efektive në menaxhimin e skoliozës idiopatike, por metoda Schroth tregoi superioritet në korrigjimin e deformimit struktural, ndërsa Mézières në përmirësimin e fleksibilitetit dhe posturës. Metoda Schroth mund të jetë më e favorshme për trajtimin e deformimeve më të theksuara, ndërsa metoda Mézières për trajtimin e aspekteve funksionale dhe posturale. Kjo sugjeron se zgjedhja e metodës duhet të përshtatet sipas karakteristikave të individit dhe shkallës së deformimit.

**Fjalë kyçe**: skolioza idiopatike, metoda Schroth, metoda Mézières, fizioterapia, këndi Cobb.

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË TE PACIENTËT PAS MASTEKTOMISË.**

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Xhemile Cami[2], Prof. Asoc. Sander Kola[1]
[1]*Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i gjirit është një sëmundje malinje e cila gjatë dekadës së fundit, ka shfaqur një tendencë në rritje si në nivel global ashtu edhe në Shqipëri.
Mastektomia, si një trajtim kryesor për kancerin e gjirit, shpesh shoqërohet me komplikacione fizike dhe psikologjike që ndikojnë në cilësinë e jetës së pacienteve. Ndër komplikacionet më të shpeshta janë kufizimi i lëvizshmërisë së krahut, limfedema dhe ndryshimet në posturë.
**Qëllimi**: Ndërgjegjësismi dhe roli që ka rehabilitimi fizioterapeutik në trajtimin e pacientëve pas post - mastektomisë.
**Metoda e studimit:** Rishikim të literaturave duke nxjerr në pah nga literaturë dhe studime të ndryshme për rëndësinë e rehabilitimit të hershëm tek pacientët post - mastektomisë. Studimi i vë theksin një programi të strukturuar të fizioterapisë, i cili përfshin teknika të mobilitetit, forcimit muskulor, terapi manuale dhe trajtime për reduktimin e limfedemës.
**Rezultatet:** Rehabilitimi fizioterapeutik luan një rol kyç në parandalimin dhe menaxhimin e komplikacioneve pas mastektomisë, duke ndihmuar pacientet të rifitojnë funksionalitetin dhe të përmirësojnë mirëqenien e tyre të përgjithshme.

**Fjalë kyçe**: kancer gjiri, mastektomi, limfedema, rehabilitim fizioterapeutik.

**RËNDËSIA DHE VLERËSIMI I REZULTATEVE TË TESTEVE TË ACIDEVE BILIARE DHE ENZIMAVE TË MËLÇISË NË SERUM PËR DIAGNOSTIKIMIN E KOLESTAZËS INTRAHEPATIKE TË SHTATZËNISË.**

I. Marku[1] L. Marku[1] M. Haruni[2]
[1]*Departamenti Biokimik, Spitali Amerikan, Tirana*
[2]*Departamenti Biokimik, International Hospital, Tirana*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kolestaza intrahepatike e shtatzënisë (ICP) është gjendje e zakonshme, e rikthyeshme e lidhur ngushtë me shtatzëninë, e karakterizuar nga nivele të larta të acideve biliare (SBA) në gjak, e lidhur dhe me rritjen e rrezikut të komplikacioneve fetale. Sëmundja zakonisht paraqitet e lehtë në gratë shtatzëna, por mund të jetë fatale për fetusin, duke çuar në komplikacione të shumta deri në vdekjen intrauterine. ICP diagnostikohet në bazë të simptomave tipike klinike, testeve laboratorike duke përjashtuar shkaqet e tjera të pruritit dhe mosfunksionimit të mëlçisë tek gratë shtatzëna. Simptomat kryesore janë: pruriti pa skuqje të lëkurës që shfaqet në fund të tremujorit të dytë deri ne tremujorin e trete te shtatzënisë, niveli i rritur i acideve biliare dhe enzimave të mëlçisë në serumin e grave shtatzëna.
**Objektivi:** Objektivi i këtij studimi është të vlerësojë performancën diagnostike të testeve të acideve biliare totale dhe enzimave të mëlçisë në kolestazën intrahepatike të shtatzënisë (ICP)
**Metodologjia:** Kërkesa për testet acidet biliare (SBA) dhe ALT, AST nga departamenti i obstetrikës dhe gjinekologjisë pranë spitaleve tona nga 1 Janar 2024 deri më 28 shkurt 2025 te nxjerrë nga Sistemi i Informacionit Laboratorik (LIS), si dhe te dhëna klinike. ICP e moderuar dhe e rëndë u përcaktuan bazuar në

rezultatet e SBA, përkatësisht ICP e moderuar (SBA 10 - 40 umol / L), ICP e rëndë (SBA >40 umol / L) dhe ALT, AST >50 IU / L. Metoda laboratorike e matjes së SBA - CMIA (enzyme cycling colorimetric assay) ABBOTT, ALT (Tris buffer with P5P) cobas c503, AST (Tris buffer with P5P) cobas c503.
**Rezultate:** Acidet biliare (SBA) jane kërkuar për 180 gra shtatzëna të moshës 21 – 39 vjeç. Mosha mesatare e shtatzënise ishte 35 javë. ICU e moderuar (SBA 10 - 40 umol / L) u vu re në 29 gra (16. 1 %) dhe ICU e rëndë (SBA >40 umol / L) u vu re në 9 gra (5. 0 %). Rezultatet e ALT dhe AST janë të rritura, nivele 2 - 10 fishi i normës janë vërejtur në 60 % të pacientëve me vlera të larta të acideve biliare. ALT vlera më e lartë e detektuar është 400 IU / L, AST vlera më e lartë e detektuar është 350 IU / L. Vërehet një përqindje më e lartë e testimeve të acideve biliare në periudhën e dimrit, 70 gra (38. 8%) u testuan në tre muajt e dimrit.
**Konkluzioni:** Pavarësisht se është një diagnozë jo e zakonshme në popullatën tonë, diagnoza e hershme e ICP dhe një lindje në kohë e fetusit është e rëndësishme për të reduktuar komplikacionet te fetusi. Në gratë me prurit të vazhdueshëm, rezultatet e paraqitura të enzimave të mëlçisë dhe acideve biliare janë parametra të dobishëm, të cilat mund të zbulojnë kolestazën intrahepatike te gratë shtatzëna. Vlerat e acideve biliare janë përcaktuese të trajtimit të gruas shtatzënë, kjo ka bërë që acidet biliare të jenë prioritet në laboratorin tonë.

**Fjalë kyçe:** acidet biliare, kolestaza intrahepatike e shtatzanisë, enzimat hepatike, gratë shtatzëna.

**FILLIMI I HERSHËM I KANCERIT GASTROINTESTINAL, NDRYSHIMI I "ZEBRA RULE" NË MJEKËSI.**

Irgen Tafaj[1], Oksana Allko[1]
*[1]Shërbimi Gastroenterologji – Hepatologji, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Vitet e fundit, epidemiologjia e kancerit të traktit gastrointestinal ka ndryshuar, duke u zhvendosur nga moshat më të vjetra, në ato më të reja, i njohur edhe si "kanceri me fillim të hershëm". Kjo vërehet, kryesisht, në kancerin kolorektal, por dhe në neoplazi të tjera, si kanceri i stomakut, hepatobiliar dhe ai i pankreasit. Sot, shumica e të dhënave i referohen kancerit të kolonit dhe stomakut, dhe më pak, organeve të tjera të traktit gastrointestinal. Me të dhënat e reja epidemiologjike nga e gjithë bota, përmasat reale të këtij ndryshimi pritet të bëhen më të dukshme, në vitet e ardhshme. Duke qenë se prevalenca e tij nuk mund të përllogaritet vetëm me metoda diagnostike, programe depistimi apo parandalimi, synimi duhet të jetë gjetja e faktorëve etiologjikë përgjegjës. Të dhënat aktuale tregojnë, se një sërë faktorësh mjedisorë, ndryshimet në zakonet e të ngrënit, mikrobioma e zorrëve dhe rritja e incidencës së obezitetit morbid, e kombinuar kjo me faktorët gjenetikë mund të luajnë rol të rëndësishëm në kancerogjenezë. Megjithatë, këta faktorë të vetëm nuk janë plotësisht të mjaftueshëm për të shpjeguar ndryshimet në frekuencën e neoplazive të traktit gastrointestinal. Kërkohen studime të mëtejshme të faktorëve, tashmë të njohur, ose faktorëve që ka të ngjarë të përfshihen në etiologjinë e këtij fenomeni. Në këtë rishikim të literaturës, synojmë të përshkruajmë të dhënat aktuale epidemiologjike, që mbështesin ndryshimin e moshës së tumoreve malinje të traktit gastrointestinal dhe patogjenezën e mundshme të tyre.

**Fjalë kyç:** kancer gastrointestinal, epidemiologjia, patogjeneza, faktorë risku.

**TRAKEOSTOMIA DHE MENAXHIMI I SAJ.**

Dr. Irini Ligu, Dr. Klevis Thomai
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
Trakeostomia është një procedurë kirurgjikale e rëndësishme që përdoret për të siguruar një rrugë ajrore alternative në pacientët me obstruksion të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes ose në pacientë që kërkojnë një intubim të zgjatur. Menaxhimi i trakeostomisë është një element kyç i kujdesit për rrugët ajrore, veçanërisht për trajtimin e pacientëve që kërkojnë mbajtjen e saj për një kohë të gjatë.
Si mjekë, është thelbësore të jemi të njohur me indikacionet për trakeostomi, procedurën dhe menaxhimin e plotë që kërkohet për kujdesin menjëherë pas ndërhyrjes dhe gjatë periudhës afatgjatë. Kjo përfshin ruajtjen e

kalueshmërisë së kanjulës, parandalimin e komplikacioneve si infeksionet, gjakderdhjen dhe bllokimin me tapa mukusi, si dhe menaxhimin e pastrimit të sekrecioneve. Gjithashtu luan një rol kyç procesi i dekanjulimit, duke siguruar rezultate optimale për pacientët që dalin nga ventilimi mekanik ose ata me pengesa të përkohshme të rrugëve të ajrit.
Edukimi i pacientëve dhe trajnimi i kujdestarëve janë thelbësore për të parandaluar komplikacione në ambientin e shtëpisë, veçanërisht me kujdesin afatgjatë të trakeostomisë. Për më tepër, bashkëpunimi ndërdisiplinor me mjekë, infermierë dhe specialistë të rehabilitimit paliativ është thelbësor për ofrimin e një kujdesi gjithëpërfshirës. Ky prezantim do të shqyrtojë praktikat më të fundit të bazuara në studime të ndryshme për kryerjen dhe menaxhimin e trakeostomisë, sfidat aktuale dhe strategjitë, duke theksuar rëndësinë e planeve të personalizuara të kujdesit për të përmirësuar sigurinë e pacientit, cilësinë e jetës dhe rezultatet afatgjata të shëndetit.

**Fjalë kyçe:** trakeostomi, kujdes postoperator, indikacione, komplikacione, dekanjulim, aspirim, parandalim i infeksioneve.

**KRAHASIMI I METODAVE KONVENCIONALE DHE TË SHPEJTA PËR DETEKTIMIN E BAKTEREVE PATOGENE NË MOSTRAT USHQIMORE.**

Msc. Plaku Iris[1] Dr. Xhixha Aurora[2.]
[1]*Teknikë i Larte Laboratori, Universiteti Aldent*

[2] *Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor Tiranë*

**Abstrakt**
Kontaminimi ushqimor nga baktere patogjene është një shqetësim në mikrobiologjinë ushqimore. Analizimi laboratorik përdor metoda që variojnë nga ato konvencionale te ato më të reja. Përzgjedhja midis tyre për vlerësimin e ngarkesës bakteriale dhe identifikimin e bakterеve patogjene që shkaktojnë sëmundje ushqimore mbetet sfidë për laboratorët, duke nxitur nevojën e krahasimit midis tyre.
**Metodologjia:** Një total prej 146 mostrash nga produktet ushqimore të ndara në 4 kategori përkatësisht 24 mostra akulloreje, 29 mostra mishi dhe nënprodukte të tij, 31 mostra qumështi dhe nënprodukte të tij si dhe 62 mostra produkteve të pastiçerisë me krem (ëmbëlsira) u analizuan paralelisht duke përdorur 2 metodat e përgjedhura për krahasim. Nëpërmjet metodës tradicionele u realizua kultivimi i mostrave ushqimore në terrnet përkatëse (agar gjak, Endo Agar), në terrenet e lëngëta (bilë laktozë) për vlerësimin e ngarkesës mikrobike si dhe detektimin e bakterit patogjen nëpërmjet testeve biokimike. Mostrat ushqimore u analizuan gjithashtu nëpërmjet Food System test (kultimivimi tyre në panelet me substrate biokimike). Metodat u krahasuan në lidhje me sensitivitetin, specificitetin, konsistencën e dakortësisë në matje si dhe besueshmërinë në perdorimin e tyre.
**Rezultate:** Të dyja metodat janë të pranueshme për detektimin e bakterеve patogjene (p = 0. 000). Dakordësia midis tyre shfaqet e moderuar (Kappa = 0. 580). Food System Kit rekomandohet si metodë e shpejtë, por duhet mbështetur me metodat konvencionale për rritjen e saktësisë (Cronbach's alpha = 0. 738). Sensitiviteti dhe specificiteti i metodës Food System ndryshon në varësi të mostrës së përdorur (Sensitivitet = 76. 7%, Specificitet = 87. 1%). Ekziston një lidhje statistikore e rëndësishme mes metodës Food System dhe ngarkesës mikrobike të vlerësuar me MPN dhe kulturë bakteriale (p = 0. 000).
**Konkluzioni:** Metoda tradicionale dhe Food System janë të pranueshme për detektimin e bakterеve patogjene. Kombinimi i tyre sygjeron rezultate të besueshme me saktësi të lartë në një kohë të shkurtër.

**Fjalë kyçe:** bakter, pathogen, ushqim, detektim etj.

**TERAPIA CAR - T CELL NË SËMUNDJET MALINJE HEMATOLOGJIKE: RISITË, SFIDAT DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES.**

Irma Lapaj (Çela) [1], Teuta Mile[1]; Marisa Elezi[2].
[1]*MD, Hematologe*
[2]*MD*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Neoplazmat hematologjike janë sëmundje malinje që prekin qelizat e gjakut, palcën e kockave dhe sistemin limfatik. Neoplazma përbën një sfidë të rëndësishme në praktikën klinike, për shkak të shkallës së lartë të rikthimit të sëmundjes dhe kufizimeve të terapive konvencionale si kimioterapia, radioterapia dhe transplantimi i qelizave hematopoetike (HSCT). Zhvillimet më të fundit në fushën e imunoterapisë dhe terapisë qelizore, veçanërisht terapia me receptorin e antigjenit kimik (CAR) në qelizat T, kanë sjellë një përmirësim të dukshëm në trajtimin e pacientëve me malinjanca hematologjike në relaps apo rezistente ndaj trajtimit.

**Metodologjia:** Ky rishikim i plotë u krye duke përdorur një kërkim sistematik në literaturën e vlerësuar nga specialitët, gjetjeve nga provat klinike dhe udhëzimeve praktike, nga databaza të rëndësishme si PubMed, Nature, Blood dhe European Journal of Haematology. Artikujt u vlerësuan për rëndësinë e tyre lidhur me rezultatet klinike të terapisë CAR - T cell, mekanizmat bazë dhe toksicitetet përkatëse, si dhe me imunoterapitë e reja qelizore si terapia CAR - NK, CAR - T alogjenike ("off - the - shelf"), limfocitet infiltrative të tumorit (TILs) dhe vaksinat kundër kancerit. Nxjerrja e të dhënave u përqendrua te përmirësimet në dizajnin e CAR - ve (p. sh., gjenerata e dytë kundrejt gjeneratës së ardhshme), menaxhimi i toksicitetit (CRS, ICANS, infeksionet) dhe eksplorimi i mjeteve të redaktimit gjenetik (CRISPR, TALEN) për të forcuar efikasitetin dhe qëndrueshmërinë kundër tumoreve.

**Rezultate:** Studime të shumta klinike kanë treguar nivele të larta të remisionit të plotë (CR) që variojnë nga 40% deri në 90% tek pacientët e trajtuar me neoplazitë të qelizave B, përfshirë leuceminë limfoblastike akute (ALL), limfomën difuze me qeliza të mëdha B (DLBCL), limfomën Mantle Cell (MCL) dhe disa nënlloje të limfomës folikulare (FL). Terapia CAR - T cell përdoret gjithashtu në mielomën multiple, duke shënjestruar antigjenin e maturimit të qelizave B (BCMA), duke theksuar më tej ndikimin e saj transformues. Sindroma e çlirimit të Citokinave (CRS) mund të shfaqet si një gjendje inflamatore me ethe, hipotension dhe dëmtim të organeve, që ndonjëherë kërkojnë kujdes intensiv ose terapi me tocilizumab. Shmangia antigjenike, ku qelizat neoplastike ulin ose ndryshojnë antigjenet e njohura nga qelizat CAR - T është shkaku kryesor i relapsit, duke nxitur kërkime drejt konstrukteve CAR - cell me shumë objektiva. Për më tepër procesi është i ndërlikuar dhe kushton shumë.

**Diskutime:** Risi të vazhdueshme po synojnë të kapërcejnë pengesat e terapisë CAR - T autologe. Produktet CAR - T alogjenike, të marra nga dhurues të shëndetshëm, mund të ulin dukshëm kohën dhe koston e prodhimit; megjithatë, ato mbartin rrezikun e sëmundjes graft - versus - host (GvHD) dhe refuzimit imunitar. Terapia CAR - NK shfrytëzon vetitë natyrore citotoksike të qelizave natural killer (NK), duke ofruar një profil potencialisht më të sigurt me incidencë më të ulët të sindromës së clirimit të citokinave (CRS) dhe asnjë rrezik për GvHD, duke adresuar kështu disa prej kufizimeve kryesore të terapive të bazuara në qelizat T. Terapia TIL (Tumor - Infiltrating Lymphocytes), e studiuar gjerësisht në tumoret solide, është aktualisht në fazë studimi edhe për sëmundjet malinje hematologjike, me avantazhin e qelizave T poliklonale që janë tashmë të "përgatitura" kundrejt antigjeneve specifike të tumorit. Paralelisht, vaksinat kundër kancerit, që shfrytëzojnë neoantigjene ose shënjues tumoralë të mirëpërcaktuar, mund të përforcojnë ose zgjasin efektet terapeutike të inicjuara nga qelizat CAR - T cell, duke kufizuar "arratisjen" antigjenike. Teknologjitë e reja të modifikimit gjenetik përfshirë CRISPR / Cas9 dhe TALE mundësojnë inxhinierizim të avancuar të qelizave T.

**Konkluzione:** Terapia CAR - T ka transformuar në mënyrë të padiskutueshme peizazhin terapeutik të sëmundjeve malinje hematologjike, duke ofruar përgjigje afatgjata për pacientë me opsione trajtimi të kufizuara. Megjithatë, prania e toksiciteteve të rënda si sindroma e çlirimit të citokinave (CRS) dhe neurotoksiciteti i lidhur me qelizat CAR (ICANS), sfida e shmangies antigjenike si dhe kostot vazhdimisht të larta theksojnë nevojën për inovacione të mëtejshme. Zhvillimet në produktet CAR - T alogjenike, platformat CAR - NK, terapitë e bazuara në TIL, si dhe vaksinat kundër kancerit, në kombinim me arritje në inxhinierinë gjenetike po hapin një horizont të ri, ku imunoterapia qelizore pritet të jetë më efikase, më e sigurt dhe më e prekshme për shumëkënd.

**Fjalë kyçe:** neoplazmat hematologjike, terapia CAR - T, imunoterapia, CAR - NK, tumor - infiltrating lymphocytes, vaksina kundër kancerit, CRS, ICANS

**KUJDESI INTENSIV TEK PACIENTËT ME FRYMËMARRJE TË ASISTUAR / ARTIFICIALE.**
Isa Elezaj

**Abstrakt**
**Hyrja:** Kujdesi intensiv në shtëpi për pacientët me frymëmarrje të asistuar / artificiale (Beatmung) po bëhet gjithnjë e më i rëndësishëm në sistemet moderne të kujdesit shëndetësor. Ky model trajtimi u ofron pacientëve me insuficiencë respiratore kronike një mundësi për të vazhduar terapinë jashtë mjedisit spitalor, duke përmirësuar ndjeshëm cilësinë e jetës dhe duke reduktuar komplikimet e lidhura me qëndrimin afatgjatë në spital.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të analizojë aspektet praktike, sfidat dhe përfitimet e kujdesit intensiv në shtëpi për pacientët me frymëmarrje të asistuar, si dhe të vlerësojë ndikimin e këtij modeli në shëndetin fizik, mirëqenien psikologjike dhe pjesëmarrjen e familjes në kujdes.
**Metodologjia e studimit:** Studimi është realizuar nëpërmjet një analize përmbledhëse të literaturës shkencore, krahas intervistave gjysmë - strukturuara me profesionistë shëndetësorë dhe familjarë kujdestarë të pacientëve që trajtohen në shtëpi me frymëmarrje artificiale. Janë vlerësuar gjithashtu të dhëna nga praktika klinike dhe protokollet ekzistuese të trajtimit në disa njësi të kujdesit në komunitet.
**Rezultate:** Rezultatet tregojnë se kujdesi intensiv në shtëpi me frymëmarrje të asistuar kontribuon në një reduktim të dukshëm të kohës së qëndrimit spitalor dhe përmirësim të cilësisë së jetës së pacientit. Megjithatë, suksesi i kësaj forme trajtimi varet nga trajnimi adekuat i stafit dhe familjarëve, mbështetja teknike e vazhdueshme dhe një sistem koordinues i fortë mes profesionistëve. Përballja me sfida emocionale dhe administrative mbetet ende një komponent që kërkon përmirësim dhe mbështetje institucionale më të mirë.

**Fjalë kyçe:** studim, kujdes intensiv, sfida emocionale.

**HIPERTENSIONI INTRAKRANIAL IDIOPATIK.**
Iva Boci[1], Prof. Dr. Artur Xhumari[2]
*[1]Mjeke e përgjithshme.*
*[2]Neurokirurg, Shef i departamentit të Neurokirurgjisë QSUT, Lektor në Universitetin e Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hipertensioni intrakranial idiopatik karakterizohet nga rritja e presionit intrakranial pa një shkak të përcaktuar. Prek më shumë femrat obeze në moshë riprodhuese. Prevalenca në popullatën e përgjithshme është 0. 5 - 2 raste për 100. 000 persona, por ka një tendencë në rritje për shkak të numrit të rasteve të obezitetit dhe stilit të jetesës. Simptomat më të zakonshme janë dhimbjet e shpeshta të kokës, problemet me shikimin, paraliza e nervave kranial, tinnitus pulsatil etj. Trajtimi HII përfshin dietën ushqimore, përdorimin e medikamenteve dhe procedura kirurgjikale, që konsistojnë në vendosjen e shuntit cerebrospinal - ventriculoperitoneal (VPS) ose shuntit lumboperitoneal (LPS), fenestrimit të këllëfit të nervit optik ose stentit të sinusit venoz. Në Shqipëri rastet me HII janë të rralla dhe gjatë vitit 2023 në Klinikën e Neurokirurgjisë në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", janë raportuar vetëm tre femra dhe një mashkull.
**Metodologjia:** Studim retrospektiv me qasje të qëllimtë ku janë analizuar variablat e interesit nëpërmjet kartelave të pacientëve pas daljes nga spitali.
**Qëllimi i studimit:** Qëllimi i këtij studimi ishte analiza e rasteve të HII të hospitalizuar gjatë vitit 2023, duke krahasuar rezultatet me literaturën ndërkombëtare.
**Rezultatet:** Treguan se pacientët shfaqnin shenjat klasike siç përshkruhen në literaturën ndërkombëtare. Pas trajtimit u vërejtën përmirësime të dukshme në uljen e ashpërsisë së dhimbjes së kokës, përmirësimin e shikimit dhe në përgjithësi përmirësimi i cilësisë së jetës.
**Përfundime:** Të dhënat e këtij studimi nuk mund të përgjithësohen për popullatën e përgjithshme, por mund të shërbejnë si një bazë për studime të mëtejshme dhe për përmirësimin e diagnostikimit dhe trajtimit të hershëm të HII.

**Fjalë kyçe:** kanceri i fshikëzës, faktorët e rrezikut, pirja e duhanit, infeksionet e përsëritura, kimikatet, historia e kancerit, perimet, historia familjare, statistika, analiza.

**RENDËSIA E DIETËS NË SHËNDETIN RIPRODHUES.**

Januz Gashi

**Abstrakti**

Lidhshmëria në mes të proceseve të ndryshme biologjike në organizmat e gjallë kryesisht varet nga ushqimi. Ai është burim i energjisë dhe i kryerjes së proceseve thelbësore si riprodhimi. Nutritientët janë esencial gjatë fazës së rritjes, pubertetit dhe riprodhimit. Riprodhimi si proces kërkon shpenzim të sasive më të larta të energjisë tek femrat sesa tek meshkujt, e në anën tjetër mekanizmat kontrollues fiziologjik ndikohen nga ushqimi dhe nutritientët. Ushqimi dhe riprodhimi: Vlerësimi i dietës tek personat e moshës fertile, me theks të veçantë gratë, duhet të identifikojë faktorët që mund të ndikojnë në fertilitetin, shëndetin perikonceptiv dhe shtatzëni. Janë dhënë gjithmonë rekomandime nga ofruesit shëndetësorë për të ndihmuar në këshillimin e grave në lidhje me zgjedhjen e ushqimit dhe ushtrimeve për shëndetin, fitnesin dhe funksionin optimal të trupit. Gjithashtu, diskutohet për polemikat rreth efektit të deficitit dhe tepricave të mikro dhe makronutrientëve në funksionin riprodhues. Gratë duhet të inkurajohen të fillojnë ndryshime dietike dhe të stilit të jetesës për të mundësuar rezultate optimale riprodhuese.

**Fjalë kyçe:** dieta, shëndeti riprodhues, fertiliteti, ushqimi, nutriente, puberteti, shtatzënia, mikro dhe makronutrientët, ndryshime dietike, stil jetese.

**BIOMEKANIKA E SISTEMIT KRANIOCERVIKAL MANDIBULAR - RISHIKIM I LITERATURËS.**

Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë.*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ndryshimet në posturën kraniocervikale në shumë raste janë raportuar të jenë shkak i alterimeve në pozicionin e mandibulës. Në shumë studime të literaturës botërore kjo lidhje shkak - pasojë është shpjeguar përmes lidhjes biomekanike të sistemit kraniocervikal me mandibulën.

**Qëllimi:** Ky studim synon të evidentojë lidhjet biomekanike të sistemit kraniocervikal mandibular në literaturën mjekësore.

**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim i artikujve të ngjashëm të botuar në PubMed, Research Gate, Google Scholar në lidhje me lidhjet biomekanike të sistemit kraniocervikal mandibular.

**Rezultatet:** Në këtë review u përfshinë studime klinike të posturës kraniocervikale dhe pozicionit të mandibulës. Sistemi kraniocervikal mandibular tashmë nuk konsiderohet që përbëhet vetëm nga artikulacionet temporomandibulare, muskujt mastikatorë, ligamentet që lidhin artikulacionin temporomandibular me regjionin cervikal. Tashmë diskutohet më tepër që ky sistem të emërtohet sistemi gjuhë, mandibul, kockë hioide. Mandibula dhe gjuha lidhen në mënyrë direkte me anë të muskujve konstriktorë faringeal dhe genioglose. Mandibula dhe kocka hioide lidhen përmes muskujve geniohioid dhe milohioid. Gjuha dhe kocka hioide lidhet përmes dy muskujve longitudinale. Muskujt sternokleidomastoid, skalen dhe trapezius kur kontraktohen mund të tërheqin munskujt e nofullës.

**Konkluzione:** Lidhjet biomekanike të sistemit kraniocervikal mandibular realizohen përmes muskujve që lidhin mandibulën dhe gjuhën, mandibulën dhe kockën hioide, gjuhën dhe kockën hioide si dhe muskujt që lidhin nofullën me regjionin cervikal. Prandaj ndryshimet në posturën cervikale do të reflektohen dhe në ndryshime në pozicionin e mandibulës.

**Fjalë kyçe:** biomekanika, kraniocervikal, mandibula.

**PËRDITËSIME NË INSUFIÇIENCËN KARDIAKE.**

Dr. Joana Seiti

**Abstrakt**

**Hyrje:** Insufiçienca kardiake (IK) mbetet një sfidë e madhe globale shëndetësore, karakterizuar nga morbiditet i rëndësishëm, mortalitet dhe shpenzime për shëndetin. Në vitin 2024, përparimet e fundit në kuptimin, diagnostikimin dhe menaxhimin e IK ofrojnë mundësi të reja për përmirësimin e rezultateve të pacientëve.

**Objektiva:** Të ofrojë një pasqyrë të përgjithshme mbi përparimet më të fundit në menaxhimin e insufiçiencës kardiake, duke përfshirë terapitë novatore, udhëzimet e përditësuara dhe trendet e reja në kërkimin shkencor.

**Materiale dhe metoda:** U krye një rishikim i literaturës aktuale, udhëzimeve klinike dhe provave klinike të fundit. U analizuan të dhënat nga konferencat kryesore për insufiçiencën kardiake, revistat e rishikuara nga kolegët dhe deklaratat e konsensusit të publikuara në vitin 2024.

**Rezultate:** Udhëzimet e përditësuara: Udhëzimet e IK 2024 theksojnë një qasje të orientuar nga pacienti, duke integruar një gamë më të gjerë opsionesh terapeutike, duke përfshirë mjetet dixhitale për monitorimin në distancë dhe telemjekësinë. Udhëzimet gjithashtu theksojnë rëndësinë e mjekësisë së personalizuar, duke u përqëndruar në përshtatjen e trajtimit në bazë të profileve gjenetike, biomarkerëve dhe klinikës. Diagnostika: Përparimet në imazherinë diagnostikuese dhe biomarkerët kanë përmirësuar saktësinë e diagnostikimit dhe parashikimit të IK. Teknikat e avancuara të ekokardiografisë, MRI - ja e zemrës dhe biomarkerët e rinj si galektina - 3 dhe troponinat me ndjeshmëri të lartë tani janë integruar në praktikën klinike. Inovacionet në Pajisje: Zhvillimet e reja në pajisjet e implantueshme, si dispozitivët e terapisë së sinkronizimit të zemrës (CRT) dhe pajisjet e asistencës së majtë të ventriculit (LVAD) të miniaturizuara, ofrojnë mundësi të zgjeruara trajtimi për pacientët me IK të avancuar. Terapitë Novatore: Përparimet e fundit përfshijnë miratimin e agjentëve të rinj farmakologjikë si inhibitorët e SGLT2 dhe gjeneratën më të fundit të inhibitorëve të angiotensinë - neprilizinë (ARNIs). Këto terapi kanë demonstruar përmirësime të rëndësishme në reduktimin e mortalitetit dhe shkallës së hospitalizimeve në insufiçiencën kardiake me fraksion të ulët të nxjerrjes (HFrEF). Pozicionimi i MRAs: Antagonistët e receptorëve të mineralokortikoideve (MRAs) si eplerenoni dhe spironolaktoni mbeten thelbësorë në menaxhimin e HFrEF. MRAs rekomandohen për pacientët me HFrEF simptomatikë për të reduktuar mortalitetin dhe shkallën e hospitalizimeve. Udhëzimet e 2024 - së forcojnë përdorimin e tyre në kombinim me terapitë e tjera, veçanërisht në pacientët me nivele të larta të peptideve natriuretike ose ata që mbeten simptomatikë pavarësisht trajtimit optimal. Modelet e Kujdesit të Integruar: Dëshmitë e reja mbështesin efektivitetin e ekipeve të kujdesit multidisiplinar, duke përfshirë kardiologët, praktikanët e infermierisë dhe farmacistët, në menaxhimin e IK. Modelet e kujdesit të integruar që përqendrohen në edukimin, menaxhimin e vetë dhe kujdesin e koordinuar po tregojnë rezultate premtuese në reduktimin e rikthimeve në spital dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.

**Përfundimi:** Fusha e insufiçiencës kardiake ka parë përparime të rëndësishme në vitin 2024, me terapitë e reja, udhëzimet e përditësuara dhe inovacionet teknologjike që përmirësojnë kujdesin për pacientët. Kërkimi i vazhdueshëm dhe aplikimi klinik i këtyre përparimeve janë thelbësorë për optimizimin e menaxhimit të insufiçiencës kardiake dhe përmirësimin e rezultateve të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** insufiçienca kardiake (IK), terapi novatore, pacientë.

**GRAVIDANCE HETEROTOPIKE PAS INFERTILITETIT: NJË RAST I RALLË.**

Dr. Jon Cane[1], Prof. Dr. Mustafa Hakan Satiroglu[2], Dr. Era Kurti[3]
[1]*Mjek Obstetër - Gjinekolog, Spitali Rajonal Lezhë, Lezhë*
[2]*Profesor në Obstetrikë dhe Gjinekologji, American Hospital, Tiranë*
[3]*Mjeke Pediatre Endokirnologe, Qendra Spitalore Universitare "Në*në *Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Gravidanca heterotopike është prania e njëkohësishme e një gravidance intrauterine dhe një gravidance ekstrauterine. Incidenca varion në 1 në 30, 000 raste në shtatzënitë spontane, ndërsa arrin deri në 1 në 3, 900 raste në gravidancat e arritura me teknologjinë riprodhuese të asistuar (TRA).

**Objektiva:** Të analizojmë një rast gravidance heterotopike, kompleksitetin klinik të situatës dhe të kryejmë rishikimin e literaturës më bashkëkohore sipas udhëzuesve më të fundit.
**Materiale dhe Metoda:** Është analizuar një rast gravidance heterotopike identifikuar në javën 8 - të të gravidancës pas trajtimit me TRA për infertilitet. Janë analizuar gjithashtu udhëzuesit e viteve të fundit në raport me gravidancën heterotopike dhe qëndrimin klinik e terapeutik ndaj saj.
**Rezultate:** Në një paciente 28 - vjeçare, pas procedurës së fertilizimit in vitro (FIV), konstatohet sakusi gestacional intrauterin dhe njëkohësisht një gravidance ekstrauterine në tubin Fallopian sinister. Duke marrë në konsideratë diagnozën e mëparshme të infertilitetit prej 4 vitesh, u vendos të kryhej laparoskopia operative për ekcizionin e gravidancës ekstrauterine në mënyrë që gravidanca intrauterine të vazhdonte zhvillimin. Pas procedurës shtatzania e pacientes vazhdoi pa komplikacione duke përfunduar në lindjen e një bebi femër të shëndetshëm prej 3, 250 gram. Edhe literatura më bashkëkohore thekson se në këto raste individualizimi i trajtimit të pacientit është një pikë kyçe duke marrë parasysh efektet anësore të procedurave të kryera.
**Konkluzione:** Gravidanca heterotopike pas procedurës së IVF në rastet e infertilitetit duhet trajtuar me kujdes për të maksimizuar mundësinë e vazhdimit të shtatzanisë.

**Fjalë kyçe:** gravidancë heterotopike, infertilitet, intrauterine, ekstrauterine.

**ROLI I IMAZHERISË NË DIAGNOSTIKIMIN E TUMOREVE TË HIPOFIZËS.**
Dr. Jona Kosova, PhDc

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tumoret e hipofizës janë masa neoplazike të zakonshme që ndodhin në hipofizë dhe në regjionin sellar. Roli i imazherisë është jetik për diagnozën e saktë dhe menaxhimin e duhur të pacientëve, duke mundësuar identifikimin e këtyre tumoreve në faza të hershme.
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë rolin e imazherisë në diagnostikimin e tumoreve të hipofizës dhe të vlerësojë efektivitetin e metodave të ndryshme imazherike, me fokus të veçantë në krahasimin e MRI 3T dhe 1. 5T.
**Materiali dhe Metoda:** Studimi përfshiu një analizë retrospektive të pacientëve të diagnostikuar me tumore të hipofizës. Metodat e përdorura përfshijnë imazhe MRI dhe CT, ku u vlerësuan karakteristikat e ndryshme imazherike të tumoreve. Specifikisht, është shqyrtuar dhe diskutuar përparësia e MRI 3T në krahasim me MRI 1. 5T.
**Rezultate:** Rezultatet tregojnë se MRI 3T ofron një saktësi më të lartë në detektimin dhe karakterizimin e tumoreve të hipofizës krahasuar me MRI 1. 5T. MRI 3T mundëson imazhe me rezolucion të lartë dhe detaje më të hollësishme anatomike dhe patologjike. Ndërkohë, CT ka një rol të rëndësishëm në vlerësimin e strukturave kockore dhe në identifikimin e kalcifikimeve brenda tumoreve.
**Përfundimi:** Imazheria luan një rol kyç në diagnozën dhe menaxhimin e tumoreve të hipofizës. MRI, sidomos 3T, është metoda më e preferuar për shkak të rezolucionit të lartë dhe aftësisë për të diferencuar strukturat e buta. Kombinimi i metodave të ndryshme imazherike mund të përmirësojë saktësinë diagnostikuese dhe të ndihmojë në planifikimin e trajtimit të duhur të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Tumoret e hipofizës, imazheria MRI, imazheria CT, diagnoza e tumoreve, neuroimazheria, patologjia e hipofizës, menaxhimi i tumoreve, regjioni sellar

**A JANË GJITHNJË PATOLOGJITË E THOIT – INFEKSION MYKOTIK?**

Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3, 4], Oljeda Kacani[3], Ina Sotiri[3, 4], Najada Gjylametaj[1, 5], Monika Fida[3, 4.]
[1]*QSUT, Shërbimi i Mikrobiologjisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Klinika Aderma, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti Sëmundjeve Infektive dhe Dermatologji, Tiranë, Shqipëri*
[5]*Klinika Alfa, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Patologji të ndryshme qofshin ato infektive, inflamatore, trauma, mund të prekin thoin dhe të manifestohen me ndyshime në matriksin e thoit. Këto ndryshime mund të manifestohen qoftë si ndryshime në ngjyrë të thoit, qoftë në strukturë, por dhe deri në copëtim dhe destruksion të thoit. Ekzaminimet e nevojshme për të vendosur një diagnostikim të këtyre grup patologjive janë: dermoskopia, ekzaminimi direkt me KOH, kultura.
**Qëllimi:** Të njohim patologji të ndryshme që mund të manifestohen në aparatin e thoit.
**Materiale dhe metoda:** Raste klinike të diagnostikuara e të trajtuara në praktikën e përditshme.
**Rezultate:** Në praktikën e përditshme dermatologjike diagnostikimi i patologjive të thoit zë një vend të rëndësishëm. Patologji të ndryshme mund të manifestohen me ndryshim të ngjyrës së thoit (e verdhë, jeshile, kafe e errët, kafe, e zezë), dhe në këtë rezultuan jo vetëm infeksionet mykotike por dhe infeksione bakteriale, trauma, melanoma. Në grupin e infeksioneve mykotike janë raportuar infeksione nga candida, dhe më të shpeshta shtamet: Asperigus sp. dhe Fusarium. Shkaktarë të tjerë të infeksionit mykotik janë hasur: Tinea rubrum, Acremonium sp., Penicillinium sp., Asperigius versicolor. Manifestimet në ngjyrë jeshile korrelojnë me infeksionin nga pseudomonas. Patologji të tjera që shoqërohen me dëmtim të matriksit të thoit dhe ndryshim të ngjyrës janë raportuar: Psoriasis, Lichen Ruber Planus.
**Konkluzione:** Aparati i thoit mund të paraqitet me ndryshime të ngjyrës e strukturës në varësi të patologjisë dhe jo gjithnjë këto ndryshime janë manifestime të infeksionit mykotik. Njohuritë e thelluara në këtë fushë, dhe ekzaminimet si dermoskopi, ekzaminim me KOH dhe kultura luajnë rol të rëndësishëm në dingnostikim të saktë dhe për rrjedhojë në trajtim efikas.

**Fjalë kyçe:** onychomycosis, tinea unguim, psoriasis, lichen ruber planus, destruksion.

**KARDIOMIOPATIA JO KOMPAKTE E IZOLUAR E VENTRIKULIT TË DJATHTË.**

Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Dr. Shk. Nereida Xhabija[1, 3], Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Shk. Elona Dado[4], Prof. Asoc Iris Mone[2]
[1]*Spitali Amerikan,*
[2]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë,*
[3]*Western Balcan University,*
[4]*Spitali "Villa Maria"*

**Abstrakt**
Kardiomiopatia jo kompakte e izoluar e ventrikulit të djathtë (INVM) është një kardiomiopati gjenetike që vjen si rezultat i frenimit të embriogjenezës së endomiokardit mes javës së 5 - të dhe të 8 - të të fetusit. Moskompaktimi i izoluar i ventrikulit të djathtë është edhe më i rrallë. Këtu do të paraqesim një rast klinik, të një mashkulli me kardiomiopati të izoluar jo - kompakte të ventrikulit të djathtë.
**Rast Klinik:** Pacienti 21 vjeç paraqitet pranë strukturës sonë për të realizuar check - up sportiv. Referon se praktikonte futboll në nivel profesional prej 8 vitesh. Në EKG: ritem sinusal me frekuencë 60 / min dhe valë T negative në V1 - V3. Në Eko - zemre: Dilatacion i lehte i dhomave të djathta pa çrregullime të tjera. Gjatë Stress - test: Pacienti ankon dobësi të theksuar trupore dhe në EKG vihen re thellim I negativizimit të Valës T. Prova ushtrimore ndërpritet pa u arritur frekuenca maksimale teorike dhe në çlodhje pacienti komplikohet me ngritje të segmentit ST në lidhjet anteriore. Në këto kushte merren enzimat kardiake dhe pacienti dërgohet në ICU me rekomandimin për kryerjen e koronarografisë. Koronarografia rezulton pa stenoza të arterieve koronare dhe dyshohet për një miokardit të mundshëm, meqënëse pacienti referon një gjendje virale para disa ditësh. Dërgohet për MRI kardiake dhe rezulton: kardiomiopati jokompakte e izoluar në ventrikulin e djathtë, likid perikardial minimal, më i theksuar rreth apeksit të ventrikulit të djathtë dhe të majtë. Kontrastim minimal

i perikardit, i dyshimtë për perikardit akut. Likid pleural bilateral minimal, më tepër majtas. Njohuritë dhe kuptimi mbi etiologjinë, embriogjenezën e miokardit, bazën gjenetike, diagnostikimin dhe prognozen e LVNC janë përmirësuar vazhdimisht. Por të dhënat për moskompaktimin e ventrikulit të djathtë mungojnë për shkak të raporteve të pakta të rasteve dhe nën - diagnostikimit të sëmundjes.

**Fjalë kyçe:** Kardiomiopatia jo kompakte, ventrikuli i djathtë, embriogjenezë, miokard, EKG, stres - test, koronarografi.

**SHTATZËNIA DHE KARDIOMIOPATIA HIPERTROFIKE ME OBSTRUKSION.**

Juliana Karanxha

**Abstrakt**

Do të prezantojmë rastin e një paciente 28 vjeçe, primipare e cila paraqitet pranë klinikës sonë për të kryer protokollet e lindjes. Pacientja ankonte dispne në eforte të mëdha të cilat nuk kishin vlerë.

**Fjalë kyçe:** hipertrofi, obstruksion, pacientë.

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE SEKSUALISHT TË TRANSMEUESHME TEK POPULLATA NË SHQIPËRI.**

[1]Fatjona Topalli, [2]Dr. Juventina Ngjela

*[1]Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

*[2]Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Shëndeti seksual është një nga çështjet kryesore që përbën një problem të rëndësishëm për shëndetin publik global, veçanerisht tek të rinjtë. Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) janë një nga shqetësimet më të mëdha shëndetësore, duke u përhapur me shpejtësi në shumë shtete, përfshirë Shqipërinë. Në Shqipëri, si rezultat i ndryshimeve demografike, ekonomike, shoqërore dhe sjelljeve seksuale, këto infeksione kanë filluar të shfaqin një rritje të qëndrueshme dhe shqetësuese. Sipas statistikave të fundit, përhapja e IST - ve është rritur sidomos tek grupmoshat e reja, çka e bën këtë një problem të rëndësishëm për politikat e shëndetit publik.

**Qëllimi:** Qëllimi kryesor i këtij punimi është vlerësimi i perceptimeve të popullatës në Republikën e Shqipërisë lidhur me sjelljet seksuale dhe lidhjen e këtyre sjelljeve me përhapjen e IST - ve. Ky studim ka si synim identifikimin e mënyrave më efektive për të hartuar dhe implementuar programe edukative dhe informuese për parandalimin e IST - ve, në ndryshimin e sjelljeve seksuale dhe përmirësimin e njohurive mbi mënyrat e parandalimit të IST - ve në popullatën shqiptare.

**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur një metodë kërkimore sasiore përmes mbledhjes së të dhënave nga një pyetësor i strukturuar. Ky pyetësor është hartuar për të vlerësuar njohuritë dhe perceptimet e individëve mbi sjelljet seksuale dhe përhapjen e IST - ve, si dhe për të mbledhur informacion mbi praktikat e parandalimit të këtyre infeksioneve. Pjesëmarrësit janë zgjedhur përmes një kampionimi të rastësishëm që ka përfshirë individë nga të gjitha rajonet e Shqipërisë. Të dhënat janë mbledhur online, përmes platformës Google Forms, për të siguruar një mbledhje të shpejtë të informacionit.

**Konkluzione:** Bazuar në gjetjet e këtij studimi, mund të dalin rekomandime për rritur edukimin dhe ndërgjegjësimin për IST - të janë faktorët kyç për uljen e përhapjes së këtyre infeksioneve në Shqipëri. Rekomandimet për përmirësimin e politikave shëndetësore dhe edukimit seksual janë një hap i rëndësishëm për të arritur një shëndet seksual më të mirë dhe për të parandaluar përhapjen e IST - ve. Kjo do të mundësojë një përmirësim të ndjeshëm të shëndetit seksual në Shqipëri dhe uljen e rasteve të infeksioneve seksualisht të transmetueshme.

**Fjalë kyçe:** IST, sindromë, menaxhim, parandalim, edukatë seksuale, shëndet seksual.

**RËNDËSIA E KUJDESIT PALIATIV NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE ME SËMUNDJE MALINJE**.

[1]Maria Arapi, [2]Dr. Juventina Ngjela, Dr. Agim Koçiraj
*[1]Student, Departamenti I Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University*
*[2]Pedagog, Departamenti I Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kujdesi paliativ është një qasje shumë dimensionale që synon të përmirësojë cilësinë e jetës për pacientët që vuajnë nga sëmundje malinje. Ky lloj kujdesi fokusohet në lehtësimin e dhimbjes, simptomave të tjera dhe stresi emocional që shoqëron sëmundjet e avancuara, duke përfshirë mbështetje për pacientët dhe familjet e tyre. Rëndësia e kujdesit paliativ për pacientët me sëmundje malinje është veçanërisht e madhe, pasi këta pacientë shpesh përballen me simptoma të rënduara fizike, psikologjike dhe sociale. Përmes një trajtimi të integruar që përfshin mjekë, infermierë, psikologë dhe specialistë të tjerë, kujdesi paliativ kontribuon në përmirësimin e mirëqenies, uljen e ankthit dhe depresionit, si dhe ruajtjen e dinjitetit të pacientëve gjatë fazave të fundit të jetës.
**Qëllimi**: Qëllimi i këtij hulumtimi është të trajtojë ndikimin e kujdesit paliativ në rritjen e cilësisë së jetës për pacientët me sëmundje malinje, si dhe thekson rëndësinë e integrimit të këtij kujdesi në trajtimin e sëmundjeve malinje. Nëpërmjet këtij hulumtimi do të analizohen mënyrat e ofrimit të mbështetjes multi disiplinare nga specialistët përkatës duke marrë në konsideratë detyrimet ligjore por edhe morale.
**Metodologjia:** Metoda e punës do të bazohet tek hulumtimi i literaturës ekzistuese, studimet e mëparshme mbi këtë problematikë, informacione të marra nga realizimi i një interviste të strukturuar me punonjësit e kujdesit shëndetësor (psikologë, punonjës socialë, personel mjekësor, specialistë të shëndetit publik).
**Konkluzionet:** Sëmundjet malinje dhe trajtimi i tyre, së bashku me efektet anësore të terapive dhe pasojat psikologjike të pacientëve dhe familjeve të tyre, bëjnë që qasja ndaj këtyre pacientëve të jetë shumë komplekse dhe gjithëpërfshirëse. Kujdesi paliativ, që ofrohet nga një ekip multidisiplinar, është thelbësor për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve, duke menaxhuar simptomat fizike dhe emocionale dhe duke mbështetur mirëqenien psikologjike të pacientëve dhe të afërmve të tyre. Institucionet shëndetësore duhet të sigurojnë vazhdimisht kualifikimin dhe trajnimin e personelit të kujdesit shëndetësor, për të mundësuar ofrimin e shërbimeve të specializuara dhe të përditësuara. Respektimi i standardeve dhe normave profesionale është thelbesor për të siguruar që pacientët të marrin kujdesin e nevojshëm, me informacion të saktë dhe rekomandime bashkëkohore. Studimi pritet të vërtetojë se cilësia e jetës së pacientëve me sëmundje malinje ndikohet në mënyrë pozitive nga kujdesi i ofruar nga punonjësit shëndetësorë, siç mbështetet edhe nga studimet shkencore ekzistuese.

**Fjalë kyçe:** Kujdesi paliaiv, shqetësimi psikologjik, aspektet psiko – sociale, psiko – onkologjia, pacientë.

**MENAXHIMI DHE STRATEGJITË E STRESIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE.**

Megi Çinari[1], Dr. Juventina Ngjela[2], Dr. Agim Koçiraj[2]
*[1]Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
*[2]Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Stresi është një problem në rritje mes të rinjve, sidomos tek studentët, dhe ka një ndikim të dukshëm në aspektet fizike, psikologjike dhe akademike të jetës së tyre. Ky fenomen është i lidhur ngushtë me faktorë të ndryshëm, si presionet akademike, shqetësimet personale dhe kërkesat sociale. Studimi fokusohet në ndikimin e stresit në jetën e studentëve dhe analizon mënyrat se si ata e menaxhojnë atë përmes strategjive të ndryshme për përballimin e stresit. Ky problem është bërë gjithnjë e më shqetësues, pasi ndikon negativisht në performancën akademike dhe mirëqenien psikologjike të individëve të rinj.
**Qëllimi**: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të shqyrtojë marrëdhënien midis nivelit të stresit, strategjive të përballimit të stresit dhe faktorëve socialë e mjekësorë që ndikojnë në studentët. Studimi synon të ofrojë një analizë të thelluar të mënyrave sesi studentët përballen me stresin dhe të sugjerojë strategji për menaxhimin e tij, duke identifikuar gjithashtu faktorët që e shkaktojnë atë. Ky studim ka për qëllim gjithashtu ofrimin e rekomandimeve për universitete dhe institucione arsimore për të zhvilluar politika dhe programe mbështetëse.

**Metodologjia**: Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda kërkimore sasiore përmes mbledhjes së të dhënave nga një pyetësor i standardizuar. Pyetësori përfshinte pyetje mbi burimet e stresit, perceptimin e stresit dhe metodat që studentët përdorin për t'u përballur me të. Të dhënat janë mbledhur online dhe janë analizuar statistikisht për të identifikuar lidhjet midis faktorëve të stresit dhe strategjive të përballimit. Pjesëmarrësit janë zgjedhur përmes një kampionimi të rastësishëm në disa universitete publike dhe private në Republikën e Shqipërisë. Të dhënat janë mbledhur online, përmes platformës Google Forms, për të siguruar një mbledhje të shpejtë të informacionit.
**Konkluzione**: Studimi ka identifikuar faktorët kryesorë të stresit dhe ka analizuar strategjitë më efektive për përballimin e tij. Menaxhimi i stresit është një aspekt thelbësor për shëndetin mendor dhe performancën akademike të studentëve. Rekomandohet që universitetet të ofrojnë sesione të rregullta për menaxhimin e stresit dhe të krijojnë mundësi për aktivitete fizike dhe mbështetje sociale. Menaxhimi më efektiv i stresit, si dhe organizimi i seancave përkatëse kur është e nevojshme, mund të ndikojnë në përmirësimin e kësaj situate, veçanërisht te individët që janë në fazat e para të stresit. Ky studim ka për qëllim të ofrojë disa udhëzime të nevojshme për studentët.

**Fjalë kyçe**: Stresi, menaxhimi i stresit, studentët universitarë, faktorë psiko - socialë, shëndeti i studentëve, strategjitë e përballimit, performanca akademike.

**NJOHURITË DHE QËNDRIMET NDAJ HIV / AIDS; SFIDA DHE MUNDËSITË PËR NDËRGJEGJËSIM NË SHQIPËRI.**

[1]Sabjola Subashi, Adriana Shabanaj, [2]Dr. Juventina Ngjela
*[1]Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University*
*[2]Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University*

**Abstrakt**
**Hyrje:** HIV (Virusi i Imunodeficiencës Humane) dhe AIDS (Sindroma e Imunodeficiencës e Fituar) janë probleme shëndetësore globale që kanë prekur miliona individë në mbarë botën. Edukimi dhe ndërgjegjësimi janë elementë kryesorë për të parandaluar përhapjen e HIV, pasi informacioni i saktë mund të çojë në ndryshime pozitive në sjellje dhe qëndrime. Programet e ndërgjegjësimit dhe trajnimi i grupeve kryesore dhe përgjegjëse të shoqërisë janë hapa të domosdoshëm për të parandaluar më tej këtë sëmundje dhe për të ulur stigmat që e shoqërojnë.
**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është të hulumtojë njohuritë dhe qëndrimet ndaj Hiv / Aids në Shqipëri, të analizojë probleme konkrete që lidhen më mungesën e informacionit dhe të paraqesë mundësitë për përmirësimin e ndërgjegjësimit dhe edukatës shëndetësore, duke përfshirë nevojën për programe më të forta edukative dhe trajnime të specialistëve.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e kërkimi sasior, nëpërmjet pyetësorëve të strukuruar. Informacionet u mblodhën duke përdorur sistemin google forms (mbledhja e të dhënave online), drejtuar tek një kampionim i rastësishëm në Republikën e Shqipërisë.
**Konkluzione:** Programet e ndërgjegjësimit dhe fushatat edukative janë thelbësore për të rritur njohuritë dhe për të parandaluar përhapjen e HIV. Specialistët e shëndetit kanë një rol të rëndësishëm në edukimin dhe mbështetjen e individëve të prekur nga HIV / AIDS. Hulumtimi ka treguar se njohuritë mbi HIV / AIDS nga ana e personelit popullatës është i reduktuar, gjë e cila paraqet nevojën për udhëzime të vazhdueshme dhe trajnime të rregullta për specialistët përkatës, duke qenë personat kompetentë në ndërgjegjësimin e popullatës.

**Fjalë kyçe:** HIV / AIDS, programe ndërgjegjësimi, edukim, parandalim, personel mjekësor.

**RËNDËSIA E KIRURGJISË RIKONSTRUKTIVE PËR TRAJTIMIN E DEFEKTEVE KONGJENITALE.**

Dr. Kadire Sadiku
*Doktor i Mjekësisë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Kirurgjia rikonstruktive përbën një fushë të rëndësishme të mjekësisë që merret me riparimin, restaurimin dhe përmirësimin e strukturave trupore të dëmtuara, për shkak të defekteve kongjenitale. Defektet kongjenitale janë kushte të pranishme që nga lindja dhe mund të përfshijnë çrregullime të ndryshme, nga ato që ndikojnë në pamjen e jashtme të trupit, deri te ato që ndikon në funksionin e organeve të brendshme. Kirurgjia rikonstruktive jo vetëm që ndihmon në rikthimin e pamjes së jashtme të trupit, por gjithashtu përmirëson funksionet fiziologjike të trupit që mund të jenë prekur nga defektet kongjenitale, siç janë deformitetet e kockave, muskujve, sistemit nervor, ose organeve të tjera.

**Qëllimi:** Qëllimi i kirurgjisë rikonstruktive për trajtimin e defekteve kongjenitale është të riparojë, përmirësojë dhe restaurojnë funksionet dhe pamjen e trupit për individët që lindin me abnormalitete ose defekte të ndryshme

**Rezultate:** Kjo mund të përfshijë korrigjimin e problemeve të organeve, indeve, dhe strukturave të trupit që janë zhvilluar gabimisht gjatë periudhës embrionale. Kirurgjia rikonstruktive ka si qëllim: 1. Përmirësimi i funksionit të trupit. 2. Përmirësimi estetik: 3. Lehtësimi i dhimbjes dhe diskomfortit. 4. Parandalimi i komplikacioneve të mëtejshme. Në këtë mënyrë, kirurgjia rikonstruktive luan një rol të rëndësishëm në përmirësimin e jetës së pacientëve që vuajnë nga defekte kongjenitale, duke ndihmuar në kthimin e funksionalitetit dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.

**Metodologjia:** Kirurgjisë Rikonstruktive për Trajtimin e Defekteve Kongjenitale. Kirurgjia rikonstruktive për trajtimin e defekteve kongjenitale kërkon një qasje të organizuar dhe të kujdesshme për të siguruar suksesin dhe përmirësimin e shëndetit të pacientëve, veçanërisht fëmijëve që kanë lindur me deformime të ndryshme. Procesi i trajtimit përfshin disa faza dhe metoda. Më poshtë janë disa elemente kyçe të metodologjisë që përdoren në kirurgjinë rikonstruktive për defekte kongjenitale: Vlerësimi dhe diagnostikimi i pacientit. Ky vlerësim mund të përfshijë: vlerësimi klinik, testet diagnostike. Planifikimi kirurgjikal. Pas diagnostikimit, hartohet një plan kirurgjikal i detajuar që përfshin: përzgjedhja e metodës kirurgjikale, planifikimi i procedurës. Kirurgjia dhe teknikat e përdorura. Varësisht nga lloji i defektit kongjenital, kirurgët mund të përdorin teknika të ndryshme për të korrigjuar deformimin. Disa prej këtyre mund të jenë: transplantet e lëkurës dhe indeve, rekonstruksioni i kockave dhe strukturave të tjera, përdorimi i implanteve. Pas kirurgjisë dhe kujdesi pas operacionit. Monitorimi i shërimit: trajtimi i dhimbjes, fizioterapia dhe rehabilitimi. Monitorimi afatgjatë dhe përshtatjet.

**Përfundime:** Metodologjia e kirurgjisë rikonstruktive për trajtimin e defekteve kongjenitale është një proces kompleks që kërkon planifikim të kujdesshëm, teknika të avancuara kirurgjikale dhe një periudhë të gjatë rehabilitimi për të siguruar suksesin afatgjatë. Përmes një qasjeje multidisiplinare që përfshin mjekë, kirurgë dhe profesionistë të tjerë të shëndetit, pacientët mund të arrijnë një nivel më të lartë të shëndetit dhe cilësisë së jetës, pavarësisht nga sfidat që paraqesin defektet kongjenitale.

**Fjalë kyçe:** kirurgjia rikonstruktive, defektet kongjenitale, teknika.

**LIDHSHMËRIA E MUNGESËS SË VITAMINËS D ME INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR TEK FËMIJËT – RISHIKIM LITERATURE.**

Kaltrina Grezda

**Abstrakti**

**Hyrje:** Infeksioni i traktit urinar është një nga infeksionet bakteriale më të zakonshme tek fëmijët. Shkaktari më i shpeshtë i izoluar është Escherichia coli. Vitamina D ka një rol vital në rregullimin e imunitetit dhe ka efekt sistemik në patogjenë. Ajo ndikon në nivelet e katelicidinit endogjen, një peptid antimikrobik i cili përmirëson imunitetin e murit të fshikëzës së urinës dhe parandalon ITU.

**Metodologjia:** Ky rishikim është i llojit rishikim i literaturës ekzistuese. Punimi u realizua përmes studimit të literaturës në databaza kryesore, siç janë PubMed, Scopus dhe Web of Science, të realizuara në periudhën kohore 2020 - 2025.

**Rezultatet:** Mahmoudzadeh et al., studiuan 75 fëmijë me ITU dhe 75 të shëndetshëm, duke gjetur mungesë të vitaminës D tek 68% e pacientëve, që ishte më e lartë se tek grupi i kontrollit (18%), duke konfirmuar lidhjen mes mungesës së vitaminës D dhe ITU. Chidambaram et al., zbuluan se fëmijët me nivele të vitaminës D nën 20ng / ml kishin 2. 48 herë më shumë rrezik për ITU. Qadir et al., me studimin e tyre gjetën se 46. 93% e femijëve me ITU kishin mungesë të vitaminës D, duke sugjeruar një lidhje mes niveleve të ulëta të vitaminës D dhe rrezikut për ITU. Muntean dhe Sasaran, zbuluan se femijët me ITU kishin nivele më të ulëta të vitaminës D se ata të shëndetshëm, me ndikim të faktorëve si mosha dhe gjinia. Sadeghzadeh et al., gjetën se 75% e pacientëve me ITU kishin nivele të ulëta të vitaminës D, sidomos vajzat, duke sugjeruar se mungesa e vitaminës D mund të rrisë rrezikun për ITU.
**Përfundime:** Vlerat optimale të vitaminës D ndihmojnë në reduktimin e infeksioneve të traktit urinar dhe përmirësimin e shëndetit të fëmijëve. Sidoqoftë, nevojiten të bëhen studime të mëtutjeshme për të vlerësuar më detajisht rolin e vitaminës D në menaxhimin dhe parandalimin e ITU.

**Fjalë kyçe:** infeksioni i traktit urinar (itu), fëmijët, vitamina D, rregullimi i imunitetit, escherichia coli, katelicidini endogjen.

**TUMORET E EZOFAGUT.**

Dr. Kaltrina Lani, Dr. Dredhëza Ahmeti
*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Ezofagu është një organ muskulor në formë tubi të zbrazët që lidh faringun me stomakun. Ai ka një strukturë katër - shtresore, e cila përbëhet nga: mukoza, submukoza, muskularis propria dhe adventitia. Shumica e neoplazmave të ezofagut janë malinje dhe vetëm 20% e tumoreve janë beninje. Tumoret beninje përfshijnë papillomat, adenomat, leiomiomat dhe tumore të tjera të rralla, si polipet fibrovaskular, tumoret qelizor granular dhe tumoret mezenkimale. Ndërsa tumoret malinje të ezofagut përfshijnë karcinomën me qeliza skuamoze dhe adenokarcinomën.
**Objektiva:** Objektivi i këtij hulumtimi është zgjerimi i njohurive mbi tumoret e ezofagut, duke vlerësuar dhe prezantuar të dhënat mbi incidencën e tyre në Kosovë gjatë viteve të fundit. Këto të dhëna janë marrë nga Instituti i Anatomisë Patologjike dhe Klinika e Onkologjisë. Objektivat kryesore të hulumtimit janë: vlerësimi i incidencës së tumoreve të ezofagut në Kosovë në vitet e fundit; kategorizimi i rasteve sipas moshës dhe gjinisë; si dhe krahasimi i incidencës së tumoreve të ezofagut në Kosovë me incidencën në vende të tjera.
**Materiali dhe metoda:** Ky hulumtim është i tipit retrospektiv, cross - sectional, deskriptiv. Në studim janë përfshirë historitë e pacientëve me tumore të ezofagut të diagnostikuar në Institutin e Anatomisë Patologjike në periudhën 2016 - 2022. Dhe rastet e reja të diagnostikuara në Klinikën e Onkologjisë, gjatë periudhës 2018 - 2022.
**Rezultate:** Nga të dhënat e mbledhura në Institutin e Anatomisë Patologjike rezulton se numri me i madh i rasteve është regjistruar në vitin 2016 ndërsa numri më i vogël në vitin 2020. Ndërsa nga rastet e reja të karcinomës së ezofagut të regjistruara në Klinikën e Onkologjisë numri më i madh i rasteve i takon vitit 2019 ndërsa numri më i vogël i rasteve edhe këtu janë në vitin 2020. Vlerësimi i të dhënave tregon se incidenca është më e lartë te meshkujt krahasuar me femrat, ndërsa grupmosha më e prekur është mbi 60 vjeç. Tipi histologjik dominues është karcinoma skuamoze e ezofagut.
**Konkluzionet:** Mosha mesatare e pacientëve të diagnostikuar është 57 vjecare. Edhe në studimet nga vendet e tjera, është vlerësuar se grupmoshat 70 - 80 vjeçare janë më të prekurat. Numri më i madh i rasteve i takon gjinisë mashkullore, që është ne përputhje edhe me rezultatet e hulumtimeve të tjera në botë, ku gjinia mashkullore gjithashtu rezulton të jetë më e prekur.

**Fjalë kyce:** tumor i ezofagut, karcinoma skuamoze, adenokarsinoma, klasifikim histologjik.

**PËRCEPTIMI I PRINDËRVE MBI PËRDORIMIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT TË AUTIZMIT.**

Dr. Kilda Gusha[1] Erinda Zaganjori[2] Dr. Shk Alert Xhaja[3]
[1]*Lektore, Universiteti i Shkodrës "Luigj Gurakuqi"*
[2]*Studente, Universiteti i Mjekësisë Tiranë "Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike"*
[3]*Lektor, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë perceptimin e prindërve mbi përdorimin e vitaminave tek fëmijët me çrregullime të spektrit të autizmit (CSA). Çrregullimet e spektrit të autizmit janë një grup çrregullimesh zhvillimore që ndikojnë në komunikimin, ndërveprimin shoqëror dhe sjelljen e fëmijëve. Përveç trajtimeve standarde, një numër i konsiderueshëm prindërish zgjedhin të përdorin vitamina dhe suplemente për të përmirësuar shëndetin dhe zhvillimin e fëmijëve të tyre. Ky studim synon të shqyrtojë motivimet, njohuritë dhe praktikat e prindërve në lidhje me përdorimin e këtyre vitaminave dhe suplementeve, duke marrë parasysh faktorë të tillë si informacioni i disponueshëm, besimet dhe përvojat personale të prindërve. Ky studim është realizuar përmes një qasjeje kualitative, duke përdorur intervista të thelluara me prindër të fëmijëve me çrregullime të spektrit të autizmit. Grupi i studimit përfshiu 20 prindër, të cilët kishin fëmijë të diagnostikuar me CSA dhe përdorin ose kanë përdorur vitamina dhe suplemente të ndryshme. Intervistat u zhvilluan me anë të një pyetësori të strukturuar, që përfshinte pyetje lidhur me llojet e vitaminave të përdorura, motivimet për përdorimin e tyre, njohuritë mbi efektivitetin dhe mundësitë e rreziqeve, si dhe mbështetjen që ata merrnin nga profesionistët e shëndetit. Të dhënat u analizuan nepërmjet google programit google forms dhe shpërndarjes rastësore të numrit të prindërve të cilët kanë përdorur këto vitamina tek fëmijët e tyre.
Rezultatet e studimit priten të ofrojnë një kuptim më të thellë të faktorëve që ndikojnë në vendimet e prindërve për përdorimin e vitaminave dhe të mundësive që ekzistojnë për të ofruar mbështetje dhe informacion më të mirë për këta prindër, në mënyrë që të sigurohen trajtime më të sigurta dhe efektivë për fëmijët me CSA.

**Fjalë kyçe:** perceptim, vitamina, deficite ushqimore, sasi, efektivitet.

**TRAJTIMI ENDOVASKULAR I STENOZAVE TË ARTERIES KAROTIDE.**

Klaudio Disha[1, 2], Kjanda Elpenoria[1], Renard Plaku[1, 2], Lütfi Öcal [1], Ümit Görgülü [1], Artur Xhumari [3, 4]
[1]*Spitali Rajonal Memorial Fier*
[2]*Universiteti Aldent*
[3]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
[4]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Stenoza e arteries karotide (CAS) është një ngushtim i arteries kryesore që furnizon me gjak hemisferat cerebrale, zakonisht për shkak të pllakatave aterosklerotike. Kjo gjendje mund të shkaktojë goditje iskemike dhe kërkon ndërhyrje për të parandaluar komplikacione të mëtejshme.
**Qëllimi:** Ky studim synon të paraqesë përvojën e ekipit tonë në diagnostikimin dhe trajtimin e CAS dhe të sensibilizojë mjekët për rëndësinë e referimit në kohë në qendra të specializuara.
**Materiale dhe metoda:** Studimi bazohet në literaturën e 10 viteve të fundit dhe udhëzime ndërkombëtare për CAS, si dhe shembuj nga praktika jonë e trajtimit endovaskular.
**Rezultate:** Nga 13 pacientë të trajtuar me stent, 11 ishin meshkuj dhe 2 femra, me një moshë mesatare 68 vjeç. Faktorët e rrezikut më të zakonshëm ishin hipertensioni (13 raste), dislipidemia (10 raste), dhe duhanpirja (8 raste) dhe sëmundjet kardiovaskulare (3 raste). 9 pacientë kishin stenoze të arteries karotide të djathtë dhe 4 të majtë me 5 raste asimptomatike dhe 8 simptomatike. Trajtimi endovaskular tregoi rezultate pozitive në pacientët simptomatikë dhe asimptomatikë.
**Konkluzione:** Trajtimi invaziv i CAS është i nevojshëm për ngushtime mbi 70% në pacientët asimptomatikë dhe 50 - 70% në pacientët simptomatikë. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i menjëhershëm janë thelbësore për uljen e morbiditetit dhe mortalitetit. Trajtimi duhet të bëhet në qendra të specializuara, me një qasje të integruar neurologjike, neurokirurgjikale dhe radiologjike.

**Fjalë kyçe:** stenoza e arteries karotide, CAS, trajtim endovaskular, hipertension, dyslipidemia.

**KUJDESI INFERMIEROR NË HERNIEN DISKALE LUMBARE.**

[1]Msc. Klea Kazazi, [2]Msc. Manjola Pjetri, [3]Msc. Sidorela Dedej
*[1]Infermiere në SU "Shefqet Ndroqi",*
*[2]Shërbimi neurokirurgji, QSU "Nënë Tereza",*
*[3]Infermiere në SU "Shefqet Ndroqi"*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hernia diskale lumbare është një patologji e zakonshme e shtyllës kurrizore që ndodh kur një disk ndërvertebral del nga pozicioni i tij natyral dhe ushtron presion mbi rrënjët nervore. Kjo mund të shkaktojë dhimbje të forta në shpinë dhe këmbë, dobësi muskulore dhe kufizim të lëvizjeve. Faktorët e rrezikut përfshijnë moshën, peshën e tepërt, aktivitetet e rënda fizike dhe stilin e jetesës joaktiv. Roli i infermierëve në menaxhimin e kësaj gjendjeje është thelbësor, pasi ata ndihmojnë në kontrollin e dhimbjes, edukimin e pacientëve dhe mbështetjen e procesit të rehabilitimit. Ky studim analizon strategjitë e kujdesit infermieror për pacientët me hernie diskale lumbare, duke theksuar rëndësinë e trajtimeve konservative dhe masave parandaluese për përmirësimin e cilësisë së jetës.

**Qëllimi i Studimit:** Të analizojë rolin e infermierëve në menaxhimin e pacientëve me hernie diskale lumbare. Të vlerësojë ndikimin e ndërhyrjeve infermierore në lehtësimin e simptomave dhe përmirësimin e funksionalitetit të pacientëve. Të identifikojë strategjitë më efektive të trajtimit, përfshirë menaxhimin e dhimbjes, rehabilitimin dhe edukimin e pacientit. Të evidentojë rëndësinë e parandalimit për të reduktuar përkeqësimin e gjendjes dhe nevojën për ndërhyrje kirurgjikale.

**Rezultate:** Analiza e rasteve klinike dhe studimeve mbi pacientët me hernie diskale lumbare tregon se: Trajtimet konservative, si fizioterapia dhe administrimi i medikamenteve, janë të efektshme në shumicën e rasteve për reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e mobilitetit. Ndërhyrjet infermierore, përfshirë edukimin e pacientit mbi pozicionimin e duhur dhe modifikimin e stilit të jetesës, kanë një ndikim pozitiv në menaxhimin e simptomave. Ndihma në rehabilitimin fizik, si ushtrimet për forcimin e muskujve të shpinës dhe barkut, ndihmon në rikuperimin më të shpejtë dhe zvogëlon rrezikun e përsëritjes së hernies. Pacientët që ndjekin udhëzimet për parandalim (si ruajtja e një peshe të shëndetshme dhe shmangia e ngritjes së objekteve të rënda) kanë më pak gjasa të kenë përkeqësim të gjendjes ose të kenë nevojë për ndërhyrje kirurgjikale.

**Konkluzione:** Nga studimi del në pah se kujdesi infermieror është një komponent kyç në menaxhimin e pacientëve me hernie diskale lumbare. Përmes ndërhyrjeve të duhura, si kontrolli i dhimbjes, edukimi i pacientit dhe mbështetja në rehabilitim, është e mundur të përmirësohet ndjeshëm cilësia e jetës së pacientëve dhe të reduktohet nevoja për trajtime invazive. Gjithashtu, rezultatet tregojnë se një qasje e personalizuar dhe multidisiplinare në trajtimin e hernies diskale lumbare ndihmon në menaxhimin efektiv të simptomave dhe uljen e rrezikut për komplikacione afatgjata. Infermierët luajnë një rol kyç në këtë proces, duke ndihmuar pacientët të përshtatin zakone të shëndetshme dhe të ndjekin një trajtim të duhur për të siguruar një rikuperim sa më të mirë.

**Fjalë kyçe:** infermier, hernie diskale lumbare, pacient.

**DËMTIMET PENETRUESE TË QAFËS NGA ARMËT E ZJARRIT SHOQËRUAR ME DËMTIME TË LARINGUT – 2 RASTE STUDIMI.**

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH, Hekuran Braho, MD, Bardhyl Yzeiri, MD, Luan Nikollari, MD
*Spitali Universitar i Traumës, Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Dëmtimet penetruese të qafës të shkaktuara nga armët e zjarrit janë urgjenca mjekësore që kërkojnë vëmendje të menjëhershme për shkak të rrezikut të lartë te bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes dhe hemorragjise massive me te cilat shoqerohen. Traumat e laringut, megjithëse relativisht të rralla, mund të jenë fatale nëse nuk menaxhohen në mënyrë adekuate. Në këtë prezantim jepen dy raste klinike me dëmtime të tilla, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të shpejtë dhe trajtimit të duhur.

Rasti 1: Pacienti, mashkull 44 - vjeçar, u paraqit me një plagë nga armë zjarri në regjionin anterior të qafës, nje plagë 1x1. 5 cm lateralisht m. sternokleiomastoid dexter, mbi venën jugulare externa nga rridhte gjak me sasi të madhe, shoqëruar me dëmtime të laringut, me fraktura multiple, me zhvendosje të lamina dexter të kartilagos tiroide, me edemë dhe hematomë të indeve të buta në nivelin e djathtë supraglotik dhe nivelin e kordës vokale të verteber dexter, ajër i lirë në indet e buta anterolateralisht lamina dexter e kartilago tiroidea dhe me vrimë daljeje në regjionin submandibular sinister. Ekzaminimi fizik zbuloi stridor, vështirësi në të folur dhe hemorragji aktive. CT e qafës tregoi fraktura të kartilagos tiroide dhe hematoma të indeve të buta. U krye intubim urgjent dhe ndërhyrje kirurgjikale për ndalimin e hemorragjisë dhe rikonstruksionin e strukturave të dëmtuara. Pas një qëndrimi në reanimacion dhe menaxhimi të kujdesshëm postoperativ, pacienti u stabilizua dhe u nxor nga spitali me funksione të ruajtura të frymëmarrjes dhe të zërit.
Rasti 2: Pacienti, mashkull 40 - vjeçar, u paraqit me një plagë të shkaktuar nga një armë zjarri me vrimë hyrëse në nivelin e kërcit krikotiroid dexter, dhe me vrimë daljeje në regio scapulohumeral
sinister shoqëruar me frakturë të klavikulës sinister, të qafës së humerusit sinister dhe frakturë të kërcirit të majtë. Pacienti ishte në gjendje shoku, me hemorragji masive dhe vështirësi në frymëmarrje. U krye intubim urgjent dhe trakeostomi për të siguruar rrugët e frymëmarrjes.
Trajtimi përfshiu kompresionin e brendshëm të regjionit krikotiroid dhe menaxhimin intensiv të gjendjes hemodinamike. Pas 14 ditësh trajtimi intensiv, pacienti u nxor nga spitali me funksione të kënaqshme të frymëmarrjes dhe të zërit.
**Diskutime:** Menaxhimi i dëmtimeve penetruese të qafës kërkon një qasje multidisiplinare, duke përfshirë kirurgë të ORL - së, anestezistë dhe specialistë të kujdesit intensiv. Diagnostikimi i shpejtë dhe vlerësimi i saktë i shkallës së dëmtimit janë thelbësore për planifikimin e trajtimit. Në rastet e paraqitura, përdorimi i intubimit urgjent dhe trakeostomisë ishte vendimtar për të siguruar rrugët e frymëmarrjes. Ndërhyrjet kirurgjikale për rikonstruksionin e strukturave të dëmtuara ishin të suksesshme në ruajtjen e funksioneve vitale.
**Përfundime:** Dëmtimet penetruese të qafës nga armët e zjarrit me përfshirje të laringut janë sfiduese dhe kërkojnë menaxhim të shpejtë dhe të koordinuar. Rastet e paraqitura ilustrojnë rëndësinë e një qasjeje multidisiplinare dhe protokolleve të qarta për të siguruar rezultate të suksesshme klinike. Ruajtja e funksioneve të frymëmarrjes, zërit dhe gëlltitjes është objektivi kryesor në menaxhimin e këtyre traumave komplekse.

**Fjalë kyçe:** laringu, fraktura, zëri, trauma, manaxhimi i traumës.

**RINOFIMA – RAST STUDIMI.**

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH[1] Hekuran Braho, MD[1], Adriana Sinani, PhD[2]
[1]*Shërbimi i Otorinolaringologjisë*
[2]*Shërbimi i Sëmundjeve të Brendshme Spitali Universitar i Traumës, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Rinofima është një formë e rëndë e rozaceas fimatoze që shkakton zmadhim dhe trashje progresive të hundës për shkak të hiperplazisë së gjëndrave dhjamore dhe indit fibrotik. Ky rast studimi paraqet një burrë 78 - vjeçar me rinofimë të avancuar, i cili paraqiste zmadhim të hundës për më shumë se 20 vjet, vështirësi në frymëmarrje dhe ndikim psikologjik për shkak të ndryshimeve estetike. Diagnostikimi u bazua në anamnezën, ekzaminimin klinik dhe biopsinë e lëkurës, e cila konfirmoi hiperplazinë e gjëndrave dhjamore dhe inflamacionin kronik pa qeliza malinje.
**Menaxhimi dhe trajtimi:** Menaxhimi filloi me terapi konservative, duke përfshirë antibiotikë oralë, retinoidë topikë dhe metronidazol, por me përmirësime të kufizuara. Për shkak të ndikimit estetik dhe funksional të sëmundjes, pacienti iu nënshtrua një ndërhyrjeje kirurgjikale për ekscizionin e masës hipertrofike. Pas 6 muajsh, u vu re përmirësim i dukshëm estetik dhe funksional, me lehtësim të frymëmarrjes dhe rritje të vetëvlerësimit të pacientit.
**Diskutim dhe përfundimi:** Ky rast thekson rëndësinë e diagnozës së hershme dhe trajtimit të personalizuar të rinofimës. Për pacientët me formë të avancuar të sëmundjes, kombinimi i trajtimeve medikamentoze dhe kirurgjikale ofron përfitime të rëndësishme estetike dhe funksionale, duke përmirësuar cilësinë e jetës.

**Fjalë kyçe**: rinofimë, terapi konservative, ndërhyrje kirurgjikale.

**ROLI I IL - 1 NË OSTEOATRIT.**

Kledian Deda[1], Ervin Rapushi[2]
[1]*Shërbimi Mjekësi Familje, QSUNT*
[2]*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT*

**Abstrakt**
konsiderohet si një sëmundje degjenerative, kronike, kufizuese e dhimbshme që prek të gjithë strukturën e artikulacionit. Prek miliona njerëz në mbarë botën dhe pika përfundimtare është humbja e kërcit artikular. Interleukina - 1 (IL - 1) është një citokinë pro - inflamatore e njohur për rolin e saj kyç në proceset degjenerative të artikulacioneve dhe disqeve intervertebrale. Ky punim shqyrton IL - 1 dhe ndikimin e saj në dëmtinin e indit artikular dhe terapitë e synuara. Në osteoartritet dhe discitet degjenerative IL - 1, nëpërmjet rolit të saj proinflamator dhe stimulimit të enzimave degraduese kontribuon në prishjen e kartilagos dhe rimodelimin e kockës subkondrale, duke përkeqësuar simptomat e osteoartritit. Përparimet në terapi, si inhibitorët e IL - 1β, përfshirë anakinën dhe canakinumabin, tregojnë potencial në reduktimin e simptomave dhe ngadalësimin e progresionit të sëmundjes. Trajtimet synojnë bllokimin e IL - 1, përmes antagonistëve të receptorëve ose inhibitorëve të rrugëve të sinjalizimit. Megjithatë, sfidat e lidhura me heterogjenitetin e pacientëve dhe ndërveprimet komplekse të citokinave kërkojnë studime të mëtejshme për të identifikuar strategji më efektive trajtimi. Kërkimet e vazhdueshme mbi rolin e IL - 1 mund të sjellin përparime të rëndësishme në menaxhimin e osteoartritit, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve të prekur.

**Fjalë kyçe:** Inerleukina - 1, osteoarthritis, discit degjenerativ, trajtimi.

**NEFROLITHIAZA NË KORELACION ME SËMUNDJEN AUTOSOMALE DOMINANTE POLIKISTIKE RENALE (ADPKD).**

Klejda Çollaku[1], Armanda Saraci[2]
[1]*Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Rajonal Peshkopi*
[2]*Departamenti i Nefrologjisë, Spitali i Krujës*

**Abstrakt**
Sëmundja Autosomale Dominante Policistike Renale (ADPKD), e quajtur si sëmundja renale policistike te të rriturit, është një çregullim cistik progresiv multisistemik i cili prek kryesisht veshkat. ADPKD është sëmundja renale më e shpeshtë e trashëguar me prevalencë prej 1 / 2500 në Evropë. ADPKD është gjenetikisht heterogjene me dy gjene të ndryshëm të identifikuar: PKD1 (rajoni i kromozomit 16p; rreth 85% raste) dhe PKD2 (4q21; rreth 15% raste). Mutacionet e PKD1 janë të lidhura me prognozë severe, veshka më të mëdha, fillim të hershëm të SRK dhe progresion të shpejtë të sëmundjes në statet terminale sesa mutacionet PKD2. Nefrolithiaza (sëmundja e gurëve në veshka) është një ndërlikim i shpeshtë i ADPKD, që shfaqet në 20 - 36% të pacientëve, dukshëm më i lartë se prevalenca rreth 8 - 10% e vërejtur në popullatën e përgjithshme. Formimi i gurëve në veshka në ADPKD shpesh i atribuohet shtrembërimeve anatomike të shkaktuara nga cistet dhe anomalitë metabolike, duke përfshirë stazën urinare dhe hiperkalciurinë. Edhe pse këta gurë mund të mbeten asimptomatikë ata mund të kontribuojnë në përparimin e sëmundjes duke përkeqësuar mosfunksionimin e veshkave, duke shkaktuar infeksione të traktit urinar, hematuri ose obstruksion. Pavarësisht prevalencës së nefrolitiazës në ADPKD, studimet që hetojnë në mënyrë specifike ndikimin e gurëve asimptomatikë në përparimin e sëmundjes kronike të veshkave janë të kufizuara. Diagnoza pengohet nga anatomia e shtrembëruar e veshkave polikistike dhe shfaqja e shpeshtë e kalcifikimeve të murit parenkimal dhe të kistit dhe kërkon demonstrimin e lidhjes me tomografinë kompjuterike të sistemit kolektor. Ashtu si ADPKD, diagnoza dhe menaxhimi i gurëve në veshka mbështetet shumë në teknikat e imazhit, veçanërisht skanimeve CT. Në pacientët me ADPKD, Echo mund të zbulojë me vështirësi gurët në veshka për shkak të shfaqjes së lartë të kalcifikimeve renale dhe për shkak të pranisë së cisteve që errësojnë pamjen në fushën sonografike. CT pa kontrast rekomandohet si modaliteti optimal i imazherisë për pacientët me ADPKD që mund të kenë gurë në veshka. Trajtimi i nefrolitiazës në pacientët me ADPKD nuk është i ndryshëm nga ai në pacientët pa ADPKD. Litotripsia me valë shoku ekstrakorporale dhe nefrostolitotomia perkutane në pacientët me sëmundje të hershme dhe funksion normal të veshkave nuk janë kundërindikuar.

**Fjalë kyçe:** ADPKD, nephrolithiasis, diagnoza, gurët në veshka.

**HELICBACTER PYLORI DHE SUKSESI NË MODALITETET E NDRYSHME TË TRAJTIMIT TË TIJ.**

Klerida Shehu[1], Migena Gega[1], Orgeta Dervishi[1], Elona Lika[2], Admir Nake[1]
*1. Univeristet Mjekesise, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
*2. Klinika La avita*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Infeksioni kronik i shkaktuar nga H. pylori është i lidhur me dispepsine, gastritin kronik, ulcer gastroduodenale, kancerin e stomakut, limfomat gastrike. Eradikimi e H. Pylorit redukton sëmundshmërine nga gastriti kronik dhe incidencën e kancerit gastrik në popullata me rrisk te lartë.
**Qëllimi:** Krahasimi i efektit të terapise së trefishtë (amoksiciline, klaritromicine, esomeprazole), kundrejt terapis së katërfishtë Pylera me përmbajtje (bismuthi tetracikline metronidazole, esomeprazol) në eleminim e infeksionit nga H. pylori në pacientët të cilet kanë symptomatikë, të dhëna endoskopike dhe anatomo patologjike për infeksionin nga H. pylori në Shqipëri.
**Materiali dhe Metoda**: Te ky studim prospektiv analitik janë shqyrtuar 156 pacientë të marrë në mënyrë rastësore, diagnostikuar me endoskopi (gastrit kronik apo ulçer gastroduodenale) dhe biopsi nga antrum dhe corpus për pranine e H. pylori, të cilët nuk kishin marrë më parë terapi përçrrënjosjen e infeksionit nga H. Pylori dhe janë ndarë në dy grupe. Grupi A, 80 pacientë trajtuar me terapine e katërfishtë dhe grupi B, 76 pacientë trajtuar me terapi të trefishtë përkatësisht 6 deri në 8 javë. Të gjithë pacientët ju nënshtruan testit te antigenit fekal per H. pylori 4 javë pas përfundimit të mjekimit.
**Rezultate:** Tek pacientët me terapi të katërfishtë (grupi A) 92 % e tyre u negativizua infeksioni nga H. Pylori. Tek pacientët me terapi të trefishtë (grupi B) 79% e tyre u negativizuan pas trajtimit.
**Përfundimi:** Terapi me Pylera (bismuth subcitrate, metronidazol, tetraciklinë dhe PPI) është më efektive në eleminimin e infeksionit nga H. Pylori krahasuar me terapinë e trefishtë (amoxicillin klaritromicine dhe PPI) me diferencë sinjifikante statistikore mes tyre, p=0. 038 (p<0. 05)

**Fjalë kyçe:** H. pylori, trajtim, pylera, klaritromicin amoxiciline, eleminim.

**KANCERI ORAL DHE PARANDALIMI I TIJ.**

Dr. Klevis Thomai
*Specilist ORL, QSUT, Tiranë*
*Lektor, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Tiranës*

**Abstrakt**
Kanceri Oral përbën rreth 50% të sëmundjeve onkologjike kokë - qafë, me një moshë mesatare 60 vjet, dhe me nivel të lartë fataliteti për shkak të vendndodhjes anatomike dhe sjelljes agresive që ka në përgjithësi. Pothuajse gjithmonë është një karcinomë skuamoqelizore e cila prek mukozën orofaringeale, gjuhën dhe gjendrat salivare. Faktorët etiologjikë janë përdorimi i duhanit dhe alkoolit, infeksionet virale (HPV, EBV), dhe ngacmuesit e vazhdueshëm të jashtëm ose të brendshëm. Trajtimi është kompleks e sfidues dhe varet nga lokalizimi, stadi i sëmundjes dhe prania e metastazave limfatike. Në raste të avancuara nevojitet kirurgji rikonstruktive. Për këtë arsye, i kushtohet vëmendje e veçantë parandalimit të tij apo diagnostikës së hershme (përfshirë gjendjet prekanceroze). Parandalimi përfshin ndalimin e duhanit dhe alkoolit, vaksinimin kundër HPV, këshillimin për një dietë parandaluese të kancerit oral, kontrollet rutinë te stomatologu (dhe, nëse është e nevojshme, te mjeku specialist), dhe mbrojtja ndaj agjentëve të jashtëm atmosferikë.
**Objektiva:** Diskutim me kolegë, me qëllim shkëmbimin e pikëpamjeve si alternativa të mundshme për menaxhimin e integruar të kancerit të orofaringut dhe parandalimin e tij.
**Qëllimi:** Përfshirja dhe informimi i kolegëve, pjesëmarrës në webinar, mbi të rejat e fundit në botë dhe qasjen aktuale në vendin tonë në lidhje me kancerin oral.

**Fjalë kyçe:** kanceri oral, sëmundjeve onkologjike kokë - qafë, parandalim, kirurgji rikonstruktive.

**ROLI I EKOS TORAKALE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE.**

Klodeta Plloci Groshi

**Abstrakt**

Eko torakale është një teknikë jo invazive dhe e përhapur që përdoret për vlerësimin e shëndetit të zemrës dhe mushkërive. Kjo metodë ka fituar rëndësi të veçantë në fushën e pneumologjisë për diagnostikimin dhe monitorimin e sëmundjeve pulmonare, duke ofruar informacion të vlefshëm për funksionin kardiopulmonar dhe komplikacionet që mund të ndodhin gjatë zhvillimit të këtyre sëmundjeve. Ky prezantim shqyrton përdorimin e ekos torakale për diagnostikimin e sëmundjeve pulmonare të zakonshme si bronkiti kronik, emfizema dhe sëmundjet pulmonare obstruktive kronike (SPOK), si dhe sëmundje inflamatore, duke përfshirë identifikimin e shenjave të hipertensionit pulmonar dhe efuzioneve pleurale. Eko torakale mund të ofrojë vlerësime të rëndësishme mbi pasojat kardiake të sëmundjeve pulmonare, përfshirë funksionin e ventrikulit të djathtë dhe praninë e likideve pleurale, çka ndihmon në menaxhimin e pacientëve me insuficiencë respiratore dhe komplikacione të tjera kardiopulmonale. Megjithatë, përdorimi i ekos ka kufizime, si pamundësia për të vlerësuar disa struktura të thella pulmonare, dhe shpesh kërkon përdorimin e metodave të tjera të imazherisë për një diagnozë të plotë. Ky prezantim do të shqyrtojë përfitimet dhe sfidat e përdorimit të ekos torakale në kontekstin e sëmundjeve pulmonare dhe do të ofrojë rekomandime për përmirësimin e përdorimit të kësaj teknike për diagnostikimin dhe menaxhimin më të mirë të pacientëve. Ky diskutim është i rëndësishëm për të promovuar përdorimin e ekos si një mjet të vlefshëm dhe efektiv në fushën e pneumologjisë, për të përmirësuar kujdesin shëndetësor dhe rezultatet e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Eko torakale, pneumologji, bronkiti kronik, emfizema, sëmundjet pulmonare obstruktive kronike (SPOK), hipertension pulmonar.

**RAPORT RASTI. RIMODELIMI I RRËNJËS SË AORTËS DHE ZËVENDËSIMI I AORTËS ASHENDENTE ME PËRDORIMIN E TEKNIKËS YACOUB DHE NJË UNAZË SUB - VALVULARE DACRON TEK NJË PACIENT ME LUPUS ERITEMATOZ.**

Klodian Krakulli, Alessia Mehmeti, Altin Veshti

**Abstrakt**

Dilatimi i rrënjës së aortës është një gjendje serioze që paraqet rreziqe të mëdha, përfshirë diseksionin e aortës dhe shpërthimin. Ndërhyrja kirurgjikale në kohë është thelbësore për parandalimin e komplikacioneve që kërcënojnë jetën. Në këtë raport, diskutohet rasti i një pacienteje 59 - vjeçare të diagnostikuar me dilatim të aortës së ngjitur dhe rrënjës së aortës dhe lupus eritematoz (lupus sistemik, SLE), e cila ka kaluar një rimodelim të rrënjës së aortës duke përdorur teknikën Yacoub me implantimin e një tubi Albograft dhe një unazë sub - valvulare Dacron sipas metodës së Lansac. Pacientja gjithashtu u paraqit me një skuqje karakteristike në formë fluturash mbi fytyrë, një tipar dermatologjik klasik i SLE. Etiologjia e dilatimit të aortës së saj besohej të ishte e lidhur me aktivitetin e kollagenazës për shkak të gjendjes së saj autoimune, që çon në degradimin e elastinës vaskulare. Kursi postoperativ ishte pa probleme, me një rikuperim të mirë dhe funksion të normalizuar të valvulës të konfirmuar nga ekokardiografia pasoperatore. Ky rast thekson efektivitetin e teknikës Yacoub me unazën sub - valvulare tek pacientët me patologji vaskulare të shkaktuar nga sëmundjet autoimune dhe thekson rëndësinë e diagnostikës dhe ndërhyrjes të hershme për parandalimin e komplikacioneve të lidhura me dilatimin e rrënjës së aortës.

**Fjalë kyçe:** Rrënja e aortës, rimodelim, zëvendësim etj.

**KËMBA DIABETIKE. KUJDESI INFERMIEROR.**
Erika Jordaqi, Luçia Aliko, Dr. Shk. Klodiana Poshi.

**Abstrakt**
Këmba diabetike është një nga ndërlikimet më serioze të diabetit mellitus, duke çuar në ulçera, infeksione dhe, në raste të avancuara, deri në amputim. Ky prezantim shqyrton rëndësinë e kujdesit infermieror në parandalimin dhe trajtimin e këmbës diabetike. Kujdesi i duhur përfshin edukimin e pacientëve, vlerësimin e rregullt të gjendjes së këmbëve, menaxhimin e plagëve dhe bashkëpunimin me ekipin multidisiplinar mjekësor. Përmes ndërhyrjeve të hershme dhe trajtimit të duhur, mund të zvogëlohet ndjeshëm rreziku i komplikacioneve të rënda. Ky punim thekson rolin kyç të infermierëve në promovimin e shëndetit të pacientëve me diabet dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës së tyre.
**Objektivi:** Ky prezantim synon të shqyrtojë rëndësinë e kujdesit infermieror në parandalimin dhe menaxhimin e këmbës diabetike, duke identifikuar strategjitë më efektive për reduktimin e komplikimeve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me diabet.
**Metodologjia:** Prezantim është bazuar në një rishikim sistematik të literaturës shkencore. Janë shqyrtuar qasjet e ndryshme të kujdesit infermieror, duke përfshirë edukimin e pacientëve, monitorimin e rregullt të gjendjes së këmbëve, përdorimin e materialeve të avancuara për trajtimin e plagëve dhe rolin e një ekipi multidisiplinar në menaxhimin e sëmundjes.
**Rezultate:** Gjetjet tregojnë se një qasje e integruar dhe e strukturuar infermierore mund të zvogëlojë ndjeshëm incidencën e ulçerave diabetike dhe amputimeve. Edukimi i pacientëve mbi higjienën dhe kujdesin e këmbëve, bashkë me vlerësimin e hershëm të faktorëve të rrezikut, ka treguar rezultate pozitive në parandalimin e përkeqësimit të gjendjes. Gjithashtu, trajtimi i personalizuar dhe ndërhyrjet e vazhdueshme infermierore përmirësojnë cilësinë e jetës dhe reduktojnë komplikacionet afatgjata.
**Përfundimi:** Roli i infermierit është thelbësor në menaxhimin e këmbës diabetike, duke u fokusuar në parandalim, vlerësim të hershëm dhe trajtim efektiv. Ndërhyrjet e bazuara në prova shkencore dhe qasja multidisiplinare mund të ndihmojnë në reduktimin e amputimeve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve diabetikë.

**Fjalë kyçe:** fistul, hemodializë, pacient etj.

**TIROIDITI HASHIMOTO NË POSTMENOPAUZË.**
Dr. Klodiana Poshi, Luçia Aliko, Erika Jordaqi

**Abstrakt**
Tiroiditi Hashimoto është një sëmundje autoimune që prek gjëndrën tiroide, duke çuar në hipotiroidizëm. Në periudhën postmenopauzale, ndryshimet hormonale mund të ndikojnë në ecurinë e sëmundjes, duke shkaktuar simptoma të ndryshme dhe ndikuar në cilësinë e jetës së grave.
**Objektivi:** Ky studim synon të vlerësojë prevalencën e tiroiditit Hashimoto te gratë postmenopauzale, të analizojë ndikimin e ndryshimeve hormonale në manifestimin e sëmundjes dhe të vlerësojë efektivitetin e strategjive të ndryshme të trajtimit.
**Metodologjia:** Ky studim përfshin një analizë retrospektive të të dhënave të pacientëve postmenopauzale me tiroidit Hashimoto. Të dhënat përfshijnë nivelet e hormoneve tiroide, antitrupat anti - TPO dhe anti - Tg, si dhe simptomat klinike. Për më tepër, do të kryhet një analizë statistikore për të vlerësuar lidhjen midis niveleve hormonale dhe simptomave të sëmundjes.
**Rezultate:** Rezultatet e studimit tregojnë një prevalencë të lartë të tiroiditit Hashimoto te gratë postmenopauzale. Ndryshimet hormonale, veçanërisht rënia e niveleve të estrogjenit, janë të lidhura me një rritje të antitrupave tiroidalë dhe përkeqësimin e simptomave të hipotiroidizmit. Trajtimi me levotiroksinë është efektiv në normalizimin e niveleve të hormoneve tiroide dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacienteve.
**Përfundime:** Tiroiditi Hashimoto është një sëmundje e zakonshme te gratë postmenopauzale dhe ndryshimet hormonale luajnë një rol të rëndësishëm në ecurinë e sëmundjes. Trajtimi i duhur me levotiroksinë është thelbësor për menaxhimin e simptomave dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacienteve.

**Fjalë kyçe**: Tiroiditi Hashimoto, hipotiroidizëm, postmenopauzë, hormone tiroide, antitrupa anti - TPO, antitrupa anti - Tg, estrogjen, levotiroksinë, cilësia e jetës.

**EPIDEMIOLOGJIA E HIPERTENSIONIT NË KOSOVË.**

Krenar Kryeziu

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hipertensioni arterial është një nga problemet më të mëdha shëndetësore që prekin miliona individë në mbarë botën dhe është një faktor i rëndësishëm rreziku për sëmundjet kardiovaskulare, goditjet cerebrale dhe insuficiencën renale.

**Qëllimi:** Është të eksplorojë hipertensionin, fiziologjinë e hipertensionit, klasifikimin e hipertensionit, njohja e epidemiologjisë së hipertensionit në Kosovë, njohja e etiologjisë dhe faktorëve të rrezikut, prognoza dhe trajtimi, pra të sigurojë një kuptim më të mirë të këtij fenomeni. Ky punim shqyrton epidemilogjinë e hipertensionit në Kosovë, duke analizuar përhapjen dhe faktorët e rrezikut që kontribuojnë në zhvillimin e këtij çrregullimi të shëndetit. Përmes një analize të të dhënave të ndryshme nga studimet vendore, identifikohen pacientët me hipertension arterial të cilet janë trajtuar në Kosovë dhe ndikimet që ndihmojnë në shpërndarjen e hipertensionit në grupe të ndryshme popullate, përfshirë faktorët gjenetikë, mjedisorë, socio - ekonomikë dhe jetesën e pashëndetshme. Gjithashtu, puna trajton rëndësinë e zbulimit të hershëm dhe menaxhimit të duhur të hipertensionit për parandalimin e pasojave të rënda shëndetësore. Pjesa e fundit e punimit ofron rekomandime për strategji të përmirësuara të parandalimit dhe trajtimit të hipertensionit, duke nënvizuar rëndësinë e ndërhyrjeve publike dhe edukatës shëndetësore në luftën kundër këtij problemi.

**Fjalë kyçe:** hipertension arterial, epidemiologji, individ.

**SHOKU TOKSIK.**

Prof. Krenar Lilaj

**Abstrakt**

Sindromi i shokut toksik (TSS) është një sëmundje e rrallë, me mortalitet të lartë, e shkaktuar nga toksinat e procesit infektiv të lidhura me shtamet e Staphylococcus aureus apo Streptococcus e grupit A (GAS), ose siç quhet ndryshe Streptococcus pyogenes. TSS karakterizohet nga temperaturë e lartë, rash, deskuamim i palmave, hypotension, shok refraktar, insuficiencë multiorganore dhe vdekje. Toksinat e veprojnë si antigen në aktivizimin e qelizave T, duke çuar drejt aktivizimit jospecifik të limfociteve poliklonale të cilat rezultojnë në çlirimin masiv të citokinave proinflamatore. Diagnoza e tij bazohet në anamnezën e pacientit, të dhënat e laboratorit mikrobiologjik për izolimin e shkaktarit, të dhënat klinike ku vlerësohen të gjitha sistemet dhe organet, ndërsa në analizat laboratorike vlerësohen ato renale, hepatike, dhe hematologjike (trombocitet më pak se 100, 000 / mm3). TSS ka një fillim të shpejtë dhe fulminant. Principet e trajtimit duhet të zbatohen sa më shpejt pasi faktori kohë ka rëndësi të veçantë. Ato përfshijnë: diagnostikimin e shpejtë, trajtimin standard të shokut me reanimimin me lëngje, trajtimin e insuficiencës organore, antibioterapinë dhe vlerësimin e saj brenda 24 - 48 orësh duke ndryshuar terapinë në bazë të përgjigjes së analizave, kontrollin e plagëve, suporti hemodinamik, kortikosteroidët, kontrollin e glicemisë, asistencën ventilatore, sidomos në të sëmurët me ARDS. Masë e domosdoshme është edhe trajtimi kirurgjikal i debrideve të indeve të buta të infektuara. Kombinimi i clindamycinës me beta - lactam antibiotikët shoqërohet me rezultate të mira. FDA ka aprovuar edhe tre antibiotikë: oritavancin (Orbactiv), dalbavancin (Dalvance) dhe tedizolid (Sivextro) si zgjedhje e parë në trajtimin e shokut toksik. Në dekursin e hershëm të pacientëve kritikë duhet marrë në konsideratë edhe përdorimi i imunoglobulinës intravenoze.

**Fjalë kyçe:** Sindromi i shokut toksik (TSS), Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes (GAS), Toksina superantigjene, Aktivizimi i qelizave T, Çlirimi i citokinave proinflamatore.

**DISLIPIDEMIA DHE NDIKIMI I SAJ NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË: NJË PËRMBLEDHJE.**

Krenar Xhafa[1] [2], Alberta Humolli[1] [2]
*[1]Mjek, Kosovë*
*[2]PhD Kandidatë, Universiteti I Ljubljanës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja e syrit të thatë (DED) është një çrregullim i zakonshëm i sipërfaqes okulare që ndikon në cilësinë e jetës së pacientëve përmes simptomave si tharja, irritimi dhe shqetësimi vizual. Dislipidemia, e karakterizuar nga nivele të larta ose të çekuilibruara të lipideve në gjak, është një faktor metabolik që mund të ndikojë në shëndetin okular. Studimet sugjerojnë një lidhje midis tyre, veçanërisht përmes ndikimit të dislipidemisë në funksionin e gjendrave meibomiane.
**Metodat dhe Qëllimi:** Në këtë studim, u rishikuan artikuj në gjuhën angleze të botuar gjatë viteve 2013 - 2024, duke u fokusuar në lidhjen midis dislipidemisë dhe shëndetit okular. Pas një kërkimi të gjerë në databaza dhe analizës së kujdesshme të listave të referencave, u identifikuan 22 artikuj të rëndësishëm. Pas një vlerësimi të hollësishëm të cilësisë dhe filtrimit sipas kritereve të përfshirjes, 11 publikime u përzgjodhën për analizën tonë. Ky punim synon të shqyrtojë dhe të identifikojë lidhjet midis dislipidemisë dhe manifestimit të DED, duke analizuar mekanizmat e mundshëm dhe ndikimin e faktorëve të rrezikut.
**Rezultatet:** Kjo përmbledhje thekson një lidhje të fortë midis dislipidemisë, disfunksionit të gjendrave meibomiane (MGD) dhe sëmundjes së syrit të thatë (DED), veçanërisht tek gratë. Studimet tregojnë se nivelet e larta të kolesterolit total (TC) dhe trigliceride (TGs) lidhen ndjeshëm me ashpërsinë e MGD. Ndërsa disa kërkime nuk kanë gjetur një lidhje të drejtpërdrejtë midis dislipidemisë dhe nënllojeve specifike të MGD, të tjera sugjerojnë ndikimin e saj në biosintezën e meibumit dhe inflamacionin e sipërfaqes okulare. Mosha dhe gjinia femërore mbeten faktorë kryesorë të rrezikut për përparimin e MGD dhe DED.
**Konkluzionet:** DED, e cila është e zakonshme tek gratë dhe të moshuarit, ka një lidhje të konsiderueshme me ndryshimet në profilin lipidik, veçanërisht tek gratë, ndoshta për shkak të faktorëve të stilit të jetesës. Megjithëse ka kufizime në studime, nevojiten kërkime më të gjera për të konfirmuar lidhjen midis dislipidemisë dhe DED. Rritja e ndërgjegjësimit për DED mund të ndihmojë në përmirësimin e cilësisë së përgjithshme të jetës.

**Fjalë kyçe:** DED, sëmundja e syrit, dislipidemia, ndryshimet retinale, gjendrat meibomiane.

**TERAPIA ME ANTITRUPA MONOKLONALË NË TRAJTIMIN E MIGRENËS – RISHIKIM I LITERATURËS.**

Leon Hajdari[1], Prof. Asst. Kreshnike Dedushi Hoti [1, 2], Besë Morina[1], Asst. Dr. Egzon Daku[1, 2]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*
*[2]Qendra Klinike Universitare e Kosovës - QKUK*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Migrena është një çrregullim neurologjik kompleks dhe një nga format kryesore të kokëdhimbjes primare. Prevalenca e migrenës është më e lartë tek femrat (17%) sesa tek meshkujt (6%), me një raport femra - meshkuj prej 3: 1. Mekanizmat patofiziologjikë përfshijnë dilatimin e enëve gjakut intrakraniale, aktivizimin e rrugëve trigeminovaskulare, lirimin e neuropeptideve vazoaktive (si CGRP dhe substanca P), depresionin kortikal përhapës dhe disrregullimin e ndjeshmërisë ndaj dhimbjes.
**Qëllimi:** Ky rishikim ka për qëllim të analizojë farmakokinetikën dhe farmakodinamikën e antitrupave monoklonalë të targetuar ndaj peptidit të lidhur me gjenin e kalcitoninës (CGRP), përfshirë Fremanezumabin, Erenumabin, Galcanezumabin dhe Eptinezumabin. Gjithashtu, synon të vlerësojë efikasitetin e këtyre terapive në krahasim me trajtimet profilaktike konvencionale, si dhe të shqyrtojë efektet anësore të raportuara në studimet klinike.
**Materiali dhe metoda:** Ky studim përfaqëson një rishikim të literaturës bazuar në të dhëna të përzgjedhura nga punime shkencore PubMed, Scopus dhe Medline, si dhe literaturën universitare përkatëse, përfshirë librin Clinical Neurology, Lange (Roger Simon, Michael J. Aminoff, David Greenberg).

**Rezultate:** Studimet klinike kanë treguar se antitrupat monoklonalë zvogëlojnë frekuencën dhe intensitetin e krizave migrenoze, veçanërisht tek pacientët me migrenë kronike ose episodike refraktare ndaj terapive profilaktike konvencionale (beta - bllokues, antikonvulsantë, antidepresantë triciklikë, NSAID, bllokues të kanaleve të kalciumit). Në një studim retrospektiv në Universitetin e Lituanisë (2019–2021) mbi 85 pacientë (88. 2% femra), u administruan Erenumab dhe Fremanezumab për një periudhë prej 3–6 muajsh. Të dyja grupet treguan një reduktim të ndjeshëm të frekuencës së kokëdhimbjeve, me një përgjigje më të mirë ndaj Fremanezumabit (Ajovy), por pa dallime sinjfikante (p=0. 541; p=0. 149). Një tjetër studim në Brazil vlerësoi efektin e antitrupave monoklonalë në pacientët me migrenë kronike dhe ata me kokëdhimbje nga mbipërdorimi i medikamenteve. Pas 3 muajsh trajtimi, 83. 3% e pacientëve raportuan një reduktim prej 50% të ditëve me kokëdhimbje. Pavarësisht efikasitetit të dëshmuar, sfidat e mbetura përfshijnë koston e lartë, implikimet e përdorimit afatgjatë dhe përfshirjen e kësaj terapie në praktikën klinike të përditshme.
**Konkluzione:** Antitrupat monoklonalë të targetuar ndaj CGRP paraqesin një avancim të rëndësishëm në terapinë profilaktike të migrenës, me një profil sigurie të favorshëm dhe një efektivitet të dëshmuar në reduktimin e episodave migrenozë. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për të vlerësuar përdorimin e tyre afatgjatë dhe koston.

**Fjalë kyçe:** migrena, migrena kronike, migrena episodike, CGRP, antitrupa monoklonalë, Fremanezumab, Erenumab, Galcanezumab.

**MENAXHIMI I ETHES NË PACIENTËT E ICU.**

Krisli Serani[1], Arsel Dizdari[2]
[1]*Shërbimi i Anestezisë dhe Reanimacionit, QSUNT*
[2]*Shërbimi i Ortopedisë dhe Traumatologjisë, Spitali Rajonal Memorial Fier SRMF*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Temperatura e lartë është një simptomë e zakonshme që vërehet tek pacientët e pranuar në Njësinë e Kujdesit Intensiv (ICU), shpesh duke shërbyer si një tregues i rëndësishëm klinik i sëmundjeve të pashembujta. Ky studim ka si qëllim të analizojë manifestimet klinike të lidhura me temperaturën e lartë dhe të identifikojë faktorët etiologjikë dhe rezultatet tek pacientët kritikë të pranuar në ICU.
**Qëllimi:** Prezantimi i eksperiencës së shërbimit tonë ne këto paraqitje klinike theksojnë kompleksitetin e temperaturës së lartë në ambientin e ICU - së, duke kërkuar një vlerësim dhe menaxhim të plotë për të adresuar shkaqet e mundshme në mënyrë efektive.
**Materiali dhe Metoda:** Ky është një studim prospektiv i rasteve të pacienteve të paraqitur në ICU në periudhën janar - dhjetor 2024. Një total prej 147 pacientësh morën pjesë në studim, me shenja klinike të ndryshme të vërejtura. Temperaturë e lartë u regjistrua në të gjitha rastet (100%), duke theksuar rëndësinë e saj si një tipar klinik. Manifestime të tjera të rëndësishme përfshinin ndërprerje të vetëdijes (62%), vështirësi në frymëmarrje (73%), rigiditet nukal (22%), skuqje të lëkurës (18%), ikter (19%), limfadenopati (6%) dhe oligo - anurui (27%).
**Rezultate:** Hulumtimi zbuloi një gamë diagnozash mes pacientëve. Shkaqet infektive përfshinin pneumoni (32 raste), urosepsis (1 rast), sepsis multiorganore (28 raste), encefalit (25 raste), meningit (5 raste), dhe osteomielit (7 raste). Nga ana jo infektive, u identifikuan kushte të tilla si infarkt cerebral (5 raste), hemorragji cerebrale (8 raste), hemorragji subaraknoide (4 raste), perikardit (5 raste), ARDS (3 raste), pankreatit (11 raste) dhe kancer (11 raste). Identifikimi i etiologjive të ndryshme thekson rëndësinë e një vlerësimi të plotë klinik për menaxhimin e pacientëve me temperaturë të lartë në ICU.
**Përfundime:** Gjetjet e studimit ofrojnë njohuri të rëndësishme mbi trendet epidemiologjike, klinike dhe etiologjike në menaxhimin e temperaturës së lartë mes pacientëve në ICU. Përfundimet kryesore që mund të nxirren nga të dhënat përfshijnë: Popullata e studiuar shfaqi karakteristika kritike epidemiologjike dhe klinike, duke sugjeruar nevojën për qasje të specializuara në menaxhimin e temperaturës së lartë tek pacientët në ICU. U vërejt një dominim i meshkujve, me pacientët meshkuj që përbënin 62. 6% të grupit, duke sugjeruar dallime të mundshme në shfaqjen dhe rezultatet e sëmundjes sipas gjinisë. Shenjat klinike kryesore të lidhura me temperaturën e lartë ishin të dukshme, me rritje të temperaturës në të gjithë pacientët. Vështirësia në frymëmarrje u raportua në 73% të rasteve, ndërsa alterim i koshiences ishte evidente në 62%, duke theksuar nevojën për hetime diagnostikuese dhe ndërhyrje të shpejtë. Mes diagnozave infektive, sepsis ishte më e shpeshta, duke përbërë 28. 6% të rasteve. Diagnozat jo infektive, përfshirë kancerin dhe pankreatitin,

kontribuan në 13. 6% të totalit. Norma e vdekshmërisë në grupin e studiuar ishte mjaft e lartë, 36%, duke theksuar rëndësinë e kushteve me temperaturë të lartë tek pacientët kritikë dhe duke theksuar rëndësinë e identifikimit të hershëm dhe trajtimit të shkaqeve për të përmirësuar rezultatet e pacientëve. Në përfundim, menaxhimi efektiv i temperaturës së lartë tek pacientët në ICU kërkon një kuptim të thellë të spektrit klinik, njohjen e mundshme të etiologjive dhe ndërhyrje të shpejta për të zvogëluar pasojat negative. Studime të tjera janë të nevojshme për të eksploruar ndikimin e mjeteve diagnostikuese të shpejta dhe strategjive të trajtimit në përmirësimin e kujdesit të pacientëve me temperaturë të lartë në ambientet e kujdesit intensiv.
**Fjalë kyçe:** ICU, spektri klinik, etiologji.

**DIETA PA KANELLË DHE BENZOATE NË NJË PACIENT ME GRANULOMATOZE OROFACIALE.**

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2]
[1]*Klinike Mjekësore Dr. Laerta Pupo, Tiranë*
[2]*Klinike Mjekësore Genius, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Granulomatoza orofaciale (OFG) është një inflamacion granulomatoz kronik jo - nekrotizues, i karakterizuar nga ënjtje të përsëritura të fytyrës, veçanërisht të njërës ose të dy buzëve (keiliti granulomatoz), ënjtje të mukozës, ulçera orale, gingivit dhe fisura në gjuhë.
**Raportim rasti:** Një vajzë 13 - vjeçare, me iniciale EC, me histori 3 - vjeçare me edemë të madhe të buzës së sipërme. Ajo raportoi se 1 vit para se të fillonte edema e buzëve u diagnostikua me sëmundje atopike si rinitit alergjik sezonal dhe konjuktivit nga një tjetër alergolog. Ajo kreu testin kutan (SPT) dhe matjen e antitrupave specifikë IgE për alergenet inhalatore, të cilat rezultuan pozitive për dactylis glomerata, lolium, phleum pratense dhe secale cereale. SPT për alergenet ushqimore rezultuan negativ, por antitrupat specifikë IgE për alergjenin ushqimor rezultuan pozitiv për pjeprin. Alergologu dyshoi për edemë alergjike dhe pacientja ishte trajtuar me steroid sistemik. Në fillim, edema u zvogëlua, më tej u bë e vazhdueshme, pavarësisht nga marrja e trajtimit me steroide. Kur ajo u prezantua në klinikën tonë, në ekzaminimin e saj fizik vumë re zmadhimin e buzës së sipërme, pa fisura në gjuhë. Ekzaminimet laboratorike duke përfshirë formulën e gjakut komplet, bilancin biokimik, kulturën orofaringale, testin e funksionit të tiroides, PCR, nivelet e komplementit C2 dhe C4, C1INH, analizën e urinës dhe radiografinë pulmonare ishin të gjitha në normë. Duke marrë parasysh diagnozën diferenciale, ne dyshuam për OFG dhe pasi ajo refuzoi biopsinë, i sugjeruam një dietë pa kanellë (cinnamon) dhe benzoate për OFG. Pasi provoi dhe ndoqi dietën për 12 javë, buza e saj u përmirësua 80%. Ajo është duke ndjekur dietën nga viti 2016 e deri më tani dhe nuk vuan nga edemat e buzëve. Vetëm në pak raste kur konsumon ndonjë ushqim me benzoate dhe kanellë, ndjen pak ënjtje të buzëve.
**Përfundime:** OFG është një çrregullim i rrallë që pacientët e prekur mund të kenë të gjitha tiparet klasike ose mund të kenë vetëm një ose më shumë. Për shkak se shenjat dhe simptomat zakonisht mbivendosen, duhet të kemi parasysh diagnozën diferenciale me semundje të tjera. Duhet të theksohet se diagnoza e OFG është e vështirë dhe shpesh mjekët nuk e njohin këtë çrregullim. Kohët e fundit, dietat pa kanellë dhe benzoate duket se kanë një rol të rëndësishëm në menaxhimin e OFG.

**Fjalë kyçe:** OFG, inflamacion, keiliti granulomatoz, diagnozë.

**QELIZAT STAMINALE: POTENCIALI RIGJENERUES NË INFARKTIN E MIOKARDIT.**

Anisa Seferi, Briselda Lleshi, Gelda Rrushi, Jugera Kurteshi, Prof. Asoc. Leart Bërdica[1, 2, 3, 4]
[1]*UMT*
[2]*WBU*
[3]*QSUT*
[4]*Spitali Amerikan*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundjet kardiovaskulare mbeten një nga shkaqet kryesore të mortalitetit të lartë në nivel global, me infarktin akut i miokardit (IAM) që përfaqëson një ndër patologjitë më jetëkërcënuese. Ndonëse terapitë konvencionale ngadalësojnë progresionin e sëmundjes, ato nuk rivendosin funksionin miokardial në zonën e prekur, si rezultat i aftësisë së kufizuar rigjeneruese të qelizave kardiake. Në këtë drejtim, përparimet në kërkimet mbi qelizat staminale dhe potencialin e tyre rigjenerues zhvendosin fokusin drejt kësaj qasjeje premtuese në menaxhimin e sëmundjes.
**Objektivi**: Kjo përmbledhje ka për qëllim të: a - Trajtojë bazat patologjike të IAM; b - Shqyrtojë tipet kryesore të qelizave staminale të studiuara në këtë aspekt, me fokus në: rolin rigjenerues të tyre, aplikimin në rikuperimin kardiak dhe rimodelimin e indeve; vlerësojë vështirësitë në implementimin e një perspektive të tillë.
**Metodologjia:** Ky studim bazohet në një analizë të literaturës shkencore dhe të dhëna nga baza të besueshme si PubMed, Medline, Cochrane dhe Embase, duke përcaktuar kritere përzgjedhjeje. Gjithashtu, janë analizuar citime nga kërkimet më të rëndësishme në këtë fushë dhe janë konsultuar ekspertë të patologjisë për të siguruar saktësinë e të dhënave. Përzgjedhja e studimeve është bërë në bashkëpunim me ekspertë të fushës së patologjisë.
**Rezultate:** Kjo metodë trajtimi përmirëson funksionin kardiak dhe redukton në mënyrë të konsiderueshme fibrozën miokardiale, duke nxitur rigjenerimin qelizor përmes mekanizmave sinergjikë. Kjo metodë inovative hap perspektiva të reja në rikuperimin pas IAM, duke ofruar potencial për përmirësime afatgjata në strukturën dhe funksionin e miokardit të dëmtuar.
**Përfundime:** Përmes kësaj përmbledhjeje synojmë të ofrojmë një pasqyrë të kërkimeve më të fundit mbi terapinë me qeliza staminale për menaxhimin e IAM. Zhvillimi i protokolleve më efektive do të ndihmojë në zbatimin e praktikave të tilla, duke optimizuar rezultatet dhe adresuar sfidat e mundshme.

**Fjalë kyç:** infarkti akut i miokardit, IAM, qeliza staminale, qeliza staminale mezenkimale, qeliza progenitore kardiake, qeliza staminale pluripotente të induktuara, qeliza staminale embrionale, sëmundja ishemike e zemrës, rigjenerimi, histopatologjia.

**ROLI PROGNOSTIK I MMP2 DHE MMP9 NË METASTAZIMIN E TUMOREVE MALINJE. RISHIKIM SISTEMATIK I LITERATURËS.**

Aurora Kodra, Fatjona Allaraj, Damiano Kusta, Anja Frakulla, Prof. Asoc. Leart Bërdica.
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shkalla e lartë e vdekshmërisë së tumoreve malinje lidhet ngushtë me metastazimin. Për këtë arsye, gjetja e biomarkerave që indikojnë prognozën përbën një hap thelbësor në trajtimin e pacientëve me sëmundje malinje. Mendohet që MMP2 dhe MMP9 të jenë markera biologjikë me vlerë prognostike.
**Objektiva:** Të eksplorojmë rolin e MMP2 dhe MMP9 në progresionin dhe metastazimin e tumoreve malinje duke rishikuar literaturën ekzistuese mbi to. Të vlerësojmë rëndësinë prognostike të MMP2 dhe MMP9 në lloje të ndryshme të kancerit.
**Metodologjia:** Studimet e përshtatshme për këtë rishikim literature u kërkuan në databazën e PubMed. Në këto kërkime shkencore, u vlerësua lidhja midis niveleve të MMP2 dhe MMP9 me metastazimin, stadin e tumorit dhe mbijetesën e pacientëve.
**Diskutime:** Pas rishikimit të literaturës u vu re një lidhje evidente midis niveleve të rritura të MMP9 dhe invazionit dhe stadit më të avancuar tumoral dhe një shkallë mbijetese të ulët. Ndërkohë që të dhënat e përftuara

në lidhje me MMP2 ishin inkosistente, ku disa studime tregonin lidhje midis MMP2 dhe malinjitetit të tumoreve, ndërsa në studime të tjera nuk kishte lidhje sinjifikante midis MMP2 dhe shkallës së mbijetesës.
**Konkluzione:** Ky studim mbështet idenë se MMP9 shërben si një faktor i dobishëm prognostik i sëmundjeve malinje. Nga ana tjetër, më shumë evidenca nevojiten për të vërtetuar rolin prognostik të MMP2.

**Fjalë kyçe:** MMP2, MMP9, prognozë, shkallë mbijetese, tumore malinje.

**KARCINOMAT RENALE.**
Ergi Sinamataj**,** Dea Gjylbegu**,** Bjona Sherifaj**,** Deona Ulqinaku, Prof. Asc. Leart Berdica
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Karcinoma renale është një tumor i qelizave epitealiale tubulare, që përbën rreth 85% të tumoreve malinje të veshkës. Ky studim është zhvilluar për të analizuar karakteristikat epidemiologjike dhe patologjike të karcinomës renale në Shqipëri dhe për ta krahasuar me të dhënat ndërkombëtare.
**Objektiva:** Të analizojmë shpërndarjen sipas gjinisë, moshës dhe madhësisë së tumorit në pacientët shqiptarë. Të vlerësojmë përhapjen e stadifikimit TNM dhe gradimit histopatologjik (Fuhrman). Të krahasojmë rezultatet me të dhënat europiane për të identifikuar ngjashmëritë dhe dallimet.
**Materiale dhe Metoda:** Studimi është një studim përshkrues retrospektiv që u realizua për pacientët me diagnozë histopatologjike të karcinomës renale në një laborator të caktuar në Shqipëri. Të dhënat u mblodhën përmes dosjeve klinike të pacientëve dhe raporteve histopatologjike. Pasi të dhënat u organizuan në tabelë në Excel, u analizuan me programin SPSS.
**Rezultate:** Në një studim mbi 80 pacientë me karcinomë renale (47 meshkuj dhe 33 femra), mosha mesatare ishte 62. 1 vjeç. Karcinoma renale me qeliza të qarta ishte lloji më i shpeshtë, me stadi TNM pT1aNxMx dhe gradimin Fuhrman kryesisht në gradën II. Tumorët kishin një madhësi mesatare prej 6 cm. Përhapja e sëmundjes përfshinte infiltrim të kapsulës renale në 27 raste, të hilusit renal në 11 raste, të indit dhjamor perirenal në 14 raste, dhe të enëve vaskulare në 10 raste.
**Përfundime:** Karcinoma me qeliza të qarta dominon ndër rastet e studiuara, me një përhapje më të madhe tek meshkujt dhe një gradim të shpeshtë të tipit II. Infiltrimi lokal në strukturat përreth është prezent në një numër të konsiderueshëm rastesh. Studimi thekson rëndësinë e vlerësimit të faktorëve histopatologjikë në menaxhimin e karcinomës renale.

**Fjalë kyçe:** karcinoma, tumor, qeliza epitealiale tubulare.

**MODALITETI I VEPRIMEVE NEURONALE PAS AKSIDENTEVE CEREBRO - VASKULARE.**
Esmeralda Qefalia, Erjona Frroku, Prof. Asc. Dr. Leart Berdica
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Rikuperimi pas stroke mbetet një sfidë për shkak të dëmtimeve strukturore dhe funksionale në tru. Përpjekjet kërkimore kanë eksploruar strategji si angiogjeneza, neurogjeneza dhe stimulimi nervor, por ende mungon një qasje gjithëpërfshirëse që t'i kombinojë këto mekanizma në një trajtim të vetëm. Ky studim analizon tre eksperimente të publikuara mbi biomaterialet angiogjenike, qelizat staminale pluripotente të induktuara dhe elektrostimulimin në akupointin CV23, duke propozuar një model terapeutik për të përmirësuar neuroplasticitetin dhe rikuperimin pas stroke.
**Objektiva:** Të shqyrtohen përfitimet individuale të biomaterialeve angiogjenike, iNSCs dhe elektrostimulimit. Të analizohet ndërveprimi i mundshëm mes tyre për të krijuar një trajtim më efikas. Të propozohet një model i ri terapeutik që mund të përmirësojë rikuperimin post - stroke.
**Metodologjia:** Ky studim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore mbi këto tre qasje terapeutike dhe analizën e rezultateve të tyre. Krahasohen efektet individuale dhe mundësia e një trajtimi të kombinuar, duke u mbështetur në studime që kanë integruar dy nga këto qasje.

**Rezultate:** Biomaterialet angiogjenike përmirësojnë vaskularizimin dhe krijojnë një ambient të favorshëm për rigjenerimin neuronal. iNSCs mund të zëvendësojnë neuronet e dëmtuara dhe të sekretojnë faktorë neurotrofikë. Elektrostimulimi në akupointin CV23 rrit neuroplasticitetin dhe ndihmon në rikuperimin motorik.
**Përfundimi:** Ky studim propozon për herë të parë një qasje të integruar që kombinon angiogjenezën, neurogenezën dhe stimulimin nervor për të optimizuar rikuperimin pas stroke. Ky kombinim mund të përmirësojë mbijetesën dhe integrimin e qelizave staminale, duke rritur neuroplasticitetin dhe përshpejtuar rikuperimin funksional. Kjo mund të shërbejë si bazë për aplikime klinike në trajtimin e stroke.

**Fjalë kyçe:** aksident, cerebro - vaskular, qeliza staminale.

**ROLI I P53, CYCLIN D1 DHE CD44 SI MARKUES DIAGNOSTIK DHE PROGNOSTIK NË KARCINOMËN SKUAMO - QELIZORE ORALE (OSCC).**

Juri Taullau, Flavia Velçani, Beqir Leka, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica.
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë (UMT).*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Karcinoma skuamo - qelizore orale (OSCC) është një neoplazmë malinjante që zhvillohet nga epiteli mukozal i kavitetit të gojës. Ndryshimet gjenetike të shpeshta përfshijnë mutacionet TP53 dhe çrregullime të kinazave cyclin D - cyclin - dependente. Roli i CD44 është thelbësor në rritjen tumorale, metastazimin dhe progresin klinik të OSCC.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë marrëdhënien midis p53, Cyclin D1 dhe CD44 si biomarkues të OSCC, duke shqyrtuar aspektet epidemiologjike e histopatologjike në Shqipëri (2014–2024) dhe duke i krahasuar me të dhënat ndërkombëtare përmes një meta - analize.
**Materiali dhe metodat:** Ky studim retrospektiv analizoi të dhënat e 35 pacientëve me OSCC në Shqipëri (2014 - 2024). U përdorën IBM software SPSS® dhe kërkim në PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Meta - analiza korrelonte biomarkerët p53, Cyclin D1, CD44 me prognozën dhe diagnozën, duke përmirësuar kuptimin molekular të tumoreve për trajtim më efektiv.
**Rezultate:** OSCC mbizotëron te meshkujt (80%) dhe femrat (20%), me moshë mesatare 60 vjeç. Prevalenca arriti 22. 86% në 2022 dhe 48. 57% verës. Përmes meta - analizës, u evidentua se mutacionet në TP53 dhe mbishprehja e CD44 korrelojnë me një keqdiferencim tumoral, agresivitet më të lartë kliniko - patologjik dhe ulje të mbijetesës. Gjithashtu, u vërejt roli i cyclin D1 në pacientët e infektuar me human papillomavirus (HPV), ku lidhja mes p16 dhe kinazave cyclin D1 - dependente mbështet mekanizmin patologjik.
**Konkluzione:** Ky studim konfirmoi rëndësinë e analizës së biomarkeusve p53, Cyclin D1 dhe CD44 si elementë diagnostikë dhe prognostikë për OSCC, duke kontribuar në kuptimin më të plotë të tumorit dhe trajtimit të tij efektiv.

**Fjalë kyçe:** karcinoma skuamo - qelizore orale (OSCC), CD44, p53, cyclin D1, klasifikimi TMN, metastaza, kaviteti oral.

**VLERËSIMI HISTOPATOLOGJIK I RASTEVE TË DYSHUARA TË LUPUSIT - NJË QASJE DIAGNOSTIKE E BAZUAR NË BIOPSI.**

Leart Bajrami, Megan Resuli, Urana Ruço, Prof. Asc. Dr. Leart Bërdica.
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Lupusi eritematoz sistemik (LES) është një çrregullim autoimun i karakterizuar nga antitrupa ndaj antigjeneve bërthamore dhe citoplazmike, inflamacion shumësistemik, manifestime klinike të ndryshme dhe një kurs recidiv dhe remitent. Përafërsisht 90% e rasteve të LES ndodhin tek gratë, shpesh duke filluar në moshën të hershme. Kombinimi i testeve të gjakut dhe urinës, shenjave dhe simptomave, gjetjeve të ekzaminimit fizik dhe biopsive çon në diagnozën. Duke pasur parasysh grupin e larmishëm të simptomave të lidhura me lupusin, disa sëmundje mund të shfaqen në mënyra të ngjashme si: artriti reumatoid, fibromialgjia,

sindroma e sjögrenit, skleroderma, sëmundja e indit lidhor të padiferencuar (UCTD), sindroma e lodhjes kronike (CFS), vaskuliti, dermatiti seborrheik, dermatomioziti, psoriasis.
**Objektivi:** Ky studim synon të analizojë biopsi nga pacientët me lupus të dyshuar për të diferencuar LES nga kushtet e tjera imituese dhe për të identifikuar modelet histopatologjike që ndihmojnë në diagnozën e saktë.
**Metodologjia:** Mostrat e indeve, kryesisht nga lëkura, veshkat dhe vende të tjera të prekura, u ekzaminuan duke përdorur histopatologjinë, imunohistokiminë.
Parametrat kryesorë të vlerësuar përfshinin depozitimin e kompleksit imunitar, infiltrimin e qelizave inflamatore, dëmtimin strukturor të indeve dhe aktivizimin e komplementit. Rastet u kategorizuan duke u bazuar në korrelacionin histopatologjik dhe klinik.
**Rezultate:** Ndër biopsitë e analizuara, një nëngrup konfirmoi histopatologjinë klasike të lupusit, e karakterizuar nga inflamacion i ndërmjetësuar nga kompleksi imunitar, trashje e membranës bazale dhe infiltrim limfocitar perivascular. U zbuluan disa raste raste me nefropatinë IgA dhe kushte të tjera dermatologjike autoimune. Gjetjet imunohistokimisë ishin të rëndësishme në diagnozë e nefropative të shkaktuara nga lupusi. Korrelacioni klinik dhe shënuesit serologjikë shtesë ishin thelbësorë për të dalluar LES nga imituesit.
**Përfundime:** Ndërsa analiza e biopsisë mbetet një mjet i vlefshëm në rastet e dyshuara të lupusit, vetëm gjetjet histopatologjike mund të mos jenë përfundimtare. Një qasje multidisiplinare që integron histologjinë, imunohistokiminë, serologjinë dhe paraqitjen klinike është thelbësore për diagnozën e saktë dhe klasifikimin e sëmundjes. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në rafinimin e biomarkerëve histopatologjikë për të përmirësuar saktësinë diagnostike në sëmundjet autoimune.

**Fjalë kyçe:** lupus eritematoz sistemik, biopsi, diagnozë diferenciale, histopatologji, sëmundje autoimune.

**DHËMBË, EMBRIOLOGJIA DHE HISTOLOGJIA, ZBULIMET E KALUARA, TË TASHME DHE TË ARDHSHME.**

Lendrit Berdica[1], Alba Koshovari[1], Amela Muco[1], Leart Berdica[1, 2]
[1]*Western Balkan University,*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*

**Abstrakt**
Dhëmbët, të nevojshëm për përtypje, të folur dhe estetikë, janë një shembull i ndërveprimit të ndërlikuar të proceseve embriologjike dhe specializimit histologjik. Ky prezantim sintetizon kërkimin themelor dhe bashkëkohor mbi odontogjenezën dhe mikrostruktura dentare, duke theksuar pasojat e tyre klinike dhe rigjeneruese. Embriologjikisht, zhvillimi i dhëmbëve fillon në javën e gjashtë të shtatzënisë përmes ndërveprimeve epitelio - mesenkimale. Lamina dentare, një kurriz e shëndoshur e ektodermës orale, nis odontogjenezën, e udhëhequr nga molekula të sinjalizuara si BMPs dhe FGFs. Faza të mëtejshme—këpucë, kapak dhe kamp—kulmojnë në formimin e smaltit dhe papilës dentare. Nyja e smaltit, një qendër kalimtare sinjalizuese e zbuluar në vitet 1990, drejton modelimin e kuspideve përmes linjës Shh dhe Wnt. Zhvillimi i rrënjës, i drejtuar nga Shethja Epiteli Epiteli i Rrënjës (HERS), përfshin dentinogjenezën dhe depozitimin e cementumit nga përfaqësuesit e ektomesenkimës. Histologjikisht, dhëmbët e pjekur përbëhen nga smalti, dentini, cementumi dhe pulpa. Smalti, materiali më i fortë kockor, sekretohet nga ameloblastet si një matrix i pasur me hidroksiapatit, ndërsa odontoblastet prodhojnë dentinën të bazuar në kolagjen me tubula ndjesorë. Cementumi, një ind si kocka, lidh ligamente periodontale (PDL) me rrënjën, duke mundësuar lëvizshmërinë funksionale. Pulpa, një ind lidhës vaskular, përmban qeliza staminale me potencial rigjenerues. Zbulimet kyçe, si identifikimi i Virchow i ameloblasteve dhe odontoblasteve, dhe përparimet moderne si organoidet e derivaura nga qelizat staminale, theksojnë evolucionin e shkencës dentare. Klinikisht, çrregullimet embriologjike shfaqen si anomali kongjenitale (p. sh., amelogjenezë e papërsosur), ndërsa njohuritë histologjike udhëhoqën inovacione në materiale biomimetikë (p. sh., zëvendësues bioaktiv të dentinës) dhe inxhinieri të indeve. Teknologjitë e reja, duke përfshirë modelet bazuar në CRISPR dhe dhëmbët e bio - inxhinieruar, premtojnë trajtime transformuese për rigjenerimin dentar. Duke lidhur biologjinë zhvillimore dhe stomatologjinë klinike, kjo sintezë thekson dhëmbët si një sistem model për të kuptuar morfogjenezën e indeve dhe riparimin. Drejtimet e ardhshme të kërkimit theksojnë shfrytëzimin e rrugëve molekulare dhe plasticitetin e qelizave staminale për të adresuar patologjitë dhe revolucionarizuar kujdesin dentar, duke riparuar rëndësinë ndërdisiplinore të studimeve odontologjike në shkencën bazë dhe praktikën klinike.

**Fjalë kyçe:** Dhëmbët, embriologji, histologji.

**EPIDEMIOLOGJIA E VARICELËS.**
Learta Blakaj

**Abstrakt**
Hyrje: Variçela është një sëmundje akute infektive, e fëmijerisë, që karakterizohet nga një skuqje e gjeneralizuar makulopapulare e lëkurës, e shoqëruar me ethe. Shkaktohet nga infeksioni primar me Virusin e Variçella Zoster.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi i situatës epidemiologjike të variçelës në Kosovë përgjatë viteve 2016 - 2018, përcaktimi i incidencës së rasteve të regjistruara me variçellë në Kosovë, shpërndarjen sipas vendbanimeve përgjatë viteve 2016 - 2018, si dhe vlerësimin dhe përcaktimin e masave parandaluese për variçelë.
**Metodologjia:** Punimi është hulumtim deskriptiv - retrospektiv, i cili u realizua përmes të dhënave të viteve 2016 - 2018, të marra nga ASK\ Agjencia e Statistikave të Kosovës, dhe është analizuar frekuenca e paraqitjes së rasteve me variçellë, si dhe shpërndarja në bazë të vendbanimeve.
**Rezultatet:** Në bazë të studimeve të realizuara për periudhën 2016 - 2018 në Kosovë janë regjistruar gjithesej 23554 raste me variçelë, nga të cilat numri më i lartë është shënuar gjatë vitit 2017, me 8152 raste (34. 6%). Komunat me numrin më të lartë të rasteve të regjistruara janë Prishtina, Prizreni dhe Mitrovica.
**Diskutimet:** Rezultatet e këtij studimi, tregojnë që nga viti në vit ka luhatje në numrin e rasteve të paraqitura me variçelë. Incidenca në vitin 2016 ishte 442 në 100. 000 banorë, 466. 1 në 2017 dhe 400. 9 në 2018, kjo për shkak se në Kosovë nuk është ende i obliguar vaksinimi kundër variçelës.

**Fjalë kyçe:** Variçela, epidemiologji, incidenca, vaksinimi.

**STILI I SHËNDETSHËM I JETËS SI PËRCAKTOR KRYESOR I SHËNDETIT KARDIOVASKULAR.**
Ledi Neçaj
*Fakulteti i Shkencave Mjekesore Teknike, Universiteti i Mjekesisë Tiranë*

**Abstrakt**
Jeta sedentare, pakësimi i aktivitetit fizik dhe fitnesit, praktikat e pashëndetshme dietike dhe stresi mendor janë të lidhura ndjeshëm me rritjen e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë të lidhur me sëmundjen aterosklerotike kardiovaskulare (ASCVD). Në të kundërt, angazhimi në aktivitet të rregullt fizik, arritja e niveleve optimale të fitnesit, respektimi i praktikave dietike të shëndetshme për zemrën, menaxhimi efektiv i peshës trupore, sigurimi i gjumit të mjaftueshëm, përdorimi i teknikave të menaxhimit të stresit dhe adresimi i faktorëve të rrezikut psikosocial lidhen me një rrezik të reduktuar të ASCVD.
Ky rishikim i gjerë konsolidon gjetjet më të fundit nga studimet e mëdha vëzhguese dhe provat e kontrolluara të rastësishme në lidhje me faktorët e stilit të jetesës si përcaktuesit kryesorë të shëndetit të ASCVD.
Për më tepër, ai ofron njohuri mbi mekanizmat me të cilët faktorë të tillë si stresi i ulët i prerjes, prodhimi i rritur i specieve reaktive të oksigjenit, inflamacioni kronik, aktivizimi i trombociteve dhe koagulimit, mosfunksionimi endotelial dhe hiperaktiviteti simpatik kontribuojnë në shfaqjen dhe përkeqësimin e faktorëve të rrezikut ASCVD.
Këta faktorë rreziku përfshijnë obezitetin, hipergliceminë, diabetin e tipit 2, hipertensionin dhe dislipideminë, të cilat përfundimisht çojnë në zhvillimin dhe përparimin e aterosklerozës, duke kulmuar në ASCVD kronike ose incidente akute kardiovaskulare.
Për të adresuar hendekun midis provave epidemiologjike dhe të bazuara në prova dhe praktikës klinike, janë paraqitur rekomandime praktike për të ndihmuar në përkthimin e gjetjeve shkencore në strategji të zbatueshme që promovojnë shëndetin e sëmundjeve aterosklerotike kardiovaskulare. Dallimi midis njohurive të bazuara

në prova dhe integrimit të saj në sistemet shëndetësore njihet mirë dhe adresimi i kësaj mbetet një objektiv vendimtar për rritjen e shëndetit kardiovaskular në nivel popullsie.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja aterosklerotike kardiovaskulare, aktiviteti fizik, dieta, të ushqyerit, stresi psikosocial, fitnesi kardiorespirator, modeli i ushqimit, reduktimi i stresit, stresi i prerjes, stresi oksidativ.

**RUPTURA E LIGAMENTIT CRUCIAT ANTERIOR: RIKONSTRUKSION APO RIPARIM? KONCEPTET E REJA DHE TRAJTIMI AKTUAL.**

Dr. Ledian Fezollari, Prof. Asc. Edvin Selmani, Prof. Dr. Vilson Ruci, Dr. Ergys Cami
*Spitali Universitar i Traumës*

**Abstrakt**
Në vitet e fundit janë bërë përparime të rëndësishme në rikonstruksionin e ligamentit cruciat anterior (ACL), përzgjedhjen e graftit, teknikën e tunelit, riparimin e ACL dhe sfidat që lidhen me të, si dhe përdorimin e bracing të brendshëm. Megjithatë, ende nuk ka një protokoll të qartë për trajtimin e dëmtimit të ACL. Diskutimi vazhdon midis kirurgjisë apo trajtimit konservativ, riparimit apo rikonstruksionit. Njohuritë e grumbulluara deri më sot nuk kanë arritur të përcaktojnë një algoritëm të qartë për trajtimin e tipeve të ndryshme të rupturave të ACL. Ky studim ofron një përmbledhje të strategjive të rekomanduara për trajtimin kirurgjikal të këtyre dëmtimeve. Rikonstruksioni i ACL: Studimet e fundit dhe meta - analizat tregojnë se nuk ka dallime domethënëse në rezultatet afatgjata midis rikonstruksionit kirurgjikal të ACL dhe menaxhimit konservativ. Vendosja e tunelit: Teknika me tufë të dyfishtë dhe tufë të vetme janë krahasuar, por nuk ka prova që teknika e dyfishtë jep rezultate klinike më të mira. Opsionet e graftit tendinoz: Graftet më të zakonshme për kirurgjinë e ACL janë: Grafti i hamstringut me katër tufa, Grafti i tendinit patellar me kockë, Alograftet e tendinit (tibialis anterior ose tibialis posterior). Internal Brace: Fiber Tape përdoret për të shtuar një transplant të ACL, me mbajtësin e brendshëm të fiksuar me gjurin në shtrirje të plotë. Studimet biomekanike tregojnë se internal brace ul ndjeshëm zgjatjen dhe rrit ngarkesën përfundimtare të dështimit të neoligamentit. Riparimi i ACL: Rreziku i dështimit të riparimit dhe nevoja për një operacion të përsëritur është dukshëm më e lartë sesa pas rikonstruksionit të ACL. Faktorët e rritjes si PRP, palca e eshtrave, indi adipoz dhe indet e lindjes po përdoren në riparimin e dëmtimeve të indeve, duke dhënë efektin më të mirë në rupturat e pjesshme të ACL. Klasifikimi i Sherman: Rupturat e tipit 1 dhe 2 janë më të studiuarat për riparim, pasi kanë aftësi më të lartë për shërim të brendshëm. Shkalla e ri - këputjes mund të variojë nga 7% në 20%, kur përdoren teknika si modifikimi i shiritit të qepjes ose stabilizimi dinamik intraligamentar. Teknikat moderne për riparimin e ACL: Riparimi i qepjeve me ose pa shtim të shiritit të qepjes (suture tape). Stabilizimi dinamik intraligamentar. Përmirësimi biologjik dhe krijimi i mikromjedisit të favorshëm për rigjenerim.

**Fjalë kyçe:** Rikonstruksioni i ACL, riparimi i ACL, graft tendinoz, internal brace, stabilizimi dinamik, PRP, kirurgjia artroskopike.

**A NDIKON REHABILITIMI PREOPERATOR TE PACIENTËT E PLANIFIKUAR PËR ARTROPLASTIKË TË ARTIKULACIONIT C / F PËR TË PASUR REZULTATE MË TË MIRA POSTOPERATORE?**

Ledina Lala[1], Menada Curri Turdiu[2]
[1]*Fizioterapiste, Menaxhere "Body Code"*
[2]*Fizioterapiste Pediatrike Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza*
[2]*Universiteti i Sporteve, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Artroplastika ose zëvendësimi artificial i kellkut është një procedurë e bërë shpesh kohët e fundit dhe është zgjidhja përfundimtare për osteoartritin e avancuar. Konsiderohet si një nga ndërhyrjet më të suksesshme mjekësore, me lehtësim dhe përmirësim të ndjeshëm të dhimbjes, të funksionit fizik dhe cilësisë së jetës për pacientët me osteoartrit të rëndë. Rehabilitimi fizioterapeutik luan një rol të rëndësishem për benefite sa më të

shpejta përsa I përket pavarësisë, lëvizshmërisë të të sëmurëve si dhe rikthimit në aktivitetin e jetës së përditshme.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të tregojë nëse rehabilitimi preoperator te pacintët që janë planifikuar për artroplastikë të C / F ndikon për të pasur rezultate dhe benefite më të mira post operacionit.
**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim literature që u krye në 7 baza të dhënash elektronike (PubMed, ScienceDirect, Scinapse, Cochrane Library, ResearchGate, Embase, Medline). Nga kërkimi elektronik u përzgjodhën vetëm 9 studime të shtrira në intervalin kohor nga viti 2002 deri në vitin 2019. Studimet duhet të përmbushnin kriteret e përfshirjes dhe të gjitha ishin në gjuhën angleze. Në studimin tonë u përfshinë studime të tipit të randomizuar rast kontrolli (RTC, RTC prospektivë, single - blind pilot RTC). Shkalla PEDro u përdor për vlerësimin e studimeve të marra.
**Rezultate:** Nga 63 studime të gjetura, në bazë të kritereve të përjashtimit dhe të përfshirjes mbetën 9 të tilla. Sipas shkallës PEDro 1 studim u vleresuan me 8 pikë, 1 me 7 pikë, 4 me 6 pikë dhe 3 me 5 pikë.
**Konkluzione:** Studimi ynë rezulton efikas në përdorimin e rehabilitimit preoperator te pacientët që do i nënshtrohen THA për të pasur rezultate dhe benefite më të mira postoperatore.

**Fjalë kyce:** osteoartriti, artroplastika totale e C / F, rehabilitimi preoperator, rehabilitimi postoperator, terapi ushtrimore, benefite, riaftësim fizik.

**TRAJTIMI ME RADIOKIRURGJI FRAMELESS ME AKSELERATOR LINEAR EKSPERIENCË INSTITUCIONALE 3 VJEÇARE.**

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2], Florian Qordja[3]
*[1]Onkolog Radioterapeut, Drejtor i Departamentit te Radioterapisë, HHT, Tiranë.*
*[2]Fizikan Mjekësor, Departamenti i Radioterapisë, HHT, Tiranë.*
*[3]Teknik Radioterapie, Departamenti i Radioterapise, HHT, Tiranë.*

**Abstrakt**
Shumë pacient me sëmundje cerebrale beninje, malinje apo metastaza cerebrale të trajtuara ose jo më parë me radioterapi, me përgjigje jo të mirë ndaj trajtimit, tashmë mund të përfitojnë nga trajtimi me radiokirurgji. Radiokirurgjia është trajtimi më i avancuar i radioterapisë dhe konsiston në rrezatimin e tumoreve beninje apo malinje të trurit me saktësi submilimetrike, në 1 deri në 5 seanca, me dozë të lartë rrezatimi, duke sjell ablacion të tumorit në muajt pasues. Akseleratori linear Truebeam HD ka si përparësi trajtimin joinvaziv, me maskë (pra frameless), ndryshe nga aparatura me të vjetra, që për të kryer radiokirurgji duhet të vendosin një kaskë metalike e cila fiksohet me vida në kafkë përpara trajtimit me radiokirurgji. Përparësi tjetër është kryerja e trajtimit për tumore më të mëdha në disa seanca, si dhe trajtimin njëherësh të disa metastazave cerebrale me radiokirurgji.
**Materiale dhe metoda:** Në spitalin tonë janë trajtuar 70 pacientë me radiokirurgji, nga viti 2021 deri në fund të 2024, me moshë mesatare 52 vjeç (20 - 73 vjeç), Karnofsky 50 - 100%. Shumica e pacientëve janë trajtuar për metastaza cerebrale multiple apo solitare si dhe disa raste për shtratet kirurgjikale pas heqjes së metastzave. Disa pacientë kanë bërë radiokirurgji pas trajtimit whole brain radioterapi për shkak të progresit të sëmundjes. Pacientë të tjerë janë trajtuar për meningioma, ku njeri kishte recidive lokale post kirurgji. 2 pacient janë trajtuar për glioblastoma recidivante pas kirurgjisë, radioterapisë dhe kimioterapisë. 3 pacientë janë trajtuar për kraniofaringeoma recidivante. 1 pacient është trajtuar për adenomë hipofizare josekretante e operuar disa herë, por që recidivonte duke dhënë strabizëm dhe prekje të shikimit. Para trajtimit çdo paciente kryen një CT simulim, me shtrat dhe maskë sterotaksike.
Është përdorur doza solitare 15 Gy për meningeomat dhe 18 Gy për metastaza të vogla. Në rastin e metastazave multiple është përdorur doza 6 Gy / ditë për 5 ditë rresht deri në 30 Gy, në rastin e rirrezatimeve është përdorur doza 6 Gy në 5 ditë, një ditë po një ditë jo deri në 30 Gy. Për lezionet në sllea trurcica është përdoruar doza 5 Gy në ditë për 5 ditë rresht deri në dozën totale 25 Gy.
**Rezultate**: U përdor teknika me Rapid Arc (SRS), me 4 harqe jo - coplanar, me kënde të shtratit 0, 45, 270, 315 gradë, me fotone me energji 6 MV, FFF. Toksicitet akut nuk pati. Të gjithë pacientët pas përfundimit të trajtimit që zgjati rreth 20 min, pas trajtimit u dërguan në shtëpi pa pasur nevojë për mjekim. Vetëm te pacientët me simptoma përpara trajtimit si cefale, vertigo etje ju dha mjekim me dexametazon 2 x 4 mg për një periudhë 5 ditore duke ulur dozat më pas. Shpërndarja e dozës në të rastet ka qenë me uniformë në periferi të trajtimit dhe më e përqendruar në brendësi të lezioneve. Dozat për organet në rrezik kanë qenë në mënyrë rigoroze sipas

guidelineve, duke pasur shumë kujdes në kiazmën optike dhe në trunkusin cerebrale. Në disa pacientë që janë bërë kontrollet me MRI pas 6 muajsh e më shumë është parë zvogëlim i përmasave tumorale beninje apo malinje. Në disa pacient janë vënë re përmirësime të klinikës dy javë pas përfundimit të trajtimit.
**Konkluzione**: Radiokirurgjia (SRS) është metoda më e avancuar e trajtimit me radioterapi që bën të mundur trajtimin e tumoreve të vogla apo relativisht të vogla të trurit, apo metastazave cerebrale, në 1 apo 5 seanca me rezultate shumë të mira, të krahasueshme me kirurgjinë. Kjo është një metodë joinvazive, që ka përparësi atje ku kirurgjia është e pamundur, kur ka rikthime të sëmundjes pas kirurgjisë, apo kur janë bërë trajtime të mëparëshme me radioterapi dhe pacienti nuk ka alternativë tjetër trajtimi. Radiokirurgjia është një shpresë për të sëmurët me metastaza cerebrale apo me tumore të paoperueshëm.

**Fjalë kyçe:** tumor beninj, tumor malinj, radiokirurgji, pacient, eksperiencë etj.

**RISITË NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E OSTEOPOROZËS.**

Dr. Shk. Ledio Collaku,
*Klinika e Mjekesise Interne, QSUNT Tiranë*

**Abstrakt**
Përditësimet e fundit në studimin dhe trajtimin e osteoporozës kanë nxjerrë në pah përparimet në të kuptuarit më të mirë të patofiziologjisë së sëmundjes, faktorët e rrezikut dhe strategjitë inovative të menaxhimit. Studimet e fundit theksojnë rolin e predispozitës gjenetike, faktorëve të stilit të jetesës dhe ndryshimeve hormonale në rrezikun e osteoporozës. Rekomandimet e reja synojnë të përmirësojnë zbulimin e hershëm duke përdorur teknika të avancuara imazherike dhe biomarkera.
Zhvillimet e fundit farmakologjike përfshijnë trajtime të reja të osteoporozës, të tilla si antitrupat monoklonale që synojnë rrugë specifike të përfshira në resorbimin e kockave, si denosumab, dhe agjentë që përmirësojnë formimin e kockave, si romosozumab. Për më tepër, studimet po shqyrtojnë efikasitetin e terapive të kombinuara, duke ofruar njohuri për optimizimin e regjimeve të trajtimit. Gjithashtu, qasjet me në qendër pacientin që fokusohen në edukimin, ushqimin (si marrja e kalciumit dhe vitaminës D) dhe aktiviteti fizik po fitojnë tërheqje për të rritur aderencën e pacientit ndaj terapive dhe për të zvogëluar rrezikun e frakturave. Në përgjithësi, situata e menaxhimit të osteoporozës po evoluon, me fokus në mjekësinë e personalizuar dhe strategjitë e kujdesit gjithëpërfshirës.

**Fjalë kyçe:** osteoporoza, predispozitë gjenetike, formimi i kockave.

**KOLPOSKOPIA - IMAZHI DIGITAL DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) ? ALEAT APO ANTAGONIST?**

Ledja Toro
*Ob Gyn, Departamenti i Onko Gjinekologjisë, Salus Hospital Tirana.*

**Abstrakt**
Me avancimin e shkencës, inteligjenca artificiale është kthyer në një mjet të rëndësishëm për evoluimin e sistemit shëndetësor për onkologjinë e precizionit. Me suksesin e AI në onkologjinë e pulmonit, gjirit dhe cerebral, ka pasur më pak interes në utilizimin e tij në onkologjinë gjinekologjike. Në këtë përmbledhje do të paraqesim rëndësinë e tij si state of art – AI, në menaxhimin e pacienteve me displazi të collum uteri, në klasifikimin e riskut dhe menaxhimin e tyre klinik, në bazë të mbledhjes së të dhënave klinike elektronike të pacienteve, imazheve digitale kolposkopike, citologjike, dhe profilit molekular – gjenotipizimit të HPV. Do paraqesim limitet dhe sfidat e aplikimit të AI në implementimin e tij në "botën reale", duke analizuar rolin e tij si aleat apo antagonist në menaxhimin e pacienteve displazik dhe parandalimin e kancerit të kolum uteri.

**Fjalë kyçe:** inteligjencë artificiale, kancer gjinekologjik, profil kolposkopik, precizion onkologjik.

**EKOGRAFIA NË DIAGNOZËN E ENDOMETRIOZËS DHE ADENOMIOZËS - ART STANDART.**

Ledja Toro
*Ob Gyn, Departamenti i Gjinekologjisë, Eksperte Fertiliteti, Salus Hospital.*

**Abstrakt**
Endometrioza është sëmundje inflamatore, kronike, progresive dhe invalidizuese që prek kryesisht moshat riprodhuese dhe që, për shkak të kompleksitetit të saj, diagnostikohet vonë. Modaliteti ekografik transvaginal është linja e parë e diagnozës, duke u bërë gjithnjë e më shumë e vlefshme në diagnostikimin e hershëm të subjekteve simptomatike dhe infertile. Në ekzaminimin rutinë, operatoret bazohen kryesisht në studimin e endometriomave, duke anashkaluar vlerësimin e kompartimenteve pelvike për një stadifikim më të saktë të endometriozës së thellë, ose vlerësimin e adenomiozës si entitet me rëndësi në menaxhimin e këtyre subjekteve. Për këtë qëllim, ky prezantim do të ketë në fokus përmbledhjen e rekomandimeve, literaturës dhe tips and tricks për vlerësimin e kompartimentit posterior, pozicionit të uterusit dhe vezoreve, manovra e sliding sign, etj. Këto teknika kryhen në më pak se 5 minuta dhe përmirësojnë diagnostikimin e shpejtë, duke i drejtuar drejt menaxhimit të përshtatshëm pacientët endometriozike.
**Fjalë kyçe:** endometrioza, sëmundje inflamatore, diagnostikim.

**PANKREATITI AKUT DHE TRAJTIMI I TIJ: SFIDA NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIMIN KLINIK.**

Dr. Leona Jashari

**Abstrakt**
**Hyrje:** Pankreatiti akut është një inflamacion i papritur dhe i ashpër i pankreasit, i cili ka një rol kyç në tretje dhe rregullimin e glukozës në gjak. Shkaqet kryesore përfshijnë gurët në tëmth dhe konsumimin e tepruar të alkoolit, ndërsa faktorë të tjerë përfshijnë trauma abdominale, medikamente, infeksione dhe çrregullime metabolike. Simptomat kryesore janë dhimbja e fortë abdominale, që shpesh shtrihet në shpinë, së bashku me nauze dhe të vjella. Diagnostikimi mbështetet në shenjat klinike, testet laboratorike dhe imazherinë mjekësore – një proces që sjell sfida të konsiderueshme për profesionistët shëndetësorë.
**Qëllimi i Punimit:** Ky hulumtim ka për qëllim analizimin e pankreatitit akut dhe trajtimit të tij gjatë periudhës 2022 - 2023 në Klinikën e Kirurgjisë Abdominale – QKUK, duke identifikuar modelet e trajtimit dhe rezultatet klinike. Në kontekstin e avancimit të profesionistëve shëndetësorë, studimi thekson edhe sfidat diagnostikuese dhe menaxheriale që hasen në praktikën klinike, duke evidentuar nevojën për trajnime të vazhdueshme dhe përditësim të metodave, me qëllim përmirësimin e kujdesit dhe menaxhimit të sëmundjes.
**Rezultatet:** Analiza e rasteve në Klinikën e Kirurgjisë Abdominale gjatë 2022 - 2023 tregon një frekuencë prej 1% në 2022 dhe 1. 1% në 2023, duke sugjeruar një qëndrueshmëri me një tendencë të vogël rritjeje. Diagnostika më e zakonshme ishte pankreatiti akut edematoz, me një prevalencë më të madhe tek meshkujt (67% - 68%) dhe grupmoshat më të prekura të cilat ishin 50 - 59 dhe 60 - 69 vjeç. Analiza mujore tregoi një trend sezonal, me incidencë më të lartë gjatë muajve të ngrohtë. Mesatarja e ditëve të hospitalizimit ishte 10. 2 ditë, duke reflektuar efektivitetin e menaxhimit klinik.
**Përfundimi:** Studimi konfirmon që trajtimi i pankreatitit akut është në përputhje me praktikat ndërkombëtare dhe ka rezultuar efektiv, me trajtim konservativ që siguron shërim të plotë pa raste fatale. Ndërhyrjet kirurgjikale dhe procedurat endoskopike kanë qenë të suksesshme në menaxhimin e komplikacioneve. Sfidat në diagnostikim dhe menaxhim evidentojnë nevojën për trajnime të specializuara dhe modernizimin e metodave, për të avancuar kujdesin shëndetësor dhe për të përmirësuar rezultatet klinike.

**Fjalë kyçe:** Pankreatiti Akut, Hidratimi Intravenoz, Gurët në tëmth, Komplikimet, ERCP.

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS AKUTE KARDIAKE.**

Prof. Asc Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu
*Klinika e Kardiologjisë QSUNT "Nënë Tereza"*

**Abstrakt**

Insuficienca kardiake akute (IKA) është një sindromë komplekse, heterogjene, klinike me sëmundshmëri dhe vdekshmëri të lartë, që sjell kosto të konsiderueshme të kujdesit shëndetësor. Pacientët bejne shpesh kalimin nga shtëpia në departamentin e urgjencës, spital dhe perseri në shtëpi dhe kërkojnë vendime rreth diagnozës, trajtimit dhe prognozës. Qëllimi i këtij prezantimi është të shqyrtoje epidemiologjinë, etiologjinë dhe klasifikimet e AHF dhe të fokusohet në mënyrë specifike në informacionin praktik që lidhet me mjekun klinik. Do të shqyrtojmë mekanizmat e dekompensimit që lidhen me paraqitjet klinike - duke përfshirë faktorët precipitues, ndërveprimet neuroendokrine dhe inflamacionin - së bashku me mënyrën se si shqyrtimi i këtyre faktorëve mund të ndihmojë në zgjedhjen e terapive për një pacient individual. Ne gjithashtu theksojmë se si zhvillimi i mosfunksionimit të veshkave lidhet me zgjedhjen e një shumëllojshmërie diuretikësh që mund të jenë të dobishëm në rrethana specifike dhe rishikojmë terapinë mjekësore të drejtuar nga udhëzimet. Ne diskutojmë përdorimin praktik (dhe grackat) të një sërë kriteresh të vlerësimit klinik të bazuar në prova të disponueshme për të shtresuar rrezikun e pacientëve me AHF. Së fundi, diskutohet menaxhimi i bazuar në fakte i AHF, duke përfshirë terapitë farmakologjike dhe jofarmakologjike, duke përfshirë mungesën e provave për përdorimin e vazodilatorëve të vjetër dhe të rinj dhe dëshmitë e fundit në lidhje me fillimin e terapive më të reja në spital. Në përgjithësi, ne sugjerojmë që klinicistët të marrin në konsideratë zbatimin e të dhënave më të reja në AHF dhe t'i nënshtrojnë modelet ekzistuese të praktikës dhe trajtimet me të njëjtën ashpërsi si terapitë e reja.

**Fjalë kyçe:** insuficienca kardiake akute, diagnozë, terapi.

**SHPESHTËSIA DHE MENAXHIMI KIRURGJIK I SËMUNDJEVE BENINJE TË ANOREKTUMIT: NJË ANALIZË RETROSPEKTIVE NË QKUK (2020 - 2023).**

Dr. Leonita Berisha[1], Prof. Asst. Dr. Enver Fekaj [1, 2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*
[2]*QKUK, Klinika e Kirurgjisë Abdominale*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Sëmundjet beninje anorektale lidhen me një koleksion të patologjive të zakonshme me paraqitje të ndryshme. Edhe pse këto janë gjendje beninje, simptomat mund të jenë të ngjashme me ato të kancerit, kështu që malinjiteti duhet të merret parasysh në diagnozën diferenciale. Këto gjendje beninje përfshijne: abscese, fistula - in - ano, sëmundja pilonidale, fisurat anale, hemorroidet që përfshijnë një gamë të gjërë ndryshimesh funksionale që rezultojne prej tyre.

**Qëllimi i hulumtimit:** Për të ofruar një pasqyrë gjithëpërfshirëse të shpeshtësise të këtyre sëmundjeve dhe vlerësimin e trajtimit kirurgjik në QKUK, Kosovë viteve të fundit.

**Metoda e hulumtimit:** Ky është studim retrospektiv i cili është realizuar nga të dhënat e protokoleve të Klinikës se Kirurgjisë Abdominale në QKUK, të cilat janë përpunuar dhe do të interpretohen.

**Metodologjia:** Të dhënat janë nxjerrur në mënyrë retrospektive nga historitë e pacientëve të cilët kanë plotësuar kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit. Përvec të dhënave të pergjithshme të pacientëve (mosha, gjinia) janë përfshirë edhe kohëzgjatja e hospitalizimit, viti i trajtimit, muaji i trajtimit, metodat e trajtimit dhe incidenca më e shpeshtë nga këto sëmundje.

**Rezultate:** Sipas rezultateve brenda viteve 2020 - 2023 nga 2612 pacientë në total, 113 prej tyre janë trajtuar nga sëmundjet beninje anorektale. Brenda këtij intervali kohor konkludojmë se incidencën më të lartë e ka gjinia mashkullore (73%). Mosha më e shpeshtë e pacientëvë është dekada e tretë e jetës (20 - 30 vjeç), ndërsa diagnoza më e shpeshtë nga këto sëmundje është sinus pilonidal (50%). Kohëzgjatja e hospitalizimit variojnë nga 1 deri në 25 ditë, me incidencën më të madhe 1 deri në 3 dite.

**Përfundime:** Pacientët me sëmundjet beninje anorektale janë çrregullime të zakonshme në Kirugjinë Abdominale që janë diagnostikuar dhe trajtuar në mënyre të duhur, mirëpo numri i rasteve është rritur viteve të fundit që përforcon faktin e dështimit të trajtimit konzervativ dhe rritjes së faktorëve të riskut.

**Fjalë kyçe:** Hemorroide, fisurë anale, sinus pilonidal, abcese, fistula anale, beninje, prevalencë, trajtim.

**VLERËSIMI DIAGNOSTIK DHE IMAZHERIK I NEUROCITOMËS QENDRORE: ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE NË IDENTIFIKIMIN DHE PLANIFIKIMIN KIRURGJIKAL.**

Dr. Leotrim Berisha [1], Prof. Asst. Dr. Kreshnike Dedushi [1, 2], Dr. Krenare Shabani [1, 2], Dr. Pranvera Harshova [1], Dr Mrikë Bunjaku [1, 2], Dr. Vloriana Arifaj [2], Dr. Jona Kosova [1], Dr. Korab Lokaj
[1]*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë*
[2]*QKUK, Klinika e Radiologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky studim synon të analizoj karakteristikat e rezonancës magnetike (MRI) të neurocitomës qendrore dhe rëndësinë e saj në vlerësimin diagnostik dhe planifikimin kirurgjikal. Raporti i rastit: paraqitet një pacient mashkull, 45 vjeç, me histori tremujore të cefalesë progresive, të shoqëruar me dhimbje difuze që zgjasnin për disa orë dhe ishin më të theksuara në orët e para të mëngjesit. Fillimisht, pacienti u diagnostikua dhe trajtua për migrenë, por më vonë zhvilloi një episod epileptik dhe diplopi, çka e çoi neurologun të rekomandojë një ekzaminim me MRI.
**Metodologjia:** u realizua MRI para kontrastit duke përdorur sekuencat TSE / T2W në planet aksial dhe koronal; 3D me rezolucion të lartë T1W në planin sagjital; FLAIR / T2W në planin aksial; FLAIR / T2W dhe Flash / T2W në planin koronal oblik (perpendikular ndaj lobeve temporale) ; GRE / T2W në planin aksial për detektimin e produkteve hemorragjike. Pas administrimit intravenoz të materialit kontrastues, u aplikuan sekuenca TSE / T1W në planet aksiale, koronale dhe sagjitale. Gjithashtu, u realizua imazheria e ponderuar në difuzion dhe hartëzimi ADC përmes sekuencës EPI në planin aksial.
**Rezultate:** Identifikohet një masë heterogjene me përmasa 23x12 mm e lokalizuar brenda aqueductus cerebri, me foci të kalcifikuara dhe hemorragjike, e cila shtrihet deri në ventrikulin e katërt. Masa e ka origjinën nga muri posterior paramedian i djathtë i akueduktit (tectum) dhe shtrihet në tegmentumin e mezencefalonit në aspektin e tij paramedian të djathtë. Obstruksioni i rrjedhjes së likidit cerebrospinal (CSF) si pasojë e masës akueduktale ka shkaktuar hidrocefali triventrikulare. Evidentohet rrjedhje transependimale e theksuar e CSF në substancën e bardhë periventrikulare si pasojë e hidrocefalise së rëndë. Pas administrimit intravenoz të kontrastit, masa shfaq një përmirësim heterogjen me intensitet të lehtë deri në mesatar.
**Konkluzione:** MRI është një modalitet diagnostik i domosdoshëm për vlerësimin e shtrirjes së tumorit, duke ndihmuar ndjeshëm në planifikimin kirurgjikal. Edhe pse neurocitoma qendrore është një neoplazi e rrallë, ajo duhet të përfshihet në diagnostikimin diferencial të lezioneve intraventrikulare kur paraqiten karakteristika të tilla tipike në MRI. Sidoqoftë, diagnoza përfundimtare konfirmohet përmes analizave imunohistokimike dhe mikroskopisë elektronike.

**Fjalë kyçe:** neurocitoma qendrore, MRI, aqueductus cerebri, hidrocefalia, diagnostikim diferencial, Kosovë.

**POST - COVID - 19 DHE ÇRREGULLIMET E SHËNDETIT MENDOR: NJË STUDIM RASTI.**

Lidra Zikaj[1], Valentina Qemalli[2], Sarah Qirjako[3], Gentiana Qirjako[4], Adriana Prifti[1]
[1]*Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qendra e Shëndetit Mendor Komunitar Nr. 3, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Departamenti i Shëndetit Publik, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Një pacient 42 - vjeçar mashkull, pa histori të mëparshme psikiatrike, u paraqit në klinikën tonë të jashtme me humor të ulët të vazhdueshëm, lodhje, humbje të motivimit dhe me shqetësime të gjumit, të cilat kishin vazhduar për gjashtë muaj pas një infeksioni të lehtë post - COVID - 19. Pacienti raportoi vështirësi në përqendrim, tërheqje sociale dhe një ndjenjë të përgjithshme dëshpërimi, e cila kishte ndikuar ndjeshëm në funksionimin e tij të përditshëm. Nuk kishte histori të përdorimit të substancave, sëmundjeve kronike, ose çrregullimeve psikiatrike të mëparshme. Gjatë ekzaminimit klinik, pacienti ka marrë 19 pikë në shkallën PHQ - 9, që tregon simptoma të depresionit të moderuar dhe 13 pikë në shkallën GAD - 7, që sugjeron simptoma të

ankthit të moderuar. Testet laboratorike treguan këto biomarkues inflamatore: CRP (mg / L) 8. 1 <5. 0, IL - 6 (pg / mL), 9. 3, <5. 0, Leukocitet ($10^9$ / L) 12. 2, 4. 0 - 10. 0, ESR (mm / h) 34, <20. Vlerat e CRP dhe IL - 6 të pacientit ishin të ngritura në mënyrë të konsiderueshme, duke sugjeruar një inflamacion të vazhdueshëm sistemik. Nuk u identifikuan infeksione të tjera ose kushte autoimune.
**Diskutime:** Ky rast thekson një mundësi për një mekanizëm inflamatator që qëndron pas depresionit post - COVID - 19. Vlerat e larta të CRP dhe IL - 6 mbështesin hipotezën se inflamacioni mund të kontribuojë në zhvillimin e simtomave psikiatrike. Lidhja ndërmjet aktivizimit të zgjatur të sistemit imunitar dhe çrregullimeve të humorit është e njohur gjithnjë e më shumë, veçanërisht në sindromat post - virale. Mungesa e çrregullimeve psikiatrike të mëparshme dhe lidhja kohore me COVID - 19 forcojnë mundësinë e një patogjeneze të drejtuar nga inflamacioni. Kërkime të mëtejshme janë të nevojshme për të shqyrtuar nëse trajtimi i inflamacionit mund të përfaqësojë një qasje terapeutike të re për këta individë.
**Konkluzione:** Ky raport rasti ilustron një lidhje të mundshme ndërmjet ankthit dhe depresionit post - COVID - 19 dhe inflamacionit sistemik, siç dëshmohet nga vlerat e ngritura të CRP dhe IL - 6. Njohja e inflamacionit si një faktor kontribues në çrregullimet psikiatrike post - COVID mund të përmirësojë identifikimin e hershëm dhe strategjitë e trajtimit për individët e prekur.

**Fjalë kyçe:** COVID - 19, ankth, depresion, inflamacion, CRP, IL - 6, shëndeti mendor, sindroma post - COVID.

**TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I PARALIZËS OBSTETRIKE TË PLEXUS BRACHIALIS (POPB) ERB - DUCHENNE NDARE SIPAS GRUPMOSHAVE**.

Dr. Shk. Lindita Vata;
*Reparti i Fizioterapisë Pediatrike Q. S. U Nënë Tereza – Tiranë.*

**Abstrakt**
**Përkufizimi:** Paraliza Obstetrike e Pleksusit Brachial (POPB) është dëmtim nervor i tufës brachiale. Ndodh përgjithësisht tek lindjet e vështira dhe të zgjatura ose për shkak të traumave të gjymtyrëve të sipërme, qafës ose klavikulës. Në 1764 Paraliza Obstetrike e Plexusit Brachial (POPB) u përshkrua nga Smellie. Në 1872 Erb Duchenne Paralizën Obstetrike Brachiale e klasifikon si dëmtim të pjesës së sipërme të paralizës (C5 – C6). Në 1885 Augusto Klumpke ishte i pari që përshkroi mënyrën klinike të dëmtimit të nervave të poshtem të pleksusit brakial (C7 – T1).
**Qëllimi:** Prezantimi i eksperiencës time në repartin e fizioterapisë pediatrike në Q. S. U. T në trajtimin e pacientëve me Paralizë Obstetrike të Plexusit Brachial (POPB) ndarë në kategori sipas grupmoshave të pacientëve pediatrikë.
**Metodika:** Studim i rasteve në seri (Case series study). Nga viti 2009 – 2024 kemi trajtuar 68 raste të shkallës Erb – Duchenne. Bilaterale nuk ka. 32 raste (47%) janë paraqitur për trajtim fizioterapeutik në QSUT brenda 3 muajve të parë të lindjes. 19 raste (28%) kanë ardhur brenda vitit të parë të lindjes. 17 raste (25%) kanë ardhur pas vitit të parë të lindjes.
**Rezultatet:** 32 rastet e paraqitura për trajtim fizioterapeutik brenda 3 muajve të parë të lindjes kanë përfituar 100% funksion dhe 90% estetike. Në grupmoshën e dytë 3 - 12 muajsh janë trajtuar 19 raste të cilët kanë përfituar 90% funksion të gjymtyrës së prekur dhe 80% estetike. Pacientët e paraqitur për trajtim pas vitit të parë të lindjes kanë përfituar 70% funksion dhe 60% estetike.
**Konkluzioni:** Në të gjitha këto raste kanë ndikuar 4D: 1. shkalla e Dëmtimit, 2. koha e Duhur e fillimit të trajtimit, 3. bashkëpunimi i Duhur fizioterapist - pacient - prind dhe 4. trajtimi i Duhur. Studimi doli në konkluzion se koha e fillimit të trajtimit fizioterapeutik është përcaktuese në rezultatin e trajtimit.

**Fjalë kyçe:** POPB, Erb - Duchenne, trajtim fizioterapeutik, grupmoshat, case series study, funksion, estetike.

**KARCINOMA BAZOCELULARE MULTIPLE.**

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2],
[1]*Dermatologe në QSNUT*
[2]*Kardiopediatre në shërbimin e pediatrisë së përgjithshme.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Karcinoma e qelizave bazale është një papulë ose nyjë sipërfaqësore, me rritje të ngadaltë që rrjedh nga disa qeliza epidermale. Karcinomat e qelizave bazale lindin nga keratinocitet pranë shtresës bazale, të cilat nganjëherë quhen keratinocitet bazaloide. Metastazat janë të rralla, por rritja lokale mund të jetë shumë shkatërruese. Diagnoza bëhet me biopsi. Trajtimi varet nga karakteristikat e tumorit dhe mund të përfshijë heqje kirurgjikale, kriokirurgji, kimioterapi topikale ose, herë pas here, terapi me rrezatim ose medikamente.
**Raportim rasti**: Pacientja D. M, 57 vjeç, u paraqit pranë klinikës së dermatologjisë për disa plagë dhe erozione që kishte të shpërndara pothuajse në të gjithë sipërfaqen e lëkurës së fytyrës. Ajo kishte më shumë se 2 vjet me këto lezione, por nuk ishte paraqitur tek mjeku për shkak të jetesës në një fshat të thellë të veriut. Kishte përdorur vetëm disa pomada popullore, por pa rezultat, pasi nuk dinte as diagnozën. U pa me dermatoskop, dhe u vërejtën: Forma nodulare, nyje të vogla, me shkëlqim, të forta, pothuajse të tejdukshme deri në rozë me telangjiektaza. Forma sipërfaqësore kishte ngjyrë të kuqe ose rozë, me papula ose pllaka të holla, të margjinuara, zakonisht në trung, që mund të ishin të ngjashme me psoriazën ose dermatitin e lokalizuar. Biopsia pas heqjes totale të njërit element rezultoi si karcinomë bazocelulare, por e hequr në kufij të shëndoshë. Në MRI të trupit të plotë dhe të kokës nuk u gjetën metastaza. Heqja e të gjithë elementeve me rrugë kirurgjikale ishte e pamundur për shkak të sasisë së madhe. Disa elemente iu hoqën me kirurgji plastike, ndërsa të tjerat po mjekohen me imiquimod 5% krem. Në vendet që janë të infektuara, përdoret dhe ungjentin me antibiotik.
**Konkluzioni**: Mos neglizhoni çdo shenjë të re, erozion, ulçeracion që ju shfaqet në lëkurë. Bëni kontrolle të vazhdueshme të çdo shenje që ju del në lëkurë, sepse vetëm kështu mund të parandaloni një patologji që mund të rrezikojë jetën tuaj. Vizita tek dermatologu dhe dermatoskopia nuk janë procedura invazive dhe as të dhimbshme.

**Fjalë kyçe**: Ca bazocelular, kirurgji, imiquimod 5% krem.

**RENDËSIA E VAKSINIMIT TË GRIPIT STINOR TE GRUPMOSHA MBI 45 VJEÇ NË POLIKLINIKËN NR. 9 TË SPECIALITETEVE TIRANË.**

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Bracja[2].
[1]*Fakulteti Shkencave Mjekësore, Universiteti Europian i Tiranës*
[2]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Gripi stinor është një sëmundje infektive që mund të shkaktojë komplikacione serioze, sidomos te individët e moshës së mesme dhe të moshuarit. Vaksinimi kundër gripit është një masë parandaluese e rekomanduar për të ulur shkallën e infeksioneve dhe komplikacioneve. Studime të shumta kanë treguar se grupmoshat 45+ janë më të ekspozuar ndaj pasojave të gripit, duke e bërë këtë grup më të rëndësishëm për fushatat e vaksinimit.
**Qëllimi i studimit**: Ky studim synon të theksojë rëndësinë e vaksinimit kundër gripit stinor te grupmoshat mbi 45 vjeç, duke analizuar efektet e saj në uljen e incidencës së gripit, parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e shëndetit publik. Gjithashtu, ai shqyrton rolin e institucioneve shëndetësore në rritjen e ndërgjegjësimit për vaksinimin në këtë grupmoshë.
**Metodologjia**: Janë analizuar të dhëna statistikore dhe raporte të vaksinimit nga periudha 2021 - 2025 në poliklinikën nr. 9 të specialiteteve Tiranë, për grupmoshën mbi 45 vjeç, duke përfshirë popullatën e vaksinuar. Studimi përfshin gjithashtu një rishikim të literaturës shkencore si dhe një vlerësim të fushatave ndërgjegjësuese të zhvilluara nga institucionet shëndetësore në Shqipëri.
**Rezultate**: Të dhënat tregojnë se grupmoshat mbi 45 vjeç përbëjnë një kategori të rrezikuar për komplikacione të rënda të gripit, përfshirë pneumoninë dhe përkeqësimin e sëmundjeve kronike. Vaksinimi ka rezultuar efektiv në uljen e incidencës së sëmundjes dhe shtrimeve në spitale, me një përmirësim të ndjeshëm të cilësisë

së jetës në këtë grupmoshë. Institucionet shëndetësore luajnë një rol kyç në rritjen e mbulimit të vaksinimit përmes fushatave edukative dhe ofrimit të vaksinave falas.
**Diskutime**: Studimi nxjerr në pah rëndësinë e vaksinimit si një masë parandaluese për ruajtjen e shëndetit publik. Përmirësimi i ndërgjegjësimit të popullatës dhe fuqizimi i bashkëpunimit ndërmjet institucioneve shëndetësore dhe komunitetit janë thelbësore për të rritur mbulimin me vaksinim.
**Përfundime**: Vaksina e gripit stinor është një mjet i domosdoshëm për mbrojtjen e shëndetit të grupmoshave mbi 45 vjeç. Rekomandohet që institucionet shëndetësore të forcojnë strategjitë e ndërgjegjësimit dhe aksesin për vaksinim për të arritur një ndikim më të gjerë në shëndetin publik.

**Fjalë kyçe**: vaksinim, grip stinor, grupmosha mbi 45 vjeç, poliklinika Nr. 9, shëndeti publik, ndërgjegjësimi, parandalimi i komplikacioneve.

**SHPËRNDARJA SIPAS GRUPMOSHAVE E NIVELIT TË AMH - SË NË GRATË E MOSHËS RIPRODHUESE.**

Luljeta Marku[1], I. Marku[1], M. Haruni[2]
[1]*Departamenti Biokimik, American Hospital, Tiranë.*
[2]*Departamenti Biokimik, International Hospital, Tiranë.*

**Abstrakt**
Hormoni Anti - Müllerian (AMH) është një glikoproteinë dimerike e prodhuar drejtpërdrejt nga qelizat granuloze ovariane të folikulave dytësore, preantral dhe antrale të hershme dhe luan një rol në rekrutimin e folikulave dominante gjatë folikulogjenezës. Niveli i serumit të AMH - së është proporcional me numrin e folikulave në zhvillim në vezore dhe është tregues i rezervës ovariane. Nivelet e AMH - së rriten gradualisht tek vajzat që nga lindja dhe arrijnë kulmin rreth moshës 25 vjeç. Pas kësaj, nivelet e AMH bien pasi grupi i folikulit primordial zvogëlohet me kalimin e moshës dhe bëhet i padukshëm në menopauzë. Ka një korrelacion midis niveleve të AMH - së dhe numrit të ovociteve të marra gjatë një cikli stimulimi ovarian, duke ndihmuar në parashikimin e përgjigjes ovariane për individët që i nënshtrohen Fertilizimit In Vitro (IVF). AMH gjithashtu luan një rol në treguesin e kohës së menopauzës. Hulumtimet sugjerojnë se AMH bëhet shumë e ulët ose e pazbulueshme para fillimit të menopauzës.
**Objektiva**: Të vendosim nivelet mesatare të AMH - së sipas grupmoshave dhe rënien e AMH - së specifikisht në grupmoshën 35 - 40 vjeç, që konsiderohet një moshë e vonë riprodhuese, disa raste edhe kandidatë për fertilizim in vitro.
**Metodologjia**: Ne analizuam në mënyrë retrospektive të dhënat për 403 gra të moshave nga 20 vjeç deri në 50 vjeç, në një periudhë kohore 6 - mujore (Tetor 2024 - Mars 2025) pranë Spitalit Amerikan dhe International Hospital, të cilat iu nënshtruan testimit të AMH - së duke përdorur Roche Cobas E801 Electrochemiluminescence immunoassay (ECLIA). Nivelet mesatare të AMH - së specifike për moshën janë nxjerrë dhe paraqitur sipas grupmoshave. Nivelet e AMH - së më pas u prezantuan në një grafik shpërndarjeje për të demonstruar ndryshimin përgjatë moshës riprodhuese.
**Rezultate**: Mosha mesatare e grave që u testuan për AMH ishte 37 (20 - 50) vjeç. Për popullatën e studimit, niveli mesatar i AMH në serum është 2. 29 (0. 01 - 15. 10) ng / mL, kurse për grupmoshën specifike 35 - 40 vjeç, niveli mesatar i AMH në serum është 1. 8 ng / mL. Përqendrimi i AMH është i lidhur në mënyrë të kundërt me moshën, me një rënie progresive me rritjen e moshës së pacienteve, ku një rritje prej 1 viti rezultoi në një ulje korresponduese të AMH - së nga 0. 13 deri në 0. 28 ng / mL në varësi të grupmoshës. Përqindja e grave me ulje të rezervës ovariane u rrit në mënyrë eksponenciale me moshën, nga 29% në ato të moshës 20 - 30 vjeç në 56% në ato të moshës 35 - 40 vjeç. Nivelet mesatare të AMH - së për grupmosha të ndryshme: për grupmoshën 31 - 34 vjeç niveli mesatar i AMH = 3. 13 ng / Ml, për grupmoshën 35 - 40 vjeç niveli mesatar i AMH = 1. 80 ng / mL, për grupmoshën 41 - 45 vjeç niveli mesatar i AMH = 1. 00 ng / mL, për grupmoshën 46 - 50 vjeç niveli mesatar i AMH = 0. 17 ng / mL.
**Konkluzione**: Me rritjen e moshës ulen në mënyrë progresive rezervat ovariane, me një ulje të shpejtë në grupmoshën 35 - 40 vjeç, duke sjellë ulje të fertilitetit.

**Fjalë kyçe:** hormoni anti - müllerian (amh), rezerva ovariane, fertiliteti, fertilizimi in vitro (ivf), grupmoshat e grave, mosha riprodhuese, rënia e niveleve të amh - së.

**BREAST CA META HEPATIKE KUNDREJT CIRROZËS HEPATIKE, RAST KLINIK.**

Luljeta Vathi
*Mjeke onkologe, Shërbimi Palliativ – Kimioterapi, Spitali Rajonal Elbasan.*

**Abstrakt**
Kanceri i gjirit është një sëmundje tumorale e përhapur që prek më së shumti femrat, por edhe burrat. Në vitin që shkoi flitej për një incidencë 8 në 10 gra sipas ISHP, edhe për vendin tonë, ose thënë ndryshe rreth 59 per 100 000 banorë. Mosha mesatare e grave të prekura është rreth 45 – 55 vjec. Por në klinikën e përditshme gjejmë mosha të reja me sëmundje që sillen agresivisht. Pseudocirrhoza është një ndryshim morfologjik i heparit, i kuptuar ende jo mirë. Është parë për herë të parë, edhe në botë, në gra me ca gjiri invaziv metastatik. Megjithatë është vënë re se pseudocirrhoza lidhet edhe me sëmundje të tjera onkologjike që preferojnë të metastazojnë në hepar, siç është mellanoma, ca reni, colangiocarcinoma ose tu karcinoid i apendixit. Rasti klinik paraqet anamnezën morbi të një paciente të re, 38vj, që diagnostikohet si sëmundje lokalisht e avancuar cT4dNxMx që në dg e saj të parë (echo, mamografi, laborator, MRI mamae). Më pas u bë TRU - CUT biopsia, që rezutoi Ca ductalae invazive, gr II e malinjitetit, me shprehje të lartë të receptorëve hormonale. CT - scan dhe shintigrafia e skeletit rezultuan si M1 (meta të shumta kockore). Tani kemi të bëjmë me një stad p T3N1M1 dhe kështu u fillua skema standarte e KT iv Paclitaxel + Zometa. Vihet re alternim i transaminazave hepatike, që në ciklet e para të KT, më qershor 2023 (ALT 74 ui / l, AST 99 ui / l, Bilirubinemia totale 0, 45 mg / dl, LDH 454 u / l) ; ndërkohë që pacientia nuk paraqiste asnjë simptomë dhe as në echo nuk vihej re imazh patologjik i heparit. Më gusht 2023 vëmë re, në CT - scan kontrolli, përmirësim lokal, por shfaqjen e imazheve hepatike, të dyshuara si meta. Terapia vazhdon si trajtim i ca metastatik duke shtuar në skemë inhibitor kinaze si Ribociclibi (alternimi i transaminazave si efekt anësor! ) dhe më vonë Pablociclibi, por imazhi hepatik po i afrohej gjithnjë e më shumë pseudocirrhosis. Më dhjetor 2023 fillon klinika: abdomen ascit, edema të gjymtyrëve të poshtëm, ndaj fillohet edhe terapia e Palliacionit me diuretikë dhe transfuzione të plazmës.
**Konkluzione:** Rëndësia e Tru cut biopsisë së heparit në kohën e duhur, si e vetmja mundësi për të diferencuar cirrhosis hepatike medikamentoze me pseudocirrhozën hepatike malinje.

**Fjalë kyçe:** edema, scan kontrroll, imazh patologjik.

**ROLI I INFERMIERËVE TË SPECIALIZUAR DHE MJEKËVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR "BASHKËPUNIM APO SFIDË".**

Dr. Shk. Majlinda Murati
*Departament i Mjekësisë Familjare, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Bashkëpunimi dhe puna në ekip midis mjekëve dhe infermierëve është thelbësore për kujdesin ndaj pacientit. Çdo anëtar i ekipit ka perspektivën e tij personale, lidhur me vlerësimin e procesit si dhe një plan kujdesi për pacientin, dhe vetëm nëpërmjet bashkëpunimit dhe shkëmbimit të eksperiencave dhe njohurive mund të hartohen planet e duhura për kujdes / trajtimin e tij.
**Qëllimi:** Të përmirësohet kujdesi që ne ofrojmë për pacientët tanë. të kuptojmë qasjet (pikëpamjet) e mjekëve dhe infermierëve, lidhur me bashkëpunimin / sfidën mjek - infermier në kujdesin parësor për pacientët, si pjesë e shërbimit të integruar multidisiplinar.
**Objektiva:** Të mësosh nga praktika klinike, nëpërmjet prezantimit të rasteve mjekësore.
**Materiale dhe Metoda:** Udhërrëfyesit për nozologjitë mjekësore kronike dhe akute. Studimi personal. Diskutimi me kolegët dhe ekipin. Aplikimi i një plani kujdesi, me këto karakteristika: I përqendruar tek pacienti dhe familja, (për të sëmurët terminalë ose jo). Vlerësimi për ndjekjen periodike të pacientit në ambulancë ose në shtëpi sipas gravitetit të sëmundshmërisë, klinikës dhe mobilitetit. Vlerësimi i kapaciteteve ndihmëse, komunitare ose vullnetarë për ndjekjen në dinamikë.

**Fjalë kyçe:** pacientë, kujdes, mjek - infermier,

**INDUKSIONI ME SEKUENCA TË SHPEJTA I MODERUAR: KUR, SI DHE ME ÇFARË APLIKOHET?**

Ass. Prof. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Ass. Prof. Alma Cani
*Universiteti i Mjekësisë, Tirana, Shqipëri*

**Abstrakt**
Induksioni me sekuencë të shpejtë është një mënyrë e arritjes së kontrollit të shpejtë të rrugëve të frymëmarrjes kur duhet të reduktohet rreziku i regurgitimit ose aspirimit të përmbajtjes gastrike. Induksioni intravenoz i anestezisë, i ndjekur nga aplikimi i presionit krikoid, vazhdon me vendosjen e një tubi endotrakeal (ETT). Kryerja e një teknike si induksioni me sekuencë të shpejtë është zgjedhja e parë në situatat urgjente kur rrugët e frymëmarrjes janë në rrezik dhe zakonisht është një komponent thelbësor i anestezisë për kirurgjinë urgjente. RSI kërkohet vetëm në pacientët me reflekse të ruajtura të rrugëve të frymëmarrjes. Në praktikën klinike janë bërë disa modifikime në teknikën tradicionale RSI. Faktorët që nxisin klinicistët të modifikojnë teknikën e tyre janë obeziteti, rreziku i refluksit dhe trauma. Përdorimi i ekografisë për të vlerësuar vëllimin e mbetur të stomakut është gjithashtu duke u eksploruar. Ekografia e stomakut mund të kontribuojë në vlerësimin e rrezikut të aspirimit për pacientë të veçantë. Termi "RSI i modifikuar" është pranuar si përkufizim. RSI i modifikuar do të thotë: Shmangia e vendosjes së një tubi të ezofagut. Pozicionimi në shpinë ose i pjerrët. Titrimi i dozës së agjentit induktues deri në humbje të vetëdijes. Përdorimi i propofolit 1–3 mg / kg, ketaminës 1 - 2 mg / kg, midazolamit 0. 1–0. 2 mg / kg, tiopentalit 3 - 5 mg / kg ose etomidatit 0. 3 mg / kg për të induktuar anestezinë. Përdorimi i dozave prej 0. 75 - 1. 5 mg / kg të rokuroniumit si një agjent bllokues neuromuskular. Shmangia e presionit krikoid. Induksioni i shpejtë i sekuencës kryhet për të siguruar rrugët e frymëmarrjes te pacientët me rrezik të lartë aspirimi. Përgatitja e pajisjeve, barnave, ekipit dhe pacientit janë thelbësore; ndërveprimi i shkëlqyer duhet të jetë rutinë. Teknika mund të jetë menaxhimi i specifikave të situatave klinike. RSI i modifikuar kryhet vetëm kur pajisjet dhe aftësitë për shpëtimin e rrugëve ajrore janë menjëherë të disponueshme.

**Fjalë kyçe:** menaxhimi i rrugëve ajrore, induksion i modifikuar i sekuencës së shpejtë, ekipi.

**TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE DHE KLINIKE PËR DHIMBJEN E KOKËS NË STUDENTËT E INFERMIERISË "ALBANIAN UNIVERSITY"**

Malbora Xhelili[1], [2]Erisilda Tani[4], Ilirjana Zekja[2, 3, 5] Erda Qorri[6]
*[1]MD, Neurologe, Qendra Rajonale Spitalore "Shefqet Ndroqi"*
*[2]Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Albanian University*
*[3]Neurologe, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
*[4]Student, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë*
*[5]Lektore, Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*
*[6]Dekane, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Albanian University*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dhimbja e kokës është një nga ankesat më të shpeshta neurologjike që vjen si pasojë e shkaqeve neurologjike dhe joneurologjike. Sipas International Headache Society njihen mbi 150 lloje të cefalesë primare dhe sekondare. Dhimbjet tensive të kokës janë më të shpeshta dhe numërohen në 1, 6 bilionë pacientë (21, 8% e popullatës), pasuar nga migrena në 848 milionë pacientë (11, 7%).
**Qëllimi:** Përshkrimi i epidemiologjisë së dhimbjeve të kokës në studentët e infermierisë Albanian University, identifikimi i tipit të cefalesë dhe faktorëve trigger, si dhe impakti në aktivitetin e përditshëm.
**Materiale dhe Metoda:** Në këtë studim u përfshinë studentët e vitit të tretë të infermierisë pranë Albanian University. U përdor një nga pyetësorët për dhimbjen e kokës, të unifikuar nga International Headache Society. Pyetësori përmban 15 pyetje dhe identifikon historikun personal të dhimbjes së kokës, shkallën e dhimbjes, faktorët trigger, faktorët psikologjikë, shkallën e dhimbjes, pasojat dhe impaktin në kualitetin e jetës dhe punës së përditshme.
**Rezultate:** Në këtë studim u përfshinë 191 studentë, përkatësisht 145 femra (75, 9%) dhe 46 meshkuj (24, 08%). Mosha mesatare e femrave ishte 22 vjeç dhe e meshkujve 21, 6 vjeç. Mosha minimale e kampionit ishte

19 vjeç dhe ajo maksimale 42 vjeç. Vetëm 12 studentë (6, 28%), përkatësisht 7 meshkuj dhe 5 femra, raportuan se nuk kanë patur kurrë dhimbje koke në asnjë periudhë të jetës deri tani. 111 studentë (62% e kampionit) paraqesin dhimbje tensive të kokës me lokalizim bitemporal, më frekuente te femrat. 17 femra (12, 1% e femrave) paraqesin dhimbje të tipit migrenoz me lokalizim unilateral djathtas në 11 prej tyre, majtas në 3 dhe fluktuante në 3 studente. Pjesa tjetër paraqet dhimbje holokraniale dhe fluktuante, pa një lokalizim preciz. Vetëm 2, 7% e kampionit ka ndjerë për herë të parë dhimbje koke në fëmijëri. Shumica e kampionit ka ndjerë për herë të parë dhimbjen e kokës në adoleshentë. 142 studentë (79, 3%) referojnë se kanë më pak se tre ditë në muaj dhimbje koke, pjesa tjetër paraqet dhimbje koke më tepër se 4 ditë në muaj. Të pyetur për faktorët trigger, predominojnë në rend zbritës: përdorimi i telefonit, stresi, pijet energjike. Për shumicën e kampionit, dhimbja e kokës është më frekuente në orët e pasdites dhe gjatë javës. Referuar shkallës së dhimbjes, 56, 7% e kampionit shënon nën 5 pikë (dhimbje e lehtë në të moderuar). 46 studentë (3 meshkuj dhe 43 femra) referojnë se dhimbja e kokës impakton aktivitetin e përditshëm në punë dhe në shkollë. Vetëm 13 studentë kanë kryer vizitë specialisti apo ekzaminim.

**Diskutime dhe rekomandime:** Rekomandojmë zgjerimin e studimit në një numër më të madh studentësh, duke përfshirë dhe degët e tjera të studimit me qëllim identifikimin e pasojave funksionale dhe parandalimin e tyre.

**Fjalë kyçe:** student, grafikë, studim, aktivitet.

**DHIMBJA E KOKËS PËRMES SINDROMAVE TË RRALLA: RISHIKIM I LITERATURËS.**

Malbora Xhelili [1, 2]

[1]*MD. Neurologe, Qendra Rajonale Spitalore "Shefqet Ndroqi"*

[2]*Lektore. Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Albanian University.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Dhimbja e kokës është një nga ankesat më të shpeshta neurologjike që vjen si pasojë e shkaqeve neurologjike dhe joneurologjike. Sipas International Headache Society njihen mbi 150 lloje[1] të cefalesë primare dhe sekondare. Dhimbjet tensive të kokës janë më të shpeshta dhe numërohen në 1, 6 bilionë pacientë (21, 8% e popullatës) [2], pasuar nga migrena në 848 milionë pacientë (11, 7%) [3]. Krahas llojeve të shpeshtave të cefalesë, në literaturë përshkruhen disa sindroma të rralla si: Sindromi Alice in Wonderland, Cefalalgjia kardiake, Sindromi blip, Epicrania Fugax, neuralgjia lakrimale, sindromi qafë - gjuhë, Sindromi Harlequin dhe sindromi i veshit të kuq.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij prezantimi është rishikimi i literaturës për sindroma të rralla të cefalalgjisë, njohja me karakteristikat klinike të tyre dhe modalitetet e trajtimit.

**Rishikim i literaturës:** Alice in Wonderland syndrome (AIWS) është një aurë e rrallë migrene ku pacientët zakonisht përjetojnë shtrembërim në imazhin e trupit të karakterizuar nga zmadhimi, zvogëlimi, për të cilën është prezente autoskopia. Gjithashtu referohen episode depersonalizimi dhe derealizimi. Kjo sindromë mund të ndodhë në çdo moshë, po është më e shpeshtë në fëmijë. AIWS mund të ndodhë në disa patologji, përfshirë: migrenë, cluster, migrenë abdominale, infeksione, kriza epileptike, stroke, skizofreni, çrregullimet depressive, sëmundja Creutzfeldt - Jakob, tumore cerebrale. AIWS mund të shkaktohet nga disa medikamente si. Montelukast, Topiramate, Dihidrocodeinë.

Cefaleja kardiake (cefaleja anginoze) është dhimbja e kokës unilaterale apo bilaterale që ndodh në isheminë kardiake, e cila exacerbohet nga eforti fizik dhe qetësohet nga pushimi. Dhimbja e kokës, jo gjithmonë shoqërohet me dhimbje gjoksi. Epicrania fugax (EF) është një dhimbje e rrallë primare e kokës, e karakterizuar nga paroksizma hemicraniale të shkurtra që ndjekin një trajektore zig - zag ose linerare. Sindroma Harlequin (SH) është një sindromë e rrallë disautonomike, e karakterizuar nga diskolorimi hemifacial me kufij të qartë. U përshkrua për here të pare në vitin 1988. SH është idiopatike, e exacerbuar nga faktorë si: emocionet, nxehtësia, ushqimet picante dhe eforti fizik, por njohen dhe faktorë organike dhe jatrogjene. Neuralgjia lakrimale përfshin dhimbje neuralgjike që lokalizohet në territorin e inervuar nga nervi lacrimal.

**Konkluzione:** Njohja e këtyre sindromave të rralla të cefalesë është e rëndësishme mes profesionistëve të shëndetit mendor dhe jo vetëm, për të patur tablo të qartë të një diagnoze sa më të saktë diferenciale midis dhimbjeve të kokës. Ka të dhëna të pakta në literaturë lidhur me këto sindroma, dhe është e rëndësishme njohja me karakteristikat klinike të tyre me qëllim diagnostikimin e tyre dhe raportimin e rasteve në literaturë.

**Fjalë kyce:** dhimbja e kokës, sindromë, ankesë, neurologjike.

**NDIKIMI I PËRDORIMIT TË DROGAVE TEK SHËNDETI MENDOR DHE FIZIK TEK TË RINJTË.**

Erisild Lezaj[1], Dr. Malvina Prapa[2], Dr. Juventina Ngjela[2]
[1]*Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Përdorimi i drogave është një fenomen që ka prekur të rinjtë në nivel global dhe ka pasur ndikim të thellë në shëndetin mendor dhe fizik të individëve të rinj. Ky studim synon të shqyrtojë ndikimet e përdorimit të drograve tek shëndeti i të rinjve, si në aspektin mendor ashtu edhe fizik. Përdorimi i drogës ka implikime të drejtpërdrejta në zhvillimin e trurit, duke rritur rrezikun për pasoja si depresioni, ankthi, dhe çrregullimet e të menduarit. Nga ana tjetër, përdorimi i drogës ndikon gjithashtu në funksionet fizike, duke rritur mundësinë për sëmundje kardiovaskulare, probleme me sistemin imunitar dhe shëndetin e përgjithshëm.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të shqyrtojë ndikimet e përdorimit të drogave tek shëndeti mendor dhe fizik i të rinjve, duke analizuar pasojat afatshkurtra dhe afatgjata të këtij fenomeni, dhe të ofrojë rekomandime për ndërhyrje parandaluese dhe edukative nga shërbimet shëndetësore dhe arsimore që mund të ndihmojnë në uljen e përdorimit të drogave dhe përmirësimin e shëndetit të të rinjve.
**Metodologjia**: Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda kërkimore sasiore përmes mbledhjes së të dhënave nga një pyetësor i strukturuar. Pjesëmarrësit janë zgjedhur përmes një kampionimi të rastësishëm që ka përfshirë të rinjtë nga disa qytete të Shqipërisë. Të dhënat janë mbledhur online, përmes platformës Google Forms, për të siguruar një mbledhje të shpejtë të informacionit.
**Konkluzione**: Studimi evidentoi që përdorimi i drogave ka ndikime të shumta dhe të rënda në shëndetin mendor dhe fizik të të rinjve. Përdorimi i drograve ndikon në rritjen e rrezikut për zhvillimin e çrregullimeve psikiatrike, si depresioni dhe ankthi, dhe gjithashtu ka pasoja serioze për shëndetin fizik, duke përfshirë sëmundje të zemrës dhe çrregullime të sistemit imunitar. Ndërhyrja e hershme, edukimi dhe mbështetja për shëndetin mendor janë të nevojshme për të luftuar këtë fenomen dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së të rinjve.

**Fjalë kyçe:** shëndeti mendor, shëndeti fizik, të rinjtë, edukimi, parandalimi, depresioni, ankthi, çrregullimet psikiatrike, etj.

**INFEKSIONI KRONIK NGA VIRUSI I PAPILOMËS HUMANE DHE RREZIKU PËR KANCERIN E QAFËS SË MITRËS.**

Erjona Avdyli[1], PhD. Malvina Prapa[2]
[1]*Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

**Abstrakt**
Virusi i Papilomës Humane (HPV) është virusi seksualisht i transmetueshëm më i zakonshëm në botë. Shumica e infeksioneve me HPV largohen spontanisht brenda dy viteve nga infektimi; ndërkohë, infeksioni i vazhdueshëm apo persistent mund të çojë në një sërë sëmundjesh, duke përfshirë lythat gjenitalë deri në kancerin e qafës së mitrës. Deri në ditët e sotme janë përshkruar mbi 200 genotipe të HPV - së, të kategorizuara si genotipe me rrezik të ulët dhe me rrezik të lartë. Midis tyre, të paktën 12 lloje me rrezik të lartë, duke përfshirë HPV 16, 18, 31 dhe 45, janë përgjegjës për shumicën e rasteve të kancerit të qafës së mitrës, kancerit anal dhe orofaringeal, ku kanceri i qafës së mitrës është një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë nga kanceri tek gratë në mbarë botën. Llojet me rrezik të ulët, si HPV 6 dhe 11, rrallë shkaktojnë kancer, por mund të çojnë në formimin e lythave në zonat gjenitale, anale, gojë dhe fyt. Metodat për parandalimin e infeksionit HPV janë të orientuara drejt parandalimit të ekspozimit ndaj virusit. Nga ana tjetër, zhvillimi i vaksinës kundër HPV nga 2006 në SHBA dhe në vendet e zhvilluara ka treguar një ulje të madhe të sëmundjeve të lidhura me HPV. Vaksina parandalon kancerin e qafës së mitrës me efikasitet pothuajse 100% kur jepet përpara fillimit të jetës

seksuale aktive. Aktualisht, ka tri lloje kryesore vaksinash të disponueshme: bivalente, katërvalente dhe nonavalente. Vaksina bivalente synon HPV 16 dhe 18, vaksina katërvalente synon HPV 6, 11, 16 dhe 18, ndërsa vaksina më e fundit është vaksina nonavalente ose 9 - valente me markën Gardasil nga Merck, e cila synon HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 dhe 58. Testimi kryhet përmes bashkëtestimit të HPV - së gjatë testit Papanicolaou (Pap) për qafën e mitrës dhe rekomandimet e përgjithshme në nivel global janë çdo tre vjet për gratë duke filluar nga mosha 21 vjeç. Për gratë mbi moshën 30 vjeç, opsionet përfshijnë: bashkëtestim HPV me Pap test çdo pesë vjet, testim të HPV - së vetëm çdo pesë vjet, ose testim Pap test çdo tre vjet, të gjitha me përfundim në moshën 65 vjeç, nëse testet e mëparshme kanë rezultuar negative. Në përfundim, vetëm në një përqindje të vogël të femrave, infeksioni me një tip HPV - je me rrezik të lartë bëhet kronik. Gjithashtu, prej këtyre infeksioneve kronike, vetëm një përqindje e vogël mund të përparojë në fazën parakanceroze, e më pak do të avancojë në kancer invaziv 10 deri 20 vjet më vonë. Zbulimi i hershëm përmes depistimit të të gjitha grave të grup - moshës target, i ndjekur nga trajtimi i lezioneve parakanceroze të zbuluara, mund të parandalojë pjesën më të madhe të kancerit të qafës së mitrës. Për këtë shërben depistimi.

**Fjalë kyçe**: HPV, kancer i qafës së mitrës, vaksina, Pap Test.

**VLERA E MONITORIMIT TË VITAMINËS B12 DHE ACIDIT FOLIK TEK PACIENTËT E POLITRANSFUZUAR ME HEMOGLOBINOPATI NË QSUT "NËNË TEREZA".**

Olta Shehu, Dea Kreka, Olti Shehu, Manika Kreka

**Abstrakt**

**Hyrja:** Hemoglobinopatitë, si talasemia dhe drepanocitoza, janë sëmundje gjenetike të karakterizuara nga një sintezë e dëmtuar e hemoglobinës. Pacientët me këto gjendje shpesh kërkojnë transfuzione të përsëritura të gjakut për të parandaluar aneminë e rëndë. Megjithatë, politransfuzioni mund të ndikojë në metabolizmin e disa mikronutrientëve, përfshirë vitaminën B12 dhe acidin folik, të cilat janë thelbësore për sintezën e ADN - së dhe maturimin normal të qelizave të kuqe të gjakut. Monitorimi i niveleve të këtyre vitaminave është i rëndësishëm për të parandaluar deficiencat që mund të kontribuojnë në komplikacione të mëtejshme hematologjike dhe neurologjike.

**Qëllimi:** Ky studim synon të vlerësojë prevalencën e mungesës së vitaminës B12 dhe acidit folik tek pacientët e politransfuzuar me hemoglobinopati në QSUT "Nënë Tereza" dhe të analizojë ndikimin e transfuzioneve të përsëritura në nivelet e këtyre vitaminave.

**Metodologjia:** Ky është një studim rast - kontroll i kryer mbi 40 fëmijë të moshës 4–10 vjeç të diagnostikuar me beta - talasemi major, të ndjekur në QSUT "Nënë Tereza". Grupi kontroll përbëhej nga 40 fëmijë të shëndetshëm të përputhur sipas moshës dhe gjinisë. Të gjithë pjesëmarrësit iu nënshtruan analizave laboratorike për vlerësimin e niveleve të serumit të vitaminës B12 dhe acidit folik.

**Rezultate:** Pacientët me beta - talasemi major kishin nivele ndjeshëm më të ulëta të vitaminës B12 dhe acidit folik në krahasim me grupin kontroll ($p < 0.001$).

**Përfundime:** Monitorimi biokimik i vitaminës B12 dhe acidit folik është i një rëndësie të veçantë në menaxhimin e pacientëve me beta - talasemi major. Deficiencat e këtyre vitaminave mund të ndikojnë negativisht në eritropoezë dhe shëndetin e përgjithshëm të pacientëve të politransfuzuar. Plotësimi me këto vitamina mund të jetë një strategji e dobishme për të mbështetur prodhimin e qelizave të kuqe të gjakut, megjithëse nevojiten studime të mëtejshme për të konfirmuar këtë hipotezë.

**Fjalë kyçe:** Hemoglobinopati, talasemia, drepanocitoza, politransfuzioni, vitamina B12, acid folik, niveli i vitaminës B12, niveli i acidit folik, transfuzione të gjakut.

**ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI.**

Msc. Manjola Pjetri, Msc. Klea Kazazi
*Kryeinfermiere në Bllokun Operator, Shërbimi Neurokirurgji, QSU "Nënë Tereza" Tiranë*
*Infermiere në SU "Shefqet Ndroqi"*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Endoskopia, si një procedurë mini invazive, ka gjetur një përdorim të gjerë 10 vjeçarin e fundit në praktikën mjekësore. Në neurokirurgji, endoskopia përdoret si procedure mini invazive në trajtimin e hidrocefalive dhe tumoreve ventrikulare, në kirurgjinë e hipofizës dhe si ndihmës në kirurgjinë mikroskopike.
**Qëllimi:** Të evidentojë rolin e instrumentares në neuroendoskopi.
**Metodologjia:** Është një studim retrospektiv i kryer në bllokun operator të neurokirurgjisë, janë marrë në studim pacientët e trajtuar me endoskopi në vitin 2015, lloji i endoskopit të përdorur dhe mënyra e sterilizimit.
**Rezultate:** Neuroendoskopi përdoret në trajtimin e hidrocefalive dhe tumoreve ventrikulare, tumoret e hipofizës dhe si ndihmës në kirurgjinë mikroskopike. Janë analizuar pacientët e operuar me endoskopi në vitin 2015. Janë kryer 115 intervente (nga 1060 në total) me neuroendoskop, (ventriculocisternostomi, kirurgji hipofizë, marrje biopsie). Sterilizimi i endoskopit dhe instrumentave është kryer në autoklav (tharje dhe sterilizim) dhe ruajtjes në ambjente formaldehide. Vetëm në tre raste është raportuar infeksion i rrugës operatore.
**Konkluzione:** Neuroendoskopia është një procedurë ku neurokirurgu përdor të dyja duart, prandaj roli i instrumentares në këtë manipulim është i rëndësishëm për mbarëvajtjen e operacionit. Roli i infermieres konsiston në: informimin mbi procedurën kirugjikale, përgatitjen e tavolinës operatore me instrumentat e nevojshme, përgatitjen e kujdesshme të neuroendoskopit, asistencën e vazhdueshme gjatë gjithë procedurës kirurgjikale, cmontimin, larje - tharjen, vendosjen e kujdesshme dhe dezifektimin e sigurt të pjesëve përbërëse të endoskopit dhe instrumentave. Manipulimi, instrumentimi, përdorimi dhe kujdesi për pastrimin, larjen dhe sterilizimin janë detyrë thelbësore e infermieres së bllokut operator. Edukimi në vazhdim i infermierëve të bllokut operator është mënyra e duhur në minimizimin e komplikacioneve kirurgjikale.

**Fjalë kyçe:** hipofizë, kujdes infermieror, hidrocefali, neuroendoskop.

**KUJDESI INFERMIEROR NE BLLOKUN OPERATOR PER ANEURIZMAT.**

Msc Manjola Pjetri, Anita Lleshi

**Abstrakt**
Ky studim shqyrton rolin e infermierit në të gjitha fazat e trajtimit kirurgjikal të aneurizmave cerebrale, duke përfshirë: Faza preoperative, ku përqendrohet në vlerësimin e gjendjes së përgjithshme të pacientit, stabilizimin e presionit arterial dhe edukimin e tij për procedurat kirurgjikale. Faza intraoperative, që përfshin monitorimin e vazhdueshëm të parametrave jetësorë si presioni arterial, saturimi i oksigjenit dhe Glasgow Coma Scale (GCS), menaxhimin e anestezisë, sigurimin e sterilitetit dhe ndërhyrjet e menjëhershme në rast të ndërlikimeve të papritura. Faza e kujdesit postoperativ, i cili fokusohet në reanimacionin, ventilimin mekanik, profilaksinë tromboembolike, menaxhimin e dhimbjes, si dhe parandalimin e infeksioneve nosokomiale. Gjithashtu, studimi analizon sfidat që përballin infermierët në bllokun operator, si dhe protokollet më të fundit për trajtimin e komplikacioneve postoperative, përfshirë edemën cerebrale dhe hemorragjinë e rikthyer. Rezultatet theksojnë rëndësinë e një bashkëpunimi të ngushtë midis ekipit kirurgjikal dhe infermierëve për të siguruar stabilitetin vaskular të pacientit dhe për të reduktuar shkallën e komplikacioneve. Implementimi i një kujdesi infermieror të avancuar dhe të personalizuar kontribuon ndjeshëm në rritjen e shkallës së mbijetesës dhe përmirësimin e prognozës afatgjatë të pacienteve me aneurizma cerebrale.

**Fjalë kyçe:** Aneurizëm, Blloku operator, Sterilizimi, Monitorimi hemodinamik, Presioni arterial, Anestezia, Ruptura e aneurizmës, Iskemia cerebrale, Hemorragjia subaraknoidale, Reanimacioni, Profilaksia tromboembolike, Ventilimi mekanik, Shenja jetike, Glasgow Coma Scale (GCS), Ndërhyrje kirurgjikale, Komplikacione postoperative, Menaxhimi i dhimbjes, Infeksioni nosokomial, Stabiliteti vaskular.

**KARCINOMA NEUROENDOKRINE E GJIRIT: PREZANTIM RASTI.**

M. Qordja, A. Orlandi, A. Shahini, M. Luzi
*Spitali Katolik Zoja e Këshillit te Mirë*
*Drejtor i Institutit të Anatomisë - Patologjike, Tor Vergata, Romë*
*Spitali Katolik Zoja e Këshillit te Mirë*
*Spitali Katolik Zoja e Këshillit te Mirë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Karcinoma e gjirit me diferencim neuroendokrin, e njohur edhe si karcinoma neuroendokrine e gjirit (NEBC), përfshin një grup heterogjen tumoresh të rrallë, të cilët përbëjnë 2 - 5% të të gjitha karcinomave invazive të gjirit. Për shkak të incidencës së tyre të ulët, shumica e dhënave aktuale të këtyre tumoreve rrjedhin nga raportet e rasteve te rralla ose te rasteve retrospektivë. Diagnoza e NEBC bazohet në veçoritë morfologjike të ngjashme me NET - et gastrointestinale dhe pulmonare dhe markerat neuroendokrinë. NEBC zakonisht janë receptorë hormonalë pozitivë dhe HER2 negativë, por pavarësisht nga ky fenotip luminal, studimet më të fundit sugjeruan se NEBC mund të shoqërohet me prognozë më të keqe në krahasim me kancerin invaziv të gjirit pa diferencim neuroendokrin.

**Rezultate dhe diskutime:** NEBC është një entitet i rrallë. Prevalenca e NEBC në raport me llojet e tjera të kancerit të gjirit varion nga 0. 1 në 18%. Sipas klasifikimit të vitit 2003, prevalenca e këtyre tumoreve u vlerësua midis 2 dhe 5%. Megjithatë, në bazën e të dhënave të Survejancës Epidemiologjike (SEER), u identifikuan vetëm 142 raste të NEBC gjatë periudhës nga 2003 deri në 2009, që korrespondonte me një prevalencë prej < 0. 1%. Mungesa e të dhënave specifike diagnostikuese morfologjike dhe imunohistokimike mund të shpjegojë prevalencën e ndryshme të raportuar në literaturë. Ashtu sikurse llojet më të shpeshta të kancerit të gjirit, edhe NEBC është më i zakonshëm në pacientët femra midis dekadës së gjashtë dhe të shtatë të moshës. Megjithatë, janë diagnostikuar disa raste edhe në periudhën para menopauzës ose në pacientët meshkuj.

**Prezantim rasti:** Rasti ynë ka të bëjë me një zonjë 48 vjece, jo - duhanpirëse e cila vjen në spitalin tonë pasi kishte konstatuar një nodus të fortë në gjirin e djathtë. Pacientja nuk referonte për patologji të tjera dhe as për histori familjare për sëmundje malinje. Nga ekzaminimi ultrasonografik dhe MRI, në gjirin dexter u vu re nje nodus 39x37 mm në kuadratin superextern, me konture ondulante, me hiperintensitet të lehtë të sinjalit në T2 dhe hipointens në T1. Masa infiltronte paretin torakal, por nuk kishte raport me vazat. U vune re gjithashtu dhe 2 linfonoduj aksilarë 10x12 mm. Gjiri i majtë paraqitet pa vatra, me përforcime patologjike të sinjalit. Aspekti imazherik i nodusit mamar te gjirit te djathtë sugjeron për BIRADS 6.

Tru - cut biopsia e lezionit të gjirit të djathtë, e kompletuar edhe me ekzaminime imunohistokimike, rezultoi karcinomë e keqdiferencuar me diferencim neuroendokrin (citoker fokal poz "dot - dot", LCA neg., cromograninaA poz). Vlerësimi i receptorëve hormonal rezultoi tripple neg (ER; PR; HER - 2 neg) dhe koeficienti i proliferimit Ki - 67 - 60%.

**Konkluzion:** Karcinomat neuroendokrine te gjirit diagnostikohen rreth moshës 60 - 70 vjec. Janë neoplazi agresive dhe me risk të lartë metastazimi. Ekzaminimet imunohistokimike luajnë një rol të rëndësishëm në diagnozën diferenciale të tyre me tumoret e tjerë të gjirit.

**Fjalë kyce:** kanceri gjirit, karcinoma neuroendokrine e gjirit (NEBC), diferencimi neuroendokrin, kanceri i gjirit me qeliza te vogla, tumori neuroendokrin.

**NJË SHTATZËNI E FINALIZUAR ME SUKSES NË NJË PACIENTE ME ANTITRUPA ANTIFOSFOLIPIDIK.**

Margarita Kurti[1,2], Erion Kurti[2]
*[1]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
*[2]Qendra Diagnostike Optimus*

**Abstrakt**

Sindromi Antifosfolipidik (APS) është një çrregullim sistemik imunitar që diagnostikohet nga pozitiviteti i antitrupave antifosfolipidik: Lupus Antikoagulant, anti - Kardiolipine IgM / IgG, anti - Beta2 - Glikoproteine IgM / IgG dhe karakterizohet nga tromboza venoze ose arteriale dhe komplikacione në shtatzani si lindje

premature, pre - eklampsi, probleme me placentën, probleme me rritjen e fetusit. Për fat të keq, APS rrit rrezikun për aborte të hershme, aborte pas javës së 12 të shtatzanisë dhe lindje premature.
**Prezantim rasti:** Femër 32 vjeç me Score obstetrik: G6L2A4 (6 shtatzani, 2 lindje dhe 4 aborte). Ajo referon për shtatzani dhe lindje normale të vajzës në vitin 2012. Në vitin 2015 referon për feto morto 28 javësh. Në 2016 ndodh abort spontan 16 javë të shtatzanisë. Në 2019 abort 32 javë me shkëputje placente. Në 2023 ndodh abort në javën e 7 të shtatzanisë. Pas abortit të fundit, gruaja paraqitet në klinikë për ekzaminimet e kërkuara nga mjeku obstetër: Hormonet e fertilitetit (FSH, LH, E2, PRG, DHEA - S) që dolën normal. TSH - normal, anti - TPO dhe anti - TG që dolën negativ. Ureaplasma urealyticum / Mycoplazma hominis që dolën negativ, Urokulture negativ, Test TORCH ku rezultuan Citomegalovirus IgG pozitiv dhe Rubella IgG pozitiv. Pas një konsulte imunologjike u kërkua matja e antitrupave antifosfolipidik dhe rezultuan antitrupat Lupus Antikoagulant pozitiv dhe anti - Kardiolipine IgM pozitiv. Pozitiviteti i antitrupave ndihmoi që në shtatzaninë e radhës gruaja të trajtohej me Enoxaparin 0. 6 dhe Aspirinë 75 mg / dite. Në javën e 37 të shtatzanisë, qershor 2024, lindi djali me peshë 2900gram dhe pa probleme.
**Përfundime:** Diagnoza e APS kërkon vëmendje, veçanërisht në gra me histori të aborteve spontane të përsëritura. Mjekët obstetër duhet të kenë në fokus të kërkojnë antitrupat antifosfolipidik në gra që kanë patur aborte të përsëritura. Profilaksia dhe trajtimi në shtatzani me Heparin me Peshë të Vogël Molekulare dhe doza të ulura të Aspirinës kontribuojnë në finalizimin me sukses të shtatzanisë në gra me APS.

**Fjalë kyçe:** sindromi antifosfolipidik, APS, antitrupa antifosfolipidik, Lupus Antikoagulant, anti - Kardiolipine, anti - Beta2 - Glikoproteine, tromboza, shtatzania, abortet, lindja premature, komplikacione të shtatzanisë, hormonet e fertilitetit.

**NJË RAST DESENSIBILIZIMI I SUKSESSHËM NË NJË PACIENT ME ALERGJI NGA RITUXIMABI.**

Maria Zoto MD Msc, Elvana Rista MD PhD, Resmije Tozharaku MD Msc, Arben Pilaca MD, Profesor.
*Departmenti i Mjekesise Interne, Spitali Hygeia, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Rituximab është një antitrup monoklonal i drejtuar ndaj antigjenit CD20 në linfocitet B, i përdorur gjerësisht për trajtimin e patologjive malinje limfoide, ato limfoproliferative dhe çrregullimeve të ndryshme reumatologjike. Ai është gjithashtu një trajtim i linjës së parë për pacientët me rrezik mesatar deri në të lartë për zhvillimin e sëmundjes progresive të veshkave.
**Raportim rasti:** Një mashkull 48 - vjeçar me nefropati membranoze paraqitet për trajtim me rituximab. Pacienti e toleroi mirë dozën e parë dhe të dytë, por gjatë aplikimt të dozës së tretë, pas 1 viti, ankoi një ndjesi shpimi në kokë dhe në kraharor, e ndjekur nga shfaqja e një rashi në kokë, kraharor dhe këmbë, ënjtje të fytyrës dhe vështirësi në frymëmarrje. U konsiderua që pacienti shfaqi një reaksion alergjik sistemik, të gradës së tretë ndaj rituximab - it. Ai u trajtua menjëherë dhe iu rekomandua konsultimi me mjeken alergologe. U vendos të vazhdohej trajtimi me rituximab duke përdorur një protokoll desensibilizimi. Pacienti u premedikua para administrimit të dozës së katërt dhe koha e infuzionit u zgjat me tre orë. Desensibilizimi ishte i suksesshëm dhe trajtimet pasuese u administruan me të njëjtin protokoll. Dy vite më vonë, afërsisht 2 orë pas fillimit të infuzionit, pacienti zhvilloi të njëjtën ndjesi shpimesh dhe skuqje të lëkurës në kokë, fytyrë dhe më pas në gjoks dhe shpinë. Simptomat u larguan shpejt pas trajtimit. Pranë shtratit, u vendos që mjekimi me rituximab ishte i nevojshëm dhe pacienti do të vazhdonte marrjen me hapa më të ngadaltë. Pacienti vazhdon të marri me sukses terapinë me rituximab me protokollin e ri të desensibilizimit.
**Diskutime:** Megjithëse në përgjithësi tolerohet mirë, përdorimi i shtuar i rituximab është shoqëruar me reaksione të mbindjeshmërisë. Zbatimi i protokolleve të desensibilizimit mundëson administrimin e sigurt të rituximab te pacientët me alergji.

**Fjalë kyçe:** Rituximab, antitrup monoklonal, CD20, alergji.

**FENOMENI IVF, ROLI I MAMIVE DHE PERSONELIT MJEKËSOR NË SUKSESIN E TEKNIKAVE TË FEKONDIMIT IN VITRO (IVF) NË SHQIPËRI: NJË QASJE E RE PËR PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT.**

Msc. Marinela Sema, Msc. Ester Hoti

**Abstrakt**

Ky studim synon të shqyrtojë ndikimin e personelit mjekësor, me fokus të veçantë te mamitë, në përmirësimin e rezultateve të fekondimit in vitro (IVF) në Shqipëri. E gjitha kjo konsiston në arsyet dhe shkaqet më të shpeshta që i drejtojnë çiftet drejt fenomenit IVF dhe cili është roli në përkujdesjen e tyre nga ana e personelit mjekësor, veçanërisht nga mamitë / infermieret. Analizon integrimin e mamive në çdo fazë të trajtimit IVF, duke theksuar rëndësinë e përfshirjes së tyre në edukimin dhe mbështetjen emocionale të pacientëve, për të siguruar një trajtim më të integruar dhe të personalizuar.

**Objektivi:** Ky studim synon të shikojë sa është rritur numri i çifteve që realizojnë IVF në Shqipëri, cila është mosha më e shprehur, arsyet që i kanë drejtuar drejt IVF, informacioni që kanë pasur dhe kanë marrë gjatë kësaj kohe, përkujdesja nga ana e personelit mjekësor si ka qenë dhe si do të donin të ishte. Mbi të gjitha, synon të vërë në pah rolin e mamive dhe personelit mjekësor në suksesin e teknikave të fekondimit In Vitro (IVF) në Shqipëri.

**Metodologjia:** Hulumtimi bazohet në një analizë të literaturës shkencore mbi IVF dhe të dhëna nga klinikat e fertilitetit në Shqipëri, si dhe intervista me specialistë të fushës, duke përfshirë mamitë, për të kuptuar më mirë se si mund të rritet roli i tyre në përgatitjen dhe mbështetje të pacientëve gjatë trajtimeve IVF, si dhe intervista me paciente që kanë realizuar teknika IVF. Ky studim do të identifikojë mundësitë e integrimit të mëtejshëm të mamive në procesin IVF dhe do të propozojë masat për të rritur aftësitë e tyre në këtë fushë.

**Rezultate:** Studimi pritet të nxjerrë në pah rolin e mamive në përmirësimin e përvojës së pacientëve, si dhe në optimizimin e kujdesit gjatë periudhës së trajtimit IVF. Rezultatet do të tregojnë sesi përfshirja e mamive në trajtimin e infertilitetit mund të përmirësojë suksesin klinik dhe të ofrojë mbështetje emocionale më të fortë për çiftet që përballen me vështirësitë e trajtimit të infertilitetit.

**Përfundime:** Në përfundim të këtij studimi kemi rezultuar se është rritur numri i çifteve që i drejtohen kryerjes së procedurave të IVF. Ky studim do të kontribuojë në zhvillimin e një modeli të ri të kujdesit dhe rol të rëndësishëm në përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të fertilitetit. Propozimet për përmirësimin e këtij procesi do të shërbejnë si bazë për krijimin e protokolleve më efektive dhe të përshtatura për pacientët shqiptarë. Ky studim mund të kontribuojë në ndryshime të rëndësishme për sektorin e shëndetësisë në vend: Përfshirja më e madhe e mamive në procesin IVF, Nevoja për zhvillimin e protokolleve të reja në Shqipëri, Rëndësia e edukimit dhe trajnimit të mamive, Përmirësimi i shërbimeve të fertilitetit në Shqipëri. Të gjitha këto përfundime mund të shërbejnë si hapa për zhvillimin e një praktike më të avancuar dhe të mbështetur në kërkime shkencore për IVF dhe rolin e mamive në Shqipëri.

**Fjalë kyçe:** Shqipëri, teknika IVF, personel mjekësor, mami, pacientët në Shqipëri.

**ENDOLIFT®: TEKNOLOGJI LAZER MINIMALISHT INVAZIVE PËR RIGJENERIMIN DHE RIFORMËSIMIN E LËKURËS.**

Maris Garori

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në epokën moderne të dermatologjisë estetike dhe mjekësisë anti - aging, kërkesa për procedura jo kirurgjikale me rezultate të dukshme dhe kohë të shkurtër rikuperimi është në rritje. Endolift® përfaqëson një inovacion të rëndësishëm në këtë fushë, duke kombinuar teknologjinë e avancuar të lazerit me një metodë minimalisht invazive për trajtimin e lëkurës së varur, depozitave yndyrore lokale dhe humbjes së elasticitetit të indeve. Endolift® funksionon nëpërmjet një lazeri diodë me një gjatësi vale specifike (1470 nm), e cila transmetohet përmes fibrave optike mikroskopike të futura në lëkurë pa nevojën e prerjeve apo anestezisë. Kjo teknologji lejon stimulimin e kolagjenit në shtresat e thella të dermës, përmirësimin e tonifikimit të lëkurës dhe zvogëlimin e yndyrës së tepërt në mënyrë të synuar. Mekanizmi i tij bazohet në efektin fotobiostimulues dhe termoselektiv, duke vepruar në mënyrë të personalizuar në zonat e trajtuara pa dëmtuar indet përreth. Një nga përparësitë kryesore të Endolift® është efekti i menjëhershëm i lifting - ut, i cili përmirësohet progresivisht në muajt pas trajtimit, ndërsa prodhimi i ri i kolagjenit vazhdon të rigjenerojë strukturën e lëkurës. Krahas

kësaj, procedura nuk kërkon një periudhë të gjatë rikuperimi, duke u bërë një zgjedhje e përshtatshme për pacientët që kërkojnë rezultate natyrale dhe afatgjata pa ndërhyrje kirurgjikale. Studimet klinike dhe eksperienca praktike kanë treguar se Endolift® është veçanërisht efektiv për konturimin e fytyrës (si p. sh. trajtimi i linjave të nofullës, mjekrës dhe qafës) si dhe për trajtimin e zonave trupore që përjetojnë humbje elasticiteti, si krahët, barku, kofshët dhe gjunjët. Rezultatet e marra kanë treguar një përmirësim të dukshëm të densitetit dhe elasticitetit të lëkurës, si dhe reduktim të yndyrës lokale pa efekte anësore të konsiderueshme. Duke qenë një teknikë minimalisht invazive, Endolift® përfaqëson një alternativë premtuese ndaj procedurave tradicionale kirurgjikale, si lifting - u i fytyrës dhe liposuksioni. Avantazhet e saj përfshijnë sigurinë e lartë, komfortin për pacientin, kohën e shkurtër të trajtimit (30 - 60 minuta), si dhe rezultate të qëndrueshme me efekte natyrale. Për këto arsye, kjo teknologji është duke u bërë një zgjedhje e preferuar në mesin e profesionistëve të mjekësisë estetike dhe pacientëve që kërkojnë një përmirësim të dukshëm në pamjen e tyre pa ndërhyrje agresive.

**Metodologjia:** Në këtë studim u përfshinë l47 pacientë të trajtuar me teknologjinë Endolift me lazer Endolift. Vlerësimi klinik u krye përmes analizës fotografike, vlerësimeve subjektive nga pacientët dhe matjeve të parametrave dermalë për një periudhë prej 3 vite. Efektet anësore dhe toleranca ndaj trajtimit gjithashtu u analizuan.

**Rezultate:** Të dhënat treguan një përmirësim të dukshëm në densitetin dhe elasticitetin e lëkurës, si dhe një reduktim të konsiderueshëm të laxitetit të indeve. Vlerësimet subjektive nga pacientët treguan një kënaqësi të lartë, me [përqindja] e tyre që raportuan përmirësime të dukshme. Efektet anësore ishin të lehta dhe kalimtare, duke përfshirë skuqje dhe edemë të lehtë që u zgjidhën brenda 2 - 3 javë.

**Konkluzione:** Endolift rezulton të jetë një opsion efektiv dhe i sigurt për trajtimin e elasticitetit të lëkurës dhe përmirësimin e strukturës dermale, duke ofruar një alternativë më pak invazive ndaj procedurave kirurgjikale. Studimet e mëtejshme janë të nevojshme për të analizuar rezultatet afatgjata dhe kombinimet e mundshme me trajtime të tjera estetike.

**Fjalë kyçe:** Endolift, lëkurë, pacientë, trajtim.

**NDËRVEPRIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË DHE FUNKSIONIT TË TIROIDES.**

Marjeta Kermaj[1, 2], Desara Arapi[1].
[1]*QSUN Tiranë,*
[2]*UM Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Diabeti mellitus dhe disfunksionet tiroide janë dy çrregullime të ndërlidhura që ndikojnë ndërsjelltas në metabolizmin dhe funksionin hormonal. Studime të shumta kanë evidentuar një prevalencë të lartë të çrregullimeve tiroide tek pacientët me diabet mellitus. Ky studim synon të shqyrtojë ndërveprimin midis antidiabetikëve oralë dhe funksionit të tiroides, bazuar në literaturën ekzistuese.

**Metodologjia:** Ky punim është një përmbledhje narrative e literaturës mbi ndikimin e medikamenteve antidiabetike në funksionin tiroide. Artikujt e përzgjedhur përfshijnë studime të publikuara në bazat e të dhënave shkencore, duke analizuar efektet e metforminës, inhibitorëve të DPP - 4, agonistëve të receptorit GLP - 1 dhe tiazolidinedioneve mbi hormonin tiroide.

**Rezultate:** Metformina është raportuar se ul nivelet e TSH - it tek pacientët me hipotiroidizëm subklinik, duke ndikuar në ndjeshmërinë ndaj hormoneve tiroide dhe metabolizmin e glukozës. Medikamente të tjera si inhibitorët e DPP - 4 dhe agonistët e receptorit GLP - 1 kanë treguar efekte të ndryshme mbi homeostazën tiroide, por të dhënat mbeten të kufizuara.

**Konklluzione:** Ekziston një ndërveprim i ndjeshëm midis antidiabetikëve oralë dhe funksionit të tiroides, duke ndikuar në efektivitetin e trajtimit të të dyja çrregullimeve. Monitorimi i rregullt i funksionit tiroide te pacientët me diabet dhe përshtatja e terapisë është e rëndësishme për optimizimin e trajtimit. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të përcaktuar mekanizmat specifikë të këtyre ndërveprimeve.

**Fjalë kyçe:** diabeti mellitus, funksioni tiroide, metformina, ndërveprimi medikamentoz.

**DISPNEA NË MOSHAT PEDIATRIKE.**

Marsela Biqiku
*Mjeke pediatre pranë QSUT*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Dispnea është një ndjenjë e pakëndshme e vështirësisë në frymëmarrje dhe e pamundësisë për t'u ngopur me ajër. Shkaqet e dispnesë si simptomë janë nga më të ndryshmet, por më kryesoret dhe jetë kërcënuese janë shkaqet respiratore, kardiake dhe acidoza metabolike. Shpesh është e vështirë të diferencosh dhe rrjedhimisht të trajtosh siç duhet sëmundjet që çojnë në dispne.

**Prezantimi**: Jam munduar të shpjegoj shkaqet e dispnesë te fëmijët dhe si të bëjmë diferencimin nga njëri shkak te tjetri, duke u nisur nga të dhënat kryesisht klinike dhe imazheria dhe laboratori në një kohë të dytë.

**Konkluzione**: Mjekët Pediatër duhet të njohin dispnenë si simptomë të rëndësishme të sëmundjeve pediatrike dhe të jenë në gjendje të bëjnë një diferencim në shkaqet e saj dhe rrjedhimisht të dinë ta menaxhojnë rastin sa më shpejt dhe sa më efektivisht.

**Fjalë kyçe:** dispnea, pediatri, vështirësi në frymëmarrje, shkaqe respiratore, shkaqe kardiake, acidoza metabolike, diagnoza diferenciale, menaxhimi i dispnesë.

**SËMUNDJA E CROHN NË NJË PACIENTE TË RE ME TERATOMË OVARIALE: NJË RAST I RRALLË.**

Marsela SINA[1], Rubin Mullaj[1], Erjola Gjika[2], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1]
*[1]Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
*[2]Gastrohepatologe, Spitali Shkodër*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Sëmundja e Crohn (Morbus Crohn, MC) është një nga format e sëmundjes inflamatore të zorrës që ka një menaxhim kompleks. Prania e komorbiditeteve të tjera, si teratoma ovariale, e ndërlikon edhe më shumë procesin e trajtimit. Ky rast përshkruan një paciente të re të sapo diagnostikuar me MC dhe teratomë ovariale, duke shfaqur sfidat kryesore të planit të trajtimit të saj.

**Prezantimi i rastit:** Paciente 22 - vjeçare, më parë e shëndetshme, u paraqit me diarre pa gjak (≥10 episode / ditë), dhimbje abdominale dhe lodhje prej 6 javësh. Analizat laboratorike treguan CRP 1. 54 mg / L dhe kalprotektinë fekale sasiore 700 µg / g. Kolonoskopia konfirmoi MC të kolonit, ndërsa imazheria zbuloi teratomë të ovarit të majtë me përmasa 67x59x63 mm. Sfida kryesore e menaxhimit përfshinte zgjedhjen mes qasjes "step - up" apo "top - down" të trajtimit, përzgjedhjen e barit biologjik më të sigurt dhe vendosjen e kohës optimale për fillimin e tij duke konsideruar kontrollin e MC dhe trajtimin e teratomës.

**Diskutimi:** Menaxhimi i MC të bashkëshoqëruar me teratomën kërkon një qasje të mirë menduar. Terapia e hershme biologjike në format e mesme dhe të rënda të MC është efektive, por përdorimi i saj në pacientët me teratomë ovariale shfaq problemin e riskut të transformimit malinj të kësaj të fundit. Mekanizmi i veprimit të Vedolizumab lokalisht në zorrë e bën të jetë më i sigurt se barnat anti - TNF, megjithatë ndikimi i tij në rrezikun e transformimit malinj të teratomave ovariale mbetet i paqartë.

**Konkluzion:** Menaxhimi i MC të sapo diagnostikuar në prani të një teratome ovariale paraqet një sfidë klinike. Ky rast thekson rëndësinë e trajtimit të personalizuar që siguron kontroll efektiv të sëmundjes, ndërsa vlerësohet me kujdes risku i transformimit malinj për të marrë vendime të sigurta të trajtimit të pacientes.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja e Crohn, Teratoma Ovariale, Bar Biologjik

**FAKTORËT PARASHIKUES TË ENCEFALOPATISË HEPATIKE NË PACIENTËT CIRROTIKË ME HEMORAGJI VARIÇEALE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.**

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Skerdi Prifti[1], Ermira Osja[2]
*[1]Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Tiranë*
*[2]Spitali Universitar 'Shefqet Ndroqi', Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Encefalopatia hepatike (EH) është një komplikacion i zakonshëm i cirrozës hepatike të avancuar. Ndër faktorët precipitues, hemorragjia e sipërme gastrointestinale është një faktor i shpeshtë, pasi gjaku në traktin tretës përbën një medium të favorshëm për bakteret që prodhojnë amoniak. Identifikimi i faktorëve të riskut për EH pas një hemorragjie gastrointestinale është i rëndësishëm për të parandaluar dhe / ose zbuluar në faza të hershme këtë gjendje.
**Objektivi**: Qëllimi i këtij studimi ishte të identifikonte tregues laboratorikë parashikues të zhvillimit të EH tek pacientët cirrotikë të paraqitur me hemorragji variçeale.
**Metodologjia**: Ky është një studim retrospektiv i pacientëve cirrotikë të paraqitur me hemorragji variçeale gjatë periudhës Janar 2022 - Janar 2025. Analiza statistikore u krye me programin SPSS. Për të vlerësuar marrëdhënien midis variablave laboratorikë dhe rrezikut për zhvillimin e encefalopatisë, u përdor testi i korrelacionit të Pearson - it.
**Rezultatet**: Në studim u përfshinë gjithsej 80 pacientë cirrotikë me hemorragji variçeale, nga të cilët 5 zhvilluan encefalopati hepatike. Mosha mesatare ishte 58. 1 vjeç dhe 82. 5% ishin meshkuj. Shkaku më i shpeshtë i cirrozës ishte alkooli (61. 3%), ndjekur nga hepatiti B (8. 8%), hepatiti C (7. 5%), kombinimi alkool + hepatit B (8. 8%), kombinimi alkool + hepatit C (5%) dhe etiologji të tjera (8. 8%). Gjashtë variabla u analizuan dhe rezultatet statistikore paraqiten në Tabelën 1. Bilirubina ($r = 0. 395$, $p < 0. 001$), urea ($r = 0. 242$, $p = 0. 030$), kreatinina ($r = 0. 232$, $p = 0. 039$) dhe INR ($r = 0. 230$, $p = 0. 043$) kishin një korrelacion pozitiv me EH, ndërsa albumina ($r = - 0. 297$, $p = 0. 015$) kishte një korrelacion negativ. Nuk u gjet korrelacion i rëndësishëm për trombocitet ($r = 0. 087$, $p = 0. 442$).
**Konkluzione**: Ky studim tregoi se nivelet e larta të bilirubinës, uresë dhe kreatininës, si dhe nivelet e ulëta të albuminës, lidhen me një incidencë më të lartë të EH tek pacientët me hemorragji variçeale. Këta parametra mund të përdoren si parashikues për zhvillimin e EH në këta pacientë, me qëllim parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kësaj gjendje.

**Fjalë kyçe**: Hemorragji variçeale; Encefalopati hepatike; Bilirubinë; Albuminë; Kreatininë; INR; Trombocite.

**PIKËPAMJET DHE REKOMANDIMET E NEFROLOGUT PËR KUJDESIN RENAL NË ONKOLOGJI.**

Matilda Imeraj
*Shërbimi i Nefrologjisë, UHC "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrja**: Dëmtimi i veshkave është një shqetësim i rëndësishëm në onkologji, pasi shumë trajtime për malinjanca mund të ndikojnë negativisht në funksionin renal. Njohja e efekteve nefrotoksike të këtyre trajtimeve është thelbësore për menaxhimin e duhur të pacientëve me kancer, sidomos duke marrë parasysh mundësinë e komplikacioneve renale që mund të ndikojnë në rezultatet e përgjithshme të trajtimit. Ky studim bazohet në literaturë ekzistuese bashkëkohore si dhe në rezultatet e një kohorti të 100 pacientëve me kancer dhe ka si qëllim implementimin e rekomandimeve të bazuara në evidenca për kujdesin renal në praktikat e onkologjisë.
**Metodologjia**: U realizua një hulumtim i gjithanshëm i literaturës në lidhje me studimet e fundit mbi toksicitetin renal të lidhur me kimioterapinë, imuno - terapinë, terapinë e targetuar dhe hormonoterapinë. Për më tepër, një grup prej 100 pacientësh me kancer që po trajtoheshin me këto barna u monitoruan në mënyrë prospektive gjatë një periudhe 6 - mujore. Funksioni i veshkave u vlerësua përmes kreatininës serike, gjithashtu NGAL dhe Cystatin C u përdorën si biomarkues për dëmtimin e veshkave. U vlerësua incidenca e dëmtimit të veshkave, së bashku me strategjitë e menaxhimit të aplikuara në praktikat klinike. Të dhënat nga ky studim u krahasuan me gjetjet në literaturë për të rafinuar rekomandimet për kujdesin renal te pacientët onkologjikë.
**Rezultate**: Pacientët që trajtoheshin me cisplatin zhvilluan dëmtim akut të veshkave. Imunoterapia ishte e lidhur me nefritin intersticial, ndërsa ata që merrnin inhibues të tirozin kinazës në më shumë se 18% të rasteve,

zhvilluan hipertension. Pacientët që trajtoheshin me hormonoterapi zhvilluan çrregullime elektrolitike, të ngjashme me gjetjet në literaturë.
**Konkluzione**: Monitorimi i hershëm dhe implementimi i strategjive të kujdesit të duhur mund të parandalojnë dhe menaxhojnë në mënyrë efektive komplikacionet renale te pacientët me kancer. Rezultatet e studimit tonë përputhen me ato të literaturës aktuale, duke theksuar rolin e rëndësishëm të nefrologëve në kujdesin onkologjik.

**Fjalë kyçe**: dëmtimi i veshkave, kujdesi onkologjik, rekomandime.

**PËRDITËSIMET MË TË REJA MBI MENAXHIMIN E SËMUNDJES KRONIKE TË VESHKAVE.**
Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2]
[1]*Shërbimi i Nefrologjisë, QSU" Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Drejtoria e Kontrollit Spitalor, FSDKSH, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Sëmundja Renale Kronike (SRK) është një problem shëndetësor global me morbiditet dhe mortalitet të lartë. Në këtë rishikim synohet të theksohen përparimet aktuale në menaxhimin e SRK - së, me fokus te strategjitë e reja terapeutike, udhëzimet klinike të përditësuara dhe rëndësinë e adapatimit ndaj qasjes së re drejt trajtimit gjithëpërfshirës dhe të orientuar te pacienti. Qëllimi është të eksplorohet tabloja e kujdesit ndaj SRK - së dhe roli i rëndësishëm i një qasjeje të personalizuar dhe multidisiplinare.
**Metodologjia:** U krye një rishikim i literaturës së fundit, duke përfshirë studimet klinike, studimet observuese dhe udhërrefyesit e përditësuar të nefrologjisë. Ky rishikim analizon strategjitë bashkëkohore të trajtimit, përparimet në monitorimin dhe integrimin e teknologjive të reja për të përmirësuar rezultatet te pacientët.
**Rezultate:** Përparimet e fundit në menaxhimin e SRK - së kanë çuar në zhvillimin e terapive të targetuara që kanë për qëllim ngadalësimin e progresionit të sëmundjes, kontrollin e sëmundjeve bashkëshoqëruese si hipertensioni dhe diabeti, si dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Rëndësia e strategjive të menaxhimit që përqendrohen tek funksioni renal, rrezikun kardiovaskular dhe komplikacionet e lidhura është bërë gjithnjë e më e dukshme. Udhëzimet aktuale theksojnë rëndësinë e zbulimit të hershëm, planeve të trajtimit të personalizuar dhe një qasje gjithëpërfshirëse që kombinon ndërhyrjet farmakologjike me ndryshimet në stilin e jetesës. Megjithatë, kombinimi i mjekësisë së personalizuar i mbështetur nga teknologjitë diagnostikuese dhe terapeutike të përditësuara, tregon shpresë për optimizimin e kujdesit ndaj SRK - së.
**Përfundime:** Menaxhimi i SRK - së është në zhvillim të vazhdueshëm, me përparime të fundit që ofrojnë pritshmëri të reja për ngadalësimin e progresionit të sëmundjes dhe përmirësimin e rezultateve te pacientët. Një qasje holistike e individualizuar e trajtimit, e cila përfshin ndërhyrjen e hershme, kujdesin multidisiplinar dhe strategjitë e personalizuara, është thelbësore për të adresuar ngarkesën në rritje të SRK - së. Kërkimet e vazhdueshme për terapitë e reja dhe integrimi i teknologjive inovative do të jenë të rëndësishme për formësimin e të ardhmes së menaxhimit të SRK - së, duke përmirësuar mbijetesën dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja Renale Kronike (SRK), literaturë, menaxhimi.

**ABLACIONI ME FUSHË TË PULSUAR PËR FIBRILACIONIN ATRIAL: RISHIKIM SISTEMATIK MBI MEKANIZMIN, SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN.**
Medine Melenica

**Abstrakt**
**Hyrje**: Fibrilacioni atrial është ç'rregullim i ritmit të zemrës, mjaft i përhapur, i cili shpesh trajtohet me teknikën e ablacionit me kateter. Teknikat e tanishme të përdorura, si Krioablacioni dhe ablacioni me radiofrekuencë (RF), janë mjaft efektive, megjithatë bartin rreziqe dhe mund të shkaktojnë komplikime. Ablacioni me fushë të pulsuar është një metodë e re e trajtimit të fibrilacionit atrial, i cili nuk është termik dhe ofron një alternativë ndaj trajtimeve tradicionale. Ky rishikim literature analizon studimet e bëra mbi këtë teknikë, efikasitetin dhe sigurinë, si dhe ofron një pasqyrë të përgjithshme mbi mekanizmin dhe përdorimin.

**Metodologjia**: Ky punim është një rishikim literature me bazë në literaturën dhe studimet e marra nga PubMed, Google Scholar, Scopus, Cochrane, duke u fokusuar në studimet e viteve të fundit. Analiza përqendrohet në sigurinë, efikasitetin dhe mekanizmin e teknikës.
**Rezultate**: Studimet tregojnë se PFA mund të ulë rrezikun e komplikacioneve, si dëmtimi i ezofagut apo nervave, krahasuar me RF. Po ashtu, tregon një efektivitet afatgjatë në ruajtjen e ritmit normal të zemrës. Për më tepër, periudha e procedurës është më e shpejtë dhe ka treguar që pacientët kanë pasur rikuperim të shpejtë. Megjithatë, të dhënat për efektet afatgjata janë të kufizuara.
**Përfundime**: PFA premton një alternativë ndaj teknikave tradicionale të ablacionit, duke ofruar siguri dhe efikasitet. Pavarësisht kësaj, nevojiten akoma studime afatgjata për të caktuar rolin e saj në trajtimin e FA.

**Fjalë kyçe:** fibrilacioni atrial (FA), ablacioni me kateter, ablacioni me fushë të pulsuar (PFA), krioablacioni, ablacioni me radiofrekuencë (RF).

**MENAXHIMI I RHINITIT ALERGJIK – DREJT ZGJEDHJES SË KOMBINIMIT TË DUHUR.**
Prof. Ass. Mehmet Hoxha
*QSUNT, Shërbimi i Alergologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Riniti alergjik vlerësohet të ketë një prevalencë rreth 20%, dhe 1. 5 miliardë njerëz në mbarë botën vuajnë nga riniti alergjik. Në vitin 2025, më shumë se 50% e europianëve do të vuajnë nga alergjia. Simptomat nazale dhe okulare përgjithësisht vazhdojnë të persistojnë pavarësisht trajtimit. Impakti negativ në cilësinë e jetës te këta pacientë vlerësohet si më i madh se te pacientët me diabet melitus apo hipertension arterial. Fëmijët me rinit alergjik sezonal kanë më shumë gjasa të kenë vlerësim më të ulët në nota në testimet e sezonit të verës. Riniti alergjik i patrajtuar mund të ndikojë negativisht në dhënien e makinës. Shpeshherë pacientët me RA kanë sëmundje bashkëshoqëruese si otitis media me efuzion, astma, konjuktivit alergjik, sinuzit, çrregullime të gjumit nga obstruksioni. Riniti i shkallës së moderuar në të rëndë ndikon negativisht në kontrollin e astmës pothuajse në të njëjtin nivel si duhanpirja.
**Qëllimi:** Evidentimi i sfidave kryesore në menaxhimin e rinitit alergjik dhe adresimi i tyre.
Sfida e parë është ndërgjegjësimi i pacientëve dhe aderenca me terapinë. Evidentimi i shpejtë i simptomave dhe marrja e saktë e informacionit mundëson që pacienti të jetë i aftë në vetmenaxhimin e sëmundjes. Edukimi i profesionistëve të shëndetit në shërbimin parësor për një diagnostikim të saktë dhe referim te mjeku specialist i fushës është sfida e dytë. Hapi i tretë është të kuptuarit e trajtimeve të reja dhe përshtatja e terapisë së duhur për çdo pacient. Ndjekja dhe monitorimi mbeten gjithashtu një sfidë e rëndësishme për të siguruar një qasje të integruar trajtimi.
**Metodologjia:** Nëpërmjet një prezantimi në PowerPoint do të paraqiten në mënyrë të përmbledhur informacione nga literatura përkatëse në gjuhën angleze, identifikuar përmes kërkimit në PubMed dhe ResearchGate, si dhe paraqitje e algoritmit të udhërrëfyesit të RA.
**Konkluzione:** Udhërrëfyesit e ARIA Next - Gen 2020 (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma – Next Generation Guidelines) janë të parët që përfshijnë tre burime të ndryshme të referencave në një të vetëm (prova klinike të randomizuara, studime në praktikë dhe studime për fillimin e veprimit). Këto udhërrëfyes sigurojnë një menaxhim kompleks të trajtimit, duke pasur në fokus pacientin dhe duke mundësuar lehtësimin e hapave të diagnostikimit, trajtimit dhe ndjekjes në afatgjatë të pacientëve, si dhe përmirësimin e komunikimit midis profesionistëve të shëndetit (specialist, mjek familjeje, farmacist).

**Fjalë kyçe:** allergic rhinitis, ARIA guidelines, impact of AR in quality of life, burden of AR, intranasal steroids, intranasal antihistaminics.

**TINEA CAPITIS TEK FËMIJËT, RËNDËSIA E DIAGNOZËS LABORATORIKE.**

Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[2].
*[1]Qendra Diagnostike Alfa*
*[1, 2]Laboratori i Mikrobiologjisë QSUT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tinea capitis është një infeksion mykotik, sipërfaqësor i lëkurës dhe flokut, i cili prek kryesisht moshat pediatrike. Shkaktarët më të shpeshtë janë dermatofitet antropofile, zoofile dhe në raste më të rralla, geofile. Në nivel global, Trichophyton violaceum dhe Trichophyton tonsurans janë dermatofitet antropofile të izoluara më shpesh ndërsa Microsporum canis është dermatofiti zoofil më i përhapur.
**Qëllimi:** Roli i laboratorit dhe teknikave mikrobiologjike në diagnozën e saktë të Tinea capitis, identifikimi i shkaktarëve dhe diagnoza diferenciale me sëmundje të tjera që prekin lëkurën dhe flokun.
**Materiali dhe metoda**: Studim është retrospektiv. Ne analizuam 71 pacientë të paraqitur pranë Qendrës Diagnostike Alfa gjatë vitit 2024. Pacientët janë rekomanduar nga mjekët dermatologë të dyshuar për diagnozën Tinea capitis dhe i janë nënshtruar ekzaminimit laboratorik. Ekzaminimi përfshin marrjen e materialit (lëkurë dhe flokë), ekzaminimin mikroskopik direkt me KOH (20%) dhe kultura për Dermatofite duke zbatuar protokollin standard.
**Rezultate:** Mosha e pacienteve varionte nga 2 – 14 vjeç. 74% e pacientëve të përfshirë në studim ishin meshkuj dhe 26% femra. Nga 71 raste të analizuara 28 (39. 4%) rezultuan pozitive (me të paktën njërën nga metodat e identifikimit). Ekzaminimi mikroskopik pozitiv rezultoi në 26 (92. 8%) raste. Vetëm në 6 (21. 4%) raste kultura rezultoi negative kundrejt mikroskopisë pozitive. Në 22 (78. 6%) raste kultura dhe mikroskopia rezultuan të dyja pozitive. Trichophyton tonsurans u izolua në 14 (63. 6%) raste, i ndjekur nga Microsporum canis në 7 (31. 8%) raste. Trichophyton violaceum, ishte patogjeni më i rrallë i izoluar, vetëm në një rast.
**Përfundime:** Diagnoza laboratorike është esenciale në konfirmimin e diagnozës Tinea capitis, identifikimin e patogjenëve shkaktarë dhe mbështetjen që i jep klinikës në kryerjen e diagnozës diferenciale.

**Fjalë kyçe**: tinea capitis, dermatophyte, trichophyton, microsporum, mikroskopi, kulturë.

**A MUNDET KËRCIMI TË SJELLË PËRMIRËSME FIZIKE DHE EMOCIONALE TEK NJË FËMIJË ME PC?**

Menada Curri Turdiu[1], Ledina Lala[2]
*[1]Fizioterapiste Pediatrike, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza*
*[1]Universiteti i Sporteve, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit*
*[2]Fizioterapiste, Menaxhere Body Code*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Paraliza cerebrale (PC) është një çrregullim i përhershëm i lëvizjes dhe qëndrimit i shkaktuar nga problemet në zhvillimin e trurit të fetusit dhe foshnjës. PC është paaftësia më e zakonshme e fëmijërisë.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të tregojë nëse nëpërmjet një programi argëtues kërcimi mund të arrijmë në përmirësimin e balancës, kordinimit, ecjes dhe gjithashtu të ndikojmë në qëtesimin psiko - emocional dhe socializimin, duke përmirësuar cilësinë e jetës tek fëmijët me paralizë cerebrale.
**Metodologjia:** Ky studim është një rishikim literature që u krye në 3 baza të dhënash elektronike (PubMed, ScienceDirect, Cochrane Library). Nga kërkimi elektronik u përzgjodhën vetëm 6 studime të shtrira në intervalin kohor nga viti 2011 deri në vitin 2019, të cilat përmbushën kriteret e përfshirjes. Në rishikim tonë të literaturës përfshihen 92 fëmijë dhe adoleshentë. Shkalla PEDro u përdor për vlerësimin e studimeve të marra.
**Rezultate:** Tek të gjitha studimet e përfshira në rishikim tonë të literaturës, mledhim të dhëna sinjifikative që vërtetojnë se fëmijët dhe adoleshentët e përfshirë shfaqën rezultate përmirësuese në balancë, kordinim, ecje dhe socializim.
**Konkluzione:** Çdo formë e kërcimit, qoftë balet klasik apo hip hop, ndikon në përmirësimin e jetës tek një fëmijë me PC. Kërcimi është një formë argëtimi për përmirësimin fizik dhe emocional dhe për këtë arsye rekomandohet të përfshihet në jetën e një fëmije me PC.

**Fjalë kyçe:** kërcim, fëmijë, paraliza cerebrale, çrregullim.

**KERATOZAT AKTINIKE DHE DOMOSDOSHMËRIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM PËR PARANDALIMIN E KANCERIT TË LËKURËS.**

Meri Komoni Nagavci

**Abstrakt**

**Hyrja**: Ky rishikim i literaturës është i bazuar në një nga problematikat kryesore me të cilat përballet mjekësia në vitet e fundit: njohja e lezioneve prekanceroze dhe parandalimi i sëmundjeve malinje. Keratozat aktinike janë vatra hiperkeratoze në shtresën e sipërme të lëkurës, të shkaktuara nga rrezet e diellit. Ato zakonisht shfaqen te njerëzit që punojnë në profesione ku kërkohet ekspozim i gjatë në diell (peshkatarët, ndërtimtarët, bujqit, etj.).

**Rezultati dhe diskutimet**: Zhenlin Li et al., në një studim të kryer në janar 2025, kanë vlerësuar rëndësinë e njohjes së patogjenezës së keratozave aktinike, për të ndaluar evoluimin e tyre në karcinomë të qelizave skuamoze. Daniela Pinto et al., në një studim, kanë shqyrtuar ndikimin e përdorimit të kremit të diellit me SPF 50+ dhe acidit oktatrienoik 0. 1% për ruajtjen e lëkurës ndaj shfaqjes së keratozave aktinike. Caterina Dianzani et al. vlerësuan rrezikun nga përparimi i keratozave aktinike në karcinomë të qelizave skuamoze. Qëllimi kryesor është që të merren masa mbrojtëse paraprakisht (mbrojtje e lëkurës nga dielli) dhe të trajtohen ndryshimet përpara se ato të evoluojnë. Brandon Worley et al. kanë bërë një rishikim sistematik mbi trajtimin e keratozave aktinike, duke analizuar dhe krahasuar metodat e trajtimit të tyre. Nga të gjitha llojet e trajtimit, rezultatin më të mirë e ka treguar terapia fotodinamike (PDT). Rezultati më i dobët gjatë trajtimit është vërejtur te trajtimi me Diclofenac sodium. Rolf - Markus Szeimies et al. theksojnë se nevojiten cikle të përsëritura të trajtimit te pacientët e imunokompromet uar. Kjo ndodh për shkak të natyrës kronike të gjendjes.

**Përfundimet**: Keratozat aktinike përfaqësojnë një pikë kritike që paralajmëron evolucion të mundshëm drejt tumoreve malinje në lëkurë. Si të tilla, ato duhet të përcillen dhe të trajtohen me seriozitet nga mjeku. Edukimi dhe monitorimi i rregullt i pacientëve me keratoza aktinike janë masa kyçe për uljen e incidencës së tumoreve malinje në lëkurë.

**Fjalë kyçe:** keratozat aktinike, trajtimi i hershëm, parandalimi i kancerit të lëkurës, karcinoma e qelizave skuamoze, mbrojtja nga dielli.

**DHIMBJET SEKONDARE TË KOKËS DHE RËNDËSIA KLINIKE E MIRËDIFERENCIMIT TË TYRE.**

MD. Meri Papajani[1, 2], Dr. Shk. Pavllo Djamandi[1, 2], Prof. Jera Kruja[1, 2]
*[1]Shërbimi i Neurologjisë, Poli i Neuroshkencave, QSUNT*
*[2]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**

**Qëllimi**: Të ndihmojë mjekët në dallimin e dhimbjeve primare të kokës nga paraqitjet serioze të dhimbjes së kokës si rezultat i shkaqeve sekondare, bazuar në Klasifikimin Ndërkombëtar të Çrregullimeve të Dhimbjes së Kokës, veçoritë klinike, tiparet shoqëruese dhe trajtimin e duhur të tyre.

**Rezultate**: Megjithëse shumica e rasteve të dhimbjeve të rënda të kokës janë beninje, është thelbësore të njihen shenjat dhe simptomat e kushteve potencialisht kërcënuese për jetën. Pacientët me çrregullime primare të dhimbjes së kokës mund të bashkëshoërohen gjithashtu me shkaqe dytësore, të cilat mund të shfaqen si një ndryshim në modelet dhe karakteristikat e dhimbjes së mëparshme të kokës. Të dhënat klinike nga anamneza dhe ekzaminimi objektiv neurologjik mund të ndihmojnë në diagnostikimin dhe menaxhimin e çrregullimeve dytësore të dhimbjes së kokës. Metodat e avancuara në kuptimin e mekanizmave bazë të dhimbjes së kokës mundësojnë një pasqyrë më të plotë të fiziopatologjisë së dhimbjeve sekondare të kokës.

**Konkluzione**: Janë theksuar disa shkaqe strukturore, vaskulare, infektive, inflamatore dhe traumatike të dhimbjes së kokës. Ekzaminimi klinik dhe marrja e kujdesshme e anamnezës mundëson identifikimin dhe trajtimin e menjëhershëm të çrregullimeve serioze mjekësore që shkaktojnë dhimbjen sekondare të kokës.

**Fjalë kyçe:** dhimbje sekondare e kokës, dhimbje primare e kokës, diagnoza diferenciale, çrregullimet e dhimbjes së kokës.

**MENAXHIMI I INSUFICIENCËS KARDIAKE TEK PACIENTËT ME DËMTIM TË FUNKSIONIT RENAL - FOKUS TEK MINERALOKORTIKOIDËT.**

Dr. Merita Alimadhi
*Spitali Rajonal Fier, Shërbimi i Nerfrologjisë*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Sëmundja kronike e veshkave (SKV) është gjithnjë e më e përhapur në pacientët me insuficiencë kardiake (IK) dhe IK është një nga shkaqet kryesore të shtrimit në spital, sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në pacientët me funksion të dëmtuar të veshkave. Ka një bashkë - shfaqje të konsiderueshme të IK dhe SKV - raportohet se pothuajse gjysma e pacientëve me IK kanë një shkallë të dëmtimit të veshkave dhe IK është e përhapur në 17 - 50% të pacientëve me SKK, në varësi të fazës së SKV dhe përveç kësaj, prevalenca dhe vdekshmëria e IK rritet me përkeqësimin e insuficiencës renale. Funksioni renal është një parashikues i pavarur për vdekshmërinë spitalore të pacientëve me IK akut, kohëzgjatjen e qëndrimit në spital dhe shkallën e ri - hospitalizimit. Me përmirësimin e mbijetesës si në pacientët me IK ashtu edhe në ata me SKV, ka të ngjarë që numri i pacientëve që paraqiten me të dyja këto kushte të vazhdojë të rritet.

**Qëllimi**: Menaxhimi i IK të kombinuar dhe SKV është më i kushtueshëm dhe shpesh i shkëputur, me pacientët që shpesh referohen midis nefrologëve dhe kardiologëve me ndryshime në funksionin e veshkave të shoqëruara me frenuesit renin - angiotensin - aldosterone (RAASis). Kjo rezulton në frekuentime të shumta në spital dhe shpesh ndërprerje të terapisë mjekësore të drejtuar nga udhëzimet. Për të adresuar këtë, një trajtim multidisiplinar që përfshin nefrolog e kardiolog është rekomanduar si një mjet i bazuar në disa studime klinike, për të reduktuar ndjeshëm vdekshmërinë nga të gjitha shkaqet dhe gjithashtu ka treguar tendenca në reduktimin e shtrimeve në spital për të gjitha shkaqet dhe për shkaqe kardiovaskulare në pacientët me SKV. Ka prova për efektet e dobishme të antagonistëve të receptorëve mineralokortikoidë (MRA) në shtrimet në spital dhe vdekshmërinë për pacientët me IK me Fraksion Ejeksioni të Ventrikulit të Majtë të redukuar FEVMr dhe SKV në stadin 1 - 3

**Materiali dhe metoda:** Nëpërmjet paraqitjes në prezantim të rezultateve të studimeve klinike që mbështesin përfshirjen e përdorimit të mineralokortikoideve në udhëzuesit ndërkombëtar për menaxhimin e IK (IKK me FEVMr) si linjë e parë trajtimi. Është përdorur literaturë nga faqet e aksesueshme pa pagesë PubMed, ResearchGate, GoogleScholar.

**Përfundimi**: Udhëzuesit e Shoqatës Evropiane të Kardiologjisë 2021 rekomandojnë mineralokortikoidet në pacientët me Insuficiencë Kardiake me mosfunksionim të ventrikulit të majtë (LVEF ≤ 40%) për uljen e rrezikut të hospitalizimit dhe vdekshmërisë. Në përditësimin e 2023 të Udhëzuesit së Shoqatës Evropiane të Kardiologjisë, finerenone rekomandohet për të reduktuar rrezikun e IK dhe shtrimin në spital për IK ose vdekje kardiovakulare në pacientët me diabet mellitus T2 dhe SKV. Ekziston nevoja për të përshtatur rekomandimet për menaxhimin e IK dhe në praktikën aktuale klinike për të përmbushur nevojat e numrit në rritje të pacientëve që paraqiten me IK dhe SKK. Aktualisht, terapitë ekzistuese të IK, të tilla si ARNI (në zëvendësimin e RAAS - eve), β - bllokuesit, RAAS, MRAs dhe SGLT2is, duhet të jenë agjentët farmakologjikë themelorë për trajtimin e IK në pacientët me SKK në fazën 1 - 3. Përfshirja e specialistëve të nefrologjisë dhe kardiologjisë në rrugët e kujdesit multidisiplinor do të ishte qasja optimale për të përmirësuar cilësinë e kujdesit të ofruar për pacientët me IKK dhe SKK.

**Fjalë kyce:** insuficienca kardiake, sëmundje kronike e veshkave, terapia farmakologjike, MRA.

**BIOMARKERËT E ZBULIMIT TË HERSHËM DHE FAKTORËT E RREZIKUT PËR DËMTIMIN AKUT RENAL TE PACIENTËT ME TRAUMË: VLERËSIMI NË PACIENTËT NË TERAPINË INTENSIVE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.**

Merita Rroji[1, 2], Marsida Kasa[3]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Nefrologjisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[3]*University Hospital of Trauma, Department of Internal Medicine, Tirana, Albania*

**Abstrakt**

Dëmtimi Akut Renal (DAR) është një gjendje e rëndë dhe shpesh kërcënuese për jetën, ku diagnostikimi i vonuar çon në një incidencë dhe vdekshmëri të lartë. Zbulimi i hershëm i DAR përfaqëson një mundësi kritike

terapeutike për të parandaluar përparimin e tij drejt dështimit kronik të veshkave. Megjithatë, metodat aktuale klinike, si monitorimi i niveleve të kreatininës dhe diurezës, mbeten të pamjaftueshme për të diagnostikuar DAR në fazat e tij të hershme. Për këtë arsye, përpjekjet e fundit kërkimore janë përqendruar në identifikimin e faktorëve të rrezikut, zhvillimin e biomarkerëve inovativë për diagnostikim të hershëm dhe vlerësimin e ndërhyrjeve nefroprotektive për të përmirësuar rezultatet klinike të pacientëve. Ky prezantim shqyrton rëndësinë e biomarkerëve të zbulimit të hershëm në menaxhimin e DAR. Identifikimi i biomarkerëve që sinjalizojnë inflamacionin, stresin oksidativ ose dëmtimin e qelizave renale mund të përmirësojë ndjeshëm saktësinë diagnostike, duke ofruar një mjet më të besueshëm për identifikimin e DAR në fazat e tij fillestare. Biomarkerët e hershëm u mundësojnë mjekëve të ndërhyjnë në kohën e duhur, duke reduktuar rrezikun e progresionit të sëmundjes në faza më të rënda. Për më tepër, prezantimi eksploron rolin e inteligjencës artificiale në zhvillimin e algoritmeve parashikuese për DAR, si dhe biomarkerët kryesorë që po studiohen aktualisht për diagnostikim të hershëm. Gjithashtu, paraqesim analizën e parë të një grupi pacientësh të traumatizuar të shtruar në Njësinë e Kujdesit Intensiv të një Spitali Universitar të Traumës. Në këtë studim kemi analizuar incidencën e DAR, kemi identifikuar faktorët e rrezikut të lidhur dhe kemi vlerësuar ndikimin klinik të DAR te pacientët me traumë. Kjo analizë synon të sjellë njohuri të reja mbi aspektet unike të DAR në pacientët me traumë dhe ndikimin e tij në rezultatet klinike në një mjedis të kujdesit intensiv. Në përfundim, synojmë të ofrojmë një perspektivë të re mbi përdorimin e biomarkerëve të hershëm në menaxhimin e DAR, duke theksuar potencialin e tyre për të revolucionarizuar diagnostikimin e hershëm dhe strategjitë terapeutike. Aplikimi i këtyre biomarkerëve mund të përmirësojë ndjeshëm rezultatet klinike në mjediset e kujdesit intensiv dhe të luajë një rol kyç në mbrojtjen e funksionit renal.

**Fjalë kyçe:** Dëmtimi Akut Renal (DAR), biomarkerë, zbulimi i hershëm, traumatizëm, kujdes intensive

**KRIOTERAPIA - METODË TRAJTIMI NË MJEKSINË FIZIKALE DHE ATË TË SPORTIT.**

Meriton Bytyqi

**Abstrakt**

**Hyrje:** Krioterapia është një teknikë mjekësore që përdor temperatura ekstremisht të ulëta për të trajtuar sëmundje, gjendje shëndetësore dhe lëndime të ndryshme. Ajo mund të zbatohet në shumë mënyra, duke përfshirë ekspozimin e të gjithë trupit për përfitime terapeutike, ose në nivel lokal për të trajtuar lezione të caktuara të indeve. Krioterapia shpesh përdoret për të parandaluar ose lehtësuar dhimbjen e muskujve, ndrydhjet dhe enjtjen pas dëmtimit të indeve të buta ose pas operacioneve kirurgjikale. Krioterapia ul temperaturën e sipërfaqeve të indeve për të minimizuar vdekjen e qelizave hipoksike (qeliza që vuajnë nga mungesa e oksigjenit), akumulimin e edemës dhe redukton spazmat e muskujve.

**Metodologjia:** Punimi është hulumtim i një grupi të rasteve, hulumtimi është realizuar në pacientët e trajtuar, ambulantor dhe të hospitalizuar, në klinikën e mjekësisë fizikale. Në hulumtim kanë marrë pjesë gjithsej 81 pacientë.

**Rezultatet:** Nga 81 pacientë, 45 ishin të gjinisë femërore dhe 36 mashkullore. Grupmoshat që më tepër kanë marrë trajtim me krioterapi ishin ato të moshës mesatare dhe të moshuara: 60 - 69 vjeç, 50 - 59 vjeç dhe 40 - 49 vjeç. Këta pacientë ishin kryesisht me diagnozën kontrakturë, frakturë dhe gonarthrozë.

**Përfundime:** Rezultatet e hulumtimit treguan se shihet një përdorim i përhapur i krioterapisë, sidomos tek individët në moshat 60 - 69 vjeç dhe 50 - 59 vjeç, me një prirje të dukshme për trajtim ambulantor. Kjo ndodh sepse natyra e sëmundjeve që trajton krioterapia prek më shumë moshat e mesme dhe ato të shtyra, siç janë sëmundjet inflamatore si arthritis rheumatoid, gonarthroza etj. Nga ana tjetër, shumë të prekura kanë qenë edhe moshat 20 - 29 dhe 30 - 39 vjeç, me nga 10 raste secila. Kjo si rrjedhojë e faktit se me krioterapi trajtohen edhe dhimbjet pas lëndimeve të muskujve, kontrakturave dhe frakturave, gjendje këto që paraqiten më shpesh tek sportistët dhe atletët e moshave të reja. Me përqindje më të madhe ka rezultuar se krioterapija është realizuar te gjinia femërore, kjo si pasojë e faktit që sëmundjet të cilat i trajton kjo lloj terapije prekin më shumë gjininë femërore, si: arthritis rheumatoid, contracturat, gonarthroza etj.

**Fjalë kyçe**: krioterapia, mjekësi fizikale, trajtimi me krioterapi, sëmundje inflamatore, artriti rheumatoid.

**SHENJAT POST - AKNE, PROTOKOLLET E REJA TË TRAJTIMIT TË TYRE.**
Emejla Duka, Migena Gega

**Abstrakt**
Aknet janë një gjendje e zakonshme e lëkurës që prek një përqindje të madhe të popullsisë, veçanërisht adoleshentët dhe të rriturit e rinj. Kjo gjendje mund të çojë në formimin e shenjave dhe hiperpigmentimit post - inflamator, duke ndikuar në vetëbesimin dhe mirëqenien psikologjike të individëve. Në këtë punim trajtohen llojet e ndryshme të akneve, mekanizmat e formimit të tyre dhe faktorët që ndikojnë në përkeqësimin e gjendjes. Gjithashtu, shqyrtohen protokollet më të efektshme të trajtimit, duke përfshirë qasjet dermatologjike dhe estetike për reduktimin e akneve dhe minimizimin e shenjave që ato lënë pas. Përdorimi i terapive farmakologjike, trajtimeve me laser, peeling kimik dhe metodave natyrore janë disa nga opsionet që do të analizohen në këtë studim. Në fund, do të paraqiten rekomandime mbi menaxhimin afatgjatë të akneve dhe parandalimin e shenjave, bazuar në studime dhe praktika klinike të njohura.

**Fjalë kyçe:** akne, shenja të lëkurës, protokollet e trajtimit, hiperpigmentimi, dermatologji.

**VAKSINAT DHE AUTIZMI.**
Migena Kika
*Kids Health Clinic*

**Abstrakt**
Çrregullimet e Spektrit të Autismit janë një grup çrregullimesh të neurozhvillimit që karakterizohen nga deficite në komunikimin social dhe ndërveprimin si dhe sjellje përsëritëse dhe interesa të ngushta. Me rritjen drastike dhe dramatike të prevalencës së këtij çrregullimi në popullatë, shkakët etiologjike dhe faktorët e rrezikut të autismit kanë marrë vëmendje të veçantë. A ka lidhje rritja e numrit të rasteve me rritjen e ndërgjegjësimit, diagnostikimit, ndryshimit të kritereve diagnostike për CSA apo ka një shkaktar etiologjik që lidhet direkt me të. Prej vitesh prindërit akuzojnë vaksinat si shkaktare të rritjes së tejskajshme të numrit të rasteve të autismit. Vaksinat dhe lidhja e tyre me autizmin janë tashmë objekt debati prej shumë e shumë vitesh. Shqetësimet rreth lidhjes së vaksinave dhe autismit janë në tre drejtime: Vaksina Fruth - Shyta - Rubeole (MMR) ; Thimerosali, një konservues që përmban merkuri i cili mund të ndodhet në disa vaksina; Shumë vaksina që u aplikohen fëmijëve kur janë të vegjël. Prezantimi ofron një panoramike të studimeve të ndryshme që vlerësojnë tre hipotezat kryesore të rritjes së rrezikut për autism gjatë përdorimit të vaksinave. Të gjitha evidencat deri më sot nuk konfirmojnë një lidhje etiologjike apo rritje të rrezikut për autism nga imunizimi. Megjithatë, përsëri ka një hezitim nga ana e prindërve për aplikimin e vaksinave për fëmijët e tyre apo shtyrje në kohë për aplikimin e tyre duke çuar në rritje të prevalencës së sëmundjeve të parandaluara nga vaksinat. Është detyrë e profesionistëve shëndetësorë të advokojnë dhe inkurajojnë vaksinimin.

**Fjalë kyçe:** Çrregullimet e Spektrit të Autismit (CSA), Neurozhvillimi, Komunikimi social, Ndërveprimi, Sjellje përsëritëse.

**SEPSIS KANDIDOZIK NË SUBJEKTET IMUNODEPRESË.**
M. Qato, N. Como, A. Yzeiraj, E. Qyra, E. Puca, S. Sulaj, E. Kokla, M. Cenaj
*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU Nënë Tereza*

**Abstrakt**
Imunodeficienca është një faktor determinant në prognozën e pacientëve që përfundojnë në sepsis ose shok septik nga infeksionet kandidozike. Krahas infeksioneve bakteriale, ato kandidozike gjatë dekadave të fundit kanë një impakt të shtuar në vdekshmëri si shkaktarë të sepsis - it. Sepsis fungal, sidomos në pacientët imunodepresë si AIDS, kemioterapia, malignancat, terapia me imunosupresorë etj, lidhet me shkallë mortaliteti të lartë.
**Qëllimi**: Vlerësimi i riskut të vdekshmërisë në pacientët me shok septik që i atribuohet infeksioneve kandidozike në pacientët imunodepresë.

**Materiali dhe metoda**: Rishikimi i literaturës, studimeve të realizuara dhe të dhënave statistikore të derivuara prej tyre. Kështu, prevalenca e infeksioneve mykotike rezulton rreth 3 milionë njerëz në mbarë botën, ndërkohë që incidenca është 1. 9 milionë pacientë. Klinikat, shumica e tyre paraqiten si infeksione jetëkërcënuese me rreth 1. 6 milionë vdekje në vit. Gati 70% e infeksioneve mykotike invasive (IMI) në botë shkaktohen nga kandidoza invazive, e ndjekur nga kriptokokoza (20%) dhe aspergilloza (10%). Sipas të dhënave të CDC, vdekshmëria për pacientët e hospitalizuar nga kandidemia është mbi 25%, ndërsa aspergilloza invazive (IA) tek individët me imunokompromentuar rezulton me një mortalitet jashtëzakonisht të lartë midis 40 dhe 90%.
**Përfundim**: Diagnoza dhe menaxhimi i sepsisit nga infeksionet kandidozike përbën një sfidë për shkak të klinikës jospecifike të infeksioneve fungale. Risku i vdekshmërisë në pacientët imunodepresë me shok septik nga infeksionet kandidozike është më i lartë krahasuar me infeksionet bakteriale.

**Fjalë kyçe:** Sepsis kandidozik, Subjektet imunodepresë, Infeksione kandidozike, Sepsis, Shok septik.

**SËMUNDJA STILL NGA KËNDVËSHTRIMI DERMATOLOGJIK: NJË RAST ME MANIFESTIM ATIPIK KUTAN.**

Migena Vargu[1], Sabina Dedej[1], Petrit Vargu[2], Eriselda Kurushi[3], Anxhela Nisi[1]; Samuele Vargu[2].
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*
[3]*Departamenti i Patologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sëmundja Still (AOSD) është një sëmundje e rrallë autoinflamatore sistemike. Shenjat e tij dalluese janë ethet e vazhdueshme, artralgjia / artriti, një erupsion i dallueshëm i lëkurës rozë salmon dhe leukocitoza me granulocitozë të shoqëruar nga hiperferritinemi. Evolucioni klinik mund të ndërlikohet nga mosfunksionimi i organeve të tjera dhe ka nevojë për menaxhim rigoroz. Këtu, ne prezantojmë një paraqitje të pazakontë me lezione atipike të lëkurës të një sëmundjeje të pazakontë sistemike si AOSD.
**Metodologjia:** Një pacient mashkull 45 - vjeçar u paraqit me një histori tre mujore të etheve të vazhdueshme dhe një skuqjeje pruritike. Ai raportoi simptoma duke përfshirë ethe të forta ≥ 39°C, kollë, mialgji, artralgji, dobësi muskulare, djersitje të tepërt dhe disfagi. Puna laboratorike zbuloi leukocitozë, anemi, trombocitozë, CRP të ngritur, LDH të ngritur dhe hiperferritinemi. Testet ANA dhe RF ishin negative dhe vlerësimet e sëmundjeve infektive ishin jo sinjifikante. Imazheria nuk tregoi limfadenopati ose organomegali. Një ekip multidisiplinar diagnostikoi AOSD duke përdorur kriteret Yamaguchi, duke filluar metilprednisolone 80 mg / ditë. Funksioni i veshkave u përkeqësua, duke kërkuar hemodializë dhe pacienti u transferua në terapi intensive pas desaturimit të oksigjenit. Doza e metilprednizolonit u rrit në 100 mg / ditë. Konsultimi dermatologjik dhe biopsia konfirmuan variantin e papulave dhe pllakave të vazhdueshme të AOSD.
**Përfundim:** Sëmundja Still mund të jetë kërcënuese për shkak të komplikimeve sistemike. Tiparet atipike të lëkurës, megjithëse jo shumë specifike, duhet të merren parasysh në diagnostikimin dhe menaxhimin pasi ato mund të parashikojnë prognozën. Ky rast nënvizon rëndësinë e konsultimit të hershëm dermatologjik dhe vlerësimit të plotë të skuqjeve atipike në AOSD, duke theksuar rolin e tyre për të treguar një ecuri më të rëndë klinike dhe nevojën për trajtim agresiv.

**Fjalë kyçe:** Sëmundja Still (AOSD), Sëmundje autoinflamatore sistemike, Ethet e vazhdueshme, Artralgjia / artriti.

**TRAJTIMI KIRURGJIK I PLAGËS PAS AMPUTIMIT TË GJYMTYRËS.**

Dr. Milosao Bazo, Prof. Gjergji Belba, Dr. Olivja Shabani

**Abstrakt**
**Hyrje:** Menaxhimi i plagës dhe i lëkurës pas amputimit është një proces i individualizuar dhe në zhvillim. Trajtimi kirurgjikal i këtyre plagëve mund të bëhet me lëkura të lëvizshme (flaps) ose me transplante të lëkurës (grafts). Defektet e mëdha kërkojnë përdorimin e lëkurave të përbëra, siç janë ato fashikutane ose miokutane, të cilat përfshijnë muskujt, fascien dhe lëkurën. Transplantet e lëkurës ndahen në dy tipe: transplant lëkure me

trashësi të plotë dhe transplant lëkure me trashësi të pjesshme. Në rastet kur defekti është i madh, transplanti me trashësi të pjesshme zakonisht kalohet përmes një aparati për meshing (ndarje në rrjetë) të lëkurës. Pas mbylljes së defektit, aplikohet një garzë e butë me një fashë të shtrënguar. Kjo lidhje shërben për të përthithiur lagështinë, për të mbrojtur plagën gjatë shërimit dhe për të kontrolluar ënjtjen. Pas procedurës kirurgjikale, rehabilitimi është një pjesë shumë e rëndësishme e procesit të shërimit.
**Rast klinik:** Një pacient 27 - vjeçar, pas trajtimit për rreth një muaj në QSUT e Traumës, u shtrua në Shërbimin e Djegieve dhe të Kirurgjisë Rekonstruktive në QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, me diagnozën plagë pas amputimit të gjymtyrës. Gjendja e tij ishte e stabilizuar me të gjithë parametrat brenda normave. Pas kryerjes së eskarektomisë, pacienti iu nënshtrua dy herë procedurave kirurgjikale, të cilat rezultuan në mbylljen e plagës me transplant lëkure. Për këtë pacient u përdor transplant lëkure me trashësi të pjesshme, i cili u përpunua me aparatin për meshing para se të qepet në plagë. Pas ndërhyrjes kirurgjikale, u aplikua një garzë e butë dhe një fashë e shtrënguar për të thithur lagështinë dhe për të kontrolluar ënjtjen. Këto fasha ndërrohen çdo një deri në dy ditë. Të gjitha procedurat çuan në një rezultat të suksesshëm, dhe tani pacienti është gati për hapin tjetër, që është rehabilitimi.

**Fjalë kyçe:** plagë, transplante të lëkurës, amputim, kirurgji, gjymtyrë.

**KONTRIBUTI I INFERMIERËVE SHQIPTARË NË KËRKIMIN SHKENCOR: NGA FILLIMET DERI NË DITËT E SOTME.**

Mirela Tushe
*Universiteti Aldent, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza, " Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Kontributi i infermierëve shqiptarë në kërkimin shkencor ka qenë një aspekt thelbësor i zhvillimit të sistemit shëndetësor në vend. Gjatë viteve, kërkimi në infermieri ka evoluar në përgjigje të trendeve globale dhe nevojave kombëtare shëndetësore. Ky artikull shqyrton historinë dhe kontributet aktuale të infermierëve shqiptarë në kërkimin shkencor, duke përfshirë rolin e tyre në studimet klinike, edukimin e infermierëve, shëndetin publik dhe kujdesin për pacientët. Përdorimi i të dhënave sasiore dhe cilësore thekson hapat e arritur në kërkimin infermieristik shqiptar dhe diskuton sfidat dhe mundësitë që ofron ky fushë.
**Fjalë kyçe:** infermier, kontribut, kërkim shkencor etj.

**XANTOGRANULOMA SISTEMIKE JUVENILE: NJË RAST I REGRESIONIT SPONTAN TË ADENOPATIVE AXILARE DHE HEPATO - LIENALE.**

Mirela Xhafa[1], Dorisa Saliasi[3], Mirzana Kapllanaj[1], Enkeleda Duka[1], Eltona Malo[2], Sindi Dizdari[3], Donjeta Bali[1],
[1]*Shërbimi i Onko - Hematologjisë Pediatrike, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë - Albania.*
[2]*Shërbimi i Radiologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë - Albania.*
[3]*Specializante Departamenti i Pediatrisë, QSU, "Nënë Tereza", Tiranë - Albania.*

**Abstrakt**
**Qëllimi** i këtij rasti klinik thekson rëndësinë e diagnozës diferenciale dhe vlerësimit të kujdesshëm për të shmangur trajtime të panevojshme në pacientët pediatrikë.
**Hyrje**: Xanthogranuloma Juvenile (JXG) është një formë e rrallë e histiocitozave non - Langerhans, e karakterizuar nga proliferimi beninj i qelizave histiocitare. Zakonisht shfaqet para moshës 5 vjeç dhe në të shumtat e rasteve kufizohet në lëkurë; megjithatë, ai mund të prekë shumë organe, duke përfshirë sistemin nervor, sytë, mushkëritë dhe në raste të rralla organe të tjera si mëlçia, shpretka, nyjet limfatike, kockat dhe traktin gastro - intestinal. Edhe pse në shumicën e rasteve JXG regredon spontanisht, në format me përfshirje organore mund të kërkohet trajtim me kortikosteroide, kimioterapi, radioterapi ose intervenime kirurgjikale.
**Prezantimi i rastit**: Paraqesim një pacient 13 - vjeçar, i diagnostikuar me histiocitozë non - Langerhans (NLCH), e klasifikuar si xanthogranuloma juvenile multifokale. Pacienti u paraqit me adenopati aksilare dhe dhimbje lokale, formacione multiple në hepar dhe lien. Vlerësimet e shumta, duke përfshirë imazherinë, analizat laboratorike dhe biopsinë, përjashtuan shkaqe infektive dhe tuberkulare. Rezultatet histopatologjike

dhe imunohistokimike konfirmuan proliferimin e qelizave histiocitare duke favorizuar diagnozën e JXG multifokale. Pavarësisht përfshirjes hepato - lienale të vërejtur në ekzaminimet imazherike, ecuria klinike e pacientit sugjeron një variant të JXG me prognozë të mirë, me regredim spontan të lezioneve në kontrollin e radhës që nuk kërkoi ndërhyrje terapeutike. Ky rast thekson rëndësinë e një vlerësimi korrekt, të kujdesshëm për të shmangur trajtime të panevojshme në histiocitozat pediatrike. Pacienti do të ndiqet në dinamikë për të identifikuar ndërlikime të mundshme ose përfshirje sistemike, veçanërisht me patologjitë të lidhura si leuçemia mielomonocitare juvenile dhe neurofibromatoza e tipit 1. Konsultat multidisiplinare janë të domosdoshme për ndjekjen dhe trajtimin të këtij rasti të rrallë klinik.

**Konkluzione**: JXG multifokale me përfshirje viscerale mund të pësojë regresion spontan, duke theksuar rëndësinë e menaxhimit konservativ në raste të përzgjedhura. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të kuptuar më mirë ecurinë dhe strategjitë optimale të ndjekjes për JXG sistemike. Ky rast nënvizon rëndësinë e qasjeve multidisiplinare për të monitoruar përfshirjen sistemike dhe për të vlerësuar nevojën për trajtim në të ardhmen duke shmangur trajtimet agresive të panevojshme.

**Fjalë kyçe**: Xantogranuloma Juvenile, NLCH, përfshirje multifokale, IHC, regresion spontan

**EFEKET ANËSORE TË INHIBITORËVE TË SGLT2: NJË RISHIKIM NË THELLËSI DHE PËRMBLEDHJE E EXPERIENCËS ME PACIENTËT NË SPITALIN AMERIKAN.**

Dr. Mirjeta Guni[1], Dr. Juliana Karanxha[1, 2], Prof. Florian Toti[2], Dr. Monika Dede[1]
*[1]American Hospital,*
*[2]University of Medicine Tirana*

**Abstrakt**

Inhibitorët e transportit të glukozës / natriumit2 (SGLT2) janë një klasë medikamentesh që përdoren në menaxhimin e diabetit tip 2 dhe insuficencës kardiake për shkak të efekteve të tyre pozitive në kontrollin e glicemisë, rezultatet kardiovaskulare dhe funksionin renal. Megjithatë, siç ndodh me të gjithë medikamentet, inhibitorët e SGLT2 janë të lidhur me një gamë efekte anësore që mund të ndikojnë në sigurinë e pacientëve dhe ndjekjen e trajtimit. Ky prezantim ka për qëllim të ofrojë një pasqyrë të thelluar të efekteve anësore më të zakonshme dhe më serioze të lidhura me inhibitorët e SGLT2, duke përfshirë infeksionet e traktit urinar (ITU), infeksionet mykotike gjenitale, dehidrimin, ketoacidozën dhe ishemi kritike të ekstremiteteve inferiore në pacientët e trajtuar gjatë një periudhe 5 - vjeçare në Spitalin Amerikan.

**Metoda**: Kemi marrë në studim 110 pacientë me DM tip 2 të trajtuar me Canagliflozinë nga viti 2018 - 2023, të ndjekur për një periudhë 12 mujore mesatarisht dhe janë monitoruar me analiza laboratorike si dhe klinikisht për riskun për efekte anësore gjatë trajtimit, veçanërisht: infeksione urinare, mykotike vaginale, ketoacidozë euglicemike dhe ishemi kritike të ekstremiteteve inferiore. Pacientët janë monitoruar çdo 3 - 6 muaj, si dhe janë instruktuar të paraqiten me shpejtësi në rast shfaqjeje të simptomave të efekteve anësore.

**Rezultate:** Inhibitorët e SGLT2 janë një klasë medikamentesh që ulin Hba1c 0. 5 - 0. 8%. Gjatë një periudhe 1 - vjeçare nën trajtim me SGLT2, kemi vënë re në 110 pacientë, vetëm 2 prej tyre kanë bërë ketoacidozë euglicemike (1. 8%), në 1 rast ishemi akute të këmbës (0. 9%), infeksione urinare 15 pacientë (14%) dhe infeksione vaginale mykotike 8 pacientë (7%).

**Fjalë kyçe:** Inhibitorët e SGLT2, Diabeti tip 2, Insuficienca kardiake, Efekte anësore, Infeksionet e traktit urinar (ITU), Infeksionet mykotike gjenitale, Dehidrim, Ketoacidoza euglicemike, Ishemi kritike e ekstremiteteve inferior, Canagliflozina, Hba1c.

**SFIDAT DIAGNOSTIKUESE PËRPARA NJË ADENOPATIE. PREZANTIM RASTI I LIMFOMËS BURKITT.**

Mirzana Kapllanaj[1], Dorisa Saliasi[2], Aurora Arolli[2], Mirela Xhafa[1], Enkeleda Duka[1], Donjeta Bali[1].
[1]*Shërbimi i Onkohematologjisë Pediatrike*
[2]*Specializante Departamenti i Pediatrisë - QSUT*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Vlerësimi korrekt i çdo adenopatie persistente dhe me ndryshime në formë dhe përmasa.
**Hyrje:** Adenopatia është një simptomë e zakonshme pediatrike, por kur është persistente, progresive ose shoqërohet me shenja sistemike, mund të sinjalizojë një patologji malinje si Limfoma Burkitt (BL). Njohja dhe menaxhimi i hershëm nga mjeku janë vendimtare për diagnostikimin dhe trajtimin në kohë të BL, një neoplazi agresive e limfociteve B. Ky punim shqyrton qasjen klinike që duhet të ndjekin mjekët përpara një adenopatie të dyshimtë, duke përfshirë kriteret për diferencimin midis etiologjive beninje dhe malinje, indikacionet për ekzaminime të mëtejshme (imazheri, biopsi, analiza laboratorike) dhe rëndësinë e referimit të shpejtë tek specialistët e hematologjisë / onkologjisë pediatrike. Fëmija S. H. 3 vjeç paraqitet në repartin e Onko - Hematologjisë QSUNT me përgjigjen e biopsisë: Limfoma Non - Hodgkin të tipit Burkitt CD20+. Nga anamneza mesohej se prej dy javësh prindërit kishin parë një tumefaksion në regjionin cervikal, i vlerësuar nga pediatri si një gjendje post - virale. Një traumë e vogël bëri që prindërit të drejtoheshin tek kirurgu, i cili të nesërmen i merr biopsinë. Nga ekzaminimet e hollësishme hematologjike dhe ato imazherike, fëmija rezulton edhe me lezione renale dhe pankreatike dhe adenopati pararenale. Rasti u klasifikua në Stadi III dhe u fillua menjëherë protokolli i mjekimit me kimioterapi.
**Konkluzioni:** Identifikimi i hershëm dhe ndërhyrja e shpejtë janë thelbësore për përmirësimin e prognozës së pacientëve pediatrikë me BL.

**Fjalë kyçe:** adenopatia, limfoma burkitt, diagnostikim i hershëm, pediatri.

**HIDROCEFALIA NË KLINIKËN E NEUROKIRURGJISË – ANALIZË RETROSPEKTIVE 5 - VJEÇARE NË QKUK.**

Dr. Monika Bejtullahi, Prof. Ass. Dr. Agon Mekaj
*Qendra Klinike Universitare e Kosovës - Klinika e Neurokirurgjisë.*

**Abstrakt**
Hidrocefalia është një gjendje neurologjike serioze e karakterizuar nga akumulimi i tepërt i lëngut cerebrospinal në hapësirat ventrikulare të trurit, që shpesh kërkon trajtim kirurgjikal. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte incidencën e rasteve me hidrocefalus, shpërndarjen sipas grupmoshës dhe gjinisë, llojet e hidrocefalusit, ndërhyrjet kirurgjikale të kryera dhe komplikimet postoperative në Klinikën e Neurokirurgjisë – QKUK. Ky studim retrospektiv përfshin periudhën janar 2019 – dhjetor 2023, dhe përfshin gjithsej 145 pacientë nga 2, 835 raste të trajtuara. 81. 8% e rasteve ishin me hidrocefalus të fituar, ku forma obstruktive dominonte. Shpërndarja më e lartë u vu re tek neonatët (41. 4%). Komplikimet postoperative ishin të pranishme në 18. 6% të rasteve, me disfuksionin e shunt - it si më të shpeshtin (77. 8%). Të dhënat tregojnë rëndësinë e monitorimit të kujdesshëm pas ndërhyrjes kirurgjikale dhe nevojën për qasje të personalizuar në trajtim.

**Fjalë kyçe:** hidrocefalus, shunt, obstruksion, komplikime postoperative, neonat, QKUK.

**NEOPLAZIA TUBULARE JO MUCINOZE INTRAKOLECISTIKE (ICTN), RAST KLINIK DHE RISHIKIM I LITERATURËS.**

Monika Kinolli[1], Albina Ndoja[2, 3], Leart Berdica[3, 4], Teona Bushati[3, 4]
[1]*Spitali Bashkiak, Librazhd.*
[2]*Spitali Bashkiak, Pogradec*.
[3]*American Laboratory Network, Spitali Amerikan, Tiranë.*
[4]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore*.

**Abstrakt**
Neoplazia tubulare jo mucinoze preinvazive e fshikëzës së tëmthit, e cila është klasifikuar si neoplazi tubulare jo mucinoze intrakolecistike (ICTN), është një entitet klinikopatologjik diskret, i cili tenton të shfaqet në kolecista të padëmtuara dhe të shoqërohet me polipe të kolesterolit. Megjithëse kompleksiteti i tyre citoarkitektonik garanton një klasifikim HGD / karcinoma, ato nuk shfaqin invazion dhe karakteristikat e tyre të dallueshme garantojnë klasifikimin e tyre të veçantë. Rasti i paraqitur është një pacient mashkull, i moshës 39 vjeç, i cili ka shfaqur dhimbje rekurente në hipokondrin e djathtë. Në ekzaminim ultrasonografik ka rezultuar praninë e disa polipeve, ku më i madhi ishte 10 mm. Pacienti i është nënshtruar kolecistektomisë laparoskopike dhe materiali ka kaluar për ekzaminim histopatologjik. Makroskopikisht, kolecista paraqitej e zbrazur, me përmasa 4x2. 5 cm, me mure të holla dhe me prani të një polipi 0. 5 cm. Mikroskopikisht është evidentuar prani e inflamacionit kronik, adenomiozës, hiperplazi polipoide e epitelit me prani të kolesterolozës, si dhe një lezion polipoid i pedunkuluar me arkitekturë tubulo - viloze me vendosje të gjëndrave back to back, me displazi të gradës së lartë, pa invazion të lamina propria. Këto gjetje konfirmuan diagnozën e neoplazisë tubulare jo mucinoze intrakolecistike (ICTN). Rishikimi i literaturës së kësaj diagnoze konfirmon se ky lezion është një neoplazi e pazakontë, premalinje, e evidentuar në më pak se 1% të kolecistektomive.

**Fjalë kyçe:** neoplazi, kolecista.

**TRENDI I INFEKSIONEVE OPORTUNISTE NË SUBJEKTËT ME IMUNODEFICIENCË TË FITUAR NËN TERAPI ME ANTIRETROVIRALË.**

Najada Como, Migena Qato.
*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSUT.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: AIDS është bërë një problem i madh global i shëndetit publik. Shkalla aktuale e identifikimit të infeksionit HIV është afërsisht 75% globalisht. Prania e infeksionit oportunist (IO) është një ngjarje e padëshiruar klinike madhore për pacientët e infektuar me HIV, e cila ndikon seriozisht në stadifikimin e AIDS dhe prognozën e pacientëve. Terapia e kombinuar antiretrovirale, historikisht ka demostruar ulje të vdekshmërisë dhe sëmundshmërinë, por provat globale demostrojnë se IO - të vazhdojnë ende të ndikojnë rëndë në shëndetin dhe cilësinë e jetës së njerëzve të infektuar me HIV.
**Qëllimi**: Rishikim i literatures në kontekst global, për të evidentuar rëndësinë që infeksionet oportuniste mbjnë ende, kaq vite pas diagnostikimit të Virusit të Imunodeficiencës Humane dhe fillimit të terapisë me antiretroviralë.
**Rezultate**: Infeksioni më i zakonshëm oportunist i vërejtur ishte tuberkulozi (64% e pacientëve), i ndjekur nga kandidoza orale (38. 4% e pacientëve), Pneumonia nga Pneumocystis jiroveci (PCP) (18%) e ndjekur nga diarreja parazitare, kryesisht për shkak të Cryptosporidiumit (13% e pacientëve). Trendi vijon me Meningitin kriptokoksik 6. 5% e rasteve dhe Toksoplasmoza cerebrale 3, 7%.
**Konklузione**: Incidenca e Infeksioneve oportuniste ne subjektet HIVAIDS dhe morbiditeti e motaliteti i bashkangjitur me to, jane subjekt i shumë polemikave. Aktualiteti i infeksionit HIV si dhe menaxhimi i AIDS në secilin stad të tij ka implementuar jo vetëm terapinë me barna antiretrovirale por edhe një screening tejet të ngushtë të IO, sidomos në grupet e riskut. Për pasojë, ulja e incidencës e cila duhej diktuar nga fillimi i terapisë me ARV është e ekuivalentuar nga rritja e incidencës si pasojë e depistimit të hollësishëm. Aktualisht, bazuar në survejancat globale, infeksioni më i zakonshëm oportunist i parë tek pacientët me HIV është TB pulmonar. Klinicistët, rrjedhimisht duhet të marrin në konsideratë HIV - in në diagnozën diferenciale të çdo pacienti me tuberkuloz.

**Fjalë kyçe**: AIDS, HIV, infeksione etj.

**KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE TË SËMUNDJES NGA VIRUSI I NILIT (WNV).**

[1]Prof. Dr. Najada Como, PhD. [2]Esmeralda Meta, PhD. [2]Migena Qato, Assoc. [2]Prof., Eugena Tomini, [2]PhD. Majlinda Dhimolea
*[1]Shefe e Shërbimit dhe Departamentit të Sëmundjeve Infektive, QSU "Nënë Tereza"*
*[1]Zvs. Dekan i Fakultetit të Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë i Tiranës*
*[1]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, [2]IPH Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Virusi i Nilit (WNV) është pjesë e sindromave infektive me ethe, të cilat mund të shfaqin forma aseptike, si dhe manifestime neurologjike të ngjashme me gripin, meningjit, encefalit dhe mielit akut. Mortaliteti në formën neuroinvasive të WNV është rreth 10%, përfshirë pasoja neurologjike afatgjata si mieliti akut.
**Objektivi:** Qëllimi i këtij studimi është identifikimi i karakteristikave epidemiologjike, klinike, laboratorike dhe të imazherisë të Sëmundjes Neuroinvasive nga WNV gjatë shpërthimit epidemik të vitit 2024.
**Materiale dhe metoda:** Studimi përfshiu 84 raste të infeksionit me WNV gjatë vitit 2024, të pacientëve të moshës 20 - 81 vjeç. U analizuan aspektet demografike, klinike, laboratorike dhe të imazherisë të pacientëve.
**Rezultate:** Në këtë studim, dominuan meshkujt (67%), kryesisht në grupin moshor 61 - 81 vjeç (72. 6%). Simptomat më të shpeshta ishin: Ethe (96. 7%), Ndryshime të vetëdijes (55. 9%), Dhimbje koke (25%), Asteni (47. 6%), Nause dhe të vjella (16. 66%)
WNV u detektua në lëngun cerebrospinal (LCS) përmes testeve molekulare PCR, si dhe në serologjinë e gjakut dhe PCR të urinës. Studimet e imazherisë, sidomos skaneri i kokës, treguan edemë cerebrale, hipodensitet kronik dhe atrofi cerebrale.
**Konkluzione:** Shumica e pacientëve me sëmundje të WNV jo - neuroinvasive ose meningjit nga WNV shërohen plotësisht, megjithatë, simptomat si lodhja, sikleti dhe astenia mund të zgjasin për javë ose muaj. Pacientët që shërohen nga encefaliti ose mieliti akut i nga WNV shpesh përjetojnë pasojat neurologjike të mbetura.

**Fjalë kyçe:** WNV, encefalit, i rritur.

**KOMPLIKIMET E KIRURGJISË SË ABDOMINOPLASTIKËS DHE MENAXHIMI I TYRE.**

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Abdominoplastika është një kirurgji për të përmirësuar formën dhe pamjen e zonës së stomakut, e quajtur gjithashtu abdomen. Gjatë një abdominoplastike, një kirurg heq lëkurën dhe yndyrnat e tepërta nga abdomeni. Indet lidhëse në abdomen, të quajtura fascija, zakonisht ngushtohen me fije për të ngushtuar vijën e belit. Kjo bashkon muskujt që shtrihen anash abdomenit nëse muskujt janë ndarë. Më pas hiqet lëkura e tepërt. Lëkura që mbetet rikonstruktohe tpër të krijuar një pamje më të sheshtë dhe të tonifikuar. Liposeksioni shpesh bëhet si pjesë e abdominoplastikës për të ndihmuar në formësimin e gjithë zonës abdominale. Komplikacionet: seroma, shenja, nekrozë, infeksion, asimetri, gjakderdhje, hematomë, dhimbje, humbje lëkure, tromboza e venave të thella, hematomë, shërim i vonuar, nekroza e umbilikusit, shërim i dobët i plagës, hapja e plagës, etj. Komplikacionet Estetike**:** nevoja për kirurgji të mëtejshme, shënja, cicatrice, rezultat estetik nënoptimal, enjtje. Si të përballemi me to: Ne kemi marrë në studim të gjitha rastet që kemi trajtuar në pesë vitet e fundit, rreth 50 raste. Kemi hasur komplikacione si hapje e plagës, ndarje e plagës, nekrozë lëkure, nekrozë umbilikusi, komplikacione estetike që kërkuan kirurgji të mëtejshme, etj. Ne do të tregojmë përvojën tonë në trajtimin e këtyre komplikacioneve.

**Fjalë kyçe:** abdominoplastia**,** kirurgji estetike**,** komplikacione kirurgjikale**,** seroma**,** shenja (cicatrice).

**HEPATITI SIFILITIK SI MANIFESTIM I SIFILIZIT SEKONDAR: PARAQITJE E NJË RASTI KLINIK.**

Neada Hoxha[1], Najada Como[2], Ermira Muco[2]
*[1]Unit of Infectious Diseases, Regional Hospital of Diber, Albania.*
*[2]Infectious Diseases Service, University Hospital Center "Mother Teresa" Tirana, Albania.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Sifilizi sekondar është një sëmundje multisistemike me prekje të rrallë të hepatitit. Midis organeve të ndryshme të prekura, përfshirja e hepatitit është 0. 2 - 3% të rasteve.
**Qëllimi**: Raportimi i një rasti me sifiliz sekondar me një manifestim të pazakontë me përfshirje hepatike, si dhe rëndësia e diagnostikimit dhe trajtimit të hershëm në parandalimin e komplikacioneve.
**Prezantimi i rastit**: Mashkull 32 - vjeçar u paraqit me një histori 3 - javore me ethe, temperaturë, rash makulopapular dhe limfadenopati cervikale, aksillare dhe inguinale. Të dhënat laboratorike evidentuan rritje të enzimave hepatike (ALT: 390 U / L, AST: 153 U / L, GGT: 218 U / L, Bil tot 1. 38 mg / dl), inflamacion të lehtë (PCR: 1. 87 mg / dL). Në eko abdominale, hepari rezultoi 16 cm. Testet serologjike për sifilizin rezultuan pozitiv (RPR 1: 160, TPHA: 1: 640, VDRL 1: 20), ndërsa serologjitë për hepatit HAV IgM, HBsAg, anti - HCV ishin negative. Testi HIV dhe EBV IgM gjithashtu rezultuan negativ. Trajtimi me benzatine penicilinë 2. 4 milionë UI me tre cikle rezultoi në përmirësim të shpejtë klinik, imazherik si dhe laboratorik, me ulje të enzimave hepatike dhe RPR negativ tri javë pas trajtimit.
**Konkluzione**: Ky rast nënvizon sifilizin sekondar me prekje hepatike si një manifestim të rrallë, por klinikisht të rëndësishëm. Serologjitë negative të hepatitit përjashtuan etiologjitë virale, duke evidentuar sifilizin sekondar si shkakun e rritjes së enzimave hepatike. Diagnostikimi dhe trajtimi i hershëm me benzatine penicilinë zgjidhi në mënyrë efektive simptomat klinike, si dhe ndryshimet laboratorike, duke theksuar rëndësinë e terapisë së duhur në parandalimin e përparimit të sëmundjes.

**Fjalë kyçe**: Sifiliz sekondar, enzimë, hepatit, rash, komplikacion.

**THINPREP PËR HERË TË PARË NË SHQIPËRI: PËRDORIMI KLINIK I CITOLOGJISË EKSFOLIATIVE NË MEDIUMIN LIKUID SI KO - TESTIM ME TIPIZIMIN E HPV - SË.**

Nensi A. Dilo, Bianka Agaraj, Evis Nushi, Majlinda Toska

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i qafës së mitrës listohet në vendin e dytë si kanceri më i përhapur te gratë në moshën fertile në Shqipëri, bazuar në raportet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë. Infeksionet persistente me Human Papillomavirus me risk të lartë (HPV HR) është vërtetuar se shkaktojnë të gjitha rastet me kancer të cerviksit. Edhe pse ky i fundit mund të parandalohet nëpërmjet vaksinimit ndaj HPV - së, Shqipëria ka bërë përparim te kufizuar në sigurimin e aksesit të gjerë të vaksinës duke e lënë një pjesë të madhe të popullsisë me rrezik të lartë të pavaksinuar. Për herë të parë në Shqipëri, në 2021 ju ofrua grave shqiptare testimi i HPV - së dhe Liquid Citology si ko - testim me qëllim parandalimin dhe diagnostikimin më sensitiv dhe specifik të momentit.
**Qëllimi i studimit:** Të hulumtohet mbi prevalencën e rasteve HPV - pozitive tek gratë shqiptare të pavaksinuara të moshës 20 - 66 vjeç, duke u fokusuar në rezultatet normale dhe jonormale të paptestit me qëllim përmirësimin e protokolleve lokale për parandalimin dhe detektimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës.
**Materiale dhe metoda:** Ky është një studim retrospektiv i kryer me një popullatë prej 147 grash që u paraqitën në Labor Dr Limbach prej Janar 2021 - Dhjetor 2024. Analizat e HPV - së u kryen duke përdorur metodën e reaksionit zinxhir të polimerazës (PCR) (cobas® HPV) për të zbuluar shtamet e HPV - së me rsik të lartë (HR).
**Rezultate:** Nga 147 pacientët, 55 (37. 41%) rezultuan pozitivë për HPV me rrezik të lartë (HPV HR), ndërsa 92 (62. 59%) rezultuan negativë. Kryesisht u detektua prania e Grupit të 12 tipeve HPV HR (jo - 16 / 18) me 60%. Ndër pacientët HPV - pozitivë, 33 (60%) rezultuan me Pap test abnormal, ku Pap IIID1 ishte më i shpeshti (27. 2%). Për tipin HPV 16, 91. 67% e rasteve shfaqën anomali, kryesisht Pap IIID1 (36. 36%). Për tipin HPV 18, 75% kishin anomali, me Pap IIg si më të zakonshmin (50%). Tek pacientët me tipe HPV HR jo - 16

/ 18, 42. 42% kishin Pap teste anormale, ku Pap IIID1 ishte më i zakonshmi (50%). Në rastet HPV - negative, 81 (88. 04%) kishin Pap teste normale. Ndër pacientët HPV HR - pozitivë, 63. 63% raportuan se kishin pasur 4 ose më shumë partnerë seksualë, krahasuar me 11. 96% në grupin HPV HR - negativ. U analizua edhe lidhja midis duhanpirjes dhe përdorimit të kontraceptivëve me rezultatet e Pap testit ku u pa përmes testi chi - square se nuk ekziston një lidhje sinjifikante midis duhanpirjes dhe ndryshimeve citologjike anormale ($\chi^2$=0. 032, p>0. 05). Po ashtu, nuk u gjet një korrelacion domethënës midis përdorimit të kontraceptivëve dhe rezultateve anormale të Pap testit ($\chi^2$=0. 32, p>0. 05p).
**Përfundime:** Ekziston një korrelacion statistikisht domethënës midis shtameve me risk të lartë të HPV - së dhe rezultateve anormale të Pap testit. Prandaj, do të ishte e këshillueshme të zbatohet depistimi parësor i bazuar në tipizimin e HPV - së për detektimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës, duke marrë parasysh mungesën e vaksinimit ndaj HPV - së dhe stilin e jetesës së popullatës shqiptare në risk.

**Fjalë kyçe:** Paptest, citologji likuide, Thinprep, Human Papillomavirus**.**

**MANAXHIMI I PANKREATITI KRONIK: TE REJAT E FUNDIT DHE PERSPEKTIVA.**
Nerida Dhigoi[1], Marsela Sina[2], Klevis Vrapi[2], Skerdi Prifti[2]
*[1]Qëndra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi" Tiranë*
*[2]Qëndra Spitalore Universitare" Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
Pankreatiti kronik (PK) mund të rezultojë nga pankreatitet akute me etiologji të ndryshme, kryesisht tek ata me episode të shumta relapsi të Pankreatitit akut. Sindroma e Pankreatitit kronik si një sëmundje progresive inflamatore, karakterizohet nga çrregullime të funksionit pankreatik si dhe ndryshime strukturore të tij, të dukshme në imazheri dhe në ekzaminimet endoskopike. Pankreatiti kronik shoqërohet me një sërë ndërlikimesh. Ndërlikimet më të shpeshta kanë lidhje me insuficencën ekzokrine dhe endokrine si dhe me varësinë nga opiodiet, si pasojë e trajtimit të dhimbjes. Vitet e fundit vëmendja është kthyer karshi manaxhimit të PK duke u bazuar në edivencat që kanë rezultuar nga studimet e randomizuara, rishikimet sistematike dhe meta analizat. Shmangia e toksinave ambientale siç janë duhani apo alkooli, nuk janë të vetmet masa që mund të merren për të parandaluar ecurinë e Pankreatitit kronik. Hulumtimi i terapive të reja, përveç ushqyerjes, përdorimit të suplementeve, medikamenteve, endoskopisë dhe kirurgjisë, do të ndihmonte në vlerësimin dhe parashikimin e efikasitetit të trajtimit. Të gjitha terapitë e njohura deri më tani, kanë për qëllim manaxhimin e dhimbjes abdominale, keqtretjen, diabetin pankreatogjenik si dhe ndërlikime të tjera të pankreatitit kronik.

**Fjalë kyçe:** Pankreatiti kronik, praktikë e bazuar në evidencë, endoskopi, ndërlikimet, manaxhimi klinik dhe kirurgjikal.

**PËRQASJA KLINIKE DHE TERAPEUTIKE NDAJ NEFRIT LUPIK NË SHTATZËNI.**
N. Pasko, A. Strakosha, V. Cadri, A. Imeraj
*Shërbimi Nefrologji - Dialize - Transplant*
*Qendra Spitalore Universitare ''Nënë Tereza'', Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ecuria e shtatzanisë tek femrat me nefrit lupik (NL) do të ndikohet nga një bashkëveprim midis aktivitetit të lupusit eritematoz sistemik (LES), ndikimit të tij në veshka dhe ndryshimeve fiziologjike të shtatzanisë. Nefriti lupik është një komplikacion serioz i LES, duke rritur ndjeshëm rrezikun e komplikacioneve si tek nëna dhe tek fetusi, duke përfshirë përkeqësimin e aktivitetit të sëmundjes, preeklampsinë, dëmtimin e funksionit të veshkave, lindjen e parakohshme dhe ndikimin në rritjen intrauterine të fetusit.
**Ecuria e shtatzanisë:** Studimet kanë treguar se ecuria e shtatzanisë lidhet ngushtë me shkallën e prekjes së veshkave dhe kontrollin e aktivitetit të sëmundjes para dhe gjatë shtatzanisë. Me qëllim uljen e rrezikut të komplikacioneve, është e nevojshme një monitorim i ngushtë i funksionit të veshkave, presionit të gjakut dhe zhvillimit të fetusit.

**Trajtimi dhe monitorimi:** Megjithatë, përmirësimi i njohurive mbi mundësinë e përdorimit të medikamenteve në shtatzani ka lejuar një ndjekje dhe trajtim më të mirë të këtyre pacienteve, duke përzgjedhur ato medikamente që kontrollojnë aktivitetin e lupusit tek nëna pa dëmtuar fetusin. Një vëmendje e veçantë dhe monitorim më i ngushtë duhet t'i kushtohet grave shtatzëna me LES, sidomos tek pacientët me nefrit lupik të shoqëruar me sindromën antifosfolipide, të cilat kanë një rrezik më të lartë për komplikacione si tek nëna ashtu dhe tek fetusi.
**Rreziku i lupusit neonatal:** Një rrezik të lartë të lupusit neonatal paraqesin pacientet me antitrupa anti - Ro / SSA dhe / ose anti - La / SSB. Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet menaxhimit të hipertensionit dhe parandalimit të preeklampsisë, zakonisht përmes aspirinas me dozë të ulët dhe monitorimit të ngushtë të presionit të gjakut.
**Planifikimi i shtatzanisë:** Planifikimi i shtatzanisë duhet të përshtatet bazuar në aktivitetin e sëmundjes, funksionin e veshkave dhe ecurinë obstetrike, me qëllim uljen e rreziqeve për nënën dhe fetusit. Periudha pas lindjes është veçanërisht me rrezikshmëri të lartë, me një probabilitet të shtuar të shpërthimit të aktivitetit të sëmundjes.
**Përfundim:** Si përfundim, shtatzania tek femrat me nefrit lupik është e mundur, por kërkon një menaxhim të kujdesshëm dhe monitorim të ngushtë nga një ekip multidisiplinar, duke përfshirë reumatologë, nefrologë dhe mjekë obstetër. Qëllimi është të sigurohet shëndeti i nënës dhe zhvillimi i shëndetshëm i foshnjës, duke minimizuar rreziqet që lidhen me nefritin lupik dhe trajtimin e tij.

**Fjalë kyçe:** Nefrit lupik, lupus eritematoz sistemik (LES), shtatzania, komplikacione, preeklampsi, dëmtimi i veshkave, lindja e parakohshme, rritja intrauterine e fetusit.

**EKSPERIENCAT JETËSORE TË FËMIJËVË TË GRUPMOSHËS 6 - 12 VJEÇ TË HOSPITALIZAUAR ME NJË SËMUNDJE KRONIKE RENALE NË QËNDRËN SPITALORE UNIVERSITARE TIRANË.**

Msc. Nevila Toska
*Psikologe klinike "Shtegu i Shpresës"*

**Abstrakt**
**Qëllimi**: Është për të eksploruar eksperiencat jetësore të fëmijëvë të grupmoshës 6 - 12 vjeç të hospitalizauar me një sëmundje kronike renale në Qendrën Spitalore Universitare Tiranë.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij studimi u përdorën intervista gjysëm të strukturuara me fëmijët e grupmoshës 6 - 12 vjeç dhe dy fokus - grupe me prindërit e tyre për të eksploruar ndikimin e komunikimit mjek - pacient, vështirësitë dhe përjetimet emocionale të fëmijëve të hospitalizuar me një diagnozë SKR. Kampioni për intervistat u përzgjodhën në mënyrë të qëllimshme 15 fëmijë (6 - 12 vjeç), të diagnostikuar me një sëmundje kronike në veshka pranë "Qendrës Spitalore Universitare Tiranë". Kampioni për fokus - grupet u bë në mënyrë të qëllimshme dhe secili prind duhet të plotësonte këto kritere: 1. Të kishte të paktën një fëmijë që ishte diagnostikuar me sëmundje kronike në veshka. 2. Fëmija ti përkas grup - moshës 6 - 12 vjeç. 3. Fëmija të jetë i hospitalizuar në "QSUT".
**Rezultatet:** U ndërmor një analizë tematike në të cilën kanë dal katër tema kryesore të grupuara, të ndërlidhura: 1. Pasojat e sëmundjeve kronike renale dhe hospitalizimi (një sfidë për familjen, një sfidë për fëmijën e sëmurë, suporti social dhe perceptimi i sëmundjes), 2. Përjetimet emocionale (të fëmijës së sëmurë me SKR, të familjarëve). 3. Vështirësitë me të cilat përballen fëmijët me SKR (reagimet ndaj trajtimit, perceptimi i vetes, përshtatja me gjendjen e re shëndetësore, aspekti akdemik). 4. Ndikimi i komunikimit mjek - pacient në menaxhimin e sëmundjes.
**Konkluzione**. Si përfundim mund të themi se SKR te fëmijët 6 - 12 vjecë kanë një ndikim të madhë në stilin e tyre të jetesës, marrdhëniet familjare, sociale, aspektin akademik, perceptim e vetes në përjetimet emocionale si frikë, ankth, mërzitje, trishtim, etj. Fëmijët e diagnsotikuar me SKR përballen me vështirësi, marrdhëniet sociale, mungesa në shkollë vështirësi për tu përshtaur me hospitalizimin e herëpashershëm, trajtimin, ndërhyrjet e tjera mjekësore etj.

**Fjalë kyçe:** sëmundje kronike renale, përjetim emocional, hospitalizimi, ndikimi i komunikimit.

**TRAJTIMI I AKSIDENTEVE VASKULARE CEREBRALE NË FAZËN AKUTE.**

Dr. Olsi Taka
*Shërbimi Neurovaskular, QSU Nënë Tereza, Tiranë*

**Abstrakt**
Aksidentet vaskulare cerebrale (AVC) janë shkaku i dytë më i shpeshtë i vdekshmërisë në rang botëror dhe i treti i invaliditetit. Deri para pak kohësh, shiheshin në mënyrë fataliste si një sëmundje me dekurs të paalterueshëm, por në vitet e fundit situata ka ndryshuar. Fillimisht tromboliza brenda 3 orëve dhe më pas prej një dekade trombektomia mekanike brenda 6 orëve të para nga debutimi i simptomave për okluzionet e vazave të mëdha, kanë reduktuar ndjeshëm pasojat e AVC - ve. Kjo ka çuar në nevojën mbarë botërore për shtimin e specialistëve dhe qendrave të dedikuara neurovaskulare për ofrimin sa më të hershëm të këtyre ndërhyrjeve. Intervalet kohore brenda të cilëve është provuar përfitimi i terapive revaskularizuese janë subjekt studimesh të shumta dhe janë zgjatur përtej këtyre orëve për pacientë të përzgjedhur, por sidoqoftë koha mbetet faktori kryesor prognostik. Gjithashtu, edhe kujdesi i dedikuar ndaj menaxhimit të faktorëve si presioni arterial, glicemia, temperatura, problemet e gëlltitjes, parandalimi i trombozave venoze etj., meritojnë një vëmendje të veçantë pasi janë provuar në studime se ndikojnë në prognozë dhe reduktojnë ndjeshëm vdekshmërinë. Më rrallë lind nevoja e ndërhyrjeve kirurgjikale si hemikraniektomia për edemën malinje apo hidrocefalinë. Për përditësimin e ndërhyrjeve të mësipërme janë hartuar protokollet e trajtimit akut të AVC - ve ishemike, miratuar edhe në gjuhën shqipe. Ato japin rekomandime të përgjithshme për të udhëzuar procesin e trajtimit në fazën e hershme që është subjekt i kësaj përmbledhjeje, si dhe parandalimin sekondar. Sidoqoftë, duke u përmirësuar selektimi i pacientëve, duke u shtuar preparate të reja për trombolizë dhe në sajë të zhvillimit të mëtejshëm të teknikave të reja endovaskulare, mbetet një fushë dinamike e cila është në evolucion të vazhdueshëm.

**Fjalë kyçe:** aksidentet vaskulare cerebrale (avc), vdekshmëri dhe invaliditet, tromboliza, tromboektomia mekanike, okluzionet e vazave të mëdha.

**FAKTORI HYPERURICEMI NË MORTALITET NË PACIENTËT NËN TRAJTIM ME HEMODIALIZË.**

Qurku. O[1], Idrizi. A[2]
[1]*Nefrologe pranë shërbimit të mjekësisë interne në Spitalin Rajonal Gjirokastër, Shqipëri*
[2]*Nefrologe pranë shërbimit të Nefrologjisë, Trasplantit dhe Dializës, QSUT, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Acidi urik është produkti fundor i katabolizmit të purinave. Vlera normale serike e tij vlerësohet të jetë në meshkujt adult 4 - 8. 5 mg / dl dhe për femrat adulte 2. 7 - 7. 3 mg / dl. Nivelet e larta të uricemise në studime në vazhdim kanë treguar se janë faktorë risku në mortalitet në popullatën e shëndoshë dhe në veçanti në pacientët me sëmundje renale kronike jo nën trajtim me hemodializë, ndërkohë që në popullatën me hemodializë të dhënat janë kontradiktore. Ky studim i realizuar në pacientët shqiptarë nën trajtim me HD kërkon të hedh më shumë dritë rreth këtij konflikti rezultatesh.
**Qëllimi:** Ky projekt studim i randomizuar longitudinal kombëtar ka si qëllim të vlerësojë rolin e acidit urik serik në shkallën e mortalitetit në një popullatë të veçantë si ajo me sëmundje renale kronike me trajtim me hemodializë.
**Përmbajtja:** Referohet se acidi urik stimulon proliferimin qelizor, prodhimin e angiotenzinës 2 dhe stresin oksidativ në qelizat e muskulaturës së lëmuar vaskulare përmes sistemit RAS duke sugjeruar kështu nxitjen e sëmundjeve kardiovaskulare prej tij. Hyon K. Choi at co. tregoi me anë të studimit të tij se rritja e nivelit serik të acidit urik shoqërohet gjithashtu me rritje të prevalencës së sindromit metabolik. Studimi KNOW - CKD evidentoi një lidhje të fortë mes nivelit serik të acidit urik dhe fillimit të terapisë renale zëvendësuese. Ndërkohë pyetja që shtrohet në këto raste kur hyperuricemia sugjerohet se nxit sëmundjet kardiovaskulare dhe sindromin metabolik në pacientët pre hemodializë: Cila është efekti i saj në popullatën që tashmë është nën terapi renale zëvendësuese përkatësisht hemodializë? Studimi jonë kërkon të vlerësojë nëse hyperuricemia ka efekt negativ apo pozitiv në zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare, mortalitetin nga këto patologji dhe në total në mortalitet si dhe nëse ka faktorë të tjerë që i bashkëngjiten këtij efekti. Kështu janë marrë në studim 54 pacientë

që marrin shërbimin e hemodializës në mënyrë kronike në territorin shqiptar, me një moshë mesatare 61 vjeç, me një predominim të gjinës mashkullore rreth 69%. Faktori hiperuricemi është vlerësuar dhe me variablat e tjerë si URR, albumina serike, calcemia, fosforemia, lipidograma e fraksionuar, niveli i Hgb, si dhe sëmundjet bashkëshoqëruese të konstatuara në momentin e fillimit të studimit.

**Fjalë kyçe:** hyperuricemia, mortalitet, hemodializë, pacientë etj.

**DIAGNOZA LABORATORIKE E TIPIZIMIT TË HPV.**

Prof. Asc. Oltiana Petri [1, 2], Dr. Esmeralda Angjeli [1], Dr. Arjana Marku [1]
[1]*Laboratori i mikrobiologjisë, Cambridge Clinical Laboratories, Tirana, Albania*
[2]*Faculty of Rehabilitation Science, Sports University of Tirana, Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Infeksioni me Human Papillomavirus (HPV), një infeksion seksualisht i transmetueshëm, mund të shkaktojë lytha anogenitale, kancer të qafës së mitrës, kancer orofaringeal, kancer urogjenital, etj. Ka mbi 200 lloje HPV, por rreth 40 lloje ndikojnë në zonën gjenitale. Llojet HPV me rrezik të ulët (p. sh., HPV 6 dhe 11) shkaktojnë 90% të verrukeve gjenitalë, por nuk çojnë në kancer. Llojet HPV me rrezik të lartë (p. sh., HPV 16 dhe 18) janë përgjegjëse për 70% të kancereve të qafës së mitrës.
**Metoda:** Për një periudhë dyvjeçare (2023 - 2024), pranë Laboratorit Cambridge Clinical Laboratories janë analizuar dhe përpunuar 645 mostra të testit të HPV Genotyping (14 dhe 28 Genotipe) të moshave 25 - 65 vjeç që u paraqitën për shumë arsye, si; screening, rezultatet anormale të citologjisë, infeksion HPV - 16 ose 18, infeksion me gjenotipe të tjera hr - HPV, CIN2+. Testi i HPV Genotyping me 28 genotype është një analizë multiplex PCR në kohë reale që lejon amplifikimin, zbulimin dhe diferencimin e njëkohshëm të acideve nukleike të 19 llojeve të HPV me rrezik të lartë (16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73, 82) dhe 9 lloje HPV me rrezik të ulët (6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70).
**Rezultate:** Nga totali i mostrave të testuara, 310 ishin pozitive për të paktën një nga 14 ose 28 tipet e analizuara High - risk (21%). Nga 645 mostra, vetëm 34 ishin meshkuj. Përqindja më e madhe e rasteve pozitive, si për HPV High - risk (45%) ashtu edhe për HPV Low - risk (50%), i takon moshave 25 - 34 vjeç, e pasuar nga moshat 35 - 44 vjeç, me një ulje të dukshme me rritjen e moshës. Tipizimi i HPV - së ka treguar se në çdo moshë kishte më shumë raste me HPV High - risk sesa Low - risk, por një numër i konsiderueshëm rastesh rezultuan të infektuar me të dyja llojet, duke u paraqitur me më shumë se dy tipe HPV.
**Konkluzione:** Rezultatet tona tregojnë një përqindje prej 21% të HPV me rrezik të lartë, e cila rrit predispozitën për shfaqjen e kancerit. Diagnostikimi i hershëm i gjenotipeve HPV me rrezik të lartë përmes testimit të HPV - së është një nga strategjitë më efektive për parandalimin e kancereve të lidhura me HPV - në.

**Fjalë kyçe:** HPV genotyping; HPV me rrezik të lartë; kancer.

**MANIFESTIMET KUTANE SI KOMPLIKACION GJATË TRAJTIMIT ME INTERFERON NË PACIENTËT ME MS. PARAQITJE RASTI KLINIK.**

Oltjon Qyra, Elda Qyra
*Farmacist, Mjeke Infektologe*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Multiple sclerosis (MS) është një sëmundje inflamatore kronike që prek kryesisht adultët e rinj, dhe për të cilën ka disa forma mjekimi. Terapia me interferon është një prej tyre, e cila siguron një ngadalësim të sëmundjes dhe është mirë - toleruar, por gjithashtu është e shoqëruar me efekte anësore të rënda që mund të jenë të formave të lehta deri te të rënda, të cilat mund të kërkojnë ndërprerjen e terapisë. Reaksionet në lëkurë janë një prej tyre. Këto mund të jenë të lidhura me vendin e aplikimit dhe mënyrën e aplikimit, të cilat përfshijnë eritemën, indurimin, enjtjen dhe dhimbjen në vendin e aplikimit. Shfaqja më e zakonshme është

eritema në vendin e injeksionit, nekroza, panikuliti dhe reaksione të lokalizuara të hipersensitivitetit. Më pak të zakonshme janë elementet e gjeneralizuara të ngjashme me lupusin apo dermatitis psoriasiform.
**Raportim rasti:** Pacienti, i moshës 42 vjeçare, prej të paktën 3 vitesh në terapi me interferon, paraqitet në spital për shkak të një infeksioni në lëkurë. Ai ankonte për temperaturë, ethe, dhe dhimbje në vendin e aplikimit të interferonit. Lokalisht, konstatohej lezion eritematoz, edemë dhe indurim në palpim. Pothuajse në të gjithë zonën ku ishin bërë injeksionet shiheshin lezione të tilla. Laboratorikisht paraqiste teste inflamatore të rritura dhe mikrobiologjikisht (pas drenimit) u konstatua *S. aureus*. Pas trajtimit me antibiotikoterapi venoze dhe orale, situata klinike u përmirësua ndjeshëm, fatmirësisht pa ndërprerë dhe terapinë bazë.
**Diskutim:** Terapia modulatore mund të predispozojë për infeksione bakteriale dhe fungale të lëkurës. Rasti nxjerr në pah nevojën për njohjen sa më shpejt të këtyre infeksioneve dhe menaxhimin e tyre.
**Konkluzione:** Efektet në lëkurë të përdorimit të interferonit janë të rëndësishme dhe mund të ndikojnë në aderencën e terapisë. Konstatimi i hershëm dhe menaxhimi i shpejtë i tyre, që përfshin edukimin e pacientit dhe ndërhyrjen dermatologjike dhe infektologjike adekuate, mund të përmirësojnë dukshëm rezultatet e terapisë dhe të parandalojnë komplikacionet e mëtejshme.

**Fjalë kyçe:** multiple sclerosis (MS), terapia me interferon, efekte anësore, reaksionet në lëkurë, eritema, nekroza, panikuliti, hipersensitivitet, infeksionet bacterial

**TIROFIBANI INTRAVENOZ NË NEURORADIOLOGJINË NDËRHYRËSE: EFIKASITETI DHE SIGURIA NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE AKUTE DHE PROCEDURAT ENDOVASKULARE.**
Oneda Cibuku

**Abstrakt**
Tirofibani, një inhibitor i glikoproteinës IIb / IIIa, luan një rol të rëndësishëm në neuroradiologjinë ndërhyrëse duke penguar agregimin e trombociteve dhe formimin e trombeve. Mekanizmi i tij i veprimit përfshin bllokimin e receptorëve të fibrinogjenit në trombocite, duke reduktuar kështu komplikimet trombotike që lidhen me insultin ishemik akut (AVC) dhe procedurat endovaskulare si stentimi dhe trombektomia. Studimet klinike mbështesin efikasitetin dhe sigurinë e tirofibanit në kontekste të ndryshme të ndërhyrjeve neurovaskulare. Një studim i New England Journal of Medicine (NEJM) tregoi se tek pacientët me AVC ishemik pa okluzione të mëdha të enëve të gjakut, ose që nuk ishin të përshtatshëm për terapi reperfuzioni, tirofibani intravenoz përmirësoi ndjeshëm rezultatin funksional pas 90 ditësh krahasuar me aspirinën, megjithëse me një rrezik pak më të lartë të hemorragjisë intrakraniale simptomatike. Në një studim retrospektiv të publikuar në revistën Stroke, u përfshinë 98 pacientë që iu nënshtruan trombektomisë të ndjekur nga angioplastikë me ose pa stentim për trajtimin e mbylljes së enëve të mëdha për shkak të stenozës aterosklerotike intrakraniale. Pacientët u ndanë në dy grupe: një grup mori infuzion të vazhdueshëm intravenoz të tirofibanit për 12 orë (n=30) dhe grupi tjetër nuk mori tirofiban (n=68). Shkalla e riokluzionit të hershëm ishte dukshëm më e ulët në grupin me tirofiban (3. 3% kundrejt 25%, P<0. 001). Në analizën me shumë variabla, mospërdorimi i tirofibanit ishte faktori i vetëm parashikues i pavarur për riokluzion të hershëm. Rezultatet funksionale pas 90 ditësh (shkalla e modifikuar e Rankin 0– 2) ishin dukshëm më të mira tek pacientët pa riokluzion (72. 5% kundrejt 16. 7%, P<0. 001). Përdorimi i tirofibanit nuk rriti rrezikun për komplikime hemorragjike. Gjithashtu, në procedurat me flow diverter, tirofibani ka treguar një profil sigurie të favorshëm, duke shërbyer si një alternativë efektive ndaj terapisë së dyfishtë antiplaketare (aspirinë dhe klopidogrel), sidomos në situata urgjente, si në rastet me aneurizma të çara ose kur është i nevojshëm stentimi urgjent. Këto gjetje theksojnë potencialin e tirofibanit intravenoz për të përmirësuar sigurinë dhe efikasitetin në procedurat neurointervencioniste, duke reduktuar komplikimet trombotike pa rritur ndjeshëm rrezikun për hemorragji. Nevojiten kërkime të mëtejshme për të përcaktuar protokolle të standardizuara për përdorimin e tij në terapinë endovaskulare.

**Fjalë kyçe:** Tirofibani, Inhibitor i glikoproteinës IIb / IIIa, Neuroradiologji ndërhyrëse, Agregimi i trombociteve, Insulti ishemik akut (AVC), Stentimi.

**NDIKIMI I EPILEPSISË NË FUNKSIONET KONJITIVE DHE GJUHËSORE TE FËMIJËT. RËNDËSIA E INTERVENIMEVE LOGOPEDIKE TË HERSHME.**

Gea Përshaku, Dr. Orgeta Dervishi.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Epilesia është një sëmundje kronike jo e transmetueshme neurologjike, që prek rreth 50 milionë njerëz mbarë botën dhe rreth 0. 5% e fëmijëve dhe adoleshentëve kanë epilepsi. Mund të prekë zhvillimin, konjicionin dhe sjelljen. Megjithatë me trajtimet dhe teknikat e duhura, ndikimi që epilepsia ka tek jeta e një fëmije mund të jetë shumë sinjifikante. Mund të sjellë sfida në shkollë, aktivitete apo ndërveprime të ndryshme sociale. Fëmijët me epilepsi mund të përjetojnë sfida të ndryshme konjitive, si të mësuarit, zgjidhja e problemeve, dhe / ose të menduarit abstrakt, probleme me memorien afatgjatë dhe afatshkurtër, vështirësi në të folur, lexuar dhe të shkruar si dhe këta fëmijë mund të kenë vështirësi për të formuar fjalë dhe për të shprehur mendimet e tyre, probleme me përqëndrimin etj.

**Materiale dhe metoda:** Ky studim bazohet në një rishikim të literaturave të viteve të fundit mbi lidhjen midis epilepsisë dhe funksioneve konjitive e gjuhësore te fëmijët. Janë analizuar studime që trajtojnë ndikimin e krizave epileptike në përpunimin e informacionit, kujtesën, të folurin dhe aftësitë e komunikimit. Gjithashtu, janë shqyrtuar qasjet logopedike të hershme dhe efektiviteti i tyre në përmirësimin e këtyre aftësive.

**Rezultate:** Hulumtimet tregojnë se fëmijët me epilepsi mund të përjetojnë vonesa në zhvillimin gjuhësor, vështirësi në të kuptuarit e gjuhës dhe probleme me kujtesën dhe të mësuarin. Ndërhyrjet e hershme logopedike mund të ndihmojnë në zhvillimin e këtyre aftësive duke përmirësuar artikulimin, të kuptuarit, fjalorin dhe rrjedhshmërinë e të folurit. Këto ndërhyrje gjithashtu ndihmojnë në përmirësimin e performancës akademike dhe sociale të fëmijëve.

**Fjalë kyçe:** epilepsi, konjicion, vështirësi në të folur, ndërhyrje logopedike.

**DAKRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSKOPIKE: EKSPERIENCA JONË.**

Dr. SH. M Orjeta Tonuzi
*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrja**: DCRS endoskopike është një ndërhyrje kirurgjikale endoskopike që realizon komunikimin e sakusit lakrimal me zgavrën e hundës në pacientët që vuajnë nga bllokimi i duktusit naso - lakrimal. Ky është një studim retrospektiv i rasteve tona të kryera në QSHS gjatë periudhës 2012 - 2024. Ky studim përfshin 1028 raste, të cilat iu nënshtruan DCRS endoskopike primare dhe raste të përsëritura të bëra me kirurgji endoskopike apo kirurgji ekstern.

**Materiali dhe metoda**: Gjithsej, në total u paraqitën 1028 pacientë me moshë 15 - 80 vjeç me dominim të seksit femër. Nga këto, 870 pacientë kishin dakriocistit kronik unilateral, 30 pacientë me dakriocistit kronik bilateral dhe 128 pacientë me recidivë nga të dy format. Pacientët u paraqitën tek ne në forma të ndryshme të dakriocistitit kronik: me flegmone të sakusit u paraqitën 106 (10%) pacientë, me hidrops të sakusit u paraqitën 142 (14%), me rrjedhje të sekrecioneve mukopurulente u paraqitën 363 (35%) dhe me lotim 417 (40%). Në vizitën konsultuese, pasi u krye prova lakrimale për përcaktimin e nivelit të obstruksionit, në rhinoskopi u konstatuan një seri patologjish nazale si: deviacion i septumit 74 (20%), hipertrofi të konkave 52 (14%), rinite alergjike kryesisht 46 (12%), perforacione të septumit 12 (3%), sinekite post - kirurgjike të bërë më parë 14 (3%), polipozë nazale 5 (1%).

**Rezultate**: Gjithsej, në klinikën tonë u paraqitën 1028 pacientë, prej të cilëve 870 (85%) iu nënshtruan kirurgjisë primare, 30 pacientë (3%) iu nënshtruan kirurgjisë primare në të dy anët njëkohësisht dhe 128 (12%) pacientë iu nënshtruan kirurgjisë së revizionimit të stomës post - kirurgjisë endoskopike dhe asaj ekstern. Mosha e pacientëve varionte nga 15 - 80 vjeç, me një moshë mesatare 45 - 55 vjeç. Mbizotërojnë femrat me 645 raste (65%), ndërsa meshkujt me 353 raste (35%). Shumica e pacientëve, ose 998 (97%) janë paraqitur me bllokim të njërës anë, ndërsa 12 (3%) pacientë kanë pasur bllokim të rrugëve lakrimale në të dy anët. Nga këta pacientë, 4 prej tyre kanë kryer ndërhyrjen njëkohësisht në të dy anët dhe 8 pacientët e tjerë e kanë kryer në periudha të ndryshme. Pacientët tanë janë paraqitur në stade të ndryshme: 106 (10%) prej tyre kishin flegmone të sakusit, 142 (14%) u paraqitën me hidrops të sakusit; 363 (35%) pacientë u paraqitën me sekrecione mukopurulente dhe 417 (40%) e kishin si shenjë kryesore lotimin. Shumica e rasteve janë

rekomanduar nga okulisti dhe një pjesë më e vogël u paraqitën për shqetësimin e patologjive nasale, ku u diagnostikua dhe bllokimi i duktusit nasolakrimal. Nga këta pacientë, 104 (10%) u diagnostikuan edhe me deviacion të septumit, 72 (7%) u diagnostikuan me hipertrofi të konkave, 86 (8%) u diagnostikuan me rinite kryesisht alergjike, 32 (3%) u diagnostikuan me perforacione të septumit, 44 (4%) u diagnostikuan me sinekite post - kirurgjish të tjera dhe 11 (1%) u diagnostikuan me polipozë nazale. Në grupin e këtyre pacientëve ishin gjithsej 232 (22%) pacientë që iu nënshtruan ndërhyrjes kirurgjikale shoqëruese, prej të cilëve 132 (12%) në të njëjtën kohë me DCRS endoskopike dhe 100 (10%) në një periudhë të mëvonshme.
**Diskutimi**: Për të pasur një shkallë sa më të lartë suksesi, ka shumë rëndësi vendosja e një diagnoze të saktë, sa i përket nivelit të obstruksionit, në mënyrë që të përjashtohen ngushticat e kanalikujve si dhe të përjashtohen sëmundjet palpebrale që kanë si simptomë kryesore lotimin. Në praktikën tonë, këtë gjë e kemi realizuar vetëm me diagnostikimin e rasteve me provën kanalikulare, e cila kryhet lehtësisht, është e sigurt dhe nuk ka kosto. Përmes provas lakrimale përcaktojmë nivelin e bllokimit.
**Konkluzione**: DCRS endoskopike është një procedurë kirurgjikale e suksesshme dhe e sigurtë. DCRS endoskopike ka si përparësi zvogëlimin e traumatizimit të strukturave anatomike, ruajtjen e pompës lakrimale. Ajo mund të bëhet njëkohësisht në të dy anët. Mjeku ORL është në gjendje të menaxhojë vetë hemoragjitë nazale. Shkalla e suksesit është e krahasueshme me kirurgjinë eksterne.

**Fjalë kyçe**: DCRS, saktësi, pacient.

**EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË TRAJTIMIN E FIBROMIALGJISË.**

Ornela Gelaj
*MD, MSc*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Të vlerësohet përfitimi i mundshëm i mesoterapisë në trajtimin e pikave të ndjeshme në pacientët me fibromialgji (FM) në terma të përmirësimit të aftësisë funksionale dhe cilësisë së jetës.
**Metodat:** Kriteret e Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë për vitin 2016 u plotësuan nga gjashtëdhjetë pacientë me FM të cilët u regjistruan në këtë studim. Ata u ndanë rastësisht në dy grupe në përputhje me programin që u dha.
Grupi I: 30 pacientë morën: ketoprofen 150 mg / ditë për dy javë nga goja dhe më pas metilprednizolon (MP) 40 mg / javë për 4 javët e para në mënyrë intramuskulare, pastaj 40 mg / 2 javë për një muaj tjetër, + esomeprazol 20 mg / ditë për periudhën e studimit (dy muaj).
Grupi II: 30 pacientë morën injeksione mezoterapie në pikat e ndjeshme më të dhimbshme: 2% lidokainë (1 mL) + ketoprofen 100 mg (2 mL) + MP 40 mg (1 mL) çdo javë në muajin e parë, pastaj çdo 2 javë muajin e dytë.
Dhimbja e pacientëve ashpërsia, cilësia e jetës dhe depresioni do të vlerësohen duke përdorur shkalla analoge vizuale (VAS), pyetësori i ndikimit të fibromialgjisë (FIQ) para dhe pas trajtimit më pas të dhënat u regjistruan dhe u krahasuan.
**Rezultate**: U gjetën përmirësime të rëndësishme ($p<0.001$) në numrin e pikave të ndjeshmërisë "tender points' në pacientët që kryen injeksione të mezoterapisë grupi krahasuar me grupin e kontrollit, në shkallët VAS dhe FIQ midis dy grupeve.
**Përfundim**: Ky studim mbështet idenë se injektimi i mezoterapise mund të përfaqësojë një teknikë efektive për të trajtuar pikat e ndjeshme të fibromialgjisë, veçanërisht kur ka një rrezik të lartë te ndërveprimeve të barnave, polifarmacisë, ose kur NSAID nuk mund të përdoren.

**Fjalë kyçe:** mezoterapi, FM, pacient, rezultat etj.

**TRAUMA RENALE NGA GODITJA E KALIT: PARAQITJE RASTI.**

Ornela Xhango[1], Marjeta Tanka[2], Diamant Shtiza[1], Dritan Alushani[3]
*[1]Shërbimi i Nefrologjisë dhe Dializës Pediatrike*
*[2]Shërbimi i Imazherisë Pediatrike*
*[3]Shërbimi i Kirurgjisë Infantile*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trauma renale në popullsinë pediatrike vjen kryesisht nga mekanizma të paqartë dëmtimi. Ato janë më të shpeshta në krahasim me adultët pasi veshkat janë të vendosura më poshtë, më pak të mbrojtura nga brinjët, kanë më pak ind dhjamor perirenal dhe proporcionalisht më të mëdha në abdomen.
**Qëllimi:** Ju prezantojmë rastin e një fëmije 4 vjeç e gjysëm, të goditur nga kali, pa asnjë të dhënë anamnestike mbi traumën e pësuar.
**Rasti:** Fëmija sillet me urgjencë nga një spital rajonal me dhimbje të forta barku dhe hematuri makroskopike. Përveç fillimit të papritur të këtyre ankesave nuk u referua asnjë e dhënë tjetër qoftë probleme të mëparshme renale apo ndonje e dhënë për goditje apo traumë tjetër. Në egzaminimet e para të bëra në rrethin prej nga vinte u suspektua prania e mase heterogjene në veshkën e djathtë, që u interpretua si neoplazi. CT abdominal me KIV dhe shfaqja e një shenjë mavijosjeje të lakuar ngriti dyshimin e një goditjeje në flankun e djathtë. Masa heterogjene e dyshuar si tumor rezultoi një hematomë renale subkapsulare. Pasi fëmija u pyet me kujdes nga prindërit edhe në praninë e psikologut, tregoi se ishte goditur nga kali. Pas konsultimit të bërë edhe me kirurgun infantil, fëmija u mbajt në regjim shtrati dhe terapi mbështetëse, nën kontroll ekografik periodik. Aktualisht, kur ka kaluar 1 muaj e gjysëm nga episodi i traumës, gjendja klinike dhe laboratorike e fëmijës janë krejt stabël, ndërkohë me një përmirësim të dukshëm edhe në aspektin imazherik.
**Konkluzione:** Në raste të tilla të paqarta anamnestikisht me një klinikë të tillë, duhet mbajtur parasysh edhe trauma.

**Fjalë kyçe**: trauma renale, goditje kali, fëmijë.

**NEFROPATIA DIABETIKE.**

Pandush Pojani, Eneida Hoxha, Ergita Nelaj, Ledio Çollaku, Margarita Gjata
*Shërbimi i Mjekësisë Interne & HTA, QSU "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Nefropatia diabetike është një nga ndërlikimet mikrovaskulare më të përhapura në pacientët që vuajnë nga diabeti mellitus. Ajo prek afërsisht 1 në 3 pacientë me diabet mellitus dhe është shkaku kryesor i sëmundjes renale kronike në krahasim me çdo sëmundje tjetër të veshkave.
**Objektiva:** Vitet e fundit është bërë përparim i rëndësishëm në kuptimin e mekanizmave të shfaqjes së nefropatisë diabetike dhe studimet e fundit kanë çuar në përditësime në udhëzimet e trajtimit. Qëndrimi i informuar për këto zhvillime të fundit është thelbësor për ofrimin e kujdesit optimal për pacientët me nefropati diabetike.
**Metodologjia:** Ndërtimi i temës është bazuar në literaturë të marrë kryesisht nga publikimet e viteve të fundit, në revista prestigjoze.
**Rezultate:** Vdekshmëria nga të gjitha shkaqet në individët me nefropati diabetike është afërsisht 30 herë më e lartë se ajo në pacientët diabetikë pa nefropati dhe një numer i madh i pacientëve me nefropati diabetike do të vdesin nga sëmundjet kardiovaskulare përpara se të arrijnë stadin terminal të sëmundjes renale kronike.
**Konkluzione:** Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi sipas udhërëfyesve i nefropatisë diabetike ngadalëson në mënyrë sinjifikative progresionin e sëmundjes renale kronike, ul rrezikun kardiovaskular dhe vdekshmërinë.

**Fjalë kyçe:** nefropatia dibetike, sëmundja renale kronike, diabeti mellitus, albuminuria.

**EMERGJENCAT MJEKËSORE TE PACIENTËT E HEMODIALIZËS. RISHIKIM LITERATURE.**

Paola Pina, Argenta Kuburi, Elira Tashi
*Universiteti "Aleksandër Xhuvani", Elbasan, Shqipëri.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hemodializa është forma më e zakonshme e terapisë zëvendësuese të veshkave. Pacientët nën trajtim me Hemodializë kanë një rrezik të lartë për emergjenca mjekësore për shkak të çrregullimeve të elektroliteve, mbingarkesës volumore dhe pranisë së komorbiditeteve të shumta.

**Materiale dhe metoda:** Metodologjia e përdorur është rishikim i literaturës. Janë kryer kërkime në databaza shkencore si PubMed, Medline, Scopus, Cochrane Library dhe Google Scholar. Pas aplikimit të kritereve përjashtuese, u përzgjodhën 14 artikuj të publikuar gjatë periudhës 2015–2025. Artikujt e përfshirë analizuan shkallën e paraqitjes në Shërbimin e Urgjencës, shkaqet kryesore, faktorët e rrezikut dhe strategjitë për menaxhimin e emergjencave te pacientët e Hemodializës.

**Rezultate:** Niveli mesatar i përdorimit të Shërbimit të Ugjencës rezultoi 2. 56 vizita / pacient / vit. Shkaqet kryesore të paraqitjes përfshijnë çrregullimet e elektrolitëve, mbingarkesën volumore, komplikacionet kardiovaskulare, pulmonare dhe problemet me aksesin vaskular. Numri më i lartë i vizitave u regjistrua brenda 30 ditëve pas daljes nga spitali, gjatë periudhës së fillimit të Hemodializës dhe pas një kohe të zgjatur ndermjet dy seancave.

**Konkluzione:** Emergjencat mjekësore te pacientët e Hemodializës përbëjnë një sfidë të rëndësishme klinike dhe kërkojnë një qasje multidisiplinare për menaxhim efektiv. Përmirësimi i protokolleve të trajtimit, edukimi i pacientëve dhe trajnimi i stafit janë masa të domosdoshme për të reduktuar mortalitetin dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.

**Fjalë kyçe:** hemodializa, emergjencë mjekësore, menaxhim.

**DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I HERSHËM I SKIZOFRENISË REFRAKTARE.**

Dr. Pasho Maksuti
*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Shërbimi Psikiatrisë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Skizofrenia është një formë e përsëritur dhe shpeshherë kronike e sjelljes anormale që i referohet asaj që shumë prej nesh e quajmë "çmenduri". Psikiatrit e klasifikojnë skizofreninë si psikozë. Me këtë ata nënkuptojnë një person, i cili nuk mund t'i dallojë mendimet, idetë, perceptimet dhe imagjinatat e tyre intensive nga realiteti, perceptimi i ndarë, idetë dhe vlerat që njerëzit e tjerë në atë kulturë i mbajnë si të vërteta. Përveç këtyre simptomave, personi mund të dëgjojë zëra apo të besojë që njerëzit e tjerë mund t'u lexojnë mendjen dhe kontrollojnë mendimet e tyre. Shumica e psikiatërve i konsiderojnë këto simptoma si çrregullime psikiatrike.

**Qëllimi:** Identifikimi ne kohe i pacienteve rezistente ndaj mjekimeve te tjera antipsikotike. Sensibilizimi dhe vlerësimi i rëndësisë së sëmundjes në cilësinë e jetës së pacientëve. Disa medikamente si monoterapi ose të kombinuar mund të kenë efekt parcial në trajtimin e rezistencës. Një kombinim i terapisë elektrokonvulsive (ECT) dhe një antikpsikotiku, ka treguar të ketë një fillim më të shpejtë të veprimit dhe të jetë më efektiv se sa secila mënyrë veç e veç, në menaxhimin dhe trajtimin e skizofrenisë rezistente. Duhet pasur parasyshë edhe ndërhyrjet jofarmakologjike: ndërprerja e pirjes së duhanit, terapia okupacionale dhe terapia familjare.

**Metodologjia:** Një rishikim i thellësishëm i literaturës që trajton strategjitë rritëse të klozapinës për këto pacientë rezistente, duke marrë në konsideratë modalitetet farmakologjike ose jofarmakologjike. Në këtë rishikim të literaturës, synohet të argumentojnë indikacionet e përdorimit të stimulimit te thellë të trurit në çrregullime të ndryshme psikiatrike refraktare, të shqyrtojmë me kujdes të dhënat klinike në dispozicion dhe të diskutojnë shkurtimisht mekanizmat e mundshëm të veprimit. Në dispozicion janë përdorur dhe nje sërë studimesh,

**Konkluzione:** Pacientët rezistentë ndaj clozapinës shpesh janë në kushte institucionalizimi. Kështu nuk mund të arrihet remission i plotë funksional dhe tentativat për t'i arritur këto mund të jenë më shumë të dëmshme se përfituese. Çdo rezistencë ndaj klozapinës duhet evidentuar dhe menaxhuar në mënyrë multidisciplinare dhe përmes dozave optimale të klozapinës me kohëzgjatjen e duhur dhe më pas me mënyrat përforcuese përmes medikamenteve të tjera. Optimizimi psikosocial dhe ambiental është i domosdoshëm.

**Fjalë kyçe:** Skizofreni refraktare, deluzione, haluçinacione.

**DIAGNOSTIKIMI DHE MJEKIMI I HERPES ZOSTER.**

Poemë Rexhepi MD[1], Andi Aliu MD[1], Prof. Asoc. Dr. Besa Gacaferri Lumezi[2]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë Kosovë*
*[2]Instituti i Fiziologjisë Mjekësore, Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Prishtinë Kosovë, Specialiste e Dermatovenerologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Virusi Variçella - Zoster (VZV), i njohur gjithashtu si virusi i herpesit human 3, është një virus neurotropik që shkakton dy sëmundje: Variçellën dhe Herpes Zoster (HZ). Herpes Zoster është një infeksion i shkaktuar nga riaktivizimi i virusit që mbetet i fjetur pas infeksionit të mëparshëm të variçellës. Rritja e incidencës së HZ është lidhur ngushtë me moshën dhe faktorë të tjerë të rrezikut si imunosupresioni dhe infeksionet e tjera virale, përfshirë COVID - 19.
**Qëllimi:** Ky rishikim ka për qëllim të shqyrtojë zhvillimet e fundit në lidhje me paraqitjen klinike, diagnostikimin, dhe trajtimin e Herpes Zoster, si dhe të analizojë ndikimin e riaktivizimit të virusit pas vaksinimit kundër COVID - 19. Po ashtu, do të shqyrtohen faktorët e rrezikut dhe komplikimet e mundshme që lidhen me këtë sëmundje.
**Metodologjia:** Ky rishikim është bazuar në literaturën aktuale shkencore dhe hulumtimet e disponueshme lidhur me Herpes Zoster. Artikujt e botuar janë analizuar për të përmbledhur informacionin mbi diagnostikimin e HZ, mundësitë e trajtimit dhe metodat e parandalimit. Gjithashtu, janë shqyrtuar ndikimet e pandemisë COVID - 19 në rritjen e rasteve të HZ dhe rishikimi i vaksinave të mundshme për parandalimin e riaktivizimit të VZV.
**Rezultate:** Herpes Zoster është një sëmundje që mund të ketë pasoja të rënda, përfshirë neuralgjinë postherpetike, vaskulitin dhe komplikime renale e gastrointestinale. Trajtimi i hershëm me aciklovir ose brivudine është i rëndësishëm për menaxhimin e infeksionit. Vaksinat e disponueshme për parandalimin e HZ janë efektive, me një vaksinë rekombinante që mund të administrohet edhe në pacientët me imunosupresion të rëndë. Literatura vazhdon të evoluojë, veçanërisht në lidhje me menaxhimin e pacientëve me sëmundje shoqëruese dhe me imunitet të kompromentuar, dhe nevojiten më shumë studime për të kuptuar më mirë lidhjen mes vaksinimit kundër COVID - 19 dhe riaktivizimit të VZV.

**Fjalë kyçe**: Virusi Variçella - Zoster, Herpes Zoster, diagnostikimi, trajtimi, parandalimi.

**ROLI I REZONANCES MAGNETIKE DHE ULTRATINGULLIT NE NYJTIMIN E GJURIT**.

Qendrim Daci

**Abstrakt**
**Hyrje:** Nyja e gjurit, thelbësore për lëvizshmërinë e njeriut, është e prirur ndaj lëndimeve të ndryshme dhe kushteve degjeneruese. Diagnoza dhe menaxhimi i saktë kërkon teknika të avancuara imazherike. Imazhet me rezonancë magnetike (MRI) dhe ultrazërit (UT) janë metoda jo - invazive dhe thelbësore në vlerësimin e patologjive të gjurit, secila prej të cilave ofron avantazhe unike. Kjo hyrje eksploron rolet e tyre, efikasitetin krahasues dhe aplikimet në praktikën klinike. Nyja e gjurit është një strukturë e përbërë nga 3 kocka, ligamente, meniskë, tendina të muskujve.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është shqyrtimi i rolit të MRI dhe UT në patologjitë e nyjës së gjurit. Nyja e gjurit është një strukturë komplekse në trupin e njeriut, shpesh subjekt i lëndimeve dhe sëmundjeve degjenerative. Duke ekzaminuar tërësisht rolet e ultrazërit dhe MRI në vlerësimin e patologjive të nyjës së gjurit, kjo tezë synon të ofrojë një krahasim gjithëpërfshirës të këtyre modaliteteve imazherike.
**Metodologjia:** Ky punim paraqet shqyrtim të literaturës ekzistuese. Kërkimi i literaturës është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave nga platformat si: PubMed, Scopus, Medline dhe Google Scholar, Polish Journal of Radiology, Amboss.

**Rezultatet:** Për lëndimet akute të gjurit, MRI u shfaq si modaliteti më i lartë i imazherisë. Imazhet e tij me rezolucion të lartë dhe vizualizimi i detajuar i indeve të buta e bëjnë atë veçanërisht efektiv për diagnostikimin e kushteve akute si çarjet e ligamenteve, dëmtimet e meniskut dhe edemën e palcës së eshtrave.
**Diskutimi:** Kjo temë jep një vlerësim të detajuar të efikasitetit të ultrazërit dhe MRI në diagnostikimin akut dhe kronik të patologjive të gjurit, si dhe në vlerësimet prognostike. Gjetjet nxjerrin në pah pikat e forta dhe kufizimet e secilit modalitet imazherie, duke nënvizuar rëndësinë e zgjedhjes së mjetit të përshtatshëm bazuar në kontekstin klinik.

**Fjalë kyçe:** UT, MRI, tendina, ligament, meniskus, nyjëtim, patologji.

**TRAJTIMI I DHIMBJEVE TË KOKËS ME AKUPUNKTURË.**
Prof. Dr Rabit Sadiku PhD[1], Peon Sadiku[2]
[1]*Akupunkturolog*
[2]*Student i mjekësisë*

**Abstrakt**
**Hyrje dhe Qëllimi:** Akupunktura është shkencë e mjekësisë e cila merret me studimin dhe regjistrimin e informacioneve të organizmit në pika të caktuara. Këto pika ndihmojnë në diagnostikim dhe trajtim. Gjithsej janë 657 pika, vetëm llapra e veshit ka 200 pika. Ngacmimi i këtyre pikave ndihmon në lirimin e dhimbjeve. Dhimbja e kokës - Migrena është një sëmundje me prejardhje psikosomatike. Mjekohet kryesisht me analgjetikë dhe pa sukses. Studimet e fundit po tregojnë se akupunktura ka dhënë rezultate në shumë vende të botës në luftë kundër dhimbjeve të kokës dhe sëmundjeve të ndryshme. Ky studim tregon për suksesin e akupunkturës në Kosovë dhe Shqipëri.
**Metodologjia:** Janë trajtuar me sukses pacientët me dhimbje koke duke stimuluar në pikat e dhimbjes siç janë: LI 4, ST 36, ST 44, DU 20, pikat lokale, pikat distale. Stimulimi është bërë edhe me elektrostimulator në kohëzgjatje 20 minuta me frekuenca deri më 1000 Hz.
**Rezultatet:** Pacientët janë trajtuar dy herë në javë sipas ciklit 10 - 12 seanca. Njëzet e gjashtë (26) pacientë kanë pasur një trajtim. Dy (2) trajtime kanë qenë të mjaftueshme për tetëmbëdhjetë (18) pacientë. Gjashtë (6) prej tyre kanë pasur nevojë për më shumë se tre (3) trajtime. Në përqindje janë bërë gjithsej 15, 6 seanca. Pas trajtimit, tridhjetë (30) pacientë janë liruar nga dhimbjet, tek 14 pacientë është vërejtur një përmirësim, ndërsa tek gjashtë (6) pacientë janë vërejtur përmirësime. Pas gjashtë (6) muajsh, tek 60% e pacientëve nuk është recidivuar sëmundja.
**Konkluzionet:** Në Bashkimin Evropian akupunktura aplikohet nëpër klinika private dhe publike. Të gjithë pacientët e trajtuar kanë qenë më përpara të trajtuar me ilaçe. Mbetet që kjo metodë të përhapet në Shqipëri dhe Kosovë.

**Fjalë kyçe:** dhimbje koke, akupunkturë, trajtim, pacientë.

**ANEMITË E LINDURA NË SHQIPËRI, PARANDALIMI DHE KUJDESI INFERMIEROR.**
Denada Ago, Rajmonda Milloshi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Në vitin 1925, Thomas Cooley dhe Pearl Lee përshkruan për herë të parë, tek një fëmijë me origjinë italiane, një formë të rëndë anemie të shoqëruar me splenomegali, më vonë disa studiues të tjerë italian përshkruan në mënyrë të pavarur një formë mesatare të anemisë. Meqenëse të gjitha rastet e raportuara ishin fëmijë me origjinë nga pellgu mesdhetar, sëmundja u quajt talasemi (nga fjala greke thalassa - det).
Sot, njihen mirë dy format e tasemisë, α - dhe β - talasemia. Këto forma janë rezultat i sintezës defektive të vargjeve alfa dhe beta të hemoglobinës. Format e rënda të beta - talasemisë janë format më të rëndësishme të sindromave talasemike për shkak të morbiditetit dhe mortalitetit të lartë. Reduktimi i mortalitetit nga infeksionet dhe kequshqyerja, kanë çuar në shtimin e jetëgjatësisë dhe sigurimin e një jete me cilësi.
Rreth 4. 83% e popullsisë së botës janë bartës të talasemisë dhe hemoglobinopative. Llogaritet që çdo vit, 2. 4 për 1000 lindje të bartin forma të ndryshme të çregullimeve të hemoglobinës. Sot në Shqipëri llogariten rreth

500 pacientë me talasemi që trajtohen në qendrat e ngritura në Tiranë dhe Lushnje. Çdo vit lindin rreth 20 fëmijë me këtë patologji. Mendohet se frekuenca e lartë e talasemisë në këto zona lidhet me praninë e malaries.
**Qëllimi i këtij studimi:** Të vlerësojë përhapjen e këtij çrregullimi në vendin tonë si dhe mënyrën e trajtimit dhe menaxhimit të këtyre pacientëve në jetën e përditshme.
**Metodologjia:** Studimi është përshkrues i rasteve me anemi të trashëguar të ndjekur në repartin e pediatrisë në QSUT. Ndjekja e tyre, mjekimi me transfuzione të masës eritrocitare si dhe me kelante për të shmangur depozitimin e hekurit në organe.
**Konkluzione:** Trajtimi i rregullt me transfuzione gjaku është i vështirë të sigurohet, transplanti i palcës së kockave është përfundimtar, por i vështirë të realizohet. Këshillimi gjenetik është i domosdoshëm për çiftet e reja që duan fëmijë të shëndetshëm.

**Fjalë kyçe:** Anemi, transfuzione, transplant.

**KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE MENAXHIMI INFERMIEROR.**
Rajomnda Milloshi, Edjona Miraka

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri i qafës së mitrës është një tumor malinj i cili mund të përhapet në pjesë të tjera
të trupit. Cerviksi, i cili ndodhet në pjesën e poshtme të mitrës dhe lidhet me kanalin e lindjes (vaginën), është vendi ku zhvillohet kanceri i qafës së mitrës. Çrregullime të ndryshme të papillomavirusit njerëzor (HPV), një infeksion seksualisht i transmetueshëm, luajnë një rol në shkaktimin e kancerit të qafës së mitrës. Diagnostikimi i hershëm për kancerin është treguar të
jetë masa më efektive kundër kesaj sëmundje.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të përshkruajë rolin e infermierëve në kujdesin e pacientëve me kancer të qafes së mitrës dhe të japë informacion në lidhje me metodat e depistimit dhe rëndësinë e diagnostikimit të hershëm.
**Metodologjia:** Studimi është rast kontroll. Të dhënat e këtij studimi janë siguruar në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin Onkologjik në Qëndrën Spitalore Universitare 'Nënë Tereza' në periudhën e vitit 2023.
**Rezultate:** Nga të dhënat e studimit tonë vihet re një numër goxha i lartë i rasteve të raportuara me stade të vona të diagnostikimit të kancerit të qafës së mitrës. Gjithashtu qytetet e mëdha mbartin numrin më të madh të rasteve jo vetëm si pasojë e numrit të madh të popullsisë por edhe si pasojë e mënyrës së jetesës duke nxitur faktorët riskant. Grupmosha më e shpeshtë është ajo 51 - 55 vjeç e lidhur kjo me numrin e lartë të lindjeve, moskontrolli dhe neglizhimi i vazhdueshëm i kujdesit ndaj vetes. Statistikat tregojnë për një numër të lartë të pacientëve (33%) që referojnë për praninë e të paktën një Sëmundje Seksualisht të Transmëtueshme. Rrjedhimisht të dhënat na tregojnë një nevojë urgjente për informim dhe ndërgjegjësim nga ana e individëve, por sidomos femrave lidhur me kudjesin ndaj vetes, mënyrës së duhur të jetesës lidhur dhe me marrëdhëniet e mira seksuale dhe mbi të gjitha kryerja e kontrolleve të vazhdueshme.
**Përfundime:** Menaxhimi i pacientëve me një sëmundje siç është kanceri i qafës së mitrës kërkon aftësi shumë të mira profesionale, njerëzore dhe morale nga ana e personelit mjekësor. Pacienti mund të përjetojë probleme emocionale dhe jo vetëm gjatë informimit në lidhje me diagnozat e tyre, gjatë trajtimit dhe në përballje me komplikacionet që jep trajtimi dhe jo vetëm.

**Fjalë kyçe:** kancer i qafës së mitrës, depistim, diagnostikim, trajtim, menaxhim.

**DJEGIET DHE MENAXHIMI INFERMIEROR: STUDIM RASTI.**
Rajmonda Milloshi, Edjona Miraka

**Abstrakt**
**Hyrje:** Djegiet janë një dëmtim i lëkurës ose indit i shkaktuar kryesisht nga trauma akute ose termike. Ndodh kur disa ose të gjitha qelizat në lëkurë ose inde të tjera shkatërrohen nga kontakti me lëngje të nxehta, mjetet e nxehta (djegiet e kontaktit), zjarri, rrezatimi, energjia elektrike, fërkimi ose kimikatet. Djegiet janë shkak madhor i dëmtimit dhe invalidizimit në nivel global.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi është të përshkruajë rolin e infermiereve në kujdesin e pacientëve me djegie dhe hartimin e udhëzimeve të vlefshme mbi menaxhimin e tyre.
**Metodologjia:** Studimi rasti. Ai është kryer në Shërbimin e Reanimacionit të Djegie - Plastikës në Qëndrën Spitalore Universitare 'Nënë Tereza' në periudhën Shkurt - Mars 2025. Ky është shërbimi i vetëm terciar i specializuar për trajtimin e djegieve në Shqipëri.
**Rezultate:** Pacienti i cili ishte i djegur në 15 - 20% sipërfaqe trupore në gradën e III - të për shkak të një neglizhence dhe mostrajtimi prej 2 - javësh, paraqitet në Shërbimin tonë dhe mer trajtimin e nevojshem deri në rikuperimin total.
**Përfundime:** Menaxhimi i djegieve është një nga situatat më të vështira me të cilat duhet të përballet një individ pavarësisht nga mosha, gjinia, gjëndja fizike apo emocionale e tij. Vështirësia qëndron edhe te stafi mjekësor që duhet të menaxhojë situata të ndryshme të lidhura me djegien dhe komplikacionet e saj. Djegiet kërkojnë një monitorim të vazhdueshëm te pacienti sepse në ndryshim nga disa patologji të cilat e tregojnë fizikisht tek pacienti përkeqësimin e tij te një pacient i djegur mund të komunikojë dhe reagojë si normalisht ndërkohë që gjendja e tij shëndetësore mund të jetë drejt një exitus letalis. Prandaj një staf profesional dhe i trajnuar posaçërisht për djegiet duhet të jetë në gadishmëri dhe monitorim të vazhdueshëm të pacientit.

**Fjalë kyçe:** djegie, plagë, reanimacion, gradë, thellësi, mjekim.

**SI NDIKON PRANIA E ARTEFAKTEVE TË VESHJEVE NË EKSPOZIMIN E PACIENTIT PEDIATRIK NË RADIOGRAFINË TORAKALE.**
Redon Trungu
*MSC Teknike Imazherie*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Artefaktet janë gjetje tepër të zakonshme në imazhet radiografike të cilat mund të fshehin struktura apo detaje të rëndësishme anatomike, duke rezultuar në një imazh të pasaktë, që kushtëzon aspekin diagnostik. Për këtë arsye, lind nevoja që ekzaminimi të përsëritet apo të plotësohet nga një tjetër duke rritur ndjeshëm ekspozimin e pacientit.
**Objektivi:** Është ndikimi që ka pikërisht prania e një artefakti të veshjes fals - pozitiv në dozën e ekspozimit tek një pacient pediatrik (0 - 18 vjeç), pacient i cili ka një risk shumë të lartë për zhvillimin e efekteve të vona të rrezatimit në krahasim me atë adult, si dhe të shihet konkretisht shpeshtësia e hasjes së kësaj situate në praktikën e punës në kabinetet radiografike. Qasja kërkimore është sasiore, ku 8 teknikë të kabineteve radiografike i janë përgjigjur një pyetësori, ku si fokus ishin të gjithë pacientët e grupmoshave 0 - 18 vjeç me kusht që të kishin realizuar radiografi torakale.
**Rezultate:** Treguan se artefaktet ishin prezente deri në gjysmën e radiografive të realizuara dhe ekzaminimi nuk përsëritej në vetëm 12, 5% të këtyre situatave. Gjithashtu në 12, 5% të rasteve është kërkuar të realizohet një CT pasues, ekzaminim që rrit ndjeshëm dozën e panevojshme të marrë nga pacienti.

**Fjalë kyçe:** artefakt, radiografi, pacient pediatrik, dozë ekspozimi.

**KERATOPLASTIKA PENETRUESE NË KERATOKONUSIN E AVANCUAR: NJË RAST KLINIK.**
Renis Qamo, Luka Troplini

**Abstrakt**
Keratokonusi është një çrregullim progresiv ektatik i kornesë që mund të çojë në ulje të pamjes. Në fazat e avancuara, kur rehabilitimi vizual me syze ose lente kontakti nuk është më efektiv, keratoplastika penetruese (PK) mbetet standardi i artë për rikthimin e shikimit. Ne raportojmë një rast të një pacienti me keratokonus të avancuar që iu nënshtrua me sukses PK - së, duke rezultuar në përmirësim të ndjeshëm të shikimit.

**Fjalë kyçe:** keratokonus, keratoplastika penetruese, shikim.

**SFIDAT NË MENAXHIMIN E MIELOMËS MULTIPLE REFRAKTARE NË NJË PACIENT NË MOSHË TË RE.**

Resmije Tozharaku

**Abstrakt**

Mieloma multiple (MM) është një sëmundje malinje e qelizave plazmatike, e karakterizuar nga proliferimi klonal në palcën kockore, duke shkaktuar komplikacione si anemia, lezionet kockore, disfunksioni renal dhe imunosupresioni. Pavarësisht përparimeve të rëndësishme në terapi, MM mbetet një sëmundje kryesisht e pashërueshme, me rikthime të shpeshta. Në këtë abstrakt do të paraqesim rastin e një pacienti 30 - vjeçar, i diagnostikuar me MM, i cili fillimisht arriti remision të sëmundjes pas terapisë induktuese me bortezomib, lenalidomid dhe deksametazon (VRd), e ndjekur nga transplanti autolog i palcës së kockës (ASCT). Pavarësisht përgjigjes fillestare të favorshme, pacienti pësoi tre rikthime gjatë tetë viteve. Si terapi shpëtimi e linjës së dytë, ai u trajtua me daratumumab, pomalidomid dhe deksametazon, duke arritur një përgjigje të pjesshme që zgjati për 2 vite, para rikthimit të mëvonshëm. Çdo rikthim u menaxhua me agjentë të rinj, përfshirë medikamente imunomoduluese dhe inhibitorë të proteazomës. Aktualisht, pacienti është në trajtim me karfilzomib dhe deksametazon, një terapi që ka treguar efikasitet në MM e rikthyer / refraktare duke shënjestruar rrugët e degradimit proteazomal, çka çon në apoptozë të qelizave plazmatike malinje. Ky rast thekson natyrën agresive të MM tek të rriturit e rinj dhe sfidat e menaxhimit të rikthimeve të sëmundjes. Përgjigja e zgjatur e pacientit ndaj linjave të shumta të terapisë nënvizon evolucionin e strategjive të trajtimit, ku agjentët e rinj po zgjerojnë mbijetesën pavarësisht rikthimeve. Opsionet e ardhshme terapeutike mund të përfshijnë terapinë me qeliza CAR - T, antitrupa bispecifikë ose përfshirjen në 'clinical trials' që synojnë rrugë alternative. Përparimet e vazhdueshme në strategjitë e trajtimit janë thelbësore për përmirësimin e rezultateve tek pacientët e rinj me MM me rrezik të lartë ose refraktare.

**Fjalë kyçe:** mieloma multiple, rikthim, transplantim autolog i qelizave staminale, inhibitorë të proteazomës, karfilzomib, deksametazon, mielomë refraktare, terapi shpëtimi e linjës së dytë, daratumumab.

**ESTETIKA NË SHËNDETIN MENDOR.**

Dr. Rexhep Sahatçiu

**Abstrakt**

Ky prezantim shqyrton marrëdhënien komplekse midis standardeve shoqërore të bukurisë dhe shëndetit mendor, duke u fokusuar në ndikimin e perceptimeve estetike në mirëqenien psikologjike. Analizohen evolucioni i idealeve të bukurisë në kultura të ndryshme dhe ndikimi i tyre në vetëvlerësim dhe imazhin trupor. Roli i mediave sociale në përhapjen e standardeve jorealiste të bukurisë është i theksuar, duke përfshirë fenomene si "dismorfia e Snapchat - it" dhe rritjen e çrregullimit dismorfik të trupit (BDD). Gjithashtu, diskutohen efektet psikologjike të procedurave kozmetike si rinoplastika dhe otoplastika.

Prezantimi adreson gjithashtu lëvizje pozitive si ajo e pozitivitetit trupor që sfidojnë normat tradicionale të bukurisë dhe promovojnë vetë - pranimin. Duke integruar studime empirike dhe kërkime aktuale, ky prezantim synon të ofrojë një kuptim gjithëpërfshirës të mënyrës se si perceptimet e bukurisë ndikojnë në shëndetin mendor dhe rëndësinë e promovimit të një përkufizimi më gjithëpërfshirës të bukurisë.

**Fjalë kyçe:** estetika, shëndet mendor, marrëdhënie, media sociale.

**RËNDËSIA E KOHËZGJATJES SË TERAPISË ME BETAHISTINË, NË TRAJTIMIN EFIKAS SË SINDROMIT VERTIGINOZ.**

Dr. Rexhina Rama
*Qëndra Shëndetësore e Specialiteteve Nr 2 Tiranë, Mjeke ORL*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Vertigo është një ankesë e shpeshtë për të cilën pacientët i drejtohen mjekut të shërbimit parësor. Përkufizohet si një keqperceptim në orientimin në hapësirë. Shfaqet në disa mënyra; pacienti mund të ketë një ndjesi të rreme të lëvizjes (kryesisht rrotulluese), ndjenjë të humbjes së ekuilibrit gjatë qëndrimit në këmbë ose ecjes, dhe mund të shoqërohet me dobësi e konfuzion. Shkaqet më të zakonshme janë; Vertigo Paroksistike Beninje e Pozicionit (VPPB), sindromi i Menier, labiriniti. Shkaqe të tjera janë shkaqe neurologjike (neurit vestibular, epilepsi, hemicrania), aritmi kardiake, nga përdorimi I disa medikamenteve etj. Vendosja e diganozës bëhet nëpërmjet anamnezës (është e vështirë për shkak të shenjave jospecifike, por e rëndësishme), ekzaminim fizik (prania apo jo e nystagmus, manovra Hallpike), ekzaminime laboratorike dhe instrumentale. Për trajtimin efektiv ka rëndësi evidentimi i shkakut parësor. Në përgjithësi opsionet e trajtimit përfshijnë barnat me aktivitet sedativ vestibular si antidopaminergjik (trietilperazina), antihihistaminik (betahistina nga goja 48 mg në ditë), antikolinergjik (scopolamine).

**Qëllimi:** Vertigo, marramendja dhe humbja e ekilibrit janë simptoma që mund të shkatojnë pasoja fizike (reduktim i kontrollit të posturës), psikologjike / psikiatrike (si ankth depresion, panik, agorafobi), difekte konjitive (sidomos në pacientë të moshuar). Për pasojë, gjendja e përgjithshme shëndetsore dhe cilësia e jetës së pacientëve impaktohet në mënyrë domethënëse. Objektivi i terapisë duhet të synojë kontrollin e simptomave, të reduktojë paaftësitë funksionale dhe të përmirësojë cilësinë e jetës së pacientëve. Në trajtimin simptomatik të Vertigos Vestibulare dhe Sindromës Meniere të përcaktuar nga triada (marramendje, humbje dëgjimi, zhurmë në vesh) trajtimi me Betahistinë (48 mg / ditë) ka treguar përmirësim në kontrollin postural, ul ndjeshëm simptomat e humbjes së ekuilibrit, të përzierat, ul simptomat e ankthit dhe depresionit të lidhura me sëmundjen. Mekanizmi i veprimit: Ndikon në sistemin histaminergjik (vepron is agonist i pjesshëm i receptorëve H1 dhe antagonist i receptorëve H3), Rrit sasinë e gjakut në rajonin koklear dhe në të gjithë trurin, lehtëson kompensimin vestibular, alternon shkarkesën e neuroneve në bërdhamën vestibulare.

**Materiale dhe metoda:** Nëpërmjet një prezantimi në Power Point do të paraqiten në mënyrë të përmbledhur informacione nga Literatura përkatëse në gjuhën angleze identifikuar përmes kërkimit në Pubmed dhe Research Gate.

**Konkluzioni:** Betahistina ka një ndikim pozitiv në përmirësimin e cilesisë së jetës tek pacientët me vertigo. Terapia me 48 mg ditë ka treguar përmirësim të kontrollit postural që në javën e parë. Në 3 muaj terapi, betahistina ul ndjeshëm simptomat e humbjes së ekuilibrit dhe simptoma të tilla si zhurmë në vesh, të përzierat dhe të vjellat; ul ankthin dhe depresionin të lidhur me sëmundjen; parandalon kufizimet në aktivitetet e përditshme, dhe lehtëson kompensimin postoperativ të ekuilibrit (në rastet kur ndërhyrja kirurgjikale është e nevojshme). Në 6 muaj terapi betahistina ul ashpërsinë, frekuencën dhe kohëzgjatjen e vertigos; parandalon përkeqësimin e dëgjimit; dhe parandalon nevojën për neurektomi vestibulare në pacientët me sëmundjen e Menier.

**Fjalë kyçe:** vertigo, vestibular disorder, Meniere's Disease, betahistinë.

**IDENTIFIKIMI I SHKAQEVE TË STRESIT NË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETSOR NË SPITAL.**

Rezarta Tota, Erina Tushe, Kristiana Brace
*Universiteti "Aldent"*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Në psikologji, stresi është një ndjenjë e tendosjes dhe presionit emocional. Stresi është një lloj dhimbjeje psikologjike. Stresi tek punonjësit e kujdesit shëndetësor mund të përkufizohet si një reagim emocional, mendor dhe fizik ndaj kërkesave dhe presioneve të vazhdueshme që ata përballen në mjedisin e punës.

**Qëllimi:** Në këtë studim qëllim ynë është identifikimi i faktorëve që shkaktojnë stres tek punonjësit e kujdesit shëndetësor. Analiza e ndikimit të stresit në mirëqenien e punonjësve të kujdesit shëndetësori. Propozimi i rekomandimeve për përmirësimin e kushteve të punës dhe uljen e stresit.
**Metodologjia:** Metodologjia e këtij studimi bazohet në pyetësorët të cilët mund të përfshijnë pyetje të mbyllura dhe të hapura për të identifikuar nivelet e stresit. Anketat mund të jenë një mjet kryesor për mbledhjen e të dhënave. Intervistat individuale ose në grupe mund të ofrojnë një kuptim më të thellë të faktorëve që shkaktojnë stres dhe pasojave të tij.
**Rezultate:** Nga pyetësori dhe nga vëzhgimet e kryera gjatë praktikës në pavjone të ndryshme kemi dalë në rezultate se, 65% e infermierëve ndihen të stresuar shpesh ose shumë shpesh. 75% e infermierëve raportojnë ngarkesë të lartë pune si burimin kryesor të stresit. 70% përjetojnë simptoma fizike të stresit dhe 60% simptoma emocionale. 65% e infermierëve besojnë se mjetet e menaxhimit të stresit nuk janë efektive. 55% e infermierëve thonë se stresi ka ndikim negativ në cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve. 75% e infermierëve raportojnë ndikime negative të stresit në shëndetin e tyre.
**Konklузione:** Në përfundim, ky hulumtim mund të vërtetojë se stresi është një problem i madh për infermierët, veçanërisht për ata që punojnë në spitale dhe institucione shëndetësore. Faktorët kryesorë të stresit përfshijnë ngarkesën e punës, oraret e gjata, mbështetje të dobët nga menaxhimi dhe kolegët, si dhe ndërveprimet e vështira me pacientët dhe kolegët. Disa infermierë mund të ndihen më të stresuar për shkak të mungesës së përvojës, ndërsa të tjerë mund të kenë zhvilluar strategji për të menaxhuar stresin gjatë viteve të punës. Për të përmirësuar kushtet e punës dhe për të reduktuar stresin, është e nevojshme që spitalet dhe institucionet shëndetësore të krijojnë një mbështetje më të fortë për infermierët dhe të investojnë në mundësi për menaxhimin e stresit dhe shëndetin e tyre mendor dhe fizik.

**Fjalë kyçe:** stres, punonjës të kujdesit shëndetësor, shkaqet e stresit.

**VLERËSIMI I IMPAKTIT TË PROGRAMIT TË USHTRIMEVE PERIOPERATIVE (PEP) NË PËRMIRËSIMIN E RIKUPERIMIT POSTOPERATIVE DHE REZULTATET FUNKSIONALE TE PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN NJË OPERACIONI TË MADH.**

R. Kortoci, R. Kaza, M. Bajraktari, U. Dushku, A. Cane
*Shërbimi Anestezi - Reanimacion American Hospital 2 Tiranë*

**Abstrakt**
**Objektiva:** Evidencat sugjerojnë se prerehabilitimi mund të përmirësojë qëndrueshmerinë dhe të përshpejtojë rikuperimin; megjithatë, efikasiteti i tij mbetet për t'u vlerësuar në mënyrë gjithëpërfshirëse.
**Qëllimi:** Qëllimi i prezantimit është të vlerësojë rolin e PEP në rritjen e rikuperimit pas operacionit.
**Materiale dhe metoda:** Referenca jonë bazohet në review sistematike dhe meta - analizën e randomised control trials (RCT) të publikuara midis viteve 2000 dhe 2023. Përfshihen vetëm pacientët adult të planifikuar për procedura të mëdha kirurgjikale dhe ata u ndanë në 2 grupe (g1 të PEP, grupi i kontrollit g2). Rezultatet primare të matura ishin koha e rikuperimit pas operacionit, kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe rezultatet funksionale, duke përfshirë vlerësimin fizik dhe cilësinë e jetës.
**Rezultate:** Një total prej 15 RCT që përfshijnë 1200 pacientë. PEP reduktoi ndjeshëm rikuperimin pas operacionit përafërsisht 2, 3 ditë, dhe kohëzgjatjen e qëndrimit në spital me 1, 6 ditë. Rezultatet funksionale, të matura me mjete të standardizuara (Testi Gjashtë Minutësh në Ecje dhe Anketa Shëndetësore e Formave të Shkurtër) treguan përmirësim te pacienti që mori pjesë në prehabilitim.
**Përfundime:** Kjo meta - analizë nxjerr në pah rolin e dobishëm të PEP në përshpejtimin e rikuperimit pas operacionit dhe përmirësimin e rezultateve funksionale në pacientët që i nënshtrohen procedurave të mëdha kirurgjikale. Zbatimi i protokolleve strukturore të parahabilitimit mund të shërbejë si ndërhyrje kyçe për të optimizuar kujdesin kirurgjik dhe për të përmirësuar gjendjen e pacientit. Hulumtimet e mëtejshme janë të garantuara për të vendosur regjime optimale të stërvitjes dhe ndikimet e tyre afatgjata në shëndetin dhe cilësinë e jetës pas operacionit.

**Fjalë kyçe:** ushtrime preoperatore, rikuperim pas operacionit, rezultate funksionale, kirurgji madhore.

**TRAJTIMI I CIKATRICEVE TË DJEGIES: TEKNIKA E KOMBINUAR E NANOFAT GRAFTING, PRP DHE LASER $CO_2$.**

Selenica R: Prof. Asoc. Filaj V

**Abstrakt**

**Objektivi**: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efikasitetin e një protokolli të kombinuar, përshirë nanofat grafting, PRP dhe lazerin $CO_2$, në trajtimin e cikatriceve nga djegiet të pranishme për më shumë se 5 vite.

**Metodologjia**: Në këtë studim prospektiv u përfshinë 10 pacientë (7 femra dhe 3 meshkuj), të moshës 12 - 40 vjeç, me cikatrice post - djegie të lokalizuara në fytyrë ose trup. Protokolli terapeutik përfshinte infiltrimin autolog të Nanofat dhe PRP, të ndjekur nga trajtimi me Laser CO2 fraksional. Studimi përshiu 10 pacientë (7 femra dhe 3 meshkuj) të moshës 12 - 40 vjeç me cikatrice nga djegie, të lokalizuara në fytyrë ose trup. Pacientët u trajtuan me 4 seanca të kryera me intervale mujore. Nanofat grafting: Indi dhjamor u mor me teknikën e liposuksionit minimal invaziv, u filtrua dhe u injektua në zonat me cikatrice duke përdorur kanula atraumatike. PRP: U morën mostra gjaku, u centrifuguan dhe plazma e pasur me trombocite u injektua së bashku me nanofatin. Lazeri fraksional $CO_2$: U aplikua me parametra të përshtatur për thellësinë dhe llojin e cikatriceve. Rezultatet u vlerësuan duke përdorur shkallën POSAS (Patient and Observer Scar Assessment Scale), analiza histologjike të biopsive dhe anketat e kënaqësisë së pacientëve.

**Rezultate**: Pacientët raportuan përmirësime të dukshme në elasticitetin, teksturën dhe pamjen e cikatriceve. Rezultatet klinike treguan: 40% - 60% përmirësim në estetikën e cikatriceve, 50% rritje të elasticitetit të lëkurës, 80% e pacientëve raportuan përmirësim të ndjeshëm.

Nuk u vërejtën efekte anësore të rëndësishme.

**Përfundime**: Teknika e kombinuar e Nanofat Grafting, PRP dhe Laser $CO_2$ paraqet një strategji efektive dhe të sigurt për trajtimin e cikatriceve të djegies. Ky kombinim mund të shërbejë si një opsion minimalisht invaziv për përmirësimin e cikatriceve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Kjo metodë ofron rezultate premtuese në përmirësimin e strukturës dhe funksionit të lëkurës. Janë të nevojshme studime me kampione më të mëdha dhe ndjekje afatgjatë për të vlerësuar qëndrueshmërinë e rezultateve të arritura.

**Fjalë kyçe**: cikatrice nga djegiet, nanofat, PRP, lazer $CO_2$, rigjenerimi i lëkurës, kirurgji plastike rekonstruktive.

**PREVALENCA DHE NDIKIMI I ALERGJIVE TË DIAGNOSTIKUARA DHE TË PADIAGNOSTIKUARA TEK ADOLESHENTËT: NJË VLERËSIM EPIDEMIOLOGJIK NË POPULLATËN SHKOLLORE 15 - 18 VJEÇ.**

Dr. Ronesa Derguti, Dr. Blertë Bibaj, Dr. Besim Durguti.

**Abstrakt**

**Hyrje**: Alergjia përkufizohet si një përgjigje inflamatore e ndërmjetësuar nga imuniteti ndaj alergjenëve të zakonshëm mjedisorë që normalisht janë të padëmshme për organizmin. Diagnoza e alergjisë varet nga simptomat që shfaqen gjatë ekspozimit ndaj një alergjeni së bashku me praninë në gjak të IgE - së specifike për alergjenin. Ndërsa shumë alergji zhvillohen në fëmijëri, adoleshenca paraqet një moshë të rëndësishme për të kuptuar ndërveprimin kompleks të gjenetikës, mjedisit dhe zhvillimit të sistemit imunitar. Kjo periudhë e rritjes së shpejtë dhe ndryshimeve hormonale mund të ndikojnë në ndjeshmërinë ndaj alergjive. Hulumtimet e mëparshme kanë treguar një komponent të fortë gjenetik në zhvillimin e alergjive me histori familjare që shërben si një parashikues i fuqishëm i rrezikut të alergjisë në fëmijëri. Ky abstrakt përmbledh kuptimin aktual të prevalencës së alergjive në këtë popullatë. Studimet tregojnë se 5 - 8% e fëmijëve të moshës shkollore përjetojnë alergji ushqimore, me një prevalencë më të lartë të alergjive sezonale që varion nga 10 - 30%.

**Qëllimi**: Përmes këtij punimi synohet të vlerësohet prevalenca e alergjive te fëmijët e moshës së adoleshencës, simptomat më të shpeshta, ndërgjegjësimi i tyre rreth njohjes së alergjive, lidhjen me faktorët mjedisorë dhe gjenetik, menaxhimi dhe ndikimi i alergjive në jetën e adoleshentëve, si dhe të identifikohen rastet e mundshme të alergjive të padiagnostikuara.

**Metodologjia**: Ky studim është studim i tipit transversal Cross - sectional study, i realizuar përmes një ankete të strukturuar në popullatën shkollore për grupmoshat 15 - 18 vjeçare, në qytetin e Ferizajit, pa ndërhyrje terapeutike apo eksperimentale, me qëllim vlerësimin e prevalencës dhe ndikimin e alergjive te adoleshentët.

**Rezultate:** Nga 400 mostra të analizuara, 34. 1% i përkasin moshës 16 vjeç, 31. 3% i përkasin moshës 17 vjeç, 26. 1% i përkasin moshës 15 vjeç dhe 8. 5% i përkasin moshës 18 vjeç. Në grupmoshën 15 vjeç, 33. 33% e të anketuarve raportuan alergji, ndërsa në moshën 16 vjeç kjo përqindje ishte 36. 5%. Në grupmoshën 17 vjeç, 34. 4% raportuan simptoma të alergjisë, ndërsa në moshën 18 vjeç kjo shifër arriti në 41. 18%. Në analizën sipas gjinisë, 36. 61% e femrave u përgjigjën pozitivisht në pyetjen nëse kanë alergji, ndërsa tek meshkujt kjo përqindje ishte 29. 23%. Sipas vendbanimit, 35. 25% e banorëve në zonat rurale raportuan alergji, krahasuar me 35. 67% të banorëve në zonat urbane, duke sugjeruar një përhapje të ngjashme të alergjive në qytete dhe fshatra. Sa i përket historisë familjare, 41. 4% e të anketuarve raportuan se nuk kishin raste të njohura të alergjive në familje. Në lidhje me diagnozën mjekësore, shumica e të anketuarve (64. 9%) nuk kishin marrë një diagnozë të konfirmuar nga një mjek, ndërsa 35. 1% ishin diagnostikuar zyrtarisht me alergji. Prevalenca e alergjive shënoi rritje të ndjeshme gjatë stinës së pranverës me 38. 6%, ndërkohë që simptomat e alergjisë ishin të pranishme gjatë gjithë vitit në 23. 8% të rasteve. Stina e verës përbënte 18. 8% të rasteve me simptoma alergjike. Sipas të dhënave të grumbulluara, shumica e të prekurve përjetonin simptoma alergjie vetëm një herë në disa muaj (52. 6%), duke sugjeruar një shpërndarje sporadike të tyre. 30. 1% e të anketuarve raportuan simptoma disa herë gjatë muajit, 6. 8% çdo javë, ndërsa 10. 5% përjetonin simptoma alergjie çdo ditë. Alergjitë respiratore ishin më të përhapurat, duke prekur 50. 4% të të anketuarve, të ndjekura nga alergjitë e lëkurës me 14. 5% dhe alergjitë nazale me 9. 5%. Një përqindje e vogël (7%) raportoi lloje të tjera alergjish, duke nënvizuar diversitetin e reaksioneve alergjike. Anafilaksia u raportua nga 1. 8% e të anketuarve, ndërsa 4. 8% raportuan reaksione të tjera të rënda alergjike.
**Konklузione:** Nga ky studim rezulton se ka alergji të shumta që shfaqen në moshën e adoleshencës dhe se vërehet një lidhje mes alergjive dhe historisë familjare, vendit ku banon, ndikimin e ushtrimeve dhe sforcimeve fizike. Gjithashtu sugjeron një lidhje të fortë mes faktorëve sezonal dhe simptomave alergjike.

**Fjalë kyçe**: alergji, adoleshencë, prevalencë, gjenetike, ushqimore.

**SARKOIDOZA VERSUS SËMUNDJEVE TJERA PROFESIONALE DHE ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E TYRE.**

Roni Gafuri

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sarkoidoza është një çrregullim multisistemik me shkak të panjohur. Zakonisht prek të rinjtë dhe të rriturit e moshës së mesme dhe shpesh paraqitet me limfadenopati bilaterale hilare, infiltrim pulmonar, lezione okulare dhe të lëkurës. Organet e tjera mund të përfshihen. Diagnoza vendoset kur gjetjet radiologjike, klinike mbështeten nga ato histologjike si evidenca e granulomave jo - kazeoze të qelizave epitelioide.
Sëmundjet intersticiale (ILD) janë një grup i madh dhe shumë heterogjen i gjendjëve të karakterizuara nga shkallë të ndryshme të inflamacionit dhe fibrozë të parenkimës së mushkërive. Studimet epidemiologjike raportojnë se ILD - të profesionale, të përcaktuara si sëmundje potencialisht të kthyeshme që rezultojnë nga ekspozimi profesional ndaj pluhurit, tymrave dhe agjentëve biologjikë, përbëjnë 10%–20% të të gjitha rasteve ILD. Nga ekspozimi i kristalit të silicit (silikoza), beriliumit, azbesti (asbestoza) dhe pluhuri i thëngjillit (CWP - pneumokonioza e punonjësve të qymyrit).
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të krahasojë sarkoidozën me sëmundjet e tjera profesionale të mushkërive, duke u fokusuar në mekanizmat patofiziologjikë, manifestimet klinike dhe faktorët etiologjikë që i diferencojnë ato. Një aspekt kryesor do të jetë roli i imazherisë mjekësore (si radiografia, skaneri CT me rezolucion të lartë dhe PET - CT) në diagnostikimin dhe diferencimin e këtyre sëmundjeve. Studimi synon të theksojë rëndësinë e përdorimit të metodave të avancuara të imazherisë për zbulimin e hershëm dhe menaxhimin e pacientëve, veçanërisht në kontekstin e ekspozimeve profesionale.
**Materiali dhe metodat:** Ky punimi është rishikim i literaturës. Rishikimi i literaturës bazohet në të arriturat më të reja mbi sëmundjen e sarkoidozës dhe sëmundjeve të tjera profesionale që prekin mushkërinë dhe detektimin e tyre duke u bazuar në metodat imazherike. Rishikimi i literaturës është bërë duke kërkuar në databazat kryesore si PubMed, Google Scholar, Radiopedia, Radio Graphics, European Respiratory Journal, National Library of Medicine, Elsevier Journals, Wiley Online Library, Chinese Medical Journal dhe American Family Physician.
**Diskutimet dhe Përfundimet:** Tomografia e kompjuterizuar paraqitet si "golden standart" apo standart i artë në diagnostifikimin e sarkoidozës dhe patologjive të tjera që prekin kafazin e krahërorit. Në mjedisin e duhur

klinik, vëzhgimi i paraqitjës karakteristike të sarkoidozës në CT (zmadhim bilateral i nyjeve hilare me model mikronodular perilimfatik) tregon për një diagnozë shumë të sigurt (praktikisht patognomonike). HRCT është në gjendje të vlerësojë mushkëritë dhe rrugët e frymëmarrjes me rezolucion shumë më të lartë se CXR, në plane të shumta, dhe u ofron klinicistëve sensitivitet dhe specifikë të përmirësuar për zbulimin e anomalive të mushkrisë. Sot rekomandohet HRCT të gjoksit gjatë vlerësimit fillestar, pasi ofron përcaktim më të mirë të anomalive parenkimale të mushkërive dhe rrugëve të frymëmarrjes, strukturave vaskulare dhe zbulimin e sëmundjes së kthyeshme kundrejt asaj të pakthyeshme. Ne njohim rreziqet e HRCT, duke përfshirë rrezatimin dhe mundësinë e përpunimit të panevojshëm për gjetjet e rastësishme.

**Fjalë kyçe:** Sarkoidoza, sënundjet intersticiale të mushkërisë, inflamacion, tomografi e kompjuterizuar, rezonancë magnetike.

**INOVACIONI NË ZGJIDHJET DIGJITALE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE.**

Dr. Rozafa Elezi
*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës.*

**Abstrakt**
Ky artikull paraqet një rishikim të literaturës mbi përdorimin e teknologjive digjitale në menaxhimin e sëmundjeve kronike, me fokus në aplikacionet mobile shëndetësore (mHealth), platformat e telemjekësisë dhe inteligjencën artificiale. Qëllimi është të analizojë ndikimin e këtyre teknologjive në përmirësimin e përfshirjes së pacientëve dhe përshtatjen e trajtimit. Zbatimi i IA dhe telemjekësisë ka sjellë përmirësime në diagnostikim, monitorim në kohë reale dhe personalizim të kujdesit. Megjithatë, sfida si privatësia e të dhënave dhe pabarazitë në akses mbeten të pranishme. Ky rishikim kontribuon në zhvillimin e qasjeve të qëndrueshme dhe etike për përfshirjen e teknologjive digjitale në praktikën klinike.

**Fjalë kyçe:** inteligjenca artificiale, mHealth, telemjekësi, menaxhim i sëmundjeve kronike, kujdes i personalizuar, shëndetësi dixhitale.

**ROLI ELASTOGRAFISË DHE TË DHËNAVE LABORATORIKE NË VLERËSIMIN E FIBROZËS HEPATIKE.**

Rozana Aleksi[1], Klerida Shehu[2], Elona lika[1]
[1]*Klinika Endoskopike La Vita, Tiranë*
[2]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
Fibroza hepatike është një mekanizëm i përbashkët e hepatiteve kronike apo patologjive kronike të mëlçisë dhe përparimi i saj çon në cirrozë, e cila rrit ndjeshëm rrezikun për zhvillimin e komplikacioneve të lidhura me hipertensionin portal dhe karcinomën hepatocelulare. Identifikimi dhe ndërprerja e përkeqësimit të fibrozës hepatike janë thelbësore për parandalimin e pasojave të mëtejshme, duke marrë parasysh rëndësinë e saj prognostike. Biopsia e mëlçisë mbetet standardi i artë për vlerësimin e shkallës së fibrozes, megjithatë ajo ka kufizime të rëndësishme për shkak të invazivitetit dhe pamundësisë për monitorim të përsëritur. Për këtë arsye, janë zhvilluar një sërë testesh jo - invazive, të cilat mundësojnë vlerësimin praktik dhe të saktë të fibrozes hepatike. Këto teste janë kryesisht të bazuara në analiza laboratorike dhe imazherike, ose një kombinim i të dyjave. Testet laboratorike përfshijnë nga analizat e zakonshme të gjakut, transaminazat, deri te parametra të avancuar. Në lidhje me modalitetet e imazherisë për vlerësimin e fibrozës hepatike përmendim ultratingujt dhe elastografinë magnetike. Elastografia është testi më i përdorur dhe më i validuar, ndërsa elastografia magnetike ka treguar të jetë ekzaminimi më i saktë për vlerësimin e fibrozes hepatike. Megjithatë, këto metoda nuk janë gjithmonë të aplikueshme për të gjitha sëmundjet e mëlçisë dhe nuk mund të përcaktojnë një vlerë të përbashkët kufi për shkallën e fibrozes në të gjitha rastet. Ky artikull shqyrton performancën diagnostikuese dhe prognostike të testeve te ndryshme jo - invazive, duke identifikuar faktorët që mund të ndikojnë në rezultatet dhe kufizimet që ato përfaqësojnë në vlerësimin e fibrozes hepatike në sëmundje të ndryshme të mëlçisë.

**Fjalë kyçe:** elastografi, fibroza hepatike, teste laboratorike, imazheri.

**ROLI I GJINISË NË ECURINË DHE MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SHOK KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.**

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami
*Qendra Klinike Universitare e Prishtinës - Klinika e Kardiologjisë*

**Abstrakt**
Shoku kardiogjen (ShK) është ndërlikim i rëndë i infarktit akut të miokardit (IAM), me vdekshmëri të lartë. Diferencat gjinore në sëmundjet kardiovaskulare janë të njohura, por studimet specifike për ShK mbeten të kufizuara. Qëllimi i këtij studimi prospektiv (26 mars – 1 qershor 2024) ishte të vlerësohet roli i gjinisë në faktorët e rrezikut, prezantimin klinik, trajtimin dhe prognozën spitalore te pacientët me ShK pas IAM. U përfshinë 40 pacientë, ku u krahasuan: mosha, BMI, diabeti, hipertensioni, duhanpirja, historia familjare, tipi i IAM, CRP, pH, EF, diureza, koha deri në ndërhyrje, përdorimi i inotropëve, intubimi, doza e noradrenalinës, qëndrimi në njësinë e kujdesit intenziv kardiak dhe vdekshmëria. Femrat ishin më të moshuara, me BMI dhe prevalencë më të lartë të diabetit, hipertensionit dhe CRP. Ato kishin pH më të ulët dhe diurezë më të vogël. Dopamina u përdor më shpesh te femrat, dobutamina te meshkujt. Vdekshmëria ishte më e lartë te femrat (62. 5%) krahasuar me meshkujt (41. 7%). Rezultatet sugjerojnë se prezantimi më i rënduar klinik dhe ngarkesa më e lartë e faktorëve të rrezikut te femrat mund të ndikojnë në përfundimin më të pafavorshëm klinik. Nëpërmjet këtyre rezultateve theksohet rëndësiae vlerësimit gjinor në stratifikimin e rrezikut dhe vendimmarrjen klinike në menaxhimin e ShK.

**Fjalë kyçe:** shok kardiogjen, dallime gjinore, infarkt i miokardit, faktorë rreziku, menaxhim intensiv, vdekshmëri spitalore, ecuri klinike.

**PROTEINA C - REAKTIVE SI TREGUES I ECURISË KLINIKE DHE INTENSITETIT TË TRAJTIMIT TE SHOKU KARDIOGJEN PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT.**

Dr. Rrita Lila; Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli, Dr. Ermira Bajrami
*Qendra Klinike Universitare e Prishtinës - Klinika e Kardiologjisë*

**Abstrakt**
Shoku kardiogjen (ShK) është një ndërlikim i rëndë i infarktit akut të miokardit (IAM), i karakterizuar nga vdekshmëri e lartë dhe kompromet hemodinamik. Proteina C - reaktive (CRP), si tregues inflamator, mund të ofrojë të dhëna shtesë prognostike. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësohet lidhja ndërmjet niveleve të CRP - së dhe ecurisë klinike, intensitetit të trajtimit dhe rezultateve spitalore te pacientët me ShK pas IAM. Studimi u zhvillua në mënyrë prospektive në Klinikën e Kardiologjisë të QKUK. Nga 40 pacientë, u analizuan 30 me vlera të disponueshme të CRP - së, të ndarë sipas vlerës mediane (41. 7 mg / L). U krahasuan parametra klinikë si qëndrimi në njësinë e kujdesit intenziv kardiak, numri i inotropëve, doza e noradrenalinës, statusi i intubimit, fraksioni i ejeksionit, pH dhe vdekshmëria. Pacientët me CRP të lartë kishin EF më të ulët dhe përdorim më të shpeshtë të shumë inotropëve. Qëndrimi spitalor dhe doza e noradrenalinës ishin të ngjashme. Vdekshmëria u regjistrua te 12 pacientë, pak më e shpeshtë në grupin me CRP të lartë, ndërsa intubimi u kërkua te 5 pacientë, më rrallë në këtë grup. CRP e lartë në pranimin fillestar lidhej me disfunksion më të rëndë dhe trajtim më intensiv, duke sugjeruar përdorimin e saj si tregues i hershëm për pacientët në rrezik të lartë për përkeqësim klinik.

**Fjalë kyçe:** shok kardiogjen, infarkt i miokardit, proteina C - reaktive (CRP), vdekshmëri spitalore, deteriorim i hershëm.

**MENAXHIMI I HIPERGLICEMISË PERIOPERATIVE.**

Fatime Ibro, Rineta Qerkini, Arjola Ibrahimi, Brisilda Skura, Prof. Dr. Rudin Domi
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrja:** Stresi kirurgjikal çliron hormone që rrisin nivelet e glukozës në gjak dhe shkaktojnë rezistencë ndaj insulinës, duke kufizuar përdorimin e glukozës nga qelizat. Hiperglicemia vërehet shpesh tek pacientët kirurgjikale dhe lidhet me shkallë më të lartë të infeksioneve kirurgjikale, vonon shërimin e plagëve dhe rrit sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë pas operacionit. Kujdesi efektiv perioperativ përfshin vlerësimin e kontrollit të glukozës përpara operacionit, menaxhimin e duhur të trajtimeve për uljen e glukozës paraprakisht dhe monitorimin e vazhdueshëm të niveleve të glukozës në gjak në ditën e operacionit.

**Materialet dhe metodat:** Pak studime kanë ekzaminuar efektet e niveleve të glukozës në gjak para operacionit në rezultatet, dhe ka pak të dhëna për menaxhimin më të mirë të glukozës para operacionit. Një analizë retrospektive e 61, 000 pacientëve që i nënshtroheshin një operacioni elektiv jo - kardiak tregoi se vdekshmëria e vitit të parë ishte e lidhur ndjeshëm me glukozën në gjak para operacionit.

**Rezultatet:** Incidenca bruto e vdekshmërisë ishte 3 deri në 5% në vitin e parë në pacientët me glukozë në gjak para operacionit midis 60 dhe 100 mg / dl (3, 3 deri në 5, 5 mM) kundrejt 12% në pacientët me glukozë në gjak më të madhe se 216 mg / dl (12 mM). Niveli i HbA1c më i madh se 7% u shoqërua ndjeshëm me rritje të komplikimeve infektive me një raport shanse të rregulluar prej 2. 13 (95% CI, 1. 23 në 3. 70) krahasuar me pacientët me HbA1c më pak se 7%.

**Konkluzione:** Hiperglicemia në periudhën perioperative shoqërohet me një rrezik në rritje të infeksioneve postoperative, kohëzgjatjes së qëndrimit dhe vdekshmërisë.

**Fjalë kyçe:** perioperative, glukoza në gjak, rrezik, menaxhim

**SA TË RËNDËSISHME E KONSIDEROJNË SHQIPTARËT ANESTEZINË SI PJESË TË TRAJTIMIT KIRURGJIKAL?**

Fernando Paloka, Neris Muça, Artenc Durrsi, Prof. Dr. Rudin Domi
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Anesteziologjisë, Fakulteti i Mjekësisë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Induksioni i anestezisë dhe procedura kirurgjikale janë dy përbërës kryesorë dhe të pandashëm të një trajtimi kirurgjikal. Megjithatë, opinionet e njerëzve mbi rëndësinë e secilit prej këtyre përbërësve ndryshojnë, bazuar në eksperiencat e tyre, nivelin e edukimit dhe njohuritë personale mbi këtë temë.

**Metodat:** U përdorën të dhëna sasiore dhe cilësore të mbledhura nga anketat e realizuara me një kampion prej 162 individësh, të moshës 18 - 60 vjeç, duke përfshirë të dyja gjinitë dhe profesione të ndryshme. U rishikuan gjithashtu studime të shumta të huaja, si ato me qasje perspektive dhe retrospektive, të aksesueshme në PubMed, Cochrane Library dhe faqe të tjera botuese, të cilat synojnë të japin përgjigje mbi të njëjtën temë, por nga këndvështrimi i grupeve të ndryshme të popullsisë.

**Rezultate:** 5. 4% e pjesëmarrësve e lidhin termin "anestezi" drejtpërdrejt me ndërhyrjen kirurgjikale. 41% e shohin atë vetëm si procesin e fjetjes (induksionin e narkozës) dhe zgjimit. 18% janë të vetëdijshëm për rolin e saj në analgjezi, duke kuptuar se një nga synimet kryesore të anestezisë është të eliminojë dhimbjen gjatë dhe pas ndërhyrjes. 16% e lidhin anestezinë kryesisht me ankthin dhe frikën (si nga operacioni ashtu edhe nga ndërlikimet e barnave të administruara, alergjitë). Një përqindje shumë e ulët e konsideron anestezinë si një proces që shkakton një "vdekje" të përkohshme, e ndjekur nga ringjallja. 91. 3% e pjesëmarrësve besojnë se si kirurgu ashtu edhe anesteziologu janë po aq të rëndësishëm për një ndërhyrje kirurgjikale të suksesshme. Në krahasim me vendet e tjera të rajonit të Ballkanit, mund të thuhet se shqiptarët janë relativisht të informuar mbi rolin e anesteziologut gjatë trajtimit kirurgjikal dhe kanë më shumë informacion mbi kujdesin para operacionit dhe simptomat e zakonshme post - operatore. Kjo çon në më pak ankth dhe më shumë besim në Departamentin e Anesteziologjisë.

**Konkluzioni:** Në përgjithësi, edhe pse jo të gjithë janë të vetëdijshëm për çdo detaj të procedurës së anestezisë, ata ende e njohin rolin e saj të pazëvendësueshëm në mbështetjen e operacionit. Qëllimi kryesor i ndërhyrjes kirurgjikale nuk është vetëm kurimi i sëmundjes, por edhe sigurimi i kushteve dhe rehatisë së duhur për pacientin.

**Fjalë kyçe:** anestezi, kirurgji, mjek etj.

**A ËSHTË RIPARIMI I VALVULËS MITRALE NJË ZGJEDHJE MË E MIRË SE ZËVËNDËSIMI I VALVULËS MITRALE TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TË VENTRIKULIT TË MAJTË?**

Sabjan Memishaj M. D., Raif Cavolli M. D, Shkelzen Muriqi M. D.
*Departamenti i Kirurgjise Kardiake, Qendra Klinike Universitare e Kosoves.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ky studim u ndërmor për të krahasuar riparimin e valvulës mitrale dhe zëvëndësimin e valvulës mitrale si trajtim për regurgitimin mitral ishemik (IMR) me disfunksion të ventrikulit të majtë (LVD). Qëllimi ynë ishte të përcaktonim nëse zgjedhja e procedurës së valvulës mitrale ndikon në mbijetesë dhe cilët pacientë përfitojnë më shumë nga riparimi i valvulës mitrale dhe cilët nga zëvendësimi.

**Metodat dhe Rezultatet:** Midis viteve 2013 dhe 2019, gjithsej 149 pacientë iu nënshtruan riparimit të valvulës mitrale (MVre, n= 78) ose zëvëndësimit të valvulës mitrale (MVrp, n=71). Ne vlerësuam në mënyrë retrospektive: materialin klinik, metodat e operacionit, ekokardiografinë gjatë operacionit dhe ndjekjen pas operacionit. Të dhënat e pacientëve dhe rezultatet e ndjekjes u krahasuan duke përdorur analizën e shumëfishtë dhe grafikët e mbijetesës.

**Kriteret e përjashtimit:** Kriteret e përjashtimit ishin: stenoza mitrale, zëvendësimi i valvulës aortike ose trikuspidale, riparimi ose zëvendësimi i mëparshëm i valvulës, operacionet emergjente dhe sëmundjet mitrale jo - ishemike.

**Përfundimet:** Pikat përfundimtare ishin vlerësimi i mbijetesës së hershme dhe afatmesme, ndryshimet ekokardiografike të ventrikulit të majtë dhe prania e ndonjë shkalle të IMR. Vdekja kardiake u përcaktua si vdekje e lidhur me zemren ose vdekje e papritur; ndërsa ngjarje kardiake u përcaktua si ndodhia e të paktën një prej këtyre ngjarjeve: infarkt akut i miokardit, reoperacion kirurgjikal ose ndërhyrës.

**Rezultatet:** Vdekshmëria e hershme ishte 2. 5% në grupin MVre dhe 4. 2% në grupin MVrp. Gjatë ndjekjes nuk u vu re ndonjë ndryshim statistikisht I rëndësishëm midis grupeve MVre dhe MVrp (p>0. 05). Grafikët e mbijetesës në 1, 3 dhe 5 vjet ishin të ngjashëm midis grupeve MVre dhe MVrp. Regresioni logistik tregoi mbijetesë të dobët të pacientët me fraksion të zvogëluar të ejeksionit të ventrikulit të majtë para operacionit (<30%). Ndjekja: Shtatë pacientë humbën gjatë periudhës së ndjekjes në grupin MVre dhe pesë pacientë në grupin MVrp. Kohëzgjatja e ndjekjes ishte 53 muaj për pacientët me MVre dhe MVrp.

**Përfundim:** Riparimi i valvulës mitrale është procedura e zgjedhur për shumicën e pacientëve që i nënshtrohen operacionit për regurgitim mitral ishemik të rëndë me disfunksion të ventrikulit të maitë. Të dhënat e ndjekjes afatgjatë tregojnë se riparimi i valvulës mitrale ofron më pak përfitime afatgjata se zëvëndësimi i valvulës mitrale te pacientët me LVD.

**Fjalë kyçe:** valvula mitrale, riparim, vlerësim etj.

**ROLI I KREATIN KINAZËS (CK) NË DIAGNOSTIFIKIMIN E DËMTIMEVE MUSKULO - REUMATIZMALE.**

Safet Baftjaraj

**Abstrakt**

Kreatin Kinaza CK është një burim i rëndësishëm i ATP në miocite ku katalizon Fosfotransferin - en përmes kreatinfosfatit dhe ATP. Si një enzimë intraqelizore, në citosol kemi dy tipe të CK: TIP M – Muskular, TIP B – Cerebral. Tek sa në mitokondrie klasifikohen tipet, si: CK (Mt - CK) non - sarkomerik, CK (Mt - CK) sarkomerik. Kombinimi i këtyre nënjësive formojnë izoenzimat CK - MM, CK - MB dhe CK - BB. Përqendrimi i konsiderueshëm i izoenzimës CK - MB gjendet në miokard, rritja e niveleve të CK - MB në serum është specifike dhe e ndjeshme për dëmtimin e murit qelizor të miokardit. Vlerat referente të CK - MB në serum variojnë nga 3 ne 5 % (përqindja e CK totale) ose 5 deri në 25 IU / L. Pas shfaqjes së simptomave të infarktit të miokardit, CK dhe CK - MB rriten në serum brenda 3 deri në 6 orë, tek sa nivele maksimale arrinë gjatë 16 dhe 30 orësh. CK - MB eliminohet me shpejtë se sa CK. CK - MB arrin vlerat normale pas 24 deri 36

orë, ndërsa niveli i rritur i CK mund të zbulohen deri në 60 orë. Por nivelet e larta të CK - MB mund të paraqiten dhe në tromboemboli pulmonare, gjatë operacioneve kardiake, insuficiense kongjestive kardiake, hipotiroidismit dhe insuficiense renale. Përcaktimi i izoenzimës CK - MB ka një vlerë parashikuese 98% për nekrozën e miokardit me një profil enzimë pozitiv dhe një vlerë parashikuese 100% negative për mungesën e nekrozës me një profil normal. Testi i CK Creatin Kinazes MM indikohet për diagnostifikimin dhe monitorimin e Miopative duke përfshirë Distrofin Muskulare Duchenne (DMD) dhe Rhabdomyolysis etj. Nivelet e larta të izoenzimës CK - BB janë të pranishme në meningitis, ICV, hipotermi dhe dëmtime të trurit. Rraca ndikon gjithashtu në aktivitetet e CK. Tek rracat e bardha, intervali i referencës është 46 deri në 171 U / L për meshkujt dhe 34 deri në 145 U / L për femrat. Të porsalindurit në përgjithësi kanë aktivitete më të larta të CK si rezultat i traumave të muskujve skeletorë gjatë lindjes. Kufijtë e sipërm të rekomanduar të referencës kur përdoren metoda të standardizuara për përcaktimin e CK janë meshkujt deri në 170 U / L dhe femrat deri në 145 U / L. Me analizën e masës CK - MB, kufiri i sipërm i referencës për meshkujt është 5. 0 µg / L dhe vlera për femrat është më e ulët. Aktiviteti i CK në serum zvogëlohet me moshën e pacientëve dhe masa e muskujve funksionues zvogëlohet me përparimin e sëmundjes. Rreth 50% deri në 80% e bartëseve femra asimptomatike të distrofisë Duchenne tregojnë tre deri në gjashtëfish rritje të aktivitetit të CK. Vlerat e larta të CK vërehen te miozitet virale, polimiozitet dhe sëmundje të ngjashme muskulore. Pacientët me sëmundjen Alzheimer dhe sëmundjen Pick mund ta kenë të ulur aktivitetin e CK në tru. Aktiviteti i BB - CK është kryesisht i ulur në këta pacientë, duke rezultuar në një ulje të përgjithshme të aktivitetit total të CK. Pacientët në përdorim të statina si simvastatina mund të kenë një efekt negativ të niveleve të ngritura dukshëm të CK, duke rezultuar potencialisht në Rhabdomyolysis. Ky rrezik rritet nëse pacienti merr medikament që frenon citokromin P450 - 3A4 (CYP3A4). Nivelet e ulëta të CK mund të jenë të pranishme në pacientët me sëmundje të indit lidhor si artriti reumatoid ose lupus eritematoz sistemik. Aktiviteti i CK në serum tregon një lidhje të kundërt me aktivitetin e tiroides. Rreth 60% e subjekteve hipotiroide tregojnë një rritje mesatare të aktivitetit të CK pesëfish më shumë se kufiri i sipërm i referencës. Izoenzima kryesore është CK - MM, që sugjeron përfshirje muskulare. Në hipotiroidizmin subklinik, kemi mosfunksionim të dukshëm në metabolizmin e muskujve skeletik. Ushtrimet intenzive çojnë në rritje të mëdha të CK në serum. Aktiviteti i CK në plazmë shoqërohet gjithashtu me hipertension të rëndë gestacional të diagnostikuar para javës së 34 - të të shtatzënisë, por jo me preeklampsi ose HELLP, gjë që sugjeron ndryshime në patofiziologji.

**Fjalë kyçe:** CK, dëmtim, muskul etj.

**KALCIFILAKSI, JEHONA E KALCIFIKIMIT.**

Saimir Seferi, Suela Mumajesi, Xhesiana Caushi.
*Shërbimi i Nefrologji - Dializë - Transplant*
*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza*

**Abstrakt**

Kalcifilaksi, i njohur gjithashtu si arteriolopatia uremike kalcifike, është një çrregullim i rrallë kërcënues për jetën. Përkufizohet nga një obstruksion i mikrovazeve në indin dhjamor subkutan dhe në dermë, duke çuar në lezione të lëkurës jashtëzakonisht të dhimbshme për shkak të mungesës së furnizimit me gjak. Kalcifilaksi zakonisht ndodh në pacientët me sëmundje renale në fazën e fundit (ESRD). Pacientët që i nënshtrohen dializës peritoneale përjetojnë një shfaqje më të madhe të kalcifilaksit në krahasim me ata që trajtohen me hemodializë. Megjithatë, kalcifilaksi nuk është ekskluziv për pacientët në dializë dhe mund të ndodhë gjithashtu tek individët me funksion normal të veshkave dhe ata në fazat e hershme të sëmundjes kronike të veshkave (SRK), e njohur si kalcifilaksi jouremik. Dhimbje të forta dhe ulçera që nuk shërohen shpesh rezultojnë në shtrime të përsëritura në spital dhe në zhvillimin e komplikacioneve infektive. Kalcifilaksi shoqerohet me rritjen e shkallës së vdekshmërisë. Shkalla e raportuar e vdekshmërisë 1 - vjeçare në pacientët me kalcifilaksis varion nga 45% në 80%. Statusi i pamjaftueshëm ushqimor, simptomat depresive dhe shqetësimet e gjumit mund të përkeqësojnë procesin e rehabilitimit dhe të rezultojnë në uljen e cilësisë së jetës. Patogjeneza e kalcifilaksit është e paqartë. Studimi histologjik tregon se prania e mikrovazeve të kalcifikuara dhe të ngushtuara shkakton kufizim kronik e të lehtë të qarkullimit të gjakut, ndërsa mbyllja shtesë e enëve për shkak të dëmtimit endotelial dhe formimi i mpiksjeve të vogla të gjakut çon në infarkt. Tromboza mund të ndodhë si rezultat i një gjendjeje protrombotike të lokalizuar, me ose pa hiperkoaguluesmëri sistemike. Kalcifilaksi zakonisht ndodh për shkak të kalcifikimit të shtresës së mesme të arteriolave dhe arterieve të vogla.

Dëmtimi i endotelit dhe prodhimi i mikrotrombeve shkaktojnë një ulje të qarkullimit të gjakut duke ngushtuar dhe bllokuar enët e gjakut. Këto ndryshime rezultojnë në ishemi indore, nekrozë dhe ulçerim. Kalcifilaksi ka qenë i lidhur me administrimin e vitaminës D të aktivizuar, nivele të larta të hormonit te paratiroideve dhe një produkti të rritur kalcium x fosfat. Kalcifilaksi karakterizohet nga prania e lezioneve të rënda dhe të dhimbshme të lëkurës, të tilla si livedo reticularis, purpura retikulare, pllaka violatike ose nyje të forta. Këto lezione kanë një proces të dobët shërimi dhe shpesh zhvillojnë flluska, ulçera dhe infeksione. Lezionet e ulçeruara shpesh shfaqin një eskar të errët. Individët kanë treguar gjithashtu se kanë kalcifikime vaskulare në disa pjesë të tjera të trupit, duke përfshirë muskujt skeletorë, trurin, mushkëritë, zorrët, sytë dhe mezenteri. Imazheria ka tërhequr vëmendjen për diagnostikimin e kalcifilaksit, veçanërisht kur metodat invazive nuk janë të mundshme ose kur testet e biopsisë japin gjetje jo përfundimtare.
Kalcifilaksi është shoqëruar me anomali radiografike, përkatësisht kalcifikim të enëve të vogla dhe një model kalcifikimi të ngjashëm me rrjetën. Ekzaminimet imazherike janë të dobishme, por nuk konfirmojnë diagnozën. Një rentgenografi e thjeshtë e pjesëve të përfshira të trupit mund të zbulojë një zonë kalcifikimi që përfaqëson kalcifikimin e enëve të vogla. Kalcifikimi është i zakonshëm tek personat me ESRD, dhe jo specifik për kalcifilaksin. Trajtimi i kalcifilaksit kërkon një qasje multidisiplinare që përfshin nefrologjinë, dermatologjinë, kirurgjinë plastike, kujdesin ndaj plagëve, menaxhimin e dhimbjes dhe kujdesin paliativ. Është një qasje e shumëanshme për të zbutur faktorët e rrezikut, për të ofruar kujdes të plagëve, për të optimizuar eficencen e dializës dhe për të administruar terapi mjekësore dhe analgjezi sistemike. Deri më sot, nuk ka udhëzime praktike klinike të bazuara në prova për parandalimin dhe trajtimin e kalcifilaksit, por vetëm mendimet e ekspertëve që rrjedhin nga literatura e kufizuar.

**Fjalë kyçe:** kalcifilaksi, dializë, pacient etj.

**KORELACIONI INFEKSIONEVE CERVIKO VAGINALE ME MUKOPLAZMEN DHE UREOPLAZMEN SI SHKAKTAR TË LINDJES SË PARAKOHE - STUDIMI PROSPEKTIV NË KOSOVË.**

Dr. Fisnik Sinani, Dr. Sajra Birdaini, Dr. Saime Sylejmani

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ureaplazma dhe mikoplazma janë mikroorganizma atipikë, që i përkasin grupit të baktereve intracelularë. Këta mikroorganizma janë të veçantë për shkak të aftësisë së tyre për të mbijetuar dhe shumuar brenda qelizave të organizmit pritës, duke shmangur përgjigjen imunitare. Ureaplazma dhe Mikoplazma janë të lidhura me infeksione të traktit urogjenital, të cilat mund të kontribuojnë në zhvillimin e komplikacioneve gjatë shtatëzanisë, përfshirë lindjen e parakohshme. Këto infeksione janë shpesh të nënvlerësuara, duke e bërë vlerësimin e tyre të rëndësishëm në menaxhimin e shtatëzanisë.

**Materiale dhe Metoda:** Ky studim prospektiv u realizua në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës gjatë vitit 2024. Përfshiu 7654 lindje, prej të cilave 819 ishin lindje të parakohshme. Pacientët e përfshirë në studim u diagnostikuan për prani të Ureaplazma dhe Mikoplazma duke përdorur metoda të kultivimit dhe PCR. Gjithashtu, u analizua shpërndarja e këtyre infeksioneve sipas faktorëve demografikë si mosha, arsimi, dhe vendbanimi. Ky studim kishte si qëllim të përcaktonte ndikimin e këtyre mikroorganizmave në lindjet e parakohshme, peshën e fëmijës si dhe ditët e shtatëzanisë.

**Diskutimi:** Rezultatet e studimit treguan se infeksionet me Ureaplazma dhe Mikoplazma kishin një prevalencë të konsiderueshme te gratë me lindje të parakohshme. Edhe pse këto mikroorganizma vetë nuk shkaktojnë drejtpërdrejt lindjen e parakohshme, ato mund të kontribuojnë në komplikacione të ndryshme, si inflamacioni dhe ndërlikimet në qelizat e traktit gjenital, të cilat ndihmojnë në nxitjen e kontraksioneve të parakohshme. Faktorët demografikë si mosha më e re dhe edukimi më i ulët u lidhën me një rrezik më të lartë të infeksioneve, duke sugjeruar nevojën për ndërhyrje të personalizuara dhe masat e parandalimit. Ky studim thekson rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit të infeksioneve të tilla për të ulur incidencën e lindjeve të parakohshme.

**Fjalë kyçe:** ureaplazma, mikoplazma, infeksione cerviko - vaginale, lindje parakohe, shëndeti i shtatzënës, trakti urogjenital, diagnostikimi, trajtimi, faktorë demografikë.

**STROKE DHE DHIMBJET E KOKËS.**
Sara Likaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Stroke është një emergjencë mjekësore që mund të ndodhë si pasojë e ishemisë ose hemorragjisë cerebrale. Dhimbja e kokës është një simptomë e rëndësishme që mund të shfaqet si shenjë paralajmëruese ose si manifestim i stroke - ut, veçanërisht në rastet e stroke - ut hemorragjik.
Ky prezantim shqyrton lidhjen midis stroke - ut dhe dhimbjes së kokës, duke analizuar llojet e stroke - ut ku dhimbja e kokës është më e zakonshme, karakteristikat e saj klinike dhe rëndësinë diagnostikuese në kontekstin neurologjik.
Dhimbja e kokës është më e shpeshtë tek pacientët me hemorragji subaraknoidale dhe diseksion arterial, ndërsa është më pak e zakonshme tek stroke - ishemik. Ajo mund të jetë e papritur, e fortë dhe shpesh shoqërohet me deficite neurologjike. Identifikimi i hershëm i dhimbjes së kokës si një shenjë e stroke - ut mund të ndihmojë në ndërhyrjen e shpejtë dhe përmirësimin e rezultateve klinike.
**Përfundime:** Dhimbja e kokës duhet të konsiderohet një simptomë e rëndësishme në vlerësimin e stroke - ut. Diferencimi midis një dhimbjeje koke beninje dhe një dhimbjeje që sinjalizon stroke është thelbësor për një diagnozë të hershme dhe trajtim të suksesshëm.

**Fjalë kyçe:** stroke, dhimbje koke, emergjencë etj.

**MËLÇIA, MORFOLOGJIA DHE RËNDËSIA KLINIKE.**
Saud Asani

**Abstrakt**
**Hyrje:** Për shkak të kompleksitetit anatomik dhe funksional, mëlçia është e përfshirë në po aq çrregullime primare hepatike sa edhe ekstrahepatike. Lezionet e mëlçisë janë grumbullime anormale të qelizave në mëlçi, të cilat detektohen deri në 30% të pacientëve mbi moshën 40 vjeç që i nënshtrohen testeve imazherike, ku shumica e sëmundjeve të mëlçisë janë asimptomatike.
**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim të tregoj natyrën e morfologjisë dhe sëmundjeve të mëlçisë. Po ashtu është vënë në pah roli i imazherisë pikërisht në diagnozë, ku viteve të fundit ka pasur zhvillime revolucionare si në aspektin teknik, dhe në aspektin e interpretimit të të dhënave duke u standardizuar në mënyrë që gjuha ndërmjet profesionistëve shëndetësorë si radiologët dhe klinicistët të jetë sa më kompetente dhe e qartë krahas diagnozës përkatëse.
**Metodologjia:** Ky punim paraqet shqyrtimin e literaturës ekzistuese. Kërkimi literaturës është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave nga librat si: Mac's Seen Pathology of the Liver, Focal Liver Lesions, Imaging of the Liver and Intra - hepatic Biliary Tract, Radiology Illustrated etj; dhe burimet si: Radiology Assistant, Pubmed, Googleschoolar, Radiopedia, AJR, Radiographics, Hepatology, Abdominal Radiology (NY) etj; me qëllim që të arrijmë ti diagnostikojmë lezionet dhe kalcifikimet e lezioneve të mëlçisë, dhe ti pozicionojmë në gradën e duhur të rrezikshmërisë kundrejt malinjiteteve me ndihmën e imazherisë radiologjike.
**Rezultate:** Në diferencimin dhe kategorizimin e sëmundjeve hepatike përdoren gjetjet imazherike të UZ, CT dhe MRI. Roli i imazherisë është i padiskutueshëm në diagnostikimin e hershëm dhe rrjedhimisht në efektin terapeutik.

**Fjalë kyçe:** Cirroza, Sëmundja alkoholike e mëlçisë, Hepatitet, Sëmundja joalkoholike e mëlçisë, UZ, CT, MRI.

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS SË AORTËS DHE TË AORTËS NGJITËSE**: **EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.**

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Alfred Ibrahimi[1], Stavri LLazo[1], Edlira Rruci[1], Jonela Burimi[1], Klodian Krakulli[1], Andi Kacani[1], Ali Refatllari[1], Alessia Mehmeti[1], Vera Beca[2], Elizana Zaimi (Petrela) [3], Altin Veshti[1]

*[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Kirurgjisë Kardiake, Tiranë, Shqipëri*
*[2]SUOGJ "Mbretëresha Geraldina", Shërbimi i Infeksioneve Spitalore, Tiranë, Shqipëri*
*[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Statistikes, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

Trajtimi kirurgjikal i njëkohshëm për valvulën aortale dhe aneurizmën e aortës së ngjitëse është aktualisht një procedurë që kryhet shpesh. Raportohet se deri në 15% e pacientëve që kërkojnë kirurgji për valvulën aortale gjithashtu kanë nevojë për ndërhyrje kirurgjikale të njëkohshme të aortës ngjitëse. Në të kaluarën, pacientët me sëmundje të valvulës aortale dhe të aortës ngjitëse përfaqësonin një sfidë për shkak të rrezikut të lartë operator. Aktualisht, me eksperiencën e fituar gjatë viteve, kjo qasje e kombinuar kirurgjikale është bërë një praktikë standarte në institucionin tonë.

**Qëllimi**: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të paraqesë, për herë të parë në vendin tonë, rezultatet e hershme të kirurgjisë së kombinuar të valvulës aortale dhe zëvendësimit të aortës ngjitëse mbikomisurale. Studimi synon gjithashtu të krahasojë këto rezultate me ato të raportuara nga qendra të tjera kirurgjikale kardiovaskulare.

**Materiale dhe Metoda**: Ky është studim retrospektiv i cili përfshin pacientë që kanë realizuar kirurgji të njëkohshme të valvulës aortale dhe të zëvendësimit të aortës ngjitëse mbikomisurale në periudhën Janar 2007 - Dhjetor 2023 në Shërbimin e Kirurgjisë së Zemrës, Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza, ' Tiranë, Shqipëri. Të dhënat janë nxjerrë nga regjistrat e sallave të operacionit dhe kartelat mjekësore spitalore. Të dhënat demografike, klinike dhe jo - klinike janë mbledhur për secilin pacient për periudhat para operacionit, gjatë operacionit dhe pas operacionit. Të dhënat janë paraqitur në përqindje, vlera mesatare dhe devijim standard. Analiza statistikore është kryer duke përdorur IBM SPSS Statistics për Windows, Version 26. 0 (IBM Corp., Armonk, NY, SHBA). Treguesit kryesor të rezultateve përfshinin vdekshmërinë spitalore dhe ndërlikimet madhore pas operacionit.

**Rezultate**: Në total 131 pacientë u përfshinë në studim, nga të cilët 102 ishin meshkuj (77. 9%) dhe 29 femra (22. 1%). Mosha mesatare e grupit ishte 57. 33 ± 11. 90 vjet. Shumica e pacientëve (93. 9%, 123 / 131) realizuan operacion të planifikuar. Stenoza e rëndë e valvulës aortale ishte patologjia më e zakonshme kryesore, e pranishme tek 58 pacientë (44. 3%). Vdekshmëria spitalore ishte 2. 29% (3 / 131 pacientë). Ndërlikimet më të shpeshta pas operacionit ishin fibrilacioni atrial, i vërejtur në 14. 9% (19 / 131 pacientë), dhe çrregullimet e përçimit që kërkuan vendosjen e hapshënuesit të përhershëm në 6. 9% (9 / 131 pacientë).

**Përfundimi**: Kirurgjia simultane e valvulës së aortës dhe aortës ngjitëse mbikomisurale, në institucionin tonë, realizohet me rezultate të hershme shumë të mira.

**Fjalë kyçe**: valvula aortale, aneurizma e aortës ngjitëse, zëvendësimi i valvulës aortale, stenoza e valvulës aortale, zëvendësimi i aortës ngjitëse, kirurgji simultane.

**REZULTATET E HERSHME TË KIRURGJISË SIMULTANE TË VALVULËS AORTALE DHE VALVULËS MITRALE: EKSPERIENCË 16 - VJEÇARE.**

Selman Dumani[1], Devis Pellumbi[1], Ermal Likaj[1], Laureta Dibra[1], Saimir Kuci[1], Ervin Bejko[1], Edlira Ruci[1], Esmerilda Bulku[1], Alessia Mehmeti[1], Klodian Krakulli[1], Vera Beca[2], Aferdita Veseli[1], Andi Kacani[1], Edvin Prifti[1], Ali Refatllari[1], Elizana Zaimi Petrela[3], Alban Dibra[4], Altin Veshti[1]

*[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Kirurgjisë Kardiake, Tiranë, Shqipëri*
*[2]SUOGJ "Mbretëresha Geraldina", Shërbimi i Infeksioneve Spitalore, Tiranë, Shqipëri*
*[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Statistikes, Tiranë, Shqipëri*
*[4]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Kardiologjisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Euro Heart Survey: Anketë për Sëmundjet Valvulare të Zemrës raporton se rreth 17% e pacientëve me sëmundje valvulare të zemrës janë prekur nga dy ose më shumë valvula njëkohësisht. Kombinimi më i

zakonshëm që kërkon kirurgji të njëkohshme është kirurgjia e valvulës aortale dhe mitrale. Kjo procedurë edhe në ditët e sotme mbetet shumë impenjative për të gjitha ekipet kardiokirurgjikale.
**Qëllimet:** Qëllimi kryesor i këtij studimi është të paraqesë për herë të parë rezultatet e hershme të kirurgjisë simultane të valvulës aortale dhe mitrale në klinikën tonë dhe, në vazhdim, të krahasojë rezultatet tona me ato të raportuara nga qendrat e tjera kardiokirurgjikale.
**Materialet dhe Metodat:** Ky është një studim retrospektiv, në të cilin janë përfshirë pacientë të rritur që kanë realizuar kirurgji të njëkohshme të valvulës aortale dhe mitrale në periudhën kohore Janar 2007 - Dhjetor 2023 në Shërbimin e Kirurgjisë së Zemrës, Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza, ' Tiranë, Shqipëri. Mbledhja e të dhënave u krye duke përdorur regjistrat e sallës së operacionit dhe kartelat mjekësore të spitalit. Për secilin pacient, u mblodhën të dhëna demografike, klinike dhe jo - klinike para, gjatë dhe pas operacionit. Treguesit kryesor të rezultateve përfshinin vdekshmërinë spitalore dhe ndërlikimet madhore pas operacionit. Të dhënat u paraqitën si vlera mesatare, devijim standard dhe përqindje. Analiza statistikore u krye duke përdorur IBM SPSS Statistics për Windows, Version 26. 0.
**Rezultatet:** Ky studim përfshin 121 pacientë, 55 meshkuj (45. 5%) dhe 66 femra (55. 5%). Mosha mesatare e popullatës së studimit ishte 56. 41±10. 35 vjet. Shumica e pacientëve realizuan kirurgji të planifikuar, 111 pacientë (91. 7%), ndërsa 10 pacientë (8. 3%) ishin urgjenca kirurgjikale. Regurgjitimi i valvulës aortale ishte patologjia dominante, e pranishme tek 58 pacientë (47. 9%). Shkalla e mortalitetit në spital pas operacionit ishte 6. 6% (8 pacientë). Komplikimet më të zakonshme pas operacionit ishin debiti i ulët kardiak (17. 4%), çrregullimet e perçimit që kërkuan vendosjen e hapshënuesit të përhershëm (8. 3%), fibrilacioni atrial i ri (8. 3%) dhe hemorragji pas operacionit (5. 8%).
**Konkluzione:** Kirurgjia e njëkohshme e valvulës aortale dhe mitrale në klinikën tonë është e lidhur me rezultate të hershme shumë të mira në terma të vdekshmërisë spitalore dhe ndërlikimeve të mëdha pas operacionit.

**Fjalë kyçe:** Kirurgjia e njëkohshme aorto - mitrale, Kirurgjia e valvulës aortale, Kirurgjia e valvulës mitrale, Zëvendësimi i valvulës aortale, Zëvendësimi i valvulës mitrale.

**PARADIGMAT E REJA NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME SPOK.**
Serxho Golgota, Kristi Reveli, Eritjan Tashi, Marsel Broqi, Anxhela Papa, Alma Teferici, Kloedina Bratja, Emira Hysa, Loreta Agolli, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi, Arjan Mezini
*Qendra spitalore rajonale "Shefqet Ndroqi", Tiranë*

**Abstrakt**
Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK) është një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në mbarë botën. Menaxhimi i SPOK ka qenë tradicionalisht i përqendruar në kontrollin e simptomave, bronkodilatacionin dhe parandalimin e exacerbimeve. Megjithatë, po shfaqen paradigma të reja në menaxhimin e pacientëve, duke u përqendruar në strategji të trajtimit të personalizuara, ndërhyrje të hershme dhe menaxhim të gjithanshëm të sëmundjes. Përsosja e trajtimeve farmakologjike, së bashku me qasje të reja jo - farmakologjike, po transformojnë gamën e kujdesit për SPOK. Ky prezantim shqyrton provat dhe strategjitë më të fundit klinike për optimizimin e rezultateve të pacientëve, me theks në terapitë e përshtatura, ekipet multidisiplinare të kujdesit dhe ndërhyrjet inovative. Qëllimi është të ofrojë profesionistëve të kujdesit shëndetësor njohuri për përmirësimin e cilësisë së jetës dhe zvogëlimin e ngarkesës së SPOK për pacientët dhe sistemet e kujdesit shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** SPOK, simptoma, exacerbime, pacientë.

**PËRDORIMI I PRP - SË NË RIGJENERIMIN E LËNDIMEVE MUSKULOSKELETORE.**
Dr. Shend Ferizi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Plazma e pasur me trombocite (PRP) është një terapi rigjeneruese që po përdoret gjerësisht në trajtimin e lëndimeve muskuloskeletore. PRP - ja përmban faktorë të rritjes që stimulojnë riparimin e indeve dhe

përshpejtojnë shërimin natyral të trupit. Kohët e fundit, ajo është bërë një opsion i rëndësishëm për atletët dhe pacientët me dëmtime kronike ose akute të muskujve, tendinave dhe artikulacioneve.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë efektivitetin e PRP - së në rigjenerimin e indeve muskuloskeletore, duke shqyrtuar mekanizmat e saj biologjikë, aplikimet klinike dhe rezultatet e arritura në pacientë me dëmtime të ndryshme. Gjithashtu, synohet të identifikohen avantazhet dhe kufizimet e kësaj terapie krahasuar me metodat tradicionale të trajtimit.
**Përfundim:** Terapia me PRP paraqet një metodë premtuese për trajtimin e lëndimeve muskuloskeletore, falë aftësisë së saj për të përmirësuar rigjenerimin e indeve dhe për të reduktuar kohën e rikuperimit. Megjithatë, nevojiten më shumë studime klinike për të standardizuar protokollet e aplikimit dhe për të përcaktuar me saktësi efikasitetin e saj në raste të ndryshme patologjike.

**Fjalë kyçe:** PRP, rigjenerimi muskuloskeletor, faktorët e rritjes, trajtimi i dëmtimeve, terapitë rigjeneruese.

**TRAJTIMI I SËMUNDJEVE PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE.**
Shkelqesa Tahiraj, MD.

**Abstrakt**
**Hyrja:** Sëmundjet pulmonare obstruktive kronike janë një grup sëmundjesh të mushkërive që shkaktojnë ngushtim dhe pengesa në rrymimin e ajrit në rrugët e frymëmarrjes. Sëmundja pulmonare obstruktive pulmonare përfshin bronkitin kronik dhe emfizemën. Trajtimi i tyre përfshinë një gamë të gjerë të metodave të cilat ndihmojnë në përmirësimin e sëmundjes.
**Qëllimi:** Qëllimi i punimit është shpjegimi i mënyrave të trajtimit të sëmundjeve pulmonare obstruktive kronike, analizimi i përfitimeve dhe sfidave në procesin e trajtimit si dhe vlerësimi i kohëzgjatjes së trajtimit. Synimi i këtij studimi është shqyrtimi i terapisë farmakologjike dhe jofarmakologjike por edhe vlerësimi i përdorimit të këtyre terapive në rritjen e cilësisë së jetës së pacienteve.
**Metodologjia:** Punimi është i bazuar në analizimin e literatures së fundit për trajtimin e sëmundjeve pulmonare kronike obstruktive, përparësitë dhe mangësitë në procesin e shërimit. Në realizimin e këtij punimi janë përdorur librat e autorovë të shquar vendas dhe botëror, po ashtu është përdorur dhe literaturë elektonike.
**Rezultate dhe diskutimi:** Shmangia e faktorit të riskut si duhanpirja është një prej strategjive më fitimprurëse për parandalimin dhe trajtimin e SPOK në aspektin afatgjatë. Përdorimi i bronkodilatatorëve si beta - agonistët dhe antikolinergjikët ndihmon në lehtësimin e simptomatologjisë së pacientëve dhe përmirësimin e frymëmarrjes. Oksigjenoterapia ka treguar rezultat të shkëlqyer te pacientët me hipoksi kronike. Vaksinimi kundër influenzës dhe pnemokokut është një prej mënyrave të parandalimit të infeksioneve respiratore të cilat e përkeqësojnë gjendjen e pacientëve. Në raste të infeksioneve është e rekomandueshme përdorimi i antibiotikëve dhe jo në raste të tjera për shkak të rritjes së rezistencës mikrobiale.
**Përfundime:** Trajtimi i sëmundjeve pulmonare obstruktive kronike është multidimensional dhe përfshin shmangien e faktorëve të rrezikut, terapinë me bronkodilatatorë, oksigjenoterapinë, antibiotikët, vaknimin. Terapia biologjike është një mënyrë e re e trajtimit e cila është në studim e sipër dhe mendohet si terapi e së ardhmes.

**Fjalë kyçe:** SPOK, trajtimi, bronkodilatatorët, oksigjenoterapi.

**DERMATITI ATOPIK PARA PANDEMISË COVID - 19 NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS.**
Shkelqim Tahiraj, MD

**Abstrakt**
**Hyrja:** Dermatiti atopik (ekzema atopike, DA) është një sëmundje kronike inflamatore e lëkurës, fillon në fëmijëri me një rrjedhë të ndryshueshme natyrore. Kruarja është simptoma kryesore e sëmundjes, shpesh e pandërprerë në raste të rënda dhe çon në çrregullime të ciklit të gjumit dhe lëkurë të ekskoruar të prirur për infeksion. Pacientët me DA shpesh përveç kësaj kanë edhe sëmundje atopike si astma alergjike dhe riniti alergjik dhe karakterizohen me një cilësi të jetës të vështirësuar.

**Qëllimi:** Qëllimet e këtij punimi janë: klasifikimi i pacientëve në bazë të gjinisë, moshës dhe vendbanimit, analizimi i ndërlidhjes në mes të gjinisë dhe vendbanimit, ndërlidhjes në mes të gjinisë dhe muajit si dhe analizimi i medikamenteve të cilat përshkruhen më së shpeshti për pacientët e diagnostikuar me dermatit atopik gjatë periudhës kohore Janar - Dhjetor 2019 në Klinikën e Dermatovenerologjisë në QKUK.
**Materiali dhe metoda:** Ky hulumtim është një studim retrospektiv i pacientëve të diagnostikuar me dermatit atopik në Klinikën e Dermatovenerologjisë në QKUK, Prishtinë. Të dhënat janë marrë nga fletëlëshimet e pacientëve të diagnostifikuar, në periudhën kohore 1 vjeçare, Janar–Dhjetor 2019. Të dhënat përfshijnë moshën, vendbanimin, gjininë dhe medikamentet e përdorura. Për grupimin, përpunimin dhe llogaritjen e parametrave statistikor është përdorur SPSS dhe prezantimi i tyre është bërë në mënyrë tabelare dhe me grafikone.
**Rezultate:** Gjatë periudhës Janar - Dhjetor 2019, në Klinikën e Dermatovenerologjisë janë paraqitur 293 pacientë me dermatit atopik, prej të cilëve 155 pacientë apo 52. 9% e këtyre pacientëve ishin femra, ndërkaq 138 pacientë apo 47. 1% ishin meshkuj. Sa i përket vendbanimit, pjesa më e madhe tyre ishin me vendbanim në Prishtinë (121 nga 293 pacientë apo 41. 7%). Personi më i ri ishte i moshës 1 vjeçare, ndërkaq personi më i moshuar ishte i moshës 74 vjeçare. Kortikosteroidet rezultojnë si terapia më e shpeshtë që përshkruhet nga mjekët në Klinikën e Dermatovenerologjisë të pacientët e diagnostikuar me dermatit atopik ndërsa administrimi i antihistaminikëve bëhet në doza të vogla për shkak të natyrës rekurente të sëmundjes. Sipas rezultateve të punimit 264 pacientëve apo 90% iu janë përshkruar kortikosteroidet ndërsa 205 pacientëve apo 70% antihistamikë me dozë të ulët.

**Fjalë kyçe:** dermatiti atopik, ekzema atopike.

**RËNDËSIA E MATJES SË KLORIT TË LIRË MBETËS NË UJIN E PIJSHËM. NJË TREGUES I EFIKASITETIT TË DEZINFEKTIMIT DHE FURNIZIMIT TË SIGURT ME UJË.**

Shkelqime Poga, Erjon Mamoçi[2], Lindita Molla[1], Luljeta Alla[3]
[1]*Departamenti i vlerësimit dhe trajtimit të rrisqeve në shëndetin Publik Instituti i Shëndetit Publik Tiranë*
[2]*Departamenti i Shkencave të Ushqimit dhe Bioteknologjisë, Fakulteti i Bioteknologjisë dhe Ushqimit, Universiteti Bujqësor i Tiranës*
[3]*Departmenti i Epidemiologjisë dhe Kontrollit të Sëmundjeve Infektive, Instituti i Shëndetit Publik Tiranë*

**Abstrakt**
Klorinimi përdoret kryesisht për dezinfektimin mikrobial, megjithatë, ai funksionon gjithashtu si një agjent i fuqishëm oksidues, duke lehtësuar heqjen ose transformimin kimik të ndotësve të ndryshëm. Klorinimi ndihmon në shndërrimin e specieve të tretura në forma që mund të ndahen më lehtë, duke rritur kështu efikasitetin e përgjithshëm të trajtimit të ujit. Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë gjetjet mbi nivelet e mbetura të klorit në sistemet e furnizimit me ujë të Vlorës dhe Shkodrës gjatë vitit 2023. Gjithashtu, ne vlerësuam cilësinë e ujit të pijshëm në këto rajone. Duke analizuar cilësinë e ujit dhe procesin e klorinimit, synuam të përcaktojmë ndikimin e klorinimit të ujit në sigurinë e ujit të rubinetit dhe shëndetin publik. Nivelet e klorit të lirë mbetës u matën sipas standardeve kombëtare dhe ndërkombëtare, duke përdorur metodat SHISO 7393, EN 900 dhe EN 901: 2007. Mostrat u morën në 22 pika në Vlorë dhe 23 në Shkodër nga janari deri në dhjetor 2023. Programi i marrjes së mostrave u zhvillua në përputhje me udhëzimet e ISO 5667 - 1. Shkodra ka një përqindje ndjeshëm më të lartë të mostrave të ujit me 0 mg / L klor të mbetur (42. 19%) krahasuar me Vlorën (1. 71%), çka mund të shpjegojë incidencën më të lartë të sëmundjeve me origjinë hidrike në Shkodër (3686 raste kundrejt 3240 në Vlorë). Për më tepër, 235 nga 5460 mostrat e analizuara në Shkodër rezultuan të kontaminuara mikrobiologjikisht, ndërsa në Vlorë, nga 8030 mostra, nuk u zbulua asnjë ndotje. Këto gjetje sugjerojnë se klorinimi i dobët në Shkodër është një faktor kryesor që ndikon në prevalencën më të lartë të sëmundjeve. Bazuar në këto të dhëna, duket se nivelet shumë të ulëta ose zero të klorit të lirë mbetës në ujin e pijshëm lidhen me kontaminimin e mostrave të ujit dhe, për pasojë, me një numër të shtuar rastesh të sëmundjeve me origjinë hidrike, kryesisht gastroenterite. Klori i lirë mbetës është një tregues kyç i sigurisë dhe cilësisë së ujit të pijshëm dhe luan një rol të rëndësishëm në parandalimin e sëmundjeve me origjinë ujore.

**Fjalë kyçe:** Klori i lirë mbetës, mbetur, sëmundje me origjinë hidrike, mostra, ndotje mikrobiale, parametra fiziko - kimikë.

**ROSACEA DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULATOR GJATË VITEVE.**

Dr. Shkumbin Dreshaj
*Fakulteti i Mjekësisë, Mjekësi e Përgjithshme*
*Qendra Klinike Universitare e Kosovës - Klinika e Dermatovenerologjisë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Rosacea është dermatozë kronike recidivuese inflamatore e shpeshtë që karakterizohet me eritemë livide, papula, papulo - pustula dhe teleangiektazi në pjesën qëndrore të fytyrës. Zakonisht fillon me skuqje të fytyrës (faqet, hunda, mjekra, balli) të kufizuar në mënyrë jo të qartë.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi është të shihet shpeshtësia, mënyra dhe trajtimi i pacientëve në kushte ambulantore në klinikën e Dermatologjisë në Prishtinë gjatë viteve të fundit. Të analizohet incidenca e saj sipas gjinisë, grupmoshës, muajve, stinës, vendbanimit si dhe trajtimit.

**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda retrospektive. Objekt i hulumtimit janë pacientët me Rosacea që kanë marrë shërbime në ambulantat e Klinikës së Dermatologjisë në Prishtinë. Të dhënat janë shfrytëzuar nga protokollet e pacientëve të trajtuar në mënyrë ambulantore në Klinikën e Dermatologjisë në Prishtinë për periudhën e viteve te fundit. Të dhënat e grumbulluara janë paraqitur në formë tabelare, dhe në formë të grafikoneve të punuar në programin Microsoft Excel.

**Rezultate:** Punimi është realizuar pranë ShSKUK – Klinika e Dermatologjisë. Objekt studimi kanë qenë 250 pacientë të trajtuar në Klinikën e Dermatologjisë gjate 2 viteve, me diagnozën Rosacea.

**Diskutimi:** Rosacea është sëmundje e shpeshtë në Klinikën e Dermatologjisë në Prishtinë. Në bazë të hulumtimit numri total i pacientëve me Rosacea është 250 pacient, më e shprehur është te gjinia femërore me 206 raste ose 82. 4%. Mosha më e prekur është grupmosha (51 – 60vjeç) me 69 raste ose 27. 6%. Në bazë të dhënava sipas muajve tregon që numri më i madh i pacientëve është në muajin Prill me 44 pacientë ose 17. 6%. Në periudhën Janar 2023– Dhjetor 2024, pacientë me Rosace në numër më të madh ishin në stinën e Pranverës me 100 raste të mjekuara, ose 40%. Terapia më e përshkruar për pacientët e trajtuar është krema Rosomed tek 151 pacientë nga 250 raste.

**Përfundimi:** Pasi që Rosacea është mjaft e shpeshtë dhe kërkon trajtim spitalor, për shërimin e saj duhet përkushtim, durim dhe kujdes të shtuar. Sipas hulumtimit të bërë në Klinikën e Dermatologjisë në këto dy vite Janar 2023 - Dhjetor 2024 janë trajtuar 250 pacientë, duke dominuar gjinia femërore me 206 raste ose 82. 4% dhe grupmoshat 51 - 60 vjeç me 69 raste ose 27. 6% pacientave. Rosacea poashtu ka qenë më e shprehur në stinën e pranverës, pacientë të mjekuar ishin më teper në rajonin e Prishtinës 76 raste ose 30. 4 %. Nga llojet e terapisë lokale më e përdorura është krema Rosomed te 151 raste ose 60. 4%, pasuar nga krema sensitive AR te 24 raste apo 9. 4%, krema SFP50 te 21 raste 8. 4%, kompresa me acid borik 3% te 19 raste apo 7. 6%, krema Chloramphenicol dhe floss chamomile te 13 raste apo 5. 2%. Sipas të dhënave Metronidazol tab. është bari më i perdorur nga medikamentet e aplikuara sistemike për trajtim të Rosacea me 27 raste 10. 8%, B - complex tab. 23 raste apo 9. 2%. Pastaj vjen Doxycycline tab. tek 21 raste apo 8. 4% e kështu me radhë.

**Fjalë kyçe:** rosacea, pacient ambulator, trajtim.

**EFEKTI I TRAJTIMIT TË KOMBINUAR FIZIOTERAPEUTIK NË KOMBINIM ME SPLINTIM DINAMIK TE PACIENTËT ME LËNDIME TRAUMATIKË TË SHUPLAKËS: PREZENTIM RASTI.**

Shkurta Rrecaj - Malaj, Merita Qorolli, Arizona Malaj
*Departamenti i Fizioterapisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, R. e Kosovës.*
*Qendra Klinike Universitare, Klinika e Mjekësisë Fizikale dhe Rehabilitimit, R. e Kosovës.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Duart janë shumë të ndjeshme ndaj lëndimeve traumatike, trajtimi i të cilave shpesh mund të shkaktojë komplikime postoperatore si ngurtësimi i shuplakës. Qëllimi i këtij studimi është të përshkruajë rëndësinë e funksionit të shuplakës dhe efektivitetin e fizioterapisë të kombinuar me përdorimin e splintit dinamik në menaxhimin e lëndimeve traumatike të shuplakës. Ky studim prezenton rastin e një mashkulli 28 - vjeçar që pësoi një lëndim traumatik në shuplakën e majtë.

**Metodologjia:** Pacienti mori një protokoll trajtimi fizioterapeutik të kombinuar, i cili u zhvillua duke përdorur qasje fizioterapie të bazuara në prova dhe udhëzime aktuale klinike për rehabilitimin e lëndimeve traumatike

të shuplakës. Vlerësimi i dorës u bë në fillim, pas dy muajsh, katër muajsh dhe gjashtë muajsh. Dhimbja u vlerësua duke përdorur shkallën numerike verbale (VNS), lëvizshmëria e dorës (ROM) u mat me goniometër. Ndërsa forca e kapjes u mat duke përdorur Jamar dinamometrin.
**Rezultate:** Dhimbja u reduktua nga 9 / 10 në 2 / 10, lëvizshmëria totale pasive (ROM) u përmirësua nga 30° në 160°, lëvizshmëria totale aktive (ROM) u përmirësua nga 0° në 100° dhe forca e kapjes u përmirësua nga 3. 3 kg pas dy muajsh në 14. 5 kg pas gjashtë muajsh që nga lëndimi.
**Përfundime:** Pas një lëndimi traumatik të shuplakës, trajtimi i kombinuar fizioterapeutik sipas udhëzimeve klinike luajti një rol të rëndësishëm në rikthimin e funksionalitetit të shuplakës, dhimbjes, lëvizshmërisë (ROM), forcës muskulore dhe koordinimit.

**Fjalë kyçe:** Funksioni i shuplakës, lëndimet traumatike, fizioterapia, splintimi dinamik.

**INTERFERENCA EMOCIONALE NGA ZHVILLIMI I MULTIDIPENDENCAVE DHE PASOJAT SUBSTANCLIDHUR PSIQIKE.**
Dr. Shpetim Doksani, Msc. Sara Doksani

**Abstrakt**
Tema e interferencës emocionale nga zhvillimi i multidipendencave dhe konseguencat substanclidhur psiqike" shqyrton ndikimet psikologjike dhe emocionale që sjell zhvillimi i një marrëdhënjie të tepërt dhe shumë dimensionale të individëve me faktorë të jashtëm, të cilët ndihmojnë në ndërtimin e një ndjenje varësie emocionale. Ky fenomen shpesh ndikon negativisht në stabilitetin emocional dhe njohjen e vetes, duke shkaktuar interferenca të thella në shëndetin mendor. Ndër pasojat më të dukshme të multidipendencës janë çrregullimet e kognitivitetit, negativiteti i vazhdueshëm dhe zhvillimi i çrregullimeve të thella anksioze. Individët që përjetojnë këto marrëdhënie të ndërvarura shpesh përballen me ankth dhe trishtim të thellë, që mund të çojnë në simptoma të tilla si vetëpërçmim, humbje të vetëbesimit dhe crregullime emocionale. Euforia e shpeshtë dhe mendimet obsesive - kompulsive gjithashtu mund të shfaqen si mekanizma për të përballuar ndjenjat e mospërfilljes ose të mungesës së kontrollit emocional. Për më tepër, një pasojë tjetër serioze e këtij fenomeni është rreziku i mendimeve për vetëvrasje dhe sindromi i panikut. Njerëzit që janë të varur emocionalisht nga shumë burime të jashtme shpesh zhvillojnë ide të errëta dhe të rrezikshme për vetëvrasje si pasojë e mungesës së mbështetjes apo përjetimit të emocioneve të thella negative. Ky studim përdor një qasje kuptimplotë dhe të thelluar për të kuptuar këto pasoja, duke përfshirë raste konkrete studimore, ku secili individ i përfshirë në studim ofron një anamnezë të detajuar. Një element shtesë i rëndësishëm është fakti që në disa raste, si pjesë e analizës, përfshihet historiku i përdorimit të alkoolit nga anëtarët e familjes, si në rastin e babait, që mund të ketë një ndikim të drejtpërdrejtë dhe të tërthortë në zhvillimin e këtyre çrregullimeve emocionale dhe mendore. Ky hulumtim ka për qëllim të identifikojë dhe të kuptojë mënyrën se si ndikimi i multidipendencës dhe marrëdhënieve të paqëndrueshme emocionale mund të kontribujnë në zhvillimin e çrregullimeve të rëndësishme të shëndetit mendor dhe si këto ndikime mund të zbuten ose trajtohen përmes ndërhyrjeve terapeutike dhe mbështetjes sociale.

**Fjalë kyçe:** interferenca emocionale, multidipendenca, pasojat psiqike, varësia emocionale, çrregullime kognitiviteti, mbështetje sociale, përdorimi i alkoolit, trajtim terapeutik.

**ROLI I AKTIVITETIT FIZIK NË SHËNDETIN E TË SËMURËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.**
Shpresa Matoshi

**Abstrakt**
Sëmundjet kardiovaskulare (SKV) mbeten shkaktari kryesor i morbiditetit dhe mortalitetit globalisht, duke kërkuar qasje të integruara në parandalim dhe menaxhim. Aktiviteti fizik është një ndërhyrje thelbësore, e mbështetur nga prova të shumta shkencore, që kontribuon në përmirësimin e funksionit kardiak, reduktimin e hipertensionit, përmirësimin e profilit lipidik dhe modulimin e përgjigjes inflamatore sistemike. Përveç efekteve kardiometabolike, ushtrimet fizike ndikojnë pozitivisht në neurohormonet dhe rregullimin autonom

të zemrës, duke zvogëluar incidencën e ngjarjeve kardiake madhore. Ky hulumtim shqyrton rolin e aktivitetit fizik në menaxhimin e pacientëve me SKV, duke analizuar mekanizmat fiziologjikë dhe efektet klinike të programeve të rehabilitimit kardiovaskular. Përmes një analize të bazuar në literaturën më të fundit shkencore dhe udhëzimet klinike ndërkombëtare, theksohen modalitetet më efektive të aktivitetit fizik në reduktimin e faktorëve të rrezikut dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Në përfundim, hulumtimi sugjeron strategji të personalizuara për integrimin e aktivitetit fizik në protokollet klinike të menaxhimit të SKV.

**Fjalë kyçe:** sëmundjet kardiovaskulare, aktiviteti fizik, rehabilitimi kardiovaskular, rreziku kardiometabolik, menaxhimi klinik.

**VENTRIKUJT E TRURIT DHE ANATOMIA KLINIKE E TYRE.**

Dr. Shqiponjë Morina

**Abstrakt**

**Hyrja:** Ventrikujt e trurit janë struktura zgavrore të vendosura në tru, të cilat prodhojnë, ruajnë dhe sigurojnë kalueshmërinë e një substance të njohur si Lëngu Cerebrospinal (LCS). Ekzistojnë katër ventrikuj të trurit: ventrikujt lateral (çift, nga një ventrikul lateral në secilën hemisferë), ventrikuli i tretë, dhe ventrikuli i katërt. Këta ventrikuj komunikojnë mes vete përmes vrimave (foraminave) me ç'rast sigurohet kalueshmëria e LCS ndërsa ventrikuli i katërt komunikon edhe me hapësirën subaraknoidale. Lëngu cerebrospinal është ultrafiltrat i plazmës, pra prodhohet prej gjakut, kryesisht nga strukturat e quajtura plexus choroideus që gjenden në ventrikuj; LCS qarkullon nëpër sistemin ventrikular dhe hapësirën subarachnoidale, dhe aty përmes strukturave të veçanta të quajtura granulationes arachnoidales, riabsorbohet në qarkullim të gjakut. Ky lëng shërben për shumë qëllime, duke përfshirë mbrojtjen mekanike, rregullimin e homeostazës brenda sistemit nervor qendror, si dhe lehtësimin e zhvillimit të trurit.

**Qëllime:** Qëllimi kryesor i këtij punimi është që me anë të shqyrtimit dhe rishikimit të literaturës vendore dhe botërore, të sqarojë anatominë, rëndësinë klinike, zhvillimin dhe funksionet fiziologjike të ventrikujve të trurit. Për më tepër, tenton sqarimin e fiziologjisë dhe funksionit të lëngut cerebrospinal dhe anomalive ventrikulare, duke përfshirë hidrocefalusin si patologjia më e rëndësishme. Duke u thelluar në këto aspekte, studimi synon të ofrojë një kuptim më të thellë të anatomisë ventrikulare, aspekteve fiziologjike të lëngut cerebrospinal, ofrimin e pamjeve imazherike si dhe metodat kirurgjike që përdoren për trajtimin e anomalive.

**Materiali dhe metodologjia:** Punimi është i tipit rishikim i literaturës dhe si i tillë përmban informata të analizuara dhe të kombinuara nga libra, artikuj, dhe punime shkencore që janë publikuar në revista shkencore profesionale siç janë PubMed, Medline, Medscape, Google scholar.

**Konkluzione:** si përfundim kuptojmë që sistemi ventrikular përbën një pjesë shumë të rëndësishme të sistemit nervor, me morfologji të detajuar që siguron rrjedhje të vazhdueshme të lëngut cerebrospinal. Ruajtja e qarkullimit të lëngut cerebrospinal është një faktor i rëndësishëm që siguron homeostazën e sistemit nervor qendror, ku në rast të bllokimit të qarkullimit lajmërohet hidrocefalusi, që përbën një gjendje patologjike që kërkon intervenim, në të kundërtën bart pasoja neurologjike për shkak të prishjes së strukturës së trurit.

**Fjalë kyçe:** ventrikujt e trurit, lëngu cerebrospinal, hidrocefalusi.

**NDIKIMI I GRUPEVE TË GJAKUT, REAGIMIT NDAJ VAKSINIMIT DHE KORMOBIDITETEVE TE PACIENTËT AMBULATOR ME COVID - 19.**

Msc. Sibora Hasanaj, Msc. Xhesika Agaj, Inva Peculaj, Prof. Asoc. Admir Nake

**Astrakt**

**Hyrje:** Koronavirusi (COVID - 19) është patologjia virale që shkaktoi pandeminë që startoi në vitin 2019 ku ecuria e pacientëve ishte multifaktoriale. Në prognozën e sëmundjes ndikojnë mosha, grupi i gjakut, kormobiditetet si diabeti, obeziteti dhe pamjaftueshmëria renale.

**Qëllimi i studimit:** Hulumtimi i veçorive të pacientëve të shërbimit ambulator primar lidhur me ecurinë e COVID - 19.

**Materiali dhe metoda:** U shqyrtuan përgjigjet e 100 pacientëve me pyetësor të strukturuar.

**Rezultate:** Në 100 pacientë (53%) ishin femra dhe (47%) meshkuj. Në covid spitalor u raportuan 0% pacientë grupi i gjakut (O), (B), (AB) dhe 10. 8% grupi (A), në covid ambulatorë të lehtë 51% grupi (O), 37. 8% grupi (A), 37. 5% grupi (B) dhe 66. 6 % grupi (AB). Në covid ambulator febril 32. 6% grupi gjakut (O), 40. 5% grupi (A), 62. 5% grupi (B) dhe 33. 3% grupi (AB). Në 100 pacientë vetëm 4% ishin në kushte spitalore, predominonte vaksinimi pa temperature (69%). Ndër kormobiditetet mbizotëronte diabeti (8%) dhe obeziteti (5%).
**Përfundimet:** Mosha mbizotëruese ishte 31–40 vjeç. Grupi i gjakut (O) kishte vetëm raste ambulatore (41%), grupi i gjakut (A) i vetmi në 4% të rasteve spitalore në 43 % totale. Kormobiditetet shoqëruese ishin diabeti, obeziteti. Vaksinimi ishte pa temperaturë (69%), me temperaturë (15%).

**Fjalë kyçe:** covid, pacientë ambulatorë, grup gjaku.

**KRAHASIMI I DISEMINIMIT LEPTOMENINGEAL NË METASTAZAT E MËDHA TË TRURIT: RADIOKIRURGJIA STEREOTAKTIKE (SRS) KUNDREJT KIRURGJISË E NDJEKUR ME SRS.**

S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, G. Brace, A. Cara
[1]*Departamenti i Neurokirurgjisë, Spitali "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Metastazat e mëdha të trurit, të përcaktuara si ≥3 cm në diametër ose ≥14 cm³ në vëllim, trajtohen zakonisht me radiokirurgji stereotaktike (SRS).
**Objektivat:** Ky studim krahason diseminimin leptomeningeale (LMD) te pacientët e trajtuar vetëm me SRS dhe ata të trajtuar me kirurgj plus SRS, duke analizuar shpërndarjen e tumorit primar dhe faktorët e rrezikut.
**Metodat:** Është kryer një analizë retrospektive e 95 pacientëve me metastaza të mëdha të trurit të trajtuar me fSRS, me ose pa ndërhyrje kirurgjikale paraprake, prej vitit 2014 deri me 2025, në Departamentin e Neurokirurgjisë, Spitali "Nënë Tereza", Shqipëri. LMD u përcaktua si diseminim leptomeningeal fokal ose difuz >5 mm nga metastaza fillestare në ndjeket imazherike.
**Rezultatet:** Lezionet primar më të zakonshme ishin polmonar (37. 9%), mammar (31. 6%) dhe melanoma (10. 5%). Malinjitetet e tjera përfshijnë kolorektal (5. 3%), renal (6. 3%), tiroide (2. 1%) dhe raste të rralla të kancerit ovarian, adrenale, ezofageale, mielomës multiple, mitrës dhe vezikes urinare (1. 1% secili). Shkalla e LMD është më e lartë në metastazat polmonare (28. 7%), mammare (19. 8%) dhe melanomës (58. 7%) te pacientët e trajtuar me kirurgji plus SRS. Nga pacientët që iu nënshtruan kirurgjisë + SRS, 68% kishin metastaza nga polmoni 68. 5% nga mame dhe 32. 7% nga melanoma.
**Përfundimet:** Kirurgjia përpara SRS duket se rrit rrezikun e LMD në metastazat e mëdha të trurit. Këto gjetje theksojnë nevojën për teknika kirurgjikale të kujdesshme, strategji adjuvante të optimizuara dhe monitorim të ngushtë. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të përsosur protokollet e trajtimit dhe për të përmirësuar rezultatet.

**Fjalë kyçe:** metastaza, SRS, LMD, kirurgji, lezion.

**TRAJTIMI KIRURGJIKAL I NEURALGJISË TRIGEMINALE: PËRVOJA JONË ME DEKOMPRESIONIN MIKRO VASKULAR TË REALIZUAR ENDOSKOPIKISHT.**

[1]Dr. Sidorela Selmani, [2]Prof Artur Xhumari, [3]Dr. Sc. Kliti Pilika, [3]Dr. Myfit Saraci, [4]Dr. Maren Ruka
[1]*Rezident në Neurokirurgji, UHC "Nënë Tereza" Tiranë*
[2]*Shef i Departamentit të Neurokirurgjisë, UHC "Nënë Tereza" Tiranë*
[3]*Anestezist në Departamentin e Neurokirurgjisë, UHC "Nënë Tereza" Tiranë*
[4]*Neurokirurg në Departamentin e Neurokirurgjisë, UHC "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Neuralgjia trigeminale (TN), gjithashtu e njohur si tic douloureux, është një çrregullim neuropatik i karakterizuar nga periudha të dhimbjes së mprehtë dhe të fortë në fytyrë përgjatë shpërndarjes së nervit trigeminal. Trajtimi i Neuralgjisë trigeminale zakonisht fillon me medikamente (siç janë antikonvulsantët, agjentët antispastikë, ose injeksionet me Botox). Nëse këto janë të pasuksesshme, propozohet përdorimi i

metodave të tjera si rhizotomia (injeksion gliceroli, kompresimi me balonë, dëmtimi termik me radiofrekuencë), radiosurgjia (gamma knife) ose kirurgjia (dekompresion mikro vaskular). Ky studim ka si qëllim vlerësimin e rezultateve të trajtimit kirurgjikal për TN.
**Materiale dhe metoda:** Një seri rastesh prospektive, jo - komparative, u zhvillua duke përdorur regjistrin elektronik të të dhënave mjekësore për të identifikuar të gjithë pacientët që u nënshtruan dekompresionit mikro vaskular të realizuar endoskopikisht për TN në Departamentin e Kirurgjisë Neurokirurgjisë në QSUT "Nënë Tereza" gjatë periudhës nga tetori 2021 deri në shkurt 2025, të kryera nga një kirurg (A. Xh). Për rastet e identifikuara, u grumbulluan të dhëna klinike, imazhe, video intraoperative dhe ekzaminime neurologjike post - opera. Pas vlerësimit fillestar, u realizuan intervista telefonike për ndjekjen afatgjatë, me fokus në vlerësimin e lehtësimit të dhimbjes.
**Rezultate:** Studimi përfshiu 21 pacientë, 15 femra dhe 6 meshkuj. Shqetësime Neurovaskulare (95. 2%), Schwannoma Vestibular (4. 8%). TN1 (61. 5%), TN2 (35%), 3. 5% kishin dhimbje neuropatike trigeminale. BNI (Barrow Neurological Institute Pain intensity score) paraoperativ: Pika 4 (63. 8%), Pika 5 (36. 1%). BNI postoperativ: Pika 1 (86. 1%), Pika 2 (8. 3%), Pika 3 (5. 6%). Trajtimi aktual: 1 pacient merr Tegretol.
**Konkluzionet:** Dekompresioni mikro vaskular i realizuar endoskopikisht mund të lehtësojë në mënyrë të konsiderueshme dhimbjen që lidhet me TN, me shumicën e pacientëve që përjetojnë lehtësim të plotë të dhimbjes.

**Fjalë kyçe:** neuralgjia trigeminale, intervenime kirurgjikale, vlerësimi i dhimbjes, diagnostika me MRI.

**POLINEUROPATITË NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI).**
Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko.
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT.*

**Abstrakt**
Polineuropatitë përfaqësojnë një ndër ndërlikimet më të rëndësishme neurologjike të sëmundjeve sistemike autoimune, me një spektër të gjerë manifestimesh klinike. Proceset autoimune, inflamacioni kronik dhe dëmtimi vaskular janë ndër mekanizmat kryesorë që çojnë në keqfunksionim të nervave periferikë. Sëmundje si lupusi eritematoz sistemik (SLE), vaskulitet sistemike, sindromi Sjögren (SS) artriti reumatoid (RA), sindroma antifosfolipide (ApS), Skleroza sistemike, kolagenopatia mikse (MCTD) etj. mund të shkaktojnë neuropati sensitive, motorike ose të përziera, me implikime të rëndësishme funksionale. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor dhe mbështetet në një kombinim të ekzaminimit klinik, studimeve elektrofiziologjike dhe analizave laboratorike për markerët autoimunë. Strategjitë terapeutike përfshijnë kontrollin e aktivitetit të sëmundjes reumatizmale dhe trajtimin simptomatik për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientit.

**Fjalë kyçe:** polineuropatitë, sëmundjet sistemike autoimune, nervat periferikë, diagnostikim, menaxhim.

**SINDROMI INFLAMATOR NË ARTRITIN REUMATOID JUVENIL.**
Sindi Dizdari[1], Ervin Rapushi[2], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Florid Zenelaj[2], Stela Janko[2], Anastasio Kolaci[2], Dajana Kapllaj[2].
[1]*Shërbimi i Pediatrisë, QSUNT*
[2]*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Artriti reumatoid juvenil (ARJ) përfaqëson një grup heterogjen çregullimesh autoimune dhe autoinflamatore që prekin fëmijët nën 16 vjeç, duke u karakterizuar nga inflamacion i vazhdueshëm artikular. Mekanizmat patofiziologjikë përfshijnë një përgjigje imunitare të çregulluar, e ndërmjetësuar nga qelizat T dhe citokinat pro - inflamatore, të cilat çojnë në dëmtime strukturore dhe komplikacione sistemike. Identifikimi i biomarkerëve dhe avancimi i terapive biologjike kanë përmirësuar menaxhimin e sëmundjes, megjithatë, sindromi inflamator mbetet një sfidë klinike e rëndësishme.

**Objektivi:** Ky prezantim synon të analizojë mekanizmat inflamatorë që kontribuojnë në patogjenezën e ARJ, të identifikojë biomarkerët kryesorë për monitorimin e aktivitetit të sëmundjes dhe të shqyrtojë qasjet më të fundit terapeutike me fokus në ndërhyrjet biologjike dhe personalizimin e trajtimit.
**Metodologjia:** Një analizë sistematike e literaturës u krye duke shqyrtuar artikuj të publikuar në PubMed, Scopus dhe Web of Science nga viti 2015 deri në 2024. Studimet e përfshira përfshinin rishikime sistematike, meta - analiza dhe prova klinike që trajtonin patogjenezën, biomarkerët dhe terapitë e reja në ARJ.
**Rezultatet:** Aktivizimi i rrugëve Th1 dhe Th17, në kombinim me një përgjigje të pakontrolluar të qelizave mieloide, çon në rritjen e niveleve të TNF - α, IL - 1, IL - 6, dhe IL - 17, të cilat nxisin inflamacione artikulare kronike dhe dëmtim të indeve periartikulare. Proteina C - reaktive (CRP), sedimentimi eritrocitar (ESR), ferritina, neopterina dhe IL - 6 janë ndër biomarkerët më të vlefshëm për vlerësimin e aktivitetit inflamator. Studimet e fundit kanë sugjeruar siglec - 1 dhe CXCL9 si tregues të rinj për monitorimin e përgjigjes ndaj terapive biologjike. Përveç NSAIDs dhe kortikosteroideve, terapia e synuar biologjike ka ndryshuar qasjen terapeutike në ARJ. Adalimumabi dhe etanercepti (anti - TNF), tocilizumabi (anti - IL - 6), anakinra dhe kanakinumabi (anti - IL - 1), abatacepti (modulues i qelizave T) dhe baricitinibi (JAK inhibitor) kanë demonstruar efikasitet në reduktimin e inflamacionit dhe ruajtjen e funksionalitetit artikular. Komplikacionet kryesore përfshijnë uveitin kronik, osteoporozën, dëmtimet kardiovaskulare dhe sindromin e aktivizimit të makrofagëve (MAS). MAS mbetet një urgjencë mjekësore e lidhur me një "stuhi citokinash", shpesh e ndërmjetësuar nga hiperaktivizimi i qelizave T dhe makrofagëve. Identifikimi i hershëm i ferritinës së lartë dhe IL - 18 është kritik për diagnostikimin dhe ndërhyrjen në kohë.
**Përfundime:** Sindromi inflamator në ARJ është rezultat i një rrjeti kompleks ndërveprimesh imune që nxisin dëmtime të vazhdueshme artikulare dhe sistemike. Përparimet në kuptimin e mekanizmave inflamatorë dhe identifikimi i biomarkerëve të rinj po ndihmojnë në qasjen drejt mjekësisë së personalizuar. Terapitë biologjike, veçanërisht ato që synojnë rrugët TNF, IL - 6 dhe IL - 1, kanë përmirësuar ndjeshëm rezultatet afatgjata, por sfida mbetet individualizimi i trajtimit për të minimizuar efektet anësore dhe për të rritur efikasitetin terapeutik.

**Fjalë kyçe:** Artriti reumatoid juvenil, inflamacion kronik, citokinat, biomarkerët inflamatorë, terapi biologjike, sindromi i aktivizimit të makrofagëve.

**NEVUS EPIDERMAL ATIPIK.**

Klea Kuçi, Sindi Shandro, Gloria Hoxhallari, Ermira Vasili.
*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Departamenti i Dermatologjisë dhe Venereologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Nevusi epidermal verrukoz linear inflamator (ILVEN) përbën një variant të rrallë të nevusit epidermal. Zakonisht paraqitet si një erupsion unilateral persistent mjaft pruritik, me predominancë femërore dhe refraktar ndaj terapive topikale. Në mënyrë tipike, patologjia prek gjymtyrët e poshtme, megjithatë, në një pjesë të vogël të pacientëve mund të zhvillohet në regjionin gjenital. Paraqesim rastin e një pacienteje me paraqitje të rrallë bilaterale vulvare të patologjisë, e cila ishte diagnostikuar dhe trajtuar më parë për kondiloma gjenitale, por pa përmirësim.
**Paraqitja e rastit:** Një paciente 29 - vjeçare paraqitet në klinikën e dermatologjisë me një lezion verrukoz vulvar atipik, të lokalizuar në labiat major bilateralisht, me zona hiperkeratotike të verdha. Patologjia kishte nisur gjatë pubertetit si një lezion i vogël, i cili u zmadhuar me kalimin e viteve dhe shoqërohej me prurit intensiv. Trajtimi 6 - mujor me Imiquimod 5% nuk dha rezultat. Anamneza familjare tregoi raste të ngjashme me remision spontan. Pacientja gjithashtu paraqiti një dermatozë papulare inframamare të djathtë, rezistente ndaj kortikosteroideve lokale. Dermatoskopia tregoi kruste hiperkeratotike të verdha mbi lëkurë hiperplazike rozë - gri. Biopsia e lezionit vulvar dhe inframamar konfirmoi hiperkeratozë, orto - parakeratozë epidermale dhe spongiozë minimale difuze, duke çuar në diagnozën përfundimtare të nevusit epidermal verrukoz inflamator.
**Diskutim:** Nevuset epidermale janë hamartoma të epidermës dhe dermës papilare, gjysma e të cilëve është prezente në lindje. Rrallë, mund të zhvillohet pas moshës 7 vjeçare. ILVEN, një variant i nevusit epidermal, zakonisht paraqitet te fëmijët si pllakë lineare, hiperkeratotike dhe pruritike në gjymtyrët e poshtme, duke ndjekur linjat e Blaschko. Përfshirja inguinogjenitale është e rrallë. Patofiziologjia e ILVEN është e paqartë.

Mendohet se shkaktohet nga mutacione postzigotike, si rezultat i mozaicizmit gjenetik dhe mund të jetë i shoqëruar me rritjen e prodhimit të TNF - alfa, IL - 6, IL - 1. Te femrat e moshës adulte, ILVEN mund të ngatërrohet lehtësisht me condyloma acuminatum. Paraqitja atipike e lezionit, fillimi në fëmijëri ose adoleshencë, refraktariteti ndaj trajtimeve tradicionale të condyloma acuminatum dhe ndryshimi i paraqitjes klinike pas këtyre trajtimeve, si dhe pruriti intensiv, janë të dhëna të cilat të orientojnë drejt diagnozës së nevusit epidermal verrukoz. Në rastin tonë, të dhënat klinike dhe prania e hiperkeratozës ortokeratozike dhe skuamo - krustoze epidermale me hipergranulozë në ekzaminimin histopatologjik, vendosën diagnozën përfundimtare të nevusit epidermal verrukoz.
**Konkluzion:** Diagnostikimi i nevusit epidermal verrukoz në regjionin gjenital përbën një sfidë për mjekët dermatologë për arsye të lokalizimit të rrallë dhe paraqitjes atipike. Megjithatë, të dhënat klinike specifike duhet të përbëjnë një mjet të domosdoshëm në marrjen në konsideratë të diagnozës diferenciale dhe eksplorimin e mëtejshëm të patologjisë, duke vendosur kështu një diagnozë përfundimtare korrekte.

**Fjalë kyçe:** Nevus epidermal verrukoz linear inflamator, regjioni vulvar, ILVEN, hiperkeratozë, condyloma acuminatum.

**TRAM (TRANSVERSUS RECTUS ABDOMINIS MUSCULOCUTANUS) FLAP NË RIKONSTRUKSIONIN MAMAR.**
Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ.

**Abstrakt**
**Objektivi:** Ky raportim rasti (case report) ka për qëllim të përshkruajë teknikën kirurgjikale, rezultatet klinike dhe komplikacionet e mundshme të rikonstruksionit të gjirit me lembon muskulokutane të muskulit rectus abdominalis (TRAM flap). Duke paraqitur një rast specifik, artikulli thekson indikacionet, avantazhet dhe sfidat e lidhura me rikonstruksionin me TRAM flap, duke ofruar njohuri mbi përzgjedhjen e pacientëve, rikuperimin post - operator dhe rezultatet estetike dhe funksionale afatgjata.
**Metoda:** Ky studim bazohet në raportimin e rastit të një pacienteje që i është nënshtruar rikonstruksionit të gjirit me TRAM flap. Të dhënat klinike janë mbledhur në mënyrë retrospektive, duke përfshirë historikun mjekësor të pacientes, indikacionet për ndërhyrjen, teknikat kirurgjikale të përdorura dhe menaxhimin post - operator. Vlerësimi i rezultateve është kryer duke u bazuar në parametra klinikë, estetikë dhe funksionalë, ndërsa janë analizuar edhe ndërlikimet e mundshme dhe rezultatet afatgjata. Studimi merr parasysh gjithashtu përvojën e ekipit kirurgjikal dhe literaturën ekzistuese për të krahasuar rezultatet dhe për të ofruar rekomandime praktike për raste të ngjashme.
**Rezultati:** Pacientja iu nënshtrua me sukses rikonstruksionit të gjirit duke përdorur teknikën TRAM flap. Rikuperimi postoperativ ishte i qetë, pa ndërlikime të menjëhershme kirurgjikale si nekroza, infeksione apo hematoma të rëndësishme. Gjatë kontrolleve të ndjekjes, pacientja raportoi kënaqësi të lartë me rezultatin estetik dhe rikuperimin funksional. Në përgjithësi, rindërtimi me TRAM flap siguroi një rezultat të qëndrueshëm dhe estetikisht të kënaqshëm, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientes.

**Fjalë kyçe:** rikonstruksion mamar, TRAM flap.

**A KEMI NEVOJË PËR SUPORT NË RINDËRTIMIN PREPEKTORAL (SUBGLANDULAR) TË GJIRIT?**
Prof. Asc. Isaraj S.; Drinjak HJ.

**Abstrakt**
**Objektivi:** Objektivi i këtij rishikimi sistematik është të vlerësojë nevojën dhe ndikimin e mbështetjes shtesë në rikonstruksionin prepektoral të gjirit. Ky studim synon të analizojë rolin e materialeve mbështetëse, si matricat dermale acelulare (ADM) dhe rrjetat sintetike, në përmirësimin e rezultateve kirurgjikale, reduktimin e ndërlikimeve dhe përmirësimin e rezultateve estetike dhe funksionale. Duke rishikuar literaturën aktuale, studimi synon të përcaktojë nëse strukturat mbështetëse janë thelbësore për një rindërtim optimal prepektoral dhe të identifikojë praktikat më të mira për përdorimin e tyre në mjediset klinike dhe kufizimet e tyre.

**Metoda:** Një kërkim i gjerë është realizuar në baza të dhënash shkencore si PubMed, Scopus, Web of Science dhe Google Scholar për të identifikuar studime të publikuara mbi përdorimin e mbështetjes shtesë në rekonstruksionin prepektoral të gjirit. Kriteret e përfshirjes për këtë rishikim përfshijnë studime të publikuara në 10 - 15 vitet e fundit, artikuj origjinalë dhe rishikime sistematike që trajtojnë ndikimin e materialeve mbështetëse, si matricat dermale acelulare (ADM) dhe rrjetat sintetike, në rezultatet kirurgjikale dhe estetike. Të dhënat e mbledhura janë analizuar duke vlerësuar faktorë të tillë si shkalla e ndërlikimeve (infeksione, seroma, ekspozimi i implantit), rezultatet estetike, kënaqësia e pacientëve dhe kohëzgjatja e rikuperimit. Studimet e përfshira janë krahasuar dhe sintetizuar për të nxjerrë përfundime mbi rëndësinë e mbështetjes në rindërtimin prepektoral të gjirit dhe për të ofruar rekomandime mbi përdorimin optimal të saj në praktikën klinike.
**Rezultati:** Rishikimi sistematik i literaturës analizoi një sërë studimesh që shqyrtojnë ndikimin e mbështetjes shtesë në rikonstruksionin prepektoral të gjirit. Rezultatet treguan se përdorimi i materialeve mbështetëse, si matricat dermale acelulare (ADM) dhe rrjetat sintetike, ka një rol të diskutueshëm në përmirësimin e rezultateve kirurgjikale dhe estetike. Në përgjithësi, rezultatet e rishikimit tregojnë se mbështetja shtesë në rindërtimin prepektoral të gjirit mund të ketë përfitime, por nevojiten më shumë studime të standardizuara për të përcaktuar kriteret optimale për përdorimin e saj.

**Fjalë kyçe:** rekonstruksion mamar, ADM, polypropylene mesh, proteza, implant.

**DISFUNKSION PROTEZE NË POZICION MITRAL I PËRSËRITUR.**

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli.
*Shërbimi i Mjekësisë Interne dhe Hipertensionit, QSU "Nënë Tereza"Tiranë.*

**Abstrakt**
Patologjitë valvulare severe kanë nevojë për kirurgji me protezë mekanike ose biologjike sipas kritereve për cdo rast. Protezat në ecurinë e tyre mund të komplikohen me stenoza për shkak të formimit të panusit, trombit përgjatë traktit mbushës, prezencës së vegjetacionit. Gjithashtu ato mund të komplikohen me jetë regurgituese paravalvulare për shkak të shkolitjes valvuare ose intravalvulare që më shpesh ndodh në endokarditet e protezës.
**Metodologjia:** Pacienti, rreth 73 vjec, ka bërë zëvëndësim të valvulës mitrale me protezë mekanike para 12 vjetësh. Para 4 vitesh pacienti ka rezultuar me disfunksion proteze dhe ka bërë rindërhyrje, përsëri me protezë mekanike. Aktualisht është hospitalizuar në kushtet e vështirësisë së theksuar në frymëmarrje. Në bilancin laboratorik shihet: një Pro BNP e rritur, anemi e lehtë dhe alterim i lehtë i funsionit renal. Në grafi pulmoni vërehet indeksi kardio - thoracik i rritur dhe likid pleural bilateral në baza. Në EKG shihet fibrilacion atrial dhe ESV të rralla. Në echo kardiake shihet protezë mekanike mitrale me Gr mes 10 mmHg dhe jetë paravalvular septal i moderuar. Pacientit ju rekomandua kryerja e TEE, pavarësisht që pacienti kërkoi vazhdimin e terapisë medikamentoze në vazhdim.
**Diskutime:** Protezat duan një mjekim korrekt, për shkak të komplikacioneve të shumta që paraqesin. Antikoagulimi është shumë i rëndësishëm, sidomos për protezat mekanike. Profilaksia e endokarditit gjatë manipulimeve, sidomos atyre dentare është shumë i rëndësishëm.
**Konkluzione:** Protezat janë struktura që kanë risk për shumë komplikacione. Trajtimi i tyre duhet të jetë shumë korrekt si në drejtimin terapeutik, ashtu edhe në atë profilaktik. Ato duhet të monitorohen echografikisht me TTE cdo vit dhe në rastet e dyshimta më shpesh, si dhe mund të kërkohet dhe vlerësim me TEE në rastet e vështira.

**Fjalë kyçe:** proteze, jet paravalvular, vegjetacion.

**RËNDËSIA E PLANIFIKIMIT TË SHTATZËNISË TEK GRATË ME SËMUNDJE TË ZEMRËS.**
Sonila Bele

**Abstrakt**
**Hyrje:** Përcaktimi i një strategjie diagnostikimi për vlerësimin e grave me sëmundje të zemrës përfshin vlerësimin e gjendjes aktuale të pacientes, medikamentet që përdoren, efektet e ndryshimeve fiziologjike të shtatzënisë dhe mënyrën e lindjes. Është e rëndësishme të identifikohen pacientet që duhet t'i nënshtrohen kirurgjisë kardiake para shtatzënisë si dhe të përcaktohen qartë situatat kur shtatzënia është e kundërindikuar. Gratë me sëmundje të zemrës kanë një sëmundshmëri dhe mortalitet të lartë gjatë shtatzënisë. Këtyre grave shpesh u thuhet të shmangin shtatzëninë, bazuar kjo thjesht në diagnozat e tyre, madje dhe kur shtatzënia mund të jetë e sigurt dhe e tolerueshme. Ajo që mund të themi sot me siguri, bazuar edhe në përvojën tonë klinike, është që gratë me probleme kardiovaskulare duhet të këshillohen para se të marrin vendimin për një shtatzëni, për vetë rreziqet që mbart shtatzënia për nënën dhe për fetusin. Kjo përfshin vlerësimin e statusit aktual kardiak për të vlerësuar që ndryshimet e pritshme hemodinamike dhe kardiocirkulatore do të tolerohen gjatë shtatzënisë. Në rast se gruaja me sëmundje kardiovaskulare është shtatzënë, i rekomandohen konsultat kardiologjike dhe obstetrikale që duhet të vazhdojnë gjatë gjithë shtatzënisë. Shtatzënia në gratë me sëmundje të zemrës mund të ketë një ecuri të suksesshme me një planifikim të përshtatshëm para konceptimit.
**Konkluzione:** Planifikimi i shtatzënisë tek gratë me sëmundje të zemrës është shumë i rëndësishëm. Rekomandimet për të këshilluar të tilla paciente jepen në varësi të riskut maternal dhe fetal që mbart secila prej tyre.

**Fjalë kyçe:** Planifikimi i shtatzënisë, sëmundje të zemrës, sëmundshmëri.

**DIAGNOZA DHE MENAXHIMI I KOLLËS AKUTE DHE KRONIKE TEK FËMIJËT.**
DShM. Sonila Borici[1], Dr. Iris Mali[2]
*[1]Pediatre Pneumoalergologe, Sherbimi i Pneumoalergologjisë Pediatrike, QSUT*
*[2]Pediatre, QSUT*

**Abstrakt**
Kolla është një simptomë e zakonshme tek fëmijët, ajo përbën një ndër ankesat më të shpeshta në konsulta si dhe ndikon në cilësinë e jetës së fëmijëve dhe familjeve të tyre. Klinikisht, kolla përshkruhet si një expulsion i fuqishëm i ajrit nga mushkëritë, i shprehur me një tingull karakteristik. Zakonisht, kolla është vetë - shëruese (kolla akute), pasi tek fëmijët e shëndetshëm shpesh shkaktohet nga infeksionet respiratore virale apo bakteriale të rrugëve të ajrit. Tek fëmijët ≤14 vjeç, një kollë që zgjat më shumë se 4 javë konsiderohet kronike dhe kërkon protokolle të veçanta diagnostikimi për të përcaktuar shkakun dhe për të iniciuar trajtimin e duhur.

**Fjalë kyçe:** kolla akute, kolla kronike, menaxhim, simptomë.

**VDEKSHMËRIA E FOSHNJAVE TË LINDURA PARAKOHE NËN 29 JAVË MOSHË BARRË, NË NJË RTIN ME BURIME TE KUFIZUARA.**
Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2], Alketa Hoxha[3]
*[1]Neonatolog SUOGJ Koço Gliozheni, Tiranë*
*[2]Neonatolog SUOGJ Koço Gliozheni, Tiranë*
*[3]Shef i Shërbimit Neonatologjisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Lindja e parakohshme është një problem serioz i shëndetit publik. Përveçse është një shkak i rëndësishëm i vdekshmërisë. Prematuriteti rrit rrezikun e dëmeve dhe paaftësive serioze gjatë gjithë jetës.
**Objektiva:** Për të vlerësuar shkallën dhe shkaqet e vdekjes dhe sëmundshmërive neonatale të lidhura me prematuritetin e të porsalindurve më pak se 29 javë të moshës gestacionale (GA).
**Metodologjia:** Studim retrospektiv duke përfshirë të gjithë foshnjat e lindura parakohe nën 29 javë GA të shtruar në Repartin e Kujdesit Intensiv Neonatal të nivelit III (RTIN) në Spitalin Universitar Obstetrikë

Gjinekologjik "Koço Gliozheni" në Tiranë nga data 1 janar 2014 deri më 31 dhjetor 2015. Të porsalindurit u grupuan në pesë grupe sipas GA - së së tyre: G24+0 - 24+6, G25+0 - 25+6, G26+0 - 26+6, G27+0 - 27+6, G28+0 - 28+6.

**Rezultate:** Në këtë periudhë 2 - vjeçare, 70 neonatë të lindur parakohe më pak se 29 javë GA që kanë hyrë në NICU plotësuan kriteret tona të përfshirjes. Numri i vdekjeve ne total ishin 42 (60%), duke variuar midis 11 (100%) në G24+0 - 25+6, 13 (81%) në G27+0 - 27+6 dhe 14 (50%) në G27+ 0 - 27+6, dhe 40% në G28+0 - 28+6. Shkaqet kryesore të vdekjes ishin hemorragjia intraventrikulare (IVH) asfiksia e rëndë dhe sepsisi. Vdekshmëria e hershme neonatale ishte 60, 5%. Ndër të mbijetuarit, 7 kishin displazi bronkopulmonare (BPD), 85% zhvilluan sepsis të vonë, retinopatia e prematurity (ROP) nuk ishte në gjendje të diagnostikohej, dhe rezultati neurologjik në këtë grup është gjithashtu shumë i paqartë pasi sistemi i ndjekjes nuk është ende i mirë përcaktuar dhe stabilizuar.

**Konkluzione:** Pavarësisht nga të gjitha përparimet teknologjike dhe shkencore në fushën e neonatologjisë, shkalla e vdekshmërisë në këtë grup pretermaturesh është jashtëzakonisht e lartë në një mjedis me burime të kufizuara si reparti yne. Komplikacionet pulmonare si BPD, sepsis dhe komplikacionet neurologjike jane ende shkaqe kryesore te sëmundshmërisë në këtë grup. Politika shëndetësore të qarta, të mirë studiuara bazuar në prioritete nevojiten të ndërmerren për të ulur sëmundshmërinë dhe vdekshmerinë në këtë grup, veçanërisht në kushtete e mundësive të limituara.

**Fjalë kyçe:** lindje e parakohshme, shëndeti publik, foshnje, neonatologji.

**COVID - 19, D - DIMER DHE "TRASHJA E GJAKUT".**

Jorgi Lako[1], Estia Cakaj[2], Sotiraq Lako[3]

[1]*Student, Fakulteti i Mjekësisë dhe Kirurgjisë, Universiteti Katolik "Zonja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.*

[2]*Studente, Fakulteti i Mjekësisë dhe Kirurgjisë, Universiteti Katolik "Zonja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri.*

[3]*Mjek Hematolog, Spitali Amerikan, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

COVID - 19, pavarësisht se është një sëmundje respiratore virale e shkaktuar nga SARS - CoV - 2, është njohur dhe si sëmundje sistemike, shoqëruar me një gjendje protrombotike, sidomos në format e rënda të saj. Ngjarjet trombotike prekin deri në një të tretën e pacientëve me COVID - 19 dhe shoqërohen me rëndim më të madh të sëmundjes dhe rritje të mortalitetit. Markuesi më i përshkruar në lidhje me koagulopatinë e shkaktuar nga COVID - 19 është rritja e niveleve të D - dimerit në plazmë. D - dimeri prodhohet në gjak si rezultat i degradimit të polimerit të stabilizuar të fibrinës (fibrinës e kryqëzuar me faktorin XIII) nga plazmina. Kjo do të thotë se trombi formohet në qarkullim për shkak të aktivizimit të koagulimit dhe shpërbëhet nga aktivizimi fibrinolitik. Shumë studime kanë raportuar se nivelet e larta të D - dimerit janë të lidhura me rëndësinë e sëmundjes. Megjithatë, nëse në qarkullim formohet një sasi e madhe trombusi, por nuk shpërbëhet (KID me fibrinolizë të frenuar, situata më e rëndë), rritja e D - dimerit mund të jetë e lehtë. Prandaj, duhet theksuar se shkalla e rritjes së D - dimerit nuk është drejtpërdrejt e lidhur me shkallën e rëndësës së sëmundjes. D - dimeri u zbuluar në 1973 dhe prej 1990 është një test gjaku, i kryer në laboratorët mjekësorë për të diagnostikuar swmundjet trombotike venoze. Ndërsa një rezultat negativ praktikisht përjashton trombozën, një rezultat pozitiv mund të tregojë praninë e saj, por nuk përjashton etiologji të tjera të mundshme. D - dimer është markues i inflamacionit. Rastet false pozitive mund të shkaktohen nga gjëndje të ndryshme inflamatore infeksioze dhe jo infeksioze: sëmundjet e mëlçisë, sëmundjet reumatizmale, malinjiteti, trauma, shtatzënia, kirurgjia, si dhe mosha e avancuar. D - dimer ishte një test që përdorej në praktikën mjekësore prej më shumë se 30 vitesh, pak njihej nga mjekët dhe aspak nga populli. Një nga pasojat që na la Covid - 19, ishte "Trashja e Gjakut", duke u nisur nga vlera e rritur e D - dimer. A "trashet" me të vërtetë gjaku nga D - dimer?

**Fjalë kyçe:** D - dimer, Covid, gjaku, infeksion.

**SYNDROMA PFAPA.**

Stela Janko, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Sindi Dizdari
*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUT*

**Abstrakt**
Sindromi PFAPA (Periodic Fever, Aphthous Stomatitis, Pharyngitis and Adenitis) është një çrregullim autoinflamator, pjesë e sindromave të etheve periodike, që karakterizohet nga episode të përsëritura të etheve, stomatitit aftoz, faringitit dhe adenopatisë cervikale. Zakonisht shfaqet në fëmijërinë e hershme dhe shpesh vetëkufizohet me kalimin e viteve. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë karakteristikat patogjenetike, klinike dhe trajtimin e sindromit PFAPA, si dhe të identifikojë dallimet kryesore midis kësaj sindrome dhe sëmundjeve të tjera më të shpeshta të etheve periodike. Megjithëse mekanizmi patogjenik nuk është plotësisht i qartë dhe sindroma PFAPA konsiderohet sëmundje autoinflamatore sporadike, është parë një lidhje familjare, që sugjeron praninë e një komponenti të mundshëm të trashëgueshëm. Diferencimi i saj nga sindroma të tjera të etheve periodike si FMF – Familial Mediterranean Fever, TRAPS – Tumor Necrosis Factor Receptor - Associated Periodic Syndrome dhe HIDS – Hyper - IgD Syndrome (që kanë dhe një bazë gjenetike të njohur), është thelbësor në diagnozën dhe ndjekjen e duhur. Trajtimi i PFAPA është i fokusuar në menaxhimin e episodeve të etheve dhe inflamacionit. Kortikosteroidet janë linja e parë e trajtimit për uljen e intensitetit të episodeve. Colchicina dhe Cimetidina mund të shihen si mundësi përdorimi te pacientët që nuk kanë përgjigje ndaj trajtimit tradicional, ndërsa në disa studime ka rezultuar se tonsilektomia mund të ofrojë një përmirësim të qëndrueshëm të rasteve. Imunomodulatorët si antagonistët e receptorëve të IL - 1 (Anakinra, Canakinumab) janë duke u përdorur te pacientët refraktarë ndaj mjekimit. PFAPA dallon nga sindromat e tjera të etheve periodike për shkak të fillimit të hershëm, mungesës së një baze gjenetike të identifikuar qartë dhe përgjigjes mjaft të shpejtë ndaj kortikosteroideve. Krahasuar me FMF, TRAPS dhe HIDS, ajo ka një prognozë më beninje dhe vetëkufizohet me kalimin e kohës. Diferencimi nga sindromat e tjera mbetet i rëndësishëm për të shmangur trajtime të panevojshme dhe për të përcaktuar strategjinë terapeutike optimale për pacientët.

**Fjalë kyçe:** PFAPA, Ethe periodike, FMF, TRAPS, HIDS, Kortikosteroid, Colchicine, Anakinra.

**RËNDESIA E ELEKTROFOREZËS SË HEMOGLOBINËS (HGB) DHE KËSHILLIMI GJENETIK NË DIAGNOZËN PRENATALE PËR PARANDALIMIN E ANEMIVE TË TRASHËGUESHME TEK TË PORSALINDURIT.**

Suela Leli[1, 2], E. Demaliaj[1], H. Grazhdani[4], D. Leli. [3]
*[1]Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik"Mbretëresha Geraldinë", Tiranë. [2] Laboratori Klinik - Biokimik, Qendra e Diagnozës Molekulare dhe Kërkimeve Gjenetike, SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë.*
*[3]Universiteti "Aldent".*
*[4]Universiteti "La Sapienza" Romë.*

**Abstrakt**
Hemoglobinopatitë janë sëmundje të trashëguara të shkaktuara nga prodhimi defektoz i vargjeve proteinike të HGB. Anemitë më të shpeshta në vendin tonë janë drepanocitoza dhe talasemia. Talasemia është nga sëmundjet gjenetike më të përhapura në botë.
**Materiale:** Ne analizuam 50 gra shtatëzana në tremujorin e parë të shtatëzanisë për elektroforezën e HGB dhe hemogramën (32 gra në shërbimin ambulator që u paraqitën në Laboratorin klinik - biokimik dhe 18 të hospitalizuara në repartin e Patologjisë së barrës në SUOGJ). U mor 5 ml gjak venoz në tub me K3EDTA.
**Metoda**: Për matjen e elektroforezës së HGB u përdor aparati Mini Lite (Cell Italy). Variantet e HGB ndahen me elektroforezë në membranë acetat cellulose në një mjedis buferik specifik. Për matjen e gjakut komplet u përdor analizatori cell - counter micros 60 që mat 20 parametra. Ne vlerësuam eritrocitet (RBC), hemoglobinën (HGB), hematokritin (HCT), konstantet eritrocitare MCV dhe RDW.
**Rezultate:** Nga 50 gra shtatëzana të analizuara 10 (20%) paraqiten çrregullime në përqindje të fraksioneve të Hb. Në 10 gra rezultuan 4 me anemi drepanocitare dhe 6 bartëse të talasemisë minor me këto vlera të fraksioneve: HbA 58, 1%; HbS 37, 8%; HbA2 4, 1%, HbA 62, 2%; HbS 34, 5%; HbA2 3, 3%, HbA 55, 6%; HbS 40, 8%; HbA2 3, 6%, HbA 57, 2%; HbS 38, 8%; HbA2 4%.

**Konkluzionet:** Anemitë e trashëgueshme janë evidente në një vend mesdhetar si Shqipëria. (e tregon dhe rezultati jonë 20% në 50). Kur dy prindër janë bartës të shëndoshë të anemive propabiliteti i lindjes të një fëmije të sëmurë është 25% në cdo lindje ose 1 fëmijë në 4 lindje. Mënyra e vetme e parandalimit është informimi i popullatës, depistimi i saj, këshillimi gjenetik dhe diagnoza e paralindjes nëse të dy prindërit janë bartës. Diagnoza prenatale zbulon nëse fetusi është i sëmurë apo jo.

**Fjalë kyçe:** Elektroforeza e HGB, talasemia, drepanocitoza, HbA, HbA2, HbS.

**PRESIONI I PULSIT DHE SËMUNDJA KRONIKE E VESHKAVE: NJË NDËRVEPRIM KRITIK QË NXIT PROGRESIONIN.**

Suela Mumajesi[1], Saimir Seferi[1], Alma Idrizi[1], Nevi Pasko[1], Merita Molla[1], Nereida Spahia[1], Ilir Akshija[1], Elena Gjecka[1], Arjana Strakosha[1]
*[1]Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje dhe Qëllimi:** Sëmundja Kronike e Veshkave (SKV) është një gjendje që përkeqësohet gradualisht me kalimin e kohës dhe është ngushtë e lidhur me komplikime të ndryshme kardiovaskulare, siç është rritja e ngurtësisë arteriale dhe rritja e presionit të pulsit. Kjo rritje e ngurtësisë arteriale dhe presionit të pulsit jo vetëm që përkeqëson problemet kardiovaskulare, por gjithashtu përshpejton përkeqësimin e funksionit të veshkave. Disa studime kanë treguar një lidhje të fortë mes presionit të lartë të pulsit dhe përshpejtimit të progresionit të SKV. Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë lidhjen ndërmjet presionit të pulsit dhe përparimit të SKV.
**Materiale dhe metoda:** Ky studim ishte një seri rastesh prospektive që përfshiu 139 pjesëmarrës me një shkallë të filtrimit glomerular të estimuar (eGFR) më të madhe se 30 ml / min / 1. 73 m². Presioni i pulsit (PP) u llogarit si dallimi midis presionit sistolik dhe diastolik të gjakut. Metodat statistikore të përdorura përfshinin testin $\chi^2$, regresionin logjik dhe ANOVA, me një nivel rëndësie të vendosur në $p < 0.05$.
**Rezultate:** Femrat përbënin 39. 6% të popullatës së studimit. Mosha mesatare e pacientëve ishte 70. 2 ± 6. 8 vjeç. Presion i lartë i pulsit u identifikua në 21% të pjesëmarrësve. Sëmundja kronike e veshkave përparoi në 38% të pjesëmarrësve. Përmes analizës ANOVA, u identifikua një lidhje e rëndësishme ndërmjet përparimit të SKV dhe presionit të lartë të pulsit (p=0. 03).
**Konkluzione:** Studimi tregoi se presioni i lartë i pulsit (PP) është një parashikues i rëndësishëm i rezultateve të këqija në progresionin e SKV. Këto gjetje theksojnë rolin e rëndësishëm të menaxhimit të PP të lartë për të zbutur rënien e funksionit të veshkave dhe për të përmirësuar prognozën e përgjithshme të pacientëve. Kontrolli i efektshëm i presionit të pulsit mund të përmirësojë rezultatet klinike për individët me SKV.

**Fjalë kyçe:** presion i pulsit, sëmundja kronike e veshkave, progresion, menaxhim, prognozë.

**DIAGNOZA E HERSHME DHE TRAJTIMI I SHURDHËRISË TEK FËMIJËT SHQIPTARË. EKSPERIENCA JONË DERI MË TANI.**

Prof. Dr. Suela Sallavaci[1], Prof. Dr. Birkena Qirjazi[2]
*[1]University Hospital Centre "Mother Teresa", Tirana, Albania*
*[2] University of Medicine, Tirana, Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dëmtimi i dëgjimit (DD) është paaftësia për të perceptuar dhe kuptuar stimujt akustikë. DD është rezultat i ndryshimeve fiziologjike brenda sistemit të dëgjimit të njeriut. Pasojat e dëmtimit të dëgjimit përfshijnë: një ulje të ndjeshmërisë ndaj stimujve dëgjimorë (faktor dobësimi) ose një çregullim të karakteristikave të perceptimit të stimujve dëgjimorë (faktor shtrembërimi).
Historiku i skrinimit të shurdhërisë dhe implantimit koklear në shqipëri: Popullsia e Shqipërisë është 2, 800, 000 banorë. Çdo vit në Shqipëri lindin rreth 29, 000 fëmijë, nga të cilët 7, 500 (¼ e të gjithë fëmijëve) lindin në Tiranë. Në Shqipëri, Depistimi Neonatal Universal i Dëgjimit ende nuk është i përcaktuar me ligj. Deri më tani, depistimi i të porsalindurve është kryer në disa spitale publike. Megjithatë, këto programe janë financuar pothuajse ekskluzivisht nga donatorë ose nga fondet e projekteve përkatëse. Iniciativa të tilla kanë qenë

sporadike, jo të vazhdueshme dhe nuk janë zbatuar në mënyrë të rregullt. Në vitin 2019, Qeveria Shqiptare miratoi fillimin e zbatimit të programit për trajtimin e shurdhërisë tek fëmijët shqiptarë. Sipas këtij programi, 20 fëmijë në vit do të ndihmohen me Implante Kokleare dhe edukim me terapi të të folurit. Me ndihmën e plotë teknike dhe mjekësore të MED - EL, deri tani kemi implantuar 39 fëmijë.
**Qëllimi i Studimit:** Ky studim ka për qëllim të vlerësojë: Përfitimin e dëgjimit tek pacientët që i nënshtrohen implantimit koklear. Përmirësimin e aftësive perceptuese dhe komunikuese.
Metodologjia: Pacientët që iu nënshtruan ndërhyrjes u përzgjodhën nga një grup pune i përbërë nga mjekë, logopedë dhe inxhinierë. Për shkak të pandemisë, ndërhyrjet e para u realizuan në shtator 2020.
**Rezultate:** Deri tani janë implantuar 39 fëmijë. Mosha mesatare është 4. 2 vjeç. Devijimi standard është 3. 94. Mosha minimale është 18 muaj dhe mosha maksimale: 18 vjeç. Pothuajse të gjithë fëmijët e implantuar kanë përfituar ndjeshëm në aspektin e dëgjimit: vetëm tek një fëmijë ende nuk kemi parë reagim (prindërit nuk e kanë mësuar fëmijën të mbajë implantin gjatë gjithë ditës). Shumica e fëmijëve kanë përfituar nga terapia e të folurit. Rezultatet e studimit tonë tregojnë një përmirësim të ndjeshëm në perceptimin dhe komunikimin e shumicës dërrmuese të fëmijëve si rezultat i ndërhyrjes me një logoped (5. 3% e kënaqshme, 21. 1% e mirë dhe 15. 8% shumë e mirë). Fëmijët që kanë përfituar më shumë si në dëgjim ashtu edhe në përmirësimin e perceptimit dhe komunikimit kanë qenë ata që, përveç Implantimit Koklear, kanë ndjekur terapi të të folurit dhe vazhdojnë të mbajnë një aparat dëgjimi në veshin tjetër. Kjo vërteton edhe një herë rëndësinë e protezimit ose implantimit binaural.

**Fjalë kyçe:** Dëmtimi i dëgjimit (DD), Shurdhëria, Implantimi koklear, Depistimi neonatal i dëgjimit, Programi i trajtimit të shurdhërisë, Fëmijët shqiptarë, Implantimi koklear dhe edukimi me terapi të të folurit.

## RHABDOMIOSARKOMA EMBRIONALE LARINGEALE NË NJË ADULT; NJË PREZANTIM RASTI DHE RISHIKIM LITERATURE.

F. Metalla[1], Prof. Dr. S. Sallavaci[1]
*[1]Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Departamenti i Otorinolaringologjisë, Tiranë*

**Abstrakt**
Rhabdomyosarkoma (RMS) është një tumor malinj i indit të butë (sarkoma) që mendohet se origjinon nga qelizat mezenkimale primitive, të cilat tipikisht diferencohen në ind skeletor. Megjithatë, këto tumore mund të lindin dhe në inde të tjera dhe në çdo vendndodhje anatomike. RMS është sarcoma e indeve të buta më e shpeshtë e diagnostikuar tek fëmijët dhe vetëm 1% ose 2% e diagnostikuar në adultë. RMS përfshijnë 40% të sarkomave të gjetura në regjionin kokë - qafë. Ndërmjet sarkomave që origjinojnë në laring, rhabdomiosarkoma është një ndër më të rrallat, për rrjedhojë sasia e informacionit të dispoueshëm për të drejtuar mjekun në menaxhimin e kësaj patologjie është e pakët. Në këtë prezantim kemi paraqitur rastin e një pacienteje 42 vjeç, e cila u paraqit në spitalin tonë me disfoni, dispne, stridor e cila më vonë u diagnostikua me rhabdomiosarkomë embrionale të laringut.

**Fjalë kyçe:** rhabdomyosarkoma, tumor, ind skeletor.

## INFEKSIONI I THELLË I QAFËS NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR DIABETIKË: KRAHASIMI I PAMJES KLINIKE DHE REZULTATEVE ME PACIENTËT JODIABETIKË.

Prof. Dr. Suela Sallavaci, Dr. Denada Prekndreaj
*Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Shërbimi i Otorinolaringologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Infeksioni i thellë i qafës është një infeksion që shfaqet në fascien e thellë dhe hapësirat cervikale në formën e abscesit ose të cellulitit. Dëmtimi i sistemit imunitar për shkak të gjendjes hiperglicemike në pacientët me diabet çon në paraqitje të ndryshme klinike, prognozë, menaxhim dhe terapi në këtë grup pacientësh. Këto infeksione mund të jenë vdekjeprurëse nëse ndodhin komplikime kërcënuese për jetën, veçanërisht në strehuesit me imunitet të kompromentuar siç janë pacientët me diabet.

**Qëllimi:** Ky studim u ndërmor për të përcaktuar më mirë veçoritë klinike dhe prognozën e infeksioneve të thella të qafës te pacientët diabetikë me theks të veçantë në përdorimin e antibiotikëve empirik dhe rolin dhe kohën e menaxhimit kirurgjikal.
**Metodologjia:** Në këtë studim janë rishikuar në mënyrë retrospektive të dhënat e pacientëve të cilët u diagnostikuan me infeksion të thellë të qafës dhe që morën trajtim në Departamentin e Otorinolaringologjisë të Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza gjatë një periudhe dy vjeçare midis viteve 2023 dhe 2025. Shtatëdhjetë e gjashte pacientë u përfshinë në studimin tonë. Dhjetë pacientë me diabet mellitus u regjistruan për analiza të mëtejshme (grupi diabetik) dhe u krahasuan me 66 pacientët e tjerë pa diabet mellitus (grupi jodiabetik) në demografi, etiologji, trajtim, kohëzgjatje të qëndrimit në spital, komplikime dhe rezultat.
**Rezultate:** Pacientët diabetikë për shkak të sistemit të tyre imunitar të dekomprementuar kanë disa karakteristika tipike në paraqitjen e infeksioneve të thella të qafës: mosha më e madhe, tendenca e burimit të paqartë të infeksionit, tendenca për të përfshirë hapësira të shumta, kërkesë më agresive për ndërhyrje kirurgjikale, shtrimi i zgjatur në spital dhe shkallë më e lartë e komplikimeve. Ecuria e tyre klinike është më e rëndë dhe ka një prognozë më të keqe. Kështu, në trajtimin e tyre, ne duhet të mbajmë vëzhgim nga afër, të kontrollojmë siç duhet diabetin, të zbulojmë herët komplikimet kërcënuese për jetën, të kryejmë trajtim kirurgjikal agresiv nëse ndodh luhatje ose ndërlikim dhe të kemi parasysh mbizotërimin e Klebsiella pneumoniae gjatë administrimit të antibiotikëve empirikë.

**Fjalë kyçe:** Infeksioni i thellë i qafës, pacientët diabetikë, infeksion cervikal, antibiotikë empirikë, menaxhimi kirurgjikal, Klebsiella pneumoniae.

**HIPOGLICEMIA NEONATALE NË SPITALIN RAJONAL ELBASAN.**

Msc. Enelda Qefalija, Dr. Sh. M. Svetllana Bitincka, Dr. Kujtim Ibrahimi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hipoglicemia neonatale është një çrregullim metabolik i zakonshëm që ndodh kur niveli i glukozës në gjak bie nën 45 mg / dL pas lindjes. Kjo gjendje mund të çojë në dëmtime neurologjike nëse nuk diagnostikohet dhe trajtohet në kohën e duhur. Shkaqet kryesore përfshijnë prematuritetin, stresin intrauterin dhe çrregullimet metabolike. Faktorët e rrezikut përfshijnë: Peshën e vogël për moshën gestacionale (SGA), Peshën e madhe për moshën gestacionale (LGA), Diabetin gestacional të nënës, Hiperinsulinizmin kongjenital
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të analizojë incidencën e hipoglicemisë neonatale në Spitalin Rajonal të Elbasanit gjatë vitit 2024, duke identifikuar faktorët kryesorë të rrezikut, shpërndarjen demografike të të prekurve dhe mënyrën e lindjes në zhvillimin e hipoglicemisë. Gjithashtu, synohet të vlerësohet rëndësia e diagnozës së hershme dhe trajtimit adekuat për të shmangur komplikimet afatgjata neurologjike.
**Metodologjia:** Ky është një studim retrospektiv, kuantitativ, i kryer mbi të dhënat neonatale të regjistruara në pavionin e neonatologjisë në Spitalin Rajonal të Elbasanit gjatë vitit 2024. Popullata e studimit përfshin 1021 lindje, nga të cilat 103 neonatë (10. 1%) u diagnostikuan me hipoglicemi neonatale. Nga aspekti gjinor: 50 neonatë (48. 5%) ishin meshkuj, 53 neonatë (51. 5%) ishin femra. Nga aspekti gjeografik: 51 neonatë (49. 5%) ishin nga zonat urbane, 52 neonatë (50. 5%) nga zonat rurale. Nga mënyra e lindjes: 47 neonatë (45. 6%) lindën me seksio cezarea, 56 neonatë (54. 4%) me lindje natyrale. Të dhënat u përpunuan dhe analizuan për të vlerësuar përhapjen dhe faktorët kontribues të hipoglicemisë neonatale. Rezultatet u realizuan dhe interpretuan në tabela.
**Konklluzionet:** Hipoglicemia neonatale është një gjendje e rëndësishme klinike që prek 10. 1% të të porsalindurve në Spitalin Rajonal të Elbasanit. Pavarësisht shpërndarjes së balancuar midis gjinive dhe zonave gjeografike, faktorët si SGA, LGA dhe diabeti gestacional mbeten shkaktarë të rëndësishëm. Diagnoza dhe trajtimi i hershëm janë thelbësore për të parandaluar pasojat neurologjike. Studime të mëtejshme do të ndihmojnë në përmirësimin e protokolleve të monitorimit dhe trajtimit të hipoglicemisë neonatale.

**Fjalë kyçe:** Hipoglicemia neonatale, SGA, LGA, IUGR, diabet gestacional, prematuritet.

**SHËNDETI I GRUAS SI E DREJTË ABSOLUTE E SAJ DHE DETYRIM PËR T'U GARANTUAR NGA QEVERIA.**

Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj, Dr. Nadire Zeneli

**Abstrakt**

Shëndeti i gruas është një e drejtë absolute dhe themelore e saj. Është po aq detyrim i qeverisë për të garantuar një shërbim mjekësor të kualifikuar Obstetrik - Gjinekologjik të shtrirë në gjithë vendin duke ofruar një asistencë mjekësore sa më bashkëkohore. Vlerësimi i shëndetit fizik, mendor dhe riprodhues është një standard dhe protokoll mjekësor i vendosur nga OBSH - ja dhe i unifikuar në të gjitha vendet. Ky prezantim do të ofrojë një përmbledhje dhe përshkrim të hapave që ndiqen në vendin tonë dhe një seri rekomandimesh për përmirësime në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** shëndet riprodhues, Pap - Test, HPV.

**E RRALLË POR EKZISTON.**

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Bledi Kalaja[2], Jada Caja[3]
[1]*Shërbimi i Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
[2]*Qendra e Hemofilisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
[3]*Shërbimi psikosocial, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hemofilia e fituar është sëmundje autoimmune, një formë e rrallë e Hemofilisë, por jetëkërcënuese për shkak të hemoragjisë, nga deficit i faktorit që mungon. Është një gjendje autoimmune, që ndodh kur sistemi imun atakon proteinat e faktorit VIII të koagulimit të gjakut Gjendet si tek meshkujt dhe tek femrat, rreth 0. 2 - 1 person për një million në vit, në adultët e vjetër, dhe shumë rrallë tek femijët. Ndërkohë që Hemofilia është çrregullim kongenital i koagulimit, shkaktuar nga mutacion genik lidhur me kromosomin X prezent që në lindje.

Do të prezantojmë një rast interesant me Hemofili të fituar për të tërhequr vëmendjen se në çdo moshë duhet kërkuar dhe diagnoza e Hemofilisë së fituar.

**Paraqitja e rastit:** Rasti mashkull, 81 vjeç, paraqitet me fenomene hemoragjike muskulokutane të shprehura, tek i cili niveli i faktorit VIII rezultoi më pak se 1. Mix test. Hemofili A formë e rëndë. Trajtimi me faktor VIII nuk e rriti nivelin e faktorit. Trajtimi i mëtejshëm vazhdoi me faktor VII.

**Diskutimi:** Hemofilia klasike është kongenitale, prezente që në lindje. Hemofilia e fituar zakonisht gjendet rreth moshës 60 - 80 vjeç. Bile rreth 80% e rasteve janë me moshë mbi 80 vjeç, sic ishte edhe pacienti ynë Hemofili A e fituar mbi 80 vjeç, me niveli të faktorit VIII të ulur, zgjatje të PTTA, dhe normal të PT. Në Hemofilinë e fituar në 25% të rasteve bëjnë remision spontan. Të sëmurët me hemoragji masive kërkojnë mjekim. Faktori i koagulimit i atakuar nga sistemi imun dhe që mungon rekomandohet në linjën e parë të mjekimit, kombinuar me mjekim që ul autoantitrupat siç është Emicizumab.

**Përfundime:** Hemofilia sëmundje e lindur apo e fituar ka nevoj për ndjekje multidisiplinare. Mbështetja psikosociale ka shumë rëndësi për çdo hemofilik. Rasti që paraqitëm ka rëndësi të veçantë për praktikë mjekësore. Tregon se në çdo hemoragji, duhet ti kushtohet vëmëndje dhe Hemofilisë se fituar. Matja e nivelit të faktorëve të koagulimit të mund të jetë udhëefyese drejt diagnozës së Hemofilisë së fituar. Prandaj rekomandojme marrjen në konsideratë analizimin e faktorëve të koagulimit për diagnozë dhe trajtim në kohë të Hemofilisë së fituar.

**Fjalë kyçe:** hemofilia, koagulim gjaku, autoimune, hemoragji, pacient.

**LIMFOMA GASTRIKE TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE.**

Tatjana Nakuçi Caja[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Borana Kapexhiu[1], Elvira Hysa[1], Jada Caja[2]
[1]*Shërbimi i Hematologjisë*
[2]*Shërbimi Psikosocial Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Limfoma gastrike përbën 5% të tumoreve gastrike malinje, me incidencë në rritje. Pjesa më e madhe e limfomave gastrike janë limfoma non - Hodgkin. Stomaku është vendi ekstranodal më i zakonshëm për limfoma non - Hodgkin, me predominim tek meshkujt. Limfomat gastrike përbëjnë rreth 50% të gjithë limfomave primare të traktit gastrointestinal. Limfoma gastrike është intragastrike apo me limfonodula lokale. Limfoma gastrike ka prognozë të mirë, 50 - 60% me mbijetesë 5 vjeçare. Limfoma gastrike gradë e ulët MALT ka qeliza neoplazike të vogla deri intermediare. Limfoma gradë e lartë e stomakut ka qeliza B të mëdha difuze. Me pak e shpeshtë gjendet limfoma folikulare, limfoma me qeliza mantel, dhe limfoma anaplastike.
**Objektivat:** Studimi ynë ka për qëllim të japim të dhënat tona epidemiologjike rreth limfomave ekstranodale, specifikisht gastrike, tipin e tyre, trajtimin.
**Materiale dhe Metoda:** Për mbledhjen e të dhënave u përdor data base i limfomave ekstranodale për të sëmurët e shtruar në shërbimin e Hematologjisë në Qendren Spitalore Universitare "Nënë Tereza" për 5 vjet, nga janari 2020 deri në dhjetor 2024, ku dokumentohen të gjitha të dhënat e pacientëve adultë: evidentimi, regjistrimi, diagnostikimi, ndërlikimet, mjekimi dhe ndjekja në dinamikë.
**Rezultatet:** Aktualisht në vendin tonë janë të regjistruar 86 të sëmurë adult me limfoma ekstranodale, nga 23 deri 82 vjeç, 44 femra dhe 42 meshkuj. 33 (38. 3%) janë limfoma gastrike. Nga ana histopatologjike dhe imunohistokimike në 33 limfoma gastrike 30 (90%) janë DLBCL, 1 NOS, 1 Folikular limfoma dhe 1 MALT Limfoma. 31 pacientë janë trajtuar me protokollin e mjekimit RSHOP, dhe dy pacientë të tjerë me protokollin RCVP. 73% e pacientëve kanë fituar remision komplet, 27% ekzitus.
**Përfundimet:** Kompleksiteti që paraqesin këta pacientë deri në përfundimin e diagnozës është problem adenokarcinom apo limfom gastrikë? Ekzaminimi histopatologjik dhe imunohistokimik me panelin e plotë të tyre janë të domosdoshëm. Gjithashtu zbulimi i hershëm pa ndërlikime, trajtimi sa më herët dhe përgjigja ndaj mjekimit janë sfidë për mbijetesën e të sëmurëve me limfoma gastrike.

**Fjalë kyçe:** Limfoma gastrike, diagnostikim, pacientë, ekzaminim.

**RASTI KLINIK NË MENAXHIMIN E DISLIPIDEMIVE.**

Dr. Tea Olldashi, Spitali Rajonal Berat

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dislipidemitë që përfshijnë çrregullime të kolesterolit në serum, triglicerideve ose të dyja hasen zakonisht në praktikën klinike dhe shpesh kanë implikime për rrezikun kardiovaskular dhe shëndetin e përgjithshëm. Përparimet e fundit në njohuritë, rekomandimet dhe opsionet e trajtimit kanë kërkuar një qasje të përditësuar ndaj këtyre çrregullimeve. Skemat e vjetra të klasifikimit e kanë tejkaluar dobinë e tyre, duke iu nënshtruar një qasjeje të bazuar në shqetësimin primar të lipideve të identifikuar në një panel rutinë lipidike si një pikënisje praktike. Megjithëse dislipidemitë monogjenike ekzistojnë dhe janë të rëndësishme për t'u identifikuar, shumica e individëve me çrregullime lipide kanë predispozicion poligjenik, shpesh në kontekstin e faktorëve dytësorë si obeziteti dhe diabeti i tipit 2. Në lidhje me sëmundjet kardiovaskulare, niveli i lartë i kolesterolit të lipoproteinës me densitet të ulët është në thelb shkaktar dhe udhëzimet e praktikës klinike në mbarë botën kanë rekomanduar pragjet dhe objektivat e trajtimit për këtë variabël. Për më tepër, studimet e fundit kanë vendosur trigliceridet e larta si një faktor rreziku kardiovaskular, ndërsa kolesteroli i depresuar i lipoproteinave me densitet të lartë tani duket më pak kontribues sesa besohej më parë.
**Raportim Rasti:** Pacienti B. H është një mashkull 62 vjeç me një histori hipertensioni, hiperlipidemie dhe diabeti mellitus tip 2. Atij i ishte përshkruar më parë atorvastatin 40 mg në ditë për hiperlipideminë e tij, por nivelet e tij të LDL - C mbetën të ngritura pavarësisht trajtimit. Nivelet e tij të LDL - C ishin vazhdimisht mbi 130 mg / dL, me nivelin e tij më të fundit të LDL - C të matur në 156 mg / dL. Pacienti filloi të merrte rosuvastatin 20 mg në ditë dhe ezetimibe 10 mg në ditë si një terapi e kombinuar për të menaxhuar hiperlipideminë e tij. Ai gjithashtu u këshillua të vazhdonte medikamentet e tij aktuale antihipertensive dhe

antidiabetike. Pas 12 javësh trajtim, nivelet e LDL - C të pacientit u ulën ndjeshëm në 85 mg / dL, që ishte një ulje prej 45%. Nivelet e tij të HDL - C u rritën nga 42 në 50 mg / dL dhe nivelet e tij të triglicerideve u ulën nga 185 në 148 mg / dL. Pacienti nuk raportoi asnjë efekt anësor ose simptoma gjatë periudhës së trajtimit.
**Konkluzione:** Ky raport i rastit thekson përdorimin e suksesshëm të terapisë së kombinuar rosuvastatin dhe ezetimibe në uljen e niveleve të LDL - C dhe përmirësimin e profileve të lipideve në një pacient me hiperlipidemi, i cili më parë kishte dështuar të arrinte objektivat e LDL - C me monoterapi me atorvastatin. Terapia e kombinuar me këto medikamente mund të konsiderohet në pacientët me hiperlipidemi të vazhdueshme, pavarësisht terapisë maksimale me statina. Studime të mëtejshme nevojiten për të përcaktuar sigurinë dhe efikasitetin afatgjatë të kësaj qasjeje trajtimi.

**Fjalë kyce:** diabeti, dislipidemia.

**TË REJAT NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT.**
Tea Shehu Kolnikaj
*Endokrinologe, spitali ``Salus``*
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Obeziteti mbetet një sfidë e madhe shëndetësore globale, duke ndikuar në mënyrë të konsiderueshme në cilësinë e jetës dhe duke kontribuar në zhvillimin e një sërë komorbiditetesh, përfshirë diabetin, hipertensionin dhe inflamacionin sistemik. Përparimet e fundit në menaxhimin farmakologjik kanë sjellë në pah terapitë hormonale të stimuluara nga lëndët ushqyese, të cilat kanë treguar potencial të madh në rregullimin e peshës trupore dhe përmirësimin e parametrave shëndetësorë shoqërues. Ndër këto, agonistët e receptorëve GLP - 1, të tillë si semaglutide dhe tirzepatide, kanë fituar vëmendje të veçantë për efikasitetin e tyre të lartë. Një zhvillim i rëndësishëm përfshin terapitë e reja që kombinojnë agonistët GLP - 1 me receptorët e tjerë hormonalë për të krijuar molekula të shumëfishta me efekte të integruara në uljen e peshës dhe parametrave metabolikë.
**Metodologji:** Është realizuar kërkim në databazat më të njohura mjëkësore për të hulumtuar efikasitetin e barnave aktuale. Gjithashtu, janë shqyrtuar trajtimet e kombinuara që integrojnë agonistë të shumëfishtë hormonalë për të vlerësuar ndikimin e tyre në humbjen e peshës dhe ruajtjen e masës muskulare, me theks në agonistët GLP - 1 / GCG dhe molekulat me veprim të trefishtë (GLP - 1 / GIP / glukagon), që janë duke u zhvilluar për përdorim më të gjerë klinik.
**Zhvillim:** Trajtimet e reja farmakologjike për obezitetin, veçanërisht agonistët e receptorëve GLP - 1, kanë demonstruar rezultate mbresëlënëse që krahasohen me ato të arritura nga kirurgjia bariatrike. Semaglutide dhe tirzepatide kanë treguar një humbje të konsiderueshme në peshë, si dhe përmirësime të parametrave si glicemia eseël dhe nivelet e presionit arterial. Në studimin SELECT, është dokumentuar një reduktim domethënës i rrezikut për ngjarje kardiovaskulare madhore, duke forcuar rëndësinë e përdorimit të këtyre trajtimeve në menaxhimin e pacientëve me obezitet dhe faktorë të rrezikut kardiometabolik. Për më tepër, terapitë e kombinuara që përfshijnë agonistë të shumëfishtë hormonalë, si kombinimi GLP - 1 / GCG apo trajtime të ngjashme, po shfaqen si një qasje premtuese për të maksimizuar efektet e humbjes së peshës dhe për të ruajtur masën muskulare, duke ndihmuar në ruajtjen e një profili metabolik të shëndetshëm.
**Konkluzione:** Progresi në fushën e farmakoterapisë për obezitetin ka transformuar trajtimin e kësaj sëmundjeje kronike. Agonistët e receptorëve GLP - 1, si semaglutide dhe tirzepatide, përfaqësojnë një hap të rëndësishëm përpara, me efikasitet të dëshmuar në humbjen e peshës dhe përmirësimin e komorbiditeteve të lidhura me të. Studimet si SELECT dhe SURMOUNT konfirmojnë përfitimet e këtyre barnave, duke nënvizuar rëndësinë e një qasjeje multidisiplinare dhe të personalizuar për çdo pacient.

**Fjalë kyçe:** Obezitet, menaxhim, farmakoterapi, hormone, GLP - 1.

**HAPAT E PARA TË KIRURGJISË ENDOSKOPIKE TË SINUSEVE NË SEKTORIN PUBLIC DHE NJË RAPORTIM RASTI ME ABSCESS ORBITAL.**

Tedi Minarolli

**Abstrakt**

Kirurgjia Endoskopike funksionale e sinuseve (FESS) është kirurgjia me përdorim të endoskopisë nazale për të trajtuar patologjitë e hundës dhe sinuseve paranazale dhe për të ruajtur funksionalitetin e tyre. Në vendin tonë ka kohë që kjo kirurgji po zhvillohet në sektorin privat. Në sektorin publik, përkatësisht në QSUT janë hapat e parë në këtë aspekt. Në këtë temë po paraqes 3 raste patologjike të trajtuara me këtë mënyrë. Janë praktikisht rastet e para në spitalin Publik. Përkatësisht është trajtuar një sinuzit maksilar, një rhinolit dhe një polip antrokoanal i komplikuar me rhinosinuzit. Të gjitha patologjitë u trajtuan me FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery). Avantazhet e kësaj teknike janë: Rekurencat më të pakta, trajtimi përfundimtar i Rhinosinuziteve kronike, eliminimi i kirurgjisë invazive dhe asaj klasike që përkthehet me eliminimin incizionëve etj. Rikuperimi i pacientit është shumë më i shpejtë duke ulur edhe kosto - efektivitetin e trajtimit. Do të trajtohet edhe një rast me diagnozë absces orbital që i është nënshtruar kirurgjisë klasike dhe ka rezultuar me komplikacione madhore.

**Fjalë kyçe:** FESS, patologji, abscess orbital, komplikacion, sinus, kirurgji.

**DIAGNOZA E TUMOREVE TË INDEVE TË BUTA TË EKSTREMITETEVE TË POSHTME, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.**

Teona Bushati[2, 3, 4], Leart Berdica[1, 2, 3]

[1]*Shef i Departamentit të Patologjisë Rrjeti Spitalor Amerikan.*

[2]*Lektor i Patologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Mjekësor i Tiranës.*

[3]*Lektor i Histologjisë & Patologjisë, Western Balkans University*

[4]*Patolog, Departamenti i Patologjis, Spitali Amerikan.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Tumoret e indeve të buta kanë një gamë të gjerë të diferencimit morfologjik. Klasifikimi i Tumoreve të Indeve të Buta sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë në vitin 2020 i ndan këto tumore në 12 grupe sipas histogjenezës së tyre. Sjellja e tumorit klasifikohet si beninje, ndërmjetëse (agresive lokale / rrallë metastazohen), dhe malinje. Në shumë raste, tumoret e indeve të buta mund të diagnostikohen vetëm me ekzaminim histopatologjik, por në disa raste morfologjia e paqartë, përkundër të gjitha përpjekjeve, lë patologun të pasigurt për natyrën e saktë të neoplazmës. Në praktikën tonë, një qasje e përgjithshme për të arritur një diagnozë përfundimtare të tumorëve të indeve të buta është që fillimisht të vlerësohen karakteristikat kliniko - radiologjike, histomorfologjike dhe citomorfologjike të tumorit për të krijuar disa diagnoza diferenciale. Si një hap tjetër, kemi nevojë për ndihmën e teknikave ndihmëse si imunohistokimia (IHK) për të përcaktuar diagnozën përfundimtare. Pavarësisht se testimi molekular / genetik është duke gjetur gjithnjë e më shumë aplikime në karakterizimin e tumoreve të indeve të buta, aktualisht imunohistokimia ende luan një rol të pazëvendësueshëm në përcaktimin e histogjenezës së tumorit, por gjithashtu shërben si një pasqyrë për ndërlikimet molekulare / genetike.

**Objektiva:** Të ofrohet një përmbledhje e koncepteve aktuale në klasifikimin dhe diagnozën e tumoreve të ideve të buta, duke përfshirë imunohistokiminë. Ky punim përdor shembuj për të diskutuar se si të përdoren markuesit tradicionalë dhe të rinj imunohistokimikë për diagnozën e tumoreve të indeve të buta. Të dhënat diagnostikuese praktike, tabela përmbledhëse dhe figura përdoren për të treguar se si të shmangen rreziqeve diagnostike.

**Metodologjia:** Të dhënat janë marrë nga literatura përkatëse e rishikuar nga kolegët dhe përvoja e parë e autorëve si patologë të kockave dhe indeve të buta.

**Përfundime:** Qëllimi përfundimtar i një patologu është të japë një diagnozë specifike që ofron informacione diagnostikuese, prognostike dhe terapeutike për të udhëhequr kujdesin për pacientin. Imunohistokimia është thelbësore për diagnozën dhe menaxhimin e tumoreve të indeve të buta.

**Fjalë kyçe:** tumoret e indeve të buta, ekzaminim histopatologjik, IHK, OBSH.

**TUMORET STROMALE GASTROINTESTINALE (GIST): SHPREHJA E CD117 DHE DIAGNOZA DIFERENCIALE.**

Teona Bushati 2, 3, 4, Leart Berdica1, 2, 3,
[1]*Shef i Departamentit të Patologjisë Rrjeti Spitalor Amerikan.*
[2]*Lektor i Patologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Mjekësor i Tiranës.*
[3]*Lektor i Histologjisë & Patologjisë, Universiteti i Ballkanit Perëndimor.*
[4]*Patolog, Departamenti i Patologjise, Spitali Amerikan.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tumoret stromale gastrointestinale (GIST) janë tumoret mezenkimale më të zakonshme me origjinë nga trakti tretës dhe shoqërohen me shkallë të lartë të transformimit malinj. Histologjikisht ato janë tumor i qelizave boshtore ose më rrallë epiteloid dhe më së shumti janë pozitivë për CD117 (C - Kit), CD34 dhe / ose DOG - 1. Ka pasur shumë sisteme të klasifikimit të shtresimit të rrezikut të cilat llogariten në bazë të madhësisë së tumorit, shkallës mitotike, vendndodhjes dhe perforimit. Qeliza intersticiale e Cajal (ICC), qeliza e origjinës për tumorin stromal gastrointestinal (GIST), shpreh CD117 (c - kit) i cili është një receptor për ligand KIT në membranat qelizore. Është imunohistokimikisht pozitiv për CD117, CD34 dhe vimentin, por jo për aktinën e muskujve alfa të lëmuar (SMA).
**Objektiva:** Analizimi i tumoreve te diagnostikuar si GIST ne HE me ane te kontrolleve IHC per te percaktuar natyren e tumorit.
**Metoda:** Kemi kryer studimin imunohistokmik me anti - CD117, anti - CD34, anti - desmin dhe anti - alfa - SMA në indet e imprenjuara në parafinë të 38 GIST për të përcaktuar natyrën e saktë të qelizave GIST.
**Rezultate:** Normat pozitive të CD117, CD34 ishin dukshëm më të larta se Actin dhe Desmin.
**Konkluzione:** Një nëngrup i GIST - ve mund të shpreh alfa - SMA si dhe CD117 dhe qeliza e origjinës së tyre mund të jetë një qelizë pararendëse ICC e cila është e aftë të diferencohet në mënyrë të dyanshme në ICC dhe qelizë të muskujve të lëmuar. Kjo shpjegon pse GIST - të mund të dalin nga zorrët ku ICC nuk është i pranishëm dhe se ato mund të përfaqësojnë tumoret që dalin nga qeliza pararendëse e ICC të pranishme rreth traktit gastrointestinal.

**Fjalë kyçe:** CD117, CD34, aktin, desmin.

**KARCINOMA UROTELIALE E GRADËS SË LARTË ME KOMPONENT QELIZOR ME QELIZA SI UNAZË ME GUR, RAPORTIM I RASTIT: RISHIKIMI I LITERATURËS.**

Arked Liçaj[1], Enis Tahiraj[1], Teona Bushati[2,3,4]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[3]*Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë*
[4]*BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Karcinoma uroteliale e shkallës së lartë (HGUC) me një komponent të qelizës unazore (SRC) është një variant i rrallë dhe agresiv i kancerit të fshikëzës, që përfaqëson një nëngrup të vogël të malinjve uroteliale. Morfologjia SRC karakterizohet nga mucina intraqelizore që shtyn bërthamën në periferi, një tipar më i shpeshtë i lidhur me adenokarcinomat gastrointestinale. Për shkak të rrallësisë së tij, historia natyrore, strategjitë optimale të trajtimit dhe faktorët prognostikë mbeten të kuptuara dobët, me shumicën e informacionit që rrjedh nga raportet e izoluara të rasteve dhe seritë e vogla të rasteve.
**Objektiva:** Ky studim synon të paraqesë një rast të rrallë të HGUC me diferencim SRC dhe të ofrojë një rishikim sistematik të literaturës për të kuptuar më mirë sjelljen e tij klinike, sfidat diagnostikuese, modalitetet e trajtimit dhe rezultatet e mbijetesës.
**Metodologjia:** Një kërkim gjithëpërfshirës i literaturës u krye duke ndjekur udhëzimet e PRISMA, duke përdorur bazat e të dhënave PubMed, Embase dhe Medline. Kërkimi përfshinte raporte rastesh, seri rastesh, studime vëzhguese dhe prova klinike duke u fokusuar në HGUC me diferencim SRC. Të dhënat mbi

karakteristikat demografike, paraqitjen klinike, veçoritë histopatologjike, shënuesit imunohistokimikë, strategjitë e trajtimit dhe rezultatet e mbijetesës u mblodhën dhe u analizuan.
Pasi shqyrtuam edhe literaturën, ne prezantuam rastin e një pacienti mashkull 58 - vjeçar, i cili paraqiti me hematuri dhe simptoma të traktit të poshtëm urinar Ekzaminimi klinik dhe studimet imazherike ngritën dyshime për një tumor të fshikëzës, duke çuar në një rezeksion transuretral të tumorit të fshikëzës (TURBT) dhe vlerësimin pasues histopatologjik.
**Rezultate:** Diagnoza përfundimtare histopatologjike me ngjyrosje HE, konfirmoi karcinoma uroteliale invazive të shkallës së lartë me një komponent të qelizave unazore të shenjës, me infiltrim të lamina propria, por pa përfshirje të muscularis propria.
Përshtypjet: HGUC me diferencim SRC është një nëntip i rrallë histologjik, që përfshin më pak se 1% të të gjitha malinjeve të fshikëzës. Morfologjia SRC shpesh shoqërohet me një rrjedhë klinike agresive dhe prognozë të dobët për shkak të prirjes së saj për pushtim të hershëm dhe metastazë. Mungesa e pushtimit muscularis propria në këtë rast mund të jetë një tregues i favorshëm prognozues; megjithatë, ndjekja afatgjatë është e nevojshme.
**Përfundim:** HGUC me diferencim SRC është një variant shumë agresiv i kancerit të fshikëzës me shkallë të ulët mbijetese dhe një rrezik të lartë të metastazës. Cistoktomia radikale mbetet gurthemeli i trajtimit, por roli i kimioterapisë sistemike dhe terapive të synuara ka nevojë për eksplorim të mëtejshëm. Për shkak të rrallësisë së këtij varianti, studime më të mëdha multiqendrore dhe profilizimi molekular janë të nevojshme për të përmirësuar strategjitë terapeutike dhe rezultatet e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** karcinoma uroteliale, kancerit të fshikëzës, përfundimtare histopatologjike.

**ADENOMA PLEOMORFE E KAVITETIT NAZAL, RISHIKIMI I LITERATURËS DHE STUDIM RASTI.**

Emiranda Kaloshi[1], Teona Bushati[2, 3, 4]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë.*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*
[3]*Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*
[4]*BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë.*

**Abstrakt**
Adenoma pleomorfe, një tumor i zakonshëm beninj i gjëndrave të pështymës, është e rrallë në kavitetin nazal. Ajo rritet ngadalë dhe paraqet simptoma jo - specifike, duke e komplikuar diagnozën dhe trajtimin e hershëm. Ky punim shqyrton adenomën pleomorfe në kavitetin nazal, duke u fokusuar në paraqitjen klinike, tiparet mikroskopike dhe opsionet e menaxhimit.
Për shkak se adenomat pleomorfe janë të rralla në kavitetin nazal, ato paraqesin sfida në diagnostikim dhe trajtim. Simptomat si obstruksioni nazal ose hemoragjia nga hunda shpesh ngatërrohen me situata të zakonshme nazale, duke vonuar diagnozën. Ekzaminimi histopatologjik konfirmon diagnozën, duke zbuluar qeliza epiteliale dhe mioepiteliale në një stromë kondo - miksoide. Heqja kirurgjikale është trajtimi i preferuar, me qëllim heqjen e tumorit duke ruajtur strukturat përreth. Megjithatë, nuk ekziston një qasje kirurgjikale standarde për shkak të rrallësisë së tumorit, duke kërkuar plane trajtimi të individualizuara. Heqja e paplotë rrezikon rikthimin, duke theksuar nevojën për një planifikim të kujdesshëm kirurgjik. Ne paraqesim një rast të një pacienteje 31 - vjeçare me adenoma pleomorfe në kavitetin e djathtë nazal, duke ilustruar sfidat diagnostikuese dhe të trajtimit. Përmes shqyrtimit të hulumtimeve dhe diskutimit të këtij rasti, synojmë të rrisim ndërgjegjësimin e klinik, duke ndihmuar në njohjen dhe menaxhimin e tumoreve të rralla nazale. Njohuria e përmirësuar mund të çojë në diagnoza më të hershme dhe trajtime më efektive, duke përmirësuar rezultatet për pacientët.

**Fjalë kyçe:** adenoma pleomorfe, kavitet nazal, tumor beninj, histopatologji, studim rasti.

**RAPORTIM I NJË RASTI DHE PREZANTIM I NJË ENTITETI TË RRALLË: MENINGIOMA E PASUR ME LIMFOPLAZMOCITE NË REGJIONIN PETROCLIVAL.**

Flavio Ymeri[1] Kenado Prela[1]; Teona Berdica[2 3 4]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti "Western Balkans University", Tiranë.*
*[2]Departamenti i Anatomiës Patologjike dhe Mjekoligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*
*[3]Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*
*[4]BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë "Western Balkans University", Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Meningiomat janë tumoret më të zakonshme beninje të sistemit nervor qendror dhe zakonisht paraqiten me karakteristika tipike histologjike dhe klinike. Megjithatë, variante të rralla si meningioma e pasur me limfoplazmocite, përbëjnë një nënlloj të veçantë që shoqërohet me prani të shtuar të qelizave inflamatore, kryesisht limfocite dhe plazmocite, që mund të ngatërrohen me limfoma ose procese inflamatore kronike. Këto veçori e bëjnë diagnostikimin e saktë më të vështirë dhe shpeshherë kërkojnë analiza imunohistokimike për diferencim të saktë. Këtu prezantojmë një rast të tillë të lokalizuar në regjionin petroclival.
**Prezantimi i Rastit:** Paraqesim një rast të identifikuar përmes ekzaminimit anatomopatologjik, ku u vërejt një lezion gri - i kuqërremtë, i atashuar me duren e pjesës petroze të kafkës, i lokalizuar në regjionin petroclivial, në afërsi me këndin dentorial. Mostra u analizua pas rezeksionit kirurgjikal dhe u diagnostikua si meningioma me infiltrat limfoplazmocitar, në mungesë të shenjave të atipisë ose agresivitetit histologjik.
**Diskutim:** Meningioma e pasur me limfoplazmocite përfaqëson një variant jashtëzakonisht të rrallë të meningiomës klasike, i cili karakterizohet nga një infiltrat i dendur qelizash inflamatore, kryesisht limfocite dhe plazmocite – brenda dhe përreth indit tumoral. Kjo përbërje e pazakontë histologjike mund të imitojë procese të tjera patologjike, si: Limfomat primare të sistemit nervor qendror granulomat tuberkulare ose ato të lidhura me sarkoidozë. Pseudotumoret inflamatore: Për rrjedhojë, diagnoza diferenciale bëhet sfiduese dhe kërkon përdorimin e teknikave imunohistokimike për të përjashtuar neoplazitë limforetike malinje apo procese të tjera inflamatore kronike. Markerët imunohistokimikë ndihmojnë në identifikimin e qelizave B dhe T si dhe në përcaktimin e natyrës poliklonale të infiltratit inflamator, duke ndihmuar kështu në konfirmimin e natyrës beninje të lezionit. Ky rast ka rëndësi të veçantë klinike dhe diagnostike, pasi nënvizon domosdoshmërinë e një interpretimi të kujdesshëm histopatologjik për të shmangur një diagnozë të gabuar që mund të çojë në trajtim të panevojshëm onkologjik (si kimioterapi ose radioterapi). Sjellja klinike e këtij nënlloji është zakonisht beninje, dhe trajtimi i mjaftueshëm është rezeksioni kirurgjikal i plotë i masës tumoriale, i ndjekur nga monitorimi periodik.
**Përfundim:** Meningioma e pasur me limfoplazmocite mbetet një entitet i rrallë por i rëndësishëm për t'u njohur nga mjekët klinicistë dhe patologët. Prezantimi i saj mund të ngjajë me entitete inflamatore ose malinje, por sjellja e saj beninje kërkon vetëm ndërhyrje kirurgjikale dhe ndjekje. Ky rast kontribuon në literaturën mjekësore si një shembull konkret i këtij nënlloji në regjionin petroclival dhe përforcon nevojën për vlerësim të kujdesshëm histopatologjik.

**Fjalë kyçe:** meningioma, limfoplazmocite, variant i rrallë, tumore intracraniale, diagnozë diferenciale

**KARCINOMA MUCINOZE PRIMARE E LËKURËS - RAPORTIM RASTI E RISHIKIM I LITERATURËS.**

Klea Progni[1], Sinda Lika[1], Uendi Gjoka[1], Belkisa Skënderi[1], Rosita Balla[1], Teona Bushati[2, 3, 4]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Western Balkans, Tiranë.*
*[2]Departmenti i Anatomisë Patologjike e Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*
*[3]Departmenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*
*[4]BS and ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Western Balkans, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dokumentuar fillimisht nga Lennox në 1952 karcinoma mucinoze primare e lëkurës (PCMC) është një tumor që haset rrallë me origjinë nga gjëndra e djersës. Ajo shfaq sjellje malinje të shkallës së ulët në individët e moshës së mesme deri në të moshuarit. Pamja e saj klinike shpesh e ndërlikon saktësinë e procesit diagnostikues për shkak të ngjashmërisë me nodulet beninje ose rritjet mucinoze metastatike, veçanërisht të gjenezës së gjirit ose sistemit GI Megjithatë, identifikimi in situ i lezioneve pararendëse, si karcinoma e

gjëndrës së djersës që prodhon mucin endokrin (EMPSGC), shërben si një shenjë dalluese e origjinës së saj të vërtetë lëkurore dhe jo të përfshirjes metastatike.
**Objektiva:** Raportim rasti i PCMC me origjinë nga indet adneksiale dhe rishikimi i rasteve analoge të raportuara në literaturë.
**Metodologjia:** U krye një rishikim literature, duke përpiluar tiparet kryesore të paraqitjes klinike të PCMC, arkitekturës histopatologjike, imunoprofilit (pozitiviteti CK7, negativiteti CK20) dhe qasjeve të trajtimit. Theks i veçantë u vu në diferencimin e PCMC nga tumoret mucinoze dytësore duke integruar gjetjet mikroskopike, imuno - ngjyrosjen dhe, kur është e nevojshme, imazheritë e avancuara.
**Rezultate:** Në rastin tonë, tumori u shfaq si një rritje nodulare, verrukoze në dermë, me infiltrim të indit dhjamor subkutan, dhe pa ulcerim të epidermës. Ekzaminimi morfologjik, i kombinuar me një imunohistokimi (CK7 pozitiv, CK20 negativ, p63 / CK5 / 6 negativ dhe shprehi e fortë ER / PR), mbështesin diagnozën tonë të një PCMC adneksiale.
**Përfundime:** PCMC mbetet një entitet sfidues diagnostikisht me potencial për përsëritje lokale dhe rrallë herë metastaza të largëta. Rezultatet tona përputhen me literaturën, e cila nënvizon rëndësinë e punimeve histopatologjike dhe imunohistokimike për të dalluar diagnozat diferenciale. Në kuadër të shkallës së përsëritjes prej 20 - 30%, rekomandohet heqja e gjerë lokale (WLE) ose kirurgjia mikrografike Mohs (MMS) për të arritur kufij të qartë dhe pastrim të tumorit.

**Fjalë kyçe:** imunohistokimi, metastaza, përsëritje, lëkurë

**SCHISTOSOMA E APENDIKSIT ME DISPLAZI TË RËNDË SHOQËRUESE.**

Lerida Elezaj[1], Klevi Gugallja[1], Dr. Sc. Teona Bushati[234]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
*[2]Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
*[3]Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë*
*[4]BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Schistosomiaza është një infeksion parazitar që prek kryesisht traktin urogjenital dhe atë hepatik, por raste të rralla raportojnë përfshirjen e apendiksit. Kjo përfshirje mund të manifestohet në mënyrë klinike si apendicit akut ose të shoqërohet me lezione neoplazike, për shembull Low - Grade Appendiceal Mucinous Neoplasm (LAMN). Mekanizmat inflamatorë dhe imunitarë të induktuar nga infeksioni kronik krijojnë një mikroambient që mund të favorizojë transformimin qelizor dhe zhvillimin e displazisë.
**Materiale dhe metoda:** U krye një rishikim i literaturës shkencore të botuar në dhjetë vitet e fundit, duke përfshirë studime retrospektive, raporte rastesh dhe rishikime sistematike mbi schistosomiazën e apendiksit dhe patogjenezën e tumoreve mukinoze apendikulare. Për ilustrim, u analizua një rast klinik i një pacienti 64 - vjeçar, i cili u diagnostikua me LAMN të rupturuar, shoqëruar nga prania intraluminale e vezëve të Schistosoma.
**Rezultate:** Dëshmitë tregojnë se, megjithëse schistosomiaza e apendiksit është e rrallë, ajo kontribuon në krijimin e një mjedisi kronik inflamator që favorizon progresionin e lezioneve epiteliale drejt displazisë. Prania e parazitit mund të ngatërrojë ose përkeqësojë diagnozën e lezioneve apendikulare, veçanërisht kur infeksioni nuk zbulohet në fazat e hershme.
**Përfundime:** Bashkë ekzistenca e schistosomiazës kronike dhe karcinogjenezës lokale në apendiks nënvizon rëndësinë e një ekzaminimi të kujdesshëm histopatologjik të apendikseve të hequra, sidomos te pacientët nga rajone endemike. Diagnostikimi i hershëm është vendimtar për trajtimin e suksesshëm, veçanërisht kur gjendja shoqërohet me neoplazi mukinoze si LAMN. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të sqaruar mekanizmat molekularë që ndërmjetësojnë lidhjen mes inflamacionit parazitar dhe transformimeve neoplazike në traktin gastrointestinal.

**Fjalë kyçe:** Schistosomiaza, infeksion parazitar, apendiks, trakt urogjenital.

**KARCINOMA BAZOCELULARE DHE SARKOIDOZA KUTANE KONKOMITANTE.**

Anna Maria Peko[1], Besjana Jakupi, Marilena Bita, Teona Bushati[2, 3, 4]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, UMT, Tiranë.*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[3]*Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë*
[4]*BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Është një fakt i njohur që karcinoma bazocelulare dhe sarkoidoza kutane konkomitante është një imituese e madhe në dermatologji. Ne raportuam një rast të karcinomës bazocelulare dhe sarkoidozës kutane konkomitante pa përfshirje sistemike dhe me paraqitje të ndryshme dermatologjike në lidhje me moshën dhe morfologjinë. Lezionet imitonin kushte të ndryshme të zakonshme dermatologjike, duke shkaktuar konfuzion të madh në diagnozë dhe duke paraqitur vështirësi në menaxhim. Ndërgjegjësimi për këto paraqitje morfologjike të ndryshme është thelbësor për diagnozën e hershme dhe menaxhimin e karcinomës bazocelulare dhe sarkoidozës kutane konkomitante.
Rast Studimor: Pacient mashkull 56 - vjeçar, ka kryer një ekzaminim mikroskopik. Materialit bioptik është marrë në zonën dorsum nasi. Nëpërmjet ekzaminimit të kryer u vu re se lezioni ishte një karcinomë bazocelulare tip solid adenoid, me invazion 2 mm, e shoqëruar me një reaksion inflamator kronik epiteloido - qelizor, dhe me prani të qelizave gjigande të tipit Langhans, që sugjeron fortë për sarkoidozë kutane konkomitante. U rekomandua një vlerësim i kujdeshëm i rastit.

**Fjalë kyçe:** karcinoma bazocelulare, sarkoidoza kutane, dermatologji.

**HEMANGIOMA KAPILARE LOBULARE SË MUKOZËS SË STOMAKUT, RAPORTIM RASTI DHE RISHQYRTIM LITERATURE.**

Klea Hoxha[1], Medina Hilaj[1], Xhiljola Arapi[1], Xhuliana Shahini[1], Teona Bushati[2, 3, 4]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Western Balkans, Tiranë*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[3]*Departamenti i Patologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë*
[4]*BS dhe ADI, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Western Balkans, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hemangiomat kapilare lobulare (LCH) janë tumore beninje të enëve të gjakut që formohen në lëkurë ose në membranat mukoze. Ato karakterizohen nga rritje e shpejtë, ulçerim dhe gjakderdhje. Zakonisht shfaqen në vende të ndjeshme ndaj traumave si gishtat, buzët, fytyra dhe mukozat orale; ndërsa rastet në mukozën e stomakut janë shumë të rralla. Etiologjia është e paqartë, por lidhet me trauma të vogla, ndryshime hormonale dhe malformime vaskulare të mëparshme. Më së shumti preken fëmijët dhe të rinjtë. Simptomat zakonisht përfshijnë anemi të rëndë dhe melena si pasojë e gjakderdhjes.
**Qëllimi:** Të paraqesim një rast të një gruaje 67 - vjeçare kaukaziane që paraqitej me çrregullim dispeptik dhe u diagnostikua me hemangioma kapilare lobulare në mukozën e stomakut. Gjithashtu, të analizojmë paraqitjen klinike, histopatologjinë, diagnostikimin dhe menaxhimin e kësaj sëmundjeje.
**Metodologjia:** U raportua rasti i një pacienteje 67 - vjeçare që iu nënshtrua biopsive nga duodenumi, antrumi, korpusi, kolonit ascendent dhe rektumit - sigmoid, të cilat u analizuan me ngjyrosje H - E. Për më tepër, u shqyrtua literatura mbi hemangiomat kapilare lobulare të mukozës së stomakut duke përdorur databaza si PubMed, JSTOR, ScienceDirect dhe Google Scholar, me Fjalë kyçe: "Lobular capillary hemangiomas", "Gastric pyogenic granuloma" dhe "benign vascular tumor".
**Rezultate:** Gjetjet histologjike treguan mukozë antrale hiperemike, gastrit kronik sipërfaqësor të lehtë dhe hemangioma kapilare lobulare me paraqitje verrukoze në lamina propria të mukozës gastrike. Këto gjetje janë të ngjashme me ato të raportuara në literaturë.
**Konkluzion:** Epidemiologjikisht, rasti ynë përputhet me literaturën ekzistuese – këto lezione janë më të shpeshta tek gratë në moshë të madhe. Anemia është paraqitja më e zakonshme klinike, ndërsa simptomat tjera varen nga lokalizimi i lezionit. Në rastin tonë, simptomat dispeptike ishin prezantimi klinik. Mikroskopia tregoi karakteristika të ngjashme me literaturën: zona hiperemike, rregullim lobular dhe formim polipik.

**Fjalë kyçe:** hemangiomë, mukozë, stomak etj

**MIOKARDI AKUT NË DEKURSIN E ARTRITIT REUMATOID – RAST KLINIK.**

Prof. Dr. Teuta Backa, Dr. Valbona Salko, Prof. As. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi
*QSUT "Nënë Tereza", Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Artriti Reumatoid (AR) është një sëmundje autoimune inflamatore kronike që prek jo vetëm artikulacionet, por konsiderohet si një sëmundje sistemike. Prekjet ekstra - artikulare janë të shumta, por ato që mund të konsiderohen si jetë - kërcënuese janë vaskuliti, komplikacionet pleuropulmonare dhe ato kardiovaskulare. Prekjet kardiovaskulare të AR janë perikarditi, sëmundjet e valvulave, çrregullimet e përcjelljes atrio - ventrikulare, sëmundjet e arterieve koronare dhe miokarditi. Sëmundjet kardiovaskulare konsiderohen si një nga faktorët prognostikë për artritin reumatoid.

**Anamneza dhe EO:** Pacientja F, 61 vjeç, me një histori të njohur për AR prej 12 vitesh. Mjekuar ndër vite me DMARDs konvencionalë (HCQ, MTX) dhe GK. Aktualisht nën trajtim me MTX 10 mg / javë dhe prednisone 5 mg / ditë. Hospitalizohet në kardiologji me dispne të shoqëruar me dhimbje të moderuar të gjoksit. Në EO: Lëkura e zbehtë dhe e djersitur, FC 115 / min, TA 100 / 60 mmHg, SatO2 91% dhe temperatura trupore 36. 5°C. Në pulmone rale krepitante bilaterale. Barku i butë. Giordano bilateral negativ. Artikulacionet R / C me semiankiloza dhe jodolente, art. MCP, IPP lehtësisht dolent në ekzaminim. Art. genu bilateral me krepitacione fine dhe sinovie lehtësisht të trashur.

**Ekzaminimet e kryera:** Ekzaminimet laboratorike: Hemograma normale, në bilancin biokimik u evidentua një rritje e lehtë e azotemisë, parametrat e inflamacionit ERS dhe PCR të larta dhe një rritje sinjifikante e troponinës I. EKG tregoi hemibllok anterior të majtë dhe ekstrasistola ventrikulare. Ekzaminimet imazherike: Në radiografi toraksi u konstatua kardiomegali. Në ekografi kardiake u konstatua dilatacion i ventrikulit të majtë me ulje të konsiderueshme të funksionit sistolik (faktor ejeksioni – EF: 26%), por pa efuzion perikardial. Koronarografia rezultoi me një stenozë 30% të LAD. U vendos të kryhej rezonanca kardiake me kontrast, e cila konkludoi për hipokinezi të gjerë të ventrikulit të majtë dhe EF 26%. U evidentua dhe hiperemi dhe vonesa në përforcimin me gadolinium në disa zona të mureve të zemrës, të cilat përmbushin kriteret e Louise për konfirmimin e diagnozës së miokarditit. Ju rikthyem dhe një herë ekzaminimeve laboratorike për të investiguar një shkak etiologjik viral, por rezultuan normalë. Menjëherë pas determinimit të diagnozës, ju fillua trajtimi sipas protokollit duke përfshirë agjentë inotropikë intravenozë, β - blocker (bisoprolol) dhe ACE inhibitor (ramipril).

**Diskutime:** Pacientja jonë, me AR të diagnostikuar dhe ndjekur prej 12 vitesh, zhvilloi insuficiencë kardiake kongjestive akute, simptomat e së cilës u dominuan nga dispnea, e cila në fillim nuk lidhej me ndonjë shkak të dukshëm. Eko kardiake tregoi një disfunksion të rëndë të ventrikulit të majtë dhe rritje të troponinës. Koronarografia bëri të mundur përjashtimin e sëmundjes së arterieve koronare. Rezonanca kardiake bëri të mundur vendosjen e diagnozës së miokarditit akut, që mund të shpjegonte më së miri uljen e funksionit kardiak. Origjina e situatës u përcaktua pas përjashtimit të shkaqeve të tjera në bazë të anamnezës, klinikës dhe serologjive virale. Në fund, u determinua si një miokardit në dekursin e AR.

**Fjalë kyçe:** artriti reumatoid (AR), sëmundje autoimmune, komplikacione kardiovaskulare, miokardit akut, insuficiencë kardiake, troponinë I.

**EKOGRAFIA NË NDËRHYRJET GJINEKOLOGJIKE KRAHASUAR ME INTELIGJENCËN ARTIFICIALE (AI).**

D. SH. M Ob / Gyn Teuta Bare, DSHM Ob / Gyn Rozeta Shahinaj, Dr. Ob / Gyn Elvana Toska
*SUOGJ "Mbreteresha Geraldinë" Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ekografia ka qenë një mjet i rëndësishëm në kujdesin gjinekologjik për dekada, për shkak të natyrës së saj jo - invazive, sigurisë dhe aftësisë për të ofruar imazhe me rezolucion të lartë dhe në kohë reale. Ajo luan një rol të rëndësishëm në diagnostikimin, monitorimin dhe udhëheqjen e trajtimeve në një gamë të gjerë gjendjesh gjinekologjike. Ekografia është esenciale për: identifikimin e cistave apo fibroidëve në vezore dhe mitër, vizualizimin e pranisë së indeve endometriale jashtë mitrës, dhe ndihmën në diagnostikimin e endometriozës. Ekografia mund të zbulojë hapësira të mbushura me lëngje ose absese të shkaktuara nga infeksionet pelvike, një mjet kritik për menaxhimin e SIP (sëmundja inflamatore pelvike). Ajo ofron imazhe

në kohë reale gjatë procedurave të tilla si biopsia endometriale ose histeroskopi (procedurë për të ekzaminuar mitrën), duke përmirësuar saktësinë dhe sigurinë e këtyre ndërhyrjeve. Ekografia përdoret shpesh si udhëzues gjatë operacioneve minimale invazive, si heqja e fibroidëve (miomektomi) ose laparoskopi, duke ofruar reagime të drejtpërdrejta për një navigim kirurgjik të saktë. Përfshirja e Inteligjencës Artificiale (AI) në ekografinë dhe diagnostikimin gjinekologjik po përmirëson saktësinë, shpejtësinë dhe efikasitetin e praktikës klinike. Ja se si AI po përmirëson ndërhyrjet gjinekologjike krahasuar me teknikat tradicionale të ekografisë. Përmirësimi i imazheve dhe interpretimi nga ai: Algoritmet e AI janë të afta për të analizuar imazhet e ekografisë me më shumë saktësi se metodat tradicionale. AI mund të zbulojë automatikisht abnormalitete si tumoret ovariane, fibroidët dhe endometriozën, madje edhe në raste komplekse ose të hollësishme, duke reduktuar mundësinë e gabimeve njerëzore.

**Konkluzione:** Edhe pse ekografia është një mjet esencial në ndërhyrjet gjinekologjike, integrimi i AI në këtë fushë e përmirëson ndjeshëm aftësinë e saj. AI nuk e zëvendëson ekografinë, por e amplifikon atë, duke mundësuar diagnostikime më të sakta, marrje më të shpejtë të vendimeve, cilësi më të mirë imazhi dhe qasje më të zgjeruar në kujdesin shëndetësor. AI është veçanërisht efektive në trajtimin e rasteve komplekse, duke ofruar rekomandime të personalizuara për trajtim dhe duke reduktuar gabimet njerëzore, duke e bërë atë një teknologji transformuese në fushën e gjinekologjisë dhe obstetrikës. Në të ardhmen, ndërsa AI vazhdon të evoluojë, pritet që ajo të bëhet edhe më e integruar në kujdesin rutinë gjinekologjik, duke ndihmuar ofruesit e kujdesit shëndetësor të përmirësojnë rezultatet për pacientët dhe të optimizojnë rrjedhën e punës klinike.

**Fjalë kyçe**: ekzaminimi me ekografi, diagnostikimi gjinekologjik, inteligjenca artificiale (AI).

**REZULTATET E TRAJTIMIT ME RUXOLITINIB NË MIELOFIBROZË. STUDIM PESË VJEÇAR.**

Teuta Mile, Elsuarta Çalliku
*MD, Hematologe*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Mielofibroza (MF) është një neoplazi e rrallë mieloproliferative që karakterizohet nga proliferimi monoklonal i qelizave mieloide të maturuara (si eritrocitet, leukocitet dhe megakariocitet) me ndryshime të megakariociteve atipike, fibroza e palcës kockore (lidhur me retikulinen dhe / ose kolagjenin), eritropoeza joefektive, angiogjeneza, hematopoieza ekstramedulare dhe shfaqja e citokinave anormale. Megjithëse transplantimi i qelizave staminale alogjene është terapia kurative, ai është i përshtatshëm për pak pacientë.

**Qëllimi**: Është të vlerësojë rezultatet në përgjigje ndaj trajtimit dhe prognozës që pacientët me Mielofibrozë primare dhe sekondare kanë ndaj trajtimit me një agjent të vetëm Ruxolitinib.

**Metodika**: Ky është një studim retrospektiv. Pacientët e marr në studim janë diagnostikuar për herë të parë në janar 2018 deri në janar 2023, të moshave 36 vjeç deri 88 vjeç, në Qëndrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, në Shërbimin e Hematologjisë adulte. Analiza statistikore për realizimin e këtij studimi u performua duke përdorur programin SPSS. Pacientët u ndanë në dy grupe sipas rëndesës së kritereve të klasifikimit të IWG - MRT. Të dhënat u vazhduan duke përdorur T test. Diferencat u konsideruan statistikisht signifikante për vlera të P≤0. 05. Parametrat kategorik u analizuan nëpërmjet Chi - square test (x2 test). Mbijetesa 5 - vjeçare u vlerësua nëpërmjet metodës Kaplan - Meier dhe risku që sjell mosha në mortalitetin e pacientëve me Regresionin Cox.

**Rezultatet**: Incidenca e MF në Shqipëri rezultoi 4. 87 për milion banorë. Grupmosha që dominonte më shumë në pacientët me MF rezultoi mbi 60 vjeç (68%), mosha mesatare 64 vjeç, meshkujt dominonin në raport me femrat me 53%. Pacientët me MFI raportuan me përqindjen më të lartë me 68%, nëse në pacientët me MFII kryesonte Policitemia vera me 64%. Në vlerësimin e përgjigjes së mjekimit u vu re se pacientët me MF patën përgjigjetë lartë ndaj trajtimit me Ruxolitinib në javën e 24 - rt duke vazhduar deri në javën e 48 - të me një ulje të madhësisë së splenit me 31%. Sipas biopsisë u vu re se pacientët me gradën e i të fibrozës patën jetëgjatësi në muaj më të larte duke u pasuar me gradën e II dhe III. Vdekshmëria në total e pacientëve me MF nën trajtim me Ruxolitinib është 22%. Komplikime u vunë re pas 1 viti në pacientët me MF në transformim në Leuçemi akute 1. 5 %. Mortaliteti më i lartë u vu re në pacientët me sëmundje shoqëruese, duke kryesuar me ngjarjet trombotike, të cilët kishin një mortalitet prej 50% në krahasim me ata pacientë pa ngjarje trombotike 20. 3%. Praktikisht një efekt i rikuperueshëm i pacientëve nën trajtim me Ruxolitinib ndodhi në muajin e 3 - të, e cila u vazhdua deri në muajin e 6 - të, ku pati një rënie të konsiderueshme të Hb (pas muajit të gjashtë vazhdoj rritja graduale) të cilët ndjenë nevojën për t'u hemotransfuzuar me masë eritrocitare me 4

%. Mbijetesa kumulative 5 vjeçare në studimin tonë e pacientëve me MF rezultoi me 44. 3 muaj. Pacientët me Mielofibrozë primare patën mbijetesën me 44. 2 muaj dhe ata me Mielofibrozë sekondare 44. 9 muaj, në një kampion praktikisht me 48 dhe 22 pacientë. Në pacientët me Mielofibrozë me rritjen e muajve me një vit rritet 5, 5 % rreziku i vdekjes dhe raporti i rrezikut 1, 055 (after adjusting for age 0. 57). Sipas vlerësimit të prognozës nga DIPSS (Dynamic International prognostic scoring system) rezultuan se pacientët e studimit tonë i përkasin grupit intermediar - 2, nëse sipas vlerësimit rrezikut, klasifikimit me risk të lartë.
**Konkluzioni**: Trajtimi me Ruxolitinib tolerohet mirë dhe duket i arsyeshëm për të përmirësuar simptomat, jetëgjatësinë dhe funksionin e jetës. Ky studim gjithashtu tregoi se klasifikimet ndërkombëtare të përdorura në pacientët me Mielofibrozë, nga IWG - MRT, janë mjaft me vlerë në vlerësimin e përgjigjes ndaj mjekimit si dhe në mbijetesë.

**Fjalë kyçe**: Mielofibroza, Ruxolitinib.

**TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA**.

Dr. Thoma Kalefi, Msc. Klea Kazazi[1], Msc. Manjola Pjetri[2]
[1]*Infermiere në SU "Shefqet Ndroqi"*
[2]*Kryeinfermiere në Bllokun Operator, Shërbimi Neurokirurgji, QSU "Nënë Tereza" Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tromboembolia pulmonare (TEP) është një gjendje serioze që ndodh kur një mpiksje gjaku, zakonisht nga venat e thella të këmbëve (tromboza e venave të thella), bllokon një ose më shumë nga arteriet në mushkëri. Kjo bllokadë ndalon rrjedhën normale të gjakut në mushkëri, duke çuar në mungesë oksigjeni në gjak dhe mund të jetë kërcënuese për jetën.
**Qëllimi:** Të hetohet shkalla e përhapjes, faktorët e rrezikut dhe manifestimet klinike të TEP tek të rinjtë, si dhe përmirësimi i ndërgjegjësimit për diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm.
**Materiale dhe Metoda:** Një studim retrospektiv ose studim klinik mbi rastet e dokumentuara të të rinjve me TEP. Popullata: Pacientë të rinj, të moshës 18 - 35 vjeç, që janë diagnostikuar me TEP në një periudhë kohore të caktuar. Mbledhja e të dhënave: Të dhënat klinike mbi shkaqet, faktorët e rrezikut, trajtimin dhe rezultatet janë mbledhur nga dosjet mjekësore. Analiza: Statistika për incidencën e TEP, faktorët që ndikojnë në zhvillimin e tij, si dhe rezultatet e trajtimit për secilin rast.
**Rezultate:** Përqindja e rasteve: Shkalla e përhapjes së TEP tek të rinjtë ishte më e ulët sesa tek të moshuarit, por ndodh më shpesh në pacientë me çrregullime të trashëguara të koagulimit dhe ata që përdornin kontraceptivë hormonalë. Faktorët kryesorë të rrezikut: Faktorë si shtatzënia, trauma, imobilizimi i gjatë dhe anomalitë e trashëguara u gjetën të jenë dominues. Manifestimet klinike: Simptomat kryesore përfshijnë dhimbje në gjoks, gulçim dhe kollë, ndërsa diagnoza shpesh u vonua për shkak të mungesës së faktorëve të zakonshëm të rrezikut. Trajtimi dhe mbijetesa: Shumica e pacientëve reaguan mirë ndaj trajtimit me antikoagulantë, por disa kishin komplikime të rënda për shkak të diagnozës së vonuar.
**Konkluzione:** Ndërgjegjësimi dhe diagnostikimi: TEP tek të rinjtë mund të jetë e nënvlerësuar për shkak të mungesës së faktorëve tradicionalë të rrezikut, ndaj është thelbësore të rritet ndërgjegjësimi në mesin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor për rreziqet dhe shenjat klinike. Nevoja për vlerësim të hershëm: Një vlerësim i kujdesshëm i faktorëve të rrezikut, edhe në mungesë të historisë mjekësore të rënduar, është thelbësor për të parandaluar komplikimet e mëtejshme. Rekomandime për trajtim: Përdorimi i hershëm i antikoagulantëve dhe monitorimi i vazhdueshëm janë kyç për reduktimin e komplikimeve të TEP tek të rinjtë.

**Fjalë kyçe:** tromboemboli pulmonare (TEP), arterie pulmonare, antikoagulantë, komplikime pulmonare, obeziteti, ndërhyrje kirurgjikale.

**SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË TIRANË.**

Tone Sokoli - Imeraj**,** Fiona Konomi, Esida Kreka, Anisa Hoxha
*Departamenti i Laboratoreve. OSHKSH Tirana*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Vendi ynë është konsideruar një vend me prevalencë të ulët, por me rrezik të lartë për përhapjen e HIV / AIDS. Hepatiti B dhe Hepatiti C mbeten rrezik i madh, sepse mund të shkaktojnë sëmundje kronike të mëlçisë, cirrozë dhe karcinomën hepatoqelizore. Në këtë kohë, Syphilisi është një IST (Infeksion Seksualisht i Transmetueshëm) riemergjent në Shqipëri.

**Qëllimi:** Prevalenca e HIV, Hepatitit B, Hepatitit C dhe Syphilisit në Tiranë gjatë vitit 2023.

**Materiali dhe metoda**: U ekzaminuan mostrat e gjakut (serum): të individëve të rekomanduar nga mjeku i familjes / specialist; gratë shtatzëna; individë nga grupe vulnerable (përdorues droge; MSM, etj) ; emigrantë; vullnetarë; individë që këto ekzaminime i bëjnë për efekt dokumentacioni; personel shëndetësor etj. Është përdorur metoda imunokromatografike për detektimin kualitativ: të antitrupave të virusit HIV tip 1 dhe 2; të Antigenit sipërfaqësor të hepatitit B (HbsAg) ; të antitrupave të virusit të hepatitit C dhe antitrupave të Treponema Pallidum në serumin 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.

**Rezultate:** Nga ekzaminimet e serumeve të individëve në total rezultoi se: 0. 2% e tyre ishin pozitive për HIV - 1 ose HIV 1 & 2; 4. 4% ishin pozitive për HbsAg; 1. 1% ishin pozitive për anti HCV dhe 0. 9% ishin pozitive për Syphilis.

**Konkluzione:** Rezultatet e këtij punimi treguan se Infeksioni HIV / AIDS, Hepatiti B, Hepatiti C, si dhe Sifilisi janë problem madhor i shëndetit publik në Tiranë. Në grupmoshën 25 - 45 vjeç rezultoi përqindja më e lartë e pozitivitetit për IST - të e lartpërmendura (P<0. 01).

**Fjalë kyçe:** HIV virus tip 1 dhe 2; Hepatiti B; Hepatiti C; Syphilis; seroprevalence; IST.

**EFEKTET POZITIVE NË TRAJTIMIN E MELANOMËS MALINJE STAD 1V ME NIVOLUMAB DHE IPLIMUMAB.**

Dr. Trendafile Korri
*Onkologe*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Melanoma malinje e avancuar (stad 1V) është një formë agresive e kancerit të lëkurës me prognozë të keqe, e cila metastazon në organe të tjera si pulmoni, hepari, kocka dhe koka. Kombinimi i imunoterapisë iplimumab (anti - CTLA - 4) dhe nivolumab (anti - PD - 1) ka treguar përmirësime premtuese në mbijetesën e përgjithshme (OS) dhe mbijetesën pa progression të sëmundjes tek pacientët në stad të avancuar me metastaza në organe të tjera. Në këtë raport, paraqesim një rast klinik ku kombinimi i imunoterapisë me iplimumab dhe nivolumab tregoi efekte pozitive në kontrollin e sëmundjes dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientit.

**Rast klinik**: Një pacient i seksit mashkull, 69 vjeç, me sëmundje shoqëruese diabet mellitus tip 2 nën trajtim me metformin 500 mg 2x1, u diagnostikua në gusht 2024 me melanoma malinje stad 1V, me metastaza pulmonare dhe kockore. Pacienti u trajtua sipas protokollit me nivolumab [1 mg / kg] dhe iplimumab [3 mg / kg] çdo 3 javë për 4 cikle dhe zometa 4 mg një herë në 3 muaj.

**Rezultate:** Në krahasimin dhe interpretimin e PET - CT para fillimit të imunoterapisë (shtator 2024) dhe PET - CT (janar 2025) pas përfundimit të 4 cikleve të terapisë, rezulton një reduktim i ndjeshëm i metastazave pulmonare dhe kockore. Lesioni në pulmonin e djathtë 17x21 mm u reduktua në 5 mm, ndërsa lesioni tjetër 8 mm u reduktua plotësisht. U vu re gjithashtu regresion total i linfoadenopative cervicale, paratrakeale, dhe paraesofagale. Regresion u vu dhe në lezione kockore të pranishme në TH1, TH10, L5, sinfizi pubik, femor, të cilat u reduktuan dhe disa u zhduken plotësisht. Pas trajtimit, u vu një përmirësim simptomatik, si reduktim i lodhjes, dhimbjes dhe përmirësim i cilësisë së jetës. Gjatë marrjes së terapisë, pacienti nuk ka pasur asnjë efekt të rëndë anësor nga mjekimi, përveç një rashit kutan të menaxhuar me antistaminik.

**Diskutime:** Ky rast klinik na tregon efikasitetin e imunoterapisë së kombinuar iplimumab + nivolumab në trajtimin e melanomes malinje stad 4, duke reduktuar masat tumorale dhe përmirësuar cilësinë e jetës. Aktualisht, pacienti ndodhet në një gjendje shumë të mirë shëndetësore dhe vazhdon një jetë normale nën monitorimin e mjekut onkolog.
**Përfundime:** Trajtimi me imunoterapi të kombinuar iplimumab + nivolumab përfaqëson një strategji shumë efikase në trajtimin e melanomes malinje metastatike stad 1V, duke dhënë një përgjigje pozitive ndaj terapisë, duke rritur jetëgjatësinë dhe duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientit. U vu re gjatë terapisë një toksicitet minimal dhe i menaxhueshëm, duke e bërë këtë trajtim një opsion shumë të mirë në trajtimin e melanomes malinje të avancuar.

**Fjalë kyçe:** melanoma malinje, imunoterapi, regression, iplimumab, nivolumab.

**HIDROKSIKLORIKINA NË ARTRITIN REUMATOID: SHKALLA E PËRGJIGJES AFATGJATË DHE PARAMETRAT KLINIKË INDIKATORË.**
V. Duraj, J. Hankollari, E. Dilka, J. Isaku

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hidroksiklorokina (HCQ) është një derivat i përbërjes aromatike heterociklike kinolone dhe është përdorur si agjentë antimalarial për shumë vite. Aktualisht, përdoret si monoterapi ose së bashku me terapi të tjera për trajtimin e sëmundjeve autoimune si lupus eritematoz sistemik (SLE), artriti reumatoid (RA), sindroma Sjögren (SS) dhe sindroma e antitrupave antifosfolipide (APS).
**Objektiva:** Studimi synë synon të vlerësojë efektivitetin e këtij medikamenti në artritin reumatoid.
**Materiale dhe metoda:** Studimi yne i tipit prospektiv bazohet ne nje moster prej 108 pacientësh të cilët ndiqen klinikisht në pavionin e Rheumatologjise QSUT gjatë një periudhe 4 vjeçare. Per realizimin e punimit tonë u morën në studim një grup prej 108 pacientësh të cilët i janë nënshtruar trajtimit me Hydroxychloroquine.
**Rezultate:** Rishikimi i të dhënave të 108 pacientëve me artrit reumatoid që u trajtuan me hidroksilklorinë për të paktën gjashtë muaj zbuloi se 63 % u paatën rezultate evidente. 12% arritën remision të plotë (pa dhimbje të artikulcioneve, dy ose më pak artikulacione me prani inflamacioni) ; Në 14 % u evidentua një përmirësim prej 75 % (reduktim në 75% në dhimbjen dhe rigiditetin articular në mëngjes; Pas fillimit të mjekimit simptomat prezente në pacientët të përfshirë në studim në përgjithsi u reduktuan deri në masën 70% duke përmirësuar ndjeshëm klinikën e pacientëve në kohë afatshkurtër dhe afatgjatë. Vetëm 2 nga 108 pacientë zhvilluan retinopati (subklinike) ; u zgjidh me ndërprerjen e terapisë. Radiografitë në të cilat në fazat fillestare evidentojnë ndryshimet inflamatore fillestare në artikulacione, tregojnë përmirësime pas mjekimit me HCL. Edhe pse sëmundja e hershme mund të jetë më reaguese, artriti reumatoid afatgjatë nuk përjashton një përgjigje të mirë ndaj hidroksilklorinës.
**Konkluzione:** Hydroxichlorikina është një medikament me vlerë në trajtimin e Artritit Reumatoid. Në 108 pacientë të marrë në studim 63% kanë patur përmirësim të ndjeshëm në shenja klinike, reduktim të dhimbjeve. Ulje të inflamacionit në artikulacione, ulje të aktivitetit të sëmundjes. Sëmundja e hershme mund të jetë më reaguese, artriti rheumatoid i hershëm nuk përjashton një përgjigje të mirë ndaj hidroksilklorinës.

**Fjalë kyçe**: Artrit reumatpid, Hidroksiklorinë, përmirësim, trajtim.

**VAKSINIMI NË KOHËT MODERNE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PROTOKOLLET E REKOMANDUARA.**
Valbona Gashi, Gashi A, Dobi E.

**Abstrakt**
**Objektivi:** Njohuritë e përgjithshme rreth vaksinimit, llojeve të vaksinave, efekteve anësore dhe kufizimeve në përdorim.
**Metodologjia:** Rishikim i literaturës dhe rekomandimi i protokollit të ri.
**Rezultate:** Imunizimi është një histori suksesi e shëndetit global, duke shpëtuar miliona jetë çdo vit. Është çelësi kryesor për kujdesin shëndetësor parësor dhe sistemin e shëndetit publik. Vaksinat janë gjithashtu kritike

për parandalimin dhe kontrollin e shpërthimeve të sëmundjeve infektive. Ato mbështesin sigurinë shëndetësore globale dhe janë një mjet jetësor në betejën kundër rezistencës antimikrobike. Ekzistojnë vaksina për të parandaluar më shumë se 20 sëmundje kërcënuese për jetën, duke ndihmuar njerëzit të jetojnë më gjatë dhe më shëndetshëm. Imunizimi aktualisht parandalon 3. 5 - 5 milionë vdekje çdo vit nga sëmundje si difteria, tetanozi, pertusisi, gripi dhe fruthi. Që nga 1974, gjatë një periudhë 50 - vjeçare, vaksinimi ka parandaluar 154 milionë vdekje (146 milionë fëmijë < mosha 5). Vaksinimi është metoda më efektive e parandalimit të sëmundjeve infektive, imuniteti i gjerë për shkak të vaksinimit është përgjegjës kryesisht për çrrënjosjen botërore të lisë dhe eliminimin e sëmundjeve si poliomieliti dhe tetanozi nga shumë pjesë të botës. Vaksinat janë një mënyrë e aktivizimit artificial të sistemit imunitar për të mbrojtur nga sëmundjet infektive, duke stimuluar përgjigjen imune ndaj një sëmundjeje infektive, e njohur si imunizim. Vaksinimi përfshin mënyra të ndryshme të administrimit të imunogjenëve. Vaksinimi është administrimi i një vaksine për të ndihmuar sistemin imunitar të zhvillojë imunitet ndaj një sëmundjeje. Vaksinat përmbajnë një mikroorganizëm ose virus në gjendje të dobësuar, të gjallë ose të vrarë, ose proteina apo toksina nga organizmi. Duke stimuluar imunitetin adaptiv të trupit, ato ndihmojnë në parandalimin e sëmundjes nga një sëmundje infektive.
**Përfundime:** Zbatimi i saktë i protokolleve të rekomanduara të vaksinave është hapi kryesor në parandalimin dhe përhapjen e sëmundjeve infektive.

**Fjalë kyçe:** vaksinimi, imunizimi, vaksina, sëmundjet infektive, efektet anësore, protokollet e vaksinimit, sistemi imunitar.

**INSUFICIENCA KARDIAKE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.**

Dr. Valbona Salko[2], Prof. As. Artur Zoto, [1]Prof. Dr. Teuta Backa, [1]Dr. Sh. M. Ervin Rapushi[1].
[1]*QSUNT" Nënë Tereza"*
[2]*Qendra Shëndetësore Kamëz*

**Abstrakt**
**Hyrje**: është konstatuar një incidencë më e lartë e insuficiencës kardiake (IK) në pacientët me artrit rheumatoid (AR) krahasuar me popullatën e përgjithshme. Ndër të tjera, instalimi i insuficiencës kardiake tek këta pacientë kontribuon në shkurtimin e pritshtshmërisë së jetëgjatësisë. Simptomatika e insuficiencës kardiake mund të ndodhë në rastet kur kemi ulje sinjifikante të fraksionit të ejeksionit (FE) të ventrikulit të majtë (VM) (HFrEF, me FEVM <40 %), në rastet kur kemi ulje të lehtë të FEVM (HFrEF, me FEVM = 41 deri në 49%) apo me FEVM të ruajtur (HFpEF, me FEVM ≥50 %). Përpjekjet për të reduktuar riskun për IK në pacientët me AR mund të përmirësojnë cilësinë e jetës dhe të zgjasin jetgjatësinë e pacientëve.
**Qëllimi**: Vlerësimi i incidencës së insuficiencës kardiake në pacientët me AR.
**Metodologjia**: Në studim janë përfshirë 65 pacientë të diagnostikuar me AR sipas kritereve të përditësuara të ACR / EULAR. Janë përzgjedhur pacientë që kanë mbi 5 vite të diagnostikuar me AR. 46 (71%) pacientë janë F dhe 19 pacientë (29%) M. Mosha mesatare e pacientëve të përfshirë është 51±7 vjec. Të gjithë pacientët e përfshirë janë referuar për kontroll tek kardiologu ku kanë kryer dhe echo kardiake.
**Rezuktate:** Nga 65 pacientë, 15 (23%) prej tyre rezultuan me FEVM <40%, 22 (34%) pacientë rezultuan me ulje të moderuar të FEVM = 41 deri në 49%, 28 (43%) pacientë ishin me FEVM të ruajtur. Në 37 pacientë që rezultuan me FEVM <49%, 30 ishin femra.
**Konkluzione:** Pacientët me AR kanë një incidencë të shtuar për të zhvilluar IK në krahasim me popullatën e përgjithshme. Ky risk është më i lartë në gjininë femërore.

**Fjalë kyçe:** artrit, reumatoid, insufiçiencë kardiake.

**TERAPIA BIOLOGJIKE SI QASJE BASHKËKOHORE NË TRAJTIMIN E ARTRITIT REUMATOID.**

Arber Berisha [1], Dr. Valmir Muhaxheri [2], Besfort Racaj [1]
*[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*
*[2]Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Klinika e Pulmologjisë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Artriti reumatoid (AR) është një sëmundje inflamatore sistemike autoimune, e cila karakterizohet nga poliartriti destruktiv dhe përfshirja e organeve ekstra - artikulare. Prevalenca e AR në Evropë është 0. 8 - 1. 0%, me raport femër - meshkuj 3: 1. Terapia biologjike është metoda më bashkëkohore dhe efikase në trajtimin e AR**,** që ofron mundësi të reja për menaxhimin e simptomave dhe ndalimin e progresionit të sëmundjes.
**Qëllimi:** Të shqyrtojë rëndësinë e terapisë biologjike në trajtimin e AR, duke krahasuar efikasitetin dhe sigurinë e medikamenteve biologjike me terapitë tradicionale, si antiinflamatorët dhe imunosupresivët. Punimi analizon mekanizmin e veprimit të medikamentëve biologjike si bllokuesit e TNF - α (Etanercept, Adalimumab, Infliximab, Certolizumab, Golimumab), Rituximab, Abatacept, Tocilizumab dhe Sarilumab, me fokus në përparësitë e tyre në trajtim, si dhe efektet anësore shoqëruese, bazuar në studimet klinike të publikuara.
**Materiali dhe Metoda**: Ky punim është realizuar përmes një analize të literaturës shkencore dhe studimeve të metaanalizave, kryesisht random controlled trials (RCT). Informacioni është mbledhur nga bazat e të dhënave si PubMed, Scopus, Google Scholar dhe Medline, si dhe nga literaturat bazë si "Harrison's Principles of Internal Medicine" dhe "Kumar & Clark's Clinical Medicine".
**Rezultate:** Terapia biologjike ka treguar efikasitet të lartë në reduktimin e inflamacionit dhe përmirësimin e funksionit të nyjeve. Medikamentet biologjike si etanercepti, infliksimabi dhe adalimumabi kanë sjellë përmirësime të dukshme, duke ulur dhimbjen, shtangimin dhe destruksionin e nyjeve. Agjentët anti - TNF - α janë më efikas në parandalimin e simptomave klinike të AR krahasuar me metotrexatin (MTX). Kombinimi i agjentëve anti - TNF - α me MTX rezulton në efikasitet më të qëndrueshëm krahasuar me monoterapinë anti - TNF - α. Për më tepër, përdorimi i këtyre barnave ka çuar në uljen e rrezikut të dëmtimit të përhershëm të nyjeve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Megjithatë, disa studime kanë raportuar efekte anësore të lehta në të moderuara, si infeksionet lokale dhe sistemike, reaksionet alergjike dhe simptomat neurologjike, që kushtëzon nevojën për monitorim të rregullt gjatë trajtimit.
**Konklузione:** Terapia biologjike ka transformuar trajtimin e AR, duke ofruar mundësi të reja dhe efikase. Të gjithë agjentët biologjikë të studiuar ishin efektivë në trajtimin e pacientëve me AR, megjithatë, tocilizumab, rituximab dhe abatacept kanë treguar efikasitet më të lartë se sarilumab, sirikumab dhe secukinumab. Nuk ka dallime të mëdha në lidhje me sigurinë e trajtimeve të këtyre agjentëve biologjik. Efikasiteti dhe siguria e terapisë biologjike është thelbësore në përmirësimin e cilësisë së jetës për pacientët me AR.

**Fjalë kyçe:** Terapia biologjike, artriti reumatoid, medikamente biologjike, TNF inhibitorët, IL - 6 inhibitorët, inflamacion, trajtimi bashkëkohor.

**MENAXHIMI I PACIENTËVE DIABETIKË ME HIPOGLICEMI TË RËNDË NË URGJENCË: PROTOKOLLE DHE SFIDA.**

Valmire Kuqi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Hipoglicemia e rëndë është një ndërlikim i zakonshëm te pacientët me diabet mellitus, veçanërisht ata që trajtohen me insulinë ose sulfonilure. Në shërbimet e urgjencës, menaxhimi i shpejtë dhe efektiv i hipoglicemisë është thelbësor për të parandaluar dëmtimet neurologjike dhe komplikimet e tjera.
**Qëllimi:** Ky studim analizon protokollet aktuale për trajtimin e hipoglicemisë së rëndë në urgjencë, identifikon sfidat që hasen në zbatimin e tyre dhe propozon strategji për përmirësimin e menaxhimit klinik.
**Metodologjia:** Punimi bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe në një analizë retrospektive të rasteve të pacientëve me hipoglicemi të rëndë të trajtuar në repartin e urgjencës. Të dhënat e mbledhura përfshijnë modalitetet e trajtimit, kohën e rikuperimit dhe faktorët e rrezikut për episodet e përsëritura.
**Rezultate:** Rezultatet theksojnë efektivitetin e administrimit të glukozës intravenoze si terapisë kryesore, ndërsa theksohet edhe roli emergjent i glukagonit në raste specifike.

**Përfundime:** Integrimi i udhëzimeve të përditësuara dhe zhvillimi i trajtimeve të personalizuara mund të përmirësojë rezultatin klinik dhe të zvogëlojë komplikacionet afatgjata. Rekomandohet forcimi i trajnimit të personelit mjekësor dhe rishikimi periodik i protokolleve për të siguruar një kujdes emergjent optimal për pacientët diabetikë me hipoglicemi të rëndë.

**Fjalë kyçe:** diabet, hipoglicemi, pacient etj.

**KARAKTERIZIMI I LEZIONEVE TË GJËNDRËS MBIVESHKORE: ROLI I CT DHE RM.**
Valon Berisha

**Abstrakt**
**Hyrje:** Gjëndrat mbiveshkore janë të vendosura mbi veshka në një zonë kritike me enë gjaku dhe organe të tjera të rëndësishme. Ato janë të mbuluara me fascien supra renale dhe janë të vendosura në hapësirën perirenale. Në lindje, gjëndrat mbiveshkore janë sa një e treta e veshkave, ndërsa që nga mosha e rritur janë vetëm një e trembëdhjeta e madhësisë së veshkave. Çdo gjëndër ka përmasa 50mm në lartësi, 30mm në gjërësi dhe 10mm në trashësi dhe peshon afërsisht 5g.
**Metodologjia:** Ky punim paraqet shqyrtimin e literaturës ekzistuese. Rishikimi i literaturës bazohet në të arriturat më të reja mbi karakterizimin e lezioneve të gjëndrës mbiveshkore dhe rolin diagnostik të CT dhe Rezonancës Magnetike (RM).
**Qëllimi i Punimit:** Ky punim ka për qëllim shqyrtimin e literaturës, bazuar në të arriturat më të reja mbi natyrën e lezioneve të gjëndrës mbiveshkore në prizmin e përgjithshëm, që më së shpeshti paraqiten në rangun e tumorëve, cistave dhe hiperplazive.
**Rezultatet:** Lezionet e gjëndrës mbiveshkore shpesh mund të zbulohen rastësisht tek pacientët që po ekzaminohen, për shembull për dhimbje akute abdominale jo specifike. Radiologët duhet të jenë të vetëdijshëm se një diagnozë e caktuar definitive është e nevojshme për menaxhimin klinik të mëtejshëm.
**Përfundimi:** Si përfundim, analiza gjithpërfshirëse e lezionëve të gjëndrave mbiveshkore duke përdorur teknikat e imazherisë me CT dhe RM ka ofruar njohuri të paçmueshme në spektrin e ndryshëm të patologjive që prekin gjëndrat mbiveshkore. Nëpërmjet interpretimit të përpiktë të gjetjeve të imazherisë, janë sqaruar tiparet e dallueshme radiologjike të lidhura me lezione të ndryshme mbiveshkore, duke përfshirë hiperplazinë mbiveshkore, adenoma, mielolipoma, cistet, ganglioneuroma, hemorragjitë dhe entitetet malinje si karcinoma e gjëndrave mbiveshkore, feokromacitoma.

**Fjalë kyçe:** Diagnoza, lezionet e gjëndrës mbiveshkore, CT, RM, lezionet beninje, lezionet malinje.

**DISFUNKSIONI TRUROR NË RAPORT ME SINDROMËN E SEPSËS. SFIDAT NË DIAGNOSTIKIM DHE TRAJTIM. RISHIKIM I LITERATURËS SË FUNDIT.**
Valon M. Shala,
*Neurolog pranë Spitalit të Përgjithshëm – Pejë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sepsa, me spektrin e manifestimit të saj klinik, jo rrallë qon në një dëmtim shkallë rëndë të sistemeve organike, me shkaktar përgjigjen e papërshtatur të sistemit imunitar ndaj infeksionit. Në nivel global brenda një viti rreth 5 milion njerëz vdesin nga sepsa. Disfunksioni truror që shoqëron sepsën (DTSHS) definohet si dëmtim i funksionit normal truror me shkaktar infeksionin jashtë sistemit nervor qëndror. Manifestimi klinik i DTSHS është i larmishëm dhe varion nga një gjendje e lehtë deliri deri te koma. Në njësinë e kujdesit intensiv DTSHS është encefalopatia më e shpeshtë. Disfunksioni truror shoqëron sindromën e sepsës në rreth 70 % të rasteve.
Patofiziologjia e DTSHS: Sepsa rezulton nga infeksionet pulmonare në mbi 60 % të rasteve. Mbi 40 % të rasteve shkaktohen nga bakteret gram negative. Nga mekanizmat presupozues të zhvillimit të DTSHS janë: prishja e barrierës tru - gjak (BTGJ), neuroinflamacioni, dëmtimi i neuroneve dhe astrociteve, prishja e balancit të neurotransmiterëve dhe apoptoza. Prishja e BTGJ është kontribuesi kyç në zhvillimin e DTSHS.

Pasqyra klinike: Në shumicën e rasteve DTSHS prezenton me një disfunksion difuz truror, që nuk lokalizohet, dhe manifestohet me dëmtim të komponentës kognitive dhe shkallës së vetëdijës që mund të i paraprijë sepsës, duke sinjalizuar që kemi të bëjmë me një sindromë të sepsës në zhvillim.
Diagnoza: Diagnoza e DTSHS bazohet në metodat e standardizuara testuese, hulumtimin laboratorik, në veçanti prezencën e biomarkerëve specifikë, elektrodignostikën, imazherinë dhe doplerin transkranial, gjithmonë duke përjashtuar noksat metabolike dhe jatrogjene.
Menaxhimi dhe trajtimi: Element kyç i trajtimit të DTSHS është depistimi sa më i hershëm, me një hulumtim të kujdesshëm anamnestik, që pasohet me administrimin sa më të ngutshëm të medikamenteve për trajtim të infeksionit bazë, shtuar kujdesin mbështetës për gjendjen.
**Diskutime dhe konkluzione:** Disfunksioni truror që shoqëron sindromën e sepsës është një patologji e shpeshtë dhe e nëndiagnostikuar. Diagnostikimi dhe trajtimi medikamentoz dhe mbështetës në fazën sa më të hershme, të patologjisë bazë dhe insulteve sekondare, janë standard i art i suksesit në mjekim të DTSHS. Në fokus janë medikamentet që parandalojnë degradimin e BTGJ, modulimin e komponentës mikrogliale dhe antioksidantët që minimizojnë dëmin nga radikalet e lira.

**Fjalë kyçe:** sepsa, disfunksioni truror që shoqëron sepsën, njësia e kujdesit intenziv, neuroinflamacioni, barriera tru - gjak.

**LEZIONET TUBULOINTERSTICIALE NË NEFRITIN LUPIK.**
Vasilika Gjika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa *Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
Nefriti lupik është një ndërlikim i shpeshtë i Lupusit Eritematoz Sistemik. Manifestimet klinike dhe patologjike të tij janë të shumëllojshme dhe lidhen me përgjigje të ndryshme terapeutike dhe prognoza të ndryshme te pacientët. Klasifikimet aktuale të nefritit lupik përballen me kritika të shpeshta si pasojë e fokusimit vetëm në lezionet glomerulare në një kohë që prekja renale në këta pacientë përfshin të gjitha kompartimentet renale. Informacioni mbi prekjen tubulointersticiale në nefritin lupik është mjaft i cunguar pavarësisht se është parë roli që ajo luan në progresin dhe prognozën e patologjisë. Lezionet tubulointersticiale përfshijnë infiltrimin intersticial me qeliza inflamatore, atrofinë tubulare dhe fibrozën intersticiale. Këto lezione janë gjetur në rreth 66% të biopsive renale të realizuara në pacientët me nefrit lupik. Ato mund të shërbejnë si faktorë risku për shfaqjen e lezioneve glomerulare (nefropatia e lidhur me IgA) ose mund të nxisin progresin e patologjisë dhe të rëndojnë prognozën e pacientit. Qëllimi i këtij punimi është një rishikim i literaturës me fokus në prekjet renale më pak të eksploruara por me rëndësi të madhe në nefritin lupik, kryesisht lezionet tubulointersticiale. Këto lezione mund të shfaqen në kombinim me lezionet glomerulare ose mund të jenë shfaqje të izoluara por rëndësia e tyre në ecuri, prognozë dhe regjimin terapeutik të pacientit është fakt i njohur.
**Konkluzione***:* Nefriti lupik si një nga komplikimet më të shpeshta dhe të rëndësishme te LES përbën një sfidë për mjekësinë në lidhje me trajtimin dhe ecurinë e pacientit. Studimi i të gjithë elementeve të kësaj patologjie dhe prekjeve të gjithë kompartimenteve renale specifikisht mund të ndihmojë në menaxhim dhe zgjedhjet terapeutike duke ndikuar në rezultate më të mira afatgjatë për pacientët.

**Fjalë kyçe***:* nefrit lupik, lupus eritematoz sistemik, lezione tubulointersticiale, lezione glomerulare, infiltrim intersticial, atrofi tubulare, fibrozë intersticiale.

**TROMBOZA E VENAVE CEREBRALE: MOZAIK KLINIK, RËNDËSIA E TRAJTIMIT NË KOHË.**
Vasilika Thimjo

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tromboza venoze cerebrale (TVC) është një gjendje e rrallë, me një incidencë vjetore të vlerësuar prej tre deri në katër raste për një milion banorë. Ajo ndodh tre herë më shpesh te gratë sesa te burrat, me një prevalencë të veçantë tek të rriturit e rinj, veçanërisht gratë në moshë riprodhuese (70% - 80%). Megjithatë, kjo diferencë gjinore nuk vërehet tek fëmijët apo të moshuarit. TVC paraqitet me një gamë të gjerë

manifestimesh klinike, duke përfshirë dhimbje koke, deficite neurologjike fokale, rigiditet nukal, kriza epileptike dhe alterim të statusit mental. Variabiliteti i simptomave shpesh çon në vonesa në diagnozë, me një mesatare prej katër ditësh nga fillimi i simptomave deri në shtrimin në spital dhe shtatë ditë deri në diagnozën përfundimtare. Prandaj, është thelbësore një vigjilencë e lartë për të siguruar njohjen dhe menaxhimin në kohë të kësaj patologjie. Faktorët e rrezikut për TVC përfshijnë infeksionet (p. sh., sinusiti, meningjiti bakterial), gjendjet protrombotike (p. sh., mungesa e proteinës C ose S, mutacioni i faktorit V Leiden, mutacioni i gjenit të protrombinës, sindroma e antitrupave antifosfolipidikë) dhe përdorimin e kontraceptivëve oralë. Në veçanti, kombinimi i një mutacioni të gjenit të protrombinës me përdorimin e kontraceptivëve oralë rrit ndjeshëm rrezikun e TVC. **Diagnoza** mbështetet kryesisht në rezonancën magnetike me venografi (MRI / MRV) ose në tomografinë e kompjuterizuar me venografi (CT / CTV). Këto teknika të imazherisë ndihmojnë në identifikimin e infarkteve që nuk përputhen me shpërndarjen arteriale dhe në vizualizimin e trombeve brenda strukturave venoze. Trajtimi i TVC bazohet kryesisht në terapinë me antikoagulantë për të parandaluar përhapjen e trombit dhe për të lehtësuar rikuperimin e sinusit të bllokuar, madje edhe në rastet me hemorragji cerebrale. Në raste të rënda, mund të merren në konsideratë terapi trombolitike, ndërhyrje endovaskulare ose kraniektomi dekompresive. Ky rishikim shqyrton përparimet e fundit në diagnozën dhe menaxhimin e TVC, duke përfshirë rolin e antikoagulimit, terapive endovaskulare dhe konsideratat për ndërhyrje kirurgjikale. Gjithashtu, do të paraqiten raste klinike të trajtuara pranë Shërbimit Neurovaskular. Njohja dhe trajtimi i hershëm mbeten thelbësore për përmirësimin e rezultateve te pacientët.

**Fjalë kyçe:** tromboza e venave cerebrale, mozaik klinik, trajtim, raste klinike.

**NDIKIMI I PANDEMISË SË COVID - 19 NË KANCERIN ENDOMETRIAL: VONESA, PËRPARIMI I SËMUNDJES DHE ÇRREGULLIMET NË KUJDESIN SHËNDETËSOR.**

Vera Beca PhDc, Mirela Rista Prof. Asc, Daniela Nakuci PhDc
*Spitali Universitar i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë "Mbreteresha Geraldinë", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kanceri endometrial është tumori më i zakonshëm gjinekologjik në Europë dhe Shtetet e Bashkuara të Amerikës. Për shkak të pandemisë së Covid - 19 që filloi në vitin 2020, konsultimet elektive dhe ekzaminimet rutinë u anuluan dhe shumë gra ndaluan kërkimin e shërbimeve shëndetësore edhe kur përjetonin simptoma të pakëndshme për shkak të frikës nga infektimi me virusin Sars - CoV - 2.
**Objektiva:** Të krahasohen rastet e kancerit endometrial dhe stadimi i kancerit endometrial të ekzaminuara me histeroskopi para dhe gjatë pandemisë COVID - 19.
**Materiale dhe metoda:** Një studim retrospektiv observacional duke analizuar të dhëna të plota të mbledhura nga regjistri i patologjisë i I. Sh. P. për një periudhë të gjatë, duke shqyrtuar trendet dhe variacionet në diagnostikimin e endometriozës dhe gjetjet patologjike të lidhura para, gjatë dhe pas pandemisë COVID - 19. Ky studim mbulon vitet 2015 deri në 2022, duke ofruar një perspektivë të gjatë kohore mbi mundësitë e ndryshimeve në modelet e diagnostikimit, prevalencën e sëmundjes dhe aksesueshmërinë në kujdesin shëndetësor të ndikuar nga pandemia dhe çrregullimet e kujdesit shëndetësor të lidhura me të.
**Konkluzione:** Rezultatet tona theksojnë rëndësinë e ekzaminimeve rutinë shëndetësore, të cilat u ndërprenë gjatë pandemisë COVID - 19, për të siguruar një zbulim të hershëm dhe menaxhim të kancerit endometrial. Për më tepër, ky studim shqyrton nëse ndryshimet në stadimin e kancerit janë ndikuar nga vonesat në diagnozë dhe trajtim për shkak të kohëve të pritjes të zgjatura, si dhe efektet e mundshme të inflamacionit të shkaktuar nga virusi në përparimin e sëmundjes.

**Fjalë kyçe**: kanceri endometrial, Covid - 19, incidencë.

**PËRPARIMI I TRANSPLANTIMIT TË VESHKAVE NË SHQIPËRI.**

M. D. Vilma Çadri[1], Ph. D. E. Rista[2], Ph. D. N. Pasko[1], Prof. Dr. Alma Idrizi[1], Prof. Asc. Ariana Strakosha[1]
*Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
*Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Hygeia, Tiranë, Shqipëri.*
*Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ngarkesa e sëmundjes renale në fazën e fundit (ESRD) po rritet për shkak të rritjes së prevalencës së faktorëve të rrezikut siç është diabeti. Transplantimi i veshkës, terapia më e mirë për zëvendësimin e veshkës, është në rritje në Shqipëri, i mbështetur nga edukimi publik, programi LRDT dhe shërbimet falas të transplantit përmes partneriteteve mes spitaleve shtetërore dhe private. Transplantimi i parë i suksesshëm i veshkës në Shqipëri u krye në dhjetor të vitit 2006. Gjatë dy dekadave të fundit, janë kryer rreth 22 transplantime në vit. Ky studim ka për qëllim të paraqesë prevalencën, sëmundjen kryesore, terapinë e induksionit dhe të mirëmbajtjes, komplikacionet dhe vdekshmërinë e marrësve të transplantit të veshkës në Shqipëri.

**Materiale dhe metoda:** Një analizë observuese e demografisë, shkaktarëve, trajtimeve dhe rezultateve të marrësve të transplantit të veshkës në Shqipëri.

**Rezultatet:** Në Shqipëri ka 1498 pacientë me hemodializë kronike, 27 pacientë me dializë peritoneale dhe 305 pacientë me transplant veshke. Mosha mesatare e donatorëve është 49. 3+ / - 10. 2 vjet dhe ajo e marrësve është 36. 3+ / - 13 vjet. Raporti i gjinisë te marrësit është 71. 2% mashkull, ndërsa 74. 3% e donatorëve janë femra (F: M= 2. 9: 1). Rrënjët gjenetike përbëjnë 72. 6% të transplantimeve, ndërsa pjesa tjetër janë të afërm ose donatorë të vdekur që janë realizuar jashtë Shqipërisë. Sëmundjet kryesore të marrësit përfshijnë glomerulonefritin (27. 5%), nefropatinë tubulointersticiale (24%), diabetin (22%), hipertensionin (16%), ADPKD (2%) dhe shkakun e panjohur (8. 9%). Trajtimet e induksionit përfshijnë ATG (75%) dhe Basiliximab (25%) ; Trajtimet e mirëmbajtjes përfshijnë Prednizonin (95. 2%), CellCept (76. 3%), Tacrolimus (59. 3%), Ciklosporinën (25. 4%), Myfortic (15. 3%) dhe Everolimus (2. 8%). Komplikacionet: infeksionet (55%), hipertensioni (25%), refuzimi akut (9%), refuzimi kronik (14%), kanceri (9%), diabeti (4. 5%) dhe vdekshmëria 6%. Shkaqet e vdekshmërisë janë sëmundjet kardiovaskulare (56%), infeksionet (35%) dhe kanceri (9%).

**Konkluzioniet:** Transplantimi i veshkës është një terapi thelbësore, efikase në kosto dhe që rrit jetëgjatësinë. Nga ana tjetër, duhet të përqendrohemi në minimizimin e shpejtësisë së humbjes së transplantit të veshkës.

**Fjalë kyçe:** transplantimi i veshkës, terapia imunosupresive, humbja e transplantit të veshkës.

**TEKNOLOGJIA REVOLUCIONARE E LAZERIT FOTONA SP DYNAMIS NË SHTRËNGIMIN E LËKURËS: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE ME REZULTATE TË AVANCUARA.**

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2]
*[1]Specializante Viti III, Departamenti i Kirurgjisë Plastike, Rikonstruese dhe Estetike, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*
*[2]Shef i departamentit të Kirurgjisë Plastike, Rikonstruktuese dhe Estetike, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Plakja e lëkurës shoqërohet me humbjen e kolagjenit dhe elasticitetit, duke çuar në formimin e rrudhave dhe lëkurës së varur. Për dekada, ndërhyrjet kirurgjikale ishin e vetmja zgjidhje efektive, por avancimet në teknologjinë estetike kanë transformuar qasjen ndaj trajtimit të lëkurës së varur. Fotona SP Dynamis, përmes kombinimit inovativ të dy valëve lazer Er: YAG dhe Nd: YAG, ofron një metodë jo - kirurgjikale të jashtëzakonshme për rigjenerimin e lëkurës, duke stimuluar kolagjenin, përmirësuar densitetin dhe elasticitetin e saj pa nevojën për kohë të gjatë rikuperimi.

**Objektivi:** Ky studim synon të vlerësojë efikasitetin e trajtimeve me Fotona SP Dynamis në shtrëngimin e lëkurës, bazuar në përvojën time profesionale me pacientë që kërkojnë përmirësim estetik pa ndërhyrje kirurgjikale. Analiza fokusohet në ndikimin e kombinimit të Er: YAG dhe Nd: YAG në strukturën dermale dhe aftësinë e këtij lazeri për të ofruar rezultate të dukshme dhe afatgjata.

**Metodologjia:** Në këtë studim përfshihen pacientët e trajtuar me Fotona SP Dynamis në zonat e fytyrës, qafës, dekoltesë dhe trupit. Protokolli i trajtimit përfshinte: Nd: YAG në modalitetin PIANO – penetrim i thellë për

ngrohjen uniforme të dermës, duke nxitur prodhimin e kolagjenit dhe elastinës. Er: YAG në modalitetin SMOOTH – stimulim ablativ i butë për përmirësimin e sipërfaqes së lëkurës dhe rritjen e tonifikimit. Efikasiteti i trajtimit u vlerësua duke krahasuar imazhet para dhe pas trajtimit, si dhe përmes vlerësimit të drejtpërdrejtë me prekjen e lëkurës, e cila konfirmoi një përmirësim të ndjeshëm në tonin dhe elasticitetin e saj.
**Rezultate:** Të dhënat tregojnë se pas 3 deri në 5 seanca, pacientët përjetuan: Rritje të dukshme të tonifikimit dhe densitetit të lëkurës, përmirësim të menjëhershëm dhe progresiv të elasticitetit falë rritjes së prodhimit të kolagjenit, efekte minimale anësore si skuqje e lehtë që zgjati vetëm disa orë, kohe rikuperimi shumë të shkurtër, duke lejuar pacientët të rifillojnë aktivitetet e tyre të përditshme menjëherë, pacientët raportuan një nivel të lartë të kënaqësisë me rezultatet, duke e konsideruar trajtimin me Fotona SP Dynamis si një alternativë të shkëlqyer ndaj ndërhyrjeve kirurgjikale, por me përfitime të krahasueshme.
**Përfundime:** Trajtimi me Fotona SP Dynamis, duke kombinuar dy valë lazeri të fuqishme Er: YAG dhe Nd: YAG, ofron një nga zgjidhjet më të avancuara, të sigurta dhe efektive për shtrëngimin e lëkurës, pa nevojën për kohë të gjatë rikuperimi. Eksperienca ime me këtë teknologji ka treguar se është një mjet i fuqishëm për ata që kërkojnë një transformim estetik të natyrshëm, me rezultate afatgjata dhe minimalisht invazive. Ky studim konfirmon se Fotona SP Dynamis është një nga lazerët më të avancuar për rigjenerimin e lëkurës, duke i dhënë pacientëve mundësinë për një pamje më rinore dhe të tonifikuar pa kirurgji.

**Fjalë kyçe:** teknologji revolucionare, lazer fotona sp dynamis, lëkurës, invazive.

**ROSACEA PAPULOPUSTULOZE DHE KOINÇIDENCA ME LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK: RAPORTIM RASTI.**

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Vanila Sala (MD) [1]; Edona Kapiti (MD) [1]; Anila Sela (MD) [1]
*[1]Klinika Dermato - Venerologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

**Abstrakt**
Rosacea është një sëmundje inflamatore kronike e lëkurës, e karakterizuar nga eritema qendrore e fytyrës, papula - pustula dhe / ose teleangiektazi. Ajo mund të shoqërohet me prekje okulare dhe simptomat e saj shpesh përkeqësohen nga ekspozimi në diell dhe faktorë të ndryshëm të jashtëm. Patogjeneza e rosacea ende nuk është sqaruar plotësisht. Në përgjithësi, prek individët në dekadën e tyre të tretë ose të katërt të jetës, me një tendencë për të prekur një përqindje më të madhe të grave sesa burrave (3: 1). Vendosja e diagnozës së rosacea varet shumë nga manifestimet klinike, të cilat mund të imitojnë çrregullime të tjera të lëkurës së fytyrës, një prej të cilave është lupusi eritematoz i lëkurës (CLE). Prandaj, diagnoza e rosacea shpesh bëhet një sfidë për mjekët. Rosacea dhe CLE tregojnë shumë ngjashmëri për sa i përket manifestimit klinik, duke përfshirë tendencën për të prekur një përqindje më të madhe të grave, eritemë qendrore të fytyrës dhe simptoma të përkeqësuara pas ekspozimit në diell. Në këtë raport rasti, ne paraqesim një rast të rosacea papulopustulare, në një paciente të diagnostikuar me Lupus Sistemik.
**Objektiva**: Ky raportim rasti synon të sjellë në vëmendje sfidën në diagnozë dhe trajtim të rosacea - s, kur ajo koinçidon të shoqërohet me një diagnozë tjetër, që po ashtu karakterizohet nga eritema faciale, si Lupusi Eritematoz.
**Raportim rasti**: Ky punim prezanton rastin e një pacienteje të paraqitur në klinikën e Dermatologjisë me eritemë faciale dhe papula e pustula inflamatore në pjesën qendrore të fytyrës. Ajo ishte e diagnostikuar prej disa kohësh me Lupus Sistemik dhe vjen tek ne e referuar nga reumatologu, me dyshimin e shfaqjes kutane të Lupusit Eritematoz. Klinikisht, elementët kutanë ishin karakteristikë të rosacea - s, prandaj pacientja iu nënshtrua biopsisë së lëkurës, e cila konfirmoi diagnozën "Rosacea granulomatoze". Bashkëshoqërimi i kësaj të fundit me Lupusin ose sëmundje të tjera autoimune përbën sfidë në mjekim dhe nevojiten alternativa të reja trajtuese për një rezultat më të mirë.
**Diskutim**: Shoqërimi në mënyrë të pavarur i rosacea - s me sëmundje të tjera që shoqërohen me eritemë faciale, si Lupusi Eritematoz, ndodh shumë rrallë, me vetëm disa raste të raportuara në të gjithë botën. Duke qenë se për rosacea - n nuk ka teste specifike serologjike, mjeku dermatolog e vendos diagnozën sa herë që elementët kutanë janë karakteristikë dhe histopatologjia e konfirmon atë.
**Konklluzione**: Rosacea mund të jetë e vështirë për t'u diagnostikuar dhe trajtuar, kur koinçidon të shoqërohet me diagnoza të tjera që e imitojnë atë, si Lupusi Eritematoz. Në praktikën klinike dhe literaturë, kjo ndodh

mjaft rrallë, por një ekzaminim i kujdesshëm objektiv dhe konfirmimi me anën e histopatologjisë vendosin diagnozën e saktë.

**Fjalë kyçe:** rosacea papulopustuloze, Lupusi Eritematoz Sistemi, eritemë faciale, papula dhe pustula inflamatore, Lupusi Eritematoz i Lëkurës (CLE), diagnostikimi diferencial, biopsi e lëkurës.

**VASKULITI KUTAN, RISK PËR VASKULIT SISTEMIK.**

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Dr. Vanila Sala[1], Dr. Edona Kapiti[1], Dr. Anila Sela[1]
[1]*Klinika Dermato - Venerologjisë, QSUNT Nënë Tereza, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Vaskuliti kutan, përfshin një grup të gjerë të vaskuliteve qe lidhen me hipersensibilitetin ndaj antigeneve të agjentëve infektiv, farmakologjik, dhe faktorëve të tjerë të brendshëm e të jashtëm te organizmit. Histopatologjikisht VK, karakterizohet nga intresim i venulave postkapilare nga inflamacioni dhe nekroza fibrinoide. Klinikisht patologjia karakterizohet nga purpura petikiale e me infiltrat, makula eritemo - edematoze, vezikulobuloze qe mund te evoluojnë në ulceracione. Shfaqja e elementeve fillon në ekstremitetet e pashtme dhe evoluon lart në varësi të rëndesës së sëmundjes. Gjithmonë është prezent një interesim vaskular sistemik kryesisht në veshka, muskuj, artikulacione, në traktin gastro - intestinal dhe në sistemin nervor periferik dhe qëndror. Në momentin që patologjia përparon ky "interesim" bëhët i rrezikshëm dhe shfaqet vaskuliti sistemik me pasoja të rënda dhe në rastin më të mirë, kronik.
**Qëllimi:** Rasti që paraqesim është një mënyrë për të tërhequr vëmendjen e çdo klinicisti që diagnostikon një VK, të tregohet i kujdesshëm në ndjekjen me ekzaminime dhe klinikisht të pacientit, pasi patologjia ndryshon në mënyrë të menjëhershme. Mënyra si rasti ynë me VK, evoluoi në Vaskulit Sistemik me prekje renale, është një rast i rrallë dhe i "mirë" për tu ndarë dhe diskutuar me kolegët.
**Paraqitja e rastit:** Pacienti A. R, 46 vjeç, shtrohet me Vaskulit kutan. Elementet janë në ekstremitetet e poshtme dhe të siperme, në trung deri në bel. Para 10 ditësh ka kaluar nje anginë. Të gjitha ekzaminimet janë normale, vetëm ASO e rritur në 936U / ml. Ju filluan doza të larta kortizoni dhe antibiotikësh. Për rreth 2 javë elementët zbeheshin dhe rikitheheshin sërish në gjendjen fillestare. Në javën e tretë u kërkuan konsultat me pneumologun, nefrologun, reumatologun, kardiologun dhe të gjitha sistemet rezultuan pa ndryshime. Në javën e katërt u përmirësuan elementet, por u kap proteinuri e rritur 15mg / l, proteinemia 2, 6, D - dimeri i rritur, ndryshime obstruktive në provat ventilatore. ANCA dhe të gjithë ekzaminimet imunologjike neg.
**Diskutim:** Rasti ishte me prekje të gjerë kutane, por pa ndryshime në ekzaminimet laboratorike dhe imazherike. Vetëm ASO rezultoi e rritur 936U / ml dhe pas një jave me antibiotike, u ul në 740U / ml. Pacienti për rreth 2 javë nuk pati ndryshime ne ekzaminime dhe as alterim te gjendjes se pergjithshme. Gjate javes se trete filluan ankesat subjektive, por dhe përmirësimi i elementeve kutane. Në javën e katërt u shfaqen njëheresh: proteinuria, edema të theksuara tibiale, vështirësi në frymemarrje, pështyma me gjak. Pacienti nga VK kaloi në VS.
**Konkluzione:** Një pacientë me VK është gjithmonë subjekt për të bërë VS. Prekja sistemike mund të ndodh edhe në një moment kur elementet kutane janë në përmirësim. Ndjekja e gjendjes së përgjithshme dhe ekzaminimeve laboratorike në dinamike, ndihmojnë në zbulimin e një vaskuliti sistemik. Por jo me pak i rëndësishem është kordinimi i konsultave dhe ekzaminimeve me disiplinat e tjera mjekësore, pasi patologjia mbart gjithmonë rriskun e prekjeve multisistemike.

**Fjalë kyçe:** vaskuliti kutan, pacientë, vaskulit sistemik.

**SËMUNDJA STEATOZIKE E HEPARIT E LIDHUR ME DISFUNKSIONIN METABOLIK (MASLD): ROLI I MEDIKAMENTEVE KARDIOMETABOLIK DHE OPSIONET E REJA TË TRAJTIMIT TË MASLD.**

Violeta Hoxha, Dorina Ylli, Sara Hoti, Klodiana Poshi, Marjeta Kermaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** MASLD, e quajtur më parë si sëmundja steatozike jo - alkoolike e heparit (NAFLD), përkufizohet si

sëmundje steatozike e heparit në prani të një ose më shumë faktorëve të rrezikut kardiometabolik dhe mungesës së marrjes së alkoolit. MASLD është një faktor rreziku për sëmundjet kardiovaskulare dhe është e lidhur ngushtë me obezitetin, hipertensionin, rezistencën ndaj insulinsë, diabetin dhe dislipideminë. Spektri i sëmundjes është i gjerë, ndërkohë që ecuria e saj zakonisht është e ngadalte dhe udhëhiqet nga mekanizma të shumtë patogjenetikë, jo të përcaktuar qartë. Pacientët me MASLD mund të përparojnë në cirrozë dhe karcinomë hepatoqelizore dhe janë në rrezik të shtuar të zhvillimit të diabetit tip 2, sëmundjeve kardiovaskulare, sëmundjeve kronike të veshkave dhe kancerëve ekstrahepatikë. Prandaj, identifikimi i hershëm dhe menaxhimi i MASLD janë thelbësore për të parandaluar përparimin e sëmundjes dhe komplikimet.

**Metoda:** Ky prezantim përfshin një rishikim të literaturës rreth studimeve më të fundit të trajtimit, duke eksploruar efikasitetin e medikamenteve kardiometabolik dhe opsioneve të reja në progresin e MASLD.

**Rezultatet:** Kompleksiteti i patofiziologjisë së MASLD e bën zgjedhjen e një trajtimi të vetë efektiv një sfidë të madhe. MASLD duhet të trajtohet si një sëmundje sistemike, duke u fokusuar në përmirësimin e faktorëve të rrezikut kardiometabolik (glicemia, presioni i gjakut, lipidet dhe pesha trupore) dhe steatohepatitin. Përveç modifikimit të stilit të jetesës, janë eksploruar një sërë qasjesh farmakologjike duke filluar nga antidiabetikët si pioglitazona, agonistët e GLP1, SGLT2, medikamentet hipolipemiante si statinat, fibratet, EPA - ethyl, ezetimibe, PCSK9 - I. Një rol të rëndësishëm kanë dhe barnat e reja si agonistët e receptorit të hormoneve të tiroides, agonistët PPAR, agonistët e receptorit farnesoid X (FXR), të cilët synojnë menaxhimin e MASLD dhe steatohepatitin e lidhur me disfunksionin metabolik (MASH).

**Konkluzionet:** Medikamentet që synojnë faktorët e njohur të rrezikut kardiometabolik të modifikueshëm, si hipertensioni, dislipidemia dhe diabeti, mbeten një strategji e arsyeshme dhe e zakonshme për të parandaluar zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare dhe përparimin e MASLD. Agonistët e GLP1 dhe SGLT2, përveç efekteve kardioprotektive dhe nefroprotektive, kanë efekte pozitive edhe në hepar duke ndikuar si në inflamacionin e heparit ashtu dhe në steatozë. Shtimi i resmetiromit të miratuar së fundmi ose lanifibranorit, acidit obetikolik, etj., nuk ka gjasa të ndikojë në pozicionin e vendosur nga SGLT2 dhe agonistët GLP - 1 në trajtimin e pacientëve me MASLD. Duke qenë se MASLD është një sëmundje që përparon nëpër faza të ndryshme, është e vështirë të përcaktohet faza në të cilën një medikament është efikas. Prandaj, procesi i studimeve klinike vazhdon në drejtim të terapive alternative specifike për heparin në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** MASLD, diabeti mellitus tip 2, MASH

**PËRDORIMI I GRAFTEVE AUTOLOGE KARTILAGINOZE NË RINOPLASTIKË; TURKISH DELIGHT GRAFT.**

Dr. Vixhinia Cuka, Dr. Rezarta Kapaj, Dr. Gentian Zikaj

**Abstrakt**

Rinoplastika është një nga procedurat kirurgjikale më sfiduese dhe më të kërkuara në kirurgjinë plastike, dhe si e tillë kërkon një qasje të kujdesshme për të siguruar rezultate estetike dhe funksionale të qëndrueshme. Sipas Plastic Surgery Statistics Report, rinoplastika ishte një nga pesë procedurat estetike më të njohura në mbarë botën në vitin 2018, dhe tani operacioni i tretë më i përhapur estetik në SHBA, me një trend në ritje. Përdorimi i grafteve autologe është bërë një teknikë kyçe për përmirësimin e rezultateve të rinoplastikës, duke ofruar një alternativë të sigurt dhe të qëndrueshme prioritare ndaj përdorimit të materialeve të huaja ose sintetike. Graftet kërcore autologe sigurojnë stabilitet dhe struktura të hundës, duke përmirësuar si formën ashtu edhe funksionin e saj. Të gjitha këto përmirësojnë cilësinë e rezultateve dhe zvogëlojnë rrezikun e komplikacioneve. Ky abstrakt synon të shqyrtojë përdorimin e disa prej grafteve kërcore autologe në rinoplastikë, llojet e tyre, faktorët që ndihmojnë në zgjedhjen e llojit të grafteve të përdorura, duke marrë parasysh nevojat individuale të pacientëve dhe rezultatet e pritura. Do të ndalemi tek 'Turkish delight', si një nga graftet e përdorur vitet e fundit me rezultate shumë të mira postoperatore. Në këtë punim, do të analizohen gjithashtu metodat e marrjes dhe përpunimit të grafteve kërcore autologe, si dhe teknikat kirurgjikale për vendosjen e tyre në mënyrë të saktë dhe efektive. Do të shqyrtohen gjithashtu sfidat dhe përfitimet e përdorimit të grafteve kërcore autologe në rinoplastikë, përfshirë përmirësimin e mbijetesës dhe stabilitetit të grafteve gjatë periudhës postoperatore, si dhe ndikimi i tyre në rezultatet estetike dhe funksionale.

**Fjalë kyçe:** rinoplastika, kirurgjia plastike, grafte autologe, grafte kërcore autologe, turkish delight graft, estetika kirurgjikale, funksion i hundës.

**PREVALENCA E KËMBËS SË SHESHTË (PES PLANUS) DHE FAKTORËT E LIDHUR ME TË TEK NXËNËSIT E SHKOLLAVE 9 - VJEÇARE.**

Vjollca Shpata, Jonida Drizaj, Klejda Tani, Andromeda Lalaj, Aisel Oseku, Elizabeta Doda
*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Pes planus (këmba e sheshtë) është një deformim i shputës që karakterizohet nga mungesa e harkut medial longitudinal, pozicion valgus i thembrës dhe abduksion i parashputës. Pes planus është e pranishme në popullatë dhe prek deri në 14% të fëmijëve.
**Qëllimi i studimit** është të përcaktojë prevalencën e pes planus midis nxënësve të shkollave 9 - vjeçare (klasat 5 - 9) dhe të analizojë lidhjet e mundshme me skoliozën dhe peshën trupore.
**Metodologjia**: Fizioterapistët kryen vlerësimin për deformime të shputës së këmbës dhe të posturës duke përdorur ekzaminimin objektiv, si dhe mjete matëse si arkometri dhe skoliometri. Në studim u përfshinë nëntë shkolla 9 - vjeçare të Tiranës.
**Rezultatet**: Studimi përfshiu 2020 pjesëmarrës, të moshës 10 - 15 vjeç, nga të cilët 1032 meshkuj (51. 1%) dhe 988 femra (48. 9%). 474 nxënës (23%) rezultuan me pes planus. Pes planus ishte më i zakonshëm tek meshkujt (26. 16%) sesa tek femrat (20. 65%). Prevalenca ishte më e lartë në moshën 13 vjeç (26. 78%) dhe 14 vjeç (24. 64%), ndërsa më e ulët në moshën 10 vjeç (20. 67%). Nuk u gjet një lidhje ndërmjet aktivitetit fizik dhe pranisë së këmbës së pes planus. Po kështu nuk u vërejt ndonjë lidhje ndërmjet BMI (Indeksit të Masës Trupore) dhe pes planus. 63 nxënës (3. 1%) rezultuan me skoliozë (më shumë se 7 gradë me skoliometër). 20. 63% e nxënësve me skoliozë kishin gjithashtu pes planus, krahasuar me 23. 56% të nxënësve pa skoliozë, duke mos treguar një lidhje të drejtpërdrejtë midis skoliozës dhe pes planus.
**Konkluzione**: Pes planus është i pranishëm në rreth një të katërtën e nxënësve të klasave 5 - 9 të shkollave 9 - vjeçare të Tiranës, më i shpeshtë tek meshkujt se te femrat. Vlerësimi i hershëm i anomalive strukturore dhe funksionale tek fëmijët me pes planus mund të ndihmojë në parandalimin e përkeqësimit të deformitetit dhe në uljen e komplikacioneve kronike, si dhimbjet afatgjata, çrregullimet e ekuilibrit ose osteoartriti.

**Fjalë kyçe**: pes planus, skoliozë, fëmijë, ekzaminimi.

**NDIKIMI I VITAMINËS D NË TIREOIDITIN HASHIMOTO (RISHIKIM LITERATURE).**

Dr. Vjosa Komoni
*Doktoreshë e mjekësisë në QKMF - Pejë, Kosovë*

**Abstrakt**
I cilësuar gjithashtu si tiroiditi autoimun, tiroiditi i Hashimotos (HT) është shkaku kryesor i hipotiroidizmit dhe u përshkrua për herë të parë në vitin 1912 nga Hakaru Hashimoto. Tiroiditi i Hashimotos (HT) karakterizohet nga vetëshkatërrimi i indeve si rezultat i ndryshimeve në sistemin imunitar adaptiv, duke çuar në mosfunksion dhe anashkalim të vetëkonrollit të sistemit imunitar. Vitamina D me anë të aftësive të saj imunomoduluese duket se ndihmon në promovimin e tolerancës imune.
**Qëllimi:** i këtij studimi është që të hartojë një përmbledhje narrative të mardhënies së vitaminës D dhe tireoiditit Hashimoto, me një konsideratë të vecantë mbi plotësimin e niveleve të vitaminës D në menyrë që të ulet rreziku për sëmundje autoimune, duke moduluar sistemin imunitar. Studime të shumta kanë vërtetuar se përqendrimi i vitaminës D është dukshëm më i ulët tek pacientët me HT sesa tek individët e shëndetshëm. Nga ana tjetër, suplementimi me kolekalciferol në pacientët që vuajnë nga tireoiditi Hashimoto duket të jetë efektiv në uljen e niveleve të antitrupave të peroksidazës tiroide (anti - TPO) si në pacientët me mungesë ashtu edhe me përqendrime normale të vitaminës D.
Nevojitet më shumë për të kuptuar mbi efektivitetin e vitaminës D në parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve autoimune të tiroides duke kryer prova të rastësishme të kontrollit, të placebo - s, dyfishtë të verbëra dhe periudha më të gjata të ndjekjes.

**Fjalë kyçe**: tiroiditi Hashimoto, pacient, Vitamina D.

**NGA KIRURGJIA TE VETËBESIM: SI ABDOMINOPLASTIA RINDËRTON VETËBESIMIN, SHËNDETIN DHE KOMFORTIN.**

Prof. Asoc. Vladimir Filaj, Dr. Ester Tabaku
*Departamenti i Kirurgjisë së Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Abdominoplastika, e njohur ndryshe si "tummy tuck", është një procedurë kirurgjikale transformuese që kalon përtej estetikës, duke ndikuar ndjeshëm në shëndetin fizik, mirëqenien psikologjike dhe cilësinë e përgjithshme të jetës. Ndërkohë që shumë persona kërkojnë abdominoplastikën për përmirësimin estetik, ajo ofron gjithashtu përfitime funksionale si përmirësimi i stabilitetit të trupit, korrigjimi i posturës dhe lehtësimi i dhimbjeve të shkaktuara nga lëkura e tepërt pas shtatzënisë ose humbjes së konsiderueshme të peshës. Kuptimi i ndikimit psikologjik është thelbësor, pasi abdominoplastika mund të rrisë ndjeshëm vetëbesimin dhe imazhin e trupit, por kërkon pritshmëri realiste lidhur me rezultatet. Duke shqyrtuar ndikimin e përgjithshëm të kësaj procedure, synojmë të ofrojmë një kuptim më të thellë se si abdominoplastika rindërton jo vetëm trupin, por edhe besimin në vetvete, komoditetin dhe mirëqenien e përgjithshme.
**Materiale dhe metoda:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë ndikimin e përgjithshëm të abdominoplastikës (tummy tuck) në Klinikën Champ Élysée nga shkurti i vitit 2021 deri në shtator të vitit 2024 duke analizuar përfitimet e saj mjekësore, funksionale dhe psikologjike, si dhe balancën e rrezikut dhe përfitimit që lidhet me këtë procedurë. Duke analizuar procesin e konsultës paraoperatore, ky studim shqyrton se si vlerësohet përshtatshmëria e pacientëve, cilët faktorë ndikojnë në marrjen e vendimeve, dhe si komunikohen rreziqet dhe përfitimet. Ai gjithashtu shqyrton rreziqet dhe kufizimet e mundshme të abdominoplastikës, si komplikacionet kirurgjikale, plagët dhe procesin e rikuperimit, duke theksuar nevojën për edukimin e duhur të pacientëve. Ky është një studim retrospektiv që përfshin n=123 pacientë. Përmes këtij qasjes gjithëpërfshirëse, studimi synon të ofrojë një kuptim të balancuar të abdominoplastikës, duke ofruar informacione se si ajo rindërton jo vetëm trupin, por gjithashtu besimin në vetvete, komoditetin dhe cilësinë e përgjithshme të jetës.
**Rezultate:** 30 pacientë u refuzuan për këtë lloj kirurgjie për shkak të kushteve shëndetësore të kaluara, si obeziteti, diabeti, etj., moshës së avancuar (mbi 70 vjeç), zakoneve të jetesës (duhani, konsumimi i alkoolit), etj.
**Përfundime:** Abdominoplastika ofron përfitime të mëdha për shumë pacientë, duke përmirësuar si mirëqenien fizike ashtu edhe atë psikologjike duke rritur vetëvlerësimin, imazhin e trupit dhe komoditetin. Megjithatë, është thelbësore të vlerësohet me kujdes përshtatshmëria e pacientëve për të siguruar rezultate të sigurta dhe për të menaxhuar pritshmëritë në mënyrë efektive. Studimi tregon se, ndërkohë që procedura ka përfitime funksionale të provuara, si përmirësimi i stabilitetit të trupit dhe posturës, rreziqet që lidhen, sidomos me disa kushte shëndetësore, duhanpirjen, obezitetin dhe pritshmëritë jorealiste, kërkojnë një vlerësim të plotë paraoperativ dhe edukim të pacientëve. Komunikimi i qartë lidhur me rezultatet reale dhe pritshmëritë e rikuperimit është thelbësor. Ky studim thekson rëndësinë jo vetëm të rezultateve estetikë, por edhe të ndikimit psikologjik të procedurës, duke theksuar rolin e abdominoplastikës në ripërkufizimin e besimit dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Megjithatë, vendimi për të kryer kirurgjinë duhet të bazohet në një analizë të balancuar të rrezikut dhe përfitimit, e përshtatur për nevojat shëndetësore dhe emocionale të çdo pacienti.

**Fjalë kyçe**: Tummy Tuck, heqja e lëkurës së tepërt, vetëvlerësimi, imazhi i trupit, përfitimet psikologjike, plagët, shërimi.

**OMPHALOCHELA - PREZANTIM RASTI.**

Tribun Korca; Dr. Vlere Morina; Edina Blyta

**Abstrakt**

Një omfalocele është një hernie e përmbajtjes së barkut në bazën e kordonit të kërthizës. Pamja bruto e omfalocelës ndryshon nga ajo e gastroskizës në dy aspekte të rëndësishme:

1. Një membranë mbrojtëse mbyll përmbajtjen abdominale të keqpozicionuar
2. Elementet e kordonit kërthizor kalojnë individualisht mbi qeskë dhe bashkohen në kulmin e saj për të formuar një kordon kërthizor me pamje normale.

**Metodologjia:** Raporti i rastit: Në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës – Klinika e Neonatologjisë, një neonate femër është lindur me prerje cezariane për shkak të diagnozës prenatale të omfalocelës. Lindja ishte planifikuar për të parandaluar këputjen e qeses së hernies, duke pasur parasysh defektin e madh që përmbante pjesë të organeve të barkut, duke përfshirë mëlçinë. Në lindje, i porsalinduri peshonte 4250 gram, kishte një gjatësi prej 54 cm dhe një perimetër koke 37 cm. Rezultatet fillestare të Apgar ishin 7 dhe 8 në 1 dhe 5 minuta, përkatësisht, duke treguar një gjendje mesatarisht të qëndrueshme. Pas lindjes, një ekzaminim fizik zbuloi një defekt të rëndësishëm të murit të barkut në përputhje me një omfalocele të madhe. Qesja e hernies ishte e paprekur, duke mbuluar përmbajtjen e barkut pa dëshmi të këputjes ose diseksionit. Shenjat vitale përfshinin një frekuencë të frymëmarrjes prej 42 frymëmarrjesh në minutë dhe një ngopje me oksigjen (SpO2) prej 92% në ajrin e dhomës. Qesja omfalocele u mbështjellë me kujdes me veshje sterile të njomur me kripë, të mbuluara me një mbështjellës plastik për të ruajtur lagështinë dhe për të siguruar një pengesë kundër patogjenëve. Thithja nasogastrike u nis për të dekompresuar stomakun dhe për të zvogëluar rrezikun e distensionit abdominal, i cili mund të përkeqësojë kompromisin e frymëmarrjes ose të qarkullimit të gjakut. Lëngjet intravenoze (IV) filluan menjëherë për të mbajtur hidratim adekuat dhe për të kompensuar çdo humbje të mundshme të lëngjeve përmes qeskës së hernies dhe veshjeve. I porsalinduri kishte vështirësi të lehta në frymëmarrje menjëherë pas lindjes, me gjasë për shkak të lëvizjes së kufizuar të diafragmës nga defekti abdominal. Foshnja u mbajt në një inkubator me kapuç oksigjeni për katër ditë përpara operacionit për të siguruar temperaturë, lagështi dhe nivele të qëndrueshme të oksigjenit. Pas operacionit, një ditë mbështetje ventilatore iu dha për të ndihmuar frymëmarrjen. Pas kësaj, foshnja u kalua në CPAP për tre orë për të mbështetur përshtatjen e frymëmarrjes, më pas vazhdoi me oksigjenin e furnizuar me kapuç për tre ditë dhe në fund kaloi në frymëmarrjen e ajrit të ambientit. Në ditën e pestë është kryer operacioni për mbylljen e omfalocelës. Qesja e hernies përmbante mëlçinë, cekumin, zorrën e trashë në ngjitje, apendiksin dhe ileumin. Nën anestezi të përgjithshme, këto organe u rivendosën me kujdes dhe defekti u mbyll pa asnjë ndërlikim. Pas operacionit, i porsalinduri u monitorua në NICU për shenja të stabilitetit të frymëmarrjes, infeksionit dhe shërimit të plagëve. Vendi i kirurgjisë mbeti i paprekur dhe ushqyerja graduale u fut tre ditë pas operacionit duke përparuar nga qumështi nazogastrik në atë total enteral pa komplikime gastrointestinale. I porsalinduri e toleroi mirë ushqyerjen dhe funksioni i zorrëve normalizohej menjëherë. Foshnja e porsalindur qëndroi 15 ditë në Klinikën e Neonatologjisë, 10 ditë në NICU dhe 5 ditë pranë nënës.

**Konkluzione:** Ky rast nxjerr në pah rëndësinë e një qasjeje multidisiplinare në menaxhimin e të porsalindurve me omfalocele. Ndërhyrja e suksesshme kirurgjikale dhe monitorimi i kujdesshëm postoperativ siguruan një rezultat optimal për këtë të porsalindur, me kërkesa minimale për mbështetje të frymëmarrjes dhe një shërim të shpejtë. Rasti mbështet riparimin e hershëm kirurgjik dhe kujdesin e duhur perioperativ si masa efektive për arritjen e rezultateve pozitive për defektet kongenitale të murit të barkut.

**Fjalë kyçe**: omfaloce, porsalindur, NICU.

**FISTULAT CAROTIDO - CAVERNOZE, CASE SERIES DHE RISHIKIM LITERATURE.**

Vojsava Leka[1], Oneda Cibuku[2], Franceska Xhengo[2], Arben Rroji[2], Eugen Enesi[2], Mentor Petrela
[1]*Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Fistula Karotide - Kavernoze (FKK) është një komunikim jo - normal mes arteres karotide dhe sinusit kavernoz qe klasifikohet në dy lloje kryesore: direkte dhe indirekte, në bazë të natyrës së komunikimit arterial.

Fistulat direkte përfshijnë lidhje me fluks të lartë mes arteries karotide komune (AKK) ose degëve të saj dhe sinusit kavernoz, ndërsa fistulat indirekte kanë fluks më të ulët dhe ndodhin pas shpërthimit të enëve më të vogla. FKK mund të ndodhin spontanisht ose pas një traume. Prezantimi klinik është i larmishëm, duke filluar nga simptoma okulare si injeksioni konjuktival, proptoza dhe diplopia, deri te manifestime më serioze neurologjike si paralizat e nervave kranialë ose madje shenja të rritjes së presionit intracranial. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor për trajtimin e kësaj gjendjeje që mund të jetë e paaftësuese. Diagnostikimi kryhet kryesisht përmes teknikave të imazherisë, ku angiografia me heqje dixhitale të angiogramit (DSA) është standardi i artë. Megjithatë, modalitetet e imazherisë jo - invazive si angiografia me rezonancë magnetike (MRA) dhe angiografia me tomografi kompiuterike (CTA) përdoren gjithnjë e më shumë.
**Metodologji:** Studim deskriptiv, dhe rishikim literature. Janë 7 raste të mbledhura nga janar 2022 - mars 2025. Diagnoza është klinike, e mbështetur në imazheri (MRI kraniale) dhe e konfirmuar me angiografi. Jane përdorur variabla të ndryshme: të dhënat klinike, paraqitja imazherike, përgjigjja e DSA, simptomatika okulare, metoda e trajtimit, komorbiditete, prezenca e trombozave venoze, rekurenca post trajtimit, koha e regredimit te simptomave okulare.
**Rezultate:** 3 (42. 8%) femra dhe 4 (57. 1%) mashkuj, mosha mesatare 65. 14 vjeç. Simtomatika okulare paraqitet tek 4 (57. 1%) paciente unilaterale dhe tek 3 (42. 8%) paciente bilaterale. 4 (57. 1%) pacientë janë paraqitur me tromboza venoze dhe 3 (57. 1%) janë paraqitur pa tromboza venoze, 5 (71%) pacientë kanë paraqitur HTA si co - morbiditet ndërsa 3 paciente kane paraqitur DM tip 2. 6 (85%) paciente kane kryer trajtim endovaskular dhe 1 (14%) pacient trajtim konservator. Nga keta paciente 1 (14%) paraqet rekurence te patologjise 6 (85%) paciente nuk paraqesin rekurence te patologjise. 1 nga pacientet qe realizoi trajtim endovaskular beri rekurence te patologjise 5 (71%) te tjere nuk bene rekurence. Koha mesatare e regredimit te simtomave okulare ishte 2. 5 muaj. Pacientet pa tromboza venoze bene permiresim me te shpejte klinike.

**Fjalë kyçe**: Carotido - Cavernous fistulas (CCF), trauma, endovaskular, ophthalmoplegia.

**URTIKARIA NGA TË FTOHTËT.**
Xh. Hajrulla, E. Qirko, E. Mesonjesi.
*Klinika e Alergologjisë dhe imunologjisë klinike, QSUT.*

**Abstrakt**
Urtikaria e induktuar nga të ftohtët është një reagim i lëkurës ndaj të ftohtit që shfaqet disa minuta pas ekspozimit në ajër, ujë apo objekte të tjera të ftohta. Është forma e dytë më e shpeshtë e urtikarieve kronike të induktuara. Manifestimi tipik i saj janë elemente me / pa gjeneralizim, në formë papulash të ngritura mbi lëkurë, shoqëruar me prurit apo edemë. Konceptet aktuale të mekanizmave patologjike përfshijnë autoalergjinë, autoimunitetin, rrugët neurogjene dhe faktorët e koagulimit si mekanizma themelore. Diagnostikimi mbështetet në anamnezën e pacientit, klinikën, ekzaminime laboratorike dhe Cst - s. Menaxhimi i saj mbetet një sfidë që ndikon në cilësinë e jetës së pacientit. Një grua 63 vjeçare hospitalizohet në kabinetin e Alergologjisë dhe imunologjisë klinike dhe paraqitet me elemente kutane të gjeneralizuar, prurit, eritemë në trung, dispne dhe ndjesi mpirjeje pas ekspozimit në det (ujë të ftohtë). Një tjetër episod me klinikë të ngjashme e referon pas ekspozimit në shi. Prej 1 viti me këto shqetësime. I nënshtrohet Cold stimulation test, që rezulton pozitiv dhe ekzaminimeve të tjera laboratorike, imazherike për të mbështetur diagnozën e saj. Pacientja u trajtua sipas protokollit të Urtikaries kronike me këshillat përkatëse.

**Fjalë kyçe**: urtikaria, ftohti, pacient etj.

**EFIKASITETI I FIZIOTERAPISË POST FRAKTURËS SË KOCKËS SKAFOIDE.**
Donald Hysa [1,] Xhejni Kurti[2]

**Abstrakt**
**Hyrje:** Fizioterapia është një komponent i rëndësishëm në rehabilitimin e frakturës së kockës skafoide dhe ndihmon në rikuperimin e shpejtë dhe efikas të funksionit të dorës. Ajo ofron mundësi për rikthimin e lëvizshmërisë, forcës, dhe përmirësimin e cilësisë së jetës pas lëndimit.

**Qëllimi:** Qëllimi është vlerësimi i ndikimit të fizioterapisë në rehabilitimin e pacientëve**:** Për të kuptuar nëse fizioterapia ndihmon në rikuperimin e shpejtë dhe të plotë të pacientëve që kanë pësuar frakturë të kockës skafoide, duke përfshirë përmirësimin e lëvizshmërisë dhe forcës së dorës. Gjithashtu hulumtimi i metodave të fizioterapisë më efektive**.**
**Objektiva:** Objektivat e këtij studimi mund të përfshijnë ndikimin e fizioterapisë në periudhën e rehabilitimit pas frakturës së kockës skafoide. Gjithashtu dhe të monitorohen ndikimet afatgjata të fizioterapisë në pacientët pas frakturës së kockës skafoide. Këto objektiva ndihmojnë për të kuptuar më mirë rolin dhe rëndësinë e fizioterapisë në rehabilitimin pas një frakture të kockës skafoide dhe ofrojnë të dhëna të vlefshme për përmirësimin e trajtimeve dhe procesit të rikuperimit.
**Materiale dhe metoda:** Materiale dhe metoda që do të mundësojnë mbledhjen e të dhënave të sakta dhe të besueshme. Grupi i studimit përfshinë pacientë të diagnostikuar me frakturë të kockës skafoide. Pacientët duhet të ndahen në dy grupe: një grup që ndjek fizioterapi dhe një grup tjetër që nuk ndjek trajtimin fizioterapeutik (grupi kontroll). Mjetet e matjes përfshijnë: Vlerësim të dhimbjes: Përdorimi i shkallës së dhimbjes vizuale për të matur nivelin e dhimbjes që pacientët ndiejnë gjatë dhe pas ushtrimeve fizioterapeutike. Testet e lëvizshmërisë dhe forcës: Përdorimi i testeve të specializuara për të vlerësuar lëvizshmërinë dhe forcën e duarve pas frakturës, siç mund të jenë teste për fleksionin, ekstensionin, dhe forcën e gishta dhe kyçit të dorës. Evaluimi i funksionit të dorës, si Testi i Funksionit të Dorës (DASH), që vlerëson ndikimin e lëndimit në ADL.
**Rezultate:** Në analizën e rasteve, u identifikua se rehabilitimi i filluar hershëm dhe përdorimi i protokolleve të strukturuara ka qenë thelbësor për të përmirësuar rezultatet funksionale të pacientëve. Ushtrimet e planifikuara me kujdes dhe përshtatur sipas nevojave të individit, si dhe përdorimi i teknikave të avancuara terapeutike kanë kontribuar në përmirësimin e mobilizimit dhe reduktimin e komplikimeve post - operacionale.
**Konkluzione:** Studimet dhe praktikat klinike sugjerojnë që fizioterapia pas frakturës së kockës skafoide është jashtëzakonisht e efektshme për rikuperimin dhe rehabilitimin e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Kocka skafoide, rehabilitim, grup kontrolli, fraktura.

**SINDROMI I "PAJISJEVE INTELIGJENTE".**
Xhensila Prendushi, Enkela Brahja.

**Abstrakt**
Në epokën dixhitale, përdorimi i pajisjeve inteligjente është bërë pjesë e pandashme e jetës sonë, por ndikimi i tyre në shëndetin e njeriut po bëhet gjithnjë e më shqetësues. Ky prezantim trajton "Sindromin e Pajisjeve Inteligjente", një problematikë në rritje. Do të shqyrtojmë në detaje sindromën e syrit dixhital, problemet muskulore dhe skeletore të shkaktuara nga përdorimi i zgjatur i pajisjeve teknologjike, si dhe faktorët që e përkeqësojnë këtë gjendje. Në këtë kontekst, do të diskutojmë mekanizmat patofiziologjikë, simptomat klinike dhe strategjitë më të fundit për parandalimin dhe menaxhimin e këtyre çrregullimeve. Prezantimi synon të rrisë ndërgjegjësimin mes studentëve dhe profesionistëve të mjekësisë mbi rëndësinë e ergonomisë dhe kujdesit ndaj shëndetit në përdorimin e teknologjisë. Në përfundim, do të propozojmë masa praktike dhe rekomandime për të minimizuar ndikimet negative të pajisjeve inteligjente në organizmin tonë, duke kombinuar qasjet shkencore dhe këshillat klinike më të fundit.

**Fjalë kyçe:** pajisje inteligjente, sindromi i pajisjeve inteligjente, syri dixhital, probleme muskulore dhe skeletore, përdorimi i zgjatur i pajisjeve teknologjike, mekanizmat patofiziologjikë.

**ENCEFALOPATIA AKUTE NEKROTIZUESE NË FËMIJË - NJË CASE REPORT.**
Xhentila Doka[1], Armand Shehu[1], Aida Bushati[1], Afërdita Tako[1]
[1]*Shërbimi i Neurologjisë Pediatrike, QSUNT Nënë Tereza, Tiranë*

**Abstrakt**
**Objektiva:** Po paraqesim një rast klinik të një djali 2 vjecar që pas dy ditësh me temperaturë në ditën e tretë shfaq encefalopati akute. Pas menaxhimit fillestar e kryerjes së ekzaminimeve të nevojshme, fëmija diagnostikohet me Encefalopati Akute Nekrotizuese.

**Hyrje:** Encefalopatia Akute Nekortizuese (ANE) është një formë e rrallë e encefalopatisë akute me disfuksion global të SNQ. Në shumicën e rasteve paraprihet nga një infeksion viral e përkeqësim të shpejtë neurologjik, shkaku dhe patogjeneza mbeten akoma të paqarta plotësisht. Rastet zakonisht janë sporadike dhe jo rekurrente. Por njihen dhe raste familjare të lidhura me mutacione missense në genin që kodon për RANBP2 protein. Diagnoza e ANE është bazuar në të dhënat klinike dhe neuro - radiologjike në të cilën kemi lezione simetrike multifokale në SNQ. Trajtimi i këtyre rasteve paraqet ende sfida e vështirësi. Pavarsisht trajtimit ANE mbetet një sëmundje me mortalitet dhe sekela neurologjike të mëvonshme.
**Studim rasti:** Një djalë 2 vjec, që më parë gëzonte shëndet të plotë, me zhvillim normal fizik dhe neurologjik paraqitet pas dy ditësh temperature deri në 38. 5 gradë Celsius me alterim të ndërgjegjes dhe dy episode të vjellash.
**Rezultatet:** Fëmija me GCS të modifikuar për moshat pediatrike me pikëzim total 9 prej më shumë se 24 orë, paraqet gjithashtu tremor të lehtë kryesisht të ekstremiteteve superiore, pa postura patologjike, me asimetri të reagimit pupilar Djathtas>Majtas. Reflekset patelare dhe ato abdominale prezente. Brudzinsky pozitiv, Babinsky negativ. Ruan parametrat vital, sistemet e tjera paraqiten normal. Vihet re nje hipoglicemi në vlera 45 - 60 mg / dl. Pa histori traume dhe përdorimit apo marrjes aksidentale të medikamenteve të mundshme. Duke dyshuar fillimisht një encefalit akut kërkohet një CT koke urgjent i cili rezultoi me lezione simetrike bitalemike dhe insulare. Punksioni lumbar rezultoi me pleocitozë të lehtë (54 cells / $mm^3$) me rritje të proteinave në LCS (78 mg / dl), ngjyrimi Gram dhe kultura negativ. Për shkak të dhënave të neuroimazherisë bëhet RMI koke me kiv i cili rezulton me lezione multiple cerebrale insulare bilaterale talamike dhe mezencefalike si dhe cerebelare kortikale bilaterale. Lezionet paraqesin restriksion sinjali në DËI që përforcojnë në mënyrë heterogjene pas injektimit të kiv, duke paraqitur transformime multiple hemorragjike pas injektimit. Aspekt në favor të një encefalopatie akute nekrotizuese. Përveç mjekimit suportiv dhe atij fillestar (antibiotikoterapi ceftriaxone dhe antiviral Acyclovir venoz), pas diagnozës ANE, i fillohet mjekimi me IVIG e më pas me kortizonik. Fëmija fillon të përmirësohet gradualisht, e vazhdon me psikoterapi dhe fizioterapi. Ecuria dhe sekelat e mundshme neurologjike akoma mbeten për tu vlerësuar në dinamikë.
**Diskutime:** Encefalopatia Akute në moshat pediatrike në tërësi mbetet ende një sfidë si në njohjen e saj ashtu dhe në menaxhim. Shkaku më i zakonshëm mbetet ai infektiv por ka dhe nozologji të reja të përfshira në sindromat e encefalopatisë akute sic është ANE, shkaqe metabolike, encefaliti Anti N - metil D - aspartat receptor, encefaliti limbik jo herpetik, hemikonvulsiv - hemiplegjik epilepsi (HHE) etj.
**Konkluzion:** Bazuar në të dhënat klinike dhe ato imazherike u vendos diagnoza Encefalopati Akute Nekrotizuese. Në këto raste antibiotikoterapia dhe me antiviral vazhdohet deri në momentin që përjashtohen shkaktarët e mundshëm infektiv. Terapia specifike për ANE bazohet në IVIG dhe kortizonik në doza të larta edhe pse ka ende diskutime mbi përdorimin e këtij të fundit. Terapitë e tjera fokusohen në fizioterapi, terapi okupacione e psikoterapi. Ecuria është e ngadaltë, sekelat neurologjike janë të shpeshta afërsisht në 50% të rasteve.

**Fjalë kyçe:** Encefalopatia akute nekrotizuese, pediatria, temper, encefaliti, neuroimazheria, ivig.

**PËRDORIMI I FLAPIT MYOCUTAN PECTORALIS MAJORIS NË RINDËRTIMIN E DIFEKTEVE POST LARINGEKTOMI TOTALE. CASE REPORT.**

Dr. Ervin Dyrmishi, Dr. Sh. M Xhevair Hoxhallari.
*Klinika e Otorinolaringologjisë dhe Kirurgjisë së Kokës dhe Qafës, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Flapi myocutan i pectoralis major është një nga mundësitë kryesore të flapeve pedunkolat për kirurgjinë rindërtuese të kokës dhe qafës, veçanërisht në onkologji pas reseksionit të tumorit. Me gjithë përdorimin në rritje të flapeve të lira, ky lloj flapi është ende shumë i rekomanduar në indikacione të përcaktuara. Është një flap shumë i besueshëm për sa i përket qëndrueshmërisë dhe jetëgjatësisë. Në literaturën e huaj kirurgjia e rindërtimit të difekteve të tilla me këto procedura gjen përdorim të gjerë, por në literaturën shqiptare nuk ka një studim të mirëfilltë për të krahasuar apo vlerësuar kriteret dhe benefitet e kësaj kirurgjie. Ky case report, i pari i këtij lloji në vendin tonë, është një mundësi e mirë për të zhvilluar më tej mundësitë e mëdha rindërtuese që procedura të tilla ofrojnë.

**Fjalë kyçe:** flap myocutan pectoralis major, kirurgji, onkologji etj.

**TUBULOPATIA E FANCONI.**
Xhoi Doko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sindroma e Fanconit është një sindromë e karakterizuar nga një defekt i tubulit renal proksimal që çon në reduktimin e riabsorbimit të elektroliteve dhe substancave të tjera që normalisht absorbohen nga tubuli renal proksimal, duke shkaktuar glukozuri, fosfaturi, aminoaciduri dhe acidozë metabolike. Sindroma Fanconi mund të shfaqet si një gjendje e trashëguar ose e fituar. Tubulopatia e Fanconit është më e shpeshtë tek fëmijët sesa tek adultët. Për sa i përket fiziopatologjisë, mekanizma të shumtë ndikojnë në reduktimin e riabsorbimit të substancave nga tubuli renal proksimal, si difekte në funksionimin e transportuesve të membranës luminale, difekte dhe alterime në metabolizmin e energjisë qelizore në mitokondri dhe difekte të përshkueshmërisë së membranave tubulare, duke sjellë një defekt global në tubulin renal proksimal që çon në mosfunksionimin normal të veshkave dhe, rrjedhimisht, në ndryshime në indin kockor që konsistojnë në rakitizëm, osteoporozë, fraktura, si pasojë e uljes së nivelit të kalciumit, natriumit, fosforit në gjak, humbjes së bikarbonateve dhe mungesës së vitaminës D3. Rrallë herë, tubulopatia Fanconi mund të ndodhë si komplikacion i djegieve ose sëmundjeve renale.
**Karakteristikat klinike dhe Diagnoza:** Adultët me sindromën Fanconi zakonisht manifestojnë tipin e fituar me simptoma si osteoporozë, urinim i shpeshtë, dobësi muskulare, dhimbje artikulare (nga mungesa e vitaminës D3, kaliumit, natriumit, kalciumit), ndërsa fëmijët manifestojnë tipin gjenetik me simptoma si rakitizëm, muskuj të pazhvilluar, vonesë në rritje. Diagnoza konsiston në ekzaminime laboratorike (gjak komplet, urinë, bilanci biokimik) dhe imazherik.
**Trajtimi:** Duke qenë se Sindroma Fanconi shkakton çrregullime të ekuilibrit acido - bazik dhe bilancit elektrolitik, trajtimi konsiston në shmangien e dehidratimit, zëvendësimin e elektroliteve dhe mineraleve të humbura, korrigjimin e acidozës metabolike, administrimin e fosfatit dhe vitaminës D3, si dhe një dietë adekuate.
**Qëllimi kryesor:** Të vlerësojmë dhe menaxhojmë në kohë Sindromën Fanconi për të parandaluar komplikacionet që mund të shkaktojë kjo sëmundje dhe të ofrojmë mundësinë e ndërveprimit multidisiplinor te pacientët e prekur.

**Fjalë kyçe:** tubulopati, Fanconi, fëmijë, adult.

**QËNDRIMET E MJEKËVE DHE INFERMIERËVE NDAJ SIGURISË SË PACIENTËVE NË URGJENCËN E NJË SPITALI TË TIRANËS.**
Ylber Visha

**Abstrakt**
**Qëllimi**: Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë qëndrimet e mjekëve dhe infermierëve ndaj sigurisë së pacientëve në Departamentin e Urgjencës të Spitalit të Tiranës. Siguria e pacientëve është një aspekt kyç i kujdesit shëndetësor, veçanërisht në kushte emergjente, ku stresi, ngarkesa e punës dhe rreziqet janë më të theksuara. Ky studim ofron një pasqyrë mbi perceptimet dhe praktikat e profesionistëve shëndetësorë në një mjedis urgjent.
**Metodologjia**: Ky është një studim kualitativ, i cili përdor intervista gjysmë të strukturuara për të mbledhur të dhëna nga një grup mjekësh dhe infermierësh të Spitalit të Tiranës, të cilët punojnë në departamentin e urgjencës. Pyetjet e intervistës janë të fokusuar në shqyrtimin e perceptimeve të profesionistëve mbi sfidat dhe faktorët që ndikojnë në sigurinë e pacientëve, si dhe në vlerësimin e bashkëpunimit mes kolegëve, menaxhimit të stresit dhe mbështetjes organizative.
**Rezultate**: Gjetjet treguan se mjekët dhe infermierët kishin disa qëndrime të ngjashme ndaj sigurisë, megjithatë infermierët raportuan probleme me mjekët në lidhje me punën në ekip, komunikimin, ngarkesa e lartë e punës dhe nivelet e larta të stresit janë faktorët më të rëndësishëm që ndikojnë negativisht në sigurinë e pacientëve

në urgjencë. Edhe mbështetja e menaxhimit dhe angazhimi i udhëheqjes për forcimin e një kulture të sigurisë janë identifikuar si elemente kyçe për një përmirësim të qëndrueshëm.
**Përfundime**: Ky studim ofron një kuptim të faktorëve që ndikojnë në sigurinë e pacientëve në departamentet e urgjencës dhe sugjeron rekomandime për përmirësimin e kulturës së sigurisë dhe rritjen e bashkëpunimit ndërmjet stafit shëndetësor. Duke u fokusuar në aspekte si trajnimi i vazhdueshëm, komunikimi i përmirësuar dhe mbështetje organizative, ky studim kontribuon në zhvillimin e praktikave më të sigurta dhe më efikase për kujdesin emergjent.

**Fjalë kyçe**: siguria e pacientëve, urgjenca, mjekët, infermierët, komunikimi, ngarkesa e punës, stres, trajnimi, mbështetje organizative, kultura e sigurisë.

**TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT PËRMES TERAPISË ME NJË PILULË KRAHASUAR ME MONOTERAPINË: PËRFITIMET KLINIKE DHE KOMODITETI I PACIENTËVE**

Zamir Daman, Mikela Rrengo
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Diagnostikës, QSUT, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Hipertensioni është një ndër kontribuesit kryesorë të vdekshmërisë së hershme në mbarë botën, veçanërisht në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Faktorë të ndryshëm të modifikueshëm dhe të pamodifikueshëm ndikojnë në tensionin e lartë të gjakut. Paaftësia e pacientëve për të ndjekur trajtimin është e lidhur me natyrën asimptomatike të hipertensionit, duke bërë që shumë individë të mbeten të paidentifikuar, të patrajtuar ose të marrin kujdes të papërshtatshëm. Mbikëqyrja dhe kontrolli i tensionit të gjakut janë vendimtare për të reduktuar sëmundshmërinë kardiovaskulare dhe vdekshmërinë. Udhëzimet e fundit të Shoqatës Evropiane të Hipertensionit rekomandojnë katër klasa kryesore barnash për trajtimin e hipertensionit: beta - bllokuesit, bllokuesit e kanaleve të kalciumit, bllokuesit e sistemit reninë - angiotensinë - aldosteron dhe diuretikët tiazidikë ose me efekt të ngjashëm me ta.
Zakonisht, trajtimi i hipertensionit realizohet me një regjim me dy ilaçe, qoftë në një kombinim me një pilulë të vetme ose si kombinim i lirë i dy monoterapive. Terapia tipike kombinon një bllokues të kanaleve të kalciumit ose një diuretik tiazidik me një bllokues të sistemit RAS. Studime të shumta tregojnë se përdorimi i një pilule të vetme për trajtimin e hipertensionit është më efektiv se monoterapia, pasi rrit ndjekjen e pacientëve ndaj trajtimit, ul efektet anësore dhe ndihmon në uljen më të shpejtë të presionit të gjakut.
Në Shqipëri, prevalenca e hipertensionit në popullatën adulte është e ngjashme me vendet e Evropës Lindore, megjithatë informacioni mbi përfitimet e përdorimit të kombinimeve me një pilulë të vetme është i kufizuar. Fushatat informuese për pacientët dhe organizimi i seminareve për mjekët do të ndihmojnë në përmirësimin e situatës.

**Fjalë kyçe:** hypertension, antihipertensivë, kombinim me një pilulë të vetme, kombinim monoterapie

**ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E KUJDESIT POST - OPERATOR, SFIDAT DHE PRAKTIKAT MË TË MIRA.**

Anisa Kishta, Prof. Asoc Zamira Imeraj
*Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kujdesi post - operativ është një aspekt i rëndësishëm i trajtimit të pacientëve pas ndërhyrjeve kirurgjikale. Infermierët luajnë një rol kyç në monitorimin e gjendjes klinike, menaxhimin e dhimbjes, parandalimin e infeksioneve dhe mbështetjen emocionale të pacientëve.
**Qëllimi:** Ky studim synon të analizojë rolin e infermierëve në menaxhimin e kujdesit post - operativ, sfidat kryesore me të cilat përballen dhe praktikat më të mira që mund të përmirësojnë shërbimin infermieror.
**Materiale dhe metoda:** Ky studim u realizua gjatë periudhës 2020 - 2023, duke analizuar dosjet mjekësore dhe protokollet e 200 pacientëve të trajtuar në repartin e kirurgjisë.

**Rezultate:** Nga ky studim rezulton se: 58% e pacientëve janë meshkuj, ndërsa 42% janë femra. Grupmosha më e prekur është 50 - 70 vjeç për shkak të ndërhyrjeve kirurgjikale të lidhura me probleme gastrointestinale dhe kardiovaskulare. Djegia dhe infeksioni i plagës përbëjnë komplikacionet më të shpeshta post - operatore, të pranishme në 23% të rasteve. 87% e pacientëve kanë marrë analgjezikë opioidë për menaxhimin e dhimbjes, ndërsa pjesa tjetër ka përdorur vetëm antiinflamatorë josteroidë. Pacientët që janë mobilizuar brenda 24 orëve pas operacionit kanë pasur një rikuperim më të shpejtë dhe më pak komplikacione. Roli i infermierëve në edukimin e pacientëve është vlerësuar si thelbësor në 92% të rasteve, veçanërisht për parandalimin e infeksioneve dhe trombozës.
**Përfundime**: Kujdesi infermieror në periudhën post - operative është jetik për suksesin e trajtimit kirurgjikal. Menaxhimi efektiv i dhimbjes, monitorimi i shenjave vitale, kujdesi për plagët dhe edukimi i pacientit janë komponentët kryesorë të një kujdesi të mirë post - operativ. Infermierët duhet të jenë të përgatitur për të përballuar sfidat dhe për të përdorur praktikat më të mira për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.
**Rekomandime:** Trajnim i vazhdueshëm për infermierët mbi teknikat më të reja të kujdesit post - operativ. Përmirësimi i protokolleve të kujdesit për të reduktuar incidencën e infeksioneve të plagës kirurgjikale.

**Fjalë kyçe:** kujdesi post - operativ, roli infermieror, menaxhimi i dhimbjes, rehabilitim.

**ROLI DHE KUJDESI INFERMIEROR TE PACIENTËT ME DJEGIE.**

Teuta Palushi, Prof. Asoc Zamira Imeraj, Elberta Maliqi
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kujdesi infermieror për pacientët me djegie fokusohet në parandalimin e infeksioneve, menaxhimin e dhimbjes dhe mbështetjen psikologjike që ofrohet tek këta pacientë.
**Qëllimi:** Ky studim synon të përshkruajë rolin e infermierëve në menaxhimin e të gjitha llojeve të djegieve, praktikat aktuale dhe teknikat bashkëkohore.
**Materiale dhe metoda:** Studimi u realizua gjatë periudhës 2019 - 2023, duke analizuar protokollet dhe dosjet e 242 pacientëve në shërbimin e djegieve dhe kirurgjisë plastike, duke përfshirë procedurat infermierore të kujdesit për këta pacientë, nga vlerësimi i gjendjes klinike deri te trajtimi lokal dhe menaxhimi i komplikimeve.
**Rezultate:** Nga ky studim rezultuan se 52% janë meshkuj (punë kimike, industri etj) dhe 48% femra (kryesisht në ambientet e shtëpisë por edhe në punë). Tek fëmijët grupmosha më e predispozuar është <10 vjec si rezultat i pakujdesive. Djegiet me përqindjen më të madhe lokalizohen në pjesën e sipërme të trupit. Shkaktarët përmendim 52% - nga flakët dhe likidet e përdorura, pjesa tjetër nga elektriciteti dhe lëndët kimike.
**Përfundime:** Kujdesi infermieror për pacientët e djegur është thelbësor për shërimin e tyre, duke përfshirë parandalimin e infeksioneve, menaxhimin e dhimbjes, mbështetjen psikologjike dhe ndihmën për rikuperimin fizik. Roli i infermierëve është kyç në sigurimin e një kujdesi të integruar dhe efikas që optimizon shërimin dhe përmirëson cilësinë e jetës së pacientëve.
**Rekomandime:** Trajnim i vazhdueshëm për stafin infermieror dhe specialistët të cilët duhet të përfshihen në trajnime dhe edukime të vazhdueshme për të qëndruar të përditësuar me praktikat më të mira dhe teknologjitë me te reja.

**Fjalë kyçe:** djegie, kujdes infermieror, menaxhim i plagëve, rehabilitim.

**SHËRBIMET SHËNDETËSORE TË INTEGRUARA.**

MSc. Zejnije Shala, Dr. Agim Krasniqi, Dr. Merita Shehu, MSc. Luljeta Reçica, Inf. Florije Budakova, Inf. Kimete Retkoceri, Inf. Fahrije Gashi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shërbimet shëndetësore të integruara janë një model që përfshin bashkërendimin e shërbimeve të ndryshme shëndetësore, duke mundësuar kujdes më efikas dhe të koordinuar për pacientët. Ky model synon të adresojë nevojat e ndryshme shëndetësore të individëve përmes një rrjeti të shërbimeve të lidhura.

**Qëllimi:** Hulumtimi ka si qëllim të analizojë ndikimin e shërbimeve shëndetësore të integruara në përmirësimin e cilësisë dhe qasjes në shërbime, me fokus në grupet vulnerabël. Po ashtu, synon të vlerësojë ndikimin e tyre në uljen e kostove dhe menaxhimin e burimeve, si dhe të identifikojë barrierat gjatë implementimit të këtyre shërbimeve.
**Metodologjia:** Ky hulumtim prospektiv vlerëson perceptimet e punonjësve shëndetësorë dhe pacientëve mbi shërbimet shëndetësore të integruara, duke përdorur pyetësorë të strukturuar me përgjigje nominale. Pjesëmarrësit përfshijnë 100 individë (50 punonjës shëndetësorë dhe 50 pacientë) të QKMF Lipjan. Të dhënat janë mbledhur në shkurt 2025 dhe përpunuar me SPSS dhe Excel, duke përdorur frekuencë, përqindje dhe devijim standard.
**Rezultate:** Sipas të dhënave, shumica e individëve (46%) kanë marrë shërbime shëndetësore të integruara në mënyrë të rrallë, ndërsa 36% e të anketuarve kanë raportuar se i kanë marrë shpesh. Vetëm 4% e pjesëmarrësve kanë theksuar se kanë marrë këto shërbime shumë shpesh (sa herë kanë vizituar mjekun apo kanë ardhur per vizitë në QKMF), ndërsa 12% e tyre kanë treguar një frekuencë të ndërmjetme, ndodhur mes kategorive "shpesh" dhe "rrallëher". Një grup i vogël, përkatësisht 2% e individëve, nuk kanë marrë kurrë këto shërbime. Devijimi standard i lartë (1. 0) tregon një variabilitet të konsiderueshëm në përvojat e pacientëve, duke reflektuar ndryshime të dukshme në perceptimet e tyre për shërbimet e ofruara.
**Konkluzionet:** Hulumtimi tregon se shërbimet shëndetësore të integruara për pacientët me sëmundje kronike si diabeti dhe hipertensioni janë shfrytezuar rrallëher, me variacione të dukshme në përvojat e pacientëve. Kjo sugjeron barrierat në qasjen dhe përdorimin e shërbimeve. Devijimi i lartë sugjeron ndryshime në perceptimet e pacientëve, duke pasqyruar pasiguri në ofrimin e shërbimeve. Hulumtimi thekson nevojën për përmirësimin e qasjes dhe cilësisë së shërbimeve për pacientët me sëmundje kronike.

**Fjalë kyçe:** shërbime shëndetësore të integruara, model, trajtim, sëmundje kronike.

**ETHET PSIKOGJENE. PREZANTIM RASTI.**

Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Marsela Manasterliu[3], Jetmira Kerxhaliu[4], Marjon Zoga[5], Rigers Vatoci[6].
[1]*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshentë, Spitali Rajonal Durrës.*
[2]*Neurolog, Spitali Rajonal Fier.*
[3]*Pediatre, Spitali Rajonal Durrës.*
[4]*Neurokirurge, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*
[5]*Qëndra e trajnimit mjekësor "Santa Maria".*
[6]*Student mjekësie, UNIZKM.*

**Abstrakt**
Ethet psikogjene janë një entitet mjekësor psikosomatik që lidhen me stresin, me një prevalencë më të lartë tek vajzat e reja. Disa pacientë në situatë me nivel stresi emocional të lartë zhvillojnë temperaturë trupore të lartë deri ne $41^0$C dhe disa pacientë të tjerë shfaqin temperaturë trupore më të ulët 37, $5^0$C - 38, $5^0$C në situatat e stresit kronik. Shumica e pacientëve me ethe psikogjenike tregojnë reduktim të temperaturës me medikamente psikotrope dhe psikoterapi krahasuar me antipiretike standartë. Ne do të prezantojmë rastin e një vajze 18 vjeçare e cila prej më shumë se tre viteve referonte për situata shumë të shpeshta me temperaturë trupore ≥37, $5^0$ C. Ky problem ka filluar pas tërmetit të vitit 2019. Dhe pse temperatura trupore shfaqej e lartë ajo nuk dominohej nga antipiretikët dhe antibiotikët. Pasi ka kryer ekzaminimet laboratorike dhe imazherike asaj nuk iu gjet asnje vatër infeksioni dhe asnjë lidhje hormonale apo imunologjike. Gjatë intervistës klinike vajza ndihej e trishtuar, nuk kishte interes për asgjë, humbje të peshës dhe të gjumit, lodhje dhe humbje energjie, nivel të ulët të përqëndrimit në mësime. Klinika u përmirësua pas përdorimit të antidepresivëve të kombinuara me psikoterapi. Prej një viti vajza ka përmirësuar dukshëm humorin e saj. Ka një rritje të përqëndrimit, përmiresimin e gjumit dhe nuk ka patur episode me temeraturë të lartë.

**Fjalë kyçe**: ethe psikogjene, antipiretikë, antidepresivë, psikoterapi.




# ABSTRAKTET E DENTISTRISË

ABSTRACTS OF DENTISTRY

**ABSTRAKTE TË DENTISTRISË / DENTISTRY ABSTRACTS**

**ORAL CANCER. THE WHOLE STORY.**

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban
*BDS, MDSc, DDSc, PhD*
*Professor of Prosthodontics, Future University in Egypt*
*Founder and president of the Egyptian Association of Prosthetic and Restorative Dentistry (EAPRD) President of Egyptian dental union (EDU)*

**Abstract**
Oral and tongue cancers, primarily characterized by squamous cell carcinoma, are critical health concerns due to their impact on both survival and quality of life. This lecture will explore the comprehensive management of oral and tongue cancers, emphasizing early detection, surgical treatment, adjuvant therapies, and emerging approaches. We will begin by discussing the risk factors, clinical presentation, and diagnostic techniques, highlighting the importance of early identification for improving patient outcomes. Surgical treatment, including resections of the oral cavity and tongue, will be examined in detail, with a focus on the latest advancements in reconstructive techniques to preserve functionality and aesthetics. The role of radiation therapy and chemotherapy in both curative and palliative settings will be reviewed, alongside the importance of individualized treatment plans. Furthermore, we will explore the evolving landscape of targeted therapies and immunotherapy as promising options in the management of advanced or recurrent cases. The lecture will also address the multidisciplinary approach required for optimal patient care, integrating the roles of oncologists, surgeons, speech therapists, and nutritionists. Finally, the psychosocial aspects of managing oral and tongue cancer, including communication difficulties and emotional well - being, will be highlighted, underscoring the need for holistic, patient - centered care.

**Keywords:** oral cancer, surgery, treatment etc.

**KANCERI ORAL. HISTORIA E PLOTË.**

Dr. Ahmed Abdelwahed Shaaban
*Protezist, BDS, MDSc, DDSc, PhD*
*Future University në Egypt*
*Themelues dhe president i Shoqatës Egjiptiane të Dentistrisë Protektive dhe Restauruese (EAPRD)*
*President i Bashkimit Egjiptian të Dentistrisë (EDU)*

**Abstrakt**
Kanceret e gojës dhe të gjuhës, të cilat karakterizohen kryesisht nga karcinoma e qelizave shtresore, janë shqetësime kritike shëndetësore për shkak të ndikimit të tyre si në mbijetesë ashtu edhe në cilësinë e jetës. Kjo ligjëratë do të shqyrtojë menaxhimin e plotë të kancerit të gojës dhe të gjuhës, duke theksuar rëndësinë e zbulimit të hershëm, trajtimit kirurgjikal, terapive shoqëruese dhe qasjeve të reja në trajtim. Ne do të fillojmë duke diskutuar faktorët e rrezikut, shfaqjet klinike dhe teknikat diagnostikuese, duke theksuar rëndësinë e identifikimit të hershëm për përmirësimin e rezultateve të pacientëve. Trajtimi kirurgjikal, duke përfshirë rezeksionet e gojës dhe të gjuhës, do të shqyrtohet në detaje, duke u fokusuar në përparimet më të fundit në teknikat rikonstruktuese për ruajtjen e funksionalitetit dhe estetikës. Do të shqyrtohet gjithashtu roli i terapive me rrezatime dhe kimioterapisë në të dyja kontekstet kurative dhe paliative, së bashku me rëndësinë e planeve të trajtimit të personalizuara. Për më tepër, ne do të eksplorojmë terrenin e zhvilluar të terapive të synuara dhe imunoterapisë si mundësi premtuese në trajtimin e rasteve të avancuara ose të përsëritura. Ligjërata do të trajtojë gjithashtu qasjen multidisiplinare që kërkohet për kujdesin optimal të pacientëve, duke integruar rolet e onkologëve, kirurgëve, terapistëve të të folurit dhe nutricionistëve. Përfundimisht, do të theksohen aspektet psikosociale të menaxhimit të kancerit oral dhe të gjuhës, duke përfshirë vështirësitë në komunikim dhe mirëqenien emocionale, duke theksuar nevojën për kujdes të holistik dhe të përqendruar tek pacienti.

**Fjalë kyçe:** kancer oral, kirurgji, trajtim etj.

**XENOGENEIC GRAFTS VS DEMINERALIZED DENTIN: WHAT IS THE FUTURE OF GBR?**
Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo

**Abstract**
When it comes to grafts in regenerative dentistry, the commonly recognized gold standard is the autogenous bone due to its osteoconductive, osteoinductive and osteogenic properties. Despite its advantages and reliability, the autogenous bone may not always be the most viable solution because of its donor site morbidity, limited availability and quick resorption. Therefore, most of the biomaterials commonly placed in bone defects are xenogeneic grafts that may overcome such drawbacks but, on the other hand, act solely as scaffolds and do not induce osteogenesis. Demineralized dentin may be a valid option by the means of their osteoinductive properties as well as their osteoconductivity. Dentin grafts' main features will be unveiled by comparing them with xenogeneic grafts, and showing pros and cons in dental practice.

**Keywords:** xenogeneic grafts, dentin, GBR etc.

**GRAFTET KSENOGJENIKE VS DENTINA E DEMINERALIZUAR: CILA ËSHTË E ARDHMJA E GBR?**
Dr. Alessio D. Inchingolo, Angelo M. Inchingolo

**Abstrakt**
Kur bëhet fjalë për graftet në stomatologjinë rigjeneruese, standardi i artë i njohur zakonisht është kocka autogjene për shkak të vetive të saj osteopërçuese, osteoinduktive dhe osteogjenike. Pavarësisht avantazheve dhe besueshmërisë së saj, kocka autogjene mund të mos jetë gjithmonë zgjidhja më e mundshme për shkak të sëmundshmërisë së vendit të saj të dhurimit, disponueshmërisë së kufizuar dhe resorbimit të shpejtë. Prandaj, shumica e biomaterialeve të vendosura zakonisht në defektet e kockave janë grafte ksenogjene që mund të kapërcejnë të meta të tilla, por nga ana tjetër, veprojnë vetëm si skela dhe nuk nxisin osteogjenezë. Dentina e demineralizuar mund të jetë një opsion i vlefshëm për shkak të vetive të tyre osteoinduktive si dhe osteopërçueshmërisë së tyre. Karakteristikat kryesore të graftit të dentinës do të zbulohen duke i krahasuar ato me graftet ksenogjene dhe duke treguar të mirat dhe të këqijat në praktikën dentare.

**Fjalë kyçe:** grafte ksenogjene, dentinë, GBR etj.

**EAGLE'S SYNDROME.**
Antonella Squillacioti
*Odontoiatra chirurgo orale. Messina (Italia)*

**Abstract**
Eagle's syndrome is a condition associated with the elongation of the styloid process or calcification of the stylohyoid ligament, clinically characterised by throat and neck pain, radiating into the ear. In this report, we describe the case of a 60 - year - old woman who presented with a severe unilateral trigeminal and glossopharyngeal neuralgia. The patient was subjected to conservative therapy for four months and did not report improvement of the symptoms. After several consultations with different physicians, a diagnosis was accomplished by radiological investigation (multidetector computer tomography with multi - planar reconstructions and 3D volumetric reconstructions). Surgical styloidectomy was performed, with subsequent sudden remission of symptoms. Eagle's syndrome represents a commonly unrecognised nosological entity, clinically characterised by non - specific cranio - facial pain. Differential diagnosis includes glossopharyngeal and trigeminal neuralgia, temporal arteritis, migraine, myofascial pain dysfunction and cervical arthritis. Eagle's syndrome should always be suspected, mostly in adult women when the pain is unilateral and not responsive to painkillers.

**Keyword:** Eagle's syndrome; Elongation of the stylohyoid process; Glossopharyngeal neuralgia; Oropharyngeal pain.

**SINDROMA E SHQIPONJËS.**

Antonella Squillacioti
*Kirurg ortodontik, Messina Itali*

**Abstrakt**

Sindroma e shqyrtimit të Shqiponjës është një gjendje që lidhet me zgjatjen e procesit styloid ose kalcifikimin e ligamentit stylohyoid, e cila karakterizohet klinikisht nga dhimbje në fyt dhe qafë, që rrezaton në vesh. Në këtë raport, përshkruajmë rastin e një gruaje 60 - vjeçare që u paraqit me neuralgji të rëndë trigeminale dhe glossofaringeale njëanëshe. Pacientja iu nënshtrua terapisë konservative për katër muaj, por nuk raportoi përmirësim të simptomave. Pas disa konsultimeve me mjekë të ndryshëm, u arrit një diagnozë pas hetimit radiologjik (kompjuter tomografi multidetektor me rikonstruksione të shumëplanifikuara dhe rikonstruksione volumetrike 3D). U realizua një stilodektomi kirurgjikale, me pasojën e një shërimi të papritur të simptomave. Sindroma e Shqiponjës përfaqëson një entitet nosologjik të njohur pak, e cila karakterizohet klinikisht nga dhimbje jo - specifike kranio - faciale. Diagnostikimi diferencial përfshin neuralgjinë glosofaringeale dhe trigeminale, arteritin temporal, migrenën, disfunksionin e dhimbjes miofasciale dhe artritit cervical. Sindroma e Shqiponjës duhet gjithmonë të dyshohet, kryesisht tek gratë e rritura kur dhimbja është e një anëshme dhe nuk përgjigjet ndaj ilaçeve të dhimbjes.

**Fjalë kyçe**: Sindroma e Shqiponjës, zgjatja e procesit stylohyoid, neuralgji glossofaringeale, dhimbje orofaringeale.

**MANAGEMENT OF COMPLICATIONS IN DENTAL IMPLANTOLOGY.**

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD
*MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany*

**Abstract**

Nowaydays dental implants are very helpful in oral dental rehabilitation. But also there exist many cases in which complications with dental implants happens. The reason fort the complications can be different. In this report different aspects of complications will demonstrated and it will be shown how to manage complications and to avoid them.

1. Group of Complictaions: mistakes by the planning and treatment. Wrong planning of the position of the implant, not enough bone surrounding the implant, direct nerve damage of the nervus mandibularis, sinusitis maxillaris (with or without sinuslift), implant in the sinus, insufficient augmentation of the jaw, wrong drilling and to much heat, not enough or to much implants. periimplantitis and mucositis, damage of the neighbour tooth.

2. Group of Complications: mistakes by the prosthodontic rehabilitation. Wrong prosthodontic construction, insufficient fit, bad imprints, using not original abutments, not cleanable prosthodontic, insufficient function and malocclusion, insufficient not stabile fixing of the prosthodontic rehabilitation.

3. Group of complications: insufficient materials. For example not certificated material or insufficient materials, which are not suitable for the treatment, not enough stability of the material or not useable for this indication, possibility of prion disease and allergic reaction.

4. Group of complications patient conditions and missing cooperation of the patient. Not enough bone, insufficient mouth cleaning, health conditions like medicaments as bisphosphonates, anticoagulants, allergies, psychogenic factors, chronical infections, cancer, systemical diseases, immunsupression, drugs.

**Conclusion:** There are so many aspects which has to be considered to receive an optimal result in dental implantology. To avoid complications at first it is necessary that the doctor which make the treatment ist very good qualified and has training in this field. All doctor which are making implants should also be able to handle complications. Further on optimal materials should be used. At last before implantation it should be proved if the patient is suitable for dental implants and also he should be informed about the costs and alternative treatments.

**Keywords:** implantology, dental, complication etc.

**MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË DENTARE.**

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD
*MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany.*

**Abstrakt**

Sot, implantet dentare janë shumë të dobishme në rehabilitimin oral dentar. Por gjithashtu ekzistojnë shumë raste ku ndodhin komplikacione me implantet dentare. Arsyeja e komplikacioneve mund të jetë e ndryshme. Në këtë raport do të demonstrohen aspekte të ndryshme të komplikacioneve dhe do të tregohet si të menaxhohen dhe si të shmangen ato.

1. Grupi i Komplikacioneve: gabime gjatë planifikimit dhe trajtimit. Planifikimi i gabuar i pozicionit të implantit, mungesa e kockës rreth implantit, dëmimi direkt i nervit mandibular, sinusiti maxilar (me ose pa sinuslift), implanti në sinus, rritja e pamjaftueshme e kockës së nofullës, implantim i gabuar dhe ngrohja e tepërt, jo mjaftueshëm ose shumë implante, periimplantiti dhe mukoziti, dëmtimi i dhëmbit të fqinjit.
2. Grupi i Komplikacioneve: gabime gjatë rehabilitimit protetik. Konstrukcioni protetik i gabuar, përshtatje e pamjaftueshme, përdorimi i abutmenteve jo origjinale, protetikë e papastrueshme, funksion i pamjaftueshëm dhe malokluzi, fixing i pamjaftueshëm dhe i paqëndrueshëm i rehabilitimit protetik.
3. Grupi i Komplikacioneve: materiale të pamjaftueshme. Për shembull, materiale të pasertifikuara ose materiale të pamjaftueshme, të cilat nuk janë të përshtatshme për trajtimin, jo mjaftueshëm stabilitet të materialeve ose jo të përdorshëm për këtë indikacion, mundësia e sëmundjeve të prionit dhe reagimeve alergjike.
4. Grupi i Komplikacioneve: kushte të pacientit dhe mungesa e bashkëpunimit të pacientit. Mungesa e kockës, pastrimi i pamjaftueshëm i gojës, kushte shëndetësore si medikamentet si bisfosfonatet, antikoagulantët, alergjitë, faktorët psikogjenikë, infeksionet kronike, kanceri, sëmundjet sistemike, imunosupresioni, droga.

**Konkluzione:** Ka kaq shumë aspekte që duhet të merren parasysh për të arritur një rezultat optimal në implantologjinë dentare. Për të shmangur komplikacionet, në fillim është e nevojshme që mjeku që bën trajtimin të jetë shumë i kualifikuar dhe të ketë trajnim në këtë fushë. Të gjithë mjekët që bëjnë implante duhet gjithashtu të jenë në gjendje të trajtojnë komplikacionet. Më tej, duhen përdorur materiale optimale. Përfundimisht, para implantimit duhet të vërtetohet nëse pacienti është i përshtatshëm për implantet dentare dhe gjithashtu ai duhet të informohet për kostot dhe trajtimet alternative.

**Fjalë kyçe:** implantologji, dentare, komplikacione etj.

**SSICMHA: SMART, SELECTIVE AND INNOVATIVE COMPOSITE MEMBRANE CONTAINING A COMBINATION OF COLLOIDAL NANOPARTICLES, PRE AND PROBIOTICS APPLIED TO THE HEALING ABUTMENTS AGAINST INFLAMMATION. PRELIMINARY RESULTS.**

Prof. Bruna Sinjari

**Abstract**

One of the main factors for the osseointegration of dental implants is the development of an adequate soft tissue barrier, mainly composed by collagen, which protects the implant from bacterial development. The structural features of the peri - implant collagen are influenced by the implant components and by the type of the surface. In the clinical practice, healing abutments are characterized by smooth surfaces, named machined. Recently, a new laser technique, has been developed to obtain a topography - controlled surface with micrometric regular pores that seems reducing the risk of peri - implantitis. On the other hand, bacterial colonization of the implant / abutment interface leading to marginal bone loss and peri - implantitis is a major problem for clinicians and patients causing significant economic and health disadvantages. Therefore, this proposal (SSICMHA) aims to design and develop a smart, selective and innovative composite membrane containing a combination of colloidal nanoparticles and prebiotics applied to healing abutments to reduce and / or eliminate the bacterial load in a selective manner as it has never been performed before and to increase the host immune defenses against periodontopathogens giving a breakthrough to research. The aim of this project is not only to use a new approach for oral infections but potentially reduce the use of antibiotics and consequently reduce antibiotic resistance. During the presentation, some of the preliminary results obtained by the operating unit of the Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry of the University

"G. d'Annunzio" Chieti - Pescara, so far, will be discussed.

**Keyword:** SSICMHA, probiotic, healing.

**SSICMHA: MEMBRANË KOMPOZITE E ZGJEDHUR, SELEKTIVE DHE INOVATIVE E PËRBËRË NGA NJË KOMBINIM I NANOPARTIKUJVE KOLOIDALE, PREBIOTIKËVE DHE PROBIOTIKËVE TË APLIKUAR NË ABUTMENTËT E SHËRIMIT KUNDËR INFLAMACIONIT. REZULTATET PARAPRAKE.**

Prof. Bruna Sinjari

**Abstrakt**

Një nga faktorët kryesorë për oseointegrimin e implantit dentar është zhvillimi i një barriere të përshtatshme të indeve të buta, e cila përbëhet kryesisht nga kolagjeni, i cili mbron implantin nga zhvillimi bakterial. Karakteristikat strukturore të kolagjenit peri - implant janë të ndikura nga komponentët e implantit dhe nga lloji i sipërfaqes. Në praktikat klinike, abutmentët e shërimit karakterizohen nga sipërfaqe të lëmuara, të quajtura të përpunuara. Kohët e fundit, është zhvilluar një teknikë e re lazeri, e cila mundëson marrjen e një sipërfaqeje me kontroll topografie dhe me pore të rregullta mikrometrike, që duket se redukton rrezikun e peri - implantitit. Nga ana tjetër, kolonizimi bakterial i ndërfaqes implant / abutment, që çon në humbje të kockës marginale dhe peri - implantit, është një problem i madh për klinikët dhe pacientët, duke shkaktuar disavantazhe të rëndësishme ekonomike dhe shëndetësore. Prandaj, ky propozim (SSICMHA) ka për qëllim projektimin dhe zhvillimin e një membrane kompozite të zgjedhur, selektive dhe inovative që përmban një kombinim të nanopartikujve koloidal dhe prebiotikësh, të aplikuar në abutmentët e shërimit për të reduktuar dhe / ose eliminuar ngarkesën bakteriale në një mënyrë selektive, ashtu si nuk është bërë më parë, dhe për të rritur mbrojtjen imunitare të organizmit kundër patogjenëve periodontikë, duke ofruar një avancim në kërkime. Qëllimi i këtij projekti nuk është vetëm të përdoret një qasje e re për infeksionet orale, por gjithashtu të reduktohet përdorimi i antibiotikëve dhe për pasojë, të reduktohet rezistenca ndaj antibiotikëve. Gjatë prezantimit, do të diskutohen disa nga rezultatet paraprake të arrira deri tani nga njësia operative e Departamentit të Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji të Universitetit "G. d'Annunzio" Chieti - Pescara.

**Fjalë kyçe:** SSICMHA, probiotikë, shërim.

**INTERACTIONS BETWEEN PERIODONTOLOGY AND ORTHODONTICS: SYNERGIES FOR AN OPTIMAL INTERDISCIPLINARY TREATMENT**

Enrico Marchetti

**Abstract**

The interaction between orthodontics and periodontology represents a crucial aspect in the management of patients with periodontal issues. Orthodontics can have a significant impact on periodontal health, influencing gingival phenotype, clinical attachment level, and bone stability. At the same time, a compromised periodontal condition can affect the planning and success of orthodontic therapy. This lecture will explore the bidirectional relationships between the two disciplines, highlighting the fundamental principles for effective interdisciplinary management. Patient selection criteria, strategies for safe orthodontic movement in the presence of periodontal disease, and the role of pre - and post - orthodontic periodontal therapy will be discussed. Clinical cases and evidence - based protocols will be presented to optimize treatment and prevent complications. The goal is to provide orthodontists with practical tools to collaborate with periodontists, ensuring lasting functional and aesthetic results in adult patients and complex cases.

**Keywords:** periodontology, orthodontics, patient, complication.

**INTERAKSIONET MIDIS PERIODONTOLOGJISË DHE ORTODONCISË: SINERGJIA PËR NJË TRAJTIM TË OPTIMIZUAR NDËRDISIPLINAR**

Enrico Marchetti

**Abstrakt**

Interaksioni midis ortodoncisë dhe periodontologjisë përfaqëson një aspekt të rëndësishëm në menaxhimin e pacientëve me probleme periodontale. Ortodoncitë mund të kenë një ndikim të rëndësishëm në shëndetin periodontal, duke ndikuar në fenotipin e gingivës, nivelin e lidhjes klinike dhe stabilitetin e kockës. Në të njëjtën kohë, një gjendje periodontale e kompromentuar mund të ndikojë në planifikimin dhe suksesin e terapisë ortodontike. Ky punim do të shqyrtojë marrëdhëniet bidireksionale midis dy disiplinave, duke theksuar parimet thelbësore për menaxhimin efektiv ndërdisiplinar. Do të diskutohen kriteret e selektimit të pacientëve, strategjitë për lëvizjen e sigurtë ortodontike në prani të sëmundjes periodontale dhe roli i terapisë periodontale para dhe pas ortodoncisë. Do të paraqiten raste klinike dhe protokolle të bazuara në provë për të optimizuar trajtimin dhe për të parandaluar komplikimet. Qëllimi është t'u ofrohet ortodontistëve mjete praktike për të bashkëpunuar me periodontistët, duke siguruar rezultate funksionale dhe estetike të qëndrueshme tek pacientët e rritur dhe tek rastet komplekse.

**Fjalë kyçe:** periodontologji, ortodonci, pacient, komplikacion.

**HARNESSING THERMAL WATER FOR PERIODONTAL HEALTH: PROTECTIVE EFFECTS ON GINGIVAL FIBROBLASTS UNDER OXIDATIVE STRESS.**

Erica Costantini Ph. D
*Young researcher*

**Abstract**

Oral health is a major public health concern due to its significant social and economic impact. Sulfur thermal water therapy has recently gained attention as a complementary treatment, offering a less toxic and less invasive alternative for managing oral conditions. In periodontal disease, chronic inflammation triggers excessive production of reactive oxygen species (ROS), leading to oxidative stress and impaired tissue healing. This preliminary study investigated the effects of thermal water on human gingival fibroblasts exposed to hydrogen peroxide, evaluating its antioxidant potential and role in wound healing. By analyzing the expression of key mediators involved in tissue repair, we found that thermal water significantly enhanced fibroblast migration and exhibited strong antioxidant properties, effectively counteracting oxidative damage. These findings suggest that thermal water could serve as a promising therapeutic approach for managing periodontal disorders linked to oxidative stress. However, further research is needed to refine its applications and therapeutic potential.

**Keywords:** Oral Health, Thermal Water Therapy, Sulfur, Periodontal Disease, Chronic Inflammation, Reactive Oxygen Species (ROS), Oxidative Stress

**PËRDORIMI I UJIT TERMAL PËR SHËNDETIN PERIODONTAL: EFEKTET MBROJTËSE MBI FIBROBLASTET GINGIVALE NËN STRESIN OKSIDATIV.**

Erica Costantini Ph. D,
*Kërkuese e re shkencore*

**Abstrakt**

Shëndeti oral është një shqetësim i madh për shëndetin publik për shkak të ndikimit të tij të rëndësishëm social dhe ekonomik. Terapia me ujë termal me squfur ka tërhequr vëmendjen në mënyrë të konsiderueshme si një trajtim komplementar, duke ofruar një alternativë më pak toksike dhe më pak invazive për menaxhimin e kushteve orale. Në sëmundjet periodontale, inflamacioni kronik shkakton prodhimin e tepruar të specieve reaktive të oksigjenit (ROS), duke çuar në stres oksidativ dhe duke penguar shërimin e indeve. Ky studim paraprak ka shqyrtuar efektet e ujit termal mbi fibroblastet gingivale të pacientëve të ekspozuara ndaj

peroksidit të hidrogjenit, duke vlerësuar potencialin e tij antioksidues dhe rolin e tij në shërimin e plagëve. Duke analizuar shprehjen e mediatorëve kryesore që janë të përfshira në riparimin e indeve, rezultoi se uji termal përmirësoi ndjeshëm migrimin e fibroblasteve dhe shfaqi veti të fuqishme antioksiduese, duke kundërshtuar dëmet e shkaktuara nga oksidimi. Këto gjetje sugjerojnë se uji termal mund të jetë një qasje premtuese terapeutike për trajtimin e sëmundjeve periodontale që lidhen me stresin oksidativ. Megjithatë, kërkime të mëtejshme janë të nevojshme për të rafinuar aplikimet dhe potencialin terapeutik të tij.

**Fjalë kyçe:** shëndeti oral, terapia me ujë termal, squfur, sëmundje periodontale, inflamacion kronik, speciet reaktive të oksigjenit (SRO), stresi oksidativ.

**SPLINT CAD - CAM CUSTOM DESIGN AND MANUFACTURING FOR VOLUMETRIC MAXILLARY ORTHOGNATHIC SURGERY.**

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia

**Abstract**

Orthognathic surgery (OGS) has continuously evolved thanks to advanced technologies, such as 3D digital imaging, which has enabled the development of "Custom Made" surgery. This personalized approach, using specific software and 3D imaging (such as CT scans and photographs), allows for the design of tailored surgical interventions. The use of CAD / CAM technology enables the creation of anatomical models and custom surgical splints, making the procedures more precise and less invasive. At the UOC of Maxillofacial Surgery of the University of L'Aquila, this technology has been implemented to optimize planning and simulation of orthognathic surgery, also utilizing Piezosurgery® for more targeted osteotomies that are gentle on soft tissues. The goal of this research was to evaluate the experience of applying CAD / CAM Custom Made technology in the surgery of maxillofacial dysmorphias.

**Materials and Methods Summary:** The study involved 24 patients, of which 10 (7 females, 3 males, aged 21 - 28 years) underwent orthognathic treatment using CAD - CAM Custom Made technology for the creation of surgical splints. Each patient followed an orthodontic preparation protocol, including clinical exams, digital aesthetic analysis, cephalometry, and Cone Beam imaging. After preparation, the dental arch models were scanned to create surgical splints that guide bone repositioning. The splints were designed using the Dolphin Maxillofacial software, with the subsequent creation of intermediate and definitive splints, which were used to properly align the maxilla and mandible. Postoperatively, the patients underwent orthodontic treatment to stabilize the results, with clinical and radiographic exams conducted to monitor long - term progress.

**Keywords:** maxillary, CAD - CAM, surgery etc.

**SPLINT CAD - CAM DIZAJN DHE PRODHIM I PERSONALIZUAR PËR KIRURGJITË E MËDHA ORTOGNATIKE MAXILARE.**

Dr. Francesca Calò, Dr. Claudia Ciocia

**Abstrakt**

Kirurgjia Ortognatike (OGS) ka evoluar vazhdimisht falë teknologjive të avancuara, siç është imazhi dixhital 3D, i cili ka mundësuar zhvillimin e kirurgjisë "Custom Made". Kjo qasje e personalizuar, duke përdorur softuer specifik dhe imazhe 3D (të tilla si skanimet CT dhe fotografitë), lejon hartimin e ndërhyrjeve kirurgjikale të përshtatura. Përdorimi i teknologjisë CAD / CAM mundëson krijimin e modeleve anatomike dhe splintave kirurgjikale me porosi, duke i bërë procedurat më të sakta dhe më pak invazive. Në UOC e Kirurgjisë Maksilofaciale të Universitetit të L'Aquila, kjo teknologji është zbatuar për të optimizuar planifikimin dhe simulimin e kirurgjisë ortognatike, duke përdorur gjithashtu Piezosurgery® për osteotomitë më të synuara që janë të buta në indet e buta. Qëllimi i këtij hulumtimi ishte vlerësimi i përvojës së aplikimit të teknologjisë CAD / CAM Custom Made në kirurgjinë e dismorfive maksilofaciale.

**Përmbledhje e materialeve dhe metodave:** Studimi përfshiu 24 pacientë, nga të cilët 10 (7 femra, 3 meshkuj, të moshës 21 - 28 vjeç) iu nënshtruan trajtimit ortognatik duke përdorur teknologjinë CAD - CAM Custom Made për krijimin e splintave kirurgjikale. Secili pacient ndoqi një protokoll përgatitjeje ortodontike, duke përfshirë ekzaminimet klinike, analizat estetike dixhitale, cefalometrinë dhe imazherinë me rreze konike. Pas përgatitjes, modelet e harkut dentar u skanuan për të krijuar splinta kirurgjikale që drejtojnë ripozicionimin e kockave. Slintet u projektuan duke përdorur softuerin Dolphin Maksillofacial, me krijimin e mëvonshëm të

splinteve të ndërmjetme dhe përfundimtare, të cilat u përdorën për të shtrirë siç duhet maksillën dhe mandibulën. Pas operacionit, pacientët iu nënshtruan trajtimit ortodontik për të stabilizuar rezultatet, me ekzaminime klinike dhe radiografike të kryera për të monitoruar ecurinë afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** maksilar, CAD - CAM, kirurgji etj.

**ARTIFICIAL INTELLIGENCE ALGORITHMS FOR PRECISION MEDICINE IN PERIODONTOLOGY AND IMPLANTOLOGY.**

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci

**Abstract**

Artificial intelligence (AI) is transforming dentistry by improving diagnostics, treatment planning, and patient management. Neural networks, particularly deep learning models, are increasingly used in radiographic analysis, disease classification, and clinical decision support, enhancing precision in periodontal and implantological care. Large Language Models (LLMs) further contribute by processing vast amounts of scientific literature to provide real - time, evidence - based recommendations. In this context, PerioGPT was developed as a specialized AI chatbot based on GPT - 4o with a Retrieval - Augmented Generation (RAG) system. Trained on over 85, 000 pages of periodontal literature, it demonstrated superior performance in accuracy (81. 2%), reliability, and educational utility compared to existing AI models. Its advanced querying and response generation capabilities establish it as a valuable tool for clinical decision support and dental education, representing a significant advancement in the integration of AI into periodontology and implantology.

**Keywords:** AI, stomatology, diagnose etc.

**ALGORITME TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR MJEKËSINË SAKTËSISË NË PERIODONTOLOGJI DHE IMPLANTOLOGJI.**

Prof. Francesco Fanelli, Dr. Angela Tisci

**Abstrakt**

Inteligjenca artificiale (AI) po transformon stomatologjinë duke përmirësuar diagnostikimin, planifikimin e trajtimit dhe menaxhimin e pacientit. Neural Networks, veçanërisht modelet e të mësuarit të thellë, përdoren gjithnjë e më shumë në analizën radiografike, klasifikimin e sëmundjeve dhe mbështetjen e vendimeve klinike, duke rritur saktësinë në kujdesin periodontal dhe implantologjik. Modelet e mëdha gjuhësore (LLM) kontribuojnë më tej duke përpunuar sasi të mëdha literaturë shkencore për të ofruar rekomandime të bazuara në prova në kohë reale. Në këtë kontekst, PerioGPT u zhvillua si një chatbot i specializuar i AI bazuar në GPT - 4o me një sistem të Gjenerimit të Shtuar të Rikthimit (RAG). I trajnuar në mbi 85, 000 faqe literaturë periodontale, ai demonstroi performancë superiore në saktësi (81. 2%), besueshmëri dhe dobi arsimore në krahasim me modelet ekzistuese të AI. Aftësitë e tij të avancuara të kërkimit dhe gjenerimit të përgjigjeve e vendosin atë si një mjet të vlefshëm për mbështetjen e vendimeve klinike dhe edukimin dentar, duke përfaqësuar një përparim të rëndësishëm në integrimin e AI në periodontologji dhe implantologji.

**Fjalë kyçe:** AI, stomatolog, diagnostikim etj.

**AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION.**

Prof. Francesco Inchingolo

**Abstract**

Bone regeneration is a surgical technique used to reconstruct alveolar bone and restore its function. Ordinarily, the main types of regeneration stem from Autologous and Heterologous bone grafts, since both are viable

alternatives in current dentistry. Though, minor and major procedures, such as socket preservation and sinus lift, might be completely revolutionized by taking advantage of new techniques and equipment that can efficiently improve both the quality and the quantity of the bone restored. The Concentrated Growth Factors (CGFs) play a central role in bone regeneration thanks to its growth factors, cells and plasticity that allows direct coverage and accurate control of the grafts in the defects. The Demineralized Dentin (DD) might be easily available in oral cavity and is a reliable source of scaffolds and biomolecules, which fittingly guide the 3D - reconstruction of the bone. In conjunction, CGF and DD might reshape the traditional surgery and might result in new GBR protocols, leading to short healing time and highly predictable outcomes.

**Keywords:** minor, major, bone regeneration etc.

**RIGJENERIMI I KOCKËS MINORE DHE MAJORE AUTOLOGE DHE HETEROLOGE.**
Prof. Francesco Inchingolo

**Abstrakt**
Regenerimi i kockës është një teknikë kirurgjikale e përdorur për të rindërtuar kockën alveolare dhe për të rikthyer funksionin e saj. Në përgjithësi, llojet kryesore të regenerimit vijnë nga gjethet e kockës autologe dhe heterologe, pasi të dyja janë alternativa të vlefshme në stomatologjinë aktuale. Megjithatë, procedurat minore dhe majore, si ruajtja e soketit dhe ngritja e sinusit, mund të revolucionihohen plotësisht duke shfrytëzuar teknika dhe pajisje të reja që mund të përmirësojnë në mënyrë efikase si cilësinë ashtu edhe sasinë e kockës të rikthyer. Faktorët e Rritjes të Koncentruar (CGF) luajnë një rol kyç në rigjenerimin e kockës falë faktorëve të rritjes, qelizave dhe plastikës së tij që lejojnë mbulimin direkt dhe kontrollin e saktë të graftëve në defekte. Dentin i Demineralizuar (DD) mund të jetë lehtësisht i disponueshëm në gojë dhe është një burim i besueshëm i skeleteve dhe biomolekulave, të cilat drejtojnë përkatësisht ndihmën për rindërtimin 3D të kockës. Në bashkëpunim, CGF dhe DD mund të formësojnë kirurgjinë tradicionale dhe mund të çojnë në protokolle të reja GBR, duke sjellë kohë shërimi të shpejtë dhe rezultate shumë të parashikueshme.

**Fjalë kyçe:** minore, majore, rigjenerimi i kockës, etj.

**DENTAL DIGITAL WORKFLOW.**
Dr. Gaetano Del Vecchio

**Abstract**
The digital flow plays an important role in daily dental practice due to its many fields of application. The digital diagnostic analysis collects the information necessary to prepare the patient to guided implant surgery, this is given by matching the intra - oral optical impression and the preoperative radiographic examination (CBCT). The innovative technique of "digital smile design" allows a pre - visualization of the prosthetic project and provides the patient with a simulation of the future smile.

**Keywords:** Digital workflow, diagnostic analysis, implant surgery.

**FLUKSI DIXHITAL DENTAR.**
Dr. Gaetano Del Vecchio

**Abstrakt**
Fluksi dixhital luan një rol të rëndësishëm në praktikën dentare të përditshme për shkak të shumë fushave të tij të aplikimit. Analiza dixhitale diagnostikuese mbledh informacionin e nevojshëm për të përgatitur pacientin për operacionin udhëheqës të implantit, që jepet përmes përputhjes së përshtatjes optike intraorale dhe ekzaminimit radiografik paraoperativ (CBCT). Teknikat inovative të "dizajnit dixhital të buzëqeshjes"

mundësojnë një para - parashikim të projektit protetik dhe ofrojnë pacientit një simulim të buzëqeshjes së ardhshme.

**Fjalë kyçe:** Fluksi digjital, analiza diagnostikuese, kirurgjia e implantit.

**NON - PLAQUE-INDUCED GINGIVAL DISEASES: IMPACT ON CLINICAL PRACTICE.**
Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi

**Abstract**
Gingival diseases not induced by dental plaque represent a diverse group of conditions that require careful differential diagnosis and management. The 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri - Implant Diseases and Conditions has provided a structured framework to categorize these disorders, which include genetic and systemic conditions, hypersensitivity reactions, autoimmune and immune - mediated diseases, infections, and traumatic or reactive lesions. Unlike plaque - induced gingivitis, these conditions are not primarily linked to bacterial biofilm accumulation, making their identification and treatment particularly challenging. An in - depth analysis of the main non - plaque - induced gingival diseases will be provided, highlighting their etiology, clinical presentation, and diagnostic criteria. Emphasis will be placed on distinguishing these entities from plaque - induced gingival inflammation and other oral mucosal disorders. Through clinical cases and evidence - based insights, the relevance of these diseases in daily practice, their impact on oral and systemic health, and the latest approaches for diagnosis and management will be discussed. The aim of this lecture is to provide a clearer understanding of these conditions, improving the attendees' ability to recognize and address them effectively in clinical settings.

**Keywords:** gingival disease, clinical practice, diagnosis etc.

**SËMUNDJET GINGIVALE JO TË INDIKUARA NGA PLLAKA: NDIKIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.**
Prof. Gaetano Isola, Dr. Alessandro Polizzi

**Abstrakt**
Sëmundjet e gingivave që nuk shkaktohen nga pllaka dentare përfaqësojnë një grup të larmishëm kushtesh që kërkojnë diagnozë dhe menaxhim të kujdesshëm diferencial. Workshopi Botëror I vitit 2017 mbi Klasifikimin e Sëmundjeve dhe Gjendjeve Periodontale dhe Peri - Implantike ka ofruar një kornizë të strukturuar për kategorizimin e këtyre çrregullimeve, të cilat përfshijnë gjendjet gjenetike dhe sistemike, reaksionet e mbindjeshmërisë, sëmundjet autoimune dhe të ndërmjetësuara nga imuniteti, infeksionet dhe lezionet traumatike ose reaktive. Ndryshe nga gingiviti i shkaktuar nga pllaka, këto kushte nuk janë të lidhura kryesisht me akumulimin e biofilmit bakterial, duke e bërë identifikimin dhe trajtimin e tyre veçanërisht sfidues. Do të bëhet një analizë e thellë e sëmundjeve kryesore të gingivave jo të shkaktuara nga pllaka dentare, duke nxjerrë në pah etiologjinë e tyre, paraqitjen klinike dhe kriteret diagnostike. Theksi do të vendoset në dallimin e këtyre entiteteve nga inflamacioni gingival i shkaktuar nga pllaka dhe çrregullime të tjera të mukozës orale. Nëpërmjet rasteve klinike dhe njohurive të bazuara në prova, do të diskutohet rëndësia e këtyre sëmundjeve në praktikën e përditshme, ndikimi i tyre në shëndetin oral dhe sistemik, dhe qasjet më të fundit për diagnozën dhe menaxhimin. Qëllimi i këtij leksioni është të sigurojë një kuptim më të qartë të këtyre kushteve, duke përmirësuar aftësinë e pjesëmarrësve për t'i njohur dhe trajtuar ato në mënyrë efektive në mjediset klinike.

**Fjalë kyçe:** sëmundje gingivale, praktikë klinike, diagnozë etj.

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF THE ODONTOGENIC KERATOCYSTS.**
Prof. Gaetano Marenzi Dr. Alessandra Miniello

**Abstract**
Odontogenic keratocysts are cystic lesions derived from the dental lamina appearing in the jaws, usually asymptomatic with a progressive growth into the bone. Many of them are diagnosed by a routine radiological examination and appear as unilocular or multilocular lesions with a scalloped margin. Odontogenic keratocysts are known for their high recurrence rate (from 20% - 62%) and aggressive nature. Several potential treatment modalities (aggressive and conservative) have been explored to eradicate these cysts; jaw resection may prevent recurrence, but it is associated with a high morbidity rate. Many authors proposed the marsupialization which can reduce the size of cysts and minimizes disturbances, reducing issues with surrounding anatomical structures such as the inferior alveolar nerve and maxillary sinus and preventing pathologic fracture during enucleation. It was presented the treatment outcomes using marsupialization solution in patients who had large lesions.

**Keywords:** cyst, dental lamina, lesions etc.

**MENAXHIMI TERAPEUTIK I KERATOKISTËVE ODONTOGJENIKË.**
Prof. Gaetano Marenzi, Dr. Alessandra Miniello

**Abstrakt**
Keratokistet odontogjenike janë lezionet cistike që derivohen nga lamina dentare dhe shfaqen në nofulla, zakonisht pa simptoma, me rritje progresive në kockë. Shumica e tyre diagnostikohen gjatë një ekzaminimi radiologjik rutinë dhe shfaqen si lezione unilokulare ose multilokulare me margjinë të cikluar. Keratokistet odontogjenike janë të njohura për shkallën e lartë të përsëritjes (nga 20% - 62%) dhe natyrën e tyre agresive. Disa mundësi trajtimi potenciale (agresive dhe konservative) janë eksploruar për të eliminuar këto kiste; rezeksioni i nofullës mund të parandalojë përsëritjen, por është i lidhur me një shkallë të lartë morbiditeti. Shumë autorë kanë propozuar marsupializimin, i cili mund të reduktojë madhësinë e kisteve dhe të minimizojë shqetësimet, duke reduktuar problemet me strukturat anatomike përreth, si nervi alveolar inferior dhe sinus maxilar dhe duke parandaluar frakturën patologjike gjatë enukleacionit. U paraqitën rezultatet e trajtimit duke përdorur zgjidhjen e marsupializimit në pacientët që kishin lezione të mëdha.

**Fjalë kyçe:** ciste, lamina dentare, lezion etj.

**FLAPLESS IMMEDIATE IMPLANTATION: FROM SINGLE TOOTH IN THE AESTHETIC ZONE TO FULL - ARCH RECONSTRUCTION.**
Georg Mailath

**Abstract**
Immediate implantation with immediate loading, when strictly indicated, offers significant benefits in terms of patient comfort and esthetics. However, proper case selection is crucial, as immediate implantation is not universally applicable and requires careful assessment of anatomical and biological conditions. This presentation will explore the key factors influencing treatment success, including the role of the digital workflow, precise case selection, and the impact of defect morphology after tooth extraction. We will also discuss alternative strategies for cases where immediate implantation is not feasible. A special focus will be placed on complication management, addressing potential challenges and evidence - based solutions to optimize outcomes. Clinical cases will range from single - tooth replacement in the aesthetic zone to full - arch reconstructions with same - day fixed restorations.

**Keywords:** Implant, tooth, patients.

**IMPLANTIMI IMEDIATE FLAPLESS: NGA NJË DHËMB I VETËM NË ZONËN ESTETIKE DERI NË REKONSTRUKSIONIN E PLOTË TË ARKËS.**

Georg Mailath

**Abstrakt**

Implantimi i menjëhershëm me ngarkesë të menjëhershme, kur është i indikueshëm, ofron përfitime të rëndësishme në terma të komoditetit të pacientit dhe estetikës. Megjithatë, përzgjedhja e duhur e rastit është thelbësore, pasi implantimi i menjëhershëm nuk është i aplikueshëm për të gjithë dhe kërkon një vlerësim të kujdesshëm të kushteve anatomike dhe biologjike. Ky prezantim do të shqyrtojë faktorët kyç që ndikojnë në suksesin e trajtimit, duke përfshirë rolin e procesit digjital, përzgjedhjen e saktë të rasteve dhe ndikimin e morfologjisë së defektit pas heqjes së dhëmbit. Gjithashtu, do të diskutojmë strategji alternative për rastet ku implantimi i menjëhershëm nuk është i mundur. Një fokus i veçantë do t'i kushtohet menaxhimit të komplikacioneve, duke adresuar sfidat e mundshme dhe zgjidhjet të bazuara në prova për optimizimin e rezultateve. Rastet klinike do të variojnë nga zëvendësimi i dhëmbit të vetëm në zonën estetike deri në rekonstruksione të plotë të arkës me restaurime fikse në një ditë.

**Fjalë kyçe:** Implantim, dhëmb, pacientë.

**TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS.**

Prof. Giampietro Farronato

**Abstract**

Neuromuscolar gnathology originates from the field of gnathology that, following the diagnosis and therapy on subjects affected with temporomandibular dysfunction, focuses mainly on the neuromuscolar component of the stomatognathic system, in addition to the articular component. Temporomandibular dysfunction, also known as temporomandibular joint pain dysfunction syndrome, is characterized by a large range of symptoms and signs that may be grouped as follows: Articular, Muscular, Intraoral, Auricular, Tension - type headache, Vertiginous syndrome, Facial pain, Cervical pain. The recognition of one or more signs or symptoms described is an indication of the craniomandibular electrognathomyographic analysis, a method which supplies objective data on the patient's conditions thanks to the data recorded and stored over time which can be compared during the rehabilitation therapy objectifying the evolution of the stomatognathic structures and supplying documentation which may be valid in the medical - legal field. Over the last ten years the number of patients affected by temporomandibular dysfunction has constantly increased: the reason for this is that people are more aware of the importance of seeing a dentist once the first symptoms and signs appear, something that in the past was totally ignored. Nevertheless, the temporomandibular dysfunction of the stomatognathic system frequently tends to become chronic due to seriousness, complexity and difficulty of diagnosis and treatment and often both signs and symptoms are incompletely resolved bringing, in the worst cases, to an endoscopic surgery of the temporomandibular joint. In addition, it is frequent that the patient becomes psychologically more anxious and unlikely to follow the treatment, thereby overstimating the symptomatology.

**Keywords:** TMJ, disorder, diagnosis etc.

**ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.**

Prof. Giampietro Farronato

**Abstrakt**

Gnathologjia neuromuskulare ka origjinën nga fusha e gnathologjisë, e cila, pas diagnostikës dhe terapisë te individët e prekur nga disfunksioni temporomandibular, përqendrohet kryesisht në komponentin neuromuskular të sistemit stomatognatik, përveç komponentit articular. Disfunksioni temporomandibular, i njohur gjithashtu si sindromi i dhimbjes dhe disfunksionit të kyçit temporomandibular, karakterizohet nga një gamë e gjerë simptomash dhe shenjash që mund të grupohen si më poshtë: Artikulare, Muskulore, Intraorale, Aurikulare, Dhimbje koke lloji tensionit, Sindromi vertigjioz, Dhimbje fytyre, Dhimbje cervikale. Njohja e

njërës ose më shumë shenjave ose simptomave të përshkruara është një tregues për analizën elektrognatomioigrafike kraniomandibulare, një metodë që ofron të dhëna objektive mbi gjendjen e pacientit falë të dhënave të regjistruara dhe ruajtura me kalimin e kohës, të cilat mund të krahasohen gjatë terapisë rehabilituese duke objektivizuar evolucionin e strukturave stomatognatike dhe duke ofruar dokumentacion që mund të jetë i vlefshëm në fushën mjekësore - ligjore. Në dhjetë vitet e fundit, numri i pacientëve të prekur nga disfunksioni temporomandibular ka qenë në rritje të vazhdueshme: arsyeja për këtë është se njerëzit janë më të vetëdijshëm për rëndësinë e vizitës tek dentisti sapo shfaqen simptomat dhe shenjat e para, diçka që më parë injorohej plotësisht. Megjithatë, disfunksioni temporomandibular i sistemit stomatognatik shpesh ka tendencë të bëhet kronik për shkak të seriozitetit, kompleksitetit dhe vështirësisë në diagnostikim dhe trajtim, dhe shpesh si shenjat ashtu edhe simptomat nuk zgjidhen plotësisht, duke çuar, në rastet më të këqija, në një operacion endoskopik të kyçit temporomandibular. Për më tepër, është e shpeshtë që pacienti të bëhet psikologjikisht më i shqetësuar dhe më pak i gatshëm për të ndjekur trajtimin, duke e ekzagjeruar simptomatologjinë.

**Fjalë kyçe:** ATM, çrregullim, diagnostikë, etj.

**MASTERING FULLY GUIDED IMMEDIATE LOADING WITH DIGITAL WORKFLOWS.**

Gianmaria d'Addazio[1, 2], Manlio Santilli[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Gino Cameli[3], 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]*Hi tech Dental Materials Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti - Pescara, 66100 Chieti, Italy*

[3]*Private Practice, 65015 Montesilvano (PE), Italy*

**Abstract**

Dental implants with immediate loading have become a well - established and effective treatment option for fully edentulous patients, offering a reliable and predictable solution to restore function and aesthetics. Literature supports the long - term success of this approach, with studies reporting survival rates of full - arch implant - supported prostheses exceeding 95% over 5 to 10 years. At the same time, recent advances in digital dentistry have significantly improved the clinician's ability to plan, execute, and control complex procedures. Digital workflows now allow for higher precision, greater efficiency, and enhanced patient comfort. The aim of this clinical presentation is to illustrate a fully digital protocol for the rehabilitation of edentulous patients through full - arch immediate loading using computer - guided surgery. The protocol is supported by clinical cases where all phases—from diagnosis to final prosthesis delivery were digitally managed. The workflow begins with digital data acquisition, including CBCT imaging and intraoral scanning. These data are merged to allow optimal virtual implant planning. A split surgical guide is then designed and manufactured to assist with the precise placement of six implants in the maxilla. Immediately after implant placement, a repositioning template using the same anchor pin positions as the surgical guide—is used to position the provisional prosthesis. This ensures that the prosthesis is delivered exactly as planned, maintaining occlusal principles and anatomical accuracy. The temporary prosthesis consists of a 3D - printed resin structure veneered over a cobalt - chromium (Cr - Co) substructure and is directly connected to the implants at the time of surgery. After three months of hard and soft tissue healing, definitive impressions are taken using a photogrammetry - based system, which guarantees high precision and eliminates errors associated with traditional techniques. A full - contour resin prototype is fabricated and tested to assess esthetics, occlusion, and phonetics. Once verified, the final prosthesis is delivered. It consists of a milled titanium substructure and an anatomically layered zirconia veneering, ensuring long - term durability and high esthetic standards. The presented protocol proved to be highly predictable, efficient, and repeatable across different cases. The main advantage of the digital workflow lies in the ability to plan every step before surgery, drastically reducing intraoperative time and minimizing the risk of error. Furthermore, the synergy between the surgical and prosthetic phases allowed for greater control over implant positioning and immediate loading conditions, facilitating a streamlined and patient - friendly treatment experience. In conclusion, the integration of computer - guided surgery with immediate loading and advanced prosthetic technologies represents a significant step forward in full - arch implant rehabilitation. It offers clinicians a comprehensive, digitally driven solution that is both clinically reliable and easily applicable in daily practice.

**Keywords:** Dental implants, Immediate loading, Edentulous rehabilitation, Computer - guided surgery, Digital technology, Virtual implant planning.

**PËRVETËSIMI I NGARKESËS IMEDIATE I UDHËHEQUR ME FLUKSET E PUNËS DIXHITALE.**

Gianmaria d'Addazio[1 2], Manlio Santilli[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Gino Cameli[3], 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 Materialeve Dentale Hi - Tech, Universiteti "G. d'Annunzio" Chieti - Pescara, 66100 Chieti, Itali*

[3]*Praktika Private, 65015 Montesilvano (PE), Itali*

**Abstrakt**

Implantet dentarë me ngarkesë të menjëhershme janë bërë një opsion i njohur dhe efektiv trajtimi për pacientët plotësisht edentulozë, duke ofruar një zgjidhje të besueshme dhe të parashikueshme për rikthimin e funksionit dhe estetikës. Literatura mbështet suksesin afatgjatë të këtij qasjeje, me studime që raportojnë shkallë mbijetese të protezave të mbështetura nga implante në arkë të plotë që kalojnë 95% gjatë periudhës 5 deri 10 vjet. Po ashtu, përparimet e fundit në stomatologjinë dixhitale kanë përmirësuar ndjeshëm aftësinë e klinicistëve për të planifikuar, realizuar dhe kontrolluar procedurat komplekse. Punët e dixhitalizuara tani mundësojnë precizitet më të lartë, efikasitet më të madh dhe komoditet të përmirësuar për pacientët. Qëllimi i kësaj prezantimi klinik është të ilustrojë një protokoll plotësisht dixhital për rehabilitimin e pacientëve edentulozë përmes ngarkesës të menjëhershme në arkën e plotë duke përdorur kirurgjinë të udhëzuar nga kompjuteri. Protokolli mbështetet nga raste klinike ku të gjitha fazat nga diagnoza deri në dorëzimin e protezës përfundimtare janë menaxhuar dixhitalisht. Rrjedha e punës fillon me marrjen e të dhënave dixhitale, duke përfshirë imazhe CBCT dhe skanim intraoral. Këto të dhëna bashkohen për të mundësuar planifikimin optimal virtual të implantit. Më pas krijohet dhe prodhohet një udhëzues kirurgjik i ndarë për të ndihmuar në vendosjen e saktë të gjashtë impanteve në maksilë. Menjëherë pas vendosjes së implantit, përdoret një template ri - pozicionimi duke përdorur të njëjtat pozita të pinave të ankorimit si udhëzuesi kirurgjik për të pozicionuar protezën e përkohshme. Kjo siguron që proteza të dorëzohet saktësisht siç është planifikuar, duke ruajtur parimet e okluzionit dhe saktësinë anatomike. Protezën e përkohshme e përbën një strukturë të printuar 3D nga rezina, e venezuar mbi një nënstrukturë kobalt - krom (Cr - Co) dhe lidhet drejtpërdrejt me impante gjatë operacionit. Pas tre muajsh shërimi të indeve të forta dhe të buta, merren përshtypje përfundimtare duke përdorur një sistem bazuar në fotogrametri, i cili garanton precizitet të lartë dhe eliminon gabimet që lidhen me teknikat tradicionale. Një prototip resin me formë të plotë krijohet dhe testohet për të vlerësuar estetikën, okluzionin dhe fonetikën. Pasi verifikohet, dorëzohet proteza përfundimtare. Ajo përbëhet nga një nënstrukturë titani e ftohur dhe një venezim të shtresuar zirconi, duke siguruar qëndrueshmëri afatgjatë dhe standarde të larta estetike. Protokolli i paraqitur ka rezultuar jashtëzakonisht i parashikueshëm, efikas dhe i përsëritshëm në raste të ndryshme. Avantazhi kryesor i punës dixhitale qëndron në mundësinë për të planifikuar çdo hap përpara kirurgjisë, duke reduktuar ndjeshëm kohën intraoperatore dhe minimizuar rrezikun e gabimit. Për më tepër, sinergjia midis fazave kirurgjikale dhe protetike mundësoi një kontroll më të madh mbi pozicionimin e impanteve dhe kushtet e ngarkesës së menjëhershme, duke lehtësuar një eksperiencë trajtimi të shpejtë dhe miqësore për pacientin. Në përfundim, integrimi i kirurgjisë të udhëzuar nga kompjuteri me ngarkesën e menjëhershme dhe teknologjitë përparimtare protetike paraqet një hap të rëndësishëm përpara në rehabilitimin e implanteve në arkë të plotë. Ajo ofron një zgjidhje gjithëpërfshirëse, të drejtuar nga dixhitalizimi, që është si klinikisht e besueshme ashtu edhe e lehtë për t'u aplikuar në praktikën e përditshme.

**Fjalë kyçe:** implantet dentarë, ngarkesa e menjëhershme, rehabilitimi edentuloz, kirurgjia e udhëzuar nga kompjuteri, teknologjia dixhitale, planifikimi virtual i implantit.

**PREVENTION OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR IMPLANTOLOGY.**
Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. Ssa Roberta Gasparro

**Abstract**
Mandibular implantology has revolutionized oral rehabilitation, offering predictable outcomes and high success rates. However, complications can arise due to anatomical challenges, surgical errors, or wrong terapeutic planning. Preventive strategies include preoperative planning with advanced imaging, proper surgical techniques to avoid nerve injury, haemorrhagic complications and failure. A multidisciplinary approach, incorporating digital planning and guided surgery, can plays a role in optimizing patient outcomes but the most important aspect is the knowledge about surgical anatomy of the mandible.

**Keyword:** prevention, mandibular, implant etc.

**PARANDALIMI I KOMPLIKACIONEVE NË IMPLANTOLOGJINË MANDIBULARE.**
Prof. Gilberto Sammartino, Dott. Angelo Aliberti, Dott. ssa Roberta Gasparro

**Abstrakt**
Implantologjia mandibulare ka revolucionarizuar rehabilitimin oral, duke ofruar rezultate të parashikueshme dhe shkallë të larta suksesi. Megjithatë, mund të ndodhin komplikacione për shkak të sfidave anatomike, gabimeve kirurgjikale ose planifikimit të gabuar terapeutik. Strategjitë parandaluese përfshijnë planifikimin paraoperativ me imazhe të avancuara, teknika kirurgjikale të duhura për të shmangur dëmtimin e nervave, komplikacionet hemorragjike dhe dështimin e implantit. Një qasje multidisiplinare, që përfshin planifikimin dixhital dhe kirurgjinë e udhëhequr, mund të luajë një rol të rëndësishëm në optimizimin e rezultateve të pacientëve. Megjithatë, aspekti më i rëndësishëm mbetet njohja e thellë e anatomi - së kirurgjikale të mandibulës.

**Fjalë kyçe:** parandalim, mandibulare, implant etj.

**CLASS II MALOCCLUSIONS: DIAGNOSIS AND TREATMENT PLAN AT DIFFERENT STAGES OF DEVELOPMENT.**
Giovanni Manes Gravina

**Abstract**
Class II malocclusions are one of the most common and complex orthodontic problems, characterized by a sagittal discrepancy between the upper and lower dental arches. Accurate diagnosis of these malocclusions is essential for effective treatment planning and is based on a combination of clinical examinations, cephalometric evaluation and functional analysis of the stomatognathic system. Etiological factors may include skeletal, dental and functional components, which must be considered to develop a personalized treatment plan. Treatment options vary based on the age of the patient, the severity of the malocclusion and the presence of any bad habits. In growing patients, an orthopedic approach with functional appliances is often effective in correcting the skeletal discrepancy. In adult patients, treatment may require advanced orthodontic techniques, selective extractions or orthognathic surgery in the most severe cases. The aim of this presentation is to underline the importance of early diagnosis and the possibility of personalizing therapeutic choices based on age, compliance and particular requests by the patient.

**Keywords:** malocclusion, cephalometry, patient.

**MALOKLUZIONET E KLASËS II: DIAGNOZA DHE PLANI I TRAJTIMIT NË FAZA TË NDRYSHME TË ZHVILLIMIT.**

Giovanni Manes Gravina

**Abstrakt**

Malokluzionet e klasës II përfaqësojnë një nga problemet më të zakonshme dhe komplekse ortodontike, e karakterizuar nga një mospërputhje sagitale midis harkut dentar të sipërm dhe të poshtëm. Diagnoza e saktë e këtyre malokluzioneve është thelbësore për planifikimin e një trajtimi efektiv dhe bazohet në një kombinim të ekzaminimeve klinike, vlerësimit cefalometrik dhe analizave funksionale të sistemit stomatognatik. Faktorët etiologjikë mund të përfshijnë komponentë skeletorë, dentarë dhe funksionalë, të cilët duhet të merren parasysh për të zhvilluar një plan trajtimi të individualizuar. Opsionet e trajtimit ndryshojnë në bazë të moshës së pacientit, ashpërsisë së malokluzionit dhe pranisë së ndonjë zakoni të keq. Në pacientët në rritje, qasja ortopedike me pajisje funksionale është shpesh efektive në korrigjimin e mospërputhjes skeletore. Në pacientët e rritur, trajtimi mund të kërkojë teknika të avancuara ortodontike, ekstrakte selektive ose kirurgji ortognatike në rastet më të rënda. Qëllimi i këtij prezantimi është të nënvizojë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe mundësinë e personalizimit të zgjedhjeve terapeutike bazuar në moshën, pajtueshmërinë dhe kërkesat e veçanta të pacientit.

**Fjalë kyçe:** malokluzion, cefalometri, pacient.

**LEGAL CONSIDERATIONS IN IMPLANT DENTISTRY.**

Giulia Tete

**Abstract**

In today's world, especially in the aftermath of the COVID - 19 pandemic that has scarred the health care system worldwide, being a good doctor and a good dentist is not enough to be competent and a leader in the field. Specifically, it is not enough to achieve the highest level of clinical and scientific expertise to have the ultimate goal of long - term implant - prosthetic rehabilitation of the patient in terms of function and aesthetics. It is essential to take care of the relationship with the patient, both in the relational and therefore empathic aspect, without neglecting the psychological, social and economic aspect, and in the purely medico - legal aspect. In the medical field, 'therapeutic success' is understood as a therapy that gives a temporary objective and subjective improvement in the patient's clinical state, without resulting in any harm. In dentistry, almost all treatments must be considered temporary successes, as they are related to the wear and tear to which the oral cavity is subjected during chewing. The concept of risk management is a process identification, assessment and treatment of current and potential risks to reduce the incidence of errors. on a methodological level the error phases of the dentist may be: in the hemipyric phase, when the history in inaccurate or defective, incomplete objective examination the instrumental and laboratory tests performed incorrectly or misinterpreted; in the rational phase, when the processing critical data is incomplete or incorrect with resulting in a missed or incorrect diagnosis. The patient must be informed about implant - prosthetic treatment, which is an elective therapy whose benefits must be weighed against the potential systemic and local risks. A complete medical history is necessary to investigate any systemic and / or local conditions or pathologies, past and / or current pharmacological therapies, intolerances / allergies and lifestyles that may contribute to the onset of medical / surgical complications and / or affect implant success. In the field of implant prostheses, the patient must be informed about the treatment, which is an elective therapy whose benefits must be evaluated against the potential systemic and local risks. A complete medical history is necessary to investigate any systemic and / or local conditions or pathologies, past and / or current pharmacological therapies, intolerances / allergies and lifestyles that may contribute to the onset of medical / surgical complications and / or influence the success of the implant. It is necessary to explain the therapeutic alternatives and any post - operative complications. Therefore, by paying particular attention to the phases prior to clinical treatment, errors and therefore possible disputes can be eliminated or at least minimized.

**Keywords:** implant, dentistry, patient.

**KONSIDERATA LIGJORE NË DENTISTRINË E IMPLANTEVE.**
Giulia Tete

**Abstrakt**
Në botën e sotme, veçanërisht pas pandemisë së COVID - 19 që ka lënë pasoja në sistemin shëndetësor botëror, të jesh një mjek i mirë dhe një dentist i mirë nuk është mjaftueshëm për të qenë kompetent dhe lider në fushën e tij. Konkretisht, nuk është e mjaftueshme të arrish nivelin më të lartë të ekspertizës klinike dhe shkencore për të pasur qëllimin përfundimtar të rehabilitimit implant - protetik afatgjatë të pacientit në terma funksionalë dhe estetikë. Është thelbësore të kujdesesh për marrëdhënien me pacientin, si në aspektin relacional dhe empatik, pa neglizhuar aspektin psikologjik, social dhe ekonomik, si dhe atë medicolegal. Në fushën mjekësore, 'suksesi terapeutik' kuptohet si një trajtim që jep një përmirësim objektiv dhe subjektiv të përkohshëm në gjendjen klinike të pacientit, pa shkaktuar ndonjë dëm. Në stomatologji, pothuajse të gjitha trajtimet duhet të konsiderohen si suksese përkohshme, pasi ato lidhen me konsumimin që i bëhet gojës gjatë përtypjes. Koncepti i menaxhimit të rrezikut është një proces identifikimi, vlerësimi dhe trajtimi i rreziqeve aktuale dhe të mundshme për të reduktuar incidencën e gabimeve. Në nivel metodologjik, fazat e gabimit të dentistit mund të jenë: në fazën hemipirike, kur historia është e pasaktë ose e defektuar, ekzaminimi objektiv i paplotë, testet instrumentale dhe laboratorike të realizuara gabimisht ose të interpretuara gabimisht; në fazën rasionale, kur përpunimi i të dhënave kritike është i paplotë ose i pasaktë, duke rezultuar në një diagnozë të humbur ose të pasaktë. Pacienti duhet të informohet për trajtimin implant - protetik, i cili është një trajtim elektiv, përfitimet e të cilit duhet të matohen kundrejt rreziqeve potenciale sistemike dhe lokale. Një histori e plotë mjekësore është e nevojshme për të hetuar çdo kushte ose patologji sistemike dhe / ose lokale, trajtime farmakologjike të kaluara dhe / ose aktuale, intoleranca / allegrgji dhe stile jetese që mund të kontribuojnë në shfaqjen e komplikacioneve mjekësore / kirurgjikale dhe / ose të ndikojnë në suksesin e implantit. Në fushën e protetikës implanteve, pacienti duhet të informohet për trajtimin, i cili është një terapi elektive, përfitimet e të cilit duhet të vlerësohen kundrejt rreziqeve sistemike dhe lokale të mundshme. Një histori e plotë mjekësore është e nevojshme për të hetuar çdo kushte ose patologji sistemike dhe / ose lokale, trajtime farmakologjike të kaluara dhe / ose aktuale, intoleranca / allegrgji dhe stile jetese që mund të kontribuojnë në shfaqjen e komplikacioneve mjekësore / kirurgjikale dhe / ose të ndikojnë në suksesin e implantit. Është e nevojshme të shpjegohen alternativat terapeutike dhe çdo komplikacione post - operatore. Pra, duke i kushtuar vëmendje të veçantë fazave para trajtimit klinik, gabimet dhe pra mundësitë për mosmarrëveshje mund të eliminohen ose të paktën minimizohen.

**Fjalë kyçe:** implant, stomatologji, pacient.

**CLINICAL EVALUATION OF GINGIVAL BIOTYPE CHANGES USING A CORONALLY ADVANCED FLAP IN COMBINATION WITH LEUCOCYTE AND PLATELET - RICH FIBRIN MEMBRANES OF DIFFERENT THICKNESS FOR THE TREATMENT OF RT1 GINGIVAL RECESSION: A PILOT STUDY.**
Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD
*Department of Innovative Technologies in Medicine & Dentistry, "G. D'Annunzio" University, Chieti - Pescara, Italy.*

**Abstract**
**Aim:** The purpose of this study was to evaluate if the different thickness of platelet - rich fibrin (L - PRF) membranes in association with a Coronally Advanced Flap (CAF), for the RT1 gingival recessions (GRs), may influence the gingival biotype. This pilot study compares 1mm thick L - PRF membranes with 2 mm thick L - PRF membranes. The definition of "gingival biotype" includes the thickness of gingival tissue (GT) and the apico - coronal keratinized tissue width (KTW). The gingival biotype modification is an important aspect for the long - term stability of the surgical treatment result.
**Methods:** The patients participating in the study were selected on specific criteria: no smokers, good periodontal and systemic conditions, aged from 18 to 50 years old, having RT1 GRs. Twenty - four RT1 GRs were treated in this study. Twelve GRs, randomly selected, were treated with 1 mm thick L - PRF membranes associated with a CAF (1 mm group) ; the remaining twelve recessions were treated with 2 mm thick L - PRF

membranes with a CAF (2 mm group). The thickness of the membranes was standardized using a digital calibre. The measurements of probing depth (PD), keratinized tissue (KT), clinical attachment level (CAL), recession depth (GR) and gingival thickness (GT) were performed at baseline (T0) and 6 months after surgery (T1). The measurements were recorded by a CP15 periodontal probe and an endodontic #15 k - file. The surgical technique used was the Coronally Advanced Flap (CAF) for single recession modified by Zucchelli and De Sanctis. The L - PRF membranes were realized by a standardized compression of 120 seconds with 130 grams; the membranes were put one on each other till obtaining a resultant membrane of the desired thickness: 1 or 2 mm. The L - PRF membranes were placed onto the root surface immediately before the flap suturing. At 1 - 3 months after surgery, the patients were re - evaluated for oral hygiene with instructions reinforcement as needed; at 6 months a professional oral hygiene session was performed, and after 15 days, clinical measurements were carried out always by the same operator (G. B.).
**Results:** At baseline, PD, KT, CAL, GT, GR mean scores were similar in both groups, without any statistically significant difference. From baseline to 6 months after surgery, a significant GR and CAL in each group was detected, but not statistically significant changes were found for PD.
At the 6 - month examination, a statistical difference between the groups was observed; the greater GR, GT and KT, improvements were obtained using the 1 mm thick L - PRF membranes. In particular, KT changes were 1. 75 ± 1. 24 mm in 1 mm group and 0. 25 ± 0. 45 mm in 2 mm group ($p < 0.001$). Similarly, GR, in 1 mm group was 0, 00 ± 0, 00 while the score of 0, 5 ± 0, 52 was recorded in 2 mm group. GT changes did not statistically differ when comparing the two groups.
**Conclusions:** Our results suggest that the thickness of the L - PRF membrane may influence the clinical results of a surgical technique using CAF in association with L - PRF; in fact, best GR reductions and KT increases were observed when using thinner PRF membranes. Surprisingly, thicker L - PRF membranes did not produce thicker gingival tissues covering the exposed root surface.

**Keyword:** fibrin, leucocyte, patient etc.

**VLERËSIMI KLINIK I NDRYSHIMEVE TË BIOTIPIT GINGIVAL PËRDORUR ME NJË FLAP TË AVANCUAR KORONALISHT NË KOMBINIM ME MEMBRANA LEUKOCITE DHE PLAZMË TË PASUR ME TROMBOCITE PËR TRAJTIMIN E RECESIONEVE GINGIVALE RT1: NJË STUDIM RASTI.**

Giuseppe Balice, DDS, MS, PhDc, Beatrice Femminella, DDS, MS, PhD
*Department of Innovative Technologies in Medicine & Dentistry, "G. D'Annunzio" University, Chieti - Pescara, Italy.*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësohej nëse ndryshimi i trashësisë së membranave të plazmës së pasur me trombocite (L - PRF) në bashkëpunim me një Flap të Avancuar Koronalisht (CAF), për recesionet gingivale RT1, mund të ndikojë në biotipin gingival. Ky studim pilot krahasoi membranat L - PRF me trashësi 1 mm dhe membranat L - PRF me trashësi 2 mm. Definimi i "biotipit gingival" përfshin trashësinë e indit gingival (GT) dhe gjerësinë e indit të keratinizuar apiko - koronal (KTW). Modifikimi i biotipit gingival është një aspekt i rëndësishëm për stabilitetin afatgjatë të rezultatit të trajtimit kirurgjik.
**Metoda:** Pacientët që morën pjesë në studim u përzgjodhën sipas kritereve specifike: jo duhanpirës, kushte të mira periodontale dhe sistemike, të moshës nga 18 deri në 50 vjeç, dhe të kishin recesione gingivale RT1. Dymbëdhjetë GR të përzgjedhura rastësisht u trajtuan me membrana L - PRF 1 mm të trashë të shoqëruara me një CAF (grupi 1 mm) ; dymbëdhjetë recesione të tjera u trajtuan me membrana L - PRF 2 mm të trashë të shoqëruara me një CAF (grupi 2 mm). Trashësia e membranave u standardizua duke përdorur një kalibër dixhital. Matjet e thellësisë së sondës (PD), indit të keratinizuar (KT), nivelit të bashkimit klinik (CAL), thellësisë së recesionit (GR) dhe trashësisë gingivale (GT) u realizuan në fillim (T0) dhe 6 muaj pas kirurgjisë (T1). Matjet u regjistruan me një sondë periodontale CP15 dhe një k - faj endodontik #15. Teknika kirurgjikale që u përdor ishte Flapi i Avancuar Koronalisht (CAF) për recesione të vetme i modifikuar nga Zucchelli dhe De Sanctis. Membranat L - PRF u realizuan duke bërë një kompresim të standardizuar për 120 sekonda me 130 gramë; membranat u vendosën një mbi tjetrën deri sa u mor një membranë e dëshiruar me trashësinë përkatëse: 1 ose 2 mm. Membranat L - PRF u vendosën mbi sipërfaqen e rrënjës menjëherë para qepjes së flapit. Pas 1 - 3 muajsh pas operacionit, pacientët u rishikuan për higjienën orale me udhëzime sipas nevojës;

pas 6 muajsh u realizua një sesion higjienë orale profesionale dhe pas 15 ditësh, u bënë matje klinike gjithmonë nga i njëjti operator (G. B.).
**Rezultate:** Në fillim, rezultatet e PD, KT, CAL, GT, dhe GR mesatarisht ishin të ngjashme në të dy grupet, pa ndonjë ndryshim statistikor të rëndësishëm. Nga fillimi deri pas 6 muajsh pas operacionit, u vërejt një përmirësim të rëndësishëm të GR dhe CAL në secilin grup, por nuk u gjetën ndryshime statistikorisht të rëndësishme për PD. Gjatë ekzaminimit pas 6 muajsh, u vërejt një ndryshim statistikor midis grupeve; përmirësimet më të mëdha të GR, GT dhe KT u arritën duke përdorur membranat L - PRF 1 mm të trashë. Në veçanti, ndryshimet në KT ishin 1. 75 ± 1. 24 mm në grupin 1 mm dhe 0. 25 ± 0. 45 mm në grupin 2 mm (p <0. 001). Po ashtu, GR, në grupin 1 mm ishte 0, 00 ± 0, 00 ndërsa në grupin 2 mm u regjistrua një rezultat prej 0, 5 ± 0, 52. Ndryshimet në GT nuk ndryshuan statistikorisht kur krahasoheshin dy grupet.
**Konkluzioni:** Rezultatet tona sugjerojnë që trashësia e membranës L - PRF mund të ndikojë në rezultatet klinike të një teknike kirurgjikale që përdor CAF në bashkëpunim me L - PRF; në fakt, reduktimet më të mira të GR dhe rritjet e KT u vërejtën kur u përdorën membranat më të holla PRF. Më habitshëm, membranat më të trasha L - PRF nuk prodhuan më shumë ind gingival që mbulon sipërfaqen e ekspozuar të rrënjës.

**Fjalë kyçe:** fibrinë, leucocite, pacient etj.

**THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA.**
Giuseppe Davide Albano

**Abstract**
Forensic odontology plays a pivotal role in the identification of victims, particularly in cases of violence, trauma, and post - mortem scenarios where other methods of identification may fail. This presentation will explore the application of forensic odontology in the context of violent crime investigations, focusing on the utility of dental structures for both post - mortem identification and the documentation of injuries in living victims. Key forensic techniques such as cheiloscopy (the study of lip prints) and rugoscopy (the study of palatal rugae) will be discussed, highlighting their significance in cases where dental records or DNA may not be available. The experience of the forensic department at the University of Palermo will serve as a case study, offering valuable insights into how these techniques are applied in real - world scenarios. By showcasing these forensic tools, this presentation underscores the growing importance of odontological expertise in criminal investigations, demonstrating how dental evidence can provide critical leads in challenging cases involving unidentified remains and victims of violence.

**Keywords:** forensic odontology, cheiloscopy, rugoscopy.

**KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË LIGJORE NË IDENTIFIKIM DHE NË VIKTIMA TË TRAUMËS.**
Giuseppe Davide Albano

**Abstrakt**
Odontologjia ligjore luan një rol të rëndësishëm në identifikimin e viktimave, veçanërisht në rastet e dhunës, traumave dhe skenave post - mortem ku metodat e tjera të identifikimit mund të dështojnë. Ky prezantim do të shqyrtojë aplikimin e odontologjisë ligjore në kontekstin e hetimeve për krime të dhunshme, duke u fokusuar në përdorimin e strukturave dentare për identifikimin post - mortem dhe dokumentimin e dëmtimeve te viktimat e gjalla. Teknikat kyçe ligjore si cheiloskopia (studimi i shenjave të buzëve) dhe rugoskopia (studimi i palatal rugae) do të diskutohen, duke theksuar rëndësinë e tyre në rastet kur regjistrat dentarë ose ADN - ja mund të mos jenë të disponueshme. Përvoja e Departamentit Ligjor në Universitetin e Palermos do të shërbejë si një studim rasti, duke ofruar njohuri të vlefshme për mënyrën se si këto teknika përdoren në situata reale. Duke treguar këto mjete forenzike, ky prezantim thekson rëndësinë gjithnjë në rritje të ekspertizës odontologjike në hetimet kriminale, duke demonstruar se si provat dentare mund të ofrojnë udhëzime të rëndësishme në raste të vështira që përfshijnë mbetje të paidentifikuara dhe viktimat e dhunuara.

**Fjalë kyçe:** odontologjia ligjore, rugoskopi, cheiloskopia.

**MEDICO - LEGAL ISSUES AND LITIGATION FACTORS IN DENTISTRY: A FORENSIC ODONTOLOGICAL PERSPECTIVE.**

Giuseppe Davide Albano

**Abstrakt**

The intersection of dentistry and medico - legal considerations has gained increasing significance in recent years, with a notable rise in litigation cases related to professional liability. This lecture explores the medico - legal challenges faced by dental professionals, emphasizing the primary factors that contribute to litigation. Key areas of discussion include diagnostic omissions, treatment - related complications, and informed consent disputes, all of which significantly impact legal accountability in dental practice. Drawing upon recent research, we examine the medico - legal implications of diagnostic errors, particularly in cases of oral squamous cell carcinoma, where delayed or misdiagnoses can lead to severe legal consequences. Furthermore, an analysis of judicial litigation trends highlights the structural causes of legal disputes in dentistry, including negligence claims and procedural violations. By synthesizing forensic odontostomatological perspectives with legal principles, this lecture aims to provide dental practitioners with a deeper understanding of risk management strategies and the evolving landscape of medico - legal responsibility in modern dentistry.

**Keywords:** medico - legal considerations, dentistry, odontostomatological, legal principles.

**PROBLEMATIKAT MJEKOLIGJORE DHE FAKTORËT E VEPRIMIT GJYQËSOR NË DENSTISTRI: NJË PERSPEKTIVË ODONTOLOGJIKE GJYQËSORE.**

Giuseppe Davide Albano

**Abstrakt**

Ndërthurrja e stomatologjisë dhe veprimeve mjekoligjore ka fituar një rëndësi të madhe vitet e fundit, me një rritje të dukshme të rasteve gjyqësore që lidhen me përgjegjësinë profesionale. Ky studim shqyrton sfidat mjekoligjore me të cilat përballen profesionistët e stomatologjisë, duke theksuar faktorët kryesorë që kontribuojnë në ngritjen e padive. Fushat kryesore të diskutimit përfshijnë lënien pas dore të diagnozës, komplikimet që lidhen me trajtimin, dhe mosmarrëveshjet lidhur me pëlqimin e informuar, të cilat ndikojnë në mënyrë të rëndësishme në përgjegjësinë ligjore në praktikën stomatologjike. Duke u mbështetur në kërkimet e fundit, ne shqyrtojmë pasojat mjekoligjore të gabimeve diagnostikuese, veçanërisht në rastet e karcinomës skuamoze orale, ku diagnozat e vonuara ose të humbura mund të çojnë në pasoja të rënda ligjore. Për më tepër, një analizë e tendencave veprimeve juridike tregon shkaqet strukturore të mosmarrëveshjeve ligjore në stomatologji, përfshirë paditë për neglizhencë dhe shkelje procedurale. Duke sintetizuar perspektivat ligjore odontostomatologjike me parimet ligjore, ky studim ka për qëllim t'u ofrojë praktikantëve të stomatologjisë një kuptim më të thellë të strategjive për menaxhimin e rrezikut dhe të panoramës në zhvillim të përgjegjësisë mjekoligjore në stomatologjinë moderne.

**Fjalë kyçe:** veprime mjekoligjore, stomatologji, odontologji, parimet ligjore.

**OPERATIVE STRATEGIES IN CASES OF DENTAL CROWDING: EXPANSION AND EXTRACTION.**

Giuseppe Marzo

**Abstract**

Dental crowding is such a common situation in developmental age that it almost becomes the norm. This malocclusion often becomes evident in the deciduous dentition and becomes even more apparent in the mixed

dentition, a stage during which the orthodontist must make a diagnosis and set a therapeutic plan. The shape of the dental arches and the severity of the crowding determine the therapeutic choice, which may involve expansion, dental extractions, or, in some cases, both expansion and extractions. It is important to always consider the different treatment possibilities for the two dental arches: the maxilla may undergo expansion, while the mandible does not allow for this therapeutic choice. Regarding serial or scheduled extractions, the choice of timing is very important. Throughout the presentation, all clinical aspects and therapeutic reasons will be highlighted, along with the presentation of some clinical cases.

**Kew word:** dental crowding, malocclusion, maxilla.

**STRATEGJITË OPERATIVE NË RASTET E MBIPOPULLIMIT DENTAR: EKSPANSION DHE EKSTRAKSION.**
Giuseppe Marzo

**Abstrakt**
Mbipopullimi dentar është një situatë aq e zakonshme në moshën e pjekurisë saqë pothuajse bëhet normale. Ky malokluzion shpesh bëhet evident që në denticionin decidual dhe bëhet edhe më e dukshme në denticionin e përzier, një fazë gjatë së cilës ortodoncisti duhet të bëjë një diagnozë dhe të vendosë një plan terapeutik. Forma e harqeve dentare dhe seriozitetі i mbipopullimit përcaktojnë zgjedhjen terapeutike, e cila mund të përfshijë ekspansion, ekstraksione dentare, ose, në disa raste, si ekspansion ashtu edhe ekstraksione. Është e rëndësishme të merret parasysh gjithmonë mundësia e ndryshme e trajtimit të dy harqeve dentare: maksila mund të kalojë nëpër ekspansion, ndërsa mandibula nuk lejon këtë zgjedhje terapeutike. Sa i përket ekstraksioneve seriale ose të planifikuara, zgjedhja e kohës është shumë e rëndësishme. Gjatë prezantimit do të theksohen të gjitha aspektet klinike dhe motivet terapeutike, bashkë me paraqitjen e disa rasteve klinike.

**Fjalë kyçe:** mbipopullimi dentar, malokluzion, maksilë.

**MARPE 2025: A REASONABLE APPROACH BETWEEN EVIDENCE AND CONTROVERSIES.**
Giuseppe Perinetti

**Abstract**
Palatal skeletal anchorage is rapidly becoming a fundamental part of orthodontic treatment. It is now possible to achieve orthopedic effects in terms of maxillary expansion in adolescent and adult patients, where traditional non - surgical treatments based on dental anchorage devices have failed. The patient's age remains crucial, as orthopedic expansions are less predictable in older patients. Knowledge of predictive factors, along with the avoidance of specific technical issues, can significantly increase the success of MARPE. Protocols can therefore be adapted to the case's difficulty, from adolescents to adult patients. Furthermore, digital orthodontics is an integral part of MARPE, enabling the planning of mini - screw insertion and the design and printing of fully individualized expanders. A recent additive procedure called cortico - perforation is also presented. A reasonable approach to MARPE, primarily based on scientific evidence, is finally reported.

**Keyword:** palatal skeletal anchorage, MARPE, orthodonty.

**MARPE 2025: NJË QASJE E ARSYESHME NDËRMJET EVIDENCAVE DHE KONTRAVERSAVE.**
Giuseppe Perinetti

**Abstrakt**
Ankorazhi skeletor palatal po bëhet shpejt një pjesë thelbësore e trajtimit ortodontik. Tani është e mundur të arrihen efekte ortopedike në terma të ekspansionit maxilar në pacientët adoleshentë dhe të rritur, ku trajtimet tradicionale jo kirurgjikale që mbështeten në pajisje ankorimi dentar kanë dështuar. Mosha e pacientit mbetet

thelbësore, pasi ekspansionet ortopedike janë më pak të parashikueshme tek pacientët më të rritur. Njohuria e faktorëve parashikues, së bashku me shmangien e çështjeve teknike specifike, mund të rrisë ndjeshëm suksesin e MARPE. Protokollet mund të adaptohen kështu sipas vështirësisë së rastit, nga adoleshentët tek pacientët e rritur. Për më tepër, ortodoncia dixhitale është një pjesë integrale e MARPE, duke mundësuar planifikimin e vendosjes së mini - shtyllave dhe projektimin dhe shtypjen e ekspanderëve të individualizuar plotësisht. Një procedurë shtesë e fundit e quajtur kortikoperforacion gjithashtu paraqitet. Një qasje e arsyeshme ndaj MARPE, e bazuar kryesisht në prova shkencore, raportohet përfundimisht.

**Fjalë kyçe:** ankorazh skeletor palatal, MARPE, ortodoncë.

**CREVICULAR GINGIVAL FLUID AND SALIVA IN PERIODONTAL DISEASE.**

Giuseppe Tafuri [1, 2,], Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,]

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

[2] *Hi - Tech Dental Materials Laboratory, University "G. d'Annunzio" of Chieti - Pescara, 66100 Chieti, Italy*

[3] *Department of Medicine and Science of Aging, University "G. d'Annunzio", 66100, Chieti, Italy.*

**Abstract**

**Background:** MicroRNAs (miRNAs) are small, non - coding RNA molecules that regulate gene expression and are increasingly recognized for their diagnostic potential in various diseases, including periodontal disease. This pilot study aimed to assess the reliability of specific miRNAs as biomarkers for periodontal disease, evaluating their expression in saliva and gingival crevicular fluid (GCF) and examining their potential diagnostic performance.

**Materials and Methods:** A total of 14 participants (7 with periodontal disease, 7 healthy controls) provided saliva and GCF samples at three different times. Clinical parameters (pocket depth, clinical attachment level, plaque index, bleeding on probing) were recorded. miRNA profiling was performed using qPCR with specific panels focusing on inflammation - associated miRNAs. Bioinformatic analysis identified miRNA target pathways.

**Results:** miRNA expression varied significantly between periodontal patients and healthy controls. Saliva samples from periodontal patients showed increased expression of miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 25 - 3p, and miR - 29c - 3p. GCF samples similarly displayed upregulated (let7e - 5p, miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 25 - 3p, miR - 424 - 5p). Selected miRNAs (miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p upregulated; miR - 106b - 5p, miR - 27a - 3p downregulated) underwent validation, confirming their differential expression. ROC analysis highlighted miR - 106b - 5p (AUC=0. 89, GCF) and miR - 27a - 3p (AUC=0. 78, both fluids) as promising biomarkers. MiRNA levels correlated strongly with clinical periodontal indices, especially pocket depth and bleeding on probing, indicating their role in disease severity and inflammation.

**Discussion:** The study supports miRNAs, particularly miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 106b - 5p, and miR - 27a - 3p, as reliable biomarkers for periodontal disease diagnosis and monitoring. GCF proved more sensitive and specific compared to saliva, although saliva remains valuable for non - invasive sampling. Variability across studies highlights the need for standardized collection and analysis methods.

**Conclusion:** This research underscores miRNAs' diagnostic potential in periodontal disease, advocating their use in clinical practice for early detection, disease monitoring, and treatment response evaluation. Future research should aim at standardizing protocols and validating findings in larger cohorts to enhance diagnostic accuracy and specificity.

**Keywords:** crevicular gingival fluid, saliva, periodontal disease, miRNAs.

**LIKIDI GINGIVAL KREVIKULAR DHE PËSHTYMA NË SËMUNDJEN PERIODONTALE.**

Giuseppe Tafuri [1, 2,] Erica Costantini [3], Gianmaria D'Addazio [1, 2,] Manlio Santilli [1, 2], Eugenio Manciocchi [1, 2], Sergio Caputi [1, 2], Bruna Sinjari [1, 2,]

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

[2]*Laboratori i Materialeve Dentare Hi - Tech, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chietit - Pescara, 66100 Chieti, Itali.*

[3]*Departamenti i Mjekësisë dhe Shkencës së Plakjes, Universiteti "G. d'Annunzio", 66100, Chieti, Itali.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** MicroRNA (miRNA) janë molekula të vogla RNA, të cilat nuk kodifikojnë proteina dhe rregullojnë shprehjen e gjeneve. Ato po njohin gjithnjë e më shumë potencialin e tyre diagnostik në sëmundje të ndryshme, përfshirë sëmundjen periodontale. Ky studim kishte si qëllim vlerësimin e besueshmërisë së miRNA - ve të caktuara si biomarkues për sëmundjen periodontale, duke vlerësuar shprehjen e tyre në pështymë dhe likidin gingival krevicular (LGC) dhe duke shqyrtuar potencialin diagnostik të tyre.

**Materialet dhe metoda:** Një total prej 14 pjesëmarrësish (7 me sëmundje periodontale, 7 pacientë të shëndetshme) dhanë mostra pështyme dhe LGC në tre kohëra të ndryshme. Parametrat klinikë (thellësia e xhepit, niveli i ngjitjes klinike, indeksi i pllakës, gjakderdhja gjatë sondimit) u regjistruan. Profilizimi i miRNA - ve u krye duke përdorur qPCR me grupe specifike që përqendroheshin tek miRNA - t që lidhen me inflamacionin. Analiza bioinformatike identifikoi rrugët e miRNA - ve të synuara.

**Rezultatet:** Shprehja e miRNA - ve ndryshoi në mënyrë të konsiderueshme mes pacientëve me periudhie dhe kontrolleve të shëndetshme. Mostrat e pështymës nga pacientët me periodontopati treguan shprehje të rritur të miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 25 - 3p, dhe miR - 29c - 3p. Mostrat e LGC gjithashtu treguan rritje të (let7e - 5p, miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 25 - 3p, miR - 424 - 5p). MiRNA - t e përzgjedhura (miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p të ritura; miR - 106b - 5p, miR - 27a - 3p të ulura) kaluan validimin, duke konfirmuar shprehjen e ndryshuar. Analiza ROC theksoi miR - 106b - 5p (AUC=0. 89, LGC) dhe miR - 27a - 3p (AUC=0. 78, të dyja lëngjet) si biomarkues premtues. Nivelet e miRNA - ve u korreluan fort me indikatorët e pacientëve me periodontopati, veçanërisht thellësinë e xhepit dhe gjakderdhjen gjatë sondimit, duke treguar rolin e tyre në rëndësinë dhe inflamacionin e sëmundjes.

**Diskutimi:** Ky studim mbështet përdorimin e miRNA - ve, veçanërisht miR - 144 - 3p, miR - 23b - 3p, miR - 106b - 5p, dhe miR - 27a - 3p, si biomarkues të besueshëm për diagnozën dhe monitorimin e sëmundjes periodontale. LGC provoi të ishte më i ndjeshëm dhe më specifik krahasuar me pështymën, megjithatë, pështyma mbetet e vlefshme për marrjen e mostrave jo - invazive. Variabiliteti nëpër studime thekson nevojën për metoda të standardizuara të mbledhjes dhe analizës.

**Përfundimi:** Ky kërkim thekson potencialin diagnostik të miRNA - ve në sëmundjen periodontale, duke mbështetur përdorimin e tyre në praktikat klinike për diagnostikimin e hershëm, monitorimin e sëmundjes dhe vlerësimin e përgjigjes ndaj trajtimit. Kërkimet e ardhshme duhet të synojnë standardizimin e protokolleve dhe validimin e gjetjeve në grupe më të mëdha për të rritur saktësinë dhe specifikën diagnostike.

**Fjalë kyçe:** likid gingival krevikular, pështymë, sëmundja periodontale, miRNA - t.

**THE IMPACTS OF TRISMUS ON ORAL HYGIENE.**

Dt. Hatice Gokcen Saygılı
*Ankara Turkey*

**Abstract**

**Aim:** Trismus is characterized by the restriction of the range of motion of the jaw. Which can cause the oral hygiene maintenance challenging. This study aims to estimate the effect of trismus on oral hygiene.

**Methods:** The study included 20 patients diagnosed with trismus and a control group of 20 healthy participants. We used plaque index (PI) and gingival index (GI) to measure oral hygiene level. Scores were measured from each participant according to WHO standards.

**Results:** patients with trismus, reported higher index scores that shows lower oral hygiene level. Trismus patients, plaque index scores were increase at the posterior part of the oral cavity as a result of the limited access. Patients with trismus diagnose have general gingival edema with redness.

**Discussion and Conclusion:** We conclude that trismus existence has an effect on the oral hygiene level and patients with trismus diagnosed need to receive more detailed oral hygiene education.

**Keywords:** trismus, dental plaque, gingival index, oral hygiene

**NDIKIMI I TRISMUSIT NË HIGJIENËN ORALE.**

Dt. Hatice Gokcen Saygılı
*Ankara, Turqi.*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Trismus karakterizohet nga kufizimi i lëvizshmërisë së nofullës, gjë që mund ta bëjë të vështirë mirëmbajtjen e higjienës orale. Ky studim ka për qëllim vlerësimin e ndikimit të trismusit në higjienën orale.
**Metodologjia:** Studimi përfshiu 20 pacientë të diagnostikuar me trismus dhe një grup kontrolli prej 20 pjesëmarrësish të shëndetshëm. Niveli i higjienës orale u vlerësua duke përdorur Indeksin e Pllakës (PI) dhe Indeksin e Gingivës (GI), të matur sipas standardeve të OBSH - së.
**Rezultate:** Pacientët me trismus raportuan rezultate më të larta të indeksit, duke treguar një nivel më të ulët të higjienës orale. Vlerat e indeksit të pllakës u rritën veçanërisht në pjesën e pasme të zgavrës orale si pasojë e qasjes së kufizuar. Për më tepër, pacientët e diagnostikuar me trismus shfaqën edemë të përgjithshme gingivale dhe skuqje.
**Diskutime dhe Përfundime:** Gjetjet sugjerojnë se prania e trismusit ndikon negativisht në higjienën orale. Pacientët e diagnostikuar me trismus kanë nevojë për edukim më të detajuar mbi higjienën orale për të përmirësuar kujdesin e tyre dentar.

**Fjalë kyçe:** trismus, pllakë dentare, indeks gingival, higjienë orale.

**SUBMUCOSE INSERT.**

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels

**Abstract**
In some case the function of the upper prosthesis isn't optimal, because the anatomical and functional situation is extremely bad. If you have such a difficult case, you can take 6 - 8 piece of the submucosa inserts. Those inserts are not a real implant, because the insert is fixed in the prosthesis and in the gum. The most indication are: highness of age, very low palatinum, difficulty of swallows, dysphagia, prosthesis after ca - resections, allergic illness from the material of the prosthesis, added retention for all prothesis. In this lecture I will show step by step the surgery and the procedure of finishing the prosthesis.

**Keywords:** surgery, procedure, dysphagia, insert submucosal.

**INSERT SUBMUKOZAL.**

Dipl. Ing. Dr. H. B. Engels

**Abstrakt**
Në disa raste, funksioni i një proteze të sipërme nuk është optimal për shkak të kushteve anatomike dhe funksionale jashtëzakonisht të këqija. Në raste të tilla të vështira, mund të përdoren 6 - 8 inserte submukozale. Këto inserte nuk janë implante të vërteta, pasi ato fiksohen si në protezë ashtu edhe në mishin e dhëmbëve. Indikacionet kryesore për përdorimin e tyre përfshijnë: moshë të avancuar, lartësi shumë të ulët të qiellzës, vështirësi në gëlltitje, disfagi, proteza pas rezektimeve të shkaktuara nga kanceri, alergji ndaj materialeve të protezës, si dhe nevojën për mbajtje shtesë të të gjitha llojeve të protezave. Në këtë leksion, do të paraqes hap pas hapi procedurën kirurgjikale dhe përfundimin e protezës.

**Fjalë kyçe:** Kirurgji, procedurë, disfagi, protezë, insert submukozal.

**THERAPEUTIC CHOICES IN ORTHODONTICS: INFLUENCE OF FLAWED HABITS ON CLINICAL DECISIONS.**

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo

**Abstract**

Oral bad habits in orthodontics are incorrect behaviors that, if prolonged over time, can negatively affect dento - skeletal development. Common habits include thumb sucking, prolonged use of pacifiers or baby bottles, mouth breathing, atypical swallowing, and tongue thrusting. These habits can lead to malocclusions, altered maxillary growth, and functional issues. Early intervention, through patient education and, if necessary, the use of orthodontic appliances, is crucial to prevent complications and ensure proper development of the stomatognathic system.

**Keywords:** Habits, orthodontic, dento - skeletal development, clinical decisions.

**ZGJEDHJET TERAPEUTIKE NË ORTODONTI: NDIKIMI I VESEVE TË GABUARA NË VENDIMET KLINIKE.**

Dr. Irene Palumbo, Dr. Mariafrancesca Guglielmo

**Abstrakt**

Vese të gabuara oralë në ortodonti janë sjellje të gabuara që, nëse zgjaten për një periudhë të gjatë, mund të ndikojnë negativisht në zhvillimin dento - skeletor. Zakone të zakonshme përfshijnë mpirjen e gishtit, përdorimin e pacifierëve ose shisheve të bebeve për një periudhë të gjatë, frymëmarrjen me gojë, gëlltitjen e pazakontë dhe shtyrjen e gjuhës. Këto zakone mund të çojnë në malokluzione, rritje të ndryshuar të maxilës dhe probleme funksionale. Intervenimi i hershëm, përmes edukatës së pacientit dhe, nëse është e nevojshme, përdorimit të pajisjeve ortodontike, është thelbësor për të parandaluar komplikimet dhe për të siguruar zhvillimin e duhur të sistemit stomatognatik.

**Fjalë kyçe:** sjellje, ortodonti, zhvillimin dento - skeletor, vendime klinike.

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO OCCLUSO - POSTURAL DYSFUNCTION.**

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino

**Abstract**

Posturology is a multidisciplinary field that involves various medical branches, including orthodontics, highlighting the need for a team approach to address occluso - postural disorders. Dental occlusion can be influenced by the body's posture through the interconnected action of structures like teeth, jawbones, and muscles. Even a small alteration in any component can lead to pathological occlusion, as the stomatognathic system and posture are closely linked. Once a dysfunction occurs, it tends to affect the entire postural chain, which can involve both descending and ascending imbalances.

**Keyword:** Posturology, orthodontics, muscles, occlusion, stomatognathic system.

**QASJA MULTIDISIPLINORE NDAJ ÇRREGULLIMEVE OCCLUSO - POSTURALE.**

Dr. Lucia Pia Zaminga, Dr. Annarita Savino

**Abstrakt**

Posturologjia është një fushë multidisiplinore që përfshin degë të ndryshme mjekësore, përfshirë ortodontikën, duke theksuar nevojën për një qasje ekipore për të trajtuar çrregullimet occluso - posturale. Okluzioni dentar mund të ndikojë në posturën e trupit përmes veprimit të ndërvarur të strukturave si dhëmbët, kockat e nofullës dhe muskujt. Edhe një ndryshim i vogël në çdo komponent mund të çojë në një okluzion patologjik, pasi sistemi stomatognatik dhe posturologjia janë të lidhura ngushtë. Pasi të ndodhë një çrregullim, ai ka tendencë të prekë të gjithë zinxhirin postural, i cili mund të përfshijë çrregullime të ngjashme në të dyja drejtimet, ato që përhapen nga lart poshtë dhe nga poshtë lart.

**Fjalë kyçe:** Posturologjia, ortodonti, muskul, okluzion, sistemi stomatognatik.

**ORAL HEALTH AND ENVIRONMENTAL POLLUTION: A ONE HEALTH PERSPECTIVE.**

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2]

[1]*Unit of Prosthodontics, Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti.*

[2]*Hi - tech dental materials laboratory, University "G. d'Annunzio" of Chieti - Pescara.*

**Abstract**

Environmental pollution represents a growing global concern with far - reaching effects on human health. Recent evidence suggests that air pollution and other environmental contaminants may significantly influence oral health, contributing to various oral diseases and conditions. This review explores the complex relationship between environmental pollution and oral health, highlighting the potential mechanisms through which pollutants affect the oral cavity. Key factors such as exposure to particulate matter (PM), heavy metals, and toxic gases are discussed in relation to their impact on dental caries, periodontal disease, oral cancer, and other oral health issues. The analysis also considers the role of oxidative stress, inflammation, and microbiome imbalance as underlying pathways. Understanding these connections is crucial for developing preventive strategies and improving public health policies. This comprehensive insight underscores the need for interdisciplinary approaches to mitigate the adverse effects of environmental pollution on oral health.

**Keywords:** oral health, environment, pollution.

**SHËNDETI ORAL DHE NDOTJA E AMIEMTIT: NJË PERSPEKTIVË E NJË SHËNDETI TË PËRBASHKËT.**

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2]

[1]*Unit of Prosthodontics, Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti.*

[2]*Hi - tech dental materials laboratory, University "G. d'Annunzio" of Chieti - Pescara.*

**Abstrakt**

Ndotja ambiental përfaqëson një shqetësim në rritje global me pasoja të thella për shëndetin e njeriut. Dëshmi të kohëve të fundit sugjerojnë se ndotja e ajrit dhe ndotës të tjerë ambientalë mund të ndikojnë ndjeshëm në shëndetin oral, duke kontribuar në zhvillimin e sëmundjeve dhe kushteve të ndryshme orale. Ky shqyrtim eksploron marrëdhënien komplekse ndërmjet ndotjes ambientale dhe shëndetit oral, duke theksuar mekanizmat e mundshëm përmes të cilëve ndotësit ndikojnë në gojë. Faktorët kryesorë, si ekspozimi ndaj grimcave të pluhurit (PM), metaleve të rënda dhe gazrave toksikë, diskutohen në lidhje me ndikimin e tyre në kariesin dentar, sëmundjet periodontale, kancerin oral dhe çështje të tjera të shëndetit oral. Analiza gjithashtu shqyrton rolin e stresit oksidues, inflamacionit dhe shqetësimit të mikrobiomës si rrugë themelore. Kuptimi i këtyre

lidhjeve është thelbësor për zhvillimin e strategjive parandaluese dhe përmirësimin e politikave të shëndetit publik. Ky vështrim i thelluar thekson nevojën për qasje ndërdisiplinore për të reduktuar pasojat negative të ndotjes ambientale në shëndetin oral.

**Fjalë kyçe:** shëndeti oral, mjedisi, ndotja.

**ALGINATE IMPRESSIONS VS IOS OPTICAL SCANNERS USING REVERSE ENGINEERING TECHNOLOGY: A COMPARATIVE STUDY.**

Santilli Manlio[1, 2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Giuseppe Tafuri[1, 2], Eugenio Manciocchi[1, 2,] Caputi Sergio[1, 2] Sinjari Bruna[1, 2]

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

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

**Abstract**

Technological advancements have simplified various dental procedures, including the use of intraoral scanners, which offer a less invasive and more comfortable alternative to traditional impressions. This study aimed to evaluate the accuracy, time efficiency, and operator satisfaction of optical and traditional impressions taken by inexperienced operators (dental students). Twenty second - year dental students from the University of "G. d'Annunzio" in Chieti - Pescara participated, each performing both an alginate impression and an optical scan using the TRIOS 4 intraoral scanner (3Shape, Copenhagen, Denmark) after theoretical training. Reference models were created by an expert operator, and all impressions were digitized in STL format for comparative analysis using Geomagic software. Results indicated that intraoral scanners produced significantly more precise impressions than alginate impressions (P<0. 05), with greater deviations observed in traditional impressions. However, students reported higher confidence with traditional impressions despite challenges with scanner positioning and handling. Increased intraoral scanning time reflected the operator's attempt to capture finer details. Despite initial difficulties, optical impressions demonstrated greater precision and repeatability across subjects. The study highlights the potential for intraoral scanners to provide more predictable outcomes among inexperienced users, underscoring the benefits of objective performance evaluation and error correction through reverse engineering analysis.

**Keywords:** dental impressions, intraoral scanner, alginate, accuracy, time efficiency, inexperienced operator, reverse engineering technology.

**MARRJA E MASËS ME ALGINAT KUNDREJT SKANERËVE OPTIKË IOS DUKE PËRDORUR TEKNOLOGJINË E INXHINIERISË SË KUNDËRT: NJË STUDIM KRAHASUES.**

Santilli Manlio[1 2], D'Addazio Gianmaria[1 2], Giuseppe Tafuri[1 2], Eugenio Manciocchi[1 2], Caputi Sergio[1 2], Sinjari Bruna[1 2]

*[1]Njësia e Protetikës, Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësinë Klinike dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chieti - Pescara, 66100 Chieti, Itali*

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

**Abstrakt**

Përparimet teknologjike kanë thjeshtësuar procedura të ndryshme dentare, duke përfshirë përdorimin e skanerëve intraoralë, të cilët ofrojnë një alternativë më pak invazive dhe më të rehatshme ndaj marrjes së masës me mënyrën tradicionale. Ky studim kishte për qëllim të vlerësonte saktësinë, efikasitetin kohor dhe kënaqësinë e operatorëve në lidhje me marrja e masës me mënyrën optike dhe tradicionale të realizuara nga operatorë me përvojë të kufizuar (studentë të stomatologjisë). Njëzet studentë të vitit të dytë të Fakultetit të Stomatologjisë në Universitetin "G. d'Annunzio" në Chieti - Pescara morën pjesë në studim, ku secili realizoi marrjen e masës me alginat ashtu edhe një skanim optik duke përdorur skanerin intraoral TRIOS 4 (3Shape, Kopenhagë, Danimarkë), pas trajnimit teorik. Modelet referuese u krijuan nga një operator ekspert, dhe të gjitha masat u dixhitalizuan në format STL për analizë krahasuese duke përdorur softuerin Geomagic.

Rezultatet treguan se skanerët intraoralë prodhuan modele më precize sesa modelet me alginat (P<0. 05), me devijime më të mëdha të vërejtura te modelet e marra në mënyrë tradicionale. Megjithatë, studentët raportuan një ndjenjë më të lartë sigurie me modelet e marra në mënyrën tradicionale, pavarësisht vështirësive në pozicionimin dhe menaxhimin e skanerit. Koha e shtuar e skanimit intraoral reflektoi përpjekjet e operatorëve për të kapur detaje më të holla. Pavarësisht vështirësive fillestare, masat optike demonstruan një saktësi dhe përsëritshmëri më të lartë midis pjesëmarrësve. Studimi thekson potencialin e skanerëve intraoralë për të ofruar rezultate më të parashikueshme tek përdoruesit me përvojë të kufizuar, duke vënë në pah përfitimet e vlerësimit objektiv të performancës dhe korrigjimit të gabimeve përmes analizës së inxhinierisë së kundërt.

**Fjalë kyçe:** përshtypje dentare, skaner intraoral, alginate, saktësi, efikasitet kohor, operator pa përvojë, teknologji e inxhinierisë së kundërt.

**EN MASS MAXILLARY DISTALIZZATION WITH INFRAZYGOMATIC MINISCREWS IN AN ADULT PATIENT WITH A FULL DENTAL AND SKELETAL CLASS 2 MALOCCLUSION.**

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo.

**Abstract**

**Objective**: The purpose of this orthodontic treatment was to treat an adult patient with full dental and skeletal class 2 malocclusion using two miniscrews in an infrazygomatic position for the en masse distalizzation of the upper arch.

**Matherial and methods**: Twin brackets and molar tubes with MBT prescription were used and two infrazygomatic miniscrews measuring 2. 3x15 mm were inserted in the Infrazygomatic crest (IZC). Before starting orthodontic treatment, the patient underwent extraction of 18. 28. 38 and 48 elements.

**Results:** The orthodontic treatment lasted 30 months and ended with the achievement of a class 1 occlusion.

**Conclusions:** Thanks to the routine use of miniscrews, it is often possible to avoid tooth extractions and blur the boundaries between orthodontic treatment and orthognathic surgery. The infrazygomatic crest is the elective site for TADS placement in the treatment of Class II with distalization.

**Keywords:** malocclusion, class 2, patient etc.

**DISTALIZIMI I MAKSILARIT NË MASË ME MINISKROP INFRAZIGOMATIK NË NJË PACIENT TË RRITUR ME MALOKLUZION TË PLOT TË KLASËS 2 DENTARE.**

Dr. Maral Di Giulio Cesare, Dr. Marialuisa Longo.

**Abstrakt**

**Objektivi:** Qëllimi i këtij trajtimi ortodontik ishte trajtimi i një pacienti të rritur me malokluzion të plotë dentar dhe skeletik të klasës 2 duke përdorur dy minivida në pozicion infrazigomatik për distalizimin masiv të harkut të sipërm.

**Materiali dhe metodat:** U përdorën kllapa binjake dhe tuba molarë me recetë MBT dhe dy minivida infrazigomatike me përmasa 2. 3x15 mm u futën në kreshtën Infrazygomatic (IZC)

Para fillimit të trajtimit ortodontik, pacientit iu nënshtrua ekstraktimi i 18. 28. 38 dhe 48 elementeve.

**Rezultatet:** Trajtimi ortodontik zgjati 30 muaj dhe përfundoi me arritjen e okluzionit të klasës 1.

**Konkluzione:** Falë përdorimit rutinë të minividave, shpesh është e mundur të shmanget nxjerrja e dhëmbëve dhe të mjegullohen kufijtë midis trajtimit ortodontik dhe kirurgjisë ortognatike. Kreshta infrazigomatike është vendi zgjedhor për vendosjen e TADS në trajtimin e Klasës II me distalizim.

**Fjalë kyçe:** malokluzion, klasi 2, pacient etj.

**THE ROLE OF MICROBIOTA IN AUTISM: INSIGHTS INTO THE GUT - BRAIN CONNECTION.**
Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio

**Abstract**
Emerging research underscores the significant role of the gut microbiota in the pathophysiology of Autism Spectrum Disorder (ASD), a neurodevelopmental condition characterized by impaired social interaction, communication difficulties, and restricted or repetitive behaviors. The microbiota - gut - brain axis, a bidirectional communication network between the gastrointestinal (GI) system and the central nervous system (CNS), plays a pivotal role in modulating neurological and immune functions. Studies indicate that individuals with ASD often exhibit dysbiosis, or an imbalance in microbial composition, particularly involving key bacterial phyla such as Bacteroidetes, Firmicutes, Proteobacteria, Actinobacteria, Fusobacteria, and Verrucomicrobia. These alterations can influence metabolic pathways, neurotransmitter production (e. g., serotonin, gamma - aminobutyric acid), and immune responses, thereby contributing to ASD - related behavioral symptoms. Additionally, a dysfunctional gut barrier and chronic low - grade inflammation may exacerbate neurodevelopmental impairments. Gastrointestinal symptoms, including constipation, diarrhea, and bloating, are prevalent in individuals with ASD, further supporting the hypothesis that gut health is intrinsically linked to neurological function. Research has explored potential therapeutic interventions such as probiotics, prebiotics, and dietary modifications to restore microbial balance. Notably, Microbiota Transfer Therapy (MTT) and Fecal Microbiota Transplantation (FMT) have shown promising results in improving both GI symptoms and behavioral manifestations in ASD patients by enhancing microbial diversity and modulating the immune response. This presentation delves into the intricate relationship between microbiota and ASD, highlighting the latest findings from clinical and preclinical studies. By elucidating the role of microbial communities in neurodevelopment and behavior, we can advance targeted microbiome - based therapies that may offer new avenues for ASD treatment.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder (ASD), Gut Microbiota, Microbiota - Gut - Brain Axis, Dysbiosis, Neurodevelopment, Immune Response, Gastrointestinal Symptoms, Neurotransmitters, Probiotics, Prebiotics, Microbiota Transfer Therapy (MTT), Fecal Microbiota Transplantation (FMT).

**ROLI I MIKROBIOTËS NË AUTIZËM: NJOHURI MBI LIDHJEN ZORRË - TRU.**
Dr. Maria Eleonora Bizzoca, Prof. Lorenzo Lo Muzio

**Abstrakt**
Kërkimet e fundit theksojnë rolin e rëndësishëm të mikrobiotës së zorrëve në fizpatologjinë e Çrregullimit të Spektrit të Autizmit (ASD), një gjendje neurozhvillimore e karakterizuar nga vështirësi në ndërveprimin social, komunikim i kufizuar dhe sjellje të përsëritura ose të kufizuara. Aksi mikrobiotë - zorrë - tru, një rrjet komunikimi dypalësh midis sistemit gastrointestinal (GI) dhe sistemit nervor qendror (CNS), luan një rol thelbësor në modulimin e funksioneve neurologjike dhe imune. Studimet tregojnë se individët me ASD shpesh shfaqin disbiozë, ose një çekuilibër në përbërjen mikrobiale, veçanërisht në raport me disa grupe kryesore bakteriale si Bacteroidetes, Firmicutes, Proteobacteria, Actinobacteria, Fusobacteria dhe Verrucomicrobia. Këto ndryshime mund të ndikojnë në rrugët metabolike, prodhimin e neurotransmetuesve (p. sh., serotoninën, acidin gama - aminobutirik) dhe përgjigjet imune, duke kontribuar kështu në simptomat e sjelljes të lidhura me ASD. Për më tepër, një barrierë e dëmtuar e zorrëve dhe një inflamacion kronik me intensitet të ulët mund të përkeqësojnë dëmtimet neurozhvillimore. Simptomat gastrointestinale, përfshirë kapsllëkun, diarrenë dhe fryrjen e barkut, janë të zakonshme tek individët me ASD, duke mbështetur më tej hipotezën se shëndeti i zorrëve është i lidhur ngushtë me funksionin neurologjik. Kërkimet kanë eksploruar ndërhyrje të mundshme terapeutike, si probiotikët, prebiotikët dhe modifikimet dietike**,** për të rivendosur ekuilibrin mikrobial. Në mënyrë të veçantë, Terapia e Transferimit të Mikrobiotës (MTT) dhe Transplantimi i Mikrobiotës Fekale (FMT) kanë treguar rezultate premtuese në përmirësimin e simptomave GI dhe manifestimeve të sjelljes te pacientët me ASD, duke rritur diversitetin mikrobial dhe duke moduluar përgjigjen imune. Ky prezantim eksploron marrëdhënien e ndërlikuar midis mikrobiotës dhe ASD - së, duke nxjerrë në pah gjetjet më të fundit nga studimet klinike dhe paraklinike. Duke ndriçuar rolin e komuniteteve mikrobiale në neurozhvillim dhe sjellje, ne mund të avancojmë terapitë e synuara të bazuara në mikrobiomë, të cilat mund të ofrojnë drejtime të reja për trajtimin e ASD - së.

**Fjalë kyçe:** çrregullimi i spektrit të autizmit (asd), mikrobiota e zorrëve, aksi mikrobiotë - zorrë - tru, disbioza, neurozhvillimi, përgjigjja imune, simptomat gastrointestinale, neurotransmetuesit, probiotikët, prebiotikët, terapia e transferimit të mikrobiotës (mtt), transplantimi i mikrobiotës fekale (fmt).

**COMPREHENSIVE SOLUTIONS IN IMPLANTOLOGY WITH THE NOTCH® IMPLANT SYSTEM.**

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD,
*Hospital: MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany, Neue Fahrt 12, D - 34125 Kassel*

**Abstract**
There existing many implanat system in the market and many new methods offer newe possibilities for dental implants. In this lecture it will be demonstrated the One - 4 - All concept of the system. The new german Notch® implant system is thoughtfully designed based on this concept. This should simplifies the workflow for the surgical as wells as the prosthodontic phase. Three macroshapes of the implants and 2 platforms are existing and also short implants with 6 mm length. The different clinical applications in patients will be demonstrated. In the system it is prioritized maintaining the optimal mechanical strength of narrow platform implants with an internal connection. Extensive clinical results and long - term mechanical testing have consistently demonstrated that utilizing a narrower prosthetic connection for implants with a diameter of approximately Ø3. 0 to 3. 9 mm is a safer approach. The system's versatility and advanced features make it an indispensable tool for practitioners seeking to deliver the highest standard of care and stay at the forefront of dental implantology. System provides a comprehensive solution that encompasses all the essential requirements of contemporary implant dentistry.

**Keywords:** dental implantology, Notch® Implant System, One - 4 - All concept, narrow platforms, internal connection, short implants (6 mm), optimal mechanical strength.

**ZGJIDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE NË IMPLANTOLOGJI ME SISTEMIN E IMPLANTIT NOTCH®.**

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD
*Spitali: MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Gjermani, Neue Fahrt 12, D - 34125 Kassel*

**Abstrakt**
Në treg ekzistojnë shumë sisteme implantesh dhe shumë metoda të reja ofrojnë mundësi të reja për implantet dentarë. Në këtë ligjëratë do të demonstrohet koncepti One - 4 - All i sistemit. Sistemi i ri gjerman i implantit Notch® është krijuar me mendim të thellë duke u bazuar në këtë koncept. Ky koncept ka si qëllim thjeshtimin e procesit të punës si në fazën kirurgjikale ashtu edhe në atë protetikë. Ekzistojnë tre forma makroskopike të implantëve dhe 2 platforma, si dhe implantë të shkurtër me gjatësi 6 mm. Do të demonstrohen aplikimet e ndryshme klinike te pacientët. Në sistem është prioritar ruajtja e forcës mekanike optimale të implantëve me platformë të ngushtë dhe lidhje të brendshme. Rezultatet e gjera klinike dhe testet mekanike afatgjata kanë treguar vazhdimisht se përdorimi i një lidhjeje protetike më të ngushtë për implantet me diametër afërsisht Ø3. 0 deri 3. 9 mm është një qasje më e sigurt. Shumëllojshmëria dhe karakteristikat e avancuara të sistemit e bëjnë atë një mjet të pazëvendësueshëm për profesionistët që kërkojnë të ofrojnë standardin më të lartë të kujdesit dhe të qëndrojnë në krye të implantologjisë dentare. Sistemi ofron një zgjidhje të plotë që mbulon të gjitha kërkesat thelbësore të stomatologjisë moderne të implantit.

**Fjalë kyçe:** implantologji dentare, sistemi i implantit Notch®, koncepti One - 4 - All, platforma të ngushta, lidhje e brendshme, implantë të shkurtër (6 mm), forca mekanike optimale.

**ADVANCES IN ORTHODONTICS: INDIRECT DIGITAL BONDING WITH 3D - PRINTED BIOCOMPATIBLE TRANSFER TEMPLATES.**

Dott. Mimmo Castellana

**Abstract**

This course will illustrate the indirect digital bonding of brackets, using a biocompatible 3D - printed transfer template. This advanced technology enhances the precision and efficiency of orthodontic treatment, reducing the time needed for bracket placement by the clinician. The combination of orthodontic software, biocompatible resins, and 3D printing allows for a highly personalized and accurate approach, overcoming the limitations of traditional methods. The process begins with scanning the patient's impressions, followed by the virtual design of the bracket placement and templates, which are then 3D printed. The templates, made from elastic / rigid resins, ensure precise transfer of attachments onto the teeth, improving clinical results and the patient experience in the chair. In summary, this digital technique represents a significant advancement in orthodontic practice, thanks to the combination of technological innovations and cutting - edge materials that optimize the process and treatment outcomes.

**Keywords:** orthodontic, digital bonding, template, bracket.

**AVANCIMET NË ORTODONCI: LIDHJE DIXHITALE INDIREKTE ME SHABLLONË BIOKOMPAKTIBËL TË TRANSFERUAR, TË PRINTUARA NË 3D.**

Dott. Mimmo Castellana

**Abstrakt**

Ky punim do të ilustrojë lidhjen indirekte dixhitale të braketave, duke përdorur një shabllon transferimi të printuar në 3D. Kjo teknologji e avancuar rrit saktësinë dhe efikasitetin e trajtimit ortodontik, duke reduktuar kohën e nevojshme për vendosjen e braketave nga klinicisti. Kombinimi i softuerit ortodontik, rezinave të shabllonit dhe printimit 3D lejon një qasje shumë të personalizuar dhe të saktë, duke kapërcyer kufizimet e metodave tradicionale. Procesi fillon me skanimin e masës së pacientit, i ndjekur nga dizajni virtual i vendosjes së braketave dhe shabllonëve, të cilat më pas printohen 3D. Modelet, të bëra nga rezina elastike / të ngurtë, sigurojnë transferim të saktë të lidhjeve në dhëmbë, duke përmirësuar rezultatet klinike dhe përvojën e pacientit. Në përfundim, kjo teknikë dixhitale përfaqëson një përparim të rëndësishëm në praktikën ortodontike, falë kombinimit të inovacioneve teknologjike dhe materialeve të fundit që optimizojnë procesin dhe rezultatet e trajtimit.

**Fjalë kyçe:** trajtim ortodontik, pacient i rritur, rehabilitim, shabllon, braketa.

**TOOTH REMINERALIZATION THERAPY - HOW TO REVERSE THE DISEASE?**

Prof. Nina Marković

**Abstract**

During the development of dentistry over the past 25 years, the approach to caries diagnosis and therapy has changed significantly. Caries therapy focused on cavitation, which meant limited therapy in the form of a restorative procedure, belongs to history today. However, the current approach is based on the disease, where prevention, surveillance and monitoring are emphasized more. Caries development can be stopped at any level of development. This can be achieved by removing dental plaque and stimulating the remineralization process. Therefore, the basic and first choice of therapy is to achieve remineralization, to support hard tooth tissue to heal without irreversible enamel, dentine or cement destruction due to caries or non caries process which causes the lost of tooth mineralized tissues. Remineralization is a long - term and slow process, and it depends on numerous factors and their ability to be controlled. The processes of demineralization and remineralization occur on the surface of tooth enamel, more precisely on the barrier between the biofilm and the tooth surface. These processes happen several times a day and can be changed in favor of one or the other. If the remineralization process through natural action or the application of various agents is dominant over the

demineralization process, reparation will occur which is a main goal of contemporary dental medicine. No drill to heal treatment for all ages is imperative and the state of the art. Therefore, effective treatment options for tooth remineralization will be presented.

**Keywords:** Tooth remineralization, remineralizing agents, dental caries, tooth erosion.

**TERAPIA E REMINERALIZIMIT TË DHËMBIT – SI TË KTHENI PAS NJË SËMUNDJE?**

Prof. Nina Marković

**Abstrakt**

Gjatë zhvillimit të stomatologjisë gjatë 25 viteve të fundit, qasja ndaj diagnostikimit dhe terapisë së kariesit ka ndryshuar ndjeshëm. Terapia e kariesit që fokusohej te kaviteti, e cila do të thotë terapi e kufizuar në formën e një procedure restauruese, sot i takon historisë. Megjithatë, qasja aktuale bazohet te sëmundja, ku parandalimi, mbikëqyrja dhe monitorimi janë më të theksuara. Zhvillimi i kariesit mund të ndalet në çdo nivel zhvillimi. Kjo mund të arrihet përmes pastrimit të pllakës dentare dhe stimulimit të procesit të remineralizimit. Prandaj, terapia bazë dhe e para e zgjedhur është arritja e remineralizimit, për të mbështetur indin e fortë të dhëmbit të shërohet pa shkatërrimin e pandryshueshëm të smaltit, dentinës ose cementit për shkak të kariesit ose proceseve jo kariesore që shkaktojnë humbjen e indeve të mineralizuara të dhëmbit. Remineralizimi është një proces afatgjatë dhe i ngadalshëm, dhe varet nga faktorë të shumtë dhe aftësia e tyre për t'u kontrolluar. Proceset e demineralizimit dhe remineralizimit ndodhin në sipërfaqen e smaltit të dhëmbit, më saktësisht në kufirin mes biofilmit dhe sipërfaqes së dhëmbit. Nëse procesi i remineralizimit përmes veprimit natyror ose aplikimit të agjentëve të ndryshëm është dominant ndaj procesit të demineralizimit, do të ndodhi riparimi, i cili është qëllimi kryesor i mjekësisë dentare bashkëkohore. Trajtimi pa përdorur freza për shërimin e dhëmbëve për të gjitha moshat është i domosdoshëm dhe është gjendja më e avancuar. Prandaj, do të prezantohen mundësi të efektshme për trajtimin e remineralizimit të dhëmbit.

**Fjalë kyçe:** Remineralizimi i dhëmbit, agjentë remineralizues, kariesi dentar, erozioni i dhëmbit.

**TIMING AND SURGICAL TECHNIQUES OF CLEFT PALATE REPAIR AND ITS INFLUENCE ON SPEECH DEVELOPMENT.**

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia

**Abstract**

**Aim:** This systematic review analyzes the influence of different surgical protocols on speech quality in children with cleft palate, evaluating the effectiveness of major palatoplasty techniques and the impact of surgery timing on phonatory outcomes.

**Materials and Methods:** Following PRISMA guidelines, a systematic search of PubMed, Scopus, and Web of Science databases (2014 - 2024) was conducted. Clinical studies on speech outcomes after palatoplasty were included. Risk of bias was assessed with the ROBINS tool.

**Results:** Fourteen studies were selected for analysis. Modified Z - plasty and V - Y techniques improve soft palate mobility and reduce hypernasality, but require high surgical experience. Closure of the hard palate within the first year of life improves consonantal competence compared with late interventions. Two - stage repair shows no significant difference from single - stage repair, but surgeon experience is crucial.

**Conclusions:** Early intervention and choice of technique significantly influence phonatory outcomes. Multidisciplinary approaches and improved surgical techniques are essential to reduce postoperative complications and improve patients' quality of life.

**Keywords:** surgery, palate, repair etc.

**KOHËZGJATJA DHE TEKNIKAT KIRURGJIKALE TË RIPARIMIT TË ÇARJES SË QIELLZËS DHE NDIKIMI I SAJ NË ZHVILLIMIN E FJALËS.**

Dr. Paola Bassi, Dr. Rosalba Lagioia

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Ky rishikim sistematik analizon ndikimin e protokolleve të ndryshme kirurgjikale në cilësinë e të folurit tek fëmijët me çarje të qiellzës, duke vlerësuar efektivitetin e teknikave kryesore të palatoplastikës dhe ndikimin e kohës së operacionit në rezultatet fonatore.

**Materialet dhe Metodat:** Pas udhëzimeve të PRISMA, u krye një kërkim sistematik i bazave të të dhënave PubMed, Scopus dhe Web of Science (2014 - 2024). U përfshinë studime klinike mbi rezultatet e të folurit pas palatoplastikës. Rreziku i paragjykimit u vlerësua me mjetin ROBINS.

**Rezultatet:** Katërmbëdhjetë studime u zgjodhën për analizë. Teknikat e modifikuara të Z - plastikës dhe V - Y përmirësojnë lëvizshmërinë e qiellzës së butë dhe reduktojnë hipernazalitetin, por kërkojnë përvojë të lartë kirurgjikale. Mbyllja e qiellzës së fortë brenda vitit të parë të jetës përmirëson kompetencën konsonantike në krahasim me ndërhyrjet e vona. Riparimi me dy faza nuk tregon ndonjë ndryshim domethënës nga riparimi me një fazë, por përvoja e kirurgut është thelbësore.

**Konkluzione:** Ndërhyrja e hershme dhe zgjedhja e teknikës ndikojnë ndjeshëm në rezultatet fonative. Qasjet multidisiplinare dhe teknikat e përmirësuara kirurgjikale janë thelbësore për të reduktuar komplikimet pas operacionit dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.

**Fjalë kyçe:** kirurgji, qiellzë, riparim etj.

**MONOLITHIC FULL ARCH IMPLANT - RESTORATIONS (WITHIN THE FULL DIGITAL WORKFLOW).**

Prof. Venezia

**Abstract**

The use of new technologies in full - arch rehabilitations on implants plays an increasingly important role in the treatment of totally edentulous patients. The factors that determine success in digital workflows (I. O. S., scanbody, 3D printers) must be carefully analyzed and the materials that must be used to obtain a predictable and long - lasting result must also be known. Even more important is the possibility of planning integrated treatment plans (Ortho - perio - implant - restorative) on digital platforms that allow the use of all the data available using digital tools.

**Keywords:** monolithic restorations, full arch implants, rehabilitation of edentulous patients, new technologies, digital workflows, I. O. S. (Intraoral Scanning Systems).

**RESTAURIMET MONOLITIKE TË IMPLANTEVE TË ARKADËS SË PLOTË (BRËNDA PUNËS SË PLOTË DIXHITALE).**

Prof. Venezia

**Abstrakt**

Përdorimi i teknologjive të reja në rehabilitimet e harkadës së plotë mbi implante luan një rol gjithnjë e më të rëndësishëm në trajtimin e pacientëve të plotë edentulozë. Faktorët që përcaktojnë suksesin në punët e dixhitalizuara (I. O. S., scanbody, printerë 3D) duhet të analizohen me kujdes, dhe materialet që duhet të përdoren për të arritur një rezultat të parashikueshëm dhe afatgjatë gjithashtu duhet të jenë të njohura. Akoma më e rëndësishme është mundësia e planifikimit të planeve të trajtimit të integruara (Ortho - perio - implant - restorative) në platformat dixhitale që mundësojnë përdorimin e të dhënave të disponueshme duke përdorur mjetet dixhitale.

**Fjalë kyçe:** restaurimet monolitike, implantet e arkadës së plotë, rehabilitimi i pacientëve edentulozë, teknologjitë e reja, punët e dixhitalizuara, I. O. S. (Sistemet e skanimit intraoral).

**ADJUNCTIVE PROCEDURES IN SURGICAL CORRECTION OF FACIAL DEFORMITIES.**
Reha Kisnisci

**Abstract**
Comprehensive correction of facial structures is required to obtain favorable outcomes in cases undergoing surgical correction. The options in orthognathic corrections vary from routine procedures to individualized treatments. Surgical techniques on facial skeletal structures aim to address deformities. Such approaches impact soft tissues some can be predicted, and these may have favorable or unfavorable consequences. That should be planned during the planning stage. Usually, the skeletal deformities go hand in hand with soft tissue abnormalities so surgical correction techniques that also improve the soft tissue problems. In certain instances, however, adjunctive procedures need to be incorporated into the surgical plan. This applies also to bone related discrepancies where main bone corrective surgery may fall short. The lecture intends to discuss situations where concomitant or staged approaches are needed to optimal and favorable facial changes.

**Keywords:** surgical correction, facial deformities, adjunctive procedures, orthognathic surgery, facial skeletal structures, soft tissues.

**PROCEDURAT SHTESË NË KORRIGJIMIN KIRURGJIKAL TË DEFORMIMEVE FACIALE.**
Reha Kisnisci

**Abstrakt**
Korrigjimi gjithëpërfshirës i strukturave faciale është i nevojshëm për të arritur rezultate të favorshme në rastet që i nënshtrohen korrigjimit kirurgjikal. Opsionet në korrigjimet ortognatike variojnë nga procedurat rutinë deri te trajtimet e personalizuara. Teknikat kirurgjikale mbi strukturat skeletore faciale synojnë të trajtojnë deformimet. Këto ndërhyrje ndikojnë në indet e buta, disa prej të cilave mund të parashikohen dhe të kenë pasoja të favorshme ose të pafavorshme. Këto duhet të merren parasysh që në fazën e planifikimit. Zakonisht, deformimet skeletore shoqërohen me anomali të indeve të buta, ndaj teknikat kirurgjikale korrigjuese duhet të përmirësojnë edhe këto problematika. Megjithatë, në disa raste, është e nevojshme të përfshihen edhe procedura shtesë në planin kirurgjikal. Kjo vlen edhe për mospërputhjet e lidhura me kockën, ku ndërhyrja kryesore korrigjuese mund të mos jetë e mjaftueshme. Kjo ligjëratë ka për qëllim të trajtojë situatat ku janë të nevojshme qasjet e njëkohshme ose të shkallëzuara për të arritur ndryshime optimale dhe të favorshme në strukturën faciale.

**Fjalë kyçe:** korrigjimi kirurgjikal, deformimet faciale, procedura shtesë, kirurgjia ortognatike, strukturat skeletore faciale, indet e buta.

**THE FAST - BACK IN THE TREATMENT OF SECOND DENTAL CLASSES WITH MOLAR DISTALIZATION.**
Renzo Sorato

**Abstract**
Molar distalization of the upper molars is an orthodontic procedure for the treatment of class II dental malocclusions, especially class II subdivision type 2, and for all clinical situations where the antero - posterior dental discrepancy is caused by a protrusion of the upper arch teeth. The Fast - Back is a fixed orthodontic appliance cemented on the upper first molars and first premolars, which has proven to be highly effective in the distalization of upper molars, either unilaterally or bilaterally, with a bodily tooth movement and reduced anterior anchorage loss. This paper describes the indications for using this appliance and the methods for achieving a good and as stable as possible correction of the dental class over time.

**Keywords:** FAST - BACK, molar, orthodontic procedure.

**FAST - BACK NË TRAJTIMIN E KLASAVE TË DYTË TË DHËMBËVE ME DISTALIZIMIN E MOLARËVE.**
Renzo Sorato

**Abstrakt**
Distalizimi i molarëve të sipërm është një procedurë ortodontike për trajtimin e klasave të dytë dentale, veçanërisht të klasave të dytë me ndarjen e tipit 2 dhe për të gjitha situatat klinike ku disekuilibri dentar antero - posterior shkaktohet nga një protruzion i dhëmbëve të harkut të sipërm. Fast - Back është një aparat ortodontik fiks i ngjitur në molarët e parë dhe premolarët e parë të sipërm, i cili ka treguar efikasitet të lartë në distalizimin e molarëve të sipërm, njëanshëm ose dyanshëm, me një lëvizje të trupit të dhëmbit dhe humbje të reduktuar të ankorimit të përparëm. Në këtë punim, përshkruhen indikacionet për përdorimin e këtij aparati dhe mënyrat për të arritur një korrigjim të mirë të klasës dentale që është sa më stabil në kohë.

**Fjalë kyçe:** FAST - BACK, molarë, procedurë ortodontike.

**CORRELATION BETWEEN POSTURE AND STOMATOGNATHIC SYSTEM.**
Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo

**Abstract**
The idea that the masticatory system and body posture may also be functionally related stems from the evidence of anatomical association between them. Due to extensive mass media coverage, these concerns have become increasingly significant in society in recent decades. These days, it's common to encounter patients who request occlusal therapies in order to address postural abnormalities, or vice versa. The purpose of this study is to address clinical difficulties for patient care by critically reviewing the information that currently exists regarding the association between posture and occlusion. Numerous studies point to possible links between occlusal problems and postural imbalances, but none of the studies we looked at were able to show a conclusive or trustworthy cause - and - effect relationship. Therefore, based on this analysis, it is not recommended to use occlusal therapy for postural abnormalities, particularly if the treatment is irreversible.

**Keywords:** Posture, stomatognathic system, occlusal therapy.

**KORRELACIONI MIDIS POSTURËS DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK.**
Dr. Roberta Morolla, Dr. Lilla Riccaldo

**Abstrakt**
Ideja që sistemi përtypës dhe postura e trupit mund të jenë gjithashtu të lidhura funksionalisht buron nga dëshmia e lidhjes anatomike midis tyre. Për shkak të mbulimit të gjerë në mediat e masave, këto shqetësime janë bërë gjithnjë e më të rëndësishme në shoqëri gjatë dekadave të fundit. Sot, është e zakonshme të hasim pacientë që kërkojnë terapi okluzale për të trajtuar abnormalitetet posturore, ose anasjelltas. Qëllimi i këtij studimi është të trajtojë vështirësitë klinike për kujdesin ndaj pacientëve duke shqyrtuar në mënyrë kritike informacionin që ekziston aktualisht lidhur me lidhjen midis posturës dhe okluzionit. Studime të shumta tregojnë lidhje të mundshme midis problemeve okluzale dhe çrregullimeve posturore, por asnjë nga studimet që shqyrtuam nuk mundi të tregonte një marrëdhënie të besueshme ose shkak - pasojë. Prandaj, bazuar në këtë analizë, nuk rekomandohet përdorimi i terapive okluzale për abnormalitetet posturore, veçanërisht nëse trajtimi është i pakthyeshëm.

**Fjalë kyçe:** Posture, system stomatognatik, terapi okluzale.

**LEAF EXPANDER WITH TRANSPARENT MASK IN GROWING PATIENTS AND ADULTS.**
Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano

**Abstract**
**Aim:** The aim of this study is to evaluate the dentoalveolar effects of slow maxillary expansion using the Leaf Expander in a sample of growing patients with maxillary transverse deficiency, unilateral cross bite, retruded mandible or dental crowding and also adult patients up to 50 years of age with dental crowding.
**Materials and methods:** The study included 58 patients, 18 between 13 and 50 years and 40 between 6 and 12 years, treated with Leaf Expander composed of an expansion screw in a transparent mask with modeling of the entire palatal arch. The plaster models were obtained by alginate impressions at the beginning of therapy (T1) and at the end of treatment (T2). The following parameters were measured: in children, the distance between the first deciduous upper molars and the distance of the firt upper molars permanent, the measurement of the overjet and the diastema between the upper incisors; in adults, the distance between the first upper premolars, the distance between the first upper molars, the diastema between the upper incisors.
**Results:** After a treatment period of 2 to 4 months in adults and approximately one year in growing patients with the palatal expander, the following was observed: In growing children, correction of the posterior crossbite, spontaneous mandibular advancement, reduction of the overjet and creation of sufficient space for the in - situ extrusion of canines that did not have space in the arch and spontaneous alignment. No patients exhibited gingival recession, even after 6 years of follow - up.
**Conclusions:** These results suggest that slow expansion is effective for growing patients, it has an orthopedic effect because it replicates the physiological forces necessary for normal growth, such as the pressure of the tongue against the palate. Even for adult patients, whose growth is complete, an increase in the dental arch is evident that allows the correction of crowding.

**Keywords:** patients, tongue, molar.

**ZGJERUESI LEAF ME MASKË TRANSPARENTE NË PACIENTËT NË RRITJE DHE TEK TË RRITURIT.**
Dr. Sharon Di Serio, Dr. Sara Savastano

**Abstrakt**
**Qëllimi**: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektet dentoalveolare të zgjerimit të ngadaltë të maxilës duke përdorur zgjeruesin Leaf në një grup pacientësh në rritje me mangësi transversale të maxilës, mandibul të tërhequr ose mbingarkesë dentare dhe gjithashtu tek pacientët e rritur deri në 50 vjeç me mbingarkesë dentare.
**Materiale dhe metoda**: Studimi përfshiu 58 pacientë, 18 mes 13 dhe 50 vjeç dhe 40 mes 6 dhe 12 vjeç, të trajtuar me zgjeruesin Leaf, i përbërë nga një vidë zgjerimi në një maskë transparente në modelimin e tërë harkut palatal. Modelet e gipsit u morën nga marja e masës me alginati në fillim të terapisë (T1) dhe në fund të trajtimit (T2). Parametrat e mëposhtëm u matën: te fëmijët, distanca mes molarëve të parë të përkohshëm të sipërm dhe distanca e molarëve të parë të përhershëm të sipërm, matja e overjet - it dhe diastemës mes incisivëve të sipërm; tek të rriturit, distanca mes premolarëve të parë të sipërm, distanca mes molarëve të parë të sipërm, diastema mes incisivëve të sipërm.
**Rezultatet**: Pas një periudhe trajtimi prej 2 deri në 4 muajsh te të rriturit dhe rreth një viti te pacientët që po rriten me zgjeruesin palatal, u vërejtën rezultatet si më poshtë: Te fëmijët që po rriten, kafshim I kryqëzuar posterior, përparimi i spontanshëm i mandibulës, reduktimi i overjet - it dhe krijimi i hapësirës së mjaftueshme për ekstruzionin e in situ të kockave që nuk kishin hapësirë në hark dhe radhitja spontane. Asnjë pacient nuk ka treguar recesion gingival, as pas 6 vitesh ndjekjeje.
**Përfundimet**: Këto rezultate sugjerojnë që zgjerimi i ngadaltë është efektiv për pacientët që po rriten, ka një efekt ortopedik sepse imiton forcat fiziologjike të nevojshme për rritjen normale, siç është presioni i gjuhës kundër qiellzës. Edhe për pacientët të rritur, të cilët kanë përfunduar rritjen, është e dukshme një rritje në harkun dentar që lejon korrigjimin e mbingarkesës.

**Fjalë kyçe**: pacientë, gjuhë, molar.

**MINIMALLY INVASIVE FRENULECTOMY WITH USE OF THE DIODE LASER: A CASE REPORT.**

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti

**Abstract**

The diode laser is a high - tech device that generates a concentrated light beam. This beam provides energy that removes areas of infection or decay with great precision. The laser beam sterilizes the air where it is applied and closes the blood vessels, minimizing the possibility of infection and bleeding. Laser technology has been developed rapidly. The new laser devices with a wide range of features are used more and more often in different fields of dentistry. The search for new technological devices for dental procedures is has always been a challenge, and in recent years it has been possible to develop a greater experience to gain new knowledge in the use of lasers. The purpose of this literature review is to help to understand the potential of laser technology through description of a clinical case in a pediatric patient. For this reason it will describe the history and evolution of the laser, its physical principles, the components, the properties of the light it emits and the different types of lasers used today. Furthermore, it will analyze the way to approach the first experience with light laser among the pedodontist, the young patient and the parents.

**Keywords:** Diode laser, pedodontist, patient, light beam.

**FRENULEKTOMIA MINIMALE INVAZIVE ME PËRDORIMIN E LASERIT DIODE: NJË STUDIM RASTI.**

Dr. Silvia Chieppa, Dr. Pierluigi Marotti

**Abstrakt**

Laseri Diode është një pajisje me teknologji të avancuar që gjeneron një rreze të përqendruar drite. Kjo rreze ofron energji që largon zonat e infeksionit ose prishjes me saktësi të madhe. Rrezja e laserit sterilizon ajrin ku aplikohet dhe mbyll enët e gjakut, duke minimizuar mundësinë e infeksionit dhe gjakderdhjes. Teknologjia e laserit ka përparuar shpejt. Pajisjet e reja të laserit, me një gamë të gjerë veçorish, përdoren gjithnjë e më shpesh në fusha të ndryshme të stomatologjisë. Kërkimi për pajisje të reja teknologjike për procedurat dentare ka qenë gjithmonë një sfidë, dhe vitet e fundit është bërë e mundur zhvillimi i një eksperiencë më të madhe për të fituar njohuri të reja në përdorimin e laserëve. Qëllimi i këtij shqyrtimi të literaturës është të ndihmojë në kuptimin e mundësive të teknologjisë së laserit përmes përshkrimit të një rasti klinik te një pacient pediatrik. Për këtë arsye, do të përshkruhen historia dhe evolucioni i laserit, parimet fizike të tij, komponentët, vetitë e dritës që ai emeton dhe llojet e ndryshme të laserëve që përdoren sot. Për më tepër, do të analizohet mënyra e qasjes ndaj eksperiencës së parë me laserin e dritës mes pedodontistit, pacientit të ri dhe prindërve.

**Fjalë kyçe:** Laseri Diode, pedodontisti, pacient, dritë e përqëndruar.

**SOFT TISSUE MANAGEMENT IN CANINE DISINCLUSION.**

Stefanno Mummolo

**Abstract**

The eruption of upper canines represents a crucial moment in dental development, influencing both function and aesthetics of the smile. These dental elements, whose formation begins during fetal life, follow a well - defined developmental path. However, their initial position, often high and tilted, may not self - correct, leading to pathological conditions such as retention or inclusion, with significant clinical implications. Upper canine inclusion represents one of the most common anomalies in dentistry and can result in biomechanical, aesthetic, and functional issues. The intervention generally involves a surgical phase for exposing the impacted canine, followed by orthodontic traction aimed at properly aligning the element in the arch. The preservation and proper management of soft tissues play a crucial role in achieving an optimal aesthetic and functional result,

avoiding complications such as gingival recession, loss of periodontal attachment, and changes in the mucosal profile. In recent years, the introduction of minimally invasive techniques and the use of biomaterials have improved gingival tissue quality and reduced the risk of postoperative complications. The use of conservative flaps, gingival grafts, and advanced tissue regeneration techniques has shown promising results in improving long - term prognosis and minimizing side effects related to orthodontic traction. Several studies have demonstrated that the selection of the most appropriate surgical technique must consider various factors, including the position of the impacted canine, the amount of keratinized tissue present, and the patient's overall periodontal condition. The choice between open and closed exposure, as well as the type of orthodontic anchorage, plays a key role in determining the success of the treatment. The aim of this paper is to analyze the most effective strategies for managing soft tissues in the disinclusion of upper canines, with particular attention to the impact of different surgical techniques on periodontal health and the overall success of treatment, especially from an aesthetic perspective. Through a literature review and analysis of clinical cases, we aim to outline best practices, providing useful guidelines for optimal clinical management and improving long - term therapeutic prospects.

**Keywords:** Tissue, canine disinclusion, periodontal health.

**MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA NË DISOKLUZIONIN E KANINËVE MAKSILARË.**

Stefanno Mummolo

**Abstrakt**

Erupsioni i kaninëve të sipërm përfaqëson një moment kyç në zhvillimin dentar, duke ndikuar si në funksion ashtu edhe në estetikën e buzëqeshjes. Këto elemente dentare, të cilat fillojnë formimin e tyre gjatë jetës fetale, ndjekin një rrugë të përcaktuar zhvillimore. Megjithatë, pozicioni i tyre fillestar, shpesh i lartë dhe i inklinuar, mund të mos vetëkorrigjohet, duke çuar në gjendje patologjike si retensioni ose inkluzioni, me pasoja të rëndësishme klinike. Inkluzioni i kaninëve të sipërm është një nga anomalitë më të zakonshme në stomatologji dhe mund të sjellë probleme biomekanike, estetike dhe funksionale. Ndërhyrja në përgjithësi përfshin një fazë kirurgjikale për ekspozimin e kaninit të impaktuar, e ndjekur nga tërheqja ortodontike që synon shtrirjen e duhur të elementit në hark. Ruajtja dhe menaxhimi i duhur i indeve të buta luajnë një rol thelbësor në arritjen e një rezultati optimal estetik dhe funksional, duke shmangur ndërlikime si recesioni gingival, humbja e atashimit periodontal dhe ndryshimet në profilin mukozal. Në vitet e fundit, futja e teknikave minimalisht invazive dhe përdorimi i biomaterialeve kanë përmirësuar cilësinë e indeve gingivale dhe kanë ulur rrezikun e ndërlikimeve postoperatore. Përdorimi i flapave konservatore, grafteve gingivale dhe teknikave të avancuara të rigjenerimit të indeve ka treguar rezultate premtuese në përmirësimin e prognozës afatgjatë dhe minimizimin e efekteve anësore që lidhen me tërheqjen ortodontike. Disa studime kanë treguar se zgjedhja e teknikës më të përshtatshme kirurgjikale duhet të marrë parasysh faktorë të ndryshëm, përfshirë pozicionin e dhëmbit të përfshirë, sasinë e indit të keratinizuar dhe gjendjen e përgjithshme periodontale të pacientit. Zgjedhja midis ekspozimit të hapur dhe të mbyllur, si dhe lloji i ankorimit ortodontik, luan një rol kyç në përcaktimin e suksesit të trajtimit. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë strategjitë më efektive për menaxhimin e indeve të buta gjatë disokluzionit të kaninëve të sipërm, me fokus të veçantë në ndikimin e teknikave të ndryshme kirurgjikale në shëndetin periodontal dhe suksesin e përgjithshëm të trajtimit, veçanërisht nga këndvështrimi estetik. Nëpërmjet një rishikimi të literaturës dhe analizës së rasteve klinike, synojmë të përcaktojmë praktikat më të mira, duke ofruar udhëzime të dobishme për menaxhimin optimal klinik dhe përmirësimin e perspektivave terapeutike afatgjata.

**Fjalë kyçe:** Inde, disinkluzioni i kaninëve, shëndet parodontal.

**THE ENDODONTIC TREATMENT OF NECROTIC DECIDIOUS.**
Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi.

**Abstract**
The conservation of deciduous dental elements until the normal moment of physiological exchange represents a key concept of those who deal with Pediatric Dentistry. Often, however, clinicians find themselves having to treat deciduous elements which have suffered irreversible damage due to traumatic events or the extension of carious processes not duly intercepted or treated, leading to pulpal necrosis. Despite the differences between permanent and deciduous elements, instruments and technologies that have marked the evolution of endodontics of permanent teeth can also find application in the treatment of deciduous teeth, improving the results in terms of efficiency and predictability. The topic of the presentation is to illustrate a technique for the endodontic treatment of necrotic deciduous elements by discussing the various key steps necessary for the resolution of the ongoing pathology and allowing the maintenance of the compromised deciduous element.

**Keywords:** endodontic, necrotic, pediatric.

**TRAJTIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE TË NEKROTIZUAR.**
Prof. Vincenzo Campanella, Dr. Gianni Gallusi

**Abstrakt**
Ruajtja e dhëmbëve të qumshtit deri në fazën normale të zëvendësimit fiziologjik përfaqeson një koncept kyç për ata që merren me Stomatologji Pediatrike. Shpesh, klinicistët e gjejnë veten të detyruar të trajtojnë dhëmbë të qumshtit të cilët kanë pësuar dëmtime të pakthyeshme për shkak të ngjarjeve traumatike ose zgjatjes së proceseve karioze që nuk janë kapur ose trajtuar siç duhet, duke çuar në nekrozë pulpale. Pavarësisht dallimeve ndërmjet denticionit të përhershëm dhe atij të qumështit, instrumentet dhe teknologjitë që kanë shënuar evoluimin e endodoncisë së dhëmbëve të përhershëm, mund të gjejnë aplikim edhe në trajtimin e dhëmbëve të qumështit, duke përmirësuar rezultatet në aspektin e efikasitetit dhe parashikueshmërisë. Qëllimi i prezantimit është të ilustrojë një teknikë për trajtimin endodontik të dhëmbëve nekrotik duke diskutuar hapat e ndryshëm kyç të nevojshëm për zgjidhjen e patologjisë në vazhdim dhe duke garantuar ruajtjen e dhëmbëve të qumështit të kompromet uar.

**Fjalë kyçe**: endodontike, nekrotike, pediatrike.

**NON - ODONTOGENIC MALIGNANT TUMORS: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, EWING'S SARCOMA.**
Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo

**Abstract**
Osteosarcoma, chondrosarcoma and Ewing's sarcoma are the main non - odontogenic malignancies affecting the jaw bones. Regardless that this localization is rare if compared to other skeletal sites, the importance of these tumors deals, firstly, with their prevalence: osteosarcoma is the most common primary malignant bone neoplasm, and constitutes at least 30% of all primary bone tumors; it's followed by chondrosarcoma, which accounts for 11 - 20% of bone malignancies; while Ewing's sarcoma is the second most frequent primary bone tumor in children and adolescents. In this article, which is actually a systematic review, we go into details in all the general features of the three malignancies, in terms of: definition, incidence, epidemiology, etiology, topographic distribution, clinical and radiologic manifestations, histology, diagnosis, prognosis and treatment. Moreover, successively, we analysed either atypical and unusual features or many of the most complex and debated aspects about the etiology (mostly unknown), histologic classification (as to some tumoral subtypes), radiographic identification and clinical and therapeutic management of osteosarcoma, chondrosarcoma and Ewing's sarcoma, since many important and basic controversies still exist nowadays.

**Keywords:** Malignant tumors, Sarcoma, Chondrosarcoma, Ewing's sarcoma, Jaw bones, Primary malignant bone neoplasm.

**TUMORET MALINJE JO - ODONTOGJENIKE: SARCOMA, CHONDROSARCOMA, SARCOMA E EWING - UT.**

Dr. Virgina Barrasso, Dr. Antonio Rizzo

**Abstrakt**

Osteosarcoma, chondrosarcoma dhe sarcoma e Ewing - ut janë tumoret kryesore malinje jo - odontogjenike që prekin kockat e nofullës. Pavarësisht se ky lokalizim është i rrallë krahasuar me vendet e tjera të skeletit, rëndësia e këtyre tumoreve ka të bëjë, së pari, me prevalencën e tyre: osteosarcoma është neoplazma malinje primare më e zakonshme e kockave dhe përbën të paktën 30% të të gjitha tumoreve primarë të kockave; ndiqet nga kondrosarkoma, e cila përbën 11 - 20% të tumoreve malinje të kockave; ndërsa sarcoma e Ewing - ut është tumori primar i kockave më i shpeshtë tek fëmijët dhe adoleshentët. Në këtë artikull, i cili në fakt është një rishikim sistematik, ne shqyrtojmë në detaje të gjitha karakteristikat e përgjithshme të këtyre tre tumoreve, në terma të: definicionit, incidencës, epidemiologjisë, etiologjisë, shpërndarjes topografike, manifestimeve klinike dhe radiologjike, histologjisë, diagnozës, parashikimit dhe trajtimit. Për më tepër, më pas, analizojmë edhe karakteristikat atipike dhe të pazakonta ose shumë nga aspektet më komplekse dhe të diskutueshme rreth etiologjisë (për shumicën të panjohura), klasifikimit histologjik (për disa nënllojra tumorale), identifikimin radiografik dhe menaxhimin klinik dhe terapeutik të osteosarcomit, chondrosarcomit dhe sarcomit të Ewing - ut, pasi ende ekzistojnë shumë kontestime të rëndësishme dhe themelore në ditët e sotme.

**Fjalë kyçe:** Tumoret malinje, Sarcoma, Chondrosarcoma, Sarcoma e Ewing - ut, Kockat e nofullës, Neoplazma malinje primare.

**TRAJTIMI I DHËMBËVE TË IMAPKTUAR SI PASOJË E PERZISTENCËS SË DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.**

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda Izairi, Dr. Zlatko Samojlovski
*IPSH Dental Lux, Tetovë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** 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 interdisciplinar me ortodontin.

**Qëllimi:** Qëllimi i trajtimit është eruptimi i detyruar i kaninëve duke perdorur metoda ortodontiko kirurgjike. Qëllimi i dytë është sjellja e tyre në okluzion.

**Terapia:** Terapia e ndërhyrjes kirurgjike të kaninëve maksilar varësisht nga mosha e pacientëve mund të jetë: ortodontiko - kirurgjike, kirurgjiko - ortodontike, kirurgjike, metoda e observimit.

Ne materialin tonë janë paraqitur disa raste të moshave të ndryshme me diagnozë dhëmb i impaktuar (dens impacta). Rezultatet tregojnë se impakcionet e kaninëve
maksilar janë më të shpeshtë se ato mandibular. Impakcionet e kaninëve maksillar janë më të shpeshtë te gjinia femërore.

**Konkluzione:** Parashikimi i vështirësisë së eruptimit të kaninëve të impaktuar maksilar, duke u bazuar në opinionin e ortodontistëve me eksperiencë, faktori moshë, angulacioni, distanca vertikale nga rrafshi okluzal janë shumë të rëndësishme.

**Fjalë kyçe:** impaktimi, kaninët, bimaksilar.

**VLERËSIMI I MIKROBIOTËS ORALE TEK PACIENTËT ORTODONTIKË ME ANËN E TEKNOLOGJISË MALDI - TOF.**

Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[1], Olja Tanellari[2], Estela Halimi[2]
*[1]Universiteti G. D'Annunzio Chieti - Pescara*
*[2]Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Mikrobiota orale luan një rol të rëndësishëm në mirëmbajtjen e shëndetit oral dhe sistemik. Përbërja e saj mund të ndryshojë ndjeshëm gjatë trajtimit ortodontik me aparat fiks.
**Qëllimi:** Ky studim vlerëson mikrobiotën orale tek pacientët ortodontikë duke përdorur teknologjinë MALDI - TOF VITEK, një metodë spektrometrie masive për identifikimin e mikroorganizmave.
**Materiale dhe Metoda:** Mostrat e pështymës dhe pllakës dentare u analizuan në 10 pacientë, 6 femra dhe 4 meshkuj me aparate ortodontike fikse, nga mosha 12 - 18 vjeç. U identifikuan ndryshime në diversitetin dhe sasinë mikrobiale të cilat u konfirmuan më pas me anë të teknologjisë MALDI - TOF.
**Rezultatet:** Rezultatet theksojnë korrelacionin midis trajtimit ortodontik dhe prevalencës së mikroorganizmave patogjenë, duke shtuar risqet për karies dhe sëmundje periodontale. Ndryshimet në mikrobiotën orale gjatë trajtimit ortodontik mund të kenë disa ndikime në shëndetin oral: rritje të rrezikut për karies dentar, inflamacion gingival dhe sëmundje periodontale, lezione të bardha (WSLs), halitozë, ndikim në nivel sistemik, infeksione respiratore, etj.
**Konkluzione:** Një mikrobiotë orale e balancuar përfshin aplikimin e praktikave të higjienës orale që mbështesin mirëqenien si orale ashtu edhe të përgjithshme. Mbajtja e një higjiene të mirë orale në shtëpi dhe pastrimi profesional i dhëmbëve një herë në dy muaj në këta pacientë ndihmon në reduktimin e ndryshimeve të mikrobiotës pas vendosjes së aparateve ortodontike.

**Fjalë kyçe:** Mikrobiota orale, pacientë ortodontikë, teknologjia MALDI - TOF, aparat ortodontik fiks, spektrometri masive.

**HIGJENA ORALE: PROTOKOLLI, PARANDALIMI DHE TEKNIKAT QË QËNDROJNË NË BAZË TË SHËNDETIT TË MIRË ORAL.**

Alba Ceka[1], Adela Alushi[2], Adora Shpati[2]
*[1]Klinikë dentare private, Pescara, Itali*
*[2]Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Rëndësia e higjenës dentarë në parandalimin e sëmundjeve dentare është një faktor i mirënjohur nga profesionistët e shëndetit oral, por më pak i njohur nga pacientët dhe popullata e gjerë. Evidencat flasin për një marrëdhënie sinjifikante mes kontrolleve të rregullta, masave parandaluese profesionale, dietës dhe informimit të pacientit, të cilat ndikojnë në sjelljet e pacientit dhe rrjedhimisht në shëndet të mirë oral dhe përmirësim të cilësisë së jetesës. Higjenisti dentar gjithnjë e më shumë po merr rol qëndror në aspektin parandalues të sëmundjeve dentare.
**Qëllimi:** Përshkrimi i metodave të suksesshme parandaluese, përditësim lidhur me metodat inovative dhe të avancuara të higjenizimeve profesionale dhe prezantimi i protokollit GBT që përfshin 8 faza të pastrimit profesional.
**Materiale dhe metoda**: Ky punim është realizuar bazuar në artikuj të marrë nga kërkimi në databaza elektronike si PubMed, Medline, Google Scholar si dhe udhëzuesit më të fundit të miratuara nga organizma shëndetësorë ndërkombëtarë.
**Përfundime dhe diskutime:** Higjena e mirë e kombinuar me dietën e pasur me nutrientë të rëndësishëm për shëndetin oral, si kalciumi, fosfori dhe vitaminat C dhe D, luajnë rol kyç në parandalimin e sëmundjeve të kavitetit oral. Në mbajtjen e higjenës së mirë orale shfaqin avantazhe furcat elektrike krahasuar me ato manuale. Gjithashtu vihet re efikasitet i lartë i trajtimeve me fluor dhe nga përdorimi i teknologjisë Pro - Argin.
**Konkluzione:** Parandalimi i sëmundjeve orale arrihet nga një kombinimin mes higjenës së mirë orale, një dietë të balancuar dhe kontrolleve të shpeshta dentare. Higjenisti dentar nëpërmjet edukimit dhe motivimit të pacientit luan rol kyç në mbajtjen e një shëndeti të mirë oral afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** shëndet oral, parandalim, higjenist dentar.

**MBULIMI INDIREKT I PULPËS.**

Alina Xhani[1], Alba Kamberi[2]
*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare; Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Terapia vitale e pulpës është një qasje konservative e trajtimit ndaj dhëmbëve me ind pulpar të kompromentuar për shkak të kariesit dentar, traumave dhe procedurave restauruese. Mbulimi indirekt i pulpës është një procedurë dentare e indikuar kur pulpa është potencialisht në rrezik, por ende nuk është ekspozuar. Përdoret për të parandaluar nevojën për trajtime më invazive, siç është terapia kanalare. Rekomandohet të kryhet në rastet kur dhëmbi ka një proçes karioz të thellë në afërsi me pulpën, por pa simptoma të një pulpiti irreversibël.
**Qëllimi**: Bazuar në përfitimet e ruajtjes së një pulpe vitale, ky shqyrtim synon të sqarojë procedurat e mbulimit indirekt pulpar, efektivitetin klinik dhe gjithashtu të inkurajojë përdorimin e mbulimit indirekt në lezionet shumë të thella karioze që mund të çojnë në ekspozim të pulpës.
**Metodologjia**: Një rishikim gjithëpërfshirës i literaturës u krye për të identifikuar studimet e fundit që fokusohen në mbulimin indirekt në stomatologjinë terapeutike. Artikujt përkatës u zgjodhën bazuar në lidhjen e tyre me temën dhe kontributin në njohuritë aktuale.
**Rezultate**: Mbulimi indirekt i pulpës ka treguar efikasitet në menaxhimin e ngarkesës bakteriale, pengesën e perparimit të lezionit karioz dhe stimulimin e formimit të dentinës së re. Mikroorganizmat e mbetur në dentinë pas heqjes sipërfaqësore të kariesit mund të shkaktojnë një përgjigje të butë inflamatore në pulpë, e cila konsiderohet e dobishme për rigjenerimin e pulpës. Menaxhimi i lezionit profund (karies profund) duhet të synojë zgjidhjen e inflamacionit dhe ruajtjen e vitalitetit të pulpës.
**Përfundime**: Mbulimi indirekt përfaqëson një modalitet të vlefshëm trajtimi ndihmës në dentistrinë terapeutike, duke ofruar një qasje të sigurt, jo - invazive dhe me kosto efektive për të përmirësuar rezultatet e trajtimit dhe kënaqësinë e pacientit. Mbulimi indirekt i pulpës me materiale silikate kalciumi ka dhënë rezultate më të mira në krahasim me atë të hidroksidit të kalciumit.

**Fjalë kyçe**: Terapi vitale, mjekim biologjik, mbulim indirekt, hidroksid kalciumi, biodentinë, MTA.

**MANIFESTIMET ORALE TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS.**

Emi Çela[1], Gerjona Mala [1], Alba Kamberi[1]
*[1]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Shëndeti oral te pacientët me HIV është i lidhur ngushtë me gjendjen e tyre sistemike dhe mund të ndikojë në cilësinë e jetës. Me përparimin e trajtimeve antiretrovirale (ART), pacientët me HIV jetojnë më gjatë, por sëmundjet orale mbeten një shqetësim i rëndësishëm. Ky punim shqyrton patologjitë orale të lidhura me HIV dhe ndikimin e tyre në pacientët që ndjekin terapi ART.
**Qëllimi:** Ky studim synon të shqyrtojë neoplasitë dhe patologjitë më të zakonshme orale të pacientët me HIV, duke u fokusuar në faktorët që ndikojnë në zhvillimin e këtyre lezioneve dhe rëndësinë e diagnostikës dhe trajtimit të tyre.
**Materiale dhe Metoda:** Metodologjia bazohet në rishikimin e literaturës që analizon përhapjen dhe karakteristikat e patologjive orale te pacientët HIV pozitivë. U përdorën burime të publikuara në periudhën 2000 - 2024, përfshirë studime të rasteve dhe meta - analiza.
**Rezultate:** Rezultatet tregojnë se sëmundjet më të zakonshme orale në pacientët HIV pozitivë përfshijnë sarcoma Kaposi, ulçerat aftoze, leukoplakia orale, dhe herpesvirus oral. Shpesh, këto patologji janë të lidhura me numrin e ulët të limfociteve T CD4+ dhe përdorimin e terapive ART. Kariesi dentar ka një prevalencë të lartë dhe është i lidhur me faktorë të tjerë si higjiena e dobët orale dhe përdorimi i substancave të dëmshme.
**Përfundime:** Për shkak të prevalencës të lartë dhe ndikimit të rëndësishëm të patologjive orale në pacientët HIV pozitivë, është e nevojshme një vëmendje e shtuar për diagnostikimin dhe trajtimin e këtyre sëmundjeve.

Kujdesi dentar për këta pacientë duhet të përfshijë një qasje të plotë dhe të vazhdueshme për të përmirësuar cilësinë e jetës së tyre.

**Fjalë kyç:** HIV, patologji orale, Sarkoma Kaposi, ulçera aftozë, leukoplakia orale, herpesvirus oral, terapitë antiretrovirale, karies dentar.

**NDRYSHIMET ANATOMIKE TË MOLARIT TË PARË MAKSILARË BAZUAR NË ETNICITETE TË NDRYSHME.**

PhD. Alba Koshovari[1], Danjel Cani[2], Mergisa Balika[3], Gentjana Kerri[4], Alesja Haxhiu[5].
[1]*Përgjegjës Departamenti i Stomatologjisë në Western Ballkans Universit*
[2]*Student i Stomatologjisë në Western Ballkans University*
[3]*Student Teknik Dentar në Western Ballkans Universit*
[4]*Asistent lektor në Western Ballkans Universit*
[5]*Asistent lektor në Western Ballkans University*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Në këtë studim do të fokusohemi në karakteristikat okluzate të molarit të parë maksilar dhe variantet e kreshtave bazuar dhe në studimin e Dr. Woelfel duke i krahasuar me rezulatet tona.
**Qëllimi**: Vlerësimi i ndryshimeve të të dhënave të mara nga studimi i Dr. Woelfel i fokusuar tek studentët e higjenës Dentare në Universitetin e Ohios dhe krahasimi me studentët e Western Ballkans University Shqiptare dhe ndërkombëtare.
**Materiali dhe metodat:** U vlerësua libri i Dr. Woelfel me 2302 pjesëmarrës me në fokus faqen okluzale të molarit të parë maksilar dhe u krahasuan me të dhënat e përftuara nga marrja e masave, derdhja e tyre dhe matjet e bëra, në faqen okluzale të molarit të parë maksilar të 54 studentëve me anë të vlerësimit të modeleve të nofullave të sipërme. Rezultatet e grumbulluan ne një tabelë.
**Rezultatet**: Duke i krahasuar me të dhënat e mara nga Dr. Woelfel, vleresuam ndryshimet midis urës së smaltit, kreshtat trekëndore dhe kreshtat oblike.
**Përfundime:** Në studimin tonë u vunë re ndryshime në këto parametra, krahasuar me të dhënat e dr. Wolfel, sidomos në studentët aziatike. Ndryshime të rëndësishme, nuk u vunë re në studentët shqiptarë me të dhënat e marra nga botimet e dr. Wolfel.

**Fjalë kyçe***:* faqe okluzale, kreshta oblike, kreshta trekëndore.

**INFEKSIONET E QAFËS ME ORIGJINË ODONTOGJENE QË KËRKOJNË HOSPITALIZIM (RAPORTIM TË RASTEVE KLINIKE).**

Alba Likaj, Remi Likaj.
*Kirurg Oro - Maxillo - Facial.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Proceset inflamatore odontogjene janë patologjitë më të shpeshta në regjionin oro - maxillo - facial. Patogjenet më të shpeshta në infeksionet e qafës janë Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, specie anaerobike Peptostreptococcus, Streptococcus hemolytic, dhe Staphylococcus aureus. Rastet e vdekshmërisë nga infeksionet e thella të qafës variojnë nga 1% - 25%.
**Materialet dhe Metoda:** Në këtë prezantim oral, ne paraqesim disa raste klinike të infeksioneve të qafës, shoqëruar me shenja klinike si: temperaturë e lartë, disfagi, dhimbje në lëvizjet e qafës, trizmus gradë të tretë. Diagnoza është bërë nga anamneza morbus, ekzaminimi klinik dhe imazheria CT skan. Menaxhimi kirurgjikal është bazuar mbi protokollin bazë: incizion dhe drenim (I&D) dhe suporti përmes perfuzionit intravenoz me antibiotikë të llojeve të ndryshme dhe medikamente antiinflamatore steroide dhe nonsteroide.
**Konkluzione:** Infeksionet e qafës shkaktojnë temperaturë të lartë, disfagi, disfoni, trizmus, dhimbje në lëvizjet e qafës, distres respirator. Komplikacionet më serioze përfshijnë: obstruksionet e rrugëve ajrore, mediastinitis, trombozë e enëve të mëdha të gjakut, fascitis nekrotizant, sepsis. Materiali purulent përhapet shumë shpejt në hapësirën faringeale dhe më pas, në shumë pak orë zbret në mediastin, dhe në këtë rast infeksioni bëhet

jetëmarrës për pacientin. Prognoza është variabël dhe varet nga statusi imunologjik i pacientit, ashpërsia dhe lokacioni i infeksionit. Diagnoza dhe trajtimi korrekt i infeksioneve të qafës me origjinë odontogjene duhet të jenë të menjëhershme dhe në kohën e duhur.

**Fjalë kyçe:** Infeksionet odontogjene të qafës, trizmus, incizion dhe drenim (I&D).

**ZHVENDOSJA E DISKUT ME REDUKTIM DHE MUNDËSITË E TRAJTIMIT TË KËTIJ ÇRREGULLIMI.**

Albina Boja, Besnik Sadikaj.
*Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Zhvendosja e diskut me reduktim është një nga çregullimet intra - artikulare më të shpeshta të artikulacionit temporomandibular, e cila karakterizohet nga zhvendosja progresive e diskut artikular kundrejt kondilit mandibular dhe eminencës artikulare, shoqëruar me tinguj klikues ose kërcitës, dhimbje, dhe në disa raste paraqet një kufizim të lëvizjes mandibulare.
**Qëllimi:** Ky rishikim i literaturës synon të trajtojë etiologjinë, zhvillimin, faktorët e lidhur, diagnozën, dekursin natyror dhe trajtimin e çregullimit të zhvendosjes së diskut me reduktim.
**Materiali dhe metoda:** Kërkimi u krye me anë të shqyrtimit të artikujve brenda PubMed, Scopus, SciELO, Medline, LILACS dhe Science Direct. U përfshinë rishikime të literaturës, rishikime sistematike, meta - analiza dhe prova klinike.
**Rezultate:** Zhvendosja e diskut me reduktim mund të jetë dhe asimptomatike ku nuk kërkon trajtim, pasi strukturat e ATM përshtaten shumë mirë dhe pa dhimbje në pozicione të ndryshme të diskut. Simptomat dhe shenjat mund të përfshijnë tinguj të dhimbshëm të artikulacionit, diapazon të kufizuar ose të devijuar të lëvizjes, dhe dhimbje kraniale ose muskulore. Këto lloj patologjish mund të prekin afërsisht 20% deri në 40% të popullatës së përgjithshme, ku shumica e pacientëve janë midis 18 dhe 45 vjeç dhe simptomat shfaqen në mënyrë disproporcionale midis gjinive, me një incidencë shumë më të lartë tek gratë.
**Konkluzione:** Përcaktimi i programit të duhur të trajtimit duke nisur fillimisht me terapinë medikamentoze, terapinë fizike dhe rregullimin e okluzionit nëpërmjet shinave të posaçme përmirëson gjendjen e pacientëve. Injeksionet me plazëm PRP kanë patur një efekt pozitiv në trajtimin e çregullimit duke mos i çuar pacientët drejt trajtimit kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** zhvendosja e diskut, trajtim, ATM.

**FAKTORËT E NDËRLIKIMEVE NË KIRURGJINË IMPLANTARE, TRAJTIMI DHE MENAXHIMI I TYRE.**

Dr. Aldo Vangjeli (PhD) [1], Dr. Nasire Kopliku[2], Dr. Enkelejda Elbasani[3]
[1, 3]Albanian University
[2]Klinika A. V Implant

**Abstrakt**
Implantologjia orale është një fushë e specializuar e stomatologjisë ose më saktë e kirurgjisë orale që merret me vendosjen e implantave dentare për të zëvendësuar dhëmbët e humbur. Megjithëse implantologjia ka një normë të lartë suksesi, mund të ndodhin ndërlikime gjatë ose pas procedurës. Është fakt tashmë masivizimi i ndërhyrjeve kirurgjikale në regionin oral duke filluar nga kirugjia ambulatore dhe këtu përmendim jo vetëm ekstraksionet kirugjikale të dhëmbëve ose të rrënjëve të mbetura në nofull, por edhe ndërhyrjet në patologjitë e inflamacioneve kronike pavarësisht regionit ku ato projektohen. Gjithashtu implantologjia orale si pjesë dhe degë e kirurgjisë orale është trendi më i ri në manipulimet e zakonshme në klinikat dentare. Nuk do të ishte e pavend në gjykimin tim të theksoj se shpesh herë dentistet që marrin përsipër të kryejnë këto manipulime kanë vetëm formim bazë profesional ose trajnimi i tyre përmblidhet në kurse disa ditore. Në këto kushte ndërlikimet janë dhe do të jenë pjesë e rutinës së përditëshme pavarësisht se si pasojë e mungesës totale të kontrollit mungojnë statistikat zyrtare.

**Qëllimi:** Me anë të këtij materiali do të trajtojmë teorikisht dhe jo vetëm shkaqet dhe faktorët më të shpeshtë të ndërlikimeve dhe komplikacioneve të cilat hasen në praktikën e përditshme. Por do të shikojmë edhe mënyrat e shmangies së tyre duke krijuar premisat për të siguruar jo vetëm suksesin e manipulimit kirurgjikal por të rrisim edhe jetëgjatësinë e punimit të kryer.
**Diskutim:** Pranohet një përqindje insuksesi diku rreth 10% por faktorët që ndikojnë tek kjo përqindje në disa raste nuk janë në dorën e mjekut që manipulon pra e gjithë vëmendja jonë duhet te jete pikerisht në uljen e të gjithë faktorëve të jashtëm që influencojnë tek insuksesi.
**Konkluzion:** Këto raste klinike tregojnë se ndërlikimet në implantologjinë orale mund të ndodhin për shkak të faktorëve të ndryshëm, si probleme anatomike, kushte sistematike, gabime teknike, ose mungesë higjiene. Planifikimi i kujdesshëm, trajnimi i specialistit, dhe ndjekja e pacientit janë thelbësore për të minimizuar rreziqet dhe për të siguruar rezultate të suksesshme.

**Fjalë kyçe:** raste klinike, planifikim, specialist, sukses.

**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 vjeçare në këtë fushë.
**Diskutime:** 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 pasoja tek pacientët.

**Fjalë kyçe:** kirurgji rindërtuese, maxillektomi.

**DIGITALIZIMI NË IMPLANTOLOGJI.**

Algen Isufi DMD PhD[1, 2], Irina Isufi DMD PhD [2]
*[1]Shërbimi i Kirurgjisë OMF, Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë*
*[2]Universiteti Aldent, Tiranë*

**Abstrakt**
Implantet dentare konsiderohen si zgjidhja më e avancuar për zëvendësimin e mungesave dentare me një shkallë suksesi afatgjatë deri në 97%. Që nga zbulimi i Dr Branemark implantologjia ka ecur me hapa të shpejt. Teknika të reja të kirurgjisë orale dhe llojet të ndryshme implantesh janë zhvilluar për të përmirësuar rikuperimin e pacientit dhe për të rritur stabilitetin e tyre. Digitalizimi në implantologji i referohet përdorimit të teknologjisë së avancuar dixhitale në planifikimin, projektimin dhe vendosjen e implanteve dentare. Tomografia e kompjuterizuar me rreze konike (CBCT) dhe skanimet dixhitale intraorale po përdoren gjerësisht për të krijuar imazhe 3D të kockës së nofullës duke lejuar mjekun të vlerësojë densitetin e kockave, pozicionimin e nervave dhe strukturave të tjera të rëndësishme përpara procedurës implantare. Të dhënat e

përfituara nga skanimi përdoren në software të specializuar për të simuluar vendosjen e implantit. Guidat kirurgjikale (kirurgjia e drejtuar) mund të planifikojnë pozicionin, këndin dhe thellësinë e vendosjes së implantit me saktësi të madhe. Saktësia e ofruar nga metodat dixhitale çon në procedura më pak invazive, kohë më të shpejtë të shërimit dhe ulje të rrezikut të komplikimeve Dizenjimi dhe prodhimi i komponeteve implantar si abutment, kurorat provizore dhe definitive nëpërmjet teknologjisë CAD / CAM ka reduktuar ndjeshëm numrin e vizitave, kohën e trajtimit, ka përmirësuar estetikën dhe sodisfaksionin e pacientit. Implantet dentare dixhitale kanë gjetur një përdorim të gjerë sepse ato ofrojnë rezultate më efektive si për pacientin ashtu edhe për mjekun.

**Fjalë kyçe:** implantologji, kirurgji, CBCT etj.

**PROTOKOLLI KIRURGJIKAL I EKSTRAKSIONIT TË MOLARËVE TË TRETË.**

Esperanca Mollaj[1], Dr Sh. M Algen Isufi [1, 2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë Shqipëri*
[2]*Shërbimi i Kirurgjisë OMF, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Ekstraksioni i molarëve të tretë, të njohur ndryshe si dhëmbët e pjekurisë, është një nga procedurat më të zakonshme të kirurgjisë orale. Këta dhëmbë shpesh paraqesin sfida për shkak të eruptimit të tyre të vonuar, pozicioneve të ndryshme dhe mundësisë së impaktimit, gjë që mund të çojë në dhimbje, infeksione dhe dëmtime të strukturave ngjitur. Kompleksiteti i ekstraksionit së molarëve të tretë kërkon një protokoll kirurgjikal të mirë - strukturuar për të siguruar sigurinë e pacientit, minimizuar komplikimet dhe për të promovuar shërimin optimal.
**Qëllimi:** Të paraqesim një protokoll të detajuar të ekstraksionit të molarëve të tretë në varësi të pozicionit të tyre dhe moshës së pacientit.
**Materiale dhe Metoda:** Për këtë prezantim janë përdorur burime të ndryshme të literaturës dhe artikuj shkencorë nga vitet e fundit, duke përfshirë PubMed, ResearchGate etj.
**Rezultate dhe Diskutime:** Ekstraksioni kirurgjikal i molarëve të tretë paraqet rezultate të ndryshme në varësi të faktorëve si pozicioni i dhëmbit, mosha e pacientit dhe teknika kirurgjikale. Rastet e molarëve të tretë të eruptuar plotësisht zakonisht shfaqin një shërim më të shpejtë dhe më pak komplikime, ndërsa dhëmbët e impaktuar, veçanërisht ata pranë nervit alveolar inferior, kërkojnë një qasje më të kujdesshme kirurgjikale për të minimizuar rrezikun e dëmtimit nervor. Komplikimet e zakonshme postoperative përfshijnë edemën, dhimbjen dhe "dry socket", me shkallë incidencë të ndikuar nga faktorë si duhanpirja, higjiena e dobët orale dhe kujdesi i pamjaftueshëm pas operacionit.
**Përfundime:** Ekstraksioni kirurgjikal i molarëve të tretë është një procedurë komplekse që kërkon planifikim të kujdesshëm, teknika të sakta kirurgjikale dhe menaxhim të mire postoperativ për të siguruar rezultate optimale për pacientët.

**Fjalë kyçe**: protokoll, kirurgji, ekstraksion, molar i tretë.

**PATOLOGJITË E SINUSIT MAKSILAR ME ORIGJINË ODONTOGJENE.**

Oselda Doçi[1], Dr. Shk. Algen Isufi[2]
[1]Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri.
[2]Shërbimi i Kirurgjisë OMF, Tiranë, Shqipëri.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Patologjitë e sinusit maksilar me origjinë odontogjene janë disa patologji të cilat lokalizohen në sinusin maksilar, por shkaktarët janë nga dhëmbë të patrajtuar, procedurat dentare të dështuara dhe ekspozimi ndaj faktorëve të ndryshëm.
**Qëllimi:** Ky punim ka për qëllim të vërë në fokus ekzaminimet dhe trajtimin e nevojshëm në mënyrë specifike për secilën patologji.

**Materiali dhe Metoda:** Materiali do të jetë i bazuar në librat e Kirurgjisë Oro - Maksilofaciale, burime të librave online të universiteteve ndërkombëtare dhe raste klinike. Metodika do të bazohet në studimin e rasteve klinike me patologji specifike të sinusit maksilar, të ndërthurur me pjesën tjetër të materialit.
**Rezultate:** Kjo temë do të paraqesë rezultatet nga mënyrat e trajtimit më efikase dhe efektive për çdo patologji.
**Konkluzione:** Nga ky prezantim arrijmë në konkluzione që shërbimi i Kirurgjisë OMF është një departament mjaft i rëndësishëm dhe efektiv në trajtimin e këtyre patologjive.

**Fjalë kyçe:** patologji, kirurgji, OMF.

**DISFUNKSIONI ATM - SË TË PROTEZË MBAJTËSIT MBI 10 VJET.**

Prof. As Alketa Qafmolla, Aurora Mema
*Fakulteti Mjekësisë Dentare, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dëmtimet funksionale të vetë aparatit përtypës mund të çojnë ndër të tjera në disfunksion të artikulacionit temporo - mandibular. Sindroma disfunksionale e ATM - së është një gjendje patologjike që për shkaqe të ndryshme, mandibula devijon nga trajektorja e saj normale duke shkaktuar trysni në muskujt përtypës dhe në vetë elementët e artikulacionit. Sot disfunksioni përbën një problem të rëndësishëm mjeksor, biologjik dhe diagnostikues. Artikulacioni ka lidhje të drejtpërdrejtë me dhëmbët dhe okluzionin e tyre. Çdo ndryshim në okluzion sidomos në madhësinë vertikale të tij, ndikon në artikulacion. Në patogjenezën e simptomave polietiologjike në ATM, rol të rëndësishem luan ndryshimi që ndodh në muskujt përtypës në formën e spazmave muskulare. Tkurrja spastike e fashikullit superior të muskulit pterygoid lateral shkaktojnë zhvendosje të kondilit me diskun posterioirisht fossës, duke goditur nervin Corda Tympanika që shoqërohet me dhimbje të theksuar përreth zonës së veshit, sa herë lëviz mandibula. Ulja e okluzionit te protezë mbajtësit mbi 10 vjet janë faktorët predispozues të sindromës disfunksionale. Çrregullimet disfunksionale te protezë mbajtësit mbi 10 vjet shfaqen me simptoma të ndryshme, që më të rëndësishmet janë: Dhimbje spontane ose e provokuar nga lëvizja e nofullës, kërcitje në artikulacion e shoqëruar me vështirësi, vështirësi në hapjen e gojës, devijim në trajektoren e lëvizjes së mandibulës.
**Qëllimi i studimit:** Studimi ynë ka për qëllim të përcaktojë shkaktarët e çrregullimit intraartikular, te protezë mbajtësit mbi 10 vjet, si edhe mënyrën e trajtimit të tyre. Trajtuam për një periudhe kohore 27 pacientë me proteza totale qe kishin mbi 10 vjet përdorim. Pacientëve iu përgatitën proteza të reja duke rikthyer madhësinë vertikale në përmasa normale dhe për të ruajtur këto përmasa, në molarët e parë të të dy nofullave, në të dy anët vendosëm kurora metalike të derdhura.
**Rezultate:** Treguan se në 75% të rasteve u arritën rezultate pozitive, në treguesin e dhimbjes, estetikës dhe funksionin përtypës që në muajin e parë.

**Fjalë kyçe:** aparati përtypës, artikulacion temporo - mandibular, ATM, protezë mbajtëse.

**PARADONTITI PURULENT (PIORREA) SI SHFAQJE PRIMARE E AIDS.**

A. Kryemadhi[1], N. Gjermeni[2], D. Petani[2], Dh. Kraja[2]
[1]*Klinika dentare "Diamond Dental"*
[2]*Shërbimi Infektiv, QSUT*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Piorrea është një infeksion kronik i strukturave paradontale, i shkaktuar kryesisht nga anaerobët, që mund të çojë në humbjen e dhëmbëve. Në kavitetin oral jetojnë rreth 500 shtame të ndryshme bakterore, që mbahen nën kontroll nga aktiviteti i sistemit imunitar. Në rast të mos përkujdesjes së duhur të higjienës së gojës, bakteriet në fjalë formojnë pllakëza ngjitëse ku ato mund të shumohen të pashqetësuar, duke krijuar kështu të ashtuquajturën pllakë bakterore, pllakë dentare. Në fillim krijohet gingiviti dhe më vonë infeksioni shtrihet në strukturat përreth, duke shkaktuar fibrat paradontale dhe kockën alveolare që mban dhëmbin, kemi në këtë rast shfaqjen e piorresë, duke qenë të pranishme sulkuset apo xhepat paradontal; fisurat fillimisht të gingivës pastaj dhe të kockës, çka shoqërohen me prishjen e stabilitetit të dhëmbit dhe humbjen e tij. Piorrea

lidhet përveçse me higjienën e ulët të gojës, edhe me shkaqe gjenetike, 30% e njerëzve ka një genotip që predispozon për piorrenë. Paradontiti i agravuar shfaqet gjatë sëmundjeve sistemike si Diabet melitus, AIDS, Morbus Addison etj. Paradontiti ulcero - nekrotik shfaqet gjatë dekursit evolutiv të infeksionit HIV.
**Qëllimi:** Të vëmë në dukje mundësinë e shfaqjes së paradontitit gjatë evolucionit të HIV / AIDS dhe nevojën e përkujdesjes së veçantë që duhet pasur në raste të tilla.
**Prezantim rasti:** Pacienti me inicialet S. C, mashkull, heteroseksual, 54 vjeç, paraqitet pranë klinikës tonë për rrjedhje pusi dhe gjaku nga gingivat, erë putride nga goja që zgjaste për rreth 2 muaj. Kishte kërkuar asistencë mjekësore duke u trajtuar nga mjeku i familjes me antiseptik lokal, pa rezultate të kënaqshme. Gjithashtu kishte bërë dhe dy vizita mjekësore te stomatologu, për të cilat kishte marrë mjekime me antiseptik dhe antibiotik oral, me rezultate jo të mira dhe për më tepër të paqëndrueshme. Në këto kushte paraqitet në klinikën tonë. Pacienti iu referua konsultës së infeksionistit për një patologji të mundshme imunodeprimuese, e cila konkludoi se pacienti ishte një subjekt me infeksion HIV, AIDS, stadi i tretë, CD4 68 qel., i cili iu nënshtrua terapisë specifike me antiretroviral, antiseptik oral, cefriakson (për shkak të kulturës së mostrës orale pozitive për (Staph. aureus) dhe metronidazol. Në ditën e tetë të mjekimit u konstatua ndalimi i sekrecioneve purulento - hemorragjike nga gingivat dhe përmirësim i statusit lokal. Pacienti, pas 10 ditëve me mjekimin e mësipërm, vazhdoi terapinë orale me Klaritromicinë për një javë, të cilën e suportoi mirë. Pacienti vazhdon terapinë antiretrovirale dhe antiseptikët lokalë, duke pasur një gjendje stacionare të kënaqshme.
**Përfundime:** Paradontiti purulento - hemorragjik mund të jetë një shfaqje e rëndësishme gjatë infeksionit HIV / AIDS. Mjekimi i tij në të tilla raste është kompleks, përfshirë terapinë antiretrovirale si dhe antimikrobikët e mirëpërzgjedhur. Në të sëmurët me paradontit të agravuar, të kërkohet testimi për HIV. Paradontiti kërkon nga shërbimi stomatologjik respektimin rigoroz të protokollit të parandalimit të infeksionit paradontal në subjektet HIV.

**Fjalë kyçe:** paradontiti purulent, HIV / AIDS, infeksion oral, piorrea, gingivit, sistemi imunitar.

**KUJDESI ORAL NË PACIENTËT PEDIATRIKË.**

Ana Halipaj, Iraklea Gjergo, Eno Gaçe
*Klinika "Dental Kids", Shërbimi i Urgjencës Pediatrike pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Klinika "Dental Turk".*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Punimi aktual shqyrton çështjet biologjike në kariesin e fëmijërisë së hershme dhe të moshës shkollore deri ne 14 vjeç dhe rëndësinë e të kuptuarit të kësaj fushe. Kariesi tek fëmijet është bërë një problem i rëndësishëm në shumë vende në zhvillim dhe disa komunitete të vogla në vendet e industrializuara perëndimore. Kariesi i femijërisë shkaktohet nga streptokokët mutans që fermentojnë karbohidratet dietike për të prodhuar sulme acidike në dhëmbët e ndjeshëm gjatë një periudhe kohore. Simptomat përfshijnë dhimbje dhe vështirësi në të ngrënë. Komplikimet përfshijnë inflamacion të indit rreth dhëmbit, humbje të dhëmbit dhe infeksion ose formim abscesi.
**Qëllimi i studimit:** Qëllimi i këtij studimi është evdentimi i kariesit të fëmijërisë së hershëm dhe i kariesit tek fëmijët 6 deri në 14 vjeç në popullatën e Tiranës, dhe eksplorimi i faktorëve që ndikojnë në kariesin dentar, lidhja midis këtyre faktorëve dhe ndikimi te kariesi, duke dhënë gjithashtu një mbështetje teorike për mënyrën e parandalimit të kariesit, evidentimin e hershëm dhe kurimin e tij.
**Materiali dhe metoda:** Ky studim është kryer në qarkun e Tiranes nga muaji Janar deri në muajin Qershor 2022. Popullata e marë në studim përfshin fëmijët e moshës pediatrike, nga 0 deri 3, 3 deri në 6 dhe 14 vjeç, të marë në mënyrë të rastësishme, të cilët janë paraqitur në urgjencën pediatrike të Q. S. U "Nënë Tereza" për patologji të ndryshme, jo të lidhura me dhëmbët dhe shëndetin oral, të cilët kanë kërkuar kontroll dhe trajtim në këtë qendër. Ekzaminimi oral është kryer tek të gjithë këta fëmijë të paraqitur, të cilët u përzgjodhën rastësisht për të marë pjesë në studim. Prevalenca e kariesit është shënuar si dhëmb i prishur, i munguar apo i mbushur (dmft). Pyetësorët e përgatitur më parë u plotësuan në intervistat direkte me prindërit e fëmijëve të marë në studim. Një pyetësor përfshin informacione të përgjithshme mbi emrin, moshën, gjininë, vendbanimin, datën, si dhe zakone të të ushyerit të fëmijës, zakone të higjenës orale të tij, veseve të tij dhe kujdesit shëndetësor oral ndaj tij. Pyetësori tjetër përmban pyetje rreth prindërve, gjendjes ekonomike, statusit social e familjar, kujdesit dhe higjenës orale të tyre.

**Rezultate:** Në mostrën e marë në studim, një grup prej 100 fëmijësh, raporti meshkuj / femra është 56 / 44. Mosha mesatare në grupin e parë është 2. 3 vjeç, me një deviacion standart SD 0. 8, ndërsa mosha mesatare në grupin e dytë është 7 vjeç, me një SD 2. 7. Në total mosha mesatare është 4. 7 vjeç me SD 3. 1. Prevalenca e kariesit, dmft, në popullatën prej 100 femijësh te moshave 0 - 3 vjeç, 3 - 14 vjeç dhe shpërndarja e frekuencës të kariesit mesatar në dhëmbët e prishur dhe diferenca midis gjinisë nuk ka sinjifikancë statistikore ($p > 0. 05$) me shumicën e kariesit në dy (2) 20% dhëmbë për fëmijët 3 - 14 vjeç, dhe një (1) dhe tre (3) 8% për grupmoshën 0 - 3 vjeç. Në rezultatet e analizës të variablave të lidhura me kariesin ka një diferencë sinjifikative statistikore ($p < 0. 05$) ndërmjet përdorimit të ëmbëlsirave, lëngjeve të frutave, veseve të fëmijës, zakonit dhe frekuencës së larjes së dhëmbëve në ditë. Gjithashtu themi se ka lidhje te fortë korreltive pozitive ndërmjet kariesit dhe pijeve me gaz dhe numrit te anëtarëve te familjes, deri diku sinjifikative. Përdorimi i ushqimeve të gatshme ose me biberon tek kariesi ka ndryshim por që nuk është sinjifikant. Faktorët që kanë sinjifikancë statistikore në analizën tonë, duke përfshirë dhe modelin e regresionit logjistik LR sygjerojnë që prevalenca e kariesit rritet me rritjen e moshës së fëmijës, përdorimi i ëmbëlsirave dhe prania e veseve tek fëmijët, me faktorë risku moslarja e dhëmbëve të fëmijës apo frekuenca e ulët e larjes së tyre, dhe prindërit që nuk i çojnë fëmijët për kontroll tek dentisti. Mund të themi që përdorimi i ëmbëlsirave rrit në mënyrë sinjifikante ($p=0. 018$) numrin e dhëmbëve të kariuar. Rritja e konsumit të ëmbëlsirave rrit me 1. 205 herë numrin e dhëmbëve të kariuar.
**Konkluzione:** Prevalenca e Kariesit të fëmijërisë së hershme ECC në grupmoshën 0 - 3 vjeç është 30% (15 raste ne 50 të totalit), dhe prevalenca e kariesit në grupmoshën 3 - 14 vjeç është 88% (44 raste nga 50 totali). Vërehet një numër shumë i lartë i fëmijëve që nuk kujdesen për higjenën orale, me vetem 29 që kujdesen, por mbi të gjitha indiferenca e prindërve për kujdesin oral të fëmijëve. Prevalence e kariesit të incizivëve, është 18% tek grupmosha 0 - 3 vjeç, dhe 30% midis 3 - 14 vjeç. Në studim shfaqet qartë ndikimi sinjifikativ i variablave mbi kariesin, që nga përdorimi i ëmbëlsirave, lëngjeve të frutave, pijeve me gaz, veset që zhvillon apo higjena e dobët orale e fëmijëve. Rritja në moshë e fëmijëve shton riskun e kohën e ekspozimit ndaj këtyre faktorëve ndaj dhe ka signifikancë tek krijimi i kariesit.

**Fjalë kyçe:** pacient, pediatri, kujdes oral etj.

**EFEKTI ANTIBAKTEROR I LASERIT NË TERAPINË ENDODONTIKE.**
Dr. Andi Thaci

**Abstrakt**
Përdorimi i laserëve është konsideruar si një teknikë e re për qëllime të përdorimit klinik në fushën e dhëmbëve. Kohët e fundit janë kryer studime të shumta mbi aplikimet e mundshme të terapisë me laser në endodonci. Për më tepër, për shkak të aftësive të tyre të ablacionit, depërtimit dhe dezinfektimit, laserët kanë performuar mirë në lidhje me trajtimet endodontike, duke përfshirë trajtimin e kanalit të rrënjës, terapinë e pulpës vitale (mbulimin e pulpës dhe pulpotominë), trajtimin e mbindjeshmërisë dentare dhe menaxhimin e dhimbjeve dentare të lidhura me pulpën dhe sëmundje periradikulare. Në veçanti, epërsitë e terapisë me pulpë me laser theksohen përmes sprovave të kondensuar klinike të kontrolluara dhe studimeve histologjike, në këtë përmbledhje. Për më tepër, përdorimi i zgjuar i aplikacioneve laser në lidhje me ndihmën në përshpejtimin e zhvillimit të rrënjëve dhe largimin e trupave të huaj (skedarët e thyer dhe fiber postave) në kanale është bërë shpejt trendi më i avancuar i kërkimit aktual. Kjo përmbledhje ofron një përmbledhje dhe diskutim të literaturës aktuale mbi të gjitha aplikimet e laserit të lartpërmendur. Për më tepër, karakteristikat e pajisjeve laser, duke përfshirë laserët erbium, laserët e dopuar me neodymium, laserët CO2 dhe laserët me diode janë të detajuara dhe diskutuara këtu, duke ofruar referenca të dobishme për aplikimin e lazerit në endodonci. Ne gjithashtu fokusohemi në gjatësitë e ndryshme të valëve në lidhje me laserët që aplikohen në endodonci. Laserët me fuqi të lartë funksionojnë mirë si instrumente operative. Përveç kësaj, lazerët e nivelit të ulët çojnë në rregullimin e inflamacionit të pulpës dhe promovimin e shërimit të pulpës. Ky rishikim na ofron një përmbledhje të aplikimeve të avancuara të laserëve në lidhje me pajisje të ndryshme në praktikën e endodoncisë dhe synon të frymëzojë këndvështrime novatore mbi laserët në kontekstin e trajtimit të sëmundjeve dentare, veçanërisht sëmundjeve të pulpës, në të ardhmen.

**Fjalë kyçe:** pulpë, laseri, terapi endodontike, mbindjeshmëria dentare.

**EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË PARADONT DHE NË RRËNJËN E DHËMBËVE. NJË STUDIM RETROSPEKTIV.**

Andia Kusta[1], Prof. Dr. Giovanni Manes Gravina[2]
[1]*Stomatologe ortodonte, Klinikë private.*
[2]*Stomatolog ortodont, Profesor i ortodoncisë, Albanian University*.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Trajtimi ortodontik luan një rol vendimtar në korrigjimin e malokluzioneve dhe përmirësimin e funksionit dhe estetikës dentare. Megjithatë, ndikimi i forcave ortodontike në indet periodontale mbetet një shqetësim i rëndësishëm. Marrëdhënia midis trajtimit ortodontik dhe shëndetit periodontal ndikohet nga faktorë të tillë si kohëzgjatja e trajtimit, madhësia e forcës dhe zakonet individuale të higjienës orale.

**Qëllimi:** Ky studim retrospektiv synon të vlerësojë ndryshimet periodontale të lidhura me trajtimin ortodontik duke analizuar të dhënat radiografike dhe fotografike, duke ofruar njohuri mbi rreziqet e mundshme dhe konsideratat klinike për ruajtjen e integritetit parodontal.

**Materiali dhe metodat:** Studimi bazohet në radiografitë panoramike para dhe pas trajtimit, fotografitë intraorale dhe të dhënat e higjienës orale të raportuara nga pacienti. Të dhënat e marra në këtë studim u analizuan duke përdorur SPSS, PC Statistical Package.

**Rezultatet:** Nga totali prej 53 pacientësh, 15 ishin meshkuj (28. 3%) dhe 38 femra (71. 7%). 17 (32. 1%) pacientë shfaqën gingiva të inflamuara post trajtimit ortodontik, 12 (22. 6%) pacientë shfaqën recesion gingivar, në 12 (22. 6%) pacientë u vu re krijimi i xhepave kockorë apo rënia e nivelit të kockës alveolare dhe në 2 (3. 8%) pacientë u vu re rezorbim apikal i rrënjës.

**Diskutimi:** Rezultatet e marra ishin të ngjashme me ato të autorëve të tjerë. U vu re lidhje sinjifikante midis shfaqjes së inflamacionit gingivar dhe higjienës, kohëzgjatjes së terapisë dhe llojit të aparatit të përdorur. Recesioni gingivar ishte i lidhur me higjienën, llojin e aparatit të përdorur si dhe me inflamacionin në përfundim të trajtimit. Niveli i kockës alveolare ishte më i shpeshtë në mosha më të mëdha dhe lidhej me inflamacionin gingivar post ortodontik. Rezorbimi i rrënjës kishte një lidhje sinjifikante me kohëzgjatjen e trajtimit ortodontik.

**Konkluzioni:** Në përgjithësi, trajtimi ortodontik mbetet një ndërhyrje e vlefshme për përmirësimin e buzëqeshjes dhe okluzionit dentar. Forcat e lehta, monitorimi i vazhdueshëm dhe edukimi i pacientit mbi praktikat e higjienës orale janë kritike në minimizimin e efekteve negative periodontale. Megjithatë, rekomandohet një qasje shumëdisiplinore, që përfshin bashkëpunim të ngushtë midis ortodontëve dhe periodontologëve për të minimizuar rreziqet e mundshme periodontale dhe për të optimizuar rezultatet e pacientit.

**Fjalë kyçe:** trajtim ortodontik, gingivë, periodont, kockë alveolare, rëzorbim i apeksit.

**"SCHWANNOMA" E GJUHËS: NJË STUDIM I RRALLË RASTI.**

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Lediona Mere, Dr. Alma Demiraj, Dr. Gresa Baboçi
*Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, QSUNT 'Nënë Tereza, Tiranë'*

**Abstrakt**

"Schwannoma" është një tumor beninj relativisht i pazakontë që duket se origjinën e ka nga qelizat Schwann të nervave periferikë. Vetëm 1% e të gjitha schwannomave ekstrakraniale shfaqin ndodhi intraorale, gjuha është vendi më i zakonshëm në këtë rajon. Diagnostikimi paraoperativ është shpesh i vështirë, dhe në shumicën e rasteve, diagnoza mund të bëhet vetëm gjatë operacionit dhe përmes studimit histologjik. Imunohistokimia tregon se qelizat schwannomës janë pozitive për proteinën S - 100. Trajtimi është heqja kirurgjikale e lezioneve. Ato nuk shfaqin rikthim pas heqjes së plotë. Ne raportojmë një rast të rrallë të një pacienti 16 - vjeçar, i cili paraqitet me schwannoma të shumta, njëra prej të cilave shfaqet në gjuhë. Rasti u trajtua me heqje kirurgjikale të lezionit. Raportet histopatologjike konfirmuan diagnozën e Schwannomës. Nuk është vërejtur rikthim gjatë vizitave të ndjekjes.

**Fjalë kyçe:** schwannoma, tumor beninj, gjuha, imunohistokimia.

**BRUKSIZMI I LIDHUR ME PROBLEMET KARDIOVASKULARE.**

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

**Abstrakt**

Bruksizmi i gjumit është një sjellje e zakonshme e lidhur me gjumin, i karakterizuar si aktivitet i përsëritur i muskujve përtypës. Cënueshmëria gjenetike ndaj stresit dhe ankthit konsiderohet një komponent bazë në patogjenezën e bruksizmit. Mosfunksionimi i sistemit nervor autonom i lidhur me një zgjim gjatë gjumit konsiderohet një shkak themelor i implikimeve kardiovaskulare të bruksizmit të gjumit. Ritja 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**: Qëllimi aktual është të vlerësojmë argumentet aktuale (të identifikuara 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 kyçe:** bruksizmi i gjumit, rrezik kardiovaskular, sëmundje kardiovaskulare, hipertensioni arterial.

**EMERGJENCAT MJEKËSORE NË PRAKTIKËN KLINIKE TË STOMATOLOGËVE KOSOVARË.**

Anila Kamberi[1] Çuni dhe Bleron Faiku[1]

[1]*Kandidat të PhD në Fakultetin e Mjekësisë - Universiteti i Prishtinës, Kosovë.*

**Abstrakt**

Emergjencat mjekësore në praktikën stomatologjike, megjithëse të rralla, janë ngjarje të papritura që mund të ndodhin dhe kërkojnë një reagim të shpejtë dhe të duhur. Disa studime tregojnë se emergjencat mjekësore në praktikën stomatologjike nuk janë të zakonshme, por mund të ndodhin raste që paraqesin rrezik për jetën e pacientit.

Në vendin tonë, sa i përket prevalencës dhe ashpërsisë së emergjencave mjekësore në praktikën klinike stomatologjike deri më tani nuk ka ndonjë studim. Kjo mungesë e të dhënave bën të vështirë edhe planifikimin e edukimit të vazhdueshëm profesional të stomatologëve. Kështu që, nëpërmjet Odës së Stomatrologëve të Kosovës është kryer një anketë studimore me anëtarësinë e saj, për mbledhjen e informacionit mbi përvojën e tyre të ballafaqimit me emergjencat mjekësore. Studimi është realizuar në vitin 2024 (brenda periudhës maj - qershor). Për këtë anketë studimore është përdorur programi nga internet - shërbimi Google Form dhe ju është dërguar 2467 stomatologëve anëtar të OSK - së një pyetësor online. Pyetësori ka përfshirë 28 pyetje rreth situatave emergjente me të cilat janë përballur gjatë ushtrimit të profesionit. Anketa ka qenë anonime dhe përgjigjet kanë qenë plotësisht konfidenciale.

Prej 2467 stomatologëve, 549 prej tyre kanë plotësuar pyetësorin. Në zonën urbane ishin të fokusuar rreth 95% e të anketuarve ndërsa grupmosha 24 - 34 vjeç (49%) ishte mbizotëruese në plotësimin e kësaj ankete. Incidenca e emergjencave mjekësore ishte 1. 98 raste për stomatolog në vit. Më të shpeshtat rezultuan të jenë: sinkopa vazovagale (60. 1%), hipertensioni arterial (37. 3%), hipotensioni ortostatik (30. 2%), ndërsa më të rralla ishin reaksionet e lehta alergjike, si urtikaria e izoluar dhe pruriti (21. 4%). Emergjencat që kërcënojnë jetën, p. sh. arrestet kardiake, janë të rralla, por megjithatë mund të ndodhin (0. 0036 arreste kardiake për stomatolog për vit). Me emergjenca të rënda mjekësore, 62. 4% e të anketuarve nuk janë përballur ndonjëherë. Ndër emergjencat serioze, më të shpeshta kanë qenë gjakderdhja e prolonguar (23. 1%) dhe sulmi epileptik (22. 5%).

Ky studim do të ofron një pasqyrë të qartë mbi emergjencat mjekësore në praktikën stomatologjike në vendin tonë, dhe do të ndihmon në planifikimin e trajnimeve dhe përmirësimin e kushteve të punës në ordinancat stomatologjike.

**Fjalë kyçe:** emergjencë, stomatolog, Kosovë etj.

**EFEKTET E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT.**
Ardita Konomi, Anisa Demrozi

**Abstrakt**
**Hyrje**: Çamçakëzi është miratuar si një agjent parandalues i kariesit nga FDI (Federata Botërore e Stomatologjisë), Shoqata Dentare Amerikane dhe Autoriteti Evropian i Sigurisë Ushqimore.
**Qëllimi**: Të sjellim në vëmendjen e mjekëve stomatologë efektet pozitive të përdorimit të çamçakëzit dhe kujdesin për të parandaluar pasojat negative, me qëllim që t'i kenë parasysh gjatë bashkebisedimit me pacientet.
**Materiale**: Shqyrtimi i literaturës duke përdorur si motor kërkimi Google. Përtypja e çamçakëzit pa sheqer nxit sekretimin e pështymës, gjë që parandalon kariesin dentar përmes vetëpastrimit të zgavrës së gojës, neutralizimit të pH acid, ndërprerjes së rritjes së bakterieve kariogjene, rimineralizimit të smaltit dhe uljes së oreksit. Studimet tregojnë se incidenca e kariesit te fëmijët që përtypin çamçakëz pa sheqer ulet. Për këtë efekt parandalues, literatura rekomandon përtypjen e çamçakëzit pa sheqer për pesë minuta pas ngrënies, tre herë në ditë. Përveç rolit në parandalimin e kariesit dentar, çamçakëzi mund të ndihmojë në stimulimin e muskujve të përtypjes. Përtypja e një çamçakëzi të fortë për katër javë sjell një përmirësim në forcën dhe aftësitë funksionale të muskujve. Pra, nuk kemi të bëjmë vetëm me një aktivitet të thjeshtë dhe argëtues, por edhe me një mënyrë të shkëlqyer për stërvitjen e muskujve. Përtypja e çamçakëzit pa kriter mund të sjellë një sërë pasojash negative në kompleksin maksilo - facial por edhe në organizmin në përgjithësi. Bllokimi i rrugëve të frymëmarrjes te fëmijët e vegjël, dhimbje muskujsh, dhimbje koke, çrregullime të ATM, diarre dhe shqetësime të stomakut, çlirim i zhivës nga mbushjet me amalgam janë disa prej problemeve që mund të shfaqen nëse individët përtypin vazhdimisht çamçakëz gjatë ditës.
**Konkluzione**: Përtypja e çamçakëzit është një element shtesë në parandalimin e kariesit të dhëmbëve dhe një mënyrë për të stërvitur muskujt përtypës. Por përtypja e shpeshtë dhe e zgjatur mund të sjellë pasoja jo vetëm në strukturat maksilo - faciale.

**Fjalë kyçe:** çamçakëzi, karies, muskuj.

**KORELACIONI MIDIS LEZIONEVE PERIAPIKALE DHE SËMUNDJEVE SISTEMIKE: NJË SHQYRTIM I LITERATURËS.**
Artana Kajtazi[1], Donika Bajrami[2], Leutrim Etemi[3]
*[1]Dentiste, Profesoreshë në ISPE College, Prishtina, Kosovë*
*[2]Profesoreshë në Katedrën e Sëmundjeve të Dhëmbit me Endodoncion, Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Dega Stomatologji, Specialiste e Sëmundjeve të Dhëmbit me Endodoncion*
*[3]Dentist, DENT MEX Dental Clinic, Prishtina, Kosovë*

**Abstrakt**
Lezionet periapikale, që tradicionalisht janë trajtuar si gjendje të izoluara në fushën e stomatologjisë, po shfaqen gjithnjë e më shumë si faktorë të mundshëm kontribues në çrregullime sistemike metabolike dhe inflamatore. Qëllimi kryesor i këtij studimi është të shqyrtojë përmes analizës së literaturës lidhjen e mundshme midis periodontitit apikal dhe sëmundjeve sistemike si diabeti mellitus, hipertensioni, cirroza hepatike, sëmundjet hematologjike dhe ato neurologjike. Rëndësia praktike e kësaj teme qëndron në faktin se identifikimi dhe trajtimi i hershëm i lezioneve periapikale mund të ndikojë pozitivisht në kontrollin e sëmundjeve sistemike, duke forcuar qasjen multidisiplinare në kujdesin shëndetësor. Metodologjia e studimit përfshin një shqyrtim të literaturës shkencore dhe burimeve akademike të besueshme. Gjetjet tregojnë një lidhje të besueshme, por jo përfundimtare, midis infeksioneve endodontike kronike dhe proceseve sistemike inflamatore, veçanërisht te pacientët me diabet ose imunitet të kompromet uar. Studimi konkludon se periodontiti apikal nuk duhet më të shihet vetëm si një problem lokal dentar, por si një potencial kontribues në shëndetin e përgjithshëm sistemik. Rekomandohet që klinicistët të vlerësojnë rëndësinë e kontrollit të infeksioneve orale në pacientët me sëmundje sistemike dhe që kërkimet e ardhshme të ndjekin dizajne prospektive për të sqaruar më tej marrëdhënien shkak - pasojë midis këtyre patologjive.

**Fjalë kyçe:** lezion periapikal, sëmundjet sistemike, inflamacion kronik, shëndet oral, patofiziologji.

**INDIKACIONET DHE PLANIFIKIMI NË KIRURGJINË IMPLANTARE.**
Benarda Beqaraj

**Abstrakt**
Sikurse në specialitetet të tjera mjekësore, në kirurgjinë implantare hartimi i planit të trajtimit merr rëndësi thelbësore. Prej vitesh tashmë në Shqipëri përdoren implantet dentare për të zëvendësuar mungesat dhëmbore si nga aspekti funksional ashtu edhe ai estetik.
**Qëllimi**: Qëllimi i këtij prezantimi është të njihemi me indikacionet dhe planin e trajtimit kirurgjikal në kirurgjinë implantare.
**Materiale dhe metoda**: Janë marrë në konsideratë mbi 2000 implante dentare të vendosura në klinikën Smile Dental Studio. Indikacionet e implanteve dentare janë për zëvendësimin e një dhëmbi, disa dhëmbëve, urave dhe punimeve totale në pacientë edentulozë.
**Përfundime**: Hartimi i një plani trajtimi të detajuar rrit në mënyrë të ndjeshme jetëgjatësinë dhe suksesin e implanteve dentare. Respektimi i të gjitha hapave dhe protokolleve është i lidhur ngushtë me kthimin e funksionit, estetikës dhe fonetikës.

**Fjalë kyçe:** kirurgjia implantare, planifikimi i trajtimit, indikacionet e implantit dentar, zëvendësimi i dhëmbëve, funksioni dhe estetika dentare, implante dentare.

**NDIKIMI I NËNAVE TE NIVELI I ANKTHIT DHE FRIKËS SË FËMIJËVE TË TYRE.**
Dr. Bisela Asllanaj, Prof. Suzana Gjeci

**Abstrakt**
**Hyrje:** Emocionet dhe reagimi i fëmijëve ndaj procedurave dentare bën që ata ti shmangin marrjen e trajtimit në kohën e duhur dhe si pasojë të kenë probleme madhore. Statusi mental dhe edukimi i nënave të fëmijëve ndikon në suportin emocional tek fëmija, në përballjen me mjekun stomatolog në klinikat dentare.
**Qëllimi:** Është observimi i lidhjes midis shëndetit mendor të nënave, frikës dhe ankthit të fëmijëve të tyre.
**Materiale dhe metoda:** U morën në studim 128 nëna dhe fëmijët e tyre të paraqitur në klinikën dentare Smile Now gjatë vitit 2024 deri në muajin mars të vitit 2025. U përdorën dy teste për nënat dhe fëmijët. Të dhënat u përpunuan në programin SPSS.
**Rezultate:** Modelet e regresionit logjistik treguan se ka një lidhje sinjifikante midis nivelit të frikës së nënave dhe nivelit të frikës dhe ankthit të fëmijës. Këto rezultate kanë vlerë sepse nëse influencojmë rritjen e shëndetit mendor të nënave, ndikojmë në uljen e ankthit dhe frikës të fëmijëve, duke përmirësuar marrjen e shërbimeve dentare në kohën e duhur të fëmijëve dhe përmirësimin e shëndetit oral të tyre.

**Fjalë kyçe:** fëmijë, adoleshent, emocione, mbështetje emocionale, nëna, arsimimi.

**TRAJTIMET ENDODONTIKE NË SHTATZËNI.**
Dr. Bisela Asllanaj, Kleidisa Gjoshi

**Abstrakt**
Trajtimi i grave shtatëzëna shmanget nga shumë mjek stomatolog. Situatat urgjente janë ato me dhimbje që kërkojnë ndërhyrje endodontike për trajtimin imediat të problemit. Përzgjedhja e anestezisë, e antibioikëve të duhur, analgjezikëve, dozimi dhe frekuenca e marrjes, rastet me alergji nga augmentina, përdorimi i grafive të vogla apo panoramex, pozicionimi i pacientes në poltron janë disa pikëpyetje që mjekët stomatolog i shmangin si raste këto gra nga trajtimi. Qëllimi ynë është të shohim çfarë thotë literatura lidhur me trajtimin endodontik tek gratë shtatëzëna dhe cilat janë udhëzimet më të fundit.

**Fjalë kyçe:** trajtim endodontik, shtatzëni, antibiotik, grafi.

**PREVALENCA E PRANISË SË MOLARËVE TË TRETË NË POPULLATËN E PRIZRENIT. NJË STUDIM DEMOGRAFIK.**

Blerta Vehapi[1], Elza Vehapi[2]

**Abstrakt**

**Hyrje:** Prania dhe zhvillimi i molarëve të tretë ndryshon mes popullatave të ndryshme dhe ndikohet nga faktorë gjenetikë, mjedisorë dhe evolucionarë. Ky studim synon të analizojë prevalencën e pranisë së Molarëve të tretë në një popullatë specifike të Prizrenit, duke marrë parasysh dallimet gjinore dhe moshore.

**Metodologjia:** U analizuan të dhënat nga individë të një popullate të caktuar të Prizrenit për të përcaktuar praninë e molarëve të tretë në katër kuadratët dentarë. Përqindja e pranisë së molarëve të tretë u llogarit për secilin kuadrat, ndërsa u bë edhe një ndarje sipas gjinisë dhe grupmoshave për të identifikuar modelet dhe tendencat.

**Rezultatet:** Prevalenca totale e pranisë së molarëve të tretë në popullatën e studiuar ishte 51. 28%. Femrat shfaqën një prevalencë më të lartë (54. 73%) në krahasim me meshkujt (47. 92%). Nga kuadratët dentarë, Molarët e tretë ishin më shumë të pranishëm në kuadratin 2 (55. 73%) dhe më pak të pranishëm në kuadratin 4 (47. 43%). Prania më e lartë e Molarëve të tretë u vërejt tek individët në të 30 - at dhe 40 - at, me kulminacion në moshën 33 vjeç.

**Përfundimi:** Ky studim ofron njohuri mbi prevalencën e molarëve të tretë në një popullatë specifike të Prizrenit, duke evidentuar dallime të rëndësishme në bazë të gjinisë dhe moshës. Gjetjet ndihmojnë në kuptimin e modeleve të zhvillimit të molarëve të tretë dhe mund të jenë të dobishme për praktikat klinike stomatologjike në këtë rajon.

**Fjalë kyçe:** molari i tretë, dhëmbët e pjekurisë, prevalenca e molarëve të tretë, popullata e Prizrenit, studim demografik, dallime gjinore.

**FAZAT DHE TEKNIKA E EKSTRAKTIMI TË DHËMBËVE.**

Blerte Melenica, Lorik Maxhuni

**Abstrakt**

**Hyrje**: Ekstraktimi i dhëmbëve nga shumë pacientë konsiderohet si një procedurë shumë e frikshme. Kjo ekstrakcionofobi vjen nga koha e mëparshme kur kjo procedurë është kryer pa anestetik. Ekstraktimi i dhëmbëve është një procedurë e zakonshme në stomatologji, që përdoret për dhëmbët e infektuar, të dëmtuar që nuk mund të shpëtohen me mënyra të tjera. Në kuadër të kësaj teme do të theksojmë fazat dhe planifikimin e ekstraktimit të dhëmbëve, metodat dhe fazat e ekstraktimit, indikacionet për ekstraktimin e dhëmbëve, faktorët dentalë, kompaktësinë dhe kualitetin e kockës si dhe përdorimin e anestezionit.

**Qëllimi i punimit**: Qëllimi i këtij punimi është të tregojë fazat dhe teknikat e ekstraktimit të dhëmbëve duke përdorur metodat më të duhura që sigurojnë një ekstraktim të sigurt dhe efikase.

**Materiali dhe metoda**: Ky punim është rishikim literature. Janë marrë të dhënat e fundit nga literatura e botuar dhe ajo bashkëkohore elektronike, është përdorur metoda Ex - post - facto apo metoda e të dhënave dytësore si dhe është ilustruar me figura në mënyrë të detajuar. Burimet e përdorura janë listuar në kapitullin e referencave.

**Konkluzione**: Në përfundim, ky material thekson rëndësinë e planifikimit dhe përdorimit të teknikave të duhura për ekstraktimin e dhëmbëve, duke siguruar një proces të sigurt dhe efikas për pacientët. Ai shqyrton faktorët e ndryshëm që ndihmojnë në vlerësimin e nevojës për ekstraktimin e dhëmbëve, siç janë dëmtimi i dhëmbit, kualiteti i kockës dhe përdorimi i anestezionit për të minimizuar dhimbjen dhe shqetësimet.

**Fjalë kyçe**: ekstraktim, dhëmbët, indikacionet.

**KONCEPTET E TRAJTIMIT NË REGJIONIN ATROFIK POSTERIOR EDENTULOZ.**

Prof. Ass. Dr. Brunilda Gashi Cenkoglu[1], Dr. Cem Cenkoglu[2], Dr. Beyza Aysin Abakay[2], Dr. Rudina Gjata[2], Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[3]
*[1] Dekane e Fakultetit të Mjekësisë Dentare, Universiteti Western Balkans, Tiranë, Shqipëri*
*[2] Klinika Dentare "Impladental"*
*[3] Departamenti i Kirurgjisë Oro - Maksilofaciale, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Graftimi i dyshemesë së sinusit maksilar është bërë ndërhyrja kirurgjikale më e zakonshme për rritjen e lartësisë së kockës alveolare me qëllim vendosjen e implanteve dentare në maksillën posteriore. Rezultatet e kësaj procedure mund të ndikohen nga teknikat specifike kirurgjikale, vendosja e njëkohshme e implantit ose vendosja e vonuar e tij, përdorimi i membranave të kolagjenit mbi dritaren laterale, përzgjedhja e graftit kockor dhe karakteristikat e sipërfaqes dhe dimensionet e implanteve. Vendosja e implantit në të njëjtën kohë me ngritjen e sinusit konsiderohet gjerësisht si një opsion i parashikueshëm dhe i suksesshëm trajtimi për maksillën posteriore edentuloze. Megjithatë, ndryshimet anatomike të maksilës posteriore pas ekstraksionit të dhëmbit (domethënë atrofia alveolare dhe pneumatizimi i sinusit maksilar) krijon sfida unike për rehabilitimin implantar dhe protetik. Objektivi kryesor i këtij prezantimi është të nxjerrë në pah efikasitetin e procedurës së augmentimit të sinusit dhe të krahasojë rezultatet e arritura me teknika të ndryshme kirurgjikale, biomateriale kockore dhe implantare.

**Fjalë kyçe**: ndërhyrja kirurgjikale, grafti kockor, implant, ekstraksion.

**VLERËSIMI KRAHASUES I ALVEOGYL DHE SFUNGJERIT TË KOLAGJENIT SI MATERIALE TË NDRYSHME MBULUESE POSTOPERATIVE: NJË STUDIM KLINIK.**

Oreli Esati[1], Elveda Ceka[1], Denis Baftijari[2]
*[1]Absolvent i Stomatologjiës - Universiteti I Tetovës*
*[2]Profesor i Kirurgjisë Orale - Universiteti I Tetovës*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Komplikimet pas ekstraksionit të dhëmbëve, si alveoliti i thatë dhe shërimi i vonuar, janë problematika të zakonshme që kërkojnë menaxhim të kujdesshëm postoperativ për të minimizuar dhimbjen dhe për të përmirësuar rigjenerimin e indeve.
**Qëllimi:** Ky studim ka si qëllim të krahasojë efektivitetin e dy materialeve të ndryshme: Alveogyl dhe Sfungjeri i kolagjenit, duke analizuar ndikimin e tyre në shërimin e plagës, epitelizimin dhe lehtësimin e dhimbjes tek pacientët me rezik të komplikimeve pas ekstraksionit të dhëmbëve.
**Materiale dhe metoda:** Në këtë studim u përfshinë njëzet pacientë, të cilët u ndanë në dy grupe: Grupi I (Alveogyl, n=10) dhe Grupi II (Sfungjeri i kolagjenit, n=10). Secili pacient u monitorua për nivelin e dhimbjes, progresin e shërimit dhe shfaqjen e komplikimeve gjatë një periudhe 7 - ditore. Të dhënat u analizuan me testin t dhe testin Chi - katror për të krahasuar ndryshimet midis grupeve.
**Rezultate:** Rezultatet treguan se Alveogyl siguron një lehtësim më të shpejtë të dhimbjes dhe ka qenë veçanërisht efektiv në trajtimin e alveolitit të thatë. Nga ana tjetër, Sfungjeri i kolagjenit ka një ndikim të rëndësishëm në hemostazë dhe përshpejtimin e shërimit të plagës, duke ndihmuar në reduktimin e gjakderdhjes dhe promovimin e formimit të indit të ri.
**Konkluzione:** Gjetjet sugjerojnë se zgjedhja midis këtyre dy materialeve duhet të bazohet në nevojat specifike klinike të pacientit dhe karakteristikat e shërimit postoperativ. Alveogyl është më i përshtatshëm për lehtësimin e dhimbjes dhe parandalimin e alveolitit të thatë, ndërsa Sfungjeri i kolagjenit ka treguar efikasitet më të lartë në shërimin e alveolës. Formimi i indit të granuluar arriti 85% në ditën e tretë dhe 95% në ditën e shtatë për grupin që përdori Sfungjeri i kolagjenit, krahasuar me 60% dhe 90% për grupin që përdori Alveogyl. Ky rezultat konfirmon se Sfungjeri i kolagjenit është më efektiv në promovimin e shërimit të shpejtë të alveolës dhe ka një ndikim pozitiv në rigjenerimin e indeve. Megjithatë, diferenca e vogël midis grupeve tregon se Alveogyl gjithashtu ofron një nivel të lartë efikasiteti, por Sfungjerin i kolagjenit ofron përfitime të dukshme më të mëdha.

**Fjalë kyçe:** Alveogyl, Sfungjeri i kolagjenit, komplikime postoperativë, shërimi i plagës, dhimbja pas ekstraksionit, epitelizimi, alveoliti i thatë, rigjenerimi i indeve, kirurgia orale.

**IMPLANTET E MENJËHERSHME PAS HEQJES SË DHËMBËVE, PËRFITIMET DHE REZULTATI ESTETIK.**

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Prof. Assoc. Dr. Brunilda Cenkoglu[1], Prof. Giovani Falisi[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3].
[1]*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.*
[2]*Universita' degli studi di Aquila, Itali.*
[3]*Dental Care Clinic, Tiranë.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Implantet e menjëhershme mund të mos jenë të përshtatshme për çdo individ. Kocka e pacientit duhet të jetë e cilësisë dhe sasisë së mjaftueshme për të mbështetur implantin. Avantazhi më i rëndësishëm i implanteve të menjëhershme është aftësia e tyre për të parandaluar humbjen kockore.
**Materiali dhe metoda:** Ndërsa përfitimet e implanteve të menjëhershme dentare mund të jenë të rëndësishme, është thelbësore të kuptojmë rreziqet që lidhen me këtë trajtim. Ky punim analizon fazat e ndryshme të zhvillimit të strategjive terapeutike për vendosjen e implantit pas ekstraksionit të një dhëmbi të vetëm në zonën estetike dhe terminologjinë, faktorët e rrezikut për zhvillimin e komplikimeve estetike dhe kriteret e përzgjedhjes për opsionet e ndryshme të trajtimit.
**Diskutim:** Procesi i vendosjes së menjëhershme të implantit është i sofistikuar dhe kërkon një sy të mprehtë dhe ekspertizë të gjerë. Fillimisht, dhëmbi hiqet me kujdes të madh për të minimizuar dëmtimin e kockës përreth. Në rastet kur kocka përreth është e pamjaftueshme për të mbështetur implantin në mënyrë të sigurt, mund të bëhet një shtim kockor. Procesi i rigjenerimit apo shtimit kockor përfshin futjen e materialit kockor në zonë për të stimuluar rritjen natyrale të kockës dhe për të krijuar një bazë më të fortë për implantin. Kjo shton periudhën e pritjes përpara se të bëhet vendosja përfundimtare e restaurimit protetik. Megjithatë, është një hap vendimtar në opsionet e trajtimit për të siguruar jetëgjatësinë dhe suksesin e implantit dentar, veçanërisht për pacientët që kanë humbje kockore për shkak të sëmundjeve periodontale ose humbjes së herëshme të dhëmbëve.
**Konkluzione:** Qëllimi kryesor i kësaj procedure është të rivendosë funksionin dhe estetikën duke siguruar komoditetin dhe kënaqësinë e pacientit gjatë gjithë procesit. Në këtë studim jepen rekomandime klinike, së bashku me disa raste tipike për të ilustruar qasjet aktuale të trajtimit.

**Fjalë kyçe:** implantet e menjëhershme, ruajtja e kockës, estetika.

**MENAXHIMI I NJË PACIENTI ME FIBROMATOZË DESMOIDE INFANTILE (CASE REPORT).**

PhD. Doris Mingomataj, PhD. Edlira Baruti, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Isilda Lazri

**Abstrakt**
Fibromatoza Desmoide Infantile (FDI) është një tumor beninj i rrallë dhe infiltrativ i indeve të buta, që prek fillimisht fëmijët nën 5 vjeç. Shfaqet kryesisht si një masë e padhimbshme e indeve të buta, me një potencial rritjeje të shpejtë dhe që prek, midis të tjerash, kokën, qafën dhe nofullat. Simptomat e saj varen nga lokalizimi dhe mënyra e trajtimit. FDI mund të ketë pasoja indirekte mbi zhvillimin e dhëmbëve, sidomos kur lokalizohet në nofulla.
Pacienti ynë, aktualisht 23 vjeç, është diagnostikuar me FDI për herë të parë në moshën 4 vjeçare, ndërsa sëmundja iu rishfaq në moshën 15 vjeçare. Pacienti paraqiste të gjitha pasojat e FDI, si impaktimi i shumë dhëmbëve permanentë, prania e një denticioni miks, disharmoni okluzale dhe disalineim i dhëmbëve, si dhe komplikime funksionale e estetike. Për shkak të mungesës së reagimit ndaj trajtimit ortodontik në moshën 17 vjeçare, disa vite më vonë pacienti u trajtua me protetikë fikse. Në këtë punim do të përshkruhen hapat e ndjekur dhe rezultatet e arritura, duke paraqitur një alternativë të mundshme për trajtimin dentar të këtyre pacientëve.

**Fjalë kyçe:** fibromatoza desmoide infantile (FDI), tumor beninj, rekurencë, malokluzion, impaktim, disharmoni okluzale, disalineim, denticion miks, çrregullime funksionale dhe estetike, kimioterapi, ortodonci, protetikë fikse.

**KORELACIONI MES KARIESIT DHE FAKTORËVE MJEKËSORO - SOCIAL TEK FËMIJËT E MOSHËS 12 - 15 VJEÇ.**

Shehu. D[1], Kovacevska. I[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore i AAB, Prishtinë, Kosovë, Kandidate për doktoraturë.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Dellcev, Shtip, Maqedonia e Veriut.*

**Abstrakt**
**Objektivi**: Kariesi është një sëmundje e hershme dhe faktor etiologjik multikauzal. Lidhja midis këtyre faktorëve dhe kariesit, si dhe mosha shumë e re e fëmijëve të prekur nga kariesi, janë arsyet e qasjes më serioze ndaj këtij problemi. Për të kuptuar më mirë ndikimin e këtyre faktorëve në këtë sëmundje, analizohen: shpërndarja e kariesit dhe lidhja me faktorët mjekësorë - socialë, prevalenca e kariesit, niveli i njohurive dhe zakoneve të studentëve për shëndetin oral dhe propozimi i masave parandaluese për kariesin.
**Materialet dhe metodat**: Studimi përfshin këto lloje variablash: statusi i kariesit dentar, trombocitet dentare, faktorët socialë dhe mjekësorë. Hapi i parë ishte përzgjedhja e shkollave në të cilat zhvilloheshin provimet.
**Rezultate**: Hulumtimi përfshiu gjithsej 50 të anketuarit (tabela 1), studentë të moshës 12 dhe 15 vjeç, prej tyre 21 (42%) të gjinisë femërore dhe 29 (58%) të gjinisë mashkullore. Të gjithë të anketuarit vijnë nga shkollat e qytetit të Prishtinës.
**Përfundime**: Hulumtimet e fundit kanë zbuluar lidhje pozitive midis shpeshtësisë së konsumit të sheqerit dhe incidencës së kariesit, të vërejtur si tek fëmijët ashtu edhe tek të rriturit. Gjithashtu, zakonet si larja dhe shpëlarja e gojës treguan një rol të rëndësishëm.

**Fjalë kyçe**: korelacion, karies, faktorë mjekësorë - socialë, fëmijë.

**ZBATIMI I TË MËSUARIT MAKINERIK NË ANALIZËN OKLUZALE DIXHITALE PËR TRAJTIMIN PROTETIK: NJË RISHIKIM SISTEMATIK I SAKTËSISË KLINIKE, INTEGRIMIT NË RRJEDHËN E PUNËS DHE REZULTATEVE KLINIKE.**

Dugagjin Sokoli[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4]
[1]*Kolegji UBT, Fakulteti i Stomatologjisë, Prishtinë, Kosovë,*
[2]*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë,*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë, Shqipëri,*
[4]*Alma Mater Europaea College, Kampusi Rezonanca në Prishtinë, Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
Analiza e okluzionit përbën një komponent kyç në planifikimin dhe realizimin e trajtimeve protetike, me ndikim të drejtpërdrejtë në funksionin oral dhe suksesin afatgjatë të protezave. Në vitet e fundit, integrimi i teknologjive të të mësuarit makinerik (ML) në mjete dixhitale të analizës okluzale ka ofruar mundësi të reja për përmirësimin e saktësisë diagnostike dhe personalizimin e rehabilitimit protetik. Ky studim kishte për qëllim të vlerësonte në mënyrë sistematike evidencën ekzistuese mbi përdorimin e ML në analizën okluzale dixhitale në kontekstin e protetikës. U realizua një kërkim gjithëpërfshirës në databazat PubMed, Scopus, Web of Science, IEEE Xplore dhe Google Scholar për periudhën janar 2013 – prill 2025. Përfshirja e studimeve u bë në bazë të kritereve të qarta dhe të dy studiuesit e pavarur e shqyrtuan dhe përzgjodhën artikujt. Cilësia metodologjike e studimeve u vlerësua me mjetet QUADAS - 2 dhe ROBINS - I. Të dhënat u analizuan në mënyrë narrative, ndërsa për studimet homogjene u përdor meta - analiza. Nga analiza përfundimtare u përfshinë 27 studime. Algoritmet më të përdorura ishin rrjetet neuronale dhe makinat e vektorit mbështetës. Këto aplikime u integruan me sukses në rrjedhat dixhitale të punës si CAD / CAM dhe artikulatorët virtualë. Saktësia diagnostike varionte nga 82% deri në 97%, ndërsa disa studime raportuan ulje të ndjeshme të kohës së adaptimit klinik të protezave. Megjithatë, mungesa e standardizimit në validim dhe të dhënat e kufizuara afatgjata përbëjnë kufizime të rëndësishme. Në përfundim, përdorimi i ML në analizën okluzale dixhitale

paraqet një mundësi premtuese për përmirësimin e planifikimit protetik të personalizuar. Kërkohen studime të mëtejshme klinike të standardizuara për të konfirmuar përfitimet në praktikën e përditshme dhe për të siguruar aplikim të qëndrueshëm në përkujdesjen orale.

**Fjalë kyçe**: Të mësuarit makinerik, okluzioni dixhital, protetikë fikse, inteligjenca artificiale, rrjedha klinike CAD / CAM.

**PROJEKTI BIOSINT: NJË HAP PËRPARA NË NDËRKOMBËTARIZIMIN E EDUKIMIT BIOMJEKËSOR**

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Sara Vasku, M. Sc. Marsela Fagu, Inva Idrizi, Dea Bejko, Aurora Mema, Laura Alili, Erzana Abudullahu
*Fakulteti Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Projekti BIOSINT është projekt i Erasmus+ për Ndërtimin e Kapaciteteve në Arsimin e Lartë – Strand 2, ERASMUS - EDU - 2022 - CBHE, bashkëfinancuar nga Bashkimi Evropian nën koordinimin e Universitetit të Kragujevacit. Kohëzgjatja e projektit është Janar 2023 - Janar 2026 dhe ka si qëllim kryesor përmirësimin e ndërkomëtarzimit me fokus në edukimin biomjekësor. Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë, është një nga institucionet partnere të projektit. Në kuadër të tij, është realizuar analiza e situatës së ndërkombëtarizimit nëpërmjet pyetësorëve të plotësuar nga stafi, studentë të Fakultetit të Mjekësisë Dentare dhe Dekani. Gjithashtu, është zhvilluar një analizë SWOT. Rezultatet e anketave dhe analizave SWOT u prezantuan në workshop - in e organizuar në Podgoricë. Arritjet kryesore në dy vite të projektit janë: konstruktimi i klasës virtuale, nëpërmjet së cilës do të zhvillohen lëndë virtuale si dhe do të lehtësohet dhënia e leksioneve nga stafi ndërkombëtar si dhe do të lehtësohet pjesëmarrja e studentëve ndërkombëtar, hartimi i Strategjisë së Ndërkombëtarizimit për Fakultetin e Mjekësisë Dentare, zhvillimi i sistemit Buddy, hartimi i një dokumenti për stafin e studentët ndërkombëtarë, hartimi i një protokolli përmbledhës për sigurinë, integrimi i stafit dhe studentëve në mobilitetet e zhvilluara. Në kuadër të këtij projekti është realizuar ndërkombëtarizimi i disa lëndëve në fushën e protetikës, ku janë inseruar elementë ndërkombëtarë dhe ndërkulturorë. Në këtë leksion, do të prezantohen arritjet e gjeri tanishme dhe synimet për të ardhmen. Ky projekt përbën një hap të rëndësishëm zhvillimi në fushën e ndërkombëtarizimit për Universitetin e Mjekësisë, dhe në veçanti për Fakultetin e Mjekësisë Dentare.

**Fjalë kyçe:** projekti BIOS, studentë, protetika.

**PËRDORIMI I APARATEVE FUNKSIONALE TEK PACIENTËT ME PROBLEME TË FRYMËMARJES.**

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

**Abstrakt**
Maloklluzioni skeletal i klasës II përshkruhet si një gjendje me prognatizëm maksilar, retrognatizëm mandibular, ose një kombinim i të dyjave. Një mandibul retrognatike është pozicionuar prapa në lidhje me bazën kraniale duke prodhuar estetikë të dobët të fytyrës. Mjekra e tërhequr dhe profili i indeve të buta shoqëruese shpesh shoqërohet me vetëbesim të ulët, tërheqje të perceptuar dhe cilësi të dobët të jetës lidhur me shëndetin oral. Nga ana funksionale, një mandibul retrognatike shkakton zvogëlimin e hapësirës midis indeve të buta të qafës dhe trupit mandibular, duke provokuar kështu një pozicion mbrapa të gjuhës dhe kompromentim të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes (rritje të mundësive për funksion të dëmtuar të frymëmarrjes gjatë ditës, ose probleme të natës si gërhitja ose apnea obstruktive e gjumit (OSA).
Prandaj, avancimi i hershëm i mandibulës duke përdorur aparate funksionale të lëvizshme mund të ndihmojë në korrigjimin e mospërputhjeve skeletale, duke vendosur një korrigjim funksional dhe estetik dhe parandalimin e problemeve të ardhshme të rrugëve të frymëmarrjes. Këto aparate të tilla si aktivatori, bionatori, twin - block, avancojnë mandibulën retrognatike dhe lëvizin gjuhën, qiellzën e butë dhe kockën hioidale. Përparimi i këtyre strukturave të indeve të forta dhe të buta kontribuon në rritjen e dimensioneve të rrugëve

ajrore të faringut. Megjithatë, përdorimi i këtyre aparateve funksionale të hershme është i kufizuar nga mosha. Prandaj, ndërhyrja e hershme është imperative dhe eliminon nevojën për procedura korrigjuese të rrugëve ajrore të faringut më vonë.

**Fjalë kyçe:** mandibul retrognatike, OSA, apparat.

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR EKTOPINË E CENTRALIT MAKSILAR.**

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

**Abstrakt**

Nuk është e pazakontë që fëmijët të paraqesin variacione në modelet normale eruptive të incizivit maksilar. Nëse diagnoza bëhet herët, modalitetet e trajtimit në kohë mund të ndihmojnë në menaxhimin e daljes normale të incizivit maksilar. Rasti i paraqitur në prezantim u trajtua me kirurgji dhe ortodonci korrigjuese për shkak të kompleksitetit. Dhëmbët centralë ektopikë kanë ndikim psikologjik mbi jetën e një individi. Kështu pacientët shpesh kërkojnë trajtim ortodontik për të përmirësuar buzëqeshjen e tyre. Gjithashtu, dhëmbi ektopik rezulton në zhvendosje të vijës mediane, rezorbim të rrënjëve të dhëmbëve fqinjë, mund të çojë në infeksion, formim kisti, rritje jonormale të nofullës, humbje të gjatësisë së harkut dhe marrëdhënie jonormale me dhëmbët e kundërt.

**Fjalë kyçe:** ektopi dentare, inciziv maksilar, trajtim ortodontik, kirurgji orale, zhvendosje e vijës mediane, rezorbim rrënjësh, anomalitë dentare, rritje jonormale e nofullës, buzëqeshje estetike, menaxhim ortodontik.

**GBR SI NJË ALTERNATIVË NDIHMËSE E KIRURGJISË IMPLANTARE NË NOFULLA TË ATROFIZUARA.**

Ejonis Ibrahimi, Eris Kotorri

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Të përcaktojmë një protokoll efikas në rigjenerimet kockore në zonat me atrofi të shprehur.
**Metodologjia:** U seleksionuan pacientët kandidat për kirurgjinë implantare me atrofi horizontale dhe / ose vertikale në zona të ndryshme të nofullave. Pas anamnezës u seleksionuan pacientë jo duhanpirës pa probleme shëndetësore dhe terapi medikamentoze, me qëllim që trajtimi të mos ndikohet nga faktorë të jashtëm.
**Rezultate:** Në të gjitha rastet klinike të prezantuara u vu re një përfitim vertical dhe / ose horizontal i masës kockore duke krijuar kushte të favorshme për vendosjen e implanteve.
**Konkluzione:** Duke ndjekur me përpikmëri një protokoll standart, procedura e GBR rezulton një teknikë e sigurt dhe efikase në zonat me atrofi, duke u bërë një ndihmëse e madhe në kirurgjinë implantare.

**Fjalë kyçe**: GBR, rigjenerim kockor, atrofi, kirurgji implantare, protokoll efikas, masë kockore, implante, teknikë e sigurt.

**ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË PROBLEME OROFACIALE DHE DENTARE QË NDIKOJNË NË SHFAQJEN E VONESAVE GJUHËSORE TEK FËMIJËT.**

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Msc. Anita Ferhati, Msc. Irena Xhaferri,
Msc. Bardi Fahriu, Msc, Elda Ruci, Msc. Blerta Hasalla, Dr. Suljeman Baha
*Universiteti i Elbasanit " Aleksandër Xhuvani", Elbasan, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.*
*Departamenti i Lëndeve Paraklinike, Departamenti i Specialiteteve Mjekësore Teknike, Qendra Logopedike "Kur do flas", Tiranë.*
*Fakulteti i Shkencave Mjekesore Teknike, Tiranë, Universiteti i Firences, Itali.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Fjala është një nga mjetet më të vjetra të komunikimit dhe është tregues i rëndesishëm i shëndetit psikosocial të qenies njerezore. Të folurit është një proçes që zhvillohet brenda zgavrës së gojës dhe çdo problem apo anomali në të mund të ndikojë në përpunimin dhe zhvillimin e të folurit. Stomatologu luan një rol të rëndesishëm në diagnostikimin e hershëm të problemeve orofaciale, dentare dhe anomalive të zhvillimit që mund të ndikojnë në proçesin e të folurit.
**Qëllimi:** është përcaktimi i problemeve kryesore orofaciale që mund të ndikojnë në proçesin e të folurit. Nënvizimi i rëndësisë së stomatologut në diagnostikimin e hershëm të problemeve që shfaqen në kavitetin oral**.** Kuptimin e proçesit të të folurit tek femijët.
**Metodologjia:** Studimi jonë është një review sistematike mbi problemet dhe anomalitë orofaciale që mund të ndikojnë në zhvillimin e proçesit të të folurit tek fëmijët. Ne morëm në studim një numër të konsiderueshëm artikujsh nga pub med, google scholar, resarch gate dhe revista të tjera prestogjoze dentare. Informacionet që morëm i renditëm dhe përcaktuam se kush ishin problemet dhe anomalite dentare që ndikojnë ne proçesin e komunikimit.
**Konkluzione:** Në studimin tonë vumë re se: Komunikmi dhe formimi i fjalëve është një proçes kompleks dhe që varet nga faktorë anatomikë dhe psikosocial. Problemet anatomike dhe zhvillimi i aparatit stomatogatik luajnë një rol të rëndesishëm në formimin e fjalëve dhe fjalive. Problemet kryesore dentare që ndikojnë në procesin e zhvillimit gjuhësor të fëmijës janë; cleftet oro - palatineale, ankiloglosia, frymëmarja orale, përmasat e gjuhës, kariesi i fëmijërisë së hershme, probleme të muskulaturës orofaciale**.** Duhen studime të mëtejshme për përcaktimin e lidhjes midis problemeve orofaciale dhe prodhimit të tingujve dhe fjalëve tek fëmijët.

**Fjalë kyce:** stomatologu, komunikimi, problemet orofaciale, anomalitë dentare, zhvillimi psikosocial, faktorët anatomikë.

**APLIKIMI I LASERIT TE GINGIVEKTOMIA NË PARADONTOLOGJI.**

Elza Mucaj[1, 3], Leart Kuci[2], Erleta Mucaj[1]
[1]*Alma Mater Europea, Campus College "Rezonanca", Prishtina, Kosovo.*
[2]*Faculty of Denistry, University of Prishtina, "Hasan Prishtina", Prishtina, Kosovo.*
[3]*University Cyril I Methodij, Skopje, North Macedonia, PhD candidate.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Aplikimet e laserit në gingivektominë eshte një procedurë kirurgjikale që heq indin e mishit të dhëmbëve për të reduktuar thellësinë e xhepave periodontale, për të përmirësuar estetikën dhe për të hequr indin e sëmurë ose të dëmtuar. Kjo procedurë ofron avantazhe ndaj metodave tradicionale kirurgjikale, duke reduktuar gjakderdhjen dhe ënjtjen, përmirësuar shërimin dhe rezultatin estetik.
**Qëllimi:** i këtij punimi është të shqyrtojë literaturën më të re dhe të analizojë qasjet më të reja të aplikimit të laserit në gingivektomi. Këto qasje përfshijnë: Vlerësimin e rezultateve klinike të gingivektomisë me lazer në krahasim me teknikat tradicionale kirurgjikale; Eksplorimin e avantazheve dhe disavantazheve të mundshme të gingivektomisë me lazer në krahasim me metodat tradicionale; Vlerësimin e fizibilitetit ekonomik të gingivektomisë me lazer në praktikën stomatologjike dhe Hetimin e qëndrimeve dhe preferencave të pacientit në lidhje me gingivektominë me lazer.
**Metoda:** Për realizimin e qëllimeve të punimit, u shqyrtua dhe analizua literatura e publikuar në platforma me kredibilitet të lartë, si Web of Science, Scopus, PubMed, Medline, Google Scholar, Google Books etj. Kërkimi i literaturës u krye duke përdorur terma si: gingivektomia, aplikimi i laserit, metodat tradicionale, praktikat

stomatologjike, kostoja e pajisjeve dhe trajnimet, gjakderdhja, estetika, etj. Nga gjithë literatura e shqyrtuar, u përzgjodhën përshkrimet më të sigurta dhe të besueshme mbi rolin e aplikimit të laserit në gingivektomi.
**Rezultate:** tregojnë se aplikimi i laserit në gingivektomi mund të ofrojë avantazhe të dukshme ndaj metodave tradicionale, por kërkon trajnim dhe pajisje shtesë dhe merret parasysh preferenca e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** gingivektomia, aplikimi i laserit, metodat për gingivektomi, përparësitë dhe mangësitë.

**KONTROLLI DHE MANAXHIMI I DHIMBJES NË STOMATOLOGJI.**
Endrit Paparisto, Tedi Vercani, Neada Hysenaj, Kreshnik Valteri, Edit Xhajanka

**Abstrakt**
**Hyrje:** Kontrolli i dhimbjes në stomatologji është thelbësor që pacienti t`i nënshtrohet procedurave dentare. Dhimbja është një eksperiencë e pakëndshme sensore, e lidhur me një dëmtim indor aktual ose potencial, ose e përshkruar si e tillë. Dhimbja mund të jetë fiziologjike ose patologjike. Dhimbja fiziologjike ndjehet kur një stimul i cili shkakton një dëm indor minimal ose inekzistent, aktivizon fibrat nervore sensitive, duke i dërguar sinjale organizimit mbi një dëm potencial, duke nxitur një reagim për shmangien e dëmit. Pra ka funksion mbrojtës. Dhimbja patologjike ndodh kur ka një dëm të indeve (dhimbje dëmtuese), ose të rrugëve përcjellëse të dhimbjes (dhimbje neuropatike). Ajo mund të jetë akute dhe të largohet vetë, pas çlirimit të faktorëve anti inflamatorë, ose kronike, kur inflamacioni persiston, dhe në këtë rast janë prostaglandinat ato që kanë një rol përcaktues. Lehtësimi i dhimbjes ekzistuese ose pas trajtimeve është objektivi kryesor i specialiteteve të stomatologjisë. Llojet e dhimbjes në stomatologji janë: Pulpite dhe dhimbje në procedurat endodontike, procedurat protetike / preparim, dhimbje pas procedurave kirurgjikale, ekstraksione / implantologji. Dhimbje në denticio difficilis (dhëmballët e pjekurisë) dhimbje në ATM, dhimbje nga stomatitet, apo plagët nga protezat e lëvizshme, lehtësimi i dhimbjes ekzistuese është objektivi kryesor. Mjekim është etiologjik si dhe mjekim simptomatik me analgjezikë, lokalë dhe të përgjithshëm. Përdorimi i preparateve anti - inflamatore jo - steroide topikalë - lokalë është mjaft efikas për të lehtësuar dhimbjen e lezioneve, deri në shërimin e tyre. Në dhimbje më të shprehur që nuk kontrollohet me preparate lokale, duhet të përdoren preparate anti - inflamatore jo - steroide me rrugë orale. Barnat që përdoren më shpesh për trajtimin e dhimbjes inflamatore janë BAIJS / NSAID (non - steroidanti inflammatory drugs). Mekanizmi i veprimit - inhibimi i cikloksigjenazave (COX) – enzimave që sintetizojnë prostaglandinat. Këto barna mundësojnë inhibimin e efektit të prostaglandinave në nivel periferik, duke u vendosur në indet e inflamuara, si dhe në nivel qendror, duke bllokuar çlirimin e prostaglandinave në SNQ. Përfaqësues kryesor Ketoprofen Kripë Lizine KKL: 1 - Pas marrjes së një doze Ketoprofen Kripë lizine KKL (160 mg) në trajtën e kolutorit, arrihen nivele shumë të ulëta të ketoprofenit në gjak (nën 400 ng / ml), të pamjaftueshme për të shkaktuar efekte farmakologjike sistemike. 2 - KKL metabolizohet shumë mirë eleminimi i ketoprofenit është i shpejtë, bëhet me rrugë renale: 50% e KKL të marrë më rrugë sistemike, ekskretohet në formë metabolitesh në urinë për 6 orë.
**Konkluzionet:** Ketoprofen kripë lizine KKL është efikas në përmirësimin e simptomave lokale dhe lehtësimin e dhimbjes menjëherë pas aplikimit. KKL paraqet efikasitet sinjifikant që 3 ditë pas trajtimit. Doza optimale është 2 aplikime në ditë. Trajtimi zgjat 3 - 10 ditë. Sipas gjithë varianteve të dozimit, KKL rezulton medikament optimal për trajtimin e lezioneve të ndryshme orale.

**Fjalë kyçe:** Ketoprofen, dhimbje, stomatologji, KKL.

**ROLI I DENTISTIT NË DETEKTIMIN E HERSHËM TË OSTEOPOROZËS DUKE PËRDORUR RADIOGRAFINË DENTARE.**
Enis Veseli
*Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Drejtimi Stomatologji, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
Osteoporoza është një gjendje sistemike e karakterizuar nga reduktimi i masës kockore dhe përkeqësimi i mikrostrukturës së kockave, gjë që rrit mundësinë e frakturave tek individët dhe ndikon negativisht në

shëndetin oral, veçanërisht në integritetin e kockës alveolare. Për më tepër, kjo gjendje mund të komplikojë ndërhyrjet dentare si vendosjen e implanteve, shërimin e frakturave mandibulare dhe alveolare, shtimin e kockës dhe aplikimin e procedurave periodontale. Metoda kryesore për zbulimin e osteoporozës është skanimi i absorbimit me rreze X me energji të dyfishtë (DEXA), i cili zakonisht disponohet vetëm në qendrat e specializuara të osteoporozës dhe është mjaft i shtrenjtë. Një metodë alternative me kosto më të ulët se DEXA është ortopantomografia (OPG). Indekse të ndryshme sasiore dhe cilësore të llogaritura nga OPG janë propozuar si mjete të dobishme për vlerësimin e densitetit mineral kockor të reduktuar të skeletit (DMK). Ky studim synon të rishikojë literaturën mbi përdorimin më të përshtatshëm dhe të saktë të këtyre indekseve. Për të marrë informacionin përkatës, u krye një kërkim gjithëpërfshirës në bazën e të dhënave PubMed dhe Google Scholar duke përdorur kombinime specifike të fjalëve kyçe që lidhen me temën. Gjetjet e literaturës tregojnë se gjerësia kortikale mandibulare, indeksi panoramik mandibular dhe indeksi Klemetti janë mjete të përgjithshme të dobishme që mund t'u mundësojnë dentistëve të kontrollojnë për DMK të ulët duke përdorur OPG. Zbulimi i hershëm i osteoporozës nëpërmjet OPG mund të lehtësojë ndërhyrjet në kohë, të përmirësojë rezultatet e pacientit dhe të ndikojë ndjeshëm në kujdesin shëndetësor oral duke adresuar kompleksitetin që paraqet osteoporoza në trajtimet dentare.

**Fjalë kyçe***:* osteoporoza, ortopantomografi, densiteti mineral kockor, indekset panoramike.

**PËRDORIMI I ANESTEZISË GJENERALE NË TRAJTIMIN DENTAR TË FËMIJËVE.**

Eno Gaçe

**Abstrakt**

**Hyrje:** Përdorimi i anestezisë gjenerale në trajtimin dentar në Shqipëri për shumë vite ka qenë kufizuar vetëm për procedurat kirurgjikale dhe ekstraksionet e dhëmbëve. Vitet e fundit, me modernizimin e shërbimeve spitalore dhe klinikave dentare, po përdoret gjerësisht edhe për trajtimet dentare restaurative të fëmijëve dhe të rriturve fobikë, anksiozë dhe me aftësi të kufizuar. Përdorimi i sedacionit të vetëdijshëm dhe atij gjeneral ka lehtësuar kështu trajtimin dentar të rasteve të vështira të pamundura për t'u zgjidhur në rrugë ambulatore. Pavarësisht rreziqeve që ajo mbart, përmirësimi i preparatëve, teknikave reanimatore dhe përgatitja e stafit e ka bërë këtë ndërhyrje më të thjeshtë dhe me më pak rreziqe.

**Qëllimi** i këtij studimi është të vlerësojë procedurat dentare të kryera me anestezi gjenerale dhe subjektet që i janë nënshtruar anestezisë gjenerale. Ky studim është i llojit epidemiologjik.

**Metodologjia:** Ky është një studim epidemiologjik i bazuar në 78 kartela të zgjedhura në mënyrë rastësore ndërmjet pacientëve të trajtuar nga Dr. Eno Gaçe nën anestezi gjenerale në spitalin Continental gjatë vitit 2023. Pacientët e përfshirë në studim u kategorizuan në 2 grupe: Grupi A – Pacientët me nevoja të veçanta të kujdesit shëndetësor, Grupi B – Pacientët të shëndetshëm me nevoja të konsiderueshme dentare. Të gjithë pacientët në 2 grupet e ndara u kategorizuan sipas gjinisë (Femra / Meshkuj) dhe sipas grupmoshave. Pacientët e përfshirë në grupin A u ndanë sipas problematikave shëndetësore që përshkruheshin në anamnezë. Gjithashtu u vlerësuan modalitetet e trajtimit dentar të kryera tek fëmijët e shëndetshëm dhe fëmijët me nevoja të veçanta të kujdesit shëndetësor sipas grupmoshave. IBM SPSS u përdor për të korrelacionin Bivariate dhe testin “Chi - Square”.

**Rezultate:** Mosha mesatare e pacientëve ishte 8. 81 (SD=6. 67). Grupi A përbënte pjesën më të madhe të kampionit (67. 9%) ndërsa grupi B që ishin pacientët me nevoja të veçanta përbënin 32. 1%. Pacientët e grupit A nën moshën 6 vjeç përbënin 42. 3% të pacientëve. Trajtimi dentar i kryer më shpesh është mbushja e thjeshtë (44. 2%) dhe më pak pulpektomia (7. 4%). Për sa i përket fëmijëve të grupmoshës nën 6 vjeç, trajtimi më i shpeshtë ishte mbushja e thjeshtë tek grupi B (16. 1%), dhe trajtimi më i rrallë ishte pulpektomia tek pacientët e grupit A (0. 5%). Sipas testit “Chi - Square” mosha dhe numri i mbushjeve të thjeshta ishin të lidhur në mënyrë signifikante (P<0. 001).

**Konkluzione:** Studimi tregoi se fëmijët në grupmoshën nën 6 vjeç në të dy grupet kishin më shumë trajtime dentare dhe arsyeja kryesore ishte paaftësia për të bashkëpunuar për shkak të moshës shumë të vogël dhe ankthit.

**Fjalë kyçe:** Anestezi gjenerale, Trajtimi dentar i fëmijëve, Sedacioni i vetëdijshëm, Procedura dentare restaurative, Fëmijë fobikë dhe anksiozë.

**PËRFITIMET E VEPRIMIT FIZIK NË SHKATËRRIMIN E BIOFILMIT BAKTERIAL NË PERI - IMPLANTITE.**

Prof. Asoc. Erda Qorri
*Dekane e Fakultetit të Shkencave Mjekësore, "Albanian University".*

**Abstrakt**
Qëllimi i këtij punimi është të identifikojë metodat e reja për heqjen e biofilmit nga sipërfaqet implantare. Ky studim synon të vlerësojë një risi teknologjike, një mënyrë e re dekontaminimi që përfshin fushën elektrike për heqjen e biofilmit implantar. Studimi aktual ka për qëllim të vlerësojë efektin e dekontaminimit që përdor një fushë elektrike për heqjen e biofilmit implantar nga e gjithë sipërfaqja e implantit.
**Metodologjia:** Protokolli bazohet në një studim klinik i realizuar nga 4 klinicistë, një epidemiologe, një radiolog dhe një fizikan në një numër prej 38 implantesh. Përcaktimi i kritereve përfshirëse dhe përjashtuese për realizimin e projektit të cilat ndahen me grupin kërkimor shkencor: Thellësia e xhepit probing peri - implant (PPD) prej ≥6 mm dhe një gjakderdhje pozitive gjatë sondimit rezultati (mBoP). Pacientët egzaminohen klinikisht në fillim dhe pas 2, 4, 12 dhe 24 javësh dhe realizohen radiografi dentare në 3 dhe 6 muaj. Trajtimi i implanteve në mënyrë elektrike për thyerjen e biofilmit rreth implantit realizohen në seancën e parë. Maten reduktime në parametrat klinikë (PPD dhe mBoP) të cilat krahësohen midis pikave kohore fillestare dhe atyre të mëvonshme të ekzaminimit, si dhe rezultatet e statusit kockor te evidentuara në radiografitë fillestare dhe ato të realizuara në fazat e kontrollit.
**Konkluzione:** Parandalimi i peri - implantitit dhe trajtimet e hershme janë thelbësore për mirëmbajtjen e implantit dhe statusin shëndetsor të indeve të forta dhe të buta. Inovacioni teknologjik po ofron pajisje elektrolitike të cilat veprojnë jo vetëm në ngarkesën mikrobike, por edhe në biofilmin e atashuar sipërfaqes së implantit, me rezultatet premtuese për një opsion të ri dhe të vlefshëm terapeutik. Nga studimet e grupit tonë të kërkuesve, konfirmohet heqja e biofilmit në fushën e aplikimit, zona e aplikimit rezulton e pastër dhe pa gjurmë mikroorganizmash.

**Fjalë kyçe:** perceptim, vitamina, defiçite ushqimore, sasi, efektivitet.

**NDËRHYRJET EMERGJENTE NË ORTODONCINË PEDIATRIKE.**

Dr. Eris Kotorri, Dr. Ela Bizhga

**Abstrakt**
**Hyrje:** Malokluzioni është një gjendje zhvillimore që ndikon në funksionet orale, estetikën dhe shëndetin dento - maksilofacial të fëmijëve. Trajtimi i hershëm ortodontik është thelbësor për të parandaluar përkeqësimin e anomalive dentare dhe skeletore dhe për të krijuar kushte të favorshme për zhvillimin normal të nofullave dhe dhëmbëve. Në situatat emergjente ortodontike, është e nevojshme ndërhyrja e menjëhershme për të shmangur pasoja të përhershme në rritjen dhe funksionin oral të fëmijëve. Ndërhyrjet Emergjente në Ortodoncinë Pediatrike: Korrigjimi i kafshimeve të kryqëzuara anteriore dhe posteriore: Parandalimi i ndryshimeve skeletore të përhershme dhe asimetrisë faciale. Menaxhimi i kafshimit të hapur ose të thellë: Reduktimi i ndikimeve në funksionet orale dhe shmangia e deformimeve të nofullave. Trajtimi i dhëmbëve frontale të protruduar: Ulja e rrezikut për trauma dentare dhe përmirësimi i funksionalitetit oral. Menaxhimi i anomalive të daljes së dhëmbëve: Ndërhyrje në raste të impaktimit ose vonesave të rënda në erupcion. Trajtimi i çrregullimeve funksionale orale: Korrigjimi i modeleve jonormale të gëlltitjes, frymëmarrjes dhe zakoneve jonormale orale që ndikojnë në zhvillimin maksilofacial. Parimet e Trajtimit të Hershëm Ortodontik: Trajtimi emergjent ortodontik shfrytëzon potencialin e rritjes së dhëmbëve dhe nofullave për të parandaluar dhe ndërprerë zhvillimin e malokluzionit, duke synuar stabilizimin e funksioneve orale dhe parandalimin e ndryshimeve skeletore afatgjata.
**Përfundime:** Trajtimi emergjent ortodontik në fëmijëri është i domosdoshëm për të parandaluar deformimet e përhershme të nofullave dhe për të siguruar një zhvillim harmonik të strukturave orale. Ky studim thekson rëndësinë e ndërhyrjeve të hershme në situatat kritike ortodontike dhe ofron një udhëzues për klinicistët në menaxhimin e tyre.

**Fjalë kyçe:** malokluzioni, ortodoncia emergjente, kafshimi i kryqëzuar, funksionet orale, trajtimi ortodontik i hershëm.

**PIEZOKIRURGJIA, IEZOKIRURGJIA DHE MENAXHIMI I MOLARËVE TË TRETË MANDUBULARË.**

Eriselda Simoni[1], Laureta Flaga[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Asc. Silvana Bara[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Edit Xhajanka[3], Prof. Asc. Leonard Simoni[5]
[1]*Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qendra Shëndetësore n. 5, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Klinika Dentare Paparisto, Tirane, Shqiperi*
[5]*Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ekstraksioni i molarëve të tretë veçanërisht atyre mandibularë shpesh mund të jetë sfidues për mjekun, duke bërë që shumë herë të zgjedhim si formë trajtimi interventin kirurgjikal. Për heqjen e dhëmbëve të impaktuar janë përdorur teknika të ndryshme kirurgjikale.
**Qëllimi:** Në studimin tonë synojmë të hetojmë dallimet gjatë interventit dhe postoperatore në pacientët që i nënshtrohen ekstraksionit të molarëve të tretë nëpërmjet interventit kirurgjikal me piezkirurgji dhe teknika konvencionale rrotulluese.
**Materiali dhe Metoda:** Në studim u përfshinë 26 pacientë. 13 pacientë iu nënshtruan teknikës me piezkirurgji (grupi 1), dhe 13 pacientë iu nënshtruan teknikës konvencionale rrotulluese (grupi 2) për heqjen e molarëve të tretë me intervent. Në secilin grup kemi studiuar dhe krahasuar kohëzgjatjen e interventit dhe disa elementë postoperatore si: dhimbje, analgjezikët e përdorur, hapjen e gojës, edemën dhe trizmusin.
**Rezultate:** Krahasuar me teknikën konvencionale rrotulluese pacientët e trajtuar me teknikën me piezokirurgji rezultoi të kenë më pak reagime pas operacionit në lidhje me rezultatin e dhimbjes, analgjezikët e përdorur, edemën dhe trizmusin, si dhe një hapje më të mirë të gojës. Ndërkohë teknika konvencionale rrotulluese kërkonte një kohë më të shkurtër operacioni në krahasim me piezkirurgjinë.
**Konklluzione:** Ekstraksioni kirurgjikal i molareve të tretë me piezokirurgji mund të ketë disa avantazhe në rezultatet postoperatore në krahasim me teknikën konvencionale rrotulluese.

**Fjalë kyçe:** Dhëmbët e impaktuar, piezokirurgji, teknikë konvencionale rrotulluese.

**ANTIKOAGULANTËT DHE INTERVENTET KIRURGJIKALE.**

Era Hajdari, Dr. Eriselda Simoni

**Abstrakt**
Antikoagulantet janë një grup medikamentesh të përdorura për parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve tromboembolike dhe çrregullimeve të tjera kardiovaskulare. Përdorimi i këtyre medikamenteve është jetik për pacientët që vuajnë nga këto kushte. Ndërhyrjet dentare kirurgjikale tek këta pacientë pavlerësimin paraprak korrekt mund të shkaktojnë hemoragji të konsiderueshme, që mund të përbëjnë një rrezik të madh për pacientët që janë në trajtim me antikoagulantë. Ky prezantim do të trajtojë vlerësimin e interventeve dentare kirurgjikale në pacientë që marrin antikoagulante, vlerësimin e rrezikut të hemoragjive, si dhe protokollet e përdorura për menaxhimin e këtyre rasteve. Një aspekt tjetër i rëndësishëm i këtij prezantimi është vlerësimi i bashkëpunimit ndërmjet mjekëve stomatolog dhe mjekëve specialistë për të siguruar një trajtim të sigurt për pacientët që përdorin antikoagulante. Ky bashkëpunim është i nevojshëm për të aplikuar siç duhet protokollet e parapërgatitjes dhe menaxhimit të këtyre pacientëve për ndërhyrje dentare kirurgjikale. Pra pacientët që përdorin koagulantë kanë rrezikshmërinë e hemoragjive gjatë dhe pas procedurave dentare, duke e bërë të nevojshme një qasje të kujdesshme për të reduktuar komplikacionet e mundshme, përfshirë hemoragjitë perioperative dhe postoperativë. Këta pacientë mund të realizojnë procedura kirurgjikale dentare nëse zbatohet protokolli i trajtimit në mënyrë të saktë dhe mjekët të jenë të përgatitur për të menaxhuar komplikacionet qe mund të hasen gjatë interventit kirurgjikal.

**Fjalë kyçe:** antikoagulantë, protokoll, intervent kirurgjikal, hemostatikët, trajtim.

**RIGJENERIMI I DREJTUAR KOCKOR (GBR) NË KIRURGJINË ORALE.**

Sindi Asqeri, Dr. Eriselda Simoni

**Abstrakt**

Rigjenerimi i drejtuar i kockave (GBR) është një procedurë kirurgjikale që përdor graftet kockore me membrana penguese për të rindërtuar defekte të vogla rreth implanteve dentare. Kjo procedurë zakonisht zbatohet në defekte dehiscence ose fenestrimi ≥2 mm, dhe përzierja me kockën autogjene rekomandohet në defekte më të mëdha. Përfshin përdorimin e membranave në lidhje ose jo me materiale mbushëse, në mënyrë që të rikrijohet rigjenerimi adekuat i indit kockor që mungon që të futen më pas implantet intra - kockore. Një teknikë kirurgjikale përmes së cilës vëllimet e strukturave kockore rriten vertikalisht dhe horizontalisht. Mbyllja primare pa tension është një faktor kritik për të parandaluar dehiscencën e plagës, e cila është shkaku kritik i dështimit të GBR. Kjo lloj nderhyrje nxit formimin e kockës së re, keshillohet veçanërisht në rastet e atrofisë së kreshtave të mbetura kockore për shkak të nxjerrjes së një ose më shumë elementeve dentare dhe kryhet me qëllim që të mund të vendosen implante dentare në vendet kemi situatë të insuficiencës kockore duke lejuar kështu një rehabilitim protetik funksional, estetik dhe të qëndrueshëm me kalimin e kohës. Ndërhyrja e rigjenerimit të kockës përfundon brenda një seance kirurgjike pa dhimbje. Duke ndjekur këshillën e mjekut dhe duke marrë të gjitha masat e nevojshme, pacienti do t'i duhet një periudhë relativisht e gjatë për shërimin e plotë. Llojet e grafteve janë të ndryshme dhe klasifikohen në: Autograftet, Alograftet, Ksenograftet, Aloplastet. Përfitimet që merren nga rigjenerimi i drejtuar i kockave janë: Mundësia e vendosjes së implanteve aty ku nuk ka kockë të mjaftueshme; Shmang dekortikimin e dhëmbëve fqinjë; Shmang protezat; Rindërton vëllimet normale të zonave të dukshme të buzëqeshjes.

**Fjalë kyçe**: kockë, graft, membranë, kirurgji, rigjenerim, përfitime.

**APLIKIMI I MELATONINËS SI BIOMATERIAL NË RIGJENERIMIN E INDEVE PARADONTALE.**

Estela Halimi, Daniela Kume, Adela Alushi, Alba Kamberi
*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti ALDENT.*

**Abstrakt**

**Hyrje**: Teknikat dhe biomaterialet e aplikuara për rigjenerimin kockor kanë marrë një rëndësi të madhe në kërkimin shkencor gjatë dekadës së fundit. Rigjenerimi dhe shërimi i indeve të forta në pacientët me sëmundje sistemike dhe terapitë medikamentoze shoqëruese mund të jetë i vështirë dhe në disa raste i pamundur. Sidoqoftë, kërkimet e fundit kanë treguar potencialin e melatoninës, një hormon që është thelbësor për rregullimin e ritmeve cirkadiane dhe cirkanuale të trupit, për të ndihmuar në proceset e shërimit të indeve të forta, siç janë ato paradontale.

**Qëllimi**: Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë mundësinë e përdorimit të melatoninës si biomaterial me potencial rigjenerues për indet paradontale.

**Materiale dhe Metoda**: Në këtë referim, bazuar në rishikimin e literaturës, vlerësohen kriteret antiinflamatore, onkostatike, antioxidante dhe rigjenerative të melatoninës në procesin e shërimit të indeve të forta dhe të buta paradontale.

**Rezultate**: Të dhënat e gjetura theksojnë vetitë osteokonduktive dhe osteoinduktive të melatoninës, si dhe rritjen e densitetit dhe stabilitetit struktural kockor, veçanërisht në pacientët me çrregullime të metabolizmit kockor.

**Konkluzione**: Kërkimet e mëtejshme duhet të fokusohet në qartësimin e mekanizmave që sjellin këto efekte dhe mënyrën e aplikimit lokal të melatoninës për të përdorur dhe shfrytëzuar kapacitetin e plotë terapeutik të saj në lidhje me rigjenerimin e indeve paradontale.

**Fjalë kyçe**: melatoninë, rigjenerim kockor, biomateriale.

**NDIKIMI I TRAJTIMIT ORTODONTIK NË ECURINË E SHËRIMIT TË LEZIONEVE PERIRADIKULARE (CASE REPORT & RISHIKIM I LITERATURËS).**

Florjan Zoto[1], Odeta Zoto[2]
[1]*Universiteti Luarasi,*
[2]*Klinikë Dentare Private*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Lezionet periapikale janë patologji inflamatore të cilat ndodhin përreth majës së rrënjës. Trajtimi endodontik i tyre ka për qëllim të krijojë kushte të favorshme për shërimin e indeve periradikulare. Eliminimi i ngacmuesve dhe obturimi i sistemit kanalar reduktojnë inflamacionin dhe nxisin shërimin e lezionit periapikal. Rigjenerimi kockor i zonës periapikale është tregues i ndryshimeve periapikale dhe suksesi endodontik paraqitet si reduktim i radioluçencës të vatrës patologjike në radiografi. Mjaft pacientë i nënshtrohen trajtimit ortodontik për arsye kryesisht estetike. Trajtimi ortodontik mund të interferojë me suksesin e trajtimit endodontik të pacientëve që i janë nënshtruar trajtimit të patologjive periapikale.

**Qëllimi:** Ndjekja e ecurisë së shërimit të lezioneve periradikulare gjatë trajtimit ortodontik. Të shihet ndikimi i trajtimit ortodontik në procesin e shërimit të lezioneve periapikale.

**Materiale dhe metoda:** Pacientja 19 vjeçare me malokluzion të Klasës II, nëndarja e 1, shoqëruar me grumbullim të dhëmbëve. Pacientja paraqitet me patologji periradikulare të 11, 12, dhe i nënshtrohet trajtimit endodontik. Pas trajtimit endodontik filloi trajtimi ortodontik. Rasti u ndoq në mënyrë periodike çdo 3 muaj pas trajtimit endodontik duke monitoruar shërimin e lezionit periapikal. Shërimi u vlerësua në mënyrë radiologjike, nëpërmjet mungesës së radioluçencës dhe në mënyrë klinike. Gjithashtu u krye rishikim i literaturës lidhur me ndikimin e trajtimit ortodontik në suksesin endodontik të lezioneve periradikulare.

**Rezultate:** Pacienti gjatë trajtimit ortodontik u ndoq në mënyrë periodike çdo 3 muaj. Gjatë trajtimit nuk u vërejt ndonjë shenjë e rezorbimit radikular. Fillimi i rigjenerimit u vu re në muajin e tretë, ndërkohë që reduktimi i shtuar i radioluçencës u vu re brenda vitit.

**Konkluzione:** Trajtimi ortodontik u vu re se ishte i suksesshëm dhe efikas në lëvizjen e dhëmbëve gjatë dhe pas periudhës së shërimit të zones periapikale të dhëmbëve me patologji periapikale. Gjithashtu nuk pati ndikim në shërimin e lezionit periapikal. Ka studime të cilat sugjerojnë se trajtimi ortodontik e vonon, por nuk e pengon procesin e shërimit periapikal.

**Fjalë kyçe:** Lezione periapikale, radioluçencë, trajtim endodontik, trajtim ortodontik, rezorbim apical.

**REHABILITIMI ESTETIK I INCIZIVIT LATERAL MAKSILAR DUKE PËRDORUR FASETAT (VENEERS) IPS E. MAX: NJË QASJE KONSERVATIVE E NJË RASTI KLINIK.**

Franci Kutrolli

**Abstrakt**

Ky rast studimi detajon rehabilitimin estetik të një pacienti 24 - vjeçar që paraqet një dhëmb lateral maksilar pak të zhvendosur, i cili është i pozicionuar më palatinalisht harkut dentar. Problemi kryesor i pacientit lidhej kryesisht me aspektin estetik sesa me funksionin, dhe ai refuzoi trajtimin ortodontik, i cili iu sugjerua fillimisht në klinikë. Për pasojë, u zgjodh një qasje me humbje strukture dentare sa më minimale, duke përdorur një fasete (veneer) prej qeramike xhami me lithium - disilikat "IPS e. max nga Ivoclar". Një proces gjithëpërfshirës diagnostik, që përfshinte vlerësime klinike, dizanjin dixhital të dhëmbit të ri që do të ndërtohet dhe një procedurë diagnostikuese me wax - up, ishte hapi i parë i planifikimit të trajtimit. U krye një preparim konservator i dhëmbit për të ruajtur sa më shumë sipërfaqen natyrale të tij, e ndjekur nga teknika moderne për marrjen e masave dhe prodhimit në laborator duke përdorur metodat CAD / CAM ose të metodës tradicionale me teknikën e derdhjes "press". Si konkluzion rezultoi që faseta finale jo vetëm që arriti një përshtatje të shkëlqyer të ngjyrës dhe një integrim harmonik me dhëmbët përreth, por gjithashtu ruajti integritetin okluzal dhe qëndrueshmërinë. Ky rast thekson vlerën e kombinimit të teknologjisë dixhitale me protokollet e preparimeve konservatore për të adresuar në mënyrë efikase shqetësimet estetike, ndërkohë që ruan

maksimalisht strukturën e dhëmbit, në mbështetje dhe me studime të tjera të literaturës bashkëkohore mbi qeramikat dentare.

**Fjalë kyçe**: faseta (veneers), IPS e. max “Ivoclar Vivadent Production System e. max”, inciziv lateral maksilar, malpozicion dentar.

**SI TË IMPLEMENTOSH SHËNDETIN ORAL BAZIK PËR FËMIJËT SI NJË NGA SHTYLLAT E PEDIATRISË.**

Franci Kutrolli

**Abstrakt**

Në Shqipëri, problemet dentare në shumicën e fëmijëve kalojnë pa u vënë re, duke u neglizhuar nga vetë prindërit apo pediatri për shumë arsye. Një pjesë e mirë e familjeve, sidomos në rrethina pa akses tek dentisti, nuk e shohin të arsyeshme që fëmija i tyre t’i drejtohet dentistit për kontroll mjekësor, deri në momentin që dhëmbi duhet hequr. Lind nevoja që këta fëmijë, duke pasur më të lehtë aksesin tek pediatri, t’u krijohet mundësia e një kontrolli të shpejtë dhe sipërfaqësor nga pediatri në lidhje me gjendjen orale të tyre. Arritja e kontrollit për shëndetin oral të fëmijëve mund të bëhet e mundur nga mjeku pediatër nëpërmjet një manuali të shkurtër, ku dhe vetë mjekët pediatër s'do kenë probleme ta integrojnë këtë në protokollin dhe rutinën e tyre të përditshme, madje pa shpenzuar shumë kohë gjatë një kontrolli rutinë. Këtë proces do ta emërtonim "The 5 Minutes Dental Check" për shkak se është praktik dhe efektiv në më pak se 5 minuta. Ky manual është i ndarë në 2 faza: faza ekzaminuese dhe faza sensibilizuese, ku në fazën e parë detajet i referohen prindit të pranishëm tek pediatri, ndërsa në atë sensibilizuese komunikimi është i drejtpërdrejtë me vetë fëmijën. Një proces kaq i shkurtër, në kohë rekord, mund të japë rezultate afatgjata dhe të bëjë një prevencioni më të shpejtë të problemeve orale, kryesisht për uljen e kariesit dentar tek fëmijët e moshave pediatrike.

**Fjalë kyçe:** dentist, higjienë orale, pedodonti, dhëmb, fëmijë, pediatri.

**TUMOR MARKERËT NË KANCERIN ORAL: DETEKTIMI I HERSHËM DHE TRAJTIMI I PERSONALIZUAR.**

Ratkoceri Getuar, Hasi Albert, Grainca Florent, Sopi Ardin, Sulejmani Amri, Ratkoceri - Hasi Gentiana

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ndonëse kanceri oral paraqet një problem global, karcinoma orale e qelizave skuamoze (OSCC) është forma më predominante. Me përmirësimin e metodave të reja në diagnozë, detektimi i hershëm ende është shumë i vështirë duke drejtuar kështu drejt diagnozave në stadet e vonshme si dhe trajtimit joefektiv. Rrjedhimisht, tumor markerët jo - invaziv janë duke u përdorur për të përmirësuar saktësinë e diagnosës, parashikimin e
zhvillimit të sëmundjes si dhe monitorimin e trajtimit.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij rishikimi është të determinohet relevanca klinike e tumor markerëve në diagnozën e kancerit oral dhe potencialin prognostik në krahasim me histopatologjinë e zakonshme. Shtuar kësaj, përcaktohet saktësia që mund të arrihet përmes paneleve me multi - marker.

**Metodologjia:** Ky artikull është rishikim literature. Rishikimi është bazuar në literaturën në bazat e të dhënave sic janë PubMed, Scopus dhe Web of Science. Janë rishikuar dhe analizuar studimet që janë të fokusuara mbi tumor markerët në kanceret orale, përdorimi i tyre në diagnozë dhe prognosë si dhe aspektet tjera klinike. Kriteri i përfshirjes kanë qenë artikujt klinik shkencor të publikuar, peer - reviewed në 20 vitet e fundit.

**Diskutimi**: Biomarkerët e pështymës, sic janë interleukin - 8 (IL - 8), acidet mikroribonukleike (p. sh. miR - 21, miR - 155) dhe metaloproteinazat matrix (MMPs) janë shumë të premtueshme si mjete diagnostike jo - invazive. Disa nga markerët në serum, siç janë tumor marker antigjeni karcinoembrionik (CEA) dhe receptori epidermal i faktorit të rritjes (EGFR), së bashku me citokinat pro - inflamatore interleukin - bartëse sic janë interleukin - 6 (IL - 6) dhe tumor nekroza factor - alpha (TNF - α) janë njohur të ndërlidhen me aktivitetin e tumorit dhe prognozën. Shtuar kësaj, ndryshimet gjenetike sic janë mutacionet TP53 dhe ekpresioni i shtuar i Cyclin D1 kanë korelacion me malinjitet, agresivitet dhe mbijetesën e pacientëve. Për dallim nga casja tipike

histopatologjike, tumor markerët bëhen një mjet për anticipimin e rrjedhës së sëmundjes dhe prognozës në kohë reale. Markerët inflamatorë të pështymës dhe
panelet tjera të multimarkerëve të bazuara në serum gjithashtu rrisin gjasat e përmirësimit të diagnozës.
**Konkluzioni:** Detektimi dhe menaxhimi i kancerit oral mund të përmirësohet shumë me përdorimin e tumor markerëve për të përmirësuar efektivitetin dhe eficiencën e intervenimeve. Histopatologjia është ende metoda kryesore për të identifikuar sëmundjen, por këto metoda të bazuara në biomarker mund të ndihmojnë shumë metodat ekzistuese dhe formulimin e strategjive për trajtimet e personalizuara.
**Rekomandimet:** Fokusi i hulumtimeve të ardhshme duhet të jetë në integrimin e paneleve të biomarkerëve, validimin e përdorimit klinik përmes provave të vazhdueshme dhe përdorimin e modeleve të intelegjencës artificale të bazuar në biomarker të identifikuar. Shtuar kësaj, është shumë esenciale që të studiohen edhe barrierat që ndërlidhen me efektivitetin e kostos për të mundësuar adaptimin klinik.

**Fjalë kyçe:** Citokinat inflamatore salivare, MicroARN - të, tumor markerët diagnostik oral jo - invaziv, biomarkerë prognostik.

**MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.**
Gerelda Doraci, Renato Isufi
*University Dental Clinic*

**Abstrakt**
Duke qënë se implantet dentare janë bërë pjesë e zakonshme e trajtimit të mungesave të dhëmbëve lind nevoja për një protokoll të mirëmbajtjes te zonës peri - implantare. Nëse më parë suksesi i implanteve dentare fokusohej vetëm në fazën kirurgjikale per të arritur një stabilitet të mirë primar, me kalimin e kohës u vu re se mirëmbajtja e zones peri - implantare rrit jetëgjatësinë e implantit. Në këtë artikull do të shqyrtojmë anatominë e indeve peri - impiantare, etiologjinë dhe faktorët e rrezikut të sëmundjeve peri - impiantare si dhe trajtimin kirurgjikal dhe jokirurgjikal të këtyre sëmundjeve. Do të diskutohen protokollet e disponueshme dhe hapat klinik që duhen ndjekur për të ruajtur ose rikuperuar shëndetin peri - implantar.

**Fjalë kyçe:** implant dentar, mirëmbajtje, kirurgji

**TRAJTIMI PERIODONTAL JO KIRURGJIKAL DHE KLASIFIKIMI I RI I PERIODONTITIT.**
PhD. Gerila Tafaj

**Abstrakt**
Trajtimi periodontal jo kirurgjikal (TPJK) është linja e parë terapeutike në menaxhimin e periodontitit, pavarësisht nga stadet dhe gradat e tij sipas klasifikimit të ri të sëmundjeve periodontale dhe periimplantare nga Federata Evropiane e Periodontologjisë (EFP) dhe Akademia Amerikane e Periodontologjisë (AAP) të vitit 2018. Kjo qasje përfshin eliminimin e pllakës bakteriale dhe gurëzave subgingivale nëpërmjet pastrimit dhe lëmimit të rrënjës, të shoqëruar me kontrollin e pllakës nga pacienti dhe modifikimin e faktorëve të rrezikut si duhanpirja dhe diabeti. Klasifikimi i ri i periodontitit bazohet në një sistem të stadave dhe gradimeve te ndryshe. Stadet (I - IV) pasqyrojnë ashpërsinë e dëmtimit periodontal dhe kompleksitetin e trajtimit, ndërsa Gradat (A - C) tregojnë shpejtësinë e progresionit dhe faktorët e rrezikut sistemik. TPJK është veçanërisht efektiv në stadet fillestare dhe të moderuara (I - III), duke përmirësuar thellësinë e sondimit dhe inserimin klinik. Megjithëse TPJK është thelbësor për kontrollin e sëmundjes, në rastet e avancuara (stad i IV) mund të kërkohet trajtim kirurgjikal plotësues. Personalizimi i trajtimit sipas klasifikimit aktual mundëson një qasje më precize dhe të parashikueshme për stabilitetin periodontal afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** periodontit, klasifikimi, trajtim jo - kirurgjikal.

**TROMBOFLEBITI I SINUSIT KAVERNOZ, SI KOMPLIKIM I INFEKSIONIT DENTOGJEN.**
Dr. Gonalb Halabaku

**Abstrakti**
**Hyrje:** Tromboflebiti i sinusit kavernoz është një gjendje mjekësore e rëndë që ndodh kur ka inflamacion dhe formim të mpiksjes së gjakut (trombi) në venat e sinusit kavernoz të trurit. Ky fenomen mund të shfaqet si një komplikim i infeksioneve dentogjene, që kanë origjinën nga dhëmbët ose gingiva.
**Qëllimi**: Është të shqyrtojë lidhjen midis infeksioneve dentare dhe tromboflebitit të sinusit kavernoz. Përmes rishikimit të literaturës dhe analizës së rasteve klinike, do të përshkruhen karakteristikat e infeksioneve dentogjene si shkaktarë të tromboflebitit të sinusit kavernoz. Po ashtu, ky punim synon të ofrojë një pasqyrë të mënyrës së menaxhimit të kësaj gjendjeje dhe të theksojë rëndësinë e trajtimit të hershëm për parandalimin e komplikacioneve të rënda.
**Metodologjia:** Ky punim përfshij një rishikim të literaturës ekzistuese dhe grumbullimin e të dhënave nga burime shkencore të njohura si PubMed, Google Scholar, Medline, etj. Përdorimi i këtyre burimeve ka për qëllim grumbullimin e informacionit më të fundit mbi infeksionet dentogjene si shkaktarë të tromboflebitit të sinusit kavernoz.
**Përfundim:** rastet klinike të trajtuara theksuar nevojën për rëndësinë e diagnostikimit të shpejtë në trajtimin e duhur të tromboflebitit të sinusit kavernoz, që përbën një emergjencë mjekësore dhe kërkon trajtim të menjëhershëm.

**Fjalë kyçe:** Tromboflebiti i sinusit kavernoz, infeksionet dentogjene, tromboza, infeksion dental, diagnostikim, emergjencë mjekësore.

**OSTEONEKROZA E SHKAKTUAR NGA MEDIKAMENTET.**
Gresa Baboci, Alesia Gega

**Abstrakt**
**Hyrje:** ”MRONJ” përshkruhet si një "reaksion i padëshiruar medikamentoz i karakterizuar nga shkatërrimi progresiv dhe vdekja e qelizave kockore që prek mandibulën dhe maksilen në pacientët e trajtuar me medikamente të njohura se rrisin rrezikun e sëmundjes, në mungesë të terapisë paraprake me rrezatim". Kriteret diagnostike janë të rëndësishme pasi osteonekroza mund të ngatërrohet në mënyrë diferenciale me: osteiti alveolar, sinusiti, gingiviti / periodontiti, lezione periapikal dhe çrregullime të artikulacionit temporomandibular. Mekanizmi i saktë i shfaqjes së tij është ende i panjohur. Konsiderohet se shfaqja e MRONJ është një kombinim i ndërveprimit të barnave me praninë e kontaminimi mikrobial të një zone të caktuar, si dhe trauma lokale. Ka disa hipoteza të tjera që mund të shpjegojnë lokalizimin e saj unik në nofulla: Inflamacion ose infeksion, frenim i angiogjenezës, toksiciteti i BP - ve në indet e buta, biofilm i veçantë i zgavrës se gojë, vaskulariteti i pakët i mandibulës, imunosupresioni ose deficenca e vitaminës D. Pacientët me MRONJ mund të jenë asimptomatikë ose mund të kenë një sërë shenjash dhe simptomash. Disa pacientë në stad të hershëm, mund të mos kenë simptoma shoqëruese dhe mund të mos jenë të vetëdijshëm për egzistencën e sëmundjes deri në momentin që diagnostikohen. Ekzaminimi radiologjik është thelbësor për vlerësimin e pacientëve të prekur ose të dyshuar për MRONJ. Është e detyrueshme që pacientët në rrezik të MRONJ të vlerësojnë gjendjen shëndetësore dentare dhe periodontale, si dhe praninë e lezioneve kockore. MRONJ - të e dukshme karakterizohen nga një zonë e parregullt e osteolizës, duke shfaqur një zonë radiolucencë në kockën e prekur. Këto lezione zakonisht lindin brenda një kocke sklerotike, gjë që ndonjëherë mund ta bëjë të vështirë përcaktimin e shtrirjes së saktë të sëmundjes. Në disa raste, mund të jetë i pranishëm vetëm rrallimi i lehtë i trabekulave kockore, i cili mund të vërehet edhe në pacientë plotësisht të shëndetshëm, por mund të përfaqësojë gjithashtu faza të hershme të sëmundjes. Ekzaminimi dentar dhe trajtimi adekuat janë thelbësore për të reduktuar rrezikun e osteonekrozës tek pacientët nën terapi antiresorptive ose antiangiogjenike, ose përpara fillimit të administrimit. Trajtimi i MRONJ është përgjithësisht i vështirë dhe strategjia optimale e terapisë është ende për në diskutim. Për këtë arsye, parandalimi është edhe më i rëndësishëm. Sugjerohet një ekip multidisiplinar duke përfshirë dentist, onkolog dhe kirurg maksilofacial për të vlerësuar dhe vendosur terapinë më të mirë për pacientin. Zgjedhja midis një trajtimi konservativ dhe kirurgjisë nuk është e lehtë dhe duhet të bëhet duke studiuar imtësisht rastin.

**Qëllim:** Është të identifikojë të gjithë agjentët shkaktarë dhe të përmbledhë masat parandaluese, kriteret diagnostike dhe strategjitë e trajtimit që lidhen me MRONJ

**Fjalë kyçe:** MRONJ, lezione kockore, ekzaminim, osteonekroza, medikament.

**KOMPLIKACIONET KIRURGJIKALE NË EKSTRAKSIONET E MOLARËVE TË TRETË.**
Dr. Gresa Baboçi, Luis Bytyçi.

**Abstrakt**
**Hyrja:** Ektraksioni i molarëve të tretë është ndër procedurat më të shpeshta të kryera nga mjekët stomatologë dhe kirurgët oralë. Një pjesë të mirë të kohës kjo procedurë nuk paraqet vështirësi, por studimet tregojnë se në 2. 6 - 30. 9 % të rasteve ajo shoqërohet me komplikacione të cilat mund të jenë intraoperatore si: hemoragji, dëmtimi i indeve fqinje, dëmtimi i dhëmbëve fqinje, frakturë e rrënjëve, e mandibulës apo tuber maxillae; mund të jenë dhe postoperatore si dhimbje, infeksion, edemë, trismus, dëmtim i nervit alveolar inferior apo nervit lingual.
**Qëllimi:** Është paraqitja dhe njohja me një pjesë të madhe të komplikacioneve që ndodhin në ndërhyrjet për ekstraktimin e molarëve te tretë. Materiali i paraqitur është një përmbledhje nga revizionimi i studimeve të shumta si dhe literaturës nga traktate të kirurgjisë orale dhe maksilofaciale ndërthurur me raste klinike nga Shërbimi i Kirurgjise OMF, QSUT. Njohuria mbi komplikacionet e mundshme gjatë kësaj procedure, qofshin ato më të shpeshtat deri tek ato që mund të shfaqen më rrallë, ndihmojnë në parandalimin e këtyre komplikacioneve, identifikimin e hershëm dhe menaxhimin më të shpejtë dhe korrekt të tyre, me qëllim final përmirësimin e gjëndjes së pacienteve.

**Fjalë kyçe:** molarët e tretë, komplikacione, kirurgji, raste.

**NJË PARADIGMË E RE NË ORTODONCINË MODERNE. QASJA BARUTI - DEMIRAQI.**
HD DDS MS FIADFE Gurien Demiraqi, PHD DDS MS Edlira Baruti, MS DDS Eriola Nocka,
MD Ervin Sulaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Prevalenca e malokluzionit dhe çështjeve të drejtimit të dhëmbëve është rritur ndjeshëm gjatë shekullit të fundit, duke përkuar me një reduktim të madhësisë së nofullës, densitetit të kockave dhe cilësisë së përgjithshme të indeve të buta. Kjo ka krijuar sfida në trajtimin ortodontik për shkak të hapësirës së pamjaftueshme për masa korrigjuese. Ndërsa kortikotomia është përdorur me shkallë të ndryshme suksesi për të përshpejtuar lëvizjen ortodontike, një protokoll i përcaktuar qartë për aplikimin e saj mbetej i munguar. Kjo mangësi nënvizoi domosdoshmërinë për të zhvilluar një protokoll gjithëpërfshirës që adreson këto sfida. Evolucioni i këtyre procedurave të trajtimit është diskutuar gjerësisht si në literaturën ortodontike ashtu edhe në atë kirurgjikale, me gjetjet dhe rezultatet bashkëkohore të rishikuara tërësisht.
**Qëllimi:** Duke përdorur racionalizmin kritik dhe komentin analitik, ky studim synon të përshkruajë teknikat historike që kanë kulmuar me përparimet në inxhinierinë e indeve ortodontike dhe terapinë e qelizave staminale. Për më tepër, ai kërkon të sintetizojë parimet biologjike të shekullit të 21 - të në një protokoll që përputhet me qasje të ndryshme tradicionale biomekanike. Ne do t'i trajtojmë këto sfida shkencërisht dhe do të propozojmë zgjidhje të qëndrueshme. I paraqitur këtu është një studim klinik mbi dhjetëvjeçar që përdor procedurën e kortikotomisë në lidhje me Faktorët e Rritjes së Përqendruar në Gjak (BCGF) dhe teknikat e referuara si "Sticky Bone" dhe / ose "Sticky Tooth"—një metodë e modifikuar ortodontike osteogjenike periodontale e përshpejtuar (PAOO) nga Dr. Gurien Demiraqi. Ky studim përfshin një protokoll të përcaktuar me përpikëri që përshkruan indikacionet, planet e trajtimit dhe rezultatet e parashikuara.
**Materiale dhe metoda:** Procedura e kortikotomisë, e shoqëruar me BCGF dhe / ose "Sticky Bone" ose "Sticky Tooth", është kryer te pacientët ortodontikë që paraqiten me mbështetje joadekuate kockore, rrënjë dentare të kompromentuara dhe mbulim gingival jo optimal. Ndërhyrjet kirurgjikale kryheshin kryesisht nën sedacion, duke u fokusuar në aspektin bukal të maksilës dhe mandibulës. Mostrat e gjakut u mblodhën gjatë procedurave duke përdorur sistemin Vacutainer dhe u përpunuan nëpërmjet centrifugës VLAD. Pas kortikotomisë, e kryer

në mënyrë tipike me kirurgji piezoelektrike, sipërfaqja e kockës u shpëla me serum autogjen dhe më pas u mbulua me shtresë autogjene të bardhë Buffy (Cloud) + CD34 + Faktorët e Rritjes në formë membrane. Një shtresë "Sticky Bone" ose, kur është e mundur, autologe "Sticky Tooth" – që rrjedh nga ekstraksioni i dhëmbëve të pjekurisë, premolarëve ose dhëmbëve të tjerë të përzgjedhur siç përcaktohet nga mjeku ortodonti – u vendos nën mpiksjen e fibrinës, sipas metodologjisë së Dr. Gurien Demiraqi. Lidhja e braketave u krye përpara operacionit, me aktivizimin që fillonte menjëherë pas, dhe aktivizimet rutinë ndodhnin çdo dy javë.
**Rezultate:** Rezultatet që përdorin protokollin tonë janë paraqitur këtu. Vlerësimet fillestare u kryen dy ditë pas operacionit, duke zbuluar vetëm edemë të lehtë në të gjithë pacientët. Kërkesa për analgjezikët, si Ibuprofen, ishte minimale, me përdorim të kufizuar, në një kohëzgjatje maksimale prej dy ditësh. Kohëzgjatja e trajtimit ishte nga 4 deri në 12 muaj, me ndjekje që zgjasin më shumë se pesë vjet duke përfshirë vlerësimet klinike dhe vlerësimet e Tomografisë së Kompjuterizuar me rreze konike (CBCT).
**Përfundim:** Kombinimi i kortikotomisë dhe aplikimi i Faktorëve të Rritjes së Përqendruar të Gjakut (BCGF) solli përfitime të rëndësishme për të gjithë pacientët e përfshirë në studim. Pati një reduktim të dukshëm në kohëzgjatjen e trajtimit ortodontik, si dhe dhimbje dhe edemë minimale pas operacionit. Për më tepër, procedura rezultoi në përmirësime të shëndetit periodontal dhe recesioneve gingivale të lidhura me dhëmbët e pacientëve. Përdorimi i "Sticky Bone", ose edhe më efektiv, "Sticky Tooth", tregoi rezultate të lavdërueshme për sa i përket mbulimit të kockave, të cilat u provuan të ishin edhe të kënaqshme dhe të qëndrueshme me kalimin e kohës.

**Fjalë kyçe:** Ortodonci, BCGF, dhëmbë, procedura e kortikotomisë.

**TRAJTIMI ORTODONTIK I PJESSHËM PËRPARA REHABILITIMIT PROTETIK NË NJË PACIENTE 55 VJEÇARE - RAPORTIM RASTI.**

Ilda Gribizi, Elona Kongo, Spiro Hashoti, Beatrice Manes Gravina
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Specializimet Afatgjata në Ortognatodonci Albanian University*.

**Abstrakt**
**Hyrje:** Trajtimi ortodontik shpesh është një hap i rëndësishëm para rehabilitimit protetik në pacientët e rritur, veçanërisht kur ka probleme si okluzion i gabuar, grumbullim i dhëmbëve, ose hapësirë e pamjaftueshme për restaurime protetike. Ortodontcia pre - protetike mund të optimizojë kushtet e arkadave dentare, duke çuar në rezultate më të suksesshme dhe më të qëndrueshme protetike. Ky raportim rasti fokusohet në një paciente 55 vjeçare që kërkoi trajtim ortodontik të pjesshëm para rehabilitimit protetik.
**Objektiva:** Të prezantohen rezultatet e trajtimit ortodontik të pjesshëm në një paciente 55 vjeçare, me qëllim krijimin e hapësirës, drejtimin e dhëmbëve dhe përmirësimin e okluzionit për vendosjen e suksesshme të restaurimeve protetike.
**Metoda dhe Materiale:** Pacientja u vlerësua klinikisht dhe pas diagnoses u hartua plan trajtimi për të rregulluar okluzionin e gabuar dhe grumbullimin që ishte i pranishëm në të dyja arkadat. Qasja ortodontike e pjesshme, duke përdorur aparate fikse për të rregulluar dhëmbët prezentë dhe për të optimizuar hapësirën, ishte pjesë e planit të trajtimit. Fokusimi kryesor ishte në regjonin posterior për të mundësuar restaurime protetike të ardhshme. Plani i trajtimit gjithashtu mori parasysh moshën e pacientit dhe densitetin e kockës për të shmangur lëvizjen e tepërt të dhëmbëve. U përdoren Aparatet ortodontike të fikse, Mini Implante, Radiografi (panorameks dhe periapikale), Modele studimi për planifikimin e trajtimit, Riteiner.
**Rezultate:** Pas përfundimit të trajtimit ortodontik të pjesshëm, u vërejtën përmirësime të konsiderueshme në rregullimin e dhëmbëve, me hapësirë të mjaftueshme të krijuar në të dyja arkadat. Okluzioni u optimizua, duke përmirësuar kafshimin dhe funksionin e pacientes. Pacientja raportoi përmirësim të komoditetit dhe estetikës, dhe trajtimi ortodontik përgatiti me sukses pacienten për fazën e ardhshme protetike, që përfshinte kurora dhe implante.
**Konkluzione:** Trajtimi ortodontik i pjesshëm në pacientët e rritur, edhe në moshën 55 vjeçare, mund të luajë një rol të rëndësishëm në optimizimin e kushteve për rehabilitim protetik. Kjo qasje e trajtoi me sukses okluzionin e gabuar, krijoi hapësirën e nevojshme dhe vendosi një okluzion më të qëndrueshëm, duke mundësuar vendosjen e suksesshme të restaurimeve protetike. Ky rast tregon se trajtimi ortodontik, kur planifikohet me kujdes, mund të përmirësojë si rezultatet funksionale ashtu edhe ato estetike të rehabilitimit protetik tek pacientët më të rritur.

**Fjalë kyçe:** trajtim ortodontik, pacient i rritur, rehabilitim etj.

**PERIODONTITI APIKAL DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TEK PACIENTËT ADULTË.**

Ilma Robo, [1] Saimir Heta, [2] Vera Ostreni, [2] Klara Caka, [1] Nevila Alliu[2]
*[1]University of Medicine, Faculty of Dental Medicine, Tiranë, Albania*
*[2]University of Medicine, Faculty of Medicine, Tiranë, Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Bakteret mund të jenë të pranishëm në kanal dhe të hyjnë gjatë trajtimit endodontik në apeks. Kështu, nuk ka dyshim se shumë nga komplikimet që më parë konsideroheshin si një rezultat i dëmtimit jatrogjenik, në të vërtetë janë rezultat i infeksionit. Pas heqjes së pulpës, një sipërfaqe e hapur e plagës mbetet në foramenin apikal, duke shkaktuar dhe duke shtuar mundësinë e shfaqes më vonë të periodontit apikal. Analizimi i ndërlidhjes së periodontitit në agravimin apo përkeqësimin e patologjive kardiake është në fakt qëllimi i këtij studimi të llojit review.
Fjalë kyçe u aplikuan në faqen PubMed të artikujve mjekësore me qëllimin primar për të gjetur artikujt fillestarë ku përfshihen edhe periodontiti apikal dhe sëmundjet kardiovaskulare. Nëse shikohet me syrin analitik, nëse për patologjinë dentare ishin rreth 1, 462 artikuj, kombinim i kësaj patologjie me patologjinë kardike e zbriste këtë shifër në gati 10 herë më pak në vlerën 105 artikuj. Kombinimi i dytë i fjalëve çelës kishte të bënte me moshën e pacientëve me mos - përfshirjen e diabetit si patologji shoqëruese e sëmundjeve kardiake në të shumtën e rasteve. Këtyre artikujve të gjetur iu vendos edhe filtra 10 vite dhe u arrit në vlerën e 28 artikujve të përfshirë për analizim të mëtejshëm në këtë studim
**Konkluzione:** Ndërlidhja mes patologjive endodontike dhe sëmundjeve kardiake nëse tentohet të vlerësohet me llojet e studimeve review duhet parë në këndvështrimin më shumë të patogenëve orale shkaktarë të bakteremisë së përkohshme në gjak, shkaktare për endokarditin infektiv të mëpsashm, sesa në varësi të emërtesës së patologjisë orale. Kjo tendencë haste edhe në llojet e studimeve me rezultate klinike in vivo tek pacientët. Ndërlidhja mes patologjive kardiake dhe periodontitit apikal gjenden në përqindje më të larta në rastin kur pacienti vuan nga patologjitë kardiake dhe ekzaminohet për prani ose jo të periodontitit apikal, duke vlerësuar regresionin e patologjive, rruga e anasjelltë ka studime të pakta që e konfirmojnë këtë ndërlidhje. Markerat e inflamacionit në gjak nuk janë specifikë për diagnozën e peridontitit apikal, ndoshta do të duhen studime për një ndërlidhje më të sigurt rreth parametrave të markerave spefifike të inflamacionit në gjak dhe indekseve endodontike apo periodontale orale.

**Fjalë kyçe:** periodontiti apikal, trajtimi endodontik, sëmundje kardiovaskulare, penicilina amoxicillin, adultë, arteroskleroza.

**PROTOKOLLE TË TRAJTIMIT TË KANDIDOZËS ORALE, ARSYE DHE KUNDËRARSYE NË INDIKACIONET PËRKATËSE.**

Aleksandra Opari,[1*] Ilma Robo, [2] Sonila Kapaj[3]
*[1]Albanian University, Tiranë, Albania*
*[2]University of Medicine, Faculty of Dental Medicine, Tiranë, Albania*
*[3]Spitali Gjinekogji - Obsetrikë, Fier Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Analizimi i metodologjive të ndryshme të trajtimit të kandidozës orale, duke përballur protokolle të ndryshme të trajtimit, madje edhe duke sjellë në vëmendje metoda te reja të trajtimit, është në fakt qëllimi i studimit të llojit review. Rezultatet e kësaj analize janë përballur më tej me rezultatet e mbledhura nga pyetësorët e realizuar po mbi këtë temë. Studimi përbëhet nga dy pjesë ku pjesa e parë tregon review - n e kryer mbi këtë temë pas përzgjedhjes së artikujve dhe pjesa e dytë e studimit është përpunimi i të dhënave të mbledhura nga pyetësorët e shpërndarë tek studentët e vitit të katërt dhe vitit të pestë, dega stomatologji. Aplikimi i fjalëve celës u krye në faqen PubMed të artikujve mjekësorë, me qëllimin primar për të gjetur

artikujt fillestarë ku përfshihen edhe kandidoza orale dhe probiotikët. Aplikimi i dytë i fjalëve celës ishte me qëllimin më specifik të gjetjes së artikujve në PubMed që flisnin njëkohësisht për kandidozën orale dhe jo për sëmundjet sistemike që e shoqërojnë këtë patologji apo për patologjinë e kandidozës nga pikëpamja gjinekologjike. Probiotikët bazuar në të dhënat e literaturës indikohen pothuaj në raport të njëjtë si për prevenimin, ashtu edhe për trajtimin e kandidozës orale. Më së shumti mendohet se mekanizmi i veprimit të probiotikëve në rastet kur jepet për prevenimin e kandidozës orale është efekti antibakterial i tyre, ndërsa kur jepet për trajtimin e kandidozës orale është efekti i modulimit të hostit dhe shtimit të aktivitetit anti - fungial të makrofagëve.

**Konluzione:** Me kalimin e viteve vihet re një tendencë zbritjeje në numër artikujsh të botuar rreth temës së indikimit të probiotikëve në kandidozën orale. Studimet rreth kësaj teme janë më të përqëndruar në analizimin review apo të eksperimenteve in vitro sesa në aplikimet klinike në pacientë. Pavarësisht arsyes së indikacionit për dhënie të antibiotikëve, nëse janë për prevenim apo për trajtitim të kandidozës orale, bazuar në të dhënat e literaturës, mekanizmi i veprimit të probiotikëve ndahet në raportin 1; 1 kundrejt balancimit të mikrobiotës orale dhe modulimit të hostit ku ata indikohen. Efektet e probiotikëve duhen parë me mekanizma veprimi sidomos në rastet kur indikohen për trajtimin apo prevenimin e kandidozës orale si patologji bashkëshoqëruese e patologjive të tjera sistemike.

**Fjalë kyç**: probiotikë, kandidoza orale, ani - fungialët, rezistenca, mekanizmi i veprimit

## INDIKACIONE DHE KUNDËRINDIKACIONE PËR DHËNIEN ME RECETË TË ANTIBIOTIKËVE GJATË PERIUDHËS SË SHTATZANISË NDAJ PATOLOGJIVE PERIODONTALE DHE ENDODONTIKE.

Kaltra Mucollari, [1*] Sonila Kapaj, [2] Rialda Xhizdari, [1] Ilma Robo[3]
[1]*Albanian University, Tiranë, Albania*
[2] *Spitali Gjinekoli - Obstetrikë, Fier, Albania*
[3]*University of Medicine, Faculty of Dental Medicine, Tiranë, Albania*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Gjatë shtatzanisë duhet patur kujdes me dhënien me recetë të mjekimeve të ndryshme, pasi mundësia që këto medikamente të kalojnë placentën është e lartë. Cdo medikament ka nivelin e rrezikut në lidhje me shfaqen e efekteve anësore tek gratë shtatzane, që lidhet me aftësinë e medikamentit të kalojë placentën madje edhe të dëmtojë fetusin pavarësisht fazës së shtatzanisë, apo muajit ku ndodhet gruaja shtatzane. Pavarësisht se ka raste ku nuk mund të përjashtohet mundësia e dhënies së medikamentit, është ideale të mos merret asnjë lloj medikamenti gjatë shtatzanisë, sidomos gjatë tremujorit të parë. Për trajtimin e patologjive endodontike dhe atyre periodontale duhet t'i referohemi guidave udhëheqëse të indikacioneve absolute apo indikacioneve relative të dhënies së anestetikëve, analgjezikëve dhe të antibiotikëve. Pavarësisht llojit të ndryshëm të këtyre tre medikamenteve, duhet theksuar se çdo efekt anësor apo edhe i dëmshëm ndaj fetusit, në rastet kur merren këto tre klasa të medikamenteve, varet nga dozimi i medikamentit dhe tremujori i shtatzanisë gjatë të cilit merret medikamenti dhe kohëzgjatja e indikuar për dozimin e medikamentit. Përjashtim këtu bëjnë antibiotikët të cilët duhet të vlerësohen edhe për llojin e mikroorganizmit mbi të cilin indikohen të përdoren. Pasi ka mikroorganizma të cilët lënë anti - trupat specifike apo me anë të qarkullimit në gjak shkaktojnë dëme edhe në placentë.

Studimi përbëhet nga dy pjesë ku pjesa e parë tregon review - n e kryer mbi këtë temë pas përzgjedhjes së artikujve dhe pjesa e dytë e studimit është përpunimi i të dhënave të mbledhura nga pyetësorët e shpërndarë tek studentët e vitit të katërt dhe vitit të pestë, dega stomatologji. E vështirë do të ishte trajtimi i patologjive periapikale endodontike që shoqërohen me shenja të infeksionit dhe inflamacionit në zona përreth rrënjës së dhëmbit, të cilat do të nevojitin edhe marrjen e medikamenteve analgjezikë. Prandaj, në literaturë indikohet gjithmonë trajtimi dentar i gruas shtatzane me indikacionin që nuk duhet të lihet me dhimbje të mprehta, pasi prania e tyre shton prodhimin e adrenalinës së brendshme duke nxitur rrezikun për lindje të parakohshme. Patologjitë periodontale gjithashtu indikohen të trajtohen nën aplikimin e protokolleve specifike për gratë shtatzane.

**Konklzione:** Preparatet për trajtim periodontal mund të të jenë të sigurt për aplikim gjatë shtatzanisë, por ka edhe përjashtime apo indikacione për konsulta të mëtejshme me mjekun gjinekolog apo atë të përgjithshëm. Eksudati i shtuar në sulkuset gingivale tek gratë shtatzane është një tjetër indikacion përse trajtimi endodontik

apo ai terapeutik dentar nuk mund të jetë definitiv gjatë sencave të kryera gjatë shtatzanisë. Reagimi indor gingival është më i indikuar të shfaqet tek gratë shtatzane por kjo vjen si pasojë e efektit të estrogenit dhe progesteronit të cilët rrisin përshkueshmërinë indore dhe vaskularizimin indor, parë në këtë këndvështrim edhe sasinë e derdhur e antibiotikëve në sulkuset gingivale nëpërmjet fluidit gingival do të shtohet.

**Fjalë kyçe**: antibiotikë, shtatzani, indikacione, efekte anësore, patologji endo - periodontale.

**REVIEW MBI APLIKIMIN E LEMBO WIDMAN NË KIRURGJINË PERIODONTALE.**

Serena Malo, [1*] Ilma Robo[2], Saimir Heta[3]
[1]*Albanian University, Tiranë, Albania*
[2]*University of Medicine, Faculty of Dental Medicine, Tiranë, Albania*
[3]*University of Medicine, Faculty of Medicine, Tiranë, Albania*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Aplikimi lembove për trajtimin e xhepave periodontalë është një nga ndërhyrjet më me rëndësi klinike në procedurat kirurgjikale periodontale. Xhepat periodontalë si fazë fillestare të trajtimit periodontal kanë protokollet e paracaktuara të trajtimit me terapi periodontale jo - kirurgjikale periodontale. Rastet klinike janë të ndryshme dhe në varësi edhe të rezultateve klinike jo të arrira atje ku duhet, për shkak të vështirësive teknike terapeutike, ka indikacione kirurgjikale të aplikimit të lembove për eleminimin e xhepave periodontalë. Bazuar në këtë rrjedhë llogjike kuptohet se një ndër këto indikacione do të ishte qasja klinike në fushën operatore periodontale e cila ndryshon shumë nëse krahasohet terapia periodontale me kirurgjinë periodontale. Elementi tjetër me rëndësi do të ishte edhe morfologjia kockore, nëse nuk duhet të ndikojmë në nivelin e rezorbimit kockor atëherë terapi jo - kirurgjikale, por nëse do të duhet të modelojmë kockën dhe nivelin e saj si me rigjenerim apo me rezeksion, atëherë kirurgji periodontale dhe lembo periodontale për trajtimin e xhepave të lokalizuar periodontalë. Studimi është i llojit review. Lembo e modifikuar Widman si edhe nga vetë fjala prezanton modifikim të asaj çka ka qenë prezantuar më parë, duke sjellë kryesisht lehtësim në instrumentarimunin gjatë procedurës kirurgjikale, por pa patur qëllim në vetë - vete pikërisht reduktimin e thellësisë së xhepave periodontalë. Ndjekur nga kjo llogjikë kuptohet se kryhet vetëm "shpim" i gingivës dhe jo prerje rrënjësore e saj, pasi nuk do të nevojitej një shenjim paraprak i thellësisë aktuale të xhepave periodontalë ku do të aplikohet. Dallimi fillestar krahasuar me llojet e tjera të lembove, qëndron tek fakti se cfarë lloj incizionesh do të kryhen mbi sipërfaqen e dhëmbit, incizionet horizonale sigurisht që po, duke munguar ato incizione lehtësuese vertikale që kanë qëllimin primar të spostimit të lembos si apikalisht dhe jo vetëm, por edhe lateralisht. Edhe tek incizionet horizontale lembo Widman e modifikuar ka dallim pasi qëllimi i aplikimit nuk është reduktimi i thellësisë së xhepit, por reduktimi i xhepit. Duket si një lojë fjalësh, por me kuptim në vetë - vete pasi reduktimi i xhepit në këtë rast vjen vetëm nga reduktimi apo atrofizimi indor si pasojë e procesit të shërimit pas largimit të indit të granulacionit.

**Konkluzione:** Krahasuar kjo lloj lembo Widman, me lembon pa zhvendosje por jo e re - poziconuar dallimin bazë e ka tek pozicionimi i incizionionit me pjerrtësi interne ose të brendshme. Ky lloj incizioni kryhet me qëllimin për të reduktuar thellësinë e xhepit, duke u pozicionuar edhe më tej incizionit të kryer tek lembo Widman e modifikuar. Në këtë mënyrë largohet rreth 2mm - ra shirit gingival granular, ulceros që shërben si mur anësor i xhepit. Por kujdes, në cilën anë linguale / palatatinale apo vestibulare është kjo faqe xhepi. Pyetja e rradhës në vendimin e kirurgut periodontal është pikërisht edhe trashësia e gingivës fikse e cila dallon ndjeshëm në varësi të llojit të dhëmbit mbi të cilin është krijuar xhepi periodontal, dhe në varësi të pozicionimit të këtij dhëmbi në arkadën e nofullave. Ky është momenti kur kirurgu duhet të përzgjedhi pikërisht lembon me zhvendosje apikale për trajtimin kirurgjikal të xhepave periodontalë.

**Fjalë kyçe**: lembo Widman, indikacione, protokolle, incizione, patologji periodontale.

**KAMUFLIMI I ASIMETRISË SKELETALE NËPËRMJET TRAJTIMIT ORTODONTIK ME MINI - IMPLANTE - NJË ALTERNATIVË JO - KIRURGJIKALE: RAST KLINIK.**

Iniana Baboçi[1], Rozela Xhemnica[2], Gresa Baboci[3]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Barleti, Tirane*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti I Mjekësisë, Tirane*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Shërbimi i Kirurgjisë OMF (QSUT)*

**Abstrakt**
Asimetria skeletale mandibulare paraqet sfida si në aspektin funksional ashtu edhe në atë estetik në trajtimin ortodontik. Ndërsa kirurgjia ortognatike është zgjidhja më e shpeshtë, natyra e saj invazive dhe rreziqet e mundshme e bëjnë atë të papërshtatshme për disa pacientë. Si një alternativë, në disa pacientë, kamuflimi ortodontik i asimetrisë skeletale duke përdorur pajisje të përkohshme të ankorimit (TADs), si mini - implantet, ofron një qasje jo - kirurgjikale për menaxhimin e këtyre mospërputhjeve skeletale. Këto pajisje sigurojnë një ankorim të qëndrueshëm, duke mundësuar lëvizje të saktë të dhëmbëve për të kompensuar asimetritë dhe për të përmirësuar ekuilibrin e fytyrës.

**Fjalë kyçe:** asimetri, skeletal, trajtim, jo - kirurgji.

**DIAGNOZA NË ORTODONCI.**

Edlira Roçi[1], Irian Lubonja[2]
*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Stomatologjike; Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Të gjithë aspirojnë të kenë një pamje rinore, të kompletuar me një buzëqeshje të bukur. Ortodoncia ndihmon pacientët të kenë një fytyrë të rregullt dhe një buzëqeshje me të cilën do të krenohen, duke trajtuar malokluzione skeletore dhe dentare që ndikojnë në estetikën e fytyrës. Diagnoza e plotë e situatës primare shërben si bazë për të gjitha procedurat ortodontike dhe kirurgjikale.
**Qëllimi**: Kjo punë synon të eksplorojë dhe shpjegojë metodat e avancuara dhe procedurat që ndiqen për përcaktimin e një diagnoze të saktë ortodontike, duke filluar nga ekzaminimi subjektiv dhe objektiv për të vazhduar me analizimin e cefalometrive, modeleve të punës dhe fotografisë.
**Materiale dhe Metoda**: Një rishikim rigoroz i literaturës u krye duke përdorur Fjalë kyçe të tilla si: diagnozë ortodontike, ekzaminime, imazhe 3D, cefalometri, analiza. Studimet përkatëse u morën nga bazat e të dhënave si PubMed, Google Scholar dhe revista të specializuara dentare. Artikujt u zgjodhën bazuar në rëndësinë, besueshmërinë dhe kontributin e tyre për të kuptuar si kryhen ekzaminimet në mënyrën e duhur, mënyrën si ti interpretojmë dhe analizat bazë dhe suplementare që nevojiten.
**Rezultate**: Rishikimi konfirmoi rëndësinë e një diagnostikimi të saktë në ortodonci për të siguruar trajtime efektive dhe të personalizuara. Analiza e rasteve klinike tregoi se përdorimi i metodave të avancuara diagnostike, si skanimi 3D dhe analizat cefalometrike, përmirëson ndjeshëm saktësinë në identifikimin e malokluzioneve dhe anomalive skeletore. Gjithashtu, u vërejt se kombinimi i radiografive me softuerët e inteligjencës artificiale ndihmon në reduktimin e gabimeve diagnostike dhe optimizimin e planit të trajtimit. Pacientët që iu nënshtruan një diagnoze të detajuar patën përmirësime më të mëdha në funksionin okluzal dhe estetikën e buzëqeshjes krahasuar me ata që ndoqën protokolle tradicionale. Këto rezultate theksojnë rëndësinë e përfshirjes së teknologjisë në procesin diagnostik për të arritur rezultate të sakta dhe trajtime më efikase.
**Përfundime**: Diagnoza e saktë në ortodonci është thelbësore për përcaktimin e një plani trajtimi të suksesshëm dhe të personalizuar. Integrimi i teknologjisë në ortodonci jo vetëm që ndihmon në identifikimin më të saktë të malokluzioneve dhe anomalive skeletore, por gjithashtu optimizon kohëzgjatjen dhe efikasitetin e trajtimit. Rezultatet e studimit tregojnë se një diagnozë e detajuar ndikon drejtpërdrejt në përmirësimin e funksionit okluzal dhe estetikës së pacientëve. Për këtë arsye, rekomandohet që ortodontët të adoptojnë qasje moderne dhe të bazohen në analiza të thelluara për të arritur rezultate optimale në trajtimin ortodontik.

**Fjalë kyçe**: ortodonci, ekzaminim, cefalometri, printim 3D, imazhe dixhitale, avancime.

**TRAJTIMI I NJOLLAVE TË BARDHA PAS TRAJTIMIT ORTODONTIK.**

Edona Tula, Irian Lubonja
*[1, 2]Departamenti i Stomatologjisë; Fakulteti i Shkencave Mjekësore; Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Gjatë trajtimit ortodontik me aparate fikse, mund të shfaqen lezione të bardha (WSLs) në dhëmbë si një situatë e padeshirueshme. Lezionet e bardha përkufizohen si zona të demineralizimit të smaltit të dhëmbëve që mund të ndodhin gjatë trajtimeve me aparate ortodontike fikse. Aparatet fikse dhe materialet ngjitëse favorizojnë mbajtjen e biofilmave dhe për këtë arsye, dhëmbët që i nënshtrohen kësaj procedure janë më të predispozuar për shfaqjen e këtyre lezioneve. Kjo gjendje mund të sjellë një zhgënjim të rezultatit përfundimtar të një rasti të trajtuar shumë mirë. Ortodoncia synon të përmirësojë jo vetëm funksionalitetin, por edhe pamjen estetike të pacienteve, prandaj këto ndërlikime duhet të minimizohen. Shkaku më i zakonshëm i këtij fenomeni është higjena orale e dobët dhe materialet e përdorura për bondimin e braketeve ortodontike në sipërfaqen e dhëmbit.

**Materiale dhe metoda:** Në këtë punim paraqitet një rishikim bashkëkohor i faktorëve të rrezikut për formimin, parandalimin dhe trajtimin e suksesshëm të lezioneve të bardha. Për të shmangur efektet anësore të përdorimit të aparateve ortodontike, për çdo pacient, para vendosjes së aparateve fikse ortodontike, nevojitet trajnim dhe demonstrim për ruajtjen e një higjene orale të mirë. Gjithashtu mund të realizohet dhe aplikimi i metodave invasive si ICON dhe Casein Amorphous Calcium Phosphate (CPP - ACP) për trajtimin e këtyre lezioneve.

**Rezultate dhe diskutime:** Në literaturë ekzistojnë shumë studime për parandalimin dhe trajtimin e këtyre lezioneve. Perdorimi i fluoridit (në pastë dhëmbësh, xhel dhe solucione për gojën, në materialet e bondimit për aparatet ortodontike si dhe varnishe me fluor).

**Përfundime:** Këshillimi dhe udhëzimi i pacientit për një higjenë sa më të mirë orale janë hapi më i rëndësishëm drejt parandalimit të këtyre lezioneve. Gjithashtu, në rast shfaqjeje të WSLs, aplikimi i metodave invasive bashkëkohore për trajtimin e tyre mund të rekomandohet. Rezultatet e suksesshme, funksionale dhe estetike mund të arrihen nga bashkëpunimi korrekt midis mjekut dhe pacientit.

**Fjalë kyçe:** lezione të bardha, fluoride, biofilm, varnishe me fluor, ICON, casein amorphous calcium phosphate, trajtim ortodontik, aparat fiks, demineralizim.

**GINGIVEKTOMIA: HARMONIA MES ESTETIKËS DHE SHËNDETIT PERIODONTAL.**

Dr. Irian Lubonja[1], Emila Grami[2]
*[1]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare,*
*[2]Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Gingivektomia është një procedurë që mund të tingëllojë intimiduese, por për shumë pacientë ajo është një trajtim që ndryshon jetën, duke përmirësuar shëndetin e mishrave të dhëmbëve dhe estetikën e buzëqeshjes. Gingivektomia është një ndërhyrje kirurgjikale që përfshin heqjen e indit gingival të tepërt ose të sëmurë. Ajo përdoret shpesh për të trajtuar sëmundjet e mishrave të dhëmbëve ose për të rimodeluar gingivën për qëllime estetike. Duke hequr indin e infektuar ose të tepërt, gingivektomia mund të ndihmojë në rikthimin e kontureve natyrale të mishrave të dhëmbëve dhe të përmirësojë shëndetin e përgjithshëm të gojës.

**Materiale dhe metoda:** Në këtë punim shqyrtohet literatura më e fundit mbi gingivektominë dhe analizohen rastet klinike. Janë vlerësuar teknikat e ndryshme kirurgjikale, duke përfshirë metodat tradicionale me bisturi dhe teknologjinë me lazer. Gjithashtu, janë marrë në konsideratë faktorët që ndikojnë në suksesin e trajtimit, si teknika kirurgjikale, kujdesi postoperativ dhe gjendja periodontale e pacientit.

**Rezultate dhe diskutime:** Të dhënat tregojnë se gingivektomia ka një shkallë të lartë suksesi në përmirësimin e estetikës dhe shëndetit oral. Aplikimi i lazerit në gingivektomi rezulton në më pak hemorragji, më pak dhimbje post - operative dhe një kohë më të shkurtër shërimi krahasuar me metodat tradicionale. Megjithatë, suksesi i procedurës varet nga vlerësimi i duhur i pacientit dhe zbatimi i kujdesshëm i teknikave kirurgjikale.

**Përfundime:** Gingivektomia është një procedurë efektive në menaxhimin e hiperplazisë gingivale dhe përmirësimin e shëndetit periodontal. Përdorimi i teknikave moderne, si lazeri, përmirëson ndjeshëm përvojën

e pacientit dhe rezultatet klinike. Kujdesi i duhur pas operacionit është thelbësor për të shmangur komplikacionet dhe për të siguruar një shërim optimal.

**Fjalë kyçe:** Gingivektomia, sëmundjet periodontale, metodat bashkëkohore, metodat tradicionale, teknika kirurgjikale, raste klinike, kujdesi postoperativ.

**PËRDORIMI NË SHTËPI I PAJISJEVE TË PASTRIMIT INTERDENTAL, PËRVEÇ FURÇIMIT TË DHËMBEVE, PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE.**

Megi Thuqi, Metjona Alika, Kristina Çomani, Irian Lubonja
*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Sëmundjet periodontale (gingiviti dhe periodontiti) prekin një numër të madhë njerëzish në mbarë botën. Sëmundjet periodontale mund të shkaktojnë dhimbje, vështirësi në të ngrënë dhe të folur, vetëbesim të ulët, madje edhe nevojë për ekstraktion dentar ose kirurgji. Duke qenë se pllaka dentare është një ndër shkaqet kryesor, pastrimi dhe eleminimi i saj është e rëndësishme për shëndetin oral. Furcimi i dhëmbëve mund të eleminojë pllakën supragingivale, por rekomandohet gjithashtu filli dentar, furçat interdentare dhe water floss, për të arritur në zonën ndërdhëmbore.
**Objektiva:** Të vlerësohet efektiviteti i pajisjeve të pastrimit interdentar që përdoren në shtëpi dhe krahasimi i pajisjeve të ndryshme të pastrimit interdentare me njëra - tjetrën krahas furcimit të dhëmbëve, për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve periodontale, dhe pllakës.
**Metodologjia:** Një rishikim gjithëpërfshirës i literaturës u krye për të identifikuar sfidat kryesore që lidhen me sëmundjet periodontale që krijohen nga mungesa e furçimit dhe pajisjeve të pastrimit interdental dhe zgjidhjet e mundshme për menaxhimin e kësaj gjendje. Bazat e të dhënave elektronike ishin PubMed, Scopus dhe Web of Science. Artikujt përkatës janë përzgjedhur për t'u përfshirë në rishikim.
**Rezultate:** Provat sugjeruan që përdorimi i fillit, përveç furcimit të dhëmbëve, mund të zvogëlojë gingivitin. Përdorimi i një furçe interdentare, plus furcimit të dhëmbëve, mund të zvogëlojë gingivitin në një muaj. Furçat interdentale mund të zvogëlojnë pllakën më shumë se vetem larja e dhëmbëve. Përdorimi i kunjave të pastrimit prej druri, mund të zvogëlojë gjakderdhjen. Përdorimi i kunjave prej gome / elastomerike, mund të zvogëlojë pllakën në një muaj. Waterfloss nuk i reduktuan vendet e gjakderdhjes në një muaj.
**Përfundime:** Përdorimi i fillit ose furçave interdentale mund të zvogëlojë gingivitin ose pllakën, ose të dyja, më shumë sesa vetem furcimi i dhëmbëve. Furçat interdentale mund të jenë më efektive se filli dentar. Provat e disponueshme për kunjat e pastrimit të dhëmbëve dhe waterfloss - it janë të kufizuara dhe jokonsistente. Menaxhimi i paradontopative në stomatologji paraqet sfida të rëndësishme, por me kuptimin e duhur dhe ndërhyrjen proaktive, ndikimi i saj në rezultatet e trajtimit mund të minimizohet. Bashkëpunimi ndërmjet profesionistëve dentarë dhe personelit shëndetësor është thelbësor për adresimin e shkaqeve themelore dhe zbatimin e qasjeve të trajtimit për të përmbushur nevojat unike të çdo pacienti.

**Fjalë kyçe:** furçat interdentale, filli interdental, sëmundje periodontale, pastrimi interdental, shëndeti oral.

**ASIMETRITË FACIALE DHE MENAXHIMI KOMPLEKS I TYRE NË PACIENTËT ADULT.**

Dr Shk Irina Isufi[1], Dr Shk Algen Isufi[1, 2]
[1]*Universiteti Aldent, Tiranë Shqipëri.*
[2]*Shërbimi i Kirurgjisë OMF, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Asimetria facial është një karakteristikë klinike e shpeshtë e pacientëve me malokluzione të ndryshme. Asimetritë e lehta dhe shpesh ato dentare mund të korrigjohen nëpërmjet trajtimit ortodontik, ndërsa rastet më komplekse, ku asimetri shoqërohet edhe me malokluzione skeletike për të siguruar estetikën dhe funksionin maksimal nevojiten trajtimet ortodontiko - kiurgjikale.
**Qëllimi:** Të paraqesim një përshkrim kliniko statistikor mbi trajtimin e kombinuar ortodontiko kirurgjikal në

pacientët me asimetri faciale**.**
**Materiali dhe Metoda:** Për këtë studim janë mare në konsideratë rreth 60 pacientë të moshave nga 18 - 34 vjeç me anomali skeletike që i janë nënshtruar trajtimit ortodontiko kirurgjikal. Për të gjithë pacientët janë analizuar të dhëna mbi llojin e malokluzionit, karakteristikat klinike ekstra dhe intraorale, analiza cefalometrike, plani i trajtimit dhe lloji i ndërhyrjes kirurgjikal. Follow up
i pacientëve është berë 6 muaj, 1 vit dhe 2 vjet pas përfundimit të trajtimit. Të dhënat u analizuan duke përdorur sistemin SPSS 21. 0.
**Rezultate:** Në 20 % të pacientëve u vu re prania e asimetrisë faciale, duke prekur me shumë femrat sesa meshkujt. Malokluzioni i klasës së tretë si pasojë e prognatisë mandibular ishte i shoqëruar me shumë me asimetri faciale. Kirurgjia ortognatike më e përdorur rezultoj ajo bimaksilare. Rezultate stabel u vunë re, 6 muaj dhe 1 vit pas ndërhyrjes.
**Konkluzione:** Kirurgjia ortognatike në bashkëpunim me ortodoncinë ofron një zgjidhje përfundimtare për korrigjimet e asimetrive faciale në pacientët që kanë përfunduar periudhën e rritjes; duke i dhënë pacientit simetri të fytyrës dhe stabilitet okluzal.

**Fjalë kyçe:** asimetri faciale, ortodonci, kirurgji ortognatike.

**TRAJTIMI ORTODONTIK I GRUMBULLIMEVE TË RËNDA DENTARE ME SISTEMIN VETËLIDHËS DAMON Q.**

Dr. Isuela Karçini
*Klinikë dentare "Karcini Dent".*

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Ky prezantim ka për qëllim të paraqesë një rast klinik të trajtuar me braketa vetëlidhese Damon Q. Synimi është theksimi i avantazheve që paraqet ky sistem në krijimin e hapësires, optimizimin e rreshtimit dentar, përmirësimin e funksionit okluzal dhe estetikës së buzëqeshjes. Ky prezantim paraqet trajtimin e një pacienteje 12 - vjeçare me një klasë të I - rë skeletale dhe grumbullime të rënda dentare duke përdorur sistemin vetëlidhës Damon Q. Qëllimi i trajtimit ishte krijimi i hapësirës për rreshtimin dentar pakryer ekstraksione dhe përmirësimi i estetikës së fytyrës. Janë përdorur harqe me forca të lehta dhe është ndjekur protokolli i ekspansionit. Ky plan trajtimi mundësoi lëvizje të kontrolluar të dhëmbëve, duke reduktuar diskomfortin dhe duke optimizuar funksionin dhe estetikën. Rezultati përfundimtar tregoi një përmirësim të ndjeshëm të rreshtimit dentar dhe harmonisë së profilit, duke konfirmuar efikasistetin e sistemit Damon Q në raste komplekse ortodontike.
**Metodologjia:** Ky prezantim është bazuar në një rast klinik në praktikën ortodontike, "Self - Ligation Technnique - Damon system. The future of orthodontics? " M. Gusho, Damon workbook" Dwight Damon.

**Fjalë kyçe:** grumbullim dentar, trajtim pa ekstraksione, klasë e I - rë skeletale, ortodonci, sistem vetëlidhës.

**PËRDORIMI I ARTROCENTEZËS NË PACIENTË ME DISFUNKSION TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULAR.**

Jakup Vrioni
*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Spitali Francez "Claude Bernard" Shërbimi i Kirurgjisë Maksilo – Faciale, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
**Objektivi:** Qëllimi i këtij studimi është të demostrojë aplikimin e artrocentezës si alternativë mjekimi në pacientë me disfunksion të ATM.
**Materiali dhe Metoda:** Janë marrë në studim 10 pacientë me disfunksion të ATM dhe janë observuar shenjat klinike përpara dhe pas trajtimit nëpërmjet artrocentezës. Pacientët kanë paraqitur dhimbje në ATM, klik dhe vështirësi në hapjen e gojës. Për të vlerësuar dhimbjen është përdorur Visual Analog Scale (Shkalla Analoge Vizuale). Të gjithë pacientët janë paraqitur pranë Shërbimit Oro - Maxilo - Facial, Spitali 'Claude Bernard', QSUT, ku është bërë trajtimi dhe ndjekja e tyre.

**Rezultate:** Nëpërmjet lavazhit të hapësirës intraartikulare superiore u arrit përmirësim në hapjen e gojës deri në 35 mm dhe eleminim i dhimbjes në ATM gjatë lëvizjes së mandibulës.
**Konkluzioni:** Përdorimi i artrocentezës është mjaft efektiv në zvogëlimin e dhimbjes në ATM dhe në përmirësimin e hapjes së gojës, ndaj sugjerohet përdorimi i saj në rastet me disfunksion të ATM.
**Fjalë kyçe:** artrocenteza, disfunksion temporo mandibular, atm.

**ANALIZË KRAHASUESE E METODAVE KLASIKE TË VLERËSIMIT TË KAFKËS DHE TEKNOLOGJIVE TË SKANIMIT 3D.**

Kaltrina Veseli
*Departamenti i Ortodoncisë, Drejtimi Stomatologji, Kolegji Rezonanca, Alma Mater Europaea, Prishtinë, Kosovë.*

**Abstrakt**
Në vitet e fundit, teknologjia e skanimit 3D është bërë një mjet i rëndësishëm në fushën e antropometrisë dhe analizave kraniometrike. Me zhvillimin e metodave dixhitale, përdorimi i skanerëve 3D ka ofruar një alternativë të saktë, jo - invazive krahasuar me teknikat tradicionale të matjes. Skanimi 3D mundëson krijimin e modeleve dixhitale me rezolucion të lartë, duke ruajtur informacionin e detajuar mbi strukturën kraniofaciale pa pasur nevojë për kontakt të drejtpërdrejtë me ekzemplarët. Kjo ka përmirësuar ndjeshëm studimet në mjekësi ligjore, kirurgji plastike, ortodonci dhe antropologji duke reduktuar gabimet matëse. Studimet e fundit po e theksojnë gjithnjë e më shumë rëndësinë e skanimit 3D si një metodë moderne, e besueshme dhe e avancuar në analizën e formës dhe përmasave të kafkës. Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë dhe të krahasojë metodat tradicionale të matjeve antropometrike të kafkës me teknologjinë e skanimit 3D, duke analizuar avantazhet dhe kufizimet e secilës metodë në bazë të literaturës ekzistuese shkencore. Ky është një rishikim i literaturës që analizon studimet ekzistuese mbi matjet antropometrike të kafkës duke përdorur metoda tradicionale (si kaliperët dixhitalë dhe pajisjet antropometrike) dhe teknologjinë e skanimit 3D. Përzgjedhja e literaturës është bazuar në artikuj shkencorë të publikuar në databaza të njohura, duke përfshirë PubMed, Google Scholar dhe Web of Science, me fokus në saktësinë, riprodhueshmërinë dhe aplikueshmërinë e këtyre metodave në studime antropologjike dhe mjekësore. Rishikimi i literaturës tregon se skanimi 3D ofron një saktësi më të lartë dhe mundëson analizë më të hollësishme dhe të karakteristikave kraniometrike, duke minimizuar gabimet njerëzore që shpesh ndodhin në matjet manuale. Për më tepër, skanimi 3D është një metodë jo - invazive dhe mund të ruajë të dhënat për analiza të mëtejshme, gjë që mungon në metodat tradicionale. Duke u bazuar në literaturën ekzistuese, teknologjia e skanimit 3D përfaqëson një përparim të rëndësishëm në antropometrinë kraniale, duke tejkaluar kufizimet e metodave tradicionale. Kjo teknologji mund të integrohet me sukses në fusha të ndryshme si antropologjia, mjekësia ligjore dhe ortodoncia për të përmirësuar vlerësimin e strukturave kraniale dhe për të rritur saktësinë e matjeve.

**Fjalë kyçe***:* kraniometri, skanim 3D, matje antropometrike, matje tradiocionale, teknologjia dixhitale.

**PARAQITJA E KARIESIT SEKONDAR NË KAVITETET MBUSHURA ME MATERIALE ESTETIKE – RISHIKIM LITERATURE.**

Dr. Katarina Dedaj

**Abstrakt**
**Hyrje**: Kariesi sekondar është një fenomen i zakonshëm që ndodh pranë restaurimeve ekzistuese dentare, duke ndikuar negativisht në jetëgjatësinë e tyre. Ky problem mund të zhvillohet si në sipërfaqen e jashtme të dhëmbit ashtu edhe në ndërfaqen mes dhëmbit dhe materialit restaurues. Faktorët kontribues përfshijnë elemente që lidhen me pacientin dhe faktorë jatrogjenë, të cilët mund të komplikojnë diagnostikimin në fazat e hershme. Si rezultat, kariesi sekondar mund të shkaktojë humbje të konsiderueshme të strukturës dentare dhe, në raste të rënda, ekstraksion të dhëmbit. Për këtë arsye, diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat janë kyç për të parandaluar komplikimet.

**Qëllimi i punimit**: Ky rishikim i literaturës synon një analizë të thelluar të mekanizmave dhe faktorëve që kontribuojnë në paraqitjen e kariesit sekondar, si dhe identifikimin e masave që mund të ndihmojnë në uljen e incidencës së tij.
**Metodologjia**: Ky studim bazohet në analizën e literaturës nga burime të besueshme si PubMed, revista shkencore dentare dhe libra universitarë.
**Përfundimi**: Theksohet rëndësia e integrimit të metodave të avancuara diagnostikuese dhe edukimit të pacientëve për të mundësuar diagnostikimin e hershëm dhe menaxhimin efektiv të kariesit sekondar. Teknologjitë moderne dhe përmirësimet në materialet restauruese janë vendimtare për të rritur jetëgjatësinë e restaurimeve estetike dhe për të minimizuar rrezikun e zhvillimit të kariesit sekondar.

**Fjalë kyçe:** kariesi sekondar, materiale estetike, kompozite.

**TEKNIKAT E MARRJES SË MASËS NË PREPARIMIN VERTIKAL BOPT.**
Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka

**Abstrakt**
Teknika e përgatitjes biologjike të orientuar e prezantuar nga Loi et al., është bërë një metodë e njohur si një qasje inovative për përgatitjen vertikale të kurorave të plota, duke rezultuar në rezultate klinike efektive. Kjo teknikë lejon klinicistin të manipulojë indet gingivare gjatë preparimit, duke ndryshuar trashësinë dhe lartësinë e tij përmes modifikimeve të restaurimeve të përkohshme. Megjithatë, një nga sfidat kryesore në BOPT është transferimi i saktë i sulkusit gingivar në laborator. Tradicionalisht, tekniku vendos margon e restaurimit në mënyrë arbitrare brenda një hapësire të përcaktuar nga dy shenja në modelin e punës, gjë që mund të sjellë mospërputhje në vendosjen e margos së punimit. Kjo teknikë e propozuar lejon transmetimin e saktë të vendit ku duhet të vendoset kufiri i restaurimit në pikën e saktë të vendosjes së margos në laborator. Për më tepër, ajo lehtëson procesin e regjistrimit të materialeve konvencionale të masës apo dhe të skanerave intraoralë. Me anë të kësaj teknike, ne arrijmë ta kontrollojmë gjakderdhjen dhe lëngjet intrasulkulare dhe regjistrohet lehtë, pavarësisht metodës së marrjes së masës.

**Fjalë kyçe:** BOPT, Fijë dentare, Profil emergjence, masë digjitale, masë tradicionale.

**ANGIOFIBROMA E KOCKËS SË NOFULLËS: NJË PARAQITJE E RRALLË DHE SFIDAT NË MENAXHIMIN KIRURGJIKAL.**
Ass. Dr. Lavdie Leci Morina
*Departamenti i Kirurgjisë Orale, Fakulteti i Mjekësisë, Dega e Stomatologjisë, Universiteti i Prishtinës, Republika e Kosovës*

**Abstrakt**
Angiofibroma është një tumor vaskular i rrallë, beninj i vendosur në kokë dhe qafë, por lokalisht agresiv, që zakonisht me origjinë kryesisht në rajonin nazofaringeal. Angiofibroma primare e kockës së nofullës është jashtëzakonisht e pazakontë dhe paraqet sfida të veçanta diagnostikuese dhe terapeutike.
**Objektivi:** Ky studim synon të diskutojë një rast të rrallë të angiofibromës së lokalizuar në kockën e nofullës, duke theksuar paraqitjen klinike, karakteristikat radiologjike dhe menaxhimin kirurgjikal.
**Metodologjia:** Pas ekzaminimit objektiv klinik, u krye një vlerësim i detajuar, duke përfshirë ekzaminimin radiologjik 3D dhe analizën histopatologjike. Për shkak të vaskularizimit të lartë të lezionit, gjatë operacionit u morën masa të kujdesshme për të minimizuar rrezikun e hemorragjisë.
**Rezultate:** Një paciente 73 - vjeçare u paraqit në klinikë për një rehabilitim protetik dhe largimin e disa rrënjëve dentare. Imazheria zbuloi një lezion të kufizuar mirë, por me kufij të çrregullt. U krye ekzicioni i plotë kirurgjikal, i ndjekur nga suturimi i indeve. Gjatë periudhës 6 - mujore të ndjekjes, nuk u vu re rikthim i tumorit, ndërsa procesi i regjenerimit të indeve të buta dhe të forta po zhvillohet me sukses, pavarësisht moshës së avancuar të pacientes.
**Përfundimi:** Angiofibroma e kockës së nofullës është një patologji e rrallë që kërkon një indeks të lartë dyshimi për diagnostikim. Imazheria luan një rol kyç në planifikimin para operacionit, ndërsa ekscizioni

kirurgjikal i kujdesshëm mbetet trajtimi kryesor. Njohja e hershme dhe menaxhimi multidisiplinor janë thelbësore për rezultate optimale dhe për të reduktuar rrezikun e rikthimit të patologjisë.

**Fjalë kyçe:** angiofibroma, kocka e nofullës, tumor vaskular, menaxhim kirurgjikal, ortopantomografia 3D.

**SEMIOLOGJIA - DHIMBJA OROFACIALE DHE DENTARE.**

Dr. Leonard Pervorfi

**Abstrakt**

Dhimbja orofaciale është një ankesë e shpeshtë që prek një pjesë të madhe të popullsisë dhe ka një ndikim të konsiderueshëm në aktivitetet e përditshme të jetës. Kjo temë e diplomës eksploron anatominë, klasifikimin, diagnozën dhe menaxhimin e dhimbjes orofaciale përmes një qasje të bazuar në dëshmi. Nervi trigeminal, së bashku me strukturat anatomike të ndryshme, kontribuojnë në inervimin e regjionit orofacial. Dhimbja orofaciale mund të kategorizohet si somatike ose neuropatike, me karakteristika dhe mekanizma bazë të ndryshëm. Vlerësimi i duhur, duke përfshirë anamnezën mjekësore, stomatologjike dhe psikosociale është kritike për një diagnozë të saktë. Studimet laboratorike dhe imazherike ndihmojnë në dallimin midis shkaqeve lokale dhe sistematike të dhimbjes orofaciale. Tema gjithashtu trajton diagnozën dhe menaxhimin e dhimbjes orofaciale odontogjene dhe jo - odontogjene, duke theksuar gjendje si kariesi dental, çrregullime të NTM, neuralgjia trigjeminale, odontalgjia atipike, sindroma e djegësimës në gojë dhe çrregullime të dhimbjes kraniale vaskulare / jo - vaskulare. Tema vë në dukje rëndësinë e një qasje multidisiplinare në vlerësimin dhe trajtimin e dhimbjes orofaciale, duke përfshirë stomatolog, specialist të fushave tjera mjekësore dhe mbështetje psikosociale.

**Fjalë kyçe:** Dhimbje orofaciale, nervi trigeminal, somatike, stomatolog.

**NDIKIMI I RESTAURIMIT KORONAL NË SUKSESIN E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.**

Dr. Leutrim Etemi, Dr. Artana Kajtaz
[1]*Klinika Private Stomatologjike "Dent Mex", Prishtinë, Kosovë*
[2]*Profesorë në Kolegjin "ISPE", Prishtinë, Kosovë*

**Abstrakt**

Cilësia e restaurimit koronal pas trajtimit endodontik luan një rol të rëndësishëm në parandalimin e rikthimit të infeksioneve dhe në ruajtjen e funksionit afatgjatë të dhëmbit. Ky punim synon të shqyrtojë në mënyrë gjithëpërfshirëse rëndësinë e restaurimeve të përkohshme dhe përhershme në suksesin e trajtimit endodontik, duke analizuar literaturën aktuale dhe qasjet klinike bashkëkohore. Restaurimi jo i përshtatshëm mund të kompromet ojë izolimin e sistemit të kanalit të rrënjës, duke lejuar mikrorrjedhjen nga kaviteti oral dhe duke shkaktuar dështim të trajtimit edhe në rastet kur pastrimi dhe mbushja e kanaleve janë kryer në mënyrë të duhur. Në të kaluarën, restaurimi zakonisht realizohej me kunja dhe kurora metal - porcelani, por zhvillimi i materialeve kompozite adezive ka sjellë alternativa më pak invazive dhe më estetike. Megjithatë, zgjedhja e materialit restaurues duhet të bazohet në sasinë e strukturës së mbetur dentare, vendndodhjen e dhëmbit dhe ngarkesën okluzale që pritet të përballojë. Përmes analizës së artikujve dhe studimeve klinike, ky punim identifikon faktorët kryesorë që ndikojnë në suksesin e restaurimeve pas trajtimit endodontik, përfshirë materialet e përdorura për mbylljen e përkohshme të orificiumeve, teknikat e ndërtimit të bërthamës restauruese, dhe efektin e tyre në integritetin biomekanik të dhëmbit. Gjetjet sugjerojnë se restaurimi i menjëhershëm dhe i duhur koronal duhet të jetë pjesë integrale e planit të trajtimit endodontik. Konkluzioni thekson rëndësinë e një qasjeje të koordinuar ndërmjet endodontistit dhe stomatologut restaurues, si dhe domosdoshmërinë për të zgjedhur materiale që ofrojnë adezion të mirë, rezistencë mekanike dhe qëndrueshmëri në kushte klinike. Në praktikën e përditshme, një restaurim i saktë koronal është po aq i rëndësishëm sa vetë trajtimi endodontik për të siguruar jetëgjatësinë e dhëmbit dhe për të parandaluar nevojën për trajtime të përsëritura ose nxjerrje.

**Fjalë kyçe:** restaurimi i dhëmbëve të trajtuar endodontikisht, restaurimet e përkohshme, restaurimet e përhershme, materialet restauruese, statusi periapical.

**PERIODONTITI APIKAL DHE NDIKIMI I TIJ NË GJENDJEN SISTEMIKE TË PACIENTIT.**
Ana Shehu, Loreta Pojani

**Abstrakt**
**Hyrje:** Periodontiti apikal është një sëmundje e zakonshme inflamatore orale e inicuar nga infeksioni i dhomës së pulpës dhe karakterizohet nga shkatërrimi dhe resorbimi i kockës periapikale. Si një infeksion lokal, patogjenët dhe produktet e tyre në indet periapikale, si dhe citokinat inflamatore të prodhuara në lezionet periapikale, hyjnë në qarkullimin e gjakut, duke shkaktuar përgjigje sistemike imune dhe duke çuar në patogjenezën e llojeve të ndryshme të sëmundjeve sistemike.
**Qëllimi:** Njohja me etiologjinë e sëmundjes, shkaktarët dhe simptomat bashkëshoqëruese të saj. Gjithashtu njohja me stadet dhe pasojat që Periodontiti Apikal lë në gjendjen sistemike të pacientit.
**Materiale dhe metoda:** Përmbledhje e literaturës "Kirurgji Oromaksilofaciale" - Peterson Ellis. Përmbledhje e materialeve shkencore nga artikuj mjekësorë të certifikuar.
**Rezultatet:** Periodontiti apikal mund të shoqërohet me sëmundje sistemike dhe jo vetëm me sëmundje të thjeshta orale lokale. Përveç kësaj, ekzistenca e një gjendje hiperinflamatore në disa pacientë me çrregullime të lidhura me inflamacionin kronik mund të ndikojë në përparimin ose prognozën e periodontitit apikal.
**Konkluzionet:** Diagnostikimi i hershëm, trajtimi i mirëfilltë dhe mbajtja nën kontroll të pacientit ndalon vazhdimësinë dhe përparimin e sëmundjes në kavitetin oral dhe në gjendjen sistemike të pacientit.

**Fjalë kyçe:** Periodontiti apikal, infeksioni i pulpës, shkatërrimi i kockës periapikale, patogjenët, citokinat inflamatore, përgjigja imune sistemike, sëmundje sistemike, inflamacion kronik, diagnostikimi i hershëm, trajtimi, mbajtja nën kontroll, gjendja sistemike, sëmundje orale.

**PROTOKOLLI I DIAGNOSTIFIKIMIT TË PATOLOGJIVE TË NDRYSHME ORALE.**
Bora Dervishi, Loreta Pojani

**Abstrakt**
**Hyrje:** Procesi i marrjes së një anamneze të saktë, analiza dhe kanalizimi i duhur i këtyre informacioneve na çon në rrugën e një diagnoze diferenciale dhe më pas, me anë të ekzaminimeve shtesë, në një diagnozë përfundimtare.
**Qëllimi:** Njohja e protokollit bazë të ekzaminimit dhe të diagnostifikimit të lezioneve orale, si dhe të metodave të reja inovative që ndihmojnë në një diagnostifikim më të shpejtë. Gjithashtu dhe arritja në një diagnozë diferenciale.
**Materiale dhe metoda:** Rishikim literaturë nga libri i Kirurgjisë Orale, leximi dhe analizimi i artikujve të ndryshëm që tregojnë dhe për metodat e reja diagnostikuese me anë të AI (artificial intelligence).
**Rezultatet:** Një ekzaminim klinik është faktori kryesor për një zgjedhje të saktë të trajtimit dhe të parandalimit të komplikacioneve.
**Konkluzionet:** Ndiqja e një protokolli diagnostikimi sjell: Zbulim të patologjive në fazat e hershme, plan efikas trajtimi, saktësi më e lartë, integrimi me teknologjinë në rezultate më të shpejta, ulje e numrit të testimeve që pacienti do t'i nënshtrohej.

**Fjalë kyçe:** Protokolli i diagnostifikimit, patologjitë orale, anamneza, diagnoza diferenciale, ekzaminimi klinik, teknologjia AI (inteligjenca artificiale).

**LIDHJA E ALZHEIMER ME SHËNDETIN ORAL.**
Fjoralba Bala, Dr. Shk. Med. Loreta Pojani Aranitasi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Studimet kanë zbuluar prezencën e Porphyromonas gingivalis, një bakter përgjegjës për periodontitin kronik, në trurin e pacientëve të vdekur nga Alzheimer. Në provat e bëra, u pa që në minjtë e infektuar, truri i tyre ishte kolonizuar nga ky bakter dhe gjithashtu nxiste prodhimin e beta - amiloidit, një proteinë e lidhur

zakonisht me Alzheimer. Kjo evidencë përforcon hipotezën që kjo sëmundje të ketë origjinë infektive sesa të jetë vetëm një çrregullim neurodegjenerativ.
**Qëllimi:** Gjetjet e këtij studimi ofrojnë dëshmi se P. gingivalis dhe dhimbjet gingivale, në tru luajnë një rol qëndror në patogjenezën e Alzheimer, duke ofruar një kornizë të re konceptuale për trajtimin e sëmundjes. Në përputhje me rrethanat, demonstrohet prania e ADN - së së P. gingivalis dhe antigjeneve të gingipainës në trurin e të sëmurëve me Alzheimer dhe tregohet in vivo se administrimi oral i frenuesve të gingipainës me molekulë të vogël bllokon neurodegjenerimin e shkaktuar nga gingipaina, zvogëlon ndjeshëm ngarkesën e P. gingivalis në trurin e miut.
**Materialet dhe metodat:** Leximi dhe rishikimi i literaturave.
**Rezultatet:** Nga ky studim doli një trajtim i ri potencial. Një kompani farmaceutike, Cortexyme, zhvilloi një përbërje të quajtur COR388, e cila redukton si infeksionin bakterial ashtu edhe akumulimin e beta - amiloidit në provat në kafshë. Ndërkohë që nevojiten më tepër prova njerëzore për të konfirmuar efektivitetin e tij, studimi thekson rëndësinë e higjienës orale në shëndetin e trurit.
**Konkluzionet:** Vërehet lidhja midis sëmundjeve periodontale dhe Alzheimer. Studimi thekson se kujdesi për dhëmbët ndihmon në ruajtjen e integritetit dhe shëndetit të trurit.

**Fjalë kyçe:** Alzheimer, shëndeti oral, Prophyromonas gingivalis, periodontiti kronik, beta amiloid, neurodegjenerimi, gingipainat, trajtimi i Alzheimer, higjiena orale,

**KRAHASIM MBI SISTEMET ROTATORE, RECIPROKANTE DHE METODA MANUALE PËR PËRPUNIMIN E KANALEVE RADIKULARE.**
Marinela (Malci) Ferhati, Bujar Ferhati

**Abstrakt**
**Hyrje:** Çdo dhëmbë meriton një mundësi të dytë! Për këtë arsye, një disiplinë si endodontia përfshin shumëllojshmëri procedurash dhe aftësish për të rritur jetëgjatësinë e dhëmbit në kavitetin oral. Suksesi i një terapie endodontike është i lidhur në mënyrë direkte me reduktimin mikrobial, përpunimin e kanalit të rrënjës dhe me obturimin e tij. Zhvillimi i instrumentave NiTi solli një erë të re në fushën e endodontisë dhe gjenerata të ndryshme tregojnë për evoluimin dhe përmirësimin e motorëve dhe instrumentave endodontikë ndër vite.
**Qëllimi:** Të studiohen dhe të vlerësohen llojet e sistemeve të ndryshme rotatore, reciprokante dhe metoda konvencionale.
**Objektiva:** Të nxjerrim në pah avantazhet e secilës metodë gjatë trajtimeve endodontike dhe të bëjmë diferencën ndërmjet tyre. Të studiohet efikasiteti i pastrimit të mbetjeve nekrotike dhe dentinare në kanalet radikulare. Të përcaktohet koha e instrumentimit. Të përcaktohet metoda e cila ndihmon më shumë në formësimin e dëshiruar të kanalit. A vërehet ndryshim domethënës statistikor në zhvendosjen apikale, transportim të kanalit dhe humbje të dentinës gjatë instrumentimit. Të evidentohet cili sistem rotator rezultoi më i suksesshëm gjatë studimeve.
**Materiali dhe metoda:** Studimi është në formë "review" dhe përfshin artikuj të ndryshëm të cilët janë përzgjedhur në bazë të disa kritereve dhe si qëllim kanë krahasimin midis e metodës konvencionale me metodën e sistemeve rotator gjatë trajtimeve endodontike. Ky studim është kryer në metodën elektronike duke përfshirë burime të të dhënave si "PubMed", "research4life", "Hinari web" dhe në total 50 artikuj, publikime dhe revista shkencore.
**Rezultate dhe Konkluzione:** Metoda rotatore dhe reciprokante rezultoi në vlera të larta statistikore krahasuar me metodën manuale në efikasitetin e pastrimit, formësimin e kanalit, kohën e instrumentimit, kualitetin e obturimit si dhe në suksesin klinik dhe radiologjik. Një disavantazh që u vërejt në metodën rotatore ishte fraktura e instrumenteve. Sistemi ProTaper rezultoi nga më të preferuarit duke u rënditur si dhe më efikasi.

**Fjalë kyçe:** instrumente NiTi, sisteme rotatore, motor endodontik, profile, protaper, preparim.

**TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE NË RAJONIN ANTERIOR**.

Dr. Mentor Smailaj
*DDS, UFO - Dental*

**Abstrakt**
Në këtë prezantim do të shpjegohet metoda e shtresëzimit të kompozitit në dhëmbët frontal në rastet e frakturave, kariesit dhe në rastet e venirsave të drejtpërdrejtë të kompozitit. Ky prezantim gjithashtu do të sqarojë se si të studiohet rasti më parë përmes fotografisë dentare dhe si realizohet kjo metodë. Brenda këtij prezantimi do të paraqiten raste klinike, nëpërmjet të cilave do të shpjegohet teknika e shtresimit, imitimi i morfologjisë dhe histologjisë së dhëmbëve me kompozit. Gjithashtu do të shpjegohen mjetet që përdoren gjatë këtij procesi. Qëllimi i këtij prezantimi është të sqarojë rëndësinë e teknikës së shtresëzimit, në mënyrë që restaurimet dentare të kompozitit në rajonin frontal të jenë të qëndrueshme, praktike, natyrale dhe restorime të fshehura dhe të padukshme.

**Fjalë kyçe:** kompozit, pacientë, shtresëzimit.

**INTEGRIMI I TEKNOLOGJISË SË DIODA LASERIT NË PARODONTOLOGJI: PERSPEKTIVË BIOKIMIKE DHE RADIOGRAFIKE.**

Mirlinda Sopi Krasniqi

**Abstrakt**
Integrimi i teknologjisë së dioda laserit në parodontologji ka revolucionarizuar qasjen në trajtimin e patologjive periodontale, duke ofruar mundësi të reja terapeutike me efikasitet të lartë. Ky punim synon të eksplorojë efektet sinergjike të dioda laserit në kombinim me vlerësimet biokimike dhe analizën radiografike, duke ofruar një perspektivë gjithëpërfshirëse mbi aplikimin e tyre në terapinë moderne periodontale. Dioda laserët, të njohur për saktësinë dhe dëmtimin minimal të indeve, kanë demonstruar rezultate të rëndësishme dhe premtuese në përmirësimin e rezultateve të trajtimit për sëmundjet periodontale. Ndër përfitimet kryesore përfshihet përpunimi i thellë i strukturave parodontale, rigjenerimi i indeve dhe efektet antimikrobike. Për më tepër, parametrat biokimikë para dhe pas terapisë me laser, si ndryshimi i mikroambientit dhe stimulimi i procesit të shërimit të indeve, analizohen në mënyrë sistematike për të vlerësuar efektivitetin klinik. Analiza radiografike luan një rol thelbësor në vlerësimin e suksesit të trajtimeve me dioda laser, duke mundësuar vizualizim të saktë të rigjenerimit të indeve dhe ndryshimeve strukturore parodontale. Kombinimi i këtyre metodave inovative u mundëson klinicistëve hartimin e protokolleve trajtuese më efektive dhe minimalisht invazive për menaxhimin e patologjive parodontale. Kjo përmbledhje ofron një analizë gjithëpërfshirëse të avantazheve dhe kufizimeve të përdorimit të teknologjisë së laserit diodë në parodontologji, duke theksuar nevojën për kërkime të mëtejshme për optimizimin dhe integrimin e saj me modalitete të tjera terapeutike.
**Fjalë kyçe**: Laser terapia, Sëmundjet parodontale, Analiza biokimike, Analiza radiologjike.

**MASA E PIZOGRAFISË: MATERIALET E MASËS.**

Dr. Neada Hysenaj[1, 2], Prof. Dr. Edit Xhajanka[1], Enriko Leka[1], Prof. Alketa Qafmolla[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2], Dr. Blerta Lila[1], Dr. Endrit Paparisto[1], Laura Alili
[1]*Fakulteti Mjekësisë Dentare, Universiteti Mjekësisë Tiranë*
[2]*Klinika Stomatologjike Universitare*

**Abstrakt**
Piezografia është një teknikë nëpërmjet së cilës, regjistrohet pozicioni i dhëmbëve artificial si dhe lënë impresionet muskulatura periprotetike. Nëpërmjet regjistrimit të zonës neutrale, muskulatura periprotetike mbështetet në sipërfaqet e protezës duke ndikuar në rritjen e stabilitetit e komfortit të pacientit. Materialet të cilat rekomandohen të përdoren duhet të kenë disa kritere: të kenë konsistencë të ulët, të kenë kohë të gjatë forcimi në mënyrë që të lejojë klinicistin që të realizojë lëvizjet aktive dhe pacientin lëvizje pasive, të riprodhojë me saktësi detajet gjatë proçedurës së marrjes së masës si dhe të ketë qëndrueshmëri dimensionale. Materialet të cilat mund të përdoren për realimin e proçedurës së pizografisë janë: silikonet, oksid zink

eugenoli, kushtëzuesit indorë, polieteret, materialet termoplastike. Në literaturë, materialet më të përdorura për të realizuar proçedurën e piezografisë janë silikonet, të cilët ofrojnë një riprodhim të saktë të detajeve si qëndrueshmëri të mirë dimensionale. Zgjedhja e materialit të përshtashëm varet nga disa faktorë, ku përfshihen lloji i rastit klinik, lehtësia në manipulim, kostoja e materialit. Proçedura e piezografisë mund të realizohet në fazën e masës funksionale, përcaktimit okluzionit qëndror, provës me dhëmbë. Tema do të ketë prezantim rastesh klinike për punimet protetike totale të lëvizshme të realizuara me materiale të ndryshme.

**Fjalë kyçe:** proteza të lëvzishme, piezografia, zona neutrale, materialet.

**NJOHURITË E STUDENTEVE MBI ROLIN E NUTRICIONIT DHE NDIKIMIN E TIJ NË PERFORMANCËN AKADEMIKE.**

Nilena Eriksen, Katerina Petrollati

**Abstrakt**

**Hyrje:** Ushqyerja e mirë dhe e balancuar është thelbësore për performancën akademike të studentëve, një dietë e pasur me mikronutrientë dhe makronutrientë të shëndetshëm mund të përmirësojë përqendrimin, kujtesën, energjinë dhe aftësinë për të menaxhuar stresin në universitete. Kuptimi i konceptit të nutricionit, njohja e llojeve, sasisë dhe vlerave të nutrientëve janë aspekte të rëndësishme për të pasur një dietë të balanucar dhe organizuar vaktet, me qëllim ruajtjen e shëndetit dhe përmirësimin e rezultateve akademike.

**Objektiva:** identifikimi dhe roli i zakoneve ushqimore të studentëve gjatë viteve akademike dhe orientimin e tyre për të përmirësuar zakonet ushqimore në kuadrin e përmirësimit të performancës akademike.

**Metodologjia:** Krahas literaturës për kërkimin shkencor është zhvilluar dhe hulumtimi në bashkëpunim me 54 (pesëdhjetë e katër) studentët e universiteteve të ndryshme në Tiranë përmes një pyetësori elektronik.

**Rezultate:** 57. 4% e studentëve konsumojnë rreth 3 vakte ditore, përfshirë dhe ushqime të shpejta me pak vlera nutricionale si pjesë të dietës së tyre; 62. 9% e tyre kanë hasur ndikim pozitiv mes ndikimit të dietës dhe rezultateve akademike; prania e një diete të kufizuar ushqimore referohet nga shkaqe si: mungesa e kohës për gatim 51. 9% apo stresi akademik dhe mungesës së energjisë dhe pëqendrimit gjatë viteve universitare me 27. 8%. Gjithashtu ata shprehen të gatshëm se zgjerimi i njohurive rreth nutricionit do t'i ndihmonte të përmirësonin regjimin ushqimor në favor të performancës akademike.

**Konkluzione:** bashkëpunimi mes institucioneve arsimore përmes kurrikulave mësimore dhe vetëndërgjegjësimit të studentëve do të çojë në një mirëmenaxhim të dietës gjatë viteve universitare duke rritur kështu dhe rezultatet akademike finale.

**Fjalë kyçe:** nutricioni, studentët, universitet, performanca akademike.

**TRAJTIMI I KLASAVE TË TRETA TE PACIENTI NË RRITJE.**

Ada Frroku, Prunela Polici.

**Abstrakt**

**Hyrje:** Malokluzioni i Klasës III është një problem i zakonshëm ortodontik që karakterizohet nga një pozicion i përparuar i mandibulës në krahasim me maksilën. Ky malokluzion mund të ketë origjinë skeletore ose dentare dhe mund të ndikojë në estetikën e fytyrës, funksionin okluzal dhe shëndetin e përgjithshëm të pacientit. Ai paraqet një sfidë të rëndësishme ortodontike, veçanërisht tek pacientët në rritje. Ky studim ka për qëllim të vlerësojë metodat e ndryshme të trajtimit të malokluzionit të Klasës III tek pacientët në rritje. Trajtimi mund të përfshijë metoda ortopedike, ortodontike ose kirurgjikale, në varësi të shkallës së malokluzionit dhe moshës së pacientit.

Teknikat më të zakonshme përfshijnë përdorimin e maskës faciale, aparatëve të ankorimit skeletor dhe trajtimit me pajisje të lëvizshme dhe fikse.

**Metodologjia:** Metodologjia në këtë studim përkon në kërkimin në bazat e të dhënave PubMed, Scopus, Web of Science për studime të publikuara. Kriteret e përfshirjes përfshinin gjuhën angleze, studimet mbi njerëzit, aksesin e hapur dhe studimet që trajtonin korrigjimin e Kl III me pajisje ortopedike ndërhyrëse. Përafërsisht 30–40% e pacientëve me Klasën III shfaqin një shkallë të caktuar të defiçitit maksilar; prandaj, pajisjet mund

të përdoren për të nxitur protruzionin e maksilës gjatë trajtimit ortodontik në fazën e hershme të denticionit të përzier. Në rastet kur komponentët dentarë janë kryesisht përgjegjës për malokluzionin e Klasës III, rekomandohet një ndërhyrje e hershme terapeutike.
**Rezultate:** Rezultatet e hulumtimit tregojnë se trajtimi i hershëm ka një ndikim të rëndësishëm në modifikimin e rritjes skeletore dhe përmirësimin e harmonisë dento - faciale. Kombinimi i terapive të ndryshme është më efektiv sesa përdorimi i një metode të vetme. Megjithatë, suksesi i trajtimit varet nga faktorë të ndryshëm si mosha, predispozita gjenetike dhe bashkëpunimi i pacientit.
**Përfundime:** Studimi përfundon me rekomandime për një qasje të personalizuar në trajtimin e pacientëve me malokluzion të Klasës III, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe përdorimit të metodave moderne për të siguruar rezultate të qëndrueshme në afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** malokluzion skeletor i Klasës III; trajtim ortopedik; pajisje ortopedike dhe funksionale; retruzion dhe nënzhvillimi i maksilës; protruzioni dhe zhvillimi i tepërt i nofullës.

**DALJA E PARAKOHSHME E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.**
Qendresa Jetishi Sejdiaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ky punim shqyrton procesin e daljes së parakoshme të dhëmbëve të qumështit tek fëmijët dhe implikimet e këtij procesi për kujdesin dental dhe shëndetin e fëmijës. Përmes një analize të strukturuar të anatomisë dhe zhvillimit të dhëmbëve të qumështit, kemi identifikuar disa faktorë që ndikojnë në këtë proces si faktorë gjenetikë, mjedisorë dhe ushqimorë. Gjithashtu, specifikohen simptomat e zakonshme dhe shqetësimet gjatë daljes së parakohshme të dhëmbëve të qumështit si dhe ofrohen këshilla për trajtimin e tyre përmes një analize të hollësishme të shkaktarëve të daljes së parakohshme të dhëmbëve të qumështit, veçorive klinike dhe proceduarve terapeutike, synohet që të ndikohet në përmirësimin e kujdesit shëndetësor oral te fëmijët dhe informimin e prindërve për hapat që duhet ndjekur përderisa të tejkalohen shqetësimet dhe vështirësitë që mund të vijnë si rezultat i daljes së parakohshme të dhëmbëve të qumështit.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të analizojë procesin e daljes së parakoshme të dhëmbëve të qumështit tek fëmijët dhe të identifikojë implikimet e këtij procesi për kujdesin dental dhe shëndetin e fëmijës.
**Metodologjia:** Punimi është realizuar në trajtë të "rishikimit të literaturës", duke përdorur artikuj shkencorë dhe profesional të publikuar si dhe libra universitar. Si burim i të dhënave janë shfrytëzuar: pubmed, google scholar, etj.
**Konkluzioni:** Dhëmbët që janë të pranishëm në gojë që nga lindja quhen dhëmbë natal, e dhëmbët që shfaqen nëpër gingivë muajin e parë të lindjes (në periudhën neonatale) quhen dhëmbë neonatal (massler). Studimet tregojnë se afërsisht 15% e të porsalindurve me dhëmbë natal / neonatal kishin prindër, motra ose të afërm të tjerë të afërt me një histori të dhëmbëve natal / neonatal por, në të shumtën e rasteve është e pamundur që të identifikohen faktorët patogjenë. Rekomandohet që këta dhëmbë, nëse nuk paraqesin pengesë për nënën ose fëmijën, të mos preken, derisa të bien vetë. Nxjerrja e dhëmbit ditët e para të jetës mund të jetë traumatike për fëmijët. Indikacionet për nxjerrje mund të përfshijnë: hipermobilitetin, vështirësitë gjatë të ushqyerit me gji, ulçeracionet në frenulum të gjuhës, buzë, etj.

**Fjalë kyçe**: natal, neonatal.

**SEDIMI NË PRAKTIKËN KLINIKE.**
Dr. Qendrim Rexhaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Sedimi në praktikën dentare është bërë një mjet thelbësor në stomatologjinë moderne, duke mundësuar profesionistëve që të menaxhojnë ankthin e pacientëve, të rrisin komoditetin dhe të lehtësojnë procedurat komplekse ose invazive. Me shumë individë që përjetojnë nivele të ndryshme ankthi dentar, sedimi ofron një zgjidhje efektive për përmirësimin e përvojës së pacientit. Metodat më të përdorura të sedimit përfshijnë oksidin e azotit, sedativët oral dhe sedimin intravenoz (IV).

**Qëllimi:** Është të eksplorojë dhe analizojë metodat më të përdorura dhe më efektive të sedimit në praktikën dentare. Synon të identifikojë dhe përshkruajë teknikat kryesore të sedimit të përdorura në stomatologji, vlerësojë efikasitetin, sigurinë dhe rezultatet e pacientëve të këtyre metodave, ofroni rekomandime të bazuara në prova për zgjedhjen e strategjive të përshtatshme të sedimit në varësi të nevojave të pacientëve, kompleksitetit klinik dhe kërkesave të procedures, analizoni ndikimin e sedimit në kënaqësinë e pacientëve, përputhshmërinë me trajtimet dhe suksesin e procedurës.
**Metodologjia:** Është kryer një rishikim sistematik i artikujve akademikë, revistave dentare dhe studimeve klinike për të mbledhur të dhëna relevante për përdorimin e sedimit në praktikën dentare. Janë analizuar studime që krahasojnë efikasitetin, sigurinë dhe rezultatet e pacientëve të metodave të ndryshme të sedimit (oksidi i azotit, sedativët oral, sedimi IV).
**Rezultatet:** Oksidi i Azotit: Oksidi i azotit mbetet metoda më e përdorur e sedimit për ankthin e lehtë deri në të moderuar, duke ofruar një fillim dhe rikuperim të shpejtë me efekte minimale anësore. Është veçanërisht i preferuar për pacientët pediatrikë dhe individët me fobi dentare. Sedativët Oral: Medikamentet si benzodiazepinat (p. sh., diazepami) janë përdorur shpesh për sedim të moderuar. Ata janë efektivë në uljen e ankthit, por kanë kohë më të gjatë për t'u aktivizuar dhe mund të kërkojnë periudha më të gjata rikuperimi. Sedativët oral përdoren zakonisht në kombinim me forma të tjera sedimi për procedura më të komplikuara. Sedimi Intravenoz (IV): Sedimi IV ofron një përvojë më të kontrolluar dhe fleksibile të sedimit. Është veçanërisht efektiv për procedura më invazive ose për pacientë me nivele të larta ankthi. Sedimi IV siguron relaksim më të thellë dhe amnezi, por kërkon monitorim të kujdesshëm dhe ka një rrezik më të lartë për komplikime. Kënaqësia e Pacientëve dhe Siguria: Studimet tregojnë se kënaqësia e pacientëve është më e lartë me sedimin IV për shkak të efikasitetit të tij në uljen e dhimbjes dhe ankthit gjatë procedurave më të gjata. Megjithatë, oksidi i azotit dhe sedativët oral gjithashtu tregojnë kënaqësi të lartë të pacientëve, veçanërisht në lidhje me përdorimin e lehtë dhe kohën minimale të rikuperimit.
**Përfundim:** Sedimi në praktikën dentare është një komponent thelbësor i stomatologjisë moderne, duke ndihmuar për të siguruar komoditetin e pacientëve, për të ulur ankthin dhe për të përmirësuar rezultatet e trajtimeve. Oksidi i azotit, sedativët oral dhe sedimi intravenoz janë metodat më të përdorura, secila ofron përfitime të veçanta në varësi të nevojave të pacientëve dhe kompleksitetit të procedurës. Edhe pse sedimi IV shpesh konsiderohet më i efektshëm për pacientët me ankth të rëndë ose trajtime komplekse, oksidi i azotit dhe sedativët oral mbeten mundësi të popullarizuara për procedura më pak invazive. Zgjedhja e metodës së duhur të sedimit duhet të bazohet në një vlerësim të plotë të historisë mjekësore të pacientit, niveleve të ankthit dhe kërkesave të procedurës.

**Fjalë kyçe:** sedimi dentar, oksidi i azotit, sedativët oral, sedimi intravenoz, ankthi i pacientëve, praktika dentare, teknikat e sedimit, komoditeti i pacientëve, procedurat dentare, siguria e sedimit.

**PARIMI I RUAJTJES SË VITALITETIT PULPAR NË PROTETIKËN FIKSE MBI DHËMBE SI DHE ZGJEDHJA PËR DEVITALIZIM. VLERËSIM I RASTEVE KLINIKE.**

Dr. Rabina Boci

**Abstrakt**
Menaxhimi i dhëmbeve vitale apo të devitalizuar në punimet protetike fikse, përbën një temë diskutimi në fushën e dentistrisë dhe protetikës. Disa profesionistë përkrahin idenë e trajtimit endodontik të dhëmbëve nën ura për të parandaluar komplikacionet endodontike në të ardhmen. Të tjerë theksojnë rëndësinë e ruajtjes së vitalitetit për më shumë jetëgjatësi të dhëmbit të shëndetshëm. Vendimi për të zgjedhur njërën nga alternativat mbështetet në një sërë faktorësh.
**Objektivat:** Të identifikohen faktorët që përcaktojnë vendimin për të devitalizuar ose jo dhëmbët. Të evidentohen avantazhet dhe disavantazhet e secilit rast. Të vlëresohet impakti i trajtimit endodontik apo komplikacionet e mundshme të ruajtjes së vitalitetit. Të konkludohet një përfundim bazuar në ecurinë e punimeve të ndryshme.
**Metodat:** Për këtë temë janë shqyrtuar review te studimeve klinike, analiza, raporte rastesh të botuara në artikuj shkencore si Pubmed, Google scholar, Cochrane. Fjalët kyç të përdorura janë: vitaliteti pulpar në punime proteike, devitalizim, avantazhe, disavantazhe; kjo për një periudhë kohore janar 2022 - mars 2025. Krahas publikimeve janë shqyrtuar dhe një sërë rastesh klinike ku theksojmë arsyet për devitalizim si: higjena jo e mirë, kurora të destruktuara, dhëmbë nektotike, paradontozë e lehtë, numër relativisht i lartë i

intermedierëve, dhëmbë të varur, hipersensibilitet. Janë vlerësuar gjithashtu rastet në të cilat është zgjedhur të ruhet vitaliteti i dhëmbëve, pavarësisht faktorëve jo favorizues siç është hipersensibiliteti duke ndjekur ecurinë e punimit me një cementim provizor.
**Evolucioni dhe prognoza:** Bazuar në ecurinë dhe jetegjatesinë e urave është parë se pjesa më e madhe e rasteve të cilat shfaqin hipersensibilitet reduktohen me kalimin e kohës, por krahas tyre është arritur në përfundimin se shpesh nevojitet devitalizimi si zgjidhje. Theksojmë këtu dhe devitalizimin për të shmangur komplikacionet si pasojë e infeksioneve periapikale.
**Konkluzione:** Vendimi për të ruajtur ose jo vitalitetin e dhëmbit në punimet protetike fikse bazohet në kushtet e shëndetit oral të pacientit. Mbështetur në parimin konservativ rekomandohet që çdo dhëmb të qëndroje vital për sa më gjatë të jetë e mundur, përjashtuar rastet kur kemi indikacione absolute për një trajtim endodontik.

**Fjalë kyçe:** protetikë fikse, dhëmb, pacient etj.

**RIKTHIMI BUZËQESHJES ME IMPLANTET DENTARE.**
Rael Hidi, Erda Qorri

**Abstrakt**
**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë efektivitetin dhe suksesin e trajtimit me implante dentare dhe suprastruktura protetike për pacientët edentulozë në Klinikën Universitare "Çerçiz Mingomataj" pranë "Albanian University".
**Materiale dhe Metoda:** Ky është një studim kohort retrospektiv. Të dhënat për këtë studim u morën duke shqyrtuar kartelat e pacientëve që janë trajtuar me implante dentare gjatë periudhës 2010 - 2025 në Klinikën Universitare të "Albanian University". Të dhënat e përfshira në studim përfshijnë numrin e implanteve të vendosura, përqindjen e atyre post - ekstraktivë, shkallën e dështimit të implanteve, vendin e vendosjes, llojin e implanteve dhe informacionin e anamnezës së pacientëve.
**Rezultate:** U shqyrtuan kartelat e 377 pacientëve, ku 139 (37%) përkisnin grupmoshës 18 - 45 vjeç dhe 238 (63%) përkisnin grupmoshës 46 - 90 vjeç në momentin e vendosjes së implanteve. Nga këta pacientë, 232 (62%) ishin femra dhe 145 (38%) ishin meshkuj. Gjatë periudhës së studimit u vendosën gjithsej 1374 implante. Nga këto, 37 implante (2. 7%) dështuan. 23 implante ishin vendosur pas ekstraksionit të dhëmbëve dhe 7 implante kishin marrë karikim imediat.
**Konkluzioni:** Numri i ulët i dështimeve tregon një shkallë të lartë të suksesit dhe efektshmërisë së këtij trajtimi në zëvendësimin e dhëmbëve të munguar, rikthimin e funksionit dhe estetikës, si dhe ruajtjen e dhëmbëve natyralë. Ky trajtim ka treguar efikasitet të lartë në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve edentulozë.

**Fjalë kyçe:** implante dentare, protetikë, pacient, sukses.

**PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR.**
Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi

**Abstrakt**
**Hyrje:** Pak studime kanë krahasuar efektet e piezokirurgjisë dhe kirurgjisë konvencionale për dhëmbët e impaktuar të pjekurisë në cilësinë e jetës. Mes këtyre studimeve, parametrat e përfshirjes dhe metodat e vlerësimit kanë ndryshuar.
**Materiali dhe Metodat:** Ky studim kishte për qëllim të krahasonte efektet e piezokirurgjisë dhe instrumenteve rrotulluese konvencionale në cilësinë e jetës duke përdorur një metodë të standardizuar. Pacientët me dhëmballë pjekurie të impaktuar mandibular u përfshinë në bazë të klasifikimit Winter dhe Pell - Gregory. Studimi është kryer ndërmjet Shtator 2023 dhe Tetor 2024. Protokolli i kartelës klinike u regjistrua.
**Rezultatet:** Ne regjistruam 20 pacientë (40 dhëmbë pjekurie) dhe zbuluam se heqja e dhëmbëve të prekur duke përdorur metodën e piezkirurgjisë ndikoi pozitivisht në cilësinë e jetës dhe përmirësoi ndjeshëm rezultatet e enjtjes, trizmusit dhe dhimbjes. Megjithatë, piezokirurgjia mund të ndikojë në sëmundshmëritë postoperative, siç është rritja e kohës totale të operacionit.

**Konkluzionet:** Piezokirurgjia duket se ka avantazhe në krahasim me kirurgjinë konvencionale për heqjen e dhëmballes se pjekurisë, me ndikim për sa i përket cilësisë së jetës dhe simptomave postoperative. Megjithatë, kërkimet e mëtejshme duhet të studiojnë të metat e mundshme dhe të konfirmojnë këto gjetje.

**Fjalë kyçe:** Molari i tretë, piezokirurgjia, osteotomia, dhimbje, cilësia e jetës, ënjtje, trizmus.

**PATOLOGJITË SISTEMIKE DHE INTERVENTET DENTARE.**

Renisa Mataj[1], Eriselda Simoni[1], Belisa Kaleci[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Prof. As. Silvana Bara[2], Elona Zahaj[1]
[1]*Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Sëmundjet sistemike përkufizohen si çrregullime që mund të prekin disa organe dhe inde apo edhe të gjithë trupin. Disa nga sëmundjet sistemike që kemi trajtuar në këtë punim shkencor janë: diabeti, patologjitë kardiake, veprimi i medikamenteve, sëmundjet infektive, koagulopatitë, çrregullimet nervore, deficienca renale, hipertensioni arterial, problemet e aparatit respirator si dhe insuficienca hepatike. Gjatë këtij projekti jemi përqendruar në rolin që luan vlerësimi i sëmundjeve sistemike që në marrjen e anamnezës, duke ecur paralelisht me diagnozën dentare për të realizuar një plan trajtimi që shmang shfaqjen e komplikacioneve në pacientët me patologji sistemike. Si fillim kemi listuar patologjitë që kategorizohen si sëmundje sistemike dhe më pas kemi folur për protokollin mjekësor që duhet ndjekur për secilën prej tyre në veçanti. Menaxhimi dentar i pacientëve me patologji sistemike, mund të jetë problematik për shkak të ndërlikimeve orale, terapisë dentare dhe urgjencave. Të gjitha këto sëmundje kanë rëndësinë e tyre përsa i përket parapërgatitjes për një intervent dentar. Mjeku duhet të njoh mirë komplikacionet që mund të ndodhin gjatë punës dhe të jetë i përgatitur për t'i menaxhuar ato. Gjithashtu përpara se pacienti t'i nënshtrohet një ndërhyrjeje duhet ndjekur protokolli mjekësor në bazë të patologjisë që ai ka. Mjeku stomatolog duhet të bashkpunoj me mjekët e tjerë që ndjekin pacientin dhe të bien në një mendim të përbashkët. Pra pacientët me patologji sistemike të kontrolluara dhe të stabilizuara nga specialistët përkatës mund të realizojnë procedura dentare.

**Fjalë kyçe:** Patologji sistemike, protokoll, intervent dentar, diagnozë, trajtim.

**KOMPLIKACIONET NË EKSTRAKSIONIN E KANINËVE TË RETINUAR: RAST KLINIK.**

Msc. Rid Gavazi, Msc Ervin Bojaxhi, Phd. Msc. Ada Kerci

**Abstrakt**
**Hyrje:** Ekstraksioni kirurgjikal i kaninëve të impaktuar maksilarë paraqet sfida të rëndësishme për shkak të afërsisë së tyre me struktura anatomike kritike, siç është sinusi maksilar dhe dhëmbët ngjitur. Komplikimet intraoperative, siç është zhvendosja e rrënjës në sinus, mund të kërkojnë ndërhyrje shtesë kirurgjikale, duke rritur morbiditetin dhe kohën e rikuperimit.
**Raportim rasti:** Paraqesim rastin e një pacienti 32 - vjeçar me një kanin të impaktuar thellësisht në palatum, i cili kërkonte ekstraksion kirurgjikal. Pavarësisht planifikimit të kujdesshëm dhe seksionimit të dhëmbit, një fragment i rrënjës u zhvendos aksidentalisht në sinusin maksilar. Përpjekjet për rikuperimin e fragmentit përmes vendit të operacionit ishin të pasuksesshme për shkak të aksesit të kufizuar dhe dukshmërisë së dobët. Për këtë arsye, u krye një qasje laterale e murit të sinusit për të hequr fragmentin e rrënjës. Sinusi u irrigua dhe u vendos një membranë kolagjeni për të ndihmuar shërimin. Pacienti u trajtua postoperativisht me antibiotikë, dekongjestantë nazalë dhe shpëlarje me solucion fiziologjik. Në ndjekjen e mëvonshme, u konfirmua shërimi i plotë pa shenja të sinusitit ose komunikimit oroantral.
**Përfundime:** Zhvendosja e rrënjës së një kanini maksilar në sinus është një ndërlikim i rrallë, por i rëndësishëm, që kërkon identifikim dhe menaxhim të shpejtë. Qasja laterale e murit të sinusit mund të jetë një teknikë efektive për rikuperimin e fragmentit kur aksesimi i drejtpërdrejtë është i pamjaftueshëm. Imazheria preoperative, teknikat e kujdesshme kirurgjikale dhe ndërgjegjësimi për komplikimet e mundshme janë thelbësore për parandalimin dhe menaxhimin e tyre.

**Fjalë kyçe:** kaninë, sinus, ekstraksion kirurgjikal.

**MOLARI I PARË EKTOPIK MAKSILAR.**

Prof. Asc. Rozela Xhemnica, Msc. M. D. Milton Rroço, Dr. Denisa Hysenaj.

**Abstrakt**

Molari i parë maksilar përbën një nyje kyçe në arkitekturën funksionale dhe estetike të sistemit dento - facial, duke ndikuar drejtpërdrejt në ruajtjen e dimensionit vertikal të fytyrës, stabilitetin okluzal dhe procesin e përtypjes. Ektopia e këtij molari është një anomali zhvillimore, ku dhëmbi dështon të ndjekë trajektoren normale të eruptimit dhe devijon në drejtim të gabuar, shpesh duke u bllokuar në kontakt me dhëmbët e përkohshëm fqinjë. Etiologjia është multifaktoriale, duke përfshirë faktorë gjenetikë, disbalanca të rritjes skeletore, hapësirë të pamjaftueshme në harkadë dhe pengesa anatomike si dhëmbët supernumerarë ose kistet. Epidemiologjia e kësaj patologjie është e lidhur me periudhën e hershme të zhvillimit dentar, duke u shfaqur më së shumti gjatë eruptimit të parë të molarit permanent. Diagnostikimi bazohet në ekzaminimin klinik dhe radiografik, me theks të veçantë në vlerësimin e gradës së impaktimit dhe resorbimin e rrënjëve të dhëmbëve të qumështit. Trajtimi varet nga mosha e pacientit, shkalla e impaksionit dhe dëmtimet e dhëmbëve përreth. Fillimisht aplikohen ndërhyrjet minimale si vendosja e ndarësve elastikë ose teknikës me tel bronzi për të krijuar hapësirë ndërmjet molarit të dytë të qumështit dhe molarit të parë permanent, duke favorizuar lëvizjen e tij në pozicionin e duhur. Në raste më të avancuara përdoren pajisje ortodontike si aparati Humphrey dhe Halterman, të cilët aplikojnë forca të kontrolluara për të distalizuar molarin permanent. Ndërhyrja mund të shoqërohet me ekspozim kirurgjikal të dhëmbit për të ndihmuar në drejtimin e tij. Në rastet kur molari i dytë i qumështit është i dëmtuar ose ka resorbim të thellë, aplikohet ekstraksioni i tij dhe vendosja e ruajtësve të hapësirës si harku transpalatinal, për të shmangur humbjen e gjatësisë së harkut. Po ashtu, në situata të veçanta përdoret edhe headgear cervikal, sidomos në rastet bilaterale, për të ndihmuar në rritjen posteriore të maksilës dhe distalizimin e molarit. Komplikacionet e pamenaxhuara në kohë përfshijnë resorbimin e dhëmbëve të përkohshëm dhe të përhershëm fqinjë, impaktimin e zgjatur, malokluzionet e theksuara, dëmtime periodontale dhe zhvillimin e kisteve dentare. Zbulimi i hershëm dhe trajtimi i mirëkoordinuar multidisiplinar janë thelbësore për të shmangur pasojat funksionale dhe estetike afatgjata, duke garantuar integritetin e harkut dentar dhe funksionin optimal oral.

**Fjalë kyçe:** molari i parë, maksilar, pacient etj.

**PSEUDOPATOLOGJITË E MUKOZËS SË GOJËS.**

Rrezarta Muqa[1], Jorida Memini[2], Alesja Palaj[3,4], Belisa Kaleci[5], Monika Fida[3,4]
*[1]Kolegji Rezonanca, Fakulteti i Stomatologjisë, Prishtinë, Kosovë*
*[2]Poliklinika e Specialiteteve, Tiranë, Shqipëri*
*[3]Klinika Aderma, Tiranë, Shqipëri*
*[4]Qendra Universitare Nënë Tereza, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[5] Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Pseudopatologjitë e mukozës së gojës paraqesin një grup shumë të madh të gjendjeve klinike të mukozës së gojës që paraqesin vështirësi në diagnozë dhe ndjekje. Pseudopatologjitë mund të jenë manifestim i sëmundjeve të lëkurës në mukozën orale ose komponent i sindromave të ndryshme. Nuk paraqesin klinikë të shprehur për t'u quajtur patologji, nuk kanë potencialitet për malinjizim dhe janë situata klinike që nuk kërkojnë mjekim specifik.

**Qëllimi:** Të njihemi me disa raste të pseudopatologjive të mukozës së gojës, sfidat në diagnozë dhe follow - up si pjesë e praktikës së përditshme të mjekut stomatolog dhe mjekut dermatolog.

**Materiali dhe metoda:** Raste të diagnostikuara e trajtuar si pseudopatologji të mukozës së gojës gjatë praktikës së përditshme.

**Rezultate:** Pseudopatologjitë e mukozës së gojës përfshijnë një grup shumë të gjerë situatash klinike që kërkojnë vëmendjen e mjekut për të diagnostikuar saktë rastin si beninj ose malinj, si një manifestim i

patologjive interne ose pjesë e sindromave të veçanta. Ndër to mund të përmendim: lentigo, gjuha gjeografike, gjuha e zezë, leukodermia etj.
**Konkluzione:** Pseudopatologjitë e mukozës së gojës përbëjnë një sfidë diagnostikimi për mjekun dermatolog dhe stomatolog. Algoritmet diagnostik, veçanërisht algoritmi për ndarjen beninj / malinj, mbetet targeti kryesor për follow - up nga mjeku dermatolog dhe mjeku stomatolog.

**Fjalë kyçe:** leukodermia, mukoza orale, lentigo.

**PËRDORIMI I IMAZHERISË SË AVANCUAR NË ENDODONCION.**
Dr. Rrona Huruglica,
*Universiteti i Prishtinës*

**Abstrakt**
Përdorimi i teknologjive të avancuara të imazherisë në fushën e endodontisë ka ndryshuar ndjeshëm mënyrën e diagnostikimit dhe trajtimit të sëmundjeve dentare. Qëllimi i këtij punimi është të shqyrtojë rolin dhe efektivitetin e teknikave të reja imazherike, duke përfshirë tomografinë e kompjuterizuar me kon (CBCT), radiografitë digjitale dhe teknika të tjera moderne, në përmirësimin e saktësisë diagnostike dhe efikasitetit të trajtimeve endodontike. Punimi përfshin një analizë të hollësishme të literaturës së disponueshme dhe një vlerësim të të dhënave klinike nga studimet retrospektive dhe rastet e dokumentuara. Gjetjet tregojnë se përdorimi i CBCT dhe teknologjive të ngjashme ka rritur ndjeshëm mundësinë për zbulimin e lezioneve apikale, vlerësimin e rrënjëve dentare, si dhe planifikimin e ndërhyrjeve të sakta terapeutike. Në përfundim, përdorimi i imazherisë së avancuar përmirëson ndjeshëm rezultatet klinike, duke ofruar një qasje më të detajuar dhe të saktë ndaj problemeve komplekse dentare. Megjithatë, nevojiten më shumë kërkime për të balancuar kostot dhe përfitimet e aplikimit të këtyre teknologjive në praktikën e përditshme endodontike.

**Fjalë kyçe**: endodonti, imazheri e avancuar, tomografia e kompjuterizuar me kon (CBCT), diagnostikim, trajtim endodontik, radiografi digjitale, lezione apikale.

**FRENULEKTOMIA.**
Rrone Kryeziu

**Abstrakt**
**Hyrja:** Paradontopatia është sëmundje kronike që e përfshin aparatin mbështetës të dhëmbit. Përveç shumë faktorëve, në prognozën e saj ndikojnë edhe anomalitë mukogingivale si insertimi i lartë i frenulumeve dhe plikave bukale. Si metodë e trajtimit për këto anomali mund të përdoret frenulektomia me metodën kirurgjikale konvencionale me skalper dhe me laser.
**Qëllimi:** Analizimi i ndikimit të insertimit koronar të frenulumit në paradoncium dhe metodat për largimin e tij, përparësitë dhe mangësitë e tyre.
**Metodologjia:** Është bërë një rishikim sistematik i literaturës, përmes shumë punimeve të publikuara prej vitit 2015, me anë të së cilave është kryer krahasimi i metodës standarde kirugjikale dhe diodë laserit në ndërhyrjet mukogingivale – frenulektomisë.
**Rezultate:** Rezultatet nga hulumtimet e rishikuara treguan që LLLT me dioda laser ka kohëzgjatje më të shkurtër të ndërhyrjes operative, pacienti e pranon më mirë, gjakderdhja është më e vogël dhe nuk ka nevojë për sutura.
**Konkluzione**: Duke i konsideruar limitimet e këtij studimi, frenulektomia me laser diodë është një alternativë shumë e mirë e trajtimit të insertimit koronar të frenulumit.

**Fjalë kyçe:** frenulektomia, laseri diodë, skalperi.

**MENAXHIMI ENDODONTIK I DHËMBËVE ME ANOMALI: NJË RISHQYRTIM LITERATURE MBI STUDIMET E FUNDIT NDAJ SFIDAVE TË TRAJTIMIT ENDODONTIK TEK DHËMBËT ME ANOMALI.**

Dr. Sara Boshnjaku
*Ordinanca private stomatologjike: "Shëndeti dental", Gjakovë, Kosova.*

**Abstrakt**
**Qëllimi i punimit**: Qëllimi i këtij punimi është që, përmes shqyrtimit të literaturës së fundit të publikuar mbi menaxhimin endodontik të dhëmbëve me anomali, t'i ipet rëndësi diagnostikimit të saktë të anomalive të dhëmbëve dhe të shqyrtohen të gjitha sfidat e tretmanit endodontik tek këto raste. Anomalitë dentare janë devijime nga zhvillimi normal i dhëmbëve dhe mund të ndodhin për shkak të çrregullimeve gjatë odontogjenezës. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) i klasifikon këto anomali në disa lloje, duke përfshirë taurodontizmin, geminacionin, dens evaginatus, dens invaginatus, fuzionin, konkreshencën, kanalizimin në formë "C" dhe të tjera. Menaxhimi endodontik i dhëmbëve me anomali paraqet sfida të mëdha për shkak të variacioneve në morfologjinë e sistemit rrënjë - kanal. Diagnostikimi i saktë është thelbësor për suksesin e trajtimit, dhe përdorimi i metodave të avancuara si CBCT mundëson një vlerësim më të detajuar të strukturës së dhëmbit. Studimet tregojnë se suksesi i trajtimit endodontik tek dhëmbët me anomali është variabil, por mund të përmirësohet me një qasje multidisiplinare dhe teknika të specializuara endodontike. Bazuar në literaturën e shqyrtuar mbi menaxhimin endodontik të dhëmbëve me anomali dhe të gjitha të dhënat e mbledhura, mund të konkludohet se rekomandimet klinike për këto raste janë: Trajtimi endodontik i dhëmbëve me anomali kërkon diagnozë të saktë, teknologji moderne (CBCT, mikroskop dentar) dhe një qasje multidisiplinare. Kompleksiteti i morfologjisë së kanaleve e bën të domosdoshëm përdorimin e instrumenteve fleksibël dhe teknikave të avancuara. Rekomandime kryesore klinike: Taurodontizmi & Kanalet "C" – Kërkojnë kujdes për shkak të strukturës së pazakontë dhe rrezikut të perforimit. Geminacioni & Fuzioni – Trajtimi shpesh përfshin hemiseksion ose menaxhim ortodontik. Dens Invaginatus & Dilaceracioni – Kërkohet diagnozë e hershme dhe instrumente endodontike të duhura për të shmangur komplikimet. Kuspidi Talon & Radix Entomolaris – Nevojiten teknika të specializuara për pastrimin dhe dezinfektimin e kanaleve. Njohja dhe trajtimi i duhur i këtyre anomalive përmirëson suksesin endodontik dhe ruan funksionalitetin e dhëmbëve.

**Fjalë kyçe:** Anomalitë dentare, diagnostika, trajtimi endodontik, CBCT, morfologjia dentare.

**TRAJTIMI PROTETIKË NË RIKTHIMIN E FUNKSIONIT DHE ESTETIKËS – RAST KLINIK.**

Dr. Shqipe Krasniqi[1], Dr. Uran Halimi[2]
*Stomatologe, Specilist i Kirurgjisë Orale. PhD candidate.*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Në praktikën stomatologjike eksiston nevoja e trajtimit protetikë si procedurë e fundit për ruajten dhe zëvendësimin e dhëmbëve të humbur. Si rezultat i kostos financiare dhe pamundësisë për vendosjen e implanteve, si profesionistë shëndetësor jemi të obliguar të shërojmë rrënjët dhe dhëmbët e mbetur në mënyrë që ata të shfrytëzohen për qëllime protetikore. Si rast klinik kemi përzgjedhur një paciente e moshës 65 vjeçare e cila kishte humbur shpresat për rikthimin e funksionit dhe estetikës.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të vlerësohet secili pacient si rast i veçantë dhe të shfrytëzohen të gjitha kapacitetet profesionale dhe humane në të mirë të pacientit.
**Materiali dhe metodat**: Ky punim është rast klinik i realizuar gjatë muajve Dhjetor 2024 – Mars 2025 në Ordinancën Stomatologjike "Dent Life" në Ferizaj. Ky punim përshkruan të gjitha fazat e punës tek pacientja e gjinisë femërore e moshës 65 vjeçare e cila kishte një higjienë të dobët, rënje të motivit dhe vullnetit për shëndetin oral. Metoda e hulumtimit është kohore retrospektive.
**Rezultatet:** Pacientja paraqitet në klinikë për rregullimin ose extraksionin e dhëmbëve. Pas ekzaminimit klinik dhe analizës radiografike 2D konstatojmë se duhet bërë extraksioni i 5 rrënjëve në nofullen e sipërme dhe 6 rrënjëve në nofullën e poshtme, shërimi endodontik i disa dhëmbëve dhe rindërtimi i disa prej tyre. Pas përfundimit të procedurave paraprotetikore dhe vlerësimit të dhëmbëve për 2 muaj, filluam realizimin protetik përmes urave metal - qeramikë në dy nofullat dhe shtimit të apendiksave në të dy nofullat.
Si rezultat final kemi fituar një kthim të funksionit dhe estetikës të pacientës, kthim të vullnetit dhe motivit nga ana e pacientës për shëndetin oral.

**Përfundime:** Vlerësimi i rastit dhe bashkëpunimi me pacient është çelësi kryesor në arritjen e rezultateve. Trajtimi protetikor fiks është ndonjëherë zgjidhja e e duhur dhe e vetme tek pacientët me edentulozi parciale.

**Fjalë kyçe**: Ura, kurora, trajtim endodontik, rindërtim protetik, punim protetikor, metal - qeramikë.

**PARANDALIMI I SËMUNDJEVE PERIODONTALE PËRMES SCALING DHE ROOT PLANING.**
Era Hajdari, Prof. Asoc. Silvana Bara

**Abstrakt**
Sëmundjet periodontale përkufizohen si një grup patologjish që prekin indet mbështetëse të dhëmbëve, duke shkaktuar humbje të kockës dhe atashmentit intraligamentar. Ato janë një nga shkaqet kryesore të humbjes së dhëmbëve dhe janë shpesh të lidhura me grumbullim të tepruar të pllakës bakteriale dhe gurëzave, të cilat favorizojnë zhvillimin e mikroorganizmave të dëmshëm dhe shkaktojnë inflamacion apo infeksion. Për te bërë parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve periodontale duhet bërë ndërhyrje e specializuar si dhe trajtime higjienike periodike. Scaling dhe Root Planing janë dy procedura të njohura dhe të efektshme që përdoren për të trajtuar dhe parandaluar këto sëmundje, duke pastruar sipërfaqet e dhëmbëve dhe rrënjëve nga pllaka, gurëzat apo dhe mbetje të tjera që mund të ndikojne në përkeqësimin e sëmundjeve periodontale. Ky projekt ka si qëllim të shqyrtojë ndikimin e Scaling dhe Root Planing në parandalimin e përparimit të sëmundjeve periodontale dhe përmirësimin e shëndetit periodontal të pacientëve. Përmes një studimi të detajuar dhe analizës së literaturës ekzistuese, ky projekt vlerëson efektivitetin e këtyre procedurave në reduktimin e inflamacionit, përmirësimin e gjendjes së gingivave dhe rikthimin e shëndetit të përgjithshëm të periodontit. Rezultatet e këtij studimi do të ndërgjegjësojnë mbi rëndësinë e trajtimeve të rregullta periodontale për ruajtjen e shëndetit të dhëmbëve dhe do të ndihmojnë në përmirësimin e higjenës dentare, duke nxitur përdorimin e metodave të parandalimit të sëmundjeve periodontale tek pacientët.
**Fjalë kyçe:** sëmundje periodontale, pllake bakteriale, scaling, root planning, parandalim, trajtim.

**MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT ME SST.**
Sindi Asqeri, Prof. Asoc. Silvana Bara

**Abstrakt**
Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) janë një nga shkaktarët më të mëdhenj të sëmundjeve akute apo kronike me rrjedhojë infertilitetin, paaftësi afatgjatë dhe vdekje, me pasoja të rënda psikologjike dhe shëndetësore për miliona burra, gra dhe fëmijë. Këto sëmundje kanë një impakt negative në shoqërinë tonë. Sëmundjet Seksualisht të transmetueshme janë të shumta në lloje si psh: Siflizi, Gonorrhea, Chlamydia, Hepatit B, C Human Papilloma Virus, Trichomonas vaginalis, HIV. Gjithashtu në ditët e sotme përveç grupit të të rinjve të cilët kryejnë marrëdhenie në mënyrë të pambrojtur ose konsumojnë lëndë narkotike intravenoze, tatuazhe etj, janë shtuar shumë dhe rastet e transmetimit te SST nga nëna te fëmija. Manifestimet Orale janë thelbësore në diagnostifikimin e SST. Mjeku stomatolog shpesh herë bëhet personi i parë, i cili i diagnostifikon ne kohë këto sëmundje duke e ndihmuar pacientin ne marrjen e mjekimit dhe duke ulur mundësinë për të avancuar akoma me shumë sëmundjen. Gjithashtu marrja e këtij trajtimi ul dhe transmetimin në persona të tjerë me të cilët personi që mbart këtë virus mund të ketë kontakt. Manifestimet orale variojnë në forma të ndryshme siç mund të përmendim: Kandidoza të cilën e kemi 2 tipe: Eritematoze, pseudomembranoze, Leukoplakia me qime, Sarkoma Kaposi, Limfoma (Non Hodking), Sëmundjet Periodontale: Eritema gingivare lineare, Gingiviti nekrotizues dhe periodontiti nekrotizuez, Patologji të gjendrave të pështymës: Ulje e fluksit të pështymës me xerostomi ose zmadhim uni / bilateral i gjendrave të pështymës, Infeksione Virale të tjera: Virusi Herpes Simplex & Zoster, Varicella zoster, Probleme neurologjike: paralize faciale, neuralgji trigeminale. Po ashtu të rinjtë duhen të sensibilizohen dhe të ndergjegjsohen sa më shumë për mënyrat e transmetimit të SST dhe të mundohen të ruhen dhe t'i shmangin.
**Fjalë kyçe:** manifestimet orale në SST, diagnozë, trajtimi, parandalimi.

**XEROSTOMIA DHE SINDROMI SJÖGREN. EFEKTET QË JAPIN NË KAVITETIN ORAL.**
*Uindi Nushi, Prof. Asoc. Silvana Bara*

**Abstrakt**
Xerostomia, e njohur ndryshe si goja e thatë, është një gjendje shpesh e lidhur me sëmundje sistemike, efekte anësore të medikamenteve dhe çrregullime autoimune. Një nga shkaqet më të rëndësishme të xerostomisë kronike është Sindroma Sjögren (SS). Sindroma Sjögren, një çrregullim autoimun sistemik që prek kryesisht gjendrat ekzokrine, duke çuar në thatësi të vazhdueshme të gojës dhe syve. Ky prezantim do të shqyrtojë fizpatologjinë, manifestimet klinike, qasjet diagnostikuese dhe strategjitë e menaxhimit të xerostomisë, me një fokus të veçantë në lidhjen e saj me Sindromën Sjögren. Do të diskutohet ndikimi i disfunksionit të gjendrave të pështymës, mekanizmat imunitarë që qëndrojnë pas SS dhe opsionet e disponueshme të trajtimit, duke përfshirë lehtësimin simptomatik, terapinë imunosupresive dhe kërkimet e reja në këtë fushë. Të kuptuarit e ndërveprimit midis xerostomisë dhe Sindromës Sjögren është thelbësor për diagnostikimin e hershëm dhe menaxhimin efektiv, duke përmirësuar përfundimisht rezultatet dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

**Fjalë kyçe**: xerostomia, sindromi sjögren, kaviteti oral.

**GABIMET GJATË PROCEDURAVE ENDODONTIKE.**
Dr. Tauland Totaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Endodontia është një fushë e rëndësishme e stomatologjisë që fokusohet në trajtimin e infeksioneve dhe sëmundjeve të dhëmbëve, kryesisht duke trajtuar pulpën dhe kanalet radikulare. Pavarësisht avancimeve të mëdha teknologjike dhe teknikave të përmirësuara, gabimet gjatë procedurave endodontike mund të shkaktojnë komplikacione serioze dhe të ndikojnë negativisht në parashikimin e trajtimit. Ky abstrakt shqyrton disa nga gabimet më të zakonshme që ndodhin gjatë procedurave endodontike dhe pasojat e mundshme të tyre. Gabimet më të zakonshme përfshijnë gabime në përzgjedhjen e trajtimit të duhur, dështimin në pastrimin dhe dezenfektimin e duhur të kanaleve radikulare, gabimet në dimensionet dhe formën e kanaleve radikulare, dhe dështimin në mbushjen dhe sigurinë e kanalit radikular. Po ashtu, lëndimet e pulpës, perforimet e kanaleve dhe dështimet në përdorimin e materialeve të mbushjes janë gjithashtu shkaktarë të gabimeve që mund të ndikojnë në suksesin e trajtimit endodontik. Një nga gabimet më të rrezikshme është dështimi për të identifikuar dhe trajtuar kanale të dyta apo të pazbuluara, që mund të çojnë në rikthimin e infeksionit dhe kërkojnë trajtime të mëtejshme. Po ashtu, gabimet mekanike siç janë thyerjet e instrumenteve endodontike dhe përdorimi i teknologjive të pasakta mund të ndodhin, duke ndikuar në rezultatet e trajtimit. Në këtë punim, do të shqyrtojmë gjithashtu mënyrat për të minimizuar këto gabime, duke përfshirë përdorimin e teknologjive të avancuara siç janë radiografia digitale, mikroskopi endodontik dhe sistemet mekanike të pastrimit, dhe rëndësinë e një diagnostikimi të saktë dhe planifikimit të kujdesshëm të trajtimit. Shëndeti i pacientit dhe suksesiviteti i trajtimit endodontik varen nga zbatimi i teknikave të sakta dhe përdorimi i një qasjeje të kujdesshme dhe të qëndrueshme gjatë procedurave.
**Qëllimi:** Ky abstrakt synon të theksojë rëndësinë e edukimit dhe trajnimit të vazhdueshëm të profesionistëve të kujdesit dentar në evitimin e gabimeve dhe në rritjen e cilësisë së trajtimeve endodontike, duke kontribuar kështu në përmirësimin e rezultateve klinike dhe reduktimin e komplikacioneve.
**Fjalë kyçe:** endodonti, dhëmbë, radiografi digitale, kanal radicular.

**GNATHOMETRI DHE AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË TIJ NË PËRCAKTIMIN E RELACIONIT QËNDROR NË PUNIMET PROTETIKE TOTALE.**
Tedi Vercani, Endrit Paparisto, Franc Kurtolli, Dorina Mele, Edit Xhajanka

**Abstrakt**
Përcaktimi i okluzionit qëndror në punime të ndryshme protetike mbetet një nga etapat më të rëndësishme dhe më të vështira për suksesin e punimit protetik dhe arritjen e komoditetit dhe funksionit optimal të pacientit të protezuar. Veçanërisht në punimet totale të lëvizshme, ku me humbjen e plotë të dhëmbëve nuk ka më asnjë

orientim për të përcaktuar raportet reciproke të nofullave, përcaktimi i saktë i relacionit qëndror merr një rëndësi edhe më të madhe. Ka metoda të ndryshme për të përcaktuar RQ dhe ato mund të jenë metoda mekanike, fiziologjike dhe instrumentale. Rekomandohet përdorimi i disa metodave ku rezultati duhet të jetë i njejtë. Përdorimi i harkut gotik apo gnathometrit është një nga metodat instrumentale kryesore. Pajisja intraorale me trajektoret e formuara nga maja e gjilpërës shënuese lehtëson regjistrimin e marrëdhënieve maksilomandibulare. Përshtatësi UTS dhe UTS 3D Transferbow mundësojnë orientimin e modelit të lidhur me kafkën. Gnatometri "M" mund të sterilizohet dhe përdoret disa herë. Në sistemin biofunksional Gnathometri mund të lidhet edhe direkt me insertin e harkut facial për të regjistruar njëkohësisht edhe të dhëna individuale të pacientit. Përdorimi i kësaj metode instrumentale rezulton se shmang reflekset e fituara, okluzionet abituale, kontraksionet muskulare, duke bërë të mundur përcaktimin e RQ që pacienti ka patur me denticionin e plotë natyral të tij.

**Fjalë kyçe:** Gnathometri, okluzioni qëndror, gjilpërë.

**INFLUENCA E STIMULIMIT TË LIGAMENTIT PERIODONTAL NË FORCË TË LIDHJES DHE REZISTENCË NË FRAKTURË TE DHËMBËT E PËRFORCUAR ME RINDËRTIME ZIRCONIA**

Tetore Olloni

**Abstrakt**

Duke konsideruar të rëndësishëm ligamentin periodontal i cili mund të ndikojë në bartjen e ngarkesës në dhëmbë të përforcuar me rindërtime, ky studim synoi të vlerësonte efektin e stimulimit të ligamentit periodontal, si në forcën e lidhjes mes dentinës së rrënjës dhe rindërtimit ashtu edhe në rezistencë ndaj frakturës së dhëmbëve të përforcuar me rindërtime zirconia.

**Materiali dhe metoda:** Në këtë studim in vitro, nga 60 dhëmbë kanin maksilar të ekstraktuar u largua kurora 2 mm mbi kufirin zmalt - cement. Ata iu nënshtruan trajtimit standard endodontik dhe u restauruan me rindërtime zirconia. Pas përgatitjes adekuate, rindërtimet u cementuan me cement adheziv rezinoz. Si punim fiks definitiv ishte kurora ceramike. 20 rrënjë kishin të stimuluar ligamentin periodontal me polyether (Impregum Soft Medium Body, 3M ESPE) dhe 20 rrënjë me siliconin additional (Express Medium Body, 3M ESPE). Mostra është ndarë në 3 grupe (n=20): G: kontroll G: polyether G: silicon additional. Më pas ato u vendosën në blloqe të rezinës. Për testim të forcës së lidhjes, rrënja është prerë në tre fragmente (2mm), të cilat më pas iu nënshtruan testit të shtytjes me shpejtësi 1mm / min. Për testim të rezistencës në frakturë, u aplikua forca kompresive me një shpejtësi prej 0, 5 mm / min, në një kënd prej 130 shkallësh në drejtim të boshtit gjatësor të rrënjëve, duke përdorur Makinën Universale Testuese (Matest) deri në frakturë.

**Rezultate:** Stimulimi i ligamenteve periodontale nuk ndikoi në forcën e lidhjes (p=0, 244) midis rindërtimit dhe dentinës së rrënjës. Stimulimi i ligamenteve periodontale (p=0, 153) nuk ndikoi në rezistencë ndaj frakturës.

**Konkluzione:** Materialet e përdorura për të stimuluar ligamentin periodontal nuk ndikuan në forcën e lidhjes dhe rezistencën ndaj frakturës, prandaj stimulimi i tij duke përdorur materialet e testuara mund të konsiderohet opsional në kushtet e studimit.

**Fjalë kyçe:** ligamenti periodontal, forca e lidhjes, rezistenca në frakturë, rindërtimi zirconia, dhëmbë të përforcuar, stimulimi i ligamentit periodontal.

**MATERIALET BIOAKTIVE: NJË QASJE INOVATIVE NË ENDODONCINË REGJENERATIVE.**

Tringa Kelmendi

**Abstrakt**

Sigurimi i një obturimi cilësor dhe tre dimensional është një objektiv kyç në trajtimin endodontik. Teknikat tradicionale të obturimit nuk arrijnë të ofrojnë një mbyllje plotësisht hermetike, duke e bërë të nevojshme kërkimin e materialeve të avancuara me performancë më të mirë. Materialet për obturim definitiv kanë karakteristika të ndryshme, por metodat dhe teknologjia e re e materialeve janë në evolucion shumë të shpejtë. Materialet bioqeramike kanë filluar të përdoren në stomatologji që nga fundi i viteve 1990, fillimisht në

mbushjet retrograde dhe trajtimin e perforimeve gjatë procedurave endodontike. Sot, këto materiale kanë gjetur aplikim të gjërë, duke përfshirë trajtimin e perforimeve aksidentale të kanalit të rrënjës, mbulimin direkt dhe indirekt të pulpës, pulpotominë, mbushjet retrograde gjatë apikotomisë, apeksifikimin e kanalit të rrënjës dhe obturimin e tij. Materialet obturuese bioqeramike përmbajnë komponime si fosfati i kalciumit, trikalcium fosfati, hidroksiapatiti, silikati i kalciumit dhe hidroksidi i kalciumit. Avantazhet e tyre kryesore përfshijnë biokompatibilitetin e lartë, vetitë antibakteriale dhe antimikotike, si dhe aftësinë për të siguruar një mbyllje hermetike dhe efektive të kanalit të rrënjës. Përbërës të tjerë si oksidi i zirconiumit, monobazik fosfati i kalciumit kontribuojnë në vetitë e tyre fiziko - kimike të shkëlqyera, duke ofruar qëndrueshmëri dhe performancë të lartë në trajtimet endodontike. Megjithëse studimet in vitro kanë treguar rezultate premtuese për përdorimin e materialeve bioqeramike në endodoncion, janë të nevojshme kërkime klinike të mëtejshme për të vlerësuar suksesin e tyre afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** endodonci, pacient, bioaktiv etj.

**APIKOEKTOMIA DHE NXERRJA E TRUPIT TË HUAJ NGA PERIAPEKSI I DHËMBIT – RAST KLINIK.**

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2], Dr. Selim Baftiu[3]
[1]*Specialist i Kirurgjisë Orale. PhD candidate*
[2]*Stomatologe*
[3]*Specialist i Paradontologjisë dhe Mjekësisë Orale*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Apikoektomia është procedurë kirurgjike e largimit të majës së rrënjës së dhëmbit në ato raste kur trajtimi endodontik i dhëmbit nuk ka pasur sukses. Shpesh ndodh që gjatë trajtimeve endodontike trupat e huaj si: instrumentet kanalikulare endodontike, gutaperkat, papperpointat apo pastat e ndryshme të kalojnë në periapeks të dhëmbit dhe të shkaktojn periodontite.
**Qëllimi:** Qëllim i këtij punimi është të shpjegohet më detaisht për apikoektomin si procedurë kirurgjike në rastet kur kemi edhe trup të huaj në periapeks
**Materiali dhe metodat:** Në këtë punim do të paraqesim një rast klinik i realizuar gjatë muajit Nëntor 2024 tek një pacient i gjinisë mashkullore, mosha rreth 50 vjeçare, i cili erdhi në klinikën tonë me periodontit apikal akut dhe edemë të regjionit të dhëmbit 12. Analiza e mostrës do të jetë restrospektive
**Rezultate:** Pacienti paraqitet në klinikë me edemë dhe dhimbje të regjionit 12. Gjatë anamnezës, ekzaminimit klinik dhe radiografisë konstatojmë se pacienti kishte bërë trajtim endodontik në një klinikë tjetër 2 javë më parë dhe pse kishe përdor antibiotik edema nuk ishte larguar dhe dhimbja nuk ishte qetësuar. Vijmë në përfundim se kemi një trup të huaj (gutaperkë) diku rreth 4mm në periapeks. Pacienti caktohet për intervenim kirurgjik apikoektomi. Gjatë procedurës kirurgjike e cila realizohet me lambo semilunare, shohim se në periapeks përveç gutaperkes gjendet edhe paperpoint si trup i huaj. Pas largimit të këtyrë pjesëve, rrënja shkurtohet për 3 mm dhe bëhet mbushja retrograde me MTA e periapeksit të dhëmbit 12. Pacientit i përshkruhet terapi dhe i jepen këshillat e nevojshme.
**Përfundime:** Në rastet kur kemi trup të huaj në periapeks dhe nuk kemi mundësi që përmes kanalit të rrënjës së dhëmbit të largohet ai trup, atëherë indikohet apikoektomi e cila nënkupton largimin e 1 / 3 të pjesës apikale të rrënjës.

**Fjalë kyçe:** Apikoektomi, llambo semilunare, MTA, trup i huaj në rrënjë, peridontit apical.

**RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË ANOMALIVE DENTARE DHE LIDHJA ME MALOKLUZIONET SKELETORE.**

Dr. Venera Koçinaj[1], Prof dr. Cvetlanka Bajraktarova - Misevska[2], Prof. Asoc. Dr. Kujtim Shala [3], Prof. Ass. Blerim Mehmeti[4], Ass. Dr. Arif Arifi [5], Dr. Maja Naumova[6]

*[1]Klinika e Ortodoncisë, Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës*

*[2]Departamenti i Ortodoncisë Fakulteti i Stomatologjisë, "Ss. Cyril and Methodius" Universiti i Shkupit, Republika e Maqedonisë së Veriut*

*[3]Klinika e Protetikës, Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës*

*[4]Departamenti i Ortodoncisë, Kolegji AAB, Republika e Kosovës*

*[5]Universiteti Shtetëror i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut*

*[6]Qendra Mjekësore Ushtarake, Shkup, Republika e Maqedonisë së Veriut*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Diagnostifikimi në kohë i anomalive dentare dhe njohja e lidhjes me malokluzionet skeletore është e rëndësishme për planin e terapisë, prevenimin e komplikimeve dhe zvogëlimin e efekteve të dëmshme në kompleksin dentofacial.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi ishte të përcaktojë karakteristikat e anomalive dentare dhe ekzistencën e lidhjes së tyre me malokluzionet skeletore në drejtimin sagittal.

**Materiali dhe metoda:** Studimi përfshin një grup prej dyqind e gjashtëdhjetë e tetë pacientë, të dy gjinive, që u klasifikuan sipas kritereve të përfshirjes dhe përjashtimit. Anomalitë dentare u përcaktuan në bazë të ekzaminimit klinik, ortopantomogramës dhe analizës së modeleve studiuese prej gipsi. Morfologjia e fytyrës dhe vlerësimi cefalometrik është matur në radiografi anësore dhe postero - anteriore. Për të gjithë subjektet u bë vlerësimi cefalometrik.

**Rezultate:** Anomalitë dentare rezultuan me frekuencë të lartë në të dy nofullat. Më të pranishme në regjionin frontal. Matjet lineare dhe këndore në radiografitë anësore rezultuan me lidhje preferenciale të anomalive të caktuara dentare me malokluzionet skeletore. U përdorën raportet e gjasave, chi - square dhe testet - t Studenti.

**Përfundimi:** Përqindja e lartë e anomalive dentare në pacientët ortodontikë të pa trajtuar më parë, deficenca e pranishme ndërmjet raporteve skeletore, mund të çojë në një nevojë më të madhe për kujdes të shtuar në diagnostifikim dhe trajtim ortodontik në nivel popullate në Republikën e Kosovës.

**Fjalë kyçe:** anomali dentare, malokluzion skeletore, ortopantomografi, cefalometri.

**ANATOMIA E DHËMBIT, PULPËS DHE RËNDËSIA E TREPANIMIT GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK.**

Vjona Zekolli, Azem Osmani, Elfije Shatri

**Abstrakt**

**Hyrje:** Anatomia e dhëmbit është e ndërlikuar dhe përbëhet nga disa struktura si: smalti, dentina, cementi dhe pulpa dentare. Pulpa është një masë e butë e indeve që gjendet në qendër të dhëmbit, e cila është e mbushur me enë gjaku dhe nerva. Ajo ka funksion shumë të rëndësishëm, pasi furnizon dhëmbin me ushqim dhe oksigjen përmes qarkullimit të gjakut dhe ka një rol thelbësor në ndjeshmërinë e dhimbjes. Trepanimi është një hap i rëndësishëm gjatë trajtimit endodontik, i cili përfshin heqjen e pjesës së brendshme të dhëmbit, përfshirë pulpën e dëmtuar ose të infektuar. Ky është një hap i domosdoshëm për të mundësuar trajtimin e kanalit të rrënjës dhe për të shpëtuar dhëmbin nga dëmtimi i mëtejshëm ose humbja. Se si arrihet deri tek një trepanim ideal, e kemi paraqitur përmes rasteve klinike.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi kryesor i këtij punimi ka qenë të kemi parasysh anatominë e dhëmbit dhe pulpës, dhe të arrijmë një trepanim sa më të mirë, ashtu që të arrihet një trajtim endodontik sa më adekuat.

**Metodologjia e punës:** Gjatë këtij punimi kemi shfrytëzuar literaturën shkollore, artikuj shkencorë të publikuar në databazat kryesore (PubMed, Scopus), dhe tekste universitare e punime të tjera me të dhëna të vërtetuara shkencërisht, të cilat mund të verifikohen.

**Përfundimi:** Anatomia e dhëmbit dhe pulpës është e rëndësishme për të kuptuar funksionin e dhëmbit dhe si trajtimi endodontik mund të shpëtojë dhëmbët nga dëmtimi dhe humbja. Trepanimi endodontik është një procedurë e rëndësishme për trajtimin e infeksioneve të pulpës dhe ruajtjen e shëndetit të dhëmbëve.

**Fjalë kyçe:** Anatomia, Pulpa, Trajtimi Endodontik.

**KANINI I RETINUAR SI PROBLEM NË ORTODONCINË FIKSE. SHKAQET DHE MËNYRA E MENAXHIMIT. RAST KLINIK**

Xheka Saliasi
*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Çdo ditë përballemi me pacientë që kanë probleme të ndryshme ortodontike. Një prej këtyre problemeve është prania e kaninit të retinuar. Disa prindër vërejnë praninë e një hapësire, disa të tjerë vërejnë praninë e dhëmbit të qumshit në një moshë të rritur tek fëmija dhe vijnë e shprehin si problem. Në raste të tjera kanini i retinuar është zbuluar gjatë procedurave të tjera dentare.
**Objektiva:** Njohja e problemeve ortodontike gjatë periudhës së rritjes, veçanërisht ato të dhëmbëve kanin të impaktuar. Njohja me faktorët që mund të shkaktojnë këto probleme. Njohja e mënyrës se si mund të parandalohen. Njohja e hapave që duhet të ndërmarrim për trajtimin e këtyre problemeve ortodontike.
**Materialet dhe metodat:** Për përgatitjen e kësaj prezantimi, janë përdorur të dhëna konkrete nga praktika e përditshme dentare, të dhëna nga raste studimi, burime nga interneti, mësime të Prof. Dr. Xhina Mulo, Prof. Renzo Sorato, libri Contemporary Orthodontics i autorit William R. Proffit, libri Handbook of Orthodontics i autorëve Martyn T. Cobourne dhe Andrew T. DiBiase.
**Rezultatet:** Është vënë re një shtim I pacjentëve që paraqiten me kanin qumshti në gojë në një moshë në rritje ku ka përfunduar mosha e ndërrimit të dhëmbëve të qumshit. Ka dhe pacjentë që me vite kanë një hapësirë në vendin e kaninit permanent maxilar e cila vjen duke u zvogëluar nga spostimi I dhëmbëve fqinjë. Duhet realizuar dhe edukimi I prindërve në këto raste duke mos I anashkaluar por duke ja shpjeguar rëndësinë që ka ardhja e kaninit permanent në harkun dhëmbor.

**Fjalë kyçe:** Shtatzani, pubertet, menopauza, shëndeti oral, gingivit, ndryshime hormonale.

**TRAJTIMI ORTODONTIK PËR AGENEZINË KONGJENITALE TË LATERALËVE MAKSILARË.**

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

**Abstrakt**
Mungesa kongjenitale e incizivit lateral maksilar është një nga anomalitë më të zakonshme të agjenezës. Qëllimi i këtij prezantimi është të paraqesë trajtimin ortodontik të zgjedhur për një malokluzion me incizivë lateralë maksilarë që mungojnë. Planet e trajtimit përbëhen nga tre kategori: zëvendësimi i kaninit, implanti me një dhëmb dhe restaurimet me mbështetje të dhëmbëve. Ndër të cilat, opsioni më pak invaziv për të arritur funksion dhe estetikë të kënaqshme është zëvendësimi i kaninit. Faktorë të tillë si profili i pacientit, analiza e hapësirës së dhëmbëve dhe ngjyra dhe forma e kaninit duhet të merren parasysh për zgjedhjen e trajtimit.

**Fjalë kyçe:** agenezi kongjenitale, lateralë maksilarë, trajtim ortodontik, malokluzion, zëvendësimi i kaninit, implante dentare, estetikë dentare, mungesë e dhëmbëve.

**TRAJTIMI MINIMAL INVAZIV I GRANULOMËS GJIGANDO - QELIZORE.**

Xhini Rizaj, Sidena Veshaj
*Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Western Balkans University*

**Abstrakt**
Ky rast klinik ofron informacion në lidhje me granulomën gjigando - qelizore te një paciente 73 - vjeçare. Granuloma gjigando - qelizore është një lezion fibrosklerotik që është më i zakonshëm në mandibulën e

femrave, veçanërisht te fëmijët dhe të rinjtë. Ajo mund të jetë unilokulare ose multilokulare. Granulomat qendrore me qeliza gjigante mund të klasifikohen si "jo - agresive" ose "agresive" në përputhje me karakteristikat klinike, radiologjike dhe histologjike. Trajtimi përfshin ekscizionin kirurgjikal. Një grua 73 - vjeçare erdhi në klinikën tonë me edemë kryesisht në zonën retromolare të mandibulës së majtë. Lezioni ishte masiv, i butë dhe sesil. U vërejt humbje e gjerë e kockës dhe mobilitet i dhëmbëve, pa radiolucencë të rëndësishme. Pacientja kishte përdorur proteza të pjesshme për vite me radhë. Departamenti i Otorinolaringologjisë në një spital tjetër rekomandoi hemimandibulektomi. Në departamentin tonë, u konsiderua e arsyeshme vetëm ekscizioni i lezionit. Pas kirurgjisë, materiali u dërgua për ekzaminim patologjik dhe diagnoza ishte granulomë gjigando - qelizore. Nuk pati parestezi post - operative dhe nuk u vërejt rikthim në kontrollet rutinë. Diagnoza e saktë është shumë e rëndësishme për trajtimin e pacientit. Nga ana tjetër, qasja konservative rrit cilësinë e jetës dhe estetikën pas kirurgjisë.

**Fjalë kyçe:** granulomë me qeliza gjigante, trajtim minimal invaziv, hemimandibulektomi.

**EFEKTI I L - PRF DHE A - PRF NË RIGIENERIMIN E KOCKËS ALVEOLARE DHE OSTEOINTEGRIMIN E IMPLANTEVE.**

Xhon Hidri, Dr. Shk. Med Xhini Rizaj

**Abstrakt**

**Hyrje:** L - PRF (Fibrina e pasur me trombocite), dhe A - PRF janë koncentrate të cilat janë autologe dhe përmirësojnë osteointegrimin, por gjithashtu dhe rigjenerimin e indit kockor. Të pasura me citokina dhe faktorë rritje, nxisin prodhimin e qelizave të reja, gjithashtu rekrutojnë osteoblastet aty ku është dëmi apo gjendet implanti. Angiogjeneza është gjithashtu prezente. Vendosja e tyre sjell në përmirësimin e shërimit dhe në rritjen e suksesit për ndërhyrjet kirurgjikale.

**Materialet dhe metodat:** Kërkimi shkencor është zhvilluar në Spitalin Kërkimor të Izmir Katip Çelebi ku morrën pjesë pacientë me diagnozë ekstraktimi i dhëmbëve anterior, duke përjashtuar ata me patologji periodontale, resorbim kockor, defekte, duhan, alkoolizëm ose sëmundje sistemike. Pjesëmarrësit u ndanë rastësisht në tre grupe: L - PRF, A - PRF, dhe grupi i kontrollit (shërimi natyror). Tetë javë pas marrjes së mostrave, të cilat iu nënshtruan analizës histomorfometrike, u studiua formimi i indit kockor dhe vlerësimet imunohistokimike matën markerat si OCN, ALP dhe PCNA. Në vëzhgimet klinike nuk u vunë re dhimbje, ënjtje, ekspozim i membranës dhe shërimi ndodhi pa asnjë komplikacion.

**Rezultatet:** Studimi zbuloi se të dy grupet A - PRF dhe L - PRF shfaqën formim dukshëm më të lartë të indit kockor (61. 37% dhe 70. 74%, respektivisht) krahasuar me grupin e kontrollit (32. 68%). Për më tepër, këto grupe treguan rezultate klinike të përmirësuara.

**Konkluzione:** PRF përmirësoi formimin e indit kockor. L - PRF tregoi rezultate më të larta në krahasim me grupin A - PRF dhe grupin e kontrollit.

**Fjalë kyçe:** L - PRF, A - PRF, rigjenerim, kockë alveolare




# ABSTRAKTET E FARMACISË

ABSTRACTS OF PHARMACY

**ABSTRAKTE TË FARMACISË / PHARMACY ABSTRACTS**

**PËRDORIMI KLINIK DHE ABUZIMI REKREATIV I INHIBITORËVE TË FOSFODIESTERAZËS TIP 5 (PDE5): PREVALENCA, RREZIQET DHE NEVOJA PËR NDËRHYRJE.**

Adhurim Bresa[1], Gjylije Zenelaj[1], Vjosana Qeriqi[1], Driton Shabani[1], Zana Sulejmani - Ibrahimi[1]
[1]*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Dega Farmaci*

**Abstrakt**
Inhibitorët e fosfodiesterazës tip 5 (PDE5), përfshirë sildenafilin, tadalafillin, vardenafilin dhe avanafilin, janë ndër barnat më të përdorura për trajtimin e disfunksionit erektil dhe hipertensionit pulmonar. Efikasiteti i tyre i lartë dhe profili i favorshëm i sigurisë i kanë bërë këto barna zgjedhje të zakonshme në praktikën klinike. Megjithatë, përdorimi jashtë indikacioneve të miratuara dhe keqpërdorimi në kontekste rekreative, veçanërisht në popullatat e reja dhe në kombinim me substanca të tjera si alkooli ose drogat rekreative, përbën një shqetësim shëndetësor publik. Prevalenca e përdorimit të panevojshëm të këtyre barnave është rritur dukshëm gjatë dekadës së fundit, veçanërisht falë aksesit të lehtësuar përmes platformave online dhe mungesës së kontrollit rigoroz mjekësor. Studimet sugjerojnë se një përqindje e konsiderueshme e përdoruesve nuk kanë një diagnozë të mirëfilltë mjekësore për disfunksion erektil, duke reflektuar kështu një tendencë drejt përdorimit për përmirësim të performancës seksuale ose si pjesë e eksperimentimit rekreativ. Keqpërdorimi i tyre lidhet me rreziqe të mundshme, si efektet kardiovaskulare, ndërveprimet e rrezikshme me nitratet, si dhe ndikimet psikologjike dhe sociale. Kjo pasqyrë synon të analizojë përdorimin klinik të miratuar të inhibitorëve PDE5, shtrirjen e keqpërdorimit të tyre, faktorët që nxisin këtë fenomen, si dhe nevojën për ndërhyrje edukative për të adresuar këtë sfidë në rritje.

**Fjalë kyçe:** Inhibitorët e fosfodiesterazës tip 5, rreziqe, diagnozë.

**RRITJA E TRETSHMËRISË DHE BIODISPONIBILITETI I BARNAVE TË DOBËTA TË TRETSHME NË UJË DUKE PËRDORUR PROCESE TË NDRYSHME INTELIGJENTE.**

Anila Lilo

**Abstrakt**
**Hyrje:** Tretshmëria e dobët në ujë dhe disponueshmëria e dobët biologjike janë probleme në shumë produkte farmaceutike. Rritja e sipërfaqes me mikronizimin është një strategji efektive për të kapërcyer këto probleme, por teknikat konvencionale shpesh përdorin tretës dhe përpunim të ashpër, gjë që kufizon përdorimin e tyre. Teknologjitë më të reja, të tilla si formimi i grimcave me ndihmën e lëngut super kritik (SCF), e shumë të tjera mund të prodhojnë produkte pa tretës në kushte relativisht të buta, duke ofruar shumë përparësi ndaj metodave konvencionale. Vetitë antitretës të strategjive të ndryshme të përdorura për formimin e mikrogrimcave dhe nanogrimcave kanë gjeneruar interes të madh vitet e fundit, sepse kinetika e proceseve dhe morfologjitë e grimcave mund të kontrollohen me saktësi. Karakteristikat e teknikave të ndryshme i bëjnë ato mjete ideale për rritjen e tretshmërisë dhe biodisponibilitetit të barnave të dobëta të tretshme në ujë. Ky punim përmbledhës fokusohet në metodat e ndryshme inteligjente dhe vetitë e tyre, si dhe në bazat e kapërcimit të vetive të barnave të tretshme dobët në ujë përmes mikronizimit, kontrollit të morfologjisë kristalore dhe formimit të nanogrimcave të ngurta. Ky punim gjithashtu paraqet një përmbledhje të metodave konvecionale, mekanizmave dhe parametrate tyre, si dhe përparimet e fundit dhe tendencat në zhvillim. Ky punim përshkruan metodologjitë e ndryshme in vitro, in silico dhe in vivo që aplikohen për të përcaktuar përshkueshmërinë e barit në traktin gastrointestinal të njeriut dhe identifikon se si ato aplikohen në faza të ndryshme të zhvillimit të barit. Metodat e ndryshme të përdorura për të parashikuar, vlerësuar ose matur vlerat e përshkueshmërisë, duke filluar nga metodat siliko dhe in vitro deri te studimet te kafshët dhe njerëzit, diskutohen në lidhje me avantazhet, kufizimet dhe aplikimet e tyre. Një fokus i veçantë është vënë në teknikat e reja si përqasjet llogaritëse, modelet e zorrëve në çip dhe modelet e bazuara në indet njerëzore, ku është bërë përparim i rëndësishëm në vitet e fundit. Përveç kësaj, trajtohet ndikimi i vlerësimeve të përshkueshmërisë në të cilën eksipientët mund të ndikojnë në përshkueshmërinë e barit në studimet klinike dhe kërkesat për përthithjen e barit në zorrë.
**Konkluzione:** Tretshmëria i referohet shkallës në të cilën një substancë mund të tretet në një tretës të caktuar. Me rritjen e tretshmërisë, përthithja e barit rritet në proporcion të drejtpërdrejtë dhe kështu rritet

biodisponibiliteti. Shumë metoda, të provuara në industri, janë zhvilluar për të përmirësuar tretshmërinë dhe biodisponibilitetin e barnave me tretshmëri dhe biodisponibilitet të ulët. Sistemet e reja të bartësve të barnave kanë filluar të zhvillohen për barnat, tretshmëria e të cilëve nuk mund të ritet me metoda të zhvilluara dhe po bëhen përpjekje për të rritur biodisponueshmërinë me këto sisteme. Studime të vazhdueshme po kryhen mbi rrugët e administrimit dhe format farmaceutike të dozimit për të përmirësuar tretshmërinë dhe biodisponueshmërinë. Ai synon të rrisë tretshmërinë dhe biodisponibilitetin duke zhvilluar forma dozimi konvencionale në rrugët e administrimit oral, parenteral, inhalator, transdermal, IV, hundor, okular, otik dhe rrugë të tjera.

**Fjalë kyçe:** Barna, tretshmëri, biodisponibilitet, mikronizima.

**ROLI I MIKROBIOTËS SË ZORRËVE NË SËMUNDJEN E ALZHEIMERIT: NDIKIMI NË INFLAMACION, NEURODEGJENERIM DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE.**

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Ambra Kamberi[3]
*[1, 2]Pedagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*
*[3]Student referues, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*

**Abstrakt**
Sëmundja e Alzheimerit (AD) është një çrregullim neurodegjenerativ progresiv dhe fatal, patofiziologjia e së cilës ende nuk është plotësisht e qartë. Studimet e fundit theksojnë rolin vendimtar të mikrobiotës së zorrëve në ndikimin e inflamacionit të trurit dhe përparimin e AD. Ky studim bazohet mbi një rishikim të literaturës shkencore për periudhën 2019 - 2024, duke u fokusuar në rolin e mikrobiotës së zorrëve në Sëmundjen e Alzheimerit (AD). Studimet u zgjodhën bazuar në rëndësinë e tyre me AD, ndërveprimet zorrë - tru dhe strategjitë e modifikimit të mikrobiotës. Mikrobiota e zorrëve, e përbërë nga triliona mikroorganizma, jo vetëm që luan një rol jetik në tretje, por gjithashtu ndikon në boshtin zorrë - tru duke komunikuar me sistemin nervor qëndror nëpërmjet metabolitëve, sistemit imunitar dhe barrierës gjaku - tru (BBB). Ndryshimet e lidhura me moshën në mikrobiotën e zorrëve mund të çojnë në dysbiozë, duke reduktuar prodhimin e acideve yndyrore me zinxhir të shkurtër (SCFAs) dhe duke nxitur inflamacionin kronik. Ky inflamacion lidhet me aktivizimin e mikroglisë dhe prodhimin e citokinave pro - inflamatore, të cilat mund të kontribuojnë në formimin e pllakave amiloide dhe neurodegjenerimin. Nga ana tjetër, dieta ndikon drejtpërdrejt në mikrobiotën e zorrëve dhe mund të luajë një rol në parandalimin ose ngadalësimin e përparimit të AD. Ushqimet e pasura me fibra, prebiotikë dhe probiotikë mbështesin rritjen e baktereve të dobishme dhe reduktojnë inflamacionin. Strategjitë terapeutike që synojnë modulimin e mikrobiotës, të tilla si transplantimi i mikrobiotës fekale dhe plotësimi i SCFA, po shfaqen si qasje premtuese për trajtimin e AD. Ky studim synon të theksojë lidhjen midis mikrobiotës së zorrëve dhe sëmundjes Alzheimer, duke theksuar potencialin e manipulimit të mikrobiotës si një strategji e re premtuese për parandalimin dhe trajtimin e kësaj sëmundje. Hulumtime të mëtejshme janë të nevojshme për të kuptuar mekanizmat specifikë përmes të cilëve mikrobiota ndikon në patofiziologjinë e sëmundjeve neurodegjenerative.

**Fjalë kyçe:** Sëmundje neurodegjenerative, mikrobiota e zorrëve, dieta, sistemi imunitar.

**ZINKU, SELENI DHE SHËNDETI I LËKURËS: FUNKSIONET FIZIOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE TË TYRE.**

Dr. Aurora Napuçe [1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Megi Bica[3]
*[1, 2]Pedagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*
*[3]Student referues, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*

**Abstrakt**
Zinku dhe Seleni janë elementë thelbësorë që luajnë një rol vendimtar në ruajtjen e integritetit dhe funksionit të lëkurës. Këta mikronutrientë kontribuojnë në proceset qelizore si mbrojtja antioksiduese, rregullimi imunitar dhe riparimi i indeve, duke i bërë ato të domosdoshme për shëndetin e lëkurës. Zinku është thelbësor për rinovimin e epidermës, modulimin e inflamacionit dhe shërimin e plagëve, ndërsa Seleni ofron mbrojtje të

fuqishme kundër stresit oksidativ dhe mbështet funksionin e keratinociteve. Të dy elementët luajnë një rol në parandalimin e plakjes së parakohshme, reduktimin e ndikimit të dëmtimit të shkaktuar nga UV dhe rritjen e elasticitetit të lëkurës. Mangësitë në secilin mikronutrient shoqërohen me rritjen e ndjeshmërisë ndaj çrregullimeve dermatologjike, duke përfshirë aknet, psoriazën dhe shërimin e vonuar të plagëve. Ky studim rishikim literature ofron një analizë të thellë të mekanizmave fiziologjikë dhe biokimikë të zinkut dhe selenit në dermatologji, duke theksuar potencialin e tyre terapeutik dhe aplikimet klinike. Kuptimi i roleve të tyre kritike mund të ndihmojë në zhvillimin e ndërhyrjeve të synuara për të përmirësuar shëndetin e lëkurës dhe për të trajtuar kushtet dermatologjike që lidhen me mangësitë e mikronutrientëve ose dëmtimin oksidativ.

**Fjalë kyçe:** Mikronutrientë, zinku, seleni, inflamacion, mekanizma fiziologjikë dhe biokimikë.

**A E TEJKALON INOVACIONI / TEKNOLOGJIA LEGJISLACIONIN E BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE?**

Msc. Besiana Xhelilaj, Msc. Keis Gega,
[1]*Farmaciste*

**Abstrakt**

**Hyrja**: E vetmja gjë konstante në botën e barnave dhe kozmetikes është zhvillimi i vazhdueshëm i inovacionit dhe teknologjive që lidhen me to. Industritë farmaceutike dhe kozmetike karakterizohen nga konkurrenca e lartë dhe inovacioni duket se është mjeti i rritjes për shumë prej tyre. Tregjet e barnave dhe produkteve kozmetike vazhdojnë të përballen me sfida të ndryshme, veçanërisht për shkak të dispozitiva ligjore nga autoritetet e ndryshme në nivel ndërkombëtar, që mund të çojnë në një ngadalësim të zhvillimit të teknologjive të reja. Nga ana tjetër, politikëbërësit dhe palët e tjera të interesit janë bërë gjithnjë e më të shqetësuar për rezultatet e sistemit të inovacionit farmaceutik dhe kozmetik. Me kalimin e kohës, këto çështje kanë shkaktuar shqetësim nëse politikat ekzistuese mund të nxisin zhvillimin e inovacioneve kryesore që sigurojnë akses të qëndrueshëm në barna dhe produkte kozmetke.

**Materiale dhe Metoda:** Ky punim bazohet në rishikimin e literaturës së zhvillimeve më të fundit në produktet, metodat dhe teknologjitë inovative në zhvillimin e barnave, kozmetikës dhe legjislacionit që është në fuqi. Burimet e informacionit përfshijnë Task Forcën e Inovacionit të Agjencisë Evropiane të Barnave –ITF, Rrjetin e Inovacionit të BE - së, si dhe Aktin e Sigurisë dhe Inovacionit të Administrimit të Ushqimit dhe Barnave (FDASIA).

**Rezultate**: Përparimi shkencor dhe teknologjik do të nxisë tranformimin e zhvillimit, kërkimit dhe formulimit të produkteve duke i sjellë përfitime domethënëse pacientit ose konsumatorit duke zhvilluar barna dhe produkte kozmetike të përshtatura që u shërbejnë nevojave të ndryshme të njerëzve në mbarë botën.

**Përfundime**: Autoritetet Rregullatore luajnë një rol kyç në zbatimin e masave për të rritur implemtimin e legjislacionit, duke marre ne konsiderate edhe inovacionin. Në mënyrë që sistemet rregullatore të mos bëhen jofunksionale dhe jashtë hapit me ndryshimet në teknologjinë dhe shkencën që ato rregullojnë, ata duhet të vlerësojnë provat më të mira të disponueshme dhe të identifikojnë opsionet e politikave për të adresuar këto sfida. Duke pasur parasysh trendin e zhvillimeve të teknologjisë dhe inovacionit, shpesh është e nevojshme përfshirja e palëve të interesit, duke përfshirë industritë, dhe bashkëpunimi i vazhdueshëm midis tyre dhe autoriteteve rregullatore. Mund të presim të shohim një bashkëpunim më të madh midis autoriteteve kompetente dhe palëve të interesit si rezultat i angazhimit të ketyre te fundit për të dhënë kontribut në vendimmarrjen e autoriteteve, si dhe në zhvillimin më të madh të inovacionit të produkteve. Në kuadër të mbështetjes së zhvillimit të inovacionit dhe teknologjisë, Autoritet Rregullatore si FDA, EMA dhe Rrjeti Rregullator i Barnave Evropiane kanë ndërmarrë hapa në këtë drejtim. Autoritetet rregullatore duhet të harmonizojnë sistemin rregullator me tendencat aktuale globale dhe praktikat e industrisë, të cilat do të kontribuojnë në zhvillimin e qëndrueshëm të industrisë farmaceutike dhe kozmetike. Ne kemi nevojë për legjislacion që do të inkurajojë inovacionin në treg, me fokus të qartë në sigurine e barnave dhe produkteve kozmetike.

**Fjalë kyçe:** Teknologji, inovacion, rregullatore.

**FRUTHI DHE KOMPLIKIMET E SHFAQURA TEK NJERËZIT E PA VAKSINUARA.**
Mr. Ph. Blerina Agushi

**Abstrakt**
Fruthi është një sëmundje ngjitëse e shkaktuar nga virusi i fruthit dhe është njëra ndër sëmundjet e rënda shkatërruese infektive të njeriut. Fruthi ishte përgjegjës për miliona vdekje çdo vit në mbarë botën përpara futjes në përdorim të vaksinës së fruthit. Fëmijët e vegjël të pa vaksinuar janë në rrezikun më të madh. Periudha e inkubacionit nga ekspozimi deri në shfaqjen e simptomave të fruthit sillet nga 7 në 14 ditë. Laboratorët mund të konfirmojnë fruthin duke demonstruar më shumë se një rritje 4 - fish të antitrupave IgG. Gratë shtatzëna që sëmuren nga fruthi dhe nuk janë të imunizuara kanë një rrezik të lartë për komplikime të rënda. Fruthi përhapet kryesisht nëpërmjet ajrit përmes teshtitjes ose kollitjes. Vaksina e fruthit - shytave - rubeolës (MMR) është 97% efektive ndaj fruthit pas dozës së 2 - të. Fruthi mund të shkaktojë komplikime serioze si pneumonia, encefaliti, diarre dhe dehidratimi, madje edhe verbëri dhe dëmtime afatgjata të sistemit imunitar. Gjatë epidemisë së fruthit në Kosovë (2017 - 2018) u evidentuan 725 raste. Në Klinikën Infektive ka dominuar terapia simptomatike, duke përfshirë preparatet rehidruese parenterale dhe preparatet multivitaminike, veçanërisht vitaminën C. Antibioterapia është përdorur në vetëm 8% të rasteve, kryesisht tek pacientët me komplikime mushkërore. Sipas raportit të OBSH - së dhe UNICEF - it, numri i rasteve të fruthit në Evropë në vitin 2024 arriti në 127, 352, duke u dyfishuar krahasuar me vitin e mëparshëm. Në Kosovë, nga janari deri në mars 2025, janë konfirmuar 5 raste të fruthit.

**Fjalë kyçe:** Fruthi, sëmundje, vaksina, komplikime, epidemi.

**ANALIZË KRAHASUESE E PROFILIT TË DISOLUCIONIT SË TABLETAVE VILDAGLIPTIN - METFORMIN TË PRODHUARA NË VEND ME GALVUSMET PATENTË: NJË VLERËSIM 'IN VITRO'.**
Blerina Hazballa, Entela Muça, Albana Pëllumbi
*Laboratori i zhvillimeve të produkteve gjenerike,*
*Profarma sh. a*

**Abstrakt**
Profili disolucionit të një formulimi farmaceutik është një përcaktues kryesor i biodisponueshmërisë dhe efikasitetit terapeutik. Ky studim vlerëson sjelljen e disolucionit të një kombinimi të sapozhvilluar me dozë fikse (FDC) të Vildagliptinës dhe Metforminës nga industria në vend dhe e krahason atë me produktin referencë, GalvusMet nga patenta, formulimi i patentuar. Duke përdorur aparatin e disolucionit USP në kushte fiziologjike të rëndësishme, studimi vlerëson dhe krahason kinetikën e lirimit të barit, midis dy formulimeve. Profilet e disolucionit u analizuan duke përdorur modele matematikore për të përcaktuar faktorët e ngjashmërisë (f2) dhe për të vlerësuar potencialin e bioekuivalencës. Faktorë të tillë si përbërja e eksipientëve, dizajni i matricës së tabletave dhe strategjitë e modifikimit të çlirimit u ekzaminuan për të kuptuar ndikimin e tyre në çlirimin e barit. Gjetjet ofrojnë njohuri mbi performancën 'in vitro' të formulimit, duke theksuar potencialin e tij si një alternativë e përgjithshme dhe përputhshmërinë e tij me standardet rregullatore.

**Fjalë kyçe:** Profili i disolucionit, tableta Vildagliptin - Metformin, çlirim i barit.

**STUDIM KRAHASUES I DISA FORMULIMEVE TË DIKLOFENAKUT TË DISPONUESHME NË TREGUN FARMACEUTIK SHQIPTAR.**
B. Myftari, A. Baftaj, L. Malaj, E. Bushi, E. Troja, G. Mataj, P. Malkaj, S. Këllçi, E. Myftari
*Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

**Abstrakt**
**Hyrja:** Diklofenaku është një anti - inflamator jo steroidal i përdorur gjerësisht për trajtimin e dhimbjeve dhe inflamacionit, por përdorimi i tij afatgjatë mund të shkaktojë efekte anësore serioze në traktin gastrointestinal, duke përfshirë ulcerat dhe hemorragjinë. Qëllimi i këtij studimi është të krahasojë eventualisht cilësinë e

formulimeve të ndryshme tabletave të diklofenakut që gjenden në tregun farmaceutik shqiptar dhe të evidentojë rolin që luan veshja e tabletave në secilin rast.
**Metodologjia:** Janë përzgjedhur materiale nga literatura bashkëkohore nga PubMed, Research Gate, National Institutes of Health etj. Kontrolli i cilësisë së tabletave të përzgjedhura në mënyrë të rastësishme në tregun farmaceutik shqiptar u bazua në metodën e përshkruar në Eur. Ph. 6. 0. Studimi u krye në laboratorin shkencor të Departamentit të Farmacisë, UMT, në periudhën Mars - Dhjetor 2024.
**Materiale dhe metoda:** Spectrophotometër UV - VIS Varian, banjo uji me ultratinguj VWR, peshore analitike, diklofenak standart, 3 mostra tabletë Diklofenak, acid acetic glacial, etanoat natriumi, kyveta kuarci.
**Rezultate:** Testi i uniformitetit në peshë tregoi rezultate të tilla ku SD ishte përkatësisht 0. 6%, 1. 12% dhe 1. 32%. Nga testi i përcaktimit sasior rezultoi se shmangia teorike ishte përkatësisht 101. 1%; 106. 4% dhe 109. 4%. U krye testi i disolucionit dhe nga mostrat e marrë pas 15 minutash nga prodhimi A, prodhimi B dhe prodhimi C ishin përkatësisht 100%; 64. 6% dhe 42. 4%.
**Përfundime:** Bazuar në rezultatet e përftuara arrihet në përfundimin se cilësia e prodhimeve është në përputhje me standartet e EurPh 6. 0. Testi i disolucionit provoi edhe një herë rolin e veshjes së tabletave ku sasia e lëndës aktive nga tabletat e thjeshta çlirohet plotësisht brenda 15 min, tabletat e veshura me sheqer mbas 15 min kanë çliruar vetëm 64. 6% të saj, dhe tableta e veshur me polimer vetëm 42. 4%. Konfirmohet qëllimi i veshjes së tabletave për çlirim të vonuar si dhe çlirim të kontrolluar.

**Fjalë kyçe:** Diklofenak, çlirim, polimer, formulim i tabletave, UV - VIS, efekte anësore.

**ROLI DHE RISITË AKTUALE FARMACEUTIKE TË BIODIVERSITETIT DETAR.**

Dea Shuaip[1], Erjon Troja[1], Skerdilajd Xhulaj[2], Diana Gjergjindreaj[1]
*[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[2]Universiteti i Tiranës, Qendra Kërkimore e Florës dhe Faunës, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Oqeani botëror, me biodiversitetin e tij të jashtëzakonshëm, përfaqëson një burim të pashtershëm për zbulimin e komponimeve bioaktive me veti të rëndësishme farmaceutike. Produktet farmaceutike me origjinë detare kanë tërhequr vëmendjen e shkencëtarëve për shkak të potencialit të tyre terapeutik, në trajtimin e sëmundjeve komplekse, përfshirë patologji që prekin shumë individë, si ato onkologjike, infeksionet apo dhimbjet kronike. Tashmë kemi në dispozicion një numër të rëndësishëm barnash, të cilat origjën e tyre fillestare e kanë pikërisht nga mjediset detare. Ky numër pritet të rritet ndjeshëm në të ardhmen e afërt, bazuar në përparimet kërkimore dhe teknologjike të shumë fushave specifike, me impakt në kërkimin dhe zhvillimin modern farmaceutik. Nëpërmjet këtij prezantimi synojmë të trajtojmë shkurtimisht dhe në mënyrë të përmbledhur rëndësinë e burimeve detare si një platformë për zbulimin dhe zhvillimin e produkteve novatore farmaceutike. Momente me interes mbulojnë historinë dhe bazën shkencore të komponimeve bioaktive detare, teknologjitë e avancuara për zbulimin dhe prodhimin e tyre, aplikimet klinike dhe farmaceutike të produkteve të aprovuara, si dhe sfidat dhe perspektivat për të ardhmen. Për më tepër, do të fokusohemi edhe në domosdoshmërinë e ruajtjes së biodiversitetit detar dhe qasjet e qëndrueshme për shfrytëzimin e këtij thesari natyror, duke nxjerrë në pah rëndësinë e politikave dhe rregulloreve ndërkombëtare. Oqeani botëror dhe mjediset e tij mbeten një burim i pashtershëm frymëzimi për inovacionet farmaceutike dhe një faktor kyç në përballjen e sfidave shëndetësore globale.

**Fjalë kyçe:** Oqean, biodiversitet, barna, kërkim dhe zhvillim, farmaceutika modern.

**PËRDORIMI I SULFASALAZINE + TIOCOLCHISID KUNDREJT NSAID + TIOCOLCHISID NË DHIMBJET JO SPECIFIKE TË SHPINËS.**

Donjetë Ahmetaj[1], Evren Fehmi Atay[2], Nilay Aksoy[3], Fitim Badalli[2], Kujtim Susuri[2], Tringa Rexhaj[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Kolegji AAB, Prishtinë, Kosovë*
[2]*Ortomedica Hospital, Prizren, Kosovë*
[3]*Altinbas University, Istanbul, Turqi*

**Abstrakt**
Dhimbjet jo specifike të mesit prekin individë nga të gjitha grupmoshat, duke krijuar një barrë sociale dhe ekonomike në sistemet e kujdesit shëndetësor. Meqenëse dhimbja jo specifike e mesit nuk ka një shkak themelor të njohur, strategjitë e trajtimit fokusohen kryesisht në lehtësimin e simptomave. Ekzistojnë strategji të ndryshme trajtimi që përfshijnë ilaçe analgjezike, terapi jo farmakologjike dhe rishikim në kohë. Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë terapinë më efektive mjekësore për patologjinë e dhimbjes së mesit. Ky është një studim prospektiv gjashtëmujor, në të cilin pacientët me dhimbje të mesit ndahen në dy grupe që marrin Sulfasalazine+Tiocolchisid dhe tjetri që merr NSAID+ tiokolchisid. Pyetësori Oswestry Low Back Disability Questionnaire (OLBDQ) u përdor për të vlerësuar gjendjen e pacientit në bazë të anamnezës, brenda 48 orëve nga fillimi i terapisë dhe në javët 1, 3 dhe 6. T - testi u përdor për të krahasuar të dhënat e vazhdueshme sasiore, të shpërndara normalisht, midis dy grupeve të pavarura. Testi Chi - square u përdor për krahasimin e grupeve të variablave të pavarur. Rezultatet u vlerësuan me një prag të rëndësisë prej p<0. 05. Rezultatet treguan një rënie të varur nga koha në rezultatet e Oswestry Low Back Disability në të dy grupet, por Sulfasalazine + Thiocolchisid demonstruan rikuperim superior.

**Fjalë kyçe**: Sulfasalazine, tiocolchisid, dhimbjet jo specifike të shpinës.

**ROLI I BIOMARKERËVE NË VLERËSIMIN E EFIKASITETIT TË TERAPISË BIOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME ARTRIT REUMATOID.**

Dorela Hasankolli[1], Mirela Miraci[1], Teuta Backa[2], Marsida Mulaj[3], Entela Haloçi[1], Fatjola Ferrollari[1].
[1]*Universiteti i Mjekesise, Departamenti i Farmacise, Tirane, Albania.*
[2]*Departamenti i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Albania.*
[3]*Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, Tirane, Albania.*

**Abstrakt Hyrje:** Artriti reumatoid (AR) është një sëmundje kronike inflamatore që kërkon monitorim të vazhdueshëm për të vlerësuar efektivitetin e trajtimit. Barnat biologjike (bDMARDs) kanë sjellë një revolucion në menaxhimin e sëmundjes, por monitorimi i përgjigjes terapeutike mbetet një sfidë kryesore. Qëllimi i këtij studimi është të ekzaminojë ndryshimet e biomarkerëve kryesorë tek pacientët që marrin terapi biologjike, per te kuptuar përgjigjen ndaj trajtimit.
**Metodologjia**: Është realizuar një analizë retrospektive mbi 43 pacientë me artrit reumatoid (AR) të trajtuar me terapi biologjike në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë, Shqipëri. Të dhënat e kartelave mjekësore të pacientëve janë shqyrtuar për periudhën 2021 - 2023. Kjo analizë ka përfshirë monitorimin e ndryshimeve të biomarkerëve çdo tre muaj për të vlerësuar evoluimin e tyre në kohë. Biomarkerët kryesorë të analizuar përfshijnë shpejtësinë e sedimentimit të eritrociteve (ESR), proteinën C - reaktive (CRP), fibrinogjenin, faktorin reumatoid (RF) dhe antitrupat anti - peptid ciklik citrullin (anti - CCP).
**Rezultate:** Analiza paraprake tregon një reduktim të ndjeshëm të niveleve të CRP, ESR dhe fibrinogjenit pas fillimit të terapisë biologjike, duke reflektuar një përmirësim të aktivitetit inflamator; ndërkohë RF dhe anti - CCP qe lidhen më shumë me procesin autoimun të sëmundjes sesa me inflamacionin mund të mos ndryshojnë menjëherë pas fillimit të terapisë, duke e bërë interpretimin e tyre më të vështirë.
**Konkluzione:** Ky studim thekson rëndësinë e monitorimit të rregullt të biomarkerëve të rëndësishëm, si CRP, ESR, fibrinogjeni, faktor reumatoid (RF) dhe anti - CCP, për të vlerësuar përgjigjen ndaj terapisë biologjike tek pacientët me artrit reumatoid (AR). Reduktimi i niveleve të këtyre biomarkerëve pas fillimit të trajtimit tregon një përmirësim të dukshëm të aktivitetit inflamator dhe një përgjigje pozitive klinike. Kombinimi i rezultateve laboratorike me vlerësimet klinike mund të ofrojë një qasje të integruar për përshtatjen e trajtimit, duke mundësuar identifikimin e pacientëve që mund të kenë nevojë për qasje terapeutike alternative ose modifikim të strategjisë së trajtimit për të arritur rezultate më të mira.

**Fjalë kyçe:** Artriti reumatoid, biomarkerë, terapi biologjike, CRP, ESR, fibrinogjen, faktor reumatoid, anti - CCP, monitorim, përgjigje terapeutike.

**ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D 20% NË NJË BAZË INNOVATIVE AMFIFILIKE, STUDIMI I GRANULOMETRIES VETIVE REOLOGJIKE DHE VISKOZITETIT INTRINSIK.**

Doris Lacej

**Abstrakt**

Vitamina D është një vitaminë esenciale e cila e aplikuar në rrugë topike paraqet një sërë benefitesh dhe përfitimesh për shëndetin e lëkurës duke trajtuar një sërë patologjish të lidhura me të. Deri më sot janë të disponueshme vetëm formulimet si krem dhe pomade të aprovuara për trajtimin e ekzemës dhe psoriasis. Ka një numër të madh publikimesh që kanë konfimuar lidhjen midis nivelit në gjak të vitaminës D dhe prezencës së aknes. Dukeqenëse se Vitamina D është një komponent liposolubel, është një sfidë e vërtet të formulohet dhe integrohet në një xhel, emulsion ose hidroxhel duke siguruar njëkohësisht një profil të përshtatshëm farmakokinetik. Ne kemi përdorur një bazë inovative të sintetizuar nga acidi poliakrilik dhe molekula kolesterol. Kjo bazë e re inovative është biokompatibël dhe shfaq një sërë avantazhesh. Pas formulimeve të ndryshme me përqëndrime të ndryshme, rezultoi që formulimi me 20% vitamin D ishte më stabël. Përqëndrimi i duhur polimerit për të arritur në një formulim stabël po studiohet nëpërmjet një sërë analizash granulometrike, rheologike dhe viskozitetit intrinsik.

**Fjalë kyçe:** Vitamina D, lëkurë, akne, krem.

**SILYBUM MARIANUM: VETITË DHE PËRDORIMI NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR 2024 – JANAR 2025.**

Msc. Elefteri Baba
*Farmaci "Ungjillëzimi", Tiranë*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Silybum marianum (SM) është një bimë e njohur në të gjithë botën, që përdoret për të trajtuar sëmundje të ndryshme, kryesisht sëmundjet hepatike. SM ka veti të shumta: antimikrobiale, antikancer, hepatoprotektive, kardioprotektive, neuro - protektive, dermatoprotektive, antidiabetike dhe efekt detoksifikues. Qëllimi i këtij studimi është të japë një tablo aktuale mbi vetitë dhe përdorimin e suplementeve me ekstrakt të Silybum marianum në qytetin e Tiranës, në periudhën janar 2024 – janar 2025.

**Materiale dhe metoda:** Studimi është i llojit përshkrimor transversal. Ai u realizua duke marrë në shqyrtim 2400 receta, të përzgjedhura në mënyrë rastësore nga dy farmaci të qytetit të Tiranës, në periudhën janar 2024 – janar 2025. Të dhënat u përpunuan me metodën statistikore SPSS 23.

**Rezultate:** Rezultatet e studimit treguan se nga 2400 receta të marra në studim, në 202 receta (8. 4 % e recetave në total) janë përshkruar suplemente me ekstrakt të Silybum marianum, të gjitha si pjesë e politerapisë, nga të cilat në 180 receta vihet re përdorimi i Silybum marianum si hipokolesterolemik dhe kardioprotektor në kardiologji dhe në 22 receta përdorimi si hepatoprotektor në specialitetin e gastro – hepatologjisë.

**Përfundime:** Nga rezultatet e këtij studimi vërejmë se ka një përdorim të konsiderueshëm të suplementeve me ekstrakt të Silybum marianum, në periudhën janar 2024 – janar 2025, në qytetin e Tiranës, në dy specialitete: kardiologji dhe gastro–hepatologji, për shkak të efikasitetit dhe tolerancës së lartë nga ana e pacientëve. Megjithatë, duhet të bëhen studime më të detajuara për Silybum marianum nga profesionistët e shëndetësisë për tu përdorur në të ardhmen edhe në shumë specialitete të tjera për shkak të vetive të shumta shëruese që ka.

**Fjalë kyçe:** Silybum marianum, vetitë, përdorimi, receta, Tiranë.

**METALET E RËNDA: TOKSICITETI DHE EFEKTET NË SHËNDETIN E NJERIUT.**

MSc. Emi Panariti[1], Prof. As. Kleva Shpati [2], Dr. Aurora Napuçe [3], Matilda Keci[3], Alkida Tafhasi[4], Erina Ruci[5]
*[1, 2]Pedagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*
*[3, 4, 5]Student referues, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Metalet e rënda janë elemente kimikë me natyrë toksike, të cilat mund të shkaktojnë dëme të rënda në shëndetin e njeriut. Substanca të tilla si plumbi (Pb), merkuri (Hg), kadmiumi (Cd) dhe arseniku (As) janë të pranishme në mjedis për shkak të aktiviteteve industriale, ndotjes së mjedisit dhe përdorimit të tyre në produkte të përditshme. Bioakumulimi i tyre në organe si mëlçia, veshkat, kockat dhe sistemi nervor mund të shkaktojë dëmtime serioze.
**Qëllimi:** Ky punim shqyrton toksicitetin e metaleve të rënda dhe ndikimin e tyre në shëndetin e njeriut, duke analizuar mekanizmat e veprimit dhe pasojat e mundshme të ekspozimit ndaj tyre.
**Metodologjia:** Për realizimin e këtij punimi është kryer një rishikim i literaturës shkencore për periudhën 2018 - 2024 mbi toksicitetin e metaleve të rënda dhe efektet e tyre shëndetësore. Ky studim analizon të dhënat e mbledhura nga ekspozimi i drejtpërdrejtë dhe afatgjatë ndaj këtyre metaleve.
**Rezultate:** Studimet tregojnë se ekspozimi ndaj metaleve të rënda shkakton dëmtime të rëndësishme në shëndetin e njeriut, përfshirë sëmundje neurologjike, çrregullime të zhvillimit te fëmijët, dhe rrezik të rritur për zhvillimin e kancerit. Efektet e këtyre substancave janë më të shprehura kur ekspozimi është i gjatë dhe i përsëritur, duke ndikuar negativisht në funksionet fiziologjike të organizmit dhe duke reduktuar cilësinë e jetës.
**Konkluzione:** Metalet e rënda përbëjnë një kërcënim të vazhdueshëm për shëndetin publik, dhe është e nevojshme që të merren masa të forta për parandalimin e ekspozimit ndaj tyre. Implementimi i politikave strikte mjedisore, monitorimi i ndotjes dhe edukimi i popullsisë mbi rreziqet e këtyre substancave janë të domosdoshme për mbrojtjen e shëndetit të njeriut dhe zvogëlimin e rrezikut të sëmundjeve të lidhura me kontaminimin nga metalet e rënda.

**Fjalë kyçe:** Metalet e rënda, toksiciteti, shëndeti i njeriut.

**FORMULIMI DHE DEPËRTIMI 'IN VITRO' NË LËKURË I XHELIT ME LIDOKAINË HCL DUKE PËRDORUR GOMËN DEHIDROKSANTAN.**

Eni Bushi[1, 3], Ledjan Malaj[1], Piera Di Martino[2], Gentjan Mataj[3], Brunilda Myftari[1]
*[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[2]Università degli Studi "Gabriele d'Annunzio", Chieti, Itali*
*[3]Profarma sh. a, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Formulimet aktuale që përmbajnë lidokainë HCl përfshijnë gomën ksantan si një agjent trashës. Goma dehidroksantan është një polimer anionik, i lehtë për tu përdorur pasi shpërndahet shpejt në ujë dhe nuk kërkon neutralizim, duke rezultuar në një reduktim deri në 80% të kohës së prodhimit në krahasim me sistemet tradicionale të xhelit. Janë raportuar disa studime mbi përdorimin e gomës dehidroksantan si përbërës ndihmës në përgatitjen e formulimeve kozmetike, megjithatë nuk ka studime për formulimin e një xheli topik për veprim anestetik duke përdorur këtë polimer.
**Objektiva:** Qëllimi i këtij studimi është formulimi dhe vlerësimi i xhelit topik që përmban 5% lidocaine HCl duke përdorur gomën dehidroksantan si agjent xhelifikues.
**Materiale dhe Metoda:** Pas karakterizimit të gomës dehidroksantan, u reazilzuan 6 formulime xhel me përqëndrime të ndryshme të gomës. Tre formulime u realizuan pa mentol, ndërsa në tre formulime të tjera mentoli u inkorporua si përforcues i depërtueshmërisë në lëkurë. U studiuan karakteristikat e formulimeve si pH, viskoziteti dhe analiza e depërtueshmërisë 'in vitro' me aparatin Franz Diffusion Cell.
**Rezultate:** Xhelet e Lidokanie HCl 5% treguan një pH të përafërt me pH e lëkurës dhe mund të aplikohen në mënyrë të sigurtë si formulim topike. Xhelet shfaqën një rrjedhje pseudoplastike, e cila konsiderohet ideale për aplikimet në lëkurë. Analiza e depërtueshmërisë favorizoi formulimet me mentol.
**Konkluzione:** Ndërsa ka sfida në formulimin e një produkti të qëndrueshëm dhe efektiv, me ekuilibrin e duhur të eksipientëve, xheli me lidokainë dhe gomën dehidroksantan mund të ofrojë një zgjidhje topike efektive për lehtësimin e dhimbjes.

**Fjalë kyçe:** Xhel topik, Lidokainë HCl, Goma dehidroksantan.

**VËSHTRIM STUDIMOR MBI RISITË KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË DIKLOFENAK.**

Enkeleda Murgu[1], Erjon Troja[1], Brunilda Basha[1], Ledjan Malaj[1], Eni Bushi[1, 2]
*[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
*[2]Profarma sh. a, Tiranë, Shqipëri*

**Abstrakt**
Diklofenak, është ndër vite një nga barnat më të përdorura në praktikën e përditshme farmaceutike, si përfaqësues i anti - inflamatorëve jo - steroidalë (NSAID). Fillimisht zhvillimi i tij përkon me vitet 1960 nga Ciba - Geigy (tani Novartis) dhe më pas, miratimi final për përdorim klinik u arrit në vitin 1973. Që atëherë, kemi të bëjmë me një bar kyç në trajtimin e dhimbjeve dhe inflamacioneve të ndryshme, duke ofruar një balancë optimale mes efikasitetit dhe sigurisë. Efikasiteti i diklofenakut në trajtimin e sëmundjeve si artriti reumatoid, osteoartriti dhe dhimbjet post - operatore e ka bërë atë një opsion të parë për pacientët në mbarë botën. Megjithatë, përdorimet dhe format e tij janë shoqëruar edhe me sfida dhe çështje me interes studimor, përfshirë efektet anësore gastrointestinale dhe ndikimet kardiovaskulare, të cilat kanë motivuar zhvillimin e formulimeve të reja dhe përmirësimin e profileve të sigurisë. Kohët e fundit, risitë në fushën farmaceutike kanë përfshirë formulime të avancuara si mikroemulsionet, nanosistemet dhe injektimet intravenoze, të cilat ofrojnë avantazhe në biodisponibilitet dhe veprim të synuar. Përveç kësaj, përdorimet eksperimentale ndihmëse të diklofenakut në trajtimin e sëmundjeve me origjinë tumorale, neurodegjenerative apo të tjera patologji, përmes mekanizmave si inhibimi i COX - 2 apo ndërprerjen e sinjalizimit qelizor kanë hapur horizonte të reja për aplikimet klinike të këtij bari. Ky prezantim vjen si ilustrim i një teme studimore diplome të plotë, të modelit "review literature shkencore", ku ofrojmë për publikun profesionist dhe të interesuarit e tjerë, një analizë gjithëpërfshirëse mbi historikun, zhvillimet e fundit klinike - eksperimentale, dhe potencialin e ardhshëm të kësaj lënde aktive, duke theksuar rëndësinë dhe aspektet e sigurisë.

**Fjalë kyçe:** Diklofenak, NSAID, inovacion farmaceutik, COX - 2, formulime të reja, onkologji.

**ROLI I FARMACISTIT NË PARANDALIMIN E MEDICATION OVERUSE HEADACHE (MOH).**

Eriola Xhelili
*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Farmacisë, Tiranë*
*Farmaci Bioplus, Tirana, Albania*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Medication overuse headache (MOH) është një dhimbje sekondare e kokës që vjen si rezultat i mbipërdorimit të medikamenteve analgjezikë në cefale akute, kryesisht në persona me dhimbje primare të kokës (më së shumti migrenë apo tension headache). MOH është prezente në persona me frekuencë të cefalesë ≥ 15 ditë / muaj, me përdorim mbi 10 ditë në muaj të analgjezikut për të paktën tre muaj. Klasat medikamentoze që shkaktojnë MOH janë egotët, triptanët, opiatet, AIJS, paracetamoli, analgjezikë të kombinuar. Dhe pse shkakton disabilitet të shprehur dhe prishje të cilësisë së jetesës, MOH është shpesh entitet i panjohur, dhe si rrjedhojë i nëndiagnostikuar.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij prezantimi është njohja me konceptin MOH, përshkrimi i kritereve diagnostikuese të MOH. Identifikimi i rolit të farmacistit në parandalimin dhe trajtimin e MOH përmes edukimit të pacientit dhe implementimi në praktikën tonë të përditshme.
**Rast klinik:** Përshkruajmë rastin e një zonje 47 vjeçare me migrenë kronike, e cila jo e menaxhuar mirë progredon në MOH.
**Konkluzione:** Përdorimi frekuent afatgjatë i medikamenteve për trajtimin e dhimbjeve akute të kokës është treguar paradoksalisht se rrit shpeshtësinë e cefaleve. Ne besojmë se në shumë raste, komplikimi në një MOH është potencialisht i parandalueshëm përmes edukimit, veçanërisht në pacientë dhe profesionistë të kujdesit shëndetësor.

**Rekomandime:** Duke qenë lehtësisht të aksesueshme barnat analgjezikë, shpesh pacientët paraqiten te farmacisti për marrjen e tyre. Roli i farmacistit është shumë i rëndësishëm në triadën pacient - mjek - farmacist në menaxhimin e MOH dhe në edukimin e pacientit. Gjithmonë duhet pyetur pacienti që paraqitet me dhimbje rezistente të kokës për medikamentet e marra më parë, frekuencën e marrjes së tyre dhe frekuencën e dhimbjes së kokës. Në rast dhimbjeje rezistente duhet edukuar pacienti që të marrë konsultë nga mjeku specialist dhe të bëhet kujdes në dhënien e këtyre preparateve pa recetë mjekësore. Përdorimi i gjeneratave të reja të medikamenteve, veçanërisht të klasës së Gepantëve dhe Ditanëve, të cilat nuk shkaktojnë MOH, përmirëson outcomin e pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Medication Overuse Headache, pacientët, farmacisti, edukim, recetë mjekësore.

**INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA). NDIKIMET AKTUALE NË INFORMACIONIN SHKENCOR DHE ASPEKTE TË ETIKETIMIT FARMACEUTIK.**

Erjon Troja[1], Ramadan Merdini[1,] Ranela Ceci[2], Delina Troja[3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Zyra e Përfaqësimit "Meda Pharmaceuticals Switzerland GmbH", Tiranë, Shqipëri.*
[3]*Zyra e Përfaqësimit ''Hoffmann - La Roche'', Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**
Aktualiteti mediatik, social, akademik dhe shkencor, gjithmonë e më tepër po përfshin në prioritetet e tij konceptet e "inteligjencës artificiale" dhe impaktet e saj në përditshmërinë tonë dhe të nesërmen e afërt. Risitë, 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. Informacioni shkencor farmaceutik, sëbashku me elementët e etiketimit të barnave janë aspekte jetike për profesionistët farmacistë dhe / ose pacientët e prekur, përsa i përket sigurisë dhe efikasitetit të barnave. Sot inteligjenca artificiale shërben si një mjet ndihmës, duke përshpejtuar dhe përmirësuar procese pune, apo duke automatizuar dhe saktësuar disa prej etapave të tij. Përdorimi i algoritmeve të mësimit të thellë dhe analizave të të dhënave lejon identifikimin e informacionit të rëndësishëm shkencor (për etiketimin ose qëllime të tjera), përcjelljen dhe transformimin e tij, duke zvogëluar gabimet dhe duke siguruar që informacioni të jetë i saktë dhe aktual. Përmes këtij prezantimi synojmë të sjellim 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 globalish dhe lokalisht, duke mbartur me vete shumë arritje pozitive por paralelisht edhe shumë pikëpyetje, dyshime, rreziqe, detyra të reja, për tu pasur parasysh.

**Fjalë kyçe:** Inteligjenca artificiale, informacion shkencor, etiketim, R&D, farmacist.

**INTEGRIMI I FARMACISTËVE KOMUNITARË NË KUJDESIN PRIMAR PËRMES OFRIMIT TË SHËRBIMEVE TË ZGJERUARA: ASISISTIMI PACIENTËVE NË INTERPRETIM TË REZULTATEVE LABORATORIKE.**

Erona Bytyqi, Natyra Kastrati, Kreshnik Hoti

**Abstrakt**
**Hyrje:** Në fillim të vitit 2020 OBSH shpalli pandemi sëmundjen infektive e quajtur sëmundja e koronavirusit - 2019 (COVID - 19), për arsye se virusi që shkakton këtë sëmundje bënë pjesë në familjen e madhe të virusëve të ashtuquajtur koronavirus. Farmacistët ishin të përfshirë gjithashtu në përgjigjje të këtij virusi, në vende të zhvilluara të botës me rol të zgjeruar të farmacistit duke kryer edhe testimet POCT (point - of - care - testing), këshillimin, mbështetjen virtuale, monitorimin e terapisë, si dhe pas zbulimit të vaksinës edhe në imunizim.
**Qëllimi:** Ky hulumtim ka për qëllim të kuptoj se sa farmacist - ët kanë ndihmuar pacientët ne interpretimin e rezultateve të testeve laboratorike gjatë pandemisë COVID - 19 në Kosovë si dhe të spjegoj rëndësinë e zgjerimit të roleve aktuale të farmacistit Kosovarë sipas praktikave të shteteve të zhvilluara, në të cilat shtete

bëjnë pjesë: SHBA, Zelanda e Re, Britania e madhe, Australia, dhe disa shtete Evropiane si Gjermania. Hulumtimi ka për qëllim të identifikoj, se sa farmacistët komunitar kanë njohuri për t'iu qasur interpretimeve të testeve laboratorike.

**Metodologjia:** Studimi është transversal (cross - sectional), të dhënat janë mbledhur me anë të pyetësorit të vet - administruar. Me këtë rast për të kryer këtë hulumtim dhe për të marrë përgjigjje është zhvilluar pyetësori i cili përmban 7 seksione ndërsa në seksionin e 7 - të janë të paraqitura 3 raste Vinjet (case Vigneet), të cilat raste janë të simuluara dhe përmbajnë në vete të dhëna laboratorike që na ndihmojnë të kuptojmë gjendjen shëndetësore të një pacienti. Pyetësori përmban pyetje të mbyllura, pyetje me opsione, si dhe deklarata me shkallëzim 5 - shkallësh Likert. Ky hulumtim ka përdorur aplikacionin google forms për ta zhvilluar pyetësorin si dhe për ta shpërndarë atë nëpërmjet rrjetit të zgjeruar të internetit, i cili ka mbulueshmëri në gjithë Kosovën, pyetësori është shpërndarë në rrjete sociale përmes grupeve të mbyllura të farmacistëve si dhe përmes kolegëve farmacistë tek kolegë tjerë farmacistë andaj dhe mostra përfshinë farmacistët dhe farmacistet e licensuar / a të Kosovës ku sipas punimit "a cross sectional study of community pharmacists' experiences with preventative measures and sources of information" kanë qenë 650 farmacistë aktiv komunitar në vitin 2020. Ndërsa sipas të dhënave të AKPPM - së, për muajin Nëntor - Dhjetor 2022 nga dokumenti lista e barnatorëve kemi 873 barnatore të cilat funksionojnë me një farmacistë përgjegjës të licensua.

**Rezultate:** Përmes pyetësorit kemi marrë (n=135; 20. 8%) përgjigjje nga 7 komuna të Kosovës dhe 10 rajone të Kosovës. 135 përgjigjje nga farmacistë të licensuar të Kosovës i kemi marrë nga 18 Dhjetor deri me 25 Dhjetor, duke fituar shkallë të përgjigjjes rreth 20. 8% duke u bazuar në numrin prej 650 farmacistë aktiv në Kosovë. Pyetësori ende është aktiv për pjesën tjetër të realizimit më të gjerë të hulumtimit. Rezultatet tregojnë se një pjesë e madhe e respondentëve kanë pohuar se kanë ndihmuar në interpretimin e rezultateve të testeve laboratorike për pacientët me COVID - 19, me 91. 10% ose 123 respondentë. Prishtina është komuna e cila ka prirë me përgjigjje në këtë pyetësor me (n=51; 37. 7%) nga 135 farmacistë të anketuarë. Ndërsa barrierë e ofrimit të këtij shërbimi nga farmacistët është mungesa e legjislacionit, mungesa e ofrimit të trajnimeve specifike për interpretimin e rezultateve laboratorike si dhe mungesa e rimbursimit financiar për ofrimin e shërbimeve të tilla.

**Përfundime:** Farmacistët komunitar në mënyrë aktive kanë ofruar shërbimin e interpretimit të rezultateve laboratorike gjatë COVID - 19. Të gjeturat tona theksojnë vlerën e vazhdimit të ofrimit të këtij shërbimi edhe për sëmundje të tjera kronike, duke u lejuar farmacistëve të përdorin njohuritë dhe aftësitë e tyre më mirë.

**Fjalë kyçe:** Teste laboratorike, farmacistët komunitar, COVID - 19, POCT.

## TRANSFERIMI I PROCESIT TEKNOLOGJIK: PËRSHKALLËZIMI NGA SHKALLA LABORATORIKE NË SERITË PILOT PËR DESLORATADINE 5 MG TABLETA TË VESHURA ME FILM.

[1]Ertol Muzina, [1]Entela Muça, [1]Ledia Kushi, [2]Piro Ilia
*[1]Laboratori i zhvillimeve të produkteve gjenerike, Profarma sh. a.*
*[2]Departamenti i prodhimit të formave të ngurta orale, Profarma sh. a.*

**Abstrakt**

Transferimi i procesit teknologjik dhe përshkallëzimi i tij janë hapa kritikë në zhvillimin farmaceutik, duke siguruar që një formulim i zhvilluar në shkallë laboratorike të mund të prodhohet me sukses në një shkallë më të madhe duke ruajtur cilësinë, efikasitetin dhe pajtueshmërinë rregullatore. Ky punim paraqet transferimin teknologjik dhe përshkallëzimin e procesit të prodhimit të Desloratadin 5 mg tableta me film, nga shkalla laboratorike në shkallë pilot. Detajet kyçe si parametrat kritik të procesit, atributet e cilësisë por edhe përshtatja e procesit në vecanti janë diskutuar si tregues i një procesi të qëndrueshëm midis dy shkallëve. Sfidat e hasura gjatë përshkallëzimit të procesit të tilla si uniformiteti i përzierjes, forca e komprimimit, dhe njëtrajtshmeria e profilit të tretshmërisë, janë analizuar së bashku me strategjitë për t`i kaluar ato. Gjetjet ofrojnë njohuri të vlefshme për përmirësimin e përshkallëzimit të proceseve të prodhimit të tabletave me film për një prodhim farmaceutik të qëndrueshëm dhe të riprodhueshëm.

**Fjalë kyçe:** Transferimi teknologjik, shkallë laboratorike, seri pilot, tableta të veshura me film, Desloratadine.

**ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E NJË SËMUNDJEJE KRONIKE SI HIPERTENSIONI ARTERIAL: SHFRYTËZIMI I TEKNOLOGJISË SË SOTME SI MJET NDIHMËS PËR PËRMIRËSIMIN E KOMPLIANCËS DHE SIGURISË NË PËRDORIMIN E BARNAVE.**

Fatbardh Plangaj
*Co - founder of "Traffic Light of Drugs" Platform.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Hipertensioni arterial është një ndër sëmundjet kronike më të përhapura dhe shkaktari kryesor i sëmundjeve kardiovaskulare. Komplianca e ulët me terapinë mbetet një ndër sfidat kryesore për mjekun dhe farmacistin. Farmacisti si profesionist i kujdesit shëndetsor në kontakt të drejtpërdrejtë me pacientët, mund të luaj një rol kyç në përmirësimin e menaxhimit të kësaj sëmundje. Një ndihmë të madhe në këtë drejtim mund të ofronte edhe teknologjia e sotme.

**Qëllimi:** Ky punim synon të theksojë rolin e farmacistit në përmirësimin e aderencës së pacientit me terapinë e tij antihipertensive, si dhe të propozojë para institucioneve më të larta shëndetsore shtetërore përfshirjen e teknologjisë përmes aplikacioneve mobile për kujtesën e marjes së barnave, duke propozuar vlerësimin e nevojës për një aplikacion të dedikuar në shqip për gjithë shqiptarët sponsorizuar nga institucionet shtetërore.

**Materiale dhe Metoda:** Është shfrytëzuar eksperienca e një grupi farmacistësh me përvojë lidhur me rolin, synimet, arritjet, pengesat dhe propozimet e tyre në përmbushjen e detyrës së tyre për ndihmën që mund të japin ato dhe teknologjija e sotme për mire menaxhimin e një sëmundje kronike si HTA.

**Rezultate:** Përdorimi i aplikacioneve mobile dhe roli aktiv i farmacistit në promovimin, shkarkimin dhe konfigurimin e tyre, krahas detyrës profesionale dhe ligjore të deri sotme do të përmirësojë kompliancen me terapinë, do të reduktojë rastet e mos respektimit të trajtimit dhe të ul barrën shëndetsore dhe finaciare të shkaktuar nga komplikacionet e hipertensionit. Përfshirja e institucioneve shtetërore në këtë proces do të ishte kyçe për të siguruar akses të gjerë dhe efikasitet në përdorim.

**Përfundime:** Adoptimi i teknologjisë në përmirësimin e kompliancës ose me gjërë aderencës ndaj mjekimit veçanarisht atyre kronike mund të shërbejë si hap përpara drejt një kujdesi farmaceutik më efektiv, më profesional dhe më bashkohor. Kjo do të kërkojë bashkëpunim ndërmjet farmacistit, mjekut dhe institucioneve relevante për të vlerësuar dhe zbatuar zgjidhje teknologjike që ndihmojnë pacientët në respektimin e terapisë dhe marrjen korrekte të saj.

**Fjalë kyçe:** Farmacist, HA, barna.

**PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZHVILLIMIN E MEDIKAMENTEVE.**

Mr. ph Fjona Krasniqi Msc[1], Plaurat Krasniqi[2]
[1]*Ss. Cyril and Methodius University of Skopje*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*

**Abstrakt**

**Qëllimi:** Zhvillimi i medikamenteve është një proces kompleks, që kërkon vite studimi dhe investime të mëdha financiare. Inteligjenca artificiale (IA) po transformon këtë fushë duke përmirësuar identifikimin e kandidatëve për barna të reja, optimizimin e formulimeve farmaceutike dhe parashikimin e efekteve anësore. Ky studim shqyrton aplikimet kryesore të IA në zhvillimin e barnave, efektivitetin e saj në fazat preklinike dhe klinike, si dhe sfidat që paraqiten në këtë fushë.

**Materiale dhe metoda:** Ky është një rishikim i literaturës që përfshin burime shkencore nga PubMed, ScienceDirect dhe Nature Reviews Drug Discovery. Janë analizuar studime të publikuara gjatë dekadës së fundit mbi përdorimin e algoritmeve të mësimit të makinerive (ML), inteligjencës artificiale të thelluar (DL) dhe modeleve të rrjeteve nervore në identifikimin, optimizimin dhe testimin e barnave. Përveç kësaj, janë shqyrtuar raportet mbi provat klinike ku IA është përdorur për përzgjedhjen e pacientëve, analizën e të dhënave biomjekësore dhe personalizimin e terapive.

**Rezultate:** Studimet tregojnë se IA ka reduktuar kohën dhe kostot e zhvillimit të barnave, duke përshpejtuar analizën e miliona molekulave të mundshme për qëllime terapeutike. Për shembull, DeepMind AlphaFold ka revolucionarizuar biologjinë strukturale duke parashikuar me saktësi struktura proteinike, gjë që ndihmon në projektimin e barnave të reja. Po ashtu, përdorimi i modeleve ML ka rezultuar efektiv në parashikimin e

biodisponibilitetit dhe toksicitetit të molekulave të reja. Në provat klinike, IA është përdorur për përzgjedhjen e pacientëve dhe analizën e rezultateve në kohë reale, duke përmirësuar efikasitetin e terapive të personalizuara.
**Studime klinike:** Një studim i Insilico Medicine përdori IA për të zbuluar një inhibitor të fibroza pulmonare brenda 18 muajve, një proces që zakonisht kërkon mbi 5 vjet. Algoritmet e IA janë aplikuar në dizajnimin e molekulave antivirale gjatë pandemisë COVID - 19, duke identifikuar kandidatët më premtues për studime të mëtejshme. Në trajtimin e kancerit, IA është përdorur për të analizuar biomarkerët dhe për të përcaktuar terapitë më efektive për pacientët me mutacione specifike gjenetike.
**Konkluzione:** IA ka sjellë përparime të rëndësishme në zhvillimin e medikamenteve, duke përmirësuar efikasitetin dhe reduktuar koston e këtij procesi. Megjithatë, sfida të tilla si mungesa e të dhënave të standardizuara, interpretimi i rezultateve të modeleve IA dhe kërkesat rregullatore mbeten pengesa për një implementim më të gjerë. E ardhmja e zhvillimit të barnave do të bazohet në një kombinim të IA me teknologji të tjera të avancuara si bioteknologjia dhe bioinformatika, duke çuar në terapitë më të sigurta dhe të personalizuara.

**Fjalë kyçe:** Inteligjenca artificiale, zhvillimi i barnave, mësimi i makinerive, rrjete nervore, modelimi proteinik, prova klinike, personalizimi i terapive, parashikimi i toksicitetit.

**ROLI I FARMACISTËVE NË EDUKIMIN DHE KËSHILLIMIN E PACIENTËVE MBI PËRDORIMIN E SIGURT DHE EFEKTIV TË BARNAVE.**

Dr. Shk. Florjana Rustemi
*Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Pasojat njerëzore dhe ekonomike të përdorimit të papërshtatshëm të barnave kanë qenë objekt i diskutimit profesional dhe publik për më shumë se dy dekada. Respektimi i trajtimit farmakologjik, një çështje e shëndetit publik, ka një rëndësi të veçantë, veçanërisht në terapitë e sëmundjeve kronike dhe polifarmacinë. Raporti i OBSH - së në vitin 2003, vlerësoi se 30% deri në 50% e barnave të përshkruara për trajtim afatgjatë, nuk merren sipas përshkrimit dhe rekomandimeve të profesionistëve shëndetësorë. Shkaqet e mosrespektimit të regjimit farmakoterapeutik nga ana e pacientëve janë mungesa e njohurive të mjaftueshme për barnat dhe problemet e tyre shëndetësore. Sigurimi i kujdesit farmaceutik përfshin përgjegjësinë mbi përdorimin e sigurt dhe efektiv të barnave nga pacientët. Farmacistët mund të kontribuojnë në rezultate pozitive duke edukuar dhe këshilluar pacientët për t'i përgatitur dhe motivuar ata që të ndjekin regjimet e tyre farmakoterapeutike.
**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është të ndihmojë farmacistët të ofrojnë edukim dhe këshillim efektiv të pacientit.
**Metodologjia:** Metodologjia e studimit konsiston në mbledhjen e të dhënave dhe analizën e praktikave dhe linjave guidë më të mira për farmacistët, mbi edukimin dhe këshillimin, për përdorimin e sigurt dhe efektiv të barnave dhe respektimin e trajtimit nga pacientët. Të dhënat e studiuara treguan se praktikat dhe linjat guidë për edukimin dhe këshillimin e pacientëve janë të zbatueshme në të gjitha mjediset e praktikës mjekësore; duke përfshirë kujdesin spitalor, kujdesin ambulator, kujdesin në shtëpi dhe kujdesin afatgjatë. Për përmirësimin e situatës rekomandojmë implementimin e disa ndërhyrjeve si: Sisteme për identifikimin, raportimin dhe edukimin mbi incidentet e sigurisë të lidhura me barnat; Sisteme mbi komunikimin e të dhënave të lidhura me barnat, për pacientët që transferohen nga një mjedis kujdesi në tjetrin; Rishikim i mjekimit; Plane për vetë - menaxhimin e trajtimit farmakologjik; Software për mbështetjen e vendimmarrjes klinike; Modele organizative dhe ndërsektoriale të lidhura me barnat. Ndjekja e praktikave dhe linjave guidë më të mira mund të përmirësojë cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe të reduktojë përdorimin e papërshtatshëm të barnave në Shqipëri.

**Fjalë kyçe:** Farmacist, pacientë, barna, siguri, efektivitet, edukim, këshillim.

**KUJDESTARIA E ANTIBIOTIKËVE NË KUJDESIN PARËSOR.**

Dr. Genc Bahtiri

**Abstrakt**

**Hyrje**: Rezistenca ndaj antimikrobikëve (RAM) paraqet një kërcënim të rëndësishëm për shëndetin global, duke kërkuar zbatimin e programeve efektive të kujdestarisë së antimikrobikëve në kujdesin parësor. Këto programe synojnë të optimizojnë përdorimin e antimikrobikëve për të përmirësuar rezultatet e trajtimit të pacientëve, të zvogëlojnë rezistencën antimikrobike dhe të ulin kostot e panevojshme.

**Objektiva**: Objektivat kryesore të një programi të kujdestarisë në kujdesin parësor përfshijnë promovimin e përshkrimit të duhur të antimikrobikëve, përmirësimin e diagnostikimit dhe menaxhimit të sëmundjeve infektive dhe edukimin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor dhe pacientëve mbi përdorimin e përgjegjshëm të antibiotikëve.

**Materiale dhe Metoda:** Zbatimi i një programi te kujdestarise antimikrobike në kujdesin parësor përfshin disa strategji kryesore: 1. Edukimi dhe Trajnimi: Edukim i vazhdueshëm për punetoret shëndetësor mbi udhëzimet dhe praktikat më të mira për përdorimin e antimikrobikëve. 2. Udhëzuesit terapeutik: hartimi dhe shpërndarja e udhëzuesve të bazuar në dëshmi shkencore për diagnostikimin dhe trajtimin e infeksioneve të zakonshme. 3. Monitorimi dhe fidbeku: auditime të rregullta të profilit të përshkrimit të antimikrobikëve dhe dhënia e fidbekut për përshkruesit. 4. Angazhimi i pacientit: edukimi i pacientëve mbi rëndësinë e përdorimin racional të antimikrobikëve dhe rreziqet e lidhura me keqpërdorimin e tyre.

**Rezultate:** Programet e kujdstarisë së antimikrobikëve në kujdesin parësor mund të zvogëlojnë përshkrimin joracional të antibiotikëve, të ulin incidencën e efekteve të padëshiruara nga barnat dhe të ulin kostot e kujdesit shëndetësor. Studimet tregojnë përmirësim në respektimin e udhëzimeve klinike dhe uljen e prevalencës së infeksioneve rezistente.

**Diskutimi:** Suksesi i ketyre programeve në kujdesin parësor varet nga bashkëpunimi midis ofruesve të kujdesit shëndetësor, farmacistëve dhe pacientëve. Pengesat si burimet e kufizuara, mungesa e ndërgjegjësimit dhe rezistenca ndaj ndryshimeve duhet të adresohen për të siguruar qëndrueshmërinë dhe efektivitetin e programit.

**Përfundime:** Programet e kujdesit të antimikrobikëve në kujdesin parësor janë thelbësore për të luftuar rezistencën ndaj antimikrobikëve. Duke promovuar përdorimin e kujdesshëm të antibiotikëve dhe edukuar si profesionistët e kujdesit shëndetësor ashtu edhe pacientët, ASP - të mund të kontribuojnë ndjeshëm në ruajtjen e efikasitetit të antimikrobikëve ekzistues dhe përmirësimin e rezultateve të shëndetit publik.

**Fjalë kyçe:** Kujdestaria ndaj antimikrobikëve, kujdesi parësor, rezistenca ndaj antimikrobikëve, përshkrimi i antibiotikëve, edukimi shëndetësor, angazhimi i pacientëve.

**EKSIPIENTËT. ROLI I TYRE NË FORMULIMET FARMACEUTIKE DHE MODIFIKIME CILËSORE ME INTERES STUDIMOR.**

Gentjan Mataj[1], Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2], Piro Ilia[1], Entela Muça[1], Eni Bushi[1, 2]

[1]*Profarma sh. a, Tiranë, Shqipëri.*

[2]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*

**Abstrakt**

Formulimet farmaceutike, ndryshe njohur dhe si barna përbëhen nga lënda / ët aktive dhe lënda / ët ndihmëse (eksipientët). Fjala lëndë ndihmëse (eksipient) e ka origjinën nga latinishtja "excipere", që do të thotë "të marrësh", dhe sipas përkufizimit të farmakopesë europiane, me "eksipient" do të kuptojmë "çdo përbërës të një bari, që nuk kategorizohet si substancë aktive". Në pjesën më të madhe të rasteve, në produkte finale farmaceutike, lënda aktive është e pranishme në sasi relativisht të vogla, psh levotiroksina, një formë sintetike e hormonit të tiroides, e indikuar në trajtimin e hipotiroidizmit, administristrohet në një dozë shumë të ulët, që varion nga 15 μg deri në 200 μg. Rrjedhimisht, këto sasi shumë të vogla nënkuptojnë pamundësinë e prodhimit të tabletave që përmbajnë vetëm lëndë aktive. Formulimi i tabletave sjell nevojën primare të kombinimit të lëndëve aktive me një ose më shumë lëndë ndihmëse (eksipientë), të njohur si përbërës farmaceutikë joaktivë, që nga ana tjetër paralelisht mbartin edhe funksione dhe qëllime të ndryshme pune. Nëpërmjet këtij prezantimi dëshirojmë të paraqesim një tablo të shkurtër me interes, pjesë e një studimi të gjerë doktorature, ku preket mundësia e përmirësimit të aspekteve cilësore teknologjike (disolucioni) për lëndën aktive hidroklortiazid, në produktin farmaceutik me përbërës aktivë lisinopril klorhidrat+hidroklortiazid (formë - dozë 10mg / 12. 5mg).

Rezultatet paraprake mbi modifikimet e procesit të prodhimit (kalimi nga teknologjia e prodhimit me granulim në të njomë në teknologjinë me granulim në të thatë), si dhe në përbërjen e eksipientëve (mundësia e zëvendësimit të eksipientëve silic koloidal anhidër dhe kroskarmelozë natriumi me eksipientin - niseshte e paraxhelatinizuar), janë premtuese në drejtim të përmirësimit të disolucionit të principit aktiv hidroklortiazid, duke finalizuar një përthithje më të mirë të kësaj lënde nga organizmi.

**Fjalë kyçe:** Eksipientë, lisinopril klorhidrat, disolucion, teknologji farmaceutike.

**NDIKIMI I AKTIVITETIT TË UJIT (AW) NË QËNDRUESHMËRINË E SUPLEMENTEVE USHQIMORE DHE ZHVILLIMIN E MIKROORGANIZMAVE.**

Mr. Ph. Granit G. Çeku

**Abstrakt**

**Hyrje:** Aktiviteti i ujit në suplementet ushqimore është faktor shumë i rëndësishëm në qëndrueshmërinë e suplementeve ushqimore, por edhe në zhvillimin e mikroorganizmave në këto mjedise. Aktiviteti i ujit është raporti i presionit të avullit të ujit në një material me presionin e avullit të ujit të pastër në të njëjtën temperaturë. Ky punim do t'u japë përgjigje pyetjeve kërkimore: Sa është vlera e aktivitetit të ujit (aw) në suplemente? Sa ndikon aw në rritjen e mikroorganizmave dhe qëndrueshmërinë e suplementeve? Në cilat forma, të ngurta apo të lëngëta aw është më e lartë?

**Materiale dhe metoda:** Për realizimin e këtij punimi është përdorur një metodologji që konsiston në një kombinim të të dhënave primare me ato sekondare. Ky studim u zhvillua mbi bazë të analizave të kryera laboratorike, dhe shqyrtimit të literaturës. Pastaj të dhënat e mbledhura janë sistemuar, është krijuar data baza për të dhënat e mbledhura në programin SPSS, dhe janë nxjerrë rezultatet e kërkuara në varshmëri nga hipotezat e ngritura, dhe pyetjet kërkimore të parashtruara.

**Rezultate:** Mund të pohojmë se vlerat e aktivitetit të ujit për mostrat e analizuara të suplementeve ushqimore janë të ndryshme në varësi të konsistencës së tyre, e poashtu këto vlera kanë ndikim në zhvillimin e mikroorganizmave në to. Nga rezultatet vërehet se në format e lëngëta vlerat e aktivitetit të ujit janë më të larta, por që kanë shtesa tjera që mundësojnë qëndrueshmërinë e produktit.

**Përfundime:** Bazuar në rezultatet e punimit, që kanë të bëjnë me vlerat e aktivitetit të ujit në suplementet ushqimore si dhe ndikimin e tyre në qëndrueshmërinë e tyre, kemi gjetur se vlerat e mostrave në shumicë janë në përputhje me normat e përcaktuara dhe që ka ndryshueshmëri të këtyre vlerave bazuar në përmbajtjen e tyre. Rekomandojmë që për suplementet ushqimore të kushtohet kujdes në përcjelljen e vlerave të aktivitetit të ujit gjatë gjithë fazave të prodhimit por dhe ruajtjes, në mënyrë që të kemi qëndrueshmëri të tyre dhe të minimizohet mundësia e zhvillimit të mikroorganizmave.

**Fjalë kyçe:** Aktiviteti i ujit, suplemente, qëndrueshmëri, mikroorganizma.

**DETOKSI MELÇISË TË DOBËSON. MIT APO E VËRTETË.**

Griselda Guri

**Abstrakt**

Mëlçia është laboratori i organizmit. Ajo bën transformimin e molekulave të jashtme të ardhura nga ushqimet në molekula të padëmshme. Mëlçia ka funksione të rëndësishme metabolike, sistemike, por gjithashtu bën edhe detoksifikim të organizmit, pastrim dhe degradim të toksinave. Bën ekskretim përmes tëmthit të mbeturinave, bën sintezën e kriprave biliare për tretjen dhe absorbimin e yndyrnave. Vitet e fundit dëgjojmë shpesh për pastrimin e mëlçisë apo produktet detox sic i njohim ndryshe. Por që të kemi një mëlçi të pastruar, baza është stili jetesës, dieta ushqimore sa më e shëndetshme dhe përdorimi i suplementeve shtesë të cilat përmirësojnë funksionin e mëlçisë dhe ndihmojnë në pastrim. A ndihmojnë pijet detox në rënie në peshë apo vetëm në pastrim mëlçisë? Mbipesha është e lidhur me dëmtimin e mëlçisë. Ndaj një nga parametrat që shohim paraprakisht është indeksi i masës trupore. Rënia në peshë na ndihmon të përmirësojmë shëndetin e mëlçisë, por nuk jemi të sigurt nëse ndodh edhe anasjelltas. Ka disa mënyra të detoksifikimit. 1. Në kushte shtëpie: Në kushte shtëpie mund të konsumojmë ushqime apo pije të ndryshme të cilat bëjnë pastrimin. Konsumimi i

fibrave – na ndihmon të kemi tretje më të mirë dhe si pasojë toksinat largohen më shpejt. Përdorimi i ushqimeve të plota dhe të freskëta, peshku freskët, bishtajore, arra, eliminimi alkoolit. 2. Në spital: Kjo sugjerohet më shumë në rastet e pacientëve që kanë simptoma shumë serioze si vështirësi në frymëmarrje ose aritmi. 3. Detox ambulator: Janë rastet kur kanë të nevojshme mbikëqyrjen e mjekut, por në intervale të caktuara. Ose mbikëqyrja nga nutricionistët. Rasti spitalor dhe ambulator janë rastet e personave që më shumë kanë qenë të varur prej alkoolit apo lëndëve të ndryshme abuzuese. Mitet dhe të vërtetat e mëlçisë: Pastruesit e mëlçisë janë të rëndësishëm për përdorim të përditshëm ose pasi e keni tepruar me alkoolin. Sipas hepatologut Johns Hopkins, të gjitha produktet e mëlçisë nuk janë të mbrojtura nga FDA. Por produktet me lule gjembgomari ulin inflamacionin e mëlçisë, ndërsa ekstrakti i shafranit mbron nga dëmtimi i mëlçisë. Pastruesit e mëlçisë janë një mënyrë për tu dobësuar. Shumë produkte detoksifikuese marketohen edhe si dobësuese. Në fakt, disa nga produktet që përdoren për dobësim mund të dëmtojnë mëlçinë. Por shumë pije drenazhuese apo detoksifikuese (shitja e të cilave kohët e fundit është në masë të gjerë), na ndihmojnë që mos të konsumojmë ushqime të yndyrshme apo që mund të rrisin masën tonë dhjamore dhe si pasojë kemi dobësim. Pra, jo drejtpërdrejtë çajrat detox të dobsojnë. Ka shumë hapa parandaluese që mos të kalojmë deri tek dëmtimi i mëlçisë. Mos konsumimi i alkoolit. Shmangni shtimin në peshë. Kujdesuni nga përfshirja në sjellje të rrezikshme: Mbrohuni nga sëmundje si hepatitis, bëni diagnostifikime të hershme ose të përsëritura në rastet e historive familjare, vaksinohuni. Pastrimi i mëlçisë mund të korrigjojë dëmtimin që është krijuar. Sipas hepatologëve kjo nuk është e vërtetuar, por marrja e masave paraprake ndihmon në rritjen e shanseve për shërim ose të paktën parandalon përkeqësimin. Obeziteti nuk rrit rrezikun e dëmtimit të mëlçisë. Disa hepatoprotektorë natyrorë: Sibilina (qumështi i gjirit) – antiinflamator dhe antioksidant. Mbron dhe rigjeneron qelizat e mëlçisë. Kurkumina – ul inflamacionin e mëlçisë dhe përmirëson detoksifikimin. Artichoka – përmirëson funksionin e tëmthit, rrit rrjedhën e tij, ul kolesterolin, përmirëson metabolizmin e yndyrnave. Selenium dhe vitamina E – përmirësojnë shënuesit inflamatorë dhe funksionin e mëlçisë. Probiotik dhe prebiotik – duke ruajtur mikrobiomën e ekuilibruar, ndihmon në reduktimin e përshkueshmërisë intestinale dhe në uljen e ngarkesës inflamatore që vjen nga zorrët në mëlçi.

**Fjalë kyçe:** Mëlçia, detoksifikim, inflamacion, pastrim, obezitet.

**MBROJTJA SHËNDETËSORE E FËMIJËVE NË EPOKËN DIXHITALE.**

Hamëz Aliaga

**Abstrakt**

**Hyrje:** Rëndësia e internetit është mjaft e madhe dhe e dobishme që mundësojnë shtimin e njohurive personale, profesionale e intelektuale, por ekzistojnë gjithashtu edhe qindra e mijëra faqe apo kanale të tjera, të cilat jo vetëm që janë të dëmshme, por ndonjëherë janë edhe të rrezikshme për konsumatorët e internetit, kur informacioni është i pakontrollueshëm dhe pa kriter. Janë të rrezikshme pasi, mund të dëmtojnë shëndetin mendor të përdoruesit, komunikimin e tij me botën reale deri në dëmtim të personalitetit të tij. Roli i prindërve ka një rëndësi thelbësore, në edukimin e fëmijëve mbi përdorimin me kriter dhe përgjegjshmëri të internetit nga ana e fëmijëve.

**Qëllimi:** Ka qenë që të paraqesim rolin dhe shpeshtësinë e përdorimit të internetit, si dhe çfarë janë shprehitë e përdorimit të internetit tek fëmijet tanë në shkolla fillore.

**Materiali dhe metodologjia:** Punimi është i llojit hulumtues. Të dhënat me rezultate janë paraqitur përmes pytësorit. Hulumtimi është zhvilluar në Shkollen e mesme të ultë "Mazllum Këpuska" Gjakovë, kemi marrë aprovimin nga Drejtoria dhe kemi intervistuar nxënësit nga klasa 6 deri në klasën e 9, gjithsej kanë qenë 91 nxënës. Mosha e fëmijëve ka qenë 12 - 16, gjithësej 56 femra dhe 35 meshkuj.

**Rezultate:** Me rezultat 66% deklarohen se fëmijet e përdorin internetin çdo ditë, dhe me një përqindje mbi 29% qëndrojnë 1 - 3 orë në të. Pothuajse të gjithë fëmijet sot kanë pajisje mobile dhe atë e kanë deklaruar 55%. Është mjaft shqetësuese që internetin 1 / 3 e tyre e përdorin në lojra të ndryshme 33%. Fëmijët thanë se prindërit e tyre nuk i kishin miq në rrjete sociale 16% dhe 31% të tjerë ishin pa përgjigje.

**Rekomandim:** Edukimi i sotëm i fëmijëve duhet të jetë në çdo familje, institucion shkollor, edukimi përmes mediave etj. Rritja e sigurisë nëpërmjet organizimit të seminarëve, takimeve me fëmijët dhe prindërit. Krijimi i marrëdhënieve sa më miqësore me fëmijët përmbajnë rekomandim kyç të shoqërisë sonë shqiptare.

**Fjalë kyçe:** Interneti, fëmijët shkollor, shprehitë, pasojat.

**DHIMBJA, RËNDËSIA E FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES.**
Jehona Hakaj

**Abstrakt**
**Hyrje:** Dhimbja shkaktohet nga një numër i madh i gjendjeve patologjike në trup dhe përfaqëson një mekanizëm mbrojtës. Dhimbja mund të përshkruhet si një mori ndjenjash të pa këndshme që prishin shëndetin dhe secili individ e përjeton dhe e toleron ndryshe. Arsyeja më e zakonshme për të shkuar te mjeku është dhimbja dhe analgjetikët janë ndër medikamentet më të shitura pa recet. 40% të pacientëve që vuajnë nga dhimbja nuk dinë se çfarë analgjetiku të përdorin, ndërsa 65% të pacientëve ndjejnë dhimbje së paku një herë në javë.
**Materiale dhe Metoda:** Punimi ynë u përqendrua në analizimin, mbledhjen e informatave në lidhje me shpeshtësinë dhe intensitetin e dhimbjes tek pacientët, vetëmjekimin, cilësinë e shërbimit dhe ndikimin e farmacistit në përzgjedhjen e analgjetikut adekuat.
**Përfundimi:** Meqë farmacisti në shumicën e rasteve është kontakti i parë i pacientit me profesionist shëndetësor, është e nevojshme që farmacisti të dallojë llojin e dhimbjes (akute, kronike), sygjeron analgjetikun adekuat i cili do të zvogëlojë dhimbjen dhe jep rekomandime të mëtejshme.

**Fjalë kyçe:** Dhimbje, analgjetik, farmacist, pacientë.

**ROLI I FARMAKOMETRISË NË AVANCIMIN E TERAPIVE TË PERSONALIZUARA.**
[1]Ambra Kamberi, [1]Hygerta Sopaj, [2]Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati
*[1]Student – Departamaneti i Farmacisë - Fakulteti i Shkencave Mjekësore - Albanian Univeristy*
*[2]Departamaneti i Farmacisë - Fakulteti i Shkencave Mjekësore - Albanian Univeristy*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Farmakometria është një degë e farmakologjisë, e cila përdor modele matematikore të farmakologjisë, fiziologjisë, biologjisë dhe sëmundjeve, për të analizuar dhe parashikuar mekanizmin e veprimit të barnave me organizmin e njeriut. Ajo konsiderohet sot farmakologjia bashkëkohore, e cila bazon objektin e saj për zhvillim, optimizim dhe personalizim të terapive farmakologjike, duke u bazuar në të dhëna mbi farmakokinetikën (PK), farmakodinamikën (PD) dhe progresionin e sëmundjes (DisP). Modelet farmakokinetike dhe farmakodinamike (PKM / PDM), pararendin modelin fiziologjik (PBPK) si dhe farmakologjinë e sistemeve sasiore (QSP), të cilat sot kanë revolucionarizuar përcaktimin e dozave dhe efikasitetin e trajtimeve duke cuar në saktësinë e mjekësisë. Farmakometria synon në përmirësimin e përgjigjes terapeutike duke përshtatur regjimet e dozimit për secilin pacient bazuar në faktorë individualë si mosha, pesha, funksioni hepatik dhe renal si dhe krijon modele për reduktimin e efekteve anësore. Farmakometria është pjesë integrale e farmakologjisë, jo vetëm për zbulimin dhe zhvillimin preklinik të barnave, por edhe atë klinike, duke mundësuar parashikimin e saktë të sjelljes, sigurinë, efikasitetin dhe regjimet e dozimit. Integrimi i inteligjencës artificiale (AI) dhe makinerive të mësimit (ML) ka sjellë përmirësime të ndjeshme në analizën dhe interpretimin e të dhënave farmakologjike, duke përshpejtuar zhvillimin e barnave dhe duke rritur sigurinë e trajtimeve. Farmakometria luan një rol thelbësor në zhvillimin dhe zbatimin e terapive të personalizuara, duke siguruar që trajtimi të përshtatet me nevojat specifike të çdo pacienti dhe për optimizimin e përdorimit të barnave në praktikën klinike si: a) Personalizimin e dozave - përcaktimi i dozave optimale bazuar në variabla si pesha trupore, mosha, funksioni renal / hepatik dhe faktorët farmakogenetikë. b) Parashikimin e përgjigjeve individuale - modelet (PK / PD ndihmojnë në parashikimin e përqëndrimeve të barit në plazmë dhe efekteve të pritshme klinike.
c) Vlerësimin e efektivitetit dhe sigurisë - Monitorimi i sigurisë së terapisë dhe optimizimi në kohë reale i dozimit për të parandaluar efektet anësore.
d) Zbatimin e mjeteve të avancuara teknologjike - Përdorimi i inteligjencës artificiale dhe analizave matematikore për të ndihmuar në zhvillimin e terapive të personalizuara.
**Përfundime:** Farmakometria është thelbësore për personalizimin e terapive, duke siguruar efikasitet maksimal dhe reduktim të efekteve anësore. Përdorimi i modeleve farmakokinetike dhe farmakodinamike, duke

optimizuar modelin fiziologjik ka nëpërmjet modelit matematikor, AI dhe ML përmirëson ndjeshëm optimizimin e dozave dhe vendimmarrjen klinike. Kjo qasje ndikon pozitivisht në zhvillimin e barnave dhe në ndryshon qasjen e terapive në varësi të ecurisë së sëmundjes bazuar në modele të paracaktuara.

**Fjalë kyçe:** Farmakometri, modele farmakokinetike / farmakodinamike, optimizim terapie, efekte anësore.

**KOMPLEKSOFORMIMI ME CIKLODEKSTRINA: NJË STRATEGJI PREMTUESE PËR FORMULIMET FARMACEUTIKE.**

Xhoela Heqimaj, Qamile Behari, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati

**Abstrakt**

Kompleksoformimi luan një rol jetësor në përmirësimin e vetive fiziko - kimike të përbërjeve farmaceutike, duke përfshirë ndërveprimin e kthyeshëm midis substrateve dhe ligandëve për të formuar komplekse. Ciklodekstrinat (CD) janë oligosakaride ciklike të përbëra nga njësi glukopiranoze. Ato janë agjentë kompleksoformues të rëndësishëm. Ato krijojnë komplekse përfshirjeje, ku një molekulë "mysafire" është e kapsuluar brenda një strukture "pritëse" në një mënyrë jokovalente. Ky ndërveprim mund të përmirësojë ndjeshëm karakteristika të ndryshme, duke përfshirë tretshmërinë, stabilitetin dhe biodisponueshmërinë. Që nga zbulimi i tyre në 1891 dhe sqarimi i mëvonshëm strukturor në vitet 1940, rëndësia e CD - ve në formulimet farmaceutike është rritur, e nxitur nga kërkimet e vazhdueshme në aplikimet e tyre. Procesi i kompleksimit mbështetet kryesisht në konstantet e asociimit dhe stekiometrinë, të cilat mund të përcaktohen përmes analizës së tretshmërisë fazore. Faktorët që ndikojnë në kompleksimin, të tillë si efektet sterike dhe densiteti i ngarkesës, janë diskutuar, duke theksuar nevojën që molekulat e ftuara të përputhen mirë me dimensionet e zgavrës së CD - së. Për më tepër, rishikimi shqyrton ndikimin e CD - ve në stabilitetin e barnave dhe dinamikën e përthithjes, duke demonstruar aftësinë e tyre për të përmirësuar efikasitetin e barnave me tretshmëri të dobët. Ky rishikim i literaturës thekson implikimet e kompleksoformimit të CD - ve për formulimin e barnave, duke adresuar sfidat rregullatore dhe duke nënvizuar kështu rolin thelbësor të ciklodekstrinave në zhvillimin farmaceutik bashkëkohor.

**Fjalë kyçe:** Ciklodekstrina, kompleksoformim, formulime farmaceutike, përthithje, tretshmëri.

**MIKOBIOTA DHE LËKURA: E ARDHMJA E STRATEGJIVE TË SHËNDETIT TË LËKURËS.**

Hygerta Sopaj, Ambra Kamberi, Prof. Asoc. Dr. Kleva Shpati

**Abstrakt**

Plakja e lëkurës, rrudhat, pigmentimi dhe thatësia prek shumë individë, duke i shtyrë studiuesit të kërkojnë zgjidhje. Gjetjet e fundit tregojnë se ekuilibri i mikrobiotës së zorrëve mund të ndikojë ndjeshëm në shëndetin e lëkurës, duke theksuar marrëdhënien e njohur si boshti zorrë - lëkurë. Është sugjeruar përdorimi i probiotikëve për të përmirësuar shëndetin e lëkurës, duke çuar në rritjen e interesit për kujdesin mikro - ekologjik të lëkurës. Probiotikët kanë potencialin të jenë mjete efektive për kushte të ndryshme të lëkurës duke rregulluar shëndetin e lëkurës dhe ndërveprimet zorrë - lëkurë, të cilat mund të përfshijnë reduktimin e stresit oksidativ, zbutjen e përgjigjeve inflamatore dhe mbështetjen e funksioneve imune. Ky punim synon të paraqesë një përmbledhje të plotë se si mikrobiota e zorrëve ndikon në shëndetin e lëkurës në strategjitë e shëndetit të lëkurës.

**Fjalë kyçe:** Lëkurë, probiotikë, mikrobiota e zorrëve, boshti zorrë - lëkurë.

**ANALIZË E PËRDORIMIT TË FORMË - DOZAVE TË PËRSHTATSHME TË AIJS - VE NË TERAPINË PEDIATRIKE DHE GJATË SHTATZËNISË.**

Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**
Barnat anti - inflamatorë jo - steroidikë (AJS) përdoren gjerësisht nga ana e prindërve për menaxhimin e temperaturës me rrezik të ulët tek foshnjat, fëmijët dhe adoleshentët në mbarë botën, megjithatë, pavarësisht nga dëshmitë e mjaftueshme të efekteve të dobishme të AJS - ve tek fëmijët dhe adoleshentët, ka mungesë të të dhënave gjithëpërfshirëse te foshnjat. Gjithashtu, gjatë shtatzanisë, analgjezia dhe veprimi antipiretik janë shpeshherë të nevojshëm. Për shkak të disponueshmërisë së tyre të gjerë, shumë nëna zgjedhin të përdorin AJS pa recetë (OTC). Këto komponime dhe metabolitët e tyre mund të kalojnë lehtësisht placentën dhe të arrijnë fetusin në zhvillim. Dëshmitë për sigurinë ose lidhjet me rezultate të pafavorshme shëndetësore janë kontradiktore, duke kufizuar vendimmarrjen përfundimtare për profesionistët e kujdesit shëndetësor. Studimi ynë ka për qëllim të evidentojë të dhënat e fundit shkencore të publikuara në gjuhë angleze në lidhje me sigurinë e përdorimit të AJS - ve në pediatri dhe në shtatzani si dhe të analizojë konsumin e këtyre barnave në Republikën e Shqipërisë përgjatë vitit 2023. Një kërkim gjithëpërfshirës i literaturës në gjuhën angleze u krye duke përdorur bazat e të dhënave PubMed dhe Scopus. U përdorën kombinime të ndryshme të termave kyç të kërkimit, duke përfshirë "paracetamol", "acetaminophen", "ibuprofen", "analgjezikët pa recetë / pa recetë", "shtatzënia", "vetë - mjekimi", "ekspozimi in utero", "transporti i barnave të placentës", etj. Në pjesën eksperimentale të kësaj teze u realizua një studim bazuar mbi të dhënat e mbledhura nga importi i formave farmaceutike të antipiretikëve pediatrik dhe dozave të ndryshme të tyre. Gjithashtu u bë një krahasim me të dhënat e përftuara nga studime të mëparshme të bëra nga grupi ynë i departamentit të Farmacisë. Antipiretikët më të përdorur për trajtimin e temperaturës së lartë te fëmijët janë paracetamoli, ibuprofeni ose edhe kombinimi i këtyre dy të fundit. Këto barna e ushtrojnë veprimin e tyre antipiretik nëpërmjet një mekanizmi të ngjashëm veprimi. Paracetamoli dhe ibuprofeni janë antipiretikët që importohen më tepër për trajtimin e temperaturës në pacientët pediatrik në Shqipëri. Format më të importuara të antipiretikëve në vendin tonë janë shurupet dhe përgatesat për injeksion të paracetamolit dhe pezullitë e ibuprofenit. Prodhimi vendas mbulon më së miri furnizimin me supozitorë ibuprofeni 75 mg dhe 150 mg dhe tableta paracetamoli 500 mg. Përsa i përket dozave, shurupi 24 mg / ml i paracetamolit, tretësira për injeksion 10 mg / ml e paracetamolit, pezullia 20mg / ml e ibuprofenit dhe kapsulat me xhelatinë të butë 600 mg të ibuprofenit janë ato më të importuarat në Shqipëri.

**Fjalë kyçe:** Temperaturë, fëmijët, shtatzani, AIJS, antipiretikë, paracetamol, ibuprofen, forma farmaceutike, import.

**STUDIMI I NJOHURIVE DHE PERCEPTIMEVE QË KANË INDIVIDËT NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISE RRETH BARNAVE OTC PËR QETËSIMIN E DHIMBJEVE: PARACETAMOLI DHE KOMBINIMET E TIJ, IBUPROFENI.**

Alba Pllumbi, Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmcisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*

**Abstrakt**
Shpeshherë, sidomos në vendin tonë, farmacia është vendi i parë ku pacientët drejtohen kur kanë dhimbje ose temperaturë të lartë. Kjo ndodh për shumë arsye dhe roli i farmacistit në situata të tilla është me shumë rëndësi. Në farmaci aksesi për të marrë barna që jepen pa recetë është i mejëhershëm. Ky punim ka për qëllim të studiojë njohuritë dhe perceptimet e individëve në Republikën e Shqipërise lidhur me barnat OTC (Over - The - Counter), me në fokus paracetamolin, kombinimet e tij dhe ibuprofenin. Për këtë qëllim është hartuar një pyetësor dhe është vlerësuar niveli i njohurive të qytetarëve në lidhje me përdorimin e sigurt të këtyre barnave, mundësitë për mbidozë, efikasitetin, efektet anësore dhe informacionin që ata kanë në lidhje me kombinimet e këtyre barnave me barna të tjerë. Targeti i studimit përfshin individë të moshave e gjinive të ndryshme, grupeve sociale dhe demografike të ndryshme, në mënyrë që të përftohet një panoramë e plotë dhe e sakte e informacionit të kërkuar. Përgjigjet e mbledhura nga pyetësorët dhe intervistat, kanë mundësuar përftimin e të dhënave rreth përvojave personale, njohurive dhe perceptimit të këtyre grupeve të pyetura, vlerësime, analiza rreth mundësive për përmirësimin e edukatës shëndetësore në këtë fushë, rolin dhe peshën e profesionistit

farmacist. Ky studim është i rëndësishëm për të kuptuar se sa të informuar janë qytetarët dhe se cilat janë barrierat që mund të pengojnë përdorimin e sigurt të këtyre barnave në Shqipëri.

**Fjalë kyçe:** OTC, barna, dhimbje, paracetamol, ibuprofen.

**KAPSULIMI I PLACENTËS DHE PLACENTOFAGIA.**

Alba Shehu, Prof. Dr. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*

**Abstrakt**
Kapsulimi i placentës dhe placentofagia janë procedura që konsistojnë në përpunimin dhe konsumimin e placentës pas lindjes, të cilat pretendohet të kenë përfitime sa i përket përmirësimit të rikuperimit dhe stabilizimit të humorit të nënës pas lindjes. Pavarësisht njohjes dhe aplikimit gjithnjë e më shumë në kultura të ndryshme, provat shkencore që mbështesin këto efekte mbeten të pasigurta. Ky studim synon të vlerësojë potencialin farmaceutik të kapsulimit të placentës, veçanërisht ndikimin e kësaj metode në biodisponibilitetin dhe qëndrueshmërinë e komponentëve bioaktivë që gjenden në placentë, si hormonet dhe nutrientët. Për këtë studim u krye një rishikim gjithëpërfshirës i literaturës ekzistuese, duke analizuar metodat e ndryshme të kapsulimit, përfshirë liofilizimin (tharja me ngrirje ose freeze - drying) dhe trajtimin me nxehtësi. Studimi rezultoi në faktin se, ndonëse kapsulimi i placentës mund të ndihmojë në ruajtjen e nutrientëve, ka prova të kufizuara shkencore që mbështesin me siguri efikasitetin e tij në përmirësimin e shëndetit pas lindjes. Metodat e kapsulimit tregojnë rezultate premtuese në stabilitetin e përbërësve të placentës, por kërkohen më shumë prova klinike. Kapsulimi i placentës ka potencial si një aplikim i ri në teknologjinë farmaceutike, veçanërisht në shpërndarjen e kontrolluar të nutrientëve. Megjithatë, janë të nevojshme më shumë kërkime dhe standarde rregullatore për të vlerësuar plotësisht sigurinë dhe efikasitetin e tij në kujdesin pas lindjes.

**Fjalë kyçe:** Placentofagia, kapsulimi i placentës, liofilizim, teknologji farmaceutike.

**ZHVILLIMI I FORMAVE ORALE DHE INHALATORE TË ANTITRUPAVE MONOKLONALË.**

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Deivid Zogaj, Erion Vukzaj, Kristina Lulja
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekesisë, UMT.*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Antitrupat monoklonalë janë imunoglobulina të derivuara nga një linjë qelizore monoklonale dhe që kanë një specifikë të përcaktuar. Duke përfshirë një gamë të gjerë treguesish klinikë, mAbs përfaqësojnë një klasë të madhe të produkteve biologjike terapeutike që tani janë në zhvillim klinik për trajtimin e sëmundjeve imunintare, hematologjike, onkologjike dhe sëmundjet infektive. Gjenerimi i tyre me teknikën e hibridomës dhe avancimet në sistemet ekspresive, si E. coli, kanë sjellë përmirësime në efikasitet dhe kosto. Megjithatë, sfidat që lidhen me zhvillimin e formulimeve orale dhe inhalatore mbeten të konsiderueshme, por mund të sjellin ndryshime të ndjeshme në trajtimin e sëmundjeve kronike dhe infektive në të ardhmen.
**Qëllimi:** Ky studim ka si qëllim të shqyrtojë modifikimet teknologjike dhe bioinxhinierike të përdorura për zhvillimin e formulimeve të reja të antitrupave monoklonalë, me fokus te format orale dhe inhalatore. Synohet të analizohen avantazhet e këtyre formave farmaceutike në raport me administrimin tradicional parenteral, duke vlerësuar ndikimin e tyre në përmirësimin e kompliances së pacientëve dhe efikasitetin terapeutik. Për këtë qëllim, janë eksploruar teknikat më të avancuara për stabilizimin dhe shpërndarjen e MABs në rrugë alternative të administrimit.
**Metodologjia:** Në këtë punim kemi kryer një hulumtim multidisiplinor mbi antitrupat monoklonale, duke u fokusuar tek ata të aplikuar në terapinë klinike. Është shqyrtuar literatura mbi mekanizmat e veprimit, ndikimin e tyre në sistemet biologjike dhe avantazhet që ofrojnë në krahasim me trajtimet e tjera konvencionale. Gjithashtu, kemi analizuar përfaqësuesit kryesorë, duke përfshirë karakteristikat e tyre farmakologjike, kinetikën dhe dinamikën e veprimit. Një pjesë e rëndësishme e punës kërkimore ka qenë hulumtimi mbi teknikat teknologjike dhe bioinxhinierike për formulimin e formave të reja farmaceutike, si ato orale dhe inhalatore, me synimin e optimizimit të biodisponibilitetit, përmirësimit të efikasitetit terapeutik dhe reduktimit

të efekteve anësore. Kërkim i detajuar mbi teknikat bioteknologjike që ofrojnë përparësi të rëndësishme në prodhim, formulim dhe aspektin klinik dhe mundësinë e rrugëve alternative të administrimit.
**Rezultate:** Standardizimi i antitrupave monoklonalë ka pësuar ndryshime të konsiderueshme me zhvillimet teknologjike. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) ka miratuar një sërë udhëzimesh të cilat sigurojnë cilësinë dhe sigurinë e tyre. Antitrupat monoklonalë janë alternativë terapeutike premtuese kundër kancerit, patologjive me etiologji inflamatore, sëmundjet autoimune, sëmundje infektive, sëmundje hematologjike dhe okulare. (Shembuj si trastuzumabi që targeton HER2 dhe përdoret për kancerin e gjirit, dhe omalizumabi targeton IgE dhe përdoret astmën bronkiale).
**Konkluzione:** Historia e zhvillimit të antitrupave monoklonalë ka treguar progres të vazhdueshëm që nga krijimi i tyre në vitin 1975, me rreth 30 antitrupa monoklonalë të miratuar nga FDA. Lëvrimi i formave e reja farmaceutike, veçanërisht ato orale dhe inhalatore, paraqet një potencial të madh për rritjen e kompliances nga pacientët krahasuar me format tradicionale të administrimit. Zhvillimi i formave farmaceutike të reja, veçanërisht atyre orale dhe inhalatore, paraqet një potencial të madh për rritjen e kompliances së pacientëve krahasuar me format tradicionale të administrimit. Këto formulime ofrojnë përdorim më të lehtë, përthithje më të shpejtë dhe reduktim të efekteve anësore sistemike. Veçanërisht, format inhalatore sigurojnë një shpërndarje të drejtpërdrejtë në organin target, duke minimizuar ndërveprimet me sisteme të tjera fziologjike. Teknika si mikroenkapsulimi, liposomet dhe nanogrimcat lipidike, tableta me cipe enterike, teknika e transportuesve të bazuar në receptorë (Receptor - mediated transport), tharja me spraj (Spray drying), dry powder technology, etj, premtojnë zhvillimin e një alternative më të përshtatshme për pacientët me vështirësi në administrimin e trajtimeve parenterale, duke përmirësuar kështu ndjeshëm përvojën terapeutike dhe përmbushjen e trajtimit nga pacientët.

**Fjalë kyçe:** Antitrupa monoklonalë, formulime orale, administrim inhalator, adherence terapeutike, teknologji e shpërndarjes së barnave.

**STRATEGJITË E ZHVILLIMIT TË BARNAVE TË RINJ NË MJEKËSINË BASHKËKOHORE.**

Prof. Ledjan Malaj, Enisa Poshnjari
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT.*

**Abstrakt**
Zhvillimi i barnave të rinj është një fushë e rëndësishme e mjekësisë bashkëkohore, që ka sjellë përparime të mëdha në trajtimin e sëmundjeve, eliminimin e efekteve anësore dhe përmirësimin e kujdesit shëndetësor. Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë strategjitë novatore të përdorura në krijimin e barnave të rinj, me theks të veçantë në rolin e teknologjisë dhe shkencave farmaceutike.
Është bërë një analizë e literaturës shkencore të viteve të fundit, duke përfshirë publikime mbi përdorimin e inteligjencës artificiale në zhvillimin e barnave, aplikimin e qelizave staminale dhe sfidat rregullatore. Janë shqyrtuar studime klinike dhe raporte nga organizata ndërkombëtare për të identifikuar tendencat dhe sfidat kryesore në këtë fushë. Kohët e fundit, përdorimi i inteligjencës artificiale (AI) ka transformuar ndjeshëm procesin e zhvillimit të barnave, duke mundësuar parashikimin e strukturës dhe efektivitetit të molekulave të reja përmes analizave të të dhënave dhe simulimeve kompjuterike. Një tjetër drejtim i rëndësishëm është përdorimi i qelizave staminale për trajtimin e sëmundjeve të rënda. Megjithatë, zhvillimi i barnave të rinj përballet me sfida të rëndësishme, përfshirë kostot e larta të kërkimit dhe zhvillimit, të cilat mund të vonojnë përhapjen e barnave inovative. Këto kosto te larta shpesh ndikojnë në çmimet e barnave dhe mund të kufizojnë aksesin në trajtime për pacientët e varfër ose në vendet me burime të kufizuara. Rregulloret e reja dhe proceset e sigurisë gjithashtu janë të domosdoshme për të garantuar që barnat të jenë të sigurta dhe të efektshme për përdorim global. Studimi thekson rëndësinë e avancimeve teknologjike në zhvillimin e barnave të rinj dhe nevojën për një qasje të koordinuar globale për të adresuar sfidat financiare dhe rregullatore. Pavarësisht progresit të madh, sfidat e lidhura me kostot dhe aksesin në trajtime mbeten thelbësore për të garantuar që inovacionet farmaceutike të jenë të përballueshme dhe të arritshme për të gjithë pacientët.

**Fjalë kyçe:** Barna, e re, mjekësi, bashkëkohore.

**TEKNOLOGJITË E REJA NË ZHVILLIMIN E VAKSINAVE PEDIATRIKE.**

Flavia Tocilla, Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Vaksinat pediatrike kanë luajtur një rol kyç në uljen e ndjeshme të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë tek fëmijët. Me zhvillimet e reja në bioteknologji, janë krijuar teknologji inovative që përmirësojnë sigurinë dhe efektivitetin e vaksinave. Një komponent thelbësor i tyre është antigjeni, i cili nxit përgjigjen imunitare. Ky punim analizon ndikimin e teknologjive të reja në zhvillimin e vaksinave pediatrike duke u fokusuar te antigjeni dhe përmirësimet e tij. Qëllimi i këtij studimi është të shqyrtojë avancimet teknologjike në prodhimin e vaksinave pediatrike, duke u përqendruar te ndryshimet në dizajnin e antigjenit dhe ndikimin e tyre në imunogjenicitet, siguri dhe efikasitet. Gjithashtu, synohet të identifikohen përfitimet dhe sfidat që shoqërojnë këto teknologji. Metodologjia e hulumtimit e zbatuar në këtë studim është ajo e rishikimit të literaturës së pesë viteve të fundit, të publikuar "online" në revista shkencore ndërkombëtare. Gjithashtu është përdorur një analizë e literaturës shkencore, duke shqyrtuar studime klinike, artikuj shkencorë dhe raporte nga organizata ndërkombëtare si OBSH dhe EMA. Studimi tregon se teknologjitë e reja kanë ndikuar pozitivisht në zhvillimin e vaksinave pediatrike duke rritur efektivitetin e tyre dhe ulur efektet anësore. Vaksinat me mRNA dhe ato me vektorë viralë kanë demonstruar një prodhim më të shpejtë dhe fleksibilitet më të madh ndaj patogjenëve të ndryshëm. Gjithashtu, avancimet në adjuvantë dhe sisteme të reja të administrimit kanë ndihmuar në përmirësimin e imunitetit tek fëmijët. Teknologjitë e reja kanë revolucionarizuar zhvillimin e vaksinave pediatrike, duke ofruar opsione më të sigurta dhe më efikase. Rritja e njohurive mbi antigjenin dhe mënyrën sesi ai modulon sistemin imunitar ka kontribuar në përmirësimin e vaksinave ekzistuese dhe zhvillimin e vaksinave të reja. Megjithatë, nevojiten më shumë studime për të garantuar sigurinë dhe qëndrueshmërinë e tyre afatgjatë.

**Fjalë kyçe:** Vaksinat pediatrike, antigjeni, teknologjitë e reja, vaksinat mRNA, adjuvantët, siguria e vaksinave.

**TEKNIKAT E REJA TË PËRDORURA NË VESHJEN ME CIPË TË TABLETAVE.**

Klegi Sulollari, Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**

Veshja e tabletave është një teknikë farmaceutike e aplikimit të një filmi të hollë polimerik në një formë të ngurtë farmaceutike ku përfshihen tabletat, granulat, pilulat të cilat përmbajnë përbërës farmaceutikë aktivë (API). Tabletat vishen për shumë arsye si për shembull maskimi i erës, shijes, ngjyrës së barit, sigurimi i mbrojtjes fizike dhe kimike të barit dhe mbrojtja e barit nga mjedisi gastrik. Kjo përmbledhje është një rishikim sistematik i literaturës shkencore të teknologjisë së veshjes me cipë të tabletave dhe teknikave të veshjes me fokus në përparimet e fundit në aplikimet farmaceutike, duke synuar krijimin e një përmbledhjeje të njohurive të nevojshme për zhvillimet e reja të teknikave të veshjes me cipë të barnave. Në këtë studim janë përfshirë artikuj, review, rishikime të studimeve që janë të dokumentuara për vërtetësinë e tyre. Artikujt e zgjedhur për rishikim janë publikuar midis intervalit 2020 - 2024 nga databaza të besueshme si PubMed, Google Scholar, MDPI etj. Përdorimi i fjalëve kyçe dhe filtrave mundësoi mbledhjen e informacionit të nevojshëm. Ky rishikim ka në fokus shpalosjen e informacioneve të nevojshme për disa nga tipet e teknologjive të reja per veshjen e tabletave, pajisjet dhe polimerët e përfshira në këto teknika, objektivat e veshjes së tabletave, defektet gjatë proçeseve të veshjes, sfidat që hasen ne tregun global sot përsa i përket kësaj teknike, krahasim të teknologjive tradicionale dhe novatore të teknikave të veshjes si dhe integrimi i nanoteknologjisë në veshjen me cipe të tabletave. Tendencat e fundit në veshjen e tabletave fokusohen në tejkalimin e disavantazheve të veshjes me bazë tretës. Veshja me ndikim magnetik, veshja e thatë elektrostatike pa tretës, veshja me kompresion dhe teknologjia e veshjes Supercell janë në dispozicion si teknikat më të fundit të veshjes së tabletave. Një tabletë ideale duhet të jetë pa ndonjë defekt vizual ose funksional. Përparimet dhe risitë në prodhimin e tabletave nuk i kanë ulur problemet që hasen shpesh në prodhim, përkundrazi kanë rritur problemet, kryesisht për shkak të kompleksitetit të presave të tabletave dhe / ose kërkesave më të mëdha të cilësisë.

**Fjalë kyçe:** Veshja e tabletave, teknologjia supercell, veshje me ndikim magnetik, veshja e thatë elektrostatike, tendencat e fundit.

**FORMULIME TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E BIODISPONIBILITETIT TË BARNAVE OTC.**

Prof. Ledjan Malaj, Kleida Zeneli
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**
Barnat antiinflamatore jo - steroide (AIJS) janë ndër medikamentet më të përdorura për trajtimin e inflamacionit, dhimbjes dhe etheve. Megjithëse kanë rëndësi të madhe klinike, formulimet tradicionale të AIJS - ve përballen me kufizime të konsiderueshme, veçanërisht biodisponibilitetin e ulët, për shkak të tretshmërisë së dobët në ujë dhe përthithjes së kufizuar në traktin gastrointestinal. Këto sfida ndikojnë në efektivitetin dhe sigurinë e tyre terapeutike. Për të adresuar këto probleme, përparimet në teknologjitë e shpërndarjes së barnave kanë çuar në zhvillimin e formulimeve farmaceutike inovative, të cilat synojnë të përmirësojnë biodisponibilitetin dhe të reduktojnë efektet anësore. Ky studim përdor një metodologji rishikimi sistematik, duke analizuar literaturën shkencore mbi sistemet moderne të shpërndarjes së AIJS - ve. Teknologjitë kryesore të shqyrtuara përfshijnë nanoteknologjinë, ciklodekstrinat, nanopartikalet e lipidëve të ngurtë (SLN), liposomet dhe mikrosferat si dhe promedikamentet. Këto qasje inovative tregojnë potencial të rëndësishëm për të përmirësuar përthithjen, stabilitetin e barnave dhe për të zvogëluar efektet farmakokinetike të padëshiruara. Rezultatet tregojnë se formulimet moderne të AIJS - ve, si SLN - të dhe liposomet, përmirësojnë ndjeshëm përthithjen dhe shpërndarjen e barnave, duke reduktuar efektet anësore gastrointestinale. Ciklodekstrinat kontribuojnë në rritjen e tretshmërisë dhe stabilitetit, ndërsa mikrosferat ofrojnë çlirim të kontrolluar të barnave. Nanoteknologjia mundëson shpërndarjen e targetuar të barnave në vendet e inflamacionit, duke minimizuar toksicitetin sistemik dhe duke lejuar përdorimin e dozave më të ulëta. Ky rishikim thekson potencialin transformues të formulimeve inovative të AIJS - ve për të përmirësuar rezultatet klinike. Duke adresuar sfidat e tretshmërisë dhe biodisponibilitetit, këto sisteme të avancuara të shpërndarjes ofrojnë alternativa më të sigurta dhe më efektive terapeutike.

**Fjalë kyçe:** Barna antiinflamatore jo - steroide, ciklodekstrinat, biodisponibilitet, barna OTC.

**NANOFORMULIMET DHE NDIKIMI I TYRE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE.**

Lirjada Mehmetllari, Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**
Imunoterapia antitumorale është një terapi biologjike, e cila ndihmon sistemin tonë imunitar për të luftuar patologjitë me bazë tumorale. Nanoformulime të ndryshme janë prezantuar si qasje të reja ndihmëse për të rritur efikasitetin e imunoterapisë së kancerit. Për më tepër, nanogrimcat mund të pajisen me ligandë të ndryshëm (p. sh., antitrupa), duke nxitur kështu ndërveprimin e tyre me molekulat e synuara, duke përfshirë receptorët sipërfaqësor në qelizat e kancerit. Rrjedhimisht, nanogrimcat mund të përdoren si sisteme efikase të shpërndarjes së barnave që shënjestrojnë dhe rezultojnë në akumulimin e barnave në doza terapeutike në tumore. Nanogrimcat kanë një thellësi relativisht të lartë të depërtimit në inde për të nxitur efektin EPR (enhanced permeability and retension effect). Përveç kësaj, manipulimi i karakteristikave të nanogrimcave mund të optimizojë shkallën e çlirimit të barnave. Ky punim ka për qëllim të tregojë aplikimin e nanokomponimeve në imunoterapinë antitumorale, duke u ndalur në karakteristika të formulimit të tyre nga pikëpamja teknologjike për të arritur një efikasitet të lartë terapeutik. Objektivat janë: njohja me historikun e imunoterapisë dhe ndërthurjen e saj me nanoformulimet, njohja me formulimet e nanokomponimeve, eksipientët e tyre dhe mekanizmin e veprimit, njohja me aplikimet e nanokomponimeve në lloje të ndryshme të kancerit dhe njohja me epëritë dhe të metat e këtyre formulimeve. Hulumtimi është bërë bazuar në motorët e kërkimit PubMed, Google Scholar, artikuj shkencor të botuar mbi kërkime dhe zbulime të nanokomponimeve. Sistemet e shpërndarjes së barnave në nivel nano të përdorura në imunoterapi kanë treguar potencial të lartë në rritjen e efikasitetit dhe specifitetit të trajtimeve, specifikisht kundër kancerit. Vetitë

intrisike imunomodulatore dhe fleksibilitetit si transportues të barnave mund të përmirësojnë ndjeshëm shpërndarjen dhe veprimin e agjentëve imunoterapeutikë, siç është vërtetuar nga studime të shumta në këtë fushë. Faktorë të rëndësishëm si madhësia, ngarkesa sipërfaqësore, modifikimet funksionale dhe aftësia për të lidhur biomolekula të ndryshme, luajnë një rol kyç në biokompatibilitetin e tyre me qelizat imune të synuara. Duke imituar sinjale të organizmave të huaj, nanomaterialet mund të rregullojnë përgjigjen imune adaptive, duke hapur rrugën për zhvillimin e terapive inovative në imunoterapi.

**Fjalë kyçe:** Nanokomponim, nanoformulim, imunoterapi, nanolipozome, nanoemulsione, formulim teknologjik, aplikim farmaceutik.

**STUDIM MBI NDIKIMIN E LËNDËVE NDIHMËSE DHE FORMULIMIT NË KOMPLIANCËN / ADERENCËN E PACIENTIT QË MJEKOHET "PER OS".**

Lisea Qëndro, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Formulimi i formave farmaceutike që merren me rrugë orale (per os) ka një rol thelbësor në biodisponibilitetin e barit, duke ndikuar fillimisht në kompliancën e pacientit me regjimet terapeutike dhe si rrjedhojë në rezultatet terapeutike të pritshme. Eksipientët e përdorur dhe lloji i formulimit ndikojnë ndjeshëm në lehtësinë e administrimit, shijen, tretjen dhe biodisponibilitetin, faktorë që përcaktojnë kompliancën / aderencën përkundrejt regjimeve terapeutike të përshkruara nga mjeku.

**Qëllimi:** Ky studim ka për qëllim të vlerësojë mënyrën se si eksipientët dhe format e ndryshme farmaceutike orale ndikojnë në kompliancën / aderencën e pacientit, veçanërisht në grupet me vështirësi në gëlltitje ose me ndjeshmëri ndaj karakteristikave organoleptike të barnave.

**Metodologjia:** Është zbatuar një qasje kërkimore e kombinuar, duke nisur me një rishikim sistematik të literaturës nga viti 2020 deri në 2025, pasuar nga një analizë e studimeve klinike dhe vlerësimi i parametrave të formulimeve. Janë përdorur motorët e kërkmit Pubmed, ScienceDirect, MDPI, ResearchGate, Google Scholar. Metodologjia përfshin shqyrtimin e rolit të eksipientëve dhe formave farmaceutike në përmirësimin e shijes, profilin e shpërbërjes dhe lehtësinë e administrimit në format e ndryshme të dozimit.

**Rezultate:** Rezultatet e përftuara sugjerojnë se optimizimi i formulimeve farmaceutike dhe zgjedhja e duhur e eksipientëve mund të rrisin ndjeshëm kompliancën / aderencën e pacientëve, duke krijuar mundësinë e zhvillimit të formulimeve farmaceutike efektive dhe tërësisht të orientuara drejt pacientit.

**Fjalë kyçe:** Formulim, forma farmaceutike orale, eksipientë, kompliancë, aderencë, biodisponibilitet, shija.

**IMPAKTI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË FORMULIMIN DHE ZHVILLIMIN TEKNOLOGJIK TË BARNAVE.**

Prof. Dr. Ledjan Malaj, Mirjete Kolgjini
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*

**Abstrakt**

Industria farmaceutike përballet me një presion të madh për të përdorur mënyra më të shpejta dhe efikase në proçeset e formulimit dhe zhvillimit të barnave. Studimet e deritanishme mbështeten kryesisht në provat eksperimentale që kërkojnë kohë, janë të lodhshme, të kushtueshme dhe ndnjëherë çojnë në gabime. Kështu, me zhvillimin e teknologjisë, kërkohet të përdoren metoda inteligjente si inteligjenca artificiale (IA) që ofrojnë zgjidhje të përshpejtuara për sfida komplekse.

Ky punim synon të ofrojë një pasqyrë të detajuar mbi potencialin transformues të IA - së në formulimin dhe zhvillimin teknologjik të barnave duke theksuar sfidat dhe kufizimet që lidhen me zbatimin e tij si dhe perspektivat e saj në të ardhmen. Në fokus të këtij rishikimi janë çështjet që kanë të bëjnë me mënyrën e funksionimit dhe aplikimit të teknologjive të IA në farmaceutikë, platformën gjithëpërfshirëse "Formulation AI", llojet e formulimeve që mund të zhvillohen duke përdorur IA, mënyrën se si ai vepron në zgjidhjen e çështjes së përmirësimit të tretshmërisë, si dhe proçesin e prodhimit të barnave. Objektivi kryesor është të

vlerësohet se si përdorimi i IA - së mund të përshpejtojë dhe të përmirësojë efikasitetin e formulimeve. Ky studim është një analizë sistematike e literaturës shkencore të impaktit të IA - së në formulimin dhe zhvillimin teknologjik të barnave, duke synuar krijimin e një përmbledhjeje të njohurive të nevojshme rreth zhvillimeve të reja në këtë fushë. Janë përfshirë artikuj, review, rishikime të studimeve që janë të dokumentuara për vërtetësinë e tyre dhe të publikuara midis intervalit 2022 - 2025 nga databaza të besueshme si PubMed, NIH, Google scholar etj. IA ka përmirësuar formulimin e barnave duke parashikuar tretshmërinë, stabilitetin dhe biodisponueshmërinë e tyre. Ka mundësuar hartimin e formulimeve të ndryshme vetëm duke përdorur informacionet bazë të barnave dhe eksipientëve. Gjithashtu ka ndikuar në përshpejtimin e procesit të zhvillimit të barnave, duke reduktuar ndjeshëm kohën e kërkimit dhe eksperimentimit, kostot si dhe duke siguruar një efektivitet më të lartë të barnave. Megjithatë, përdorimi i AI në këtë fushë ngre gjithashtu pikëpyetje rregullatore, etike dhe ligjore, si dhe kërkon një balancim të kujdesshëm midis inovacionit dhe sigurisë për shëndetin publik.

**Fjalë kyçe:** Inteligjenca artificiale (IA), Formulation AI, industria farmaceutike, formulimi i barnave, zhvillimi teknologjik.

**NANOFORMULIMET SI SISTEME TRANSPORTI PËR ADMINISTRIMIN E LËNDËVE VEPRUESE NË TERAPINË ANTITUMORALE.**

Rexhina Pelivani[1], Anxhela Lekaj[1], Roberta Censi[2], Ledjan Malaj[1]
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[2]*Dipartimento di Scienze chimiche, UNICAM*

**Abstrakt**
Kanceri është një nga sëmundjet me prevalencë dhe mortalitet të lartë në mbarë botën, duke kërkuar vazhdimisht qasje të reja terapeutike që të tejkalojnë kufizimet e trajtimeve tradicionale. Terapia antitumorale përballet me sfida të shumta që lidhen me farmakokinetikën e paparashikueshme, toksicitetin sistemik dhe tretshmërinë e kufizuar të shumë lëndëve farmaceutike. Në këtë kontekst, lloje të ndryshme nanoformulimesh si liposomet, nanopartikulat polimerike, micelat, dendrimeret etj. kanë treguar një potencial domethënës në përmirësimin e shpërndarjes së lëndëve antitumorale, në reduktimin e toksicitetit sistemik dhe në rritjen e efikasitetit terapeutik. Përmes një rishikimi të literaturës shkencore bashkëkohore, ky punim paraqet një vlerësim të përgjithshëm të nanoformulimeve si mjete transporti në administrimin e lëndëve vepruese, me fokus të veçantë te aspektet teknologjike farmaceutike të zhvillimit të tyre. Trajtohen gjithashtu avantazhet dhe sfidat teknologjike të lidhura me këto sisteme, duke përfshirë dimensionet biofarmaceutike, si dhe konsideratat etike që përfshijnë sigurinë, aksesin dhe përballueshmërinë. Si përfundim, pavarësisht sfidave, nanoformulimet përfaqësojnë një strategji premtuese për optimizimin e terapisë antitumorale, ku përmirësimet e vazhdueshme në prodhimin dhe vlerësimin e tyre teknologjik janë thelbësore për një terapi më të personalizuar, më të efektshme dhe më të sigurt për pacientët.

**Fjalë kyçe:** Nanoformulime, sisteme transporti, terapi antitumorale.

**ASPEKTE TEORIKE TË APLIKIMIT TË QASJES "QUALITY BY DESIGN" NË FORMULIMIN E NJË BARI.**

[1]Xhesika Kodheli, [1, 2]Eni Bushi, [1]Ledjan Malaj
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Profarma sh. a*

**Abstrakt**
**Objektiva:** Gjatë dekadave të fundit, ka pasur përparime në kuptueshmërinë tonë për projektimin dhe zhvillimin e formulimeve topike gjysmë të ngurta; Megjithatë, ato ende ndjekin një zhvillim empirik. Studimi ynë synon të krijojë një kornizë për formulimin racional të preparateve gjysmë të ngurta duke përdorur një qasje të bazuar në cilësi "Quality by Design" me qëllimin final arritjen në një formulimi të përshtatshëm xheli me bazë naprokseni dhe lidokaine duke përdorur si agjent xhelifikues gomën dehidroksantan.

**Metodologjia:** U krye një rishikim i literaturës për të krijuar një listë të faktorëve që lidhen me projektimin dhe zhvillimin e formave topike gjysmë të ngurta duke përdorur metodën "Quality by Design". Informacioni i nxjerrë nga artikujt përkatës u përdor për të krijuar një skemë QbD bazuar në katër shtylla kryesore: Përcaktimi i profilit të cilësisë së synuar të produktit (QTPP) ; identifikimi i atributeve kritike të cilësisë (CQA) ; identifikimi i atributeve kritike të materialeve (CMA) dhe parametrave kritik të procesit (CPP) ; kuptimi se si CMA - të dhe CPP - të ndikojnë në CQA - të, dhe të përcaktimi i një strategjie kontrolli për atributet e cilësisë dhe parametrat kritikë me qëllim gjenerimin e produkteve finale cilësore. Në bazë të skemës QbD së ndërtuar u sollën pesë formulime potenciale të një xheli me përmbajtje naprokseni dhe lidokaine duke përdorur gomën dehidroksantan.
**Rezultate:** Kombinimi më i mirë i tretësave bazuar në formulimin dhe qëllimet tona u propozua propilenglikol / etanol / ujë. Përdorimi i gomës dehidroksantan tenton të shmangi përdorimin e rregulluesve të pH pasi nuk ka nevojë për neutralizim dhe ka stabilitet të mirë në një gamë të gjerë pH, nga 3 në 10. Megjithatë zhvillimi i këtij xheli kërkon optimizim të kujdesshëm të përqendrimit të gomë dehidroksantan. Formulimet tona integruan këtë polimer në pesë përqëndrime të ndryshme për të kuptuar se cili ofron një xhel më të qëndrueshëm.
**Konkluzione:** Karakterizimi i duhur i lëndëve vepruese dhe sistemit të shpërndarjes së barnave do të rrisë gjasat për të zhvilluar një formulim të qëndrueshëm, të këndshëm dhe të tolerueshëm për pacientin dhe do të minimizojë rrezikun e dështimit.

**Fjalë kyçe:** Formulime gjysmë të ngurta, Quality by Design, formulime topike, attribute kritike të cilësisë, parameter kritikë të procesit.

**HARMONIZIMI I LEGJISLACIONIT FARMACEUTIK: NJË STUDIM KRAHASUES MIDIS EMA DHE FDA.**

Lisjada Dushi
*Amicus, a Swixx BioPharma company, Regulatory affairs departament*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Zhvillimi 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).
**Objektiva:** Ky studim synon të shpjegojë trendet dhe ndryshimet aktuale në rregullimin farmaceutik global, duke krahasuar qasjet e FDA dhe EMA dhe harmonizimin e legjislacionit në shkallë globale.
**Metodologjia:** Studimi është i llojit deskriptiv - krahasues. Metodat e përdorura në këtë studim janë: metoda e hulumtimit analitik, metoda e hulumtimit krahasues, metoda e hulumtimit interpretues. Në këtë artikull, janë shqyrtuar sistemet rregullatore të FDA dhe EMA, duke listuar parimet, rregullat dhe metodat e përdorura për të garantuar sigurinë dhe efikasitetin e produkteve farmaceutike.
**Përfundime:** Njohja e thellë e kuadrit rregullator është e domosdoshme për të gjithë pjesëmarrësit në sektorin farmaceutik. Harmonizimi i rregulloreve është i domosdoshëm në një treg mbarbotëror. Në këtë artikul 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 kyçe:** Agjencia e barnave, FDA, EMA, harmonizim, inovacion, siguri dhe efikasitet.

**SISTEMI FARMACEUTIK DHE ROLI I NJË KOMUNIKIMI EFEKTIV BRENDA TIJ.**

Malvina Karaj
*Msc. Farmaci / Farmaci industriale*

**Abstrakt**
Produktet farmaceutike janë të domosdoshme për përmirësimin e rezultateve shëndetësore. Një punë e gjerë për aksesin dhe përdorimin e barnave ka rezultuar në një shumëllojshmëri mjetesh që matin elementë të ndryshëm të sistemeve farmaceutike. Megjithatë, deri më tani, ka patur përpjekje të pamjaftueshme për të

konceptuar një sistem farmaceutik si një ent apo institutcion dhe për të përcaktuar forcimin e tij në një mënyrë që lejon matjen e forcimit të sistemeve. Fokusi i ngushtë i mjeteve të disponueshme kufizon vlerën e tyre për të përcaktuar se cilat ndërhyrje rezultojnë në sisteme më të forta dhe më elastike. Sistemi farmaceutik përbëhet nga të gjitha strukturat, njerëzit, burimet, proceset dhe ndërveprimet e tyre brenda sistemit më të gjerë shëndetësor që synojnë të sigurojnë akses të barabartë dhe në kohë në produkte farmaceutike të sigurta, efektive, cilësore dhe shërbime përkatëse që promovojnë përdorimin e tyre të përshtatshëm dhe me kosto efektive për të përmirësuar rezultatet shëndetësore. Komunikimi efektiv midis farmacistëve është kritik për sigurimin e kujdesit optimal të pacientit, përmirësimin e sigurisë së mjekimit dhe mbajtjen e një niveli të lartë të bashkëpunimit profesional brenda sistemit të kujdesit shëndetësor.

**Fjalë kyçe**: Sistem farmaceutik, efektivitet, komunikim, shërbim.

**FITOTERAPIA NË EDUKIMIN MJEKËSOR: NJË STUDIM TRANSVERSAL MBI NJOHURITË E STUDENTËVE TË FAKULTETIT TË MJEKËSISË, TIRANË.**

Mario Shyti, Vilma Papajani (Toska)
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë 2025*

**Abstrakt**
Fitoterapia është shkenca që studion veprimin dhe përdorimin e bimëve mjekësore në trajtimin e sëmundjeve, duke u mbështetur në evidenca shkencore dhe produkte të standardizuara. Ndërsa në ditët e sotme, kjo qasje po zë një vend gjithnjë e më të rëndësishëm në praktikën klinike moderne. Në këtë kontekst, studimi i kryer ka si objektiv të vlerësojë njohuritë dhe perceptimin e studentëve të Fakultetit të Mjekësisë në Universitetin e Mjekësisë Tiranë, lidhur me përdorimin, efikasitetin dhe sigurinë e fitoterapisë.
**Metodologjia:** Një studim transversal u realizua nëpërmjet një pyetësori ku morën pjesë 104 studentë të viteve të fundit në degët Farmaci dhe Mjekësi e Përgjithshme. Të dhënat u mbledhën përmes një pyetësori të standardizuar, i hartuar mbi bazë të literaturës përkatëse dhe i validuar në një studim pilot. Pyetësori u shpërnda online nëpërmjet "Google Forms" gjatë periudhës 25 Mars – 20 Maj 2024 dhe përmbante 13 pyetje mbi njohuritë dhe qëndrimet ndaj fitoterapisë. U respektuan standardet etike dhe u ruajt anonimiteti i pjesëmarrësve. Përpunimi statistikore u krye me SPSS 29. 0. 2. 0, ku u aplikuan analiza deskriptive, testi Chi - square dhe korrelacioni.
**Rezultate:** Studentët e farmacisë shfaqën njohuri më të avancuara në lidhje me indikimet, efektet anësore dhe ndërveprimet e bimëve mjekësore si Allium sativum, Hypericum perforatum, Valeriana officinalis, Ginkgo biloba dhe Senna. Ndërsa studentët e mjekësisë shfaqën pasiguri më të madhe, veçanërisht mbi ndërveprimet farmakologjike. Analizat statistikore identifikuan dallime domethënëse mes dy grupeve, duke nënvizuar nevojën për rritjen e përfshirjes së fitoterapisë në kurrikulat mjekësore.
**Përfundime:** Studimi thekson rëndësinë e integrimit të fitoterapisë në programet akademike të arsimit shëndetësor, si një komponent thelbësor për formimin e plotë të profesionistëve të ardhshëm në kujdesin shëndetësor.

**Fjalë kyçe:** Fitoterapi, aplikim i preparateve bimore mjekësore, studentë të shkencave mjekësore.

**IMUNOTERAPIA, NJË DRITARE E RE.**

Msc. Marsida Reli[1]
*[1]Farmaciste në Farmacinë e Rimbursimit QSUNT*

**Abstrakt**
Ky dokument eksploron fushën në zhvillim të imunoterapisë, duke e krahasuar atë me barnat konvencionale dhe duke u thelluar në përdorimin e tyre në rritje, kuadrin ligjor në Shqipëri, dhe përfshirjen e tyre në listen spitalore të barnave të rimbursuara në vend. Imunoterapia paraqet një ndryshim të rëndësishëm nga barnat konvencionale. Ato janë barna të derivuara nga organizmat e gjalla dhe ofrojnë një qasje tjetër terapeutike. Kjo qasje është e ndryshme nga qasja e barnave konvencionale, të cilat sintetizohen kimikisht. Përdorimi i barnave biologjike është rritur në mënyrë të dukshme në fushën e bio - terapisë dhe imunoterapisë, duke ofruar

rrugë të reja për trajtimin e sëmundjeve komplekse si kanceri dhe çrregullimet autoimune. Në Shqipëri, kuadri ligjor që rregullon barnat biologjike është në zhvillim e sipër dhe synon të adresojë këto terapi të reja. Ligji shqiptar për barnat dhe produktet farmaceutike është duke u përshtatur për të përballuar sfidat unike të barnave biologjike, siç janë kërkesat për ruajtje, kompleksitetet në prodhim, dhe shqetësimet rreth biosimilaritetit. Ky dokument gjithashtu diskuton vendin e barnave biologjike në sistemin shëndetësor shqiptar, veçanërisht në lidhje me politikat e rimbursimit dhe praninë e këtyre barnave pranë farmacisë se rimbursimit QSUNT. Përfshirja e këtyre barnave në listën spitalore të barnave të rimbursuara tregon një njohje të rëndësisë së tyre dhe një angazhim për t'i bërë ato të aksesueshme për pacientët. Nëpërmjet këtij punimi vihet në pah potenciali transformues i Imunoterapisë në kujdesin shëndetësor së bashku me sfidat dhe mundësitë që ato paraqesin në kontekstin e legjislacionit dhe politikave shëndetësore shqiptare.

**Fjalë kyçe:** Imunoterapia, barna konvencionale, legjislacioni shqiptar, barna të rimbursueshme, politika mjekësore, farmaci spitalore.

**LIMFADENOPATIA E INDUKTUAR NGA DAPSONE NË NJË PACIENT ME DERMATITIS HERPETIFORMIS: PREZENTIM RASTI.**

Nexhibe Nuhi[1], Gazmend Temaj[3], Erda Aliu[1], Artan Xhelili[1], Arben Emurlai (Mentor) [1, 2, 4]
*[1]Departamenti i Mjekësisë së Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Maqedonia e Veriut*
*[2]Departamenti i Dermatologjisë / Spitali Klinik i Tetovës, Tetovë, Maqedonia e Veriut*
*[3]Departamenti i Farmacisë, Universiteti për Biznes dhe Teknologji, Prishtinë, Kosovë*
*[4]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Delcev, Shtip, Maqedonia e Veriut*

**Abstrakt**
**Hyrje**: Dapsone, i përdorur gjerësisht për trajtimin e gjendjeve autoimune, mund të shkaktojë limfadenopati si pjesë e një reaksioni anësor ndaj barnave. Ky rast thekson një pacient që zhvilloi limfadenopati cervikale të lidhur me trajtimin me dapsone.
**Objektivi:** Paraqitja e një rasti tek një pacient mashkull me limfadenopati të shkaktuar nga dapsone.
**Materiale dhe metoda:** Një mashkull 50 - vjeçar me histori të dermatitis herpetiformis u paraqit në repartin e urgjencës me limfadenopati cervikale të anës së majtë, temperaturë të lartë, hipotension (TA 100 / 75), leukopeni dhe ndryshime papulare të lëkurës. Pacienti kishte qenë në terapi me dapsone për dy muaj, duke e marrë tre herë në ditë. Menaxhimi fillestar përfshinte lëngje intravenoze (500 mL NaCl), Lendacin (2g), Urbazon (80mg), NaCl (100 mL) dhe Lincocin (600 mg). Pacienti u referua më pas në departamentin e hematologjisë për vlerësim të mëtejshëm.
**Rezultate:** Gjatë pranimit, ekzaminimi fizik zbuloi një nyje limfatike të vetme, jo - të dhimbshme, të fortë dhe të zmadhuar (25 x 20 mm) të vendosur në të tretën e sipërme të muskulit sternokleidomastoid. Rezultatet laboratorike treguan Hb 109 g / L, numër të leukociteve 0. 6 x 109 / L, numër të trombociteve 154. 0 x $10^9$ / L dhe CRP 159. 1 mg / L. Serologjia rezultoi pozitive për virusin herpes simplex tip 1 (HSV - 1) dhe virusin varicella - zoster (VZV). Biopsia aspirative me gjilpërë të hollë e udhëhequr me ultratinguj zbuloi inflamacion granulomatoz kronik pa nekrozë qendrore. Trajtimi dermatologjik me dapsone u ndërpre më 25. 10. 2022 dhe pacientit iu përshkrua Pancef oral (400 mg një herë në ditë për 10 ditë). Një kontroll i mëtejshëm më 11. 02. 2022 konfirmoi vazhdimësinë e limfadenopatisë pavarësisht terapisë me antibiotikë, duke e bërë të nevojshme ndërhyrjen kirurgjikale.
**Përfundimi:** Ky rast thekson rëndësinë e njohjes së limfadenopatisë së lidhur me dapsone tek pacientët që marrin trajtim për dermatitis herpetiformis (Morbus Duhring). Identifikimi i hershëm, ndërprerja e barnave dhe vlerësimi histopatologjik i mëtejshëm janë thelbësore për menaxhimin e duhur.

**Fjalë kyçe:** Dapsone, dermatitis herpetiformis, inflamacion granulomatoz, limfadenopati, morbus duhring.

**SHPËRNDARJA GJENETIKE E POLIMORFIZMAVE TË METABOLIZMIT TË LAKTOZËS NË RAJONIN E POLLOGUT TË MAQEDONISË SË VERIUT: NJË ANALIZË MOLEKULARE DUKE PËRDORUR PCR.**

Nora Abdiu Xhaferi[1], Sara Ismail[2], Arbenita Ajredini Alili[2], Simona Davidovska Petrovska[2], Ladon Murseli[2], Erda Aliu[3]

[1]*Fakulteti i Shkencave Matematiko - Natyrore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut*

[2]*Poliklinika LAOR Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut*

[3]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut*

**Abstrakt**

Persistenca e laktazës (LP), aftësia për të tretur laktozën në moshë madhore, është një tipar i përcaktuar gjenetikisht i rregulluar nga polimorfizmat në gjenin MCM6, veçanërisht variantet C13910T dhe G22018A. Ky studim heton lidhjen midis këtyre gjenotipeve, persistencës së laktazës, simptomave të intolerancës ndaj laktozës dhe faktorëve demografikë si mosha dhe gjinia në një grup nga rajoni i Pollogut të Maqedonisë së Veriut. Të dhënat përfshijnë 130 individë (60% femra, 40% meshkuj) me frekuenca gjenotipike si më poshtë: CC / GG (69. 23%), CT / GA (28. 46%) dhe TT / AA (2. 31%). Janë vërejtur dallime të lidhura me moshën, me individët më të rinj (<30 vjeç) që tregonin një frekuencë më të lartë të gjenotipit CC / GG të lidhur me persistencën e laktazës, ndërsa individët e moshuar (> 50 vjeç) shfaqën një prevalencë më të lartë të gjenotipeve CT / GA dhe TT / AA, duke sugjeruar një rënie të mundshme të laktazës për moshën. Analiza e simptomave zbuloi se individët me gjenotipin CC / GG (të lidhur me persistencën e laktazës) raportuan më pak simptoma të intolerancës ndaj laktozës, si fryrje, diarre dhe dhimbje barku, krahasuar me ata me gjenotipet CT / GA dhe TT / AA. Veçanërisht, individët me gjenotipin TT / AA (i lidhur me mospersistencën e laktazës) nuk raportuan asnjë simptomë. Femrat raportuan simptoma më të shpeshta dhe të rënda në krahasim me meshkujt, veçanërisht në grupin CC / GG, ku u vunë re simptoma si puçrrat dhe kapsllëku. Këto gjetje theksojnë ndërveprimin midis predispozicionit gjenetik, moshës, gjinisë dhe simptomave të intolerancës ndaj laktozës. Ky studim ofron njohuri të vlefshme mbi bazën gjenetike të persistencës së laktazës dhe intolerancës ndaj laktozës në rajonin e Pollogut, duke theksuar rëndësinë e rekomandimeve të personalizuara dietike bazuar në faktorët gjenetikë, moshën dhe mjedisin.

**Fjalë kyçe:** Persistenca e laktazës, intoleranca ndaj laktozës, gjeni MCM6, polimorfizmi gjenetik, rajoni i Pollogut, Maqedonia e Veriut, shoqata gjenotip - fenotip, dallimet gjinore, toleranca ndaj laktozës, aktiviteti i laktazës, ushqimi i personalizuar.

**METODOLOGJITË E PËRDORURA NË STUDIMIN E VJETËRIMIT TË EKSIPIENTËVE.**

Prof. Ledjan Malaj, Prof. Partizan Malkaj, Nazlishah Hondozi

*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**

Studimi ynë ka për qëllim të përshkruajë metodologjitë e përdorura në studimin e vjetërimit të eksipientëve duke marrë si shembull qëndrueshmërinë dhe ndryshimin e vetive fiziko - kimike të polimerëve. Termi polimer përdoret për një klasë të veçantë të makromolekulave të përbërë, së paku në përafrimin e parë me një grup njësish kimike të të njëjtit lloj të përsëritura rregullisht, apo ndoshta i një numri shumë të kufizuar llojesh të ndryshme (zakonisht vetëm dy), të bashkuara fund me fund, ose në mënyrë më të komplikuar, për të formuar një varg molekular. “Plakja” është një term që përdoret në degën shkencës së polimerve dhe ka të bëjë me ndryshimin e vetive të polimerit gjatë një periudhe kohe të caktuar. Ndryshimet mund të vërehen në vetitë inxhinierike të tilla si forca dhe rezistenca, në vetitë fizike si dendësia, ose në vetitë kimike të tilla si reaktiviteti ndaj reagentëve kimik. Shkrirja e një kristali polimeri i korrespondon shndërrimit të materialit të ngurtë nga një strukturë e rregullt dhe e drejtuar e vargjeve molekulare, në një lëng viskoz me strukturë shumë të rastësishme. Fenomeni i këtij kalimi ndodh gjatë ngrohjes së polimerit në temperaturën e shkrirjes Tm. Analiza termike është një degë e shkencës së materialeve që përfshin një grup metodash fizike dhe kimike për studimin e vetive të materialeve pasi ato ndryshojnë në funksion të temperaturës. Është përshkruar analiza termike me kalorimetri me skanim të diferencuar (DSC) për përcaktimin e parametrave termikë (kristaliteti dhe

temperatura e tranzicionit qelqor, Tg) të matricës polimerike, eksperimente të përthithjes së ujit për përcaktimin e shkallës së bymimit, etj.
Polivinil alkooli (PVA) është një polimer që përdoret gjerësisht në shkencat bio - mjekësore dhe ato farmaceutike. Në mënyrë të ngjashme me polimerë të tjerë, PVA bie pre e fenomenit të "plakjes'. Nga rezultatet u vu re se pas ruajtjes prej disa vitesh materiali nuk i ruan plotësisht vetitë fiziko - kimike, dhe kemi ndryshime në raportin midis pjesës amorfe dhe asaj kristalore. Sjellja kundrejt ujit nuk ndryshon shumë me plakjen kohore. Membranat prej PVA janë njëlloj në pamje por më pak të relaksueshme. Për shkak të trajtimit termik filmat bëhen më të ngurtë dhe për shkak të kësaj: përthithja e ujit është dukshëm më e ulët në membrana. Gjithashtu, kinetika e përthithjes së ujit devijon pak nga ligji i Fick - ut për shkak të relaksimit të ngadaltë të matricës polimer e xhamit.

**Fjalë kyçe:** Analizë termike, qëndrueshmëri, polivinil alkooli, tretshmëri, kristalitet.

**SUPLEMENTIMI ME OMEGA - 3 NË SHTATËZANI DHE FËMIJËRINË E HERSHME. ÇFARË RAPORTOJNË EVIDENCAT?**

Dr. Patricia Daliu[1], Isra Lici[2].
*[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.*
*[2]Student, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*

**Abstrakt**
Acidet yndyrore omega - 3 janë një komponent thelbësor i një diete të shëndetshme. Këto yndyra esenciale janë veçanërisht të rëndësishme për gratë gjatë periudhës së shtatëzanisë dhe fëmijët, për shkak se këto lëndë ushqyese themelore ndikojnë në procese të shumta qelizore dhe fiziologjike ku luajnë një rol kyç në rritjen dhe zhvillimin. Megjithatë, shumë prindër nuk janë të sigurt nëse suplementet omega - 3 janë të nevojshme apo edhe të sigurt për fëmijët e tyre. Për një rritje optimale të fetusit, guidelinet sugjerojnë që gratë shtatëzëna të konsumojnë 300 mg DHA në ditë, sasi e cila nëse nuk merret nëpërmjet ushqimeve, duhet të suplementohet. Evidencat arrijnë në përfundimin se modifikimet dietike dhe suplementet e vajit të peshkut në sasinë prej 120 mg të kombinuar DHA dhe EPA ishin dy nga teknikat më premtuese për të reduktuar simptomat e ADHD - së, asmës bronkiale, duke sjellë efekte të dobishme njohëse, por edhe kardiovaskulare. Sfida paraqitet jo vetëm në suplementimin ose jo, por edhe në cilësinë e omega - 3 që qarkullon në tregun farmaceutik, duke marrë parasysh praninë e metaleve të rënda, mungesën e standartizimit dhe mos certifikimet e tij, duke rritur nevojën e rishikimit të standartëve përkatës.

**Fjalë kyçe:** Omega - 3, fetus, fëmijëri e hershme, standartizim, efekte pozitive.

**SINTEZA DHE ANALIZA FIZIKO - KIMIKE E DERIVATEVE TË POLISULFURUARA**

Msc. Redon Kashari
*Ilumina Pharma*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Polisulfidet organike nga hudhra kanë qenë në qendër të vëmendjes për shumë vite për shkak të aktiviteteve të tyre biologjike, që kanë tërhequr interesin mjekësor kohët e fundit, si agjentë kimioterapeutik. Trisulfidet dhe tetrasulfidet zënë një pozitë të spikatur pasi këto janë përbërjet më aktive dhe më të qëndrueshme. Ato gjenden të kudondodhur në natyrë, duke përfshirë së pari bimët e gjinisë Allium, Scorodophleus zenkeri, kërpudhat Shiitake, etj.
**Qëllimi:** Qëllimi kryesor i këtij punimi është sinteza e polisulfideve simetrike, më së shumti futja e grupeve të ndryshme alkilike në lidhjen trisulfide. Është punuar dhe me sintezën e një trisulfidi asimetrik (APTS) dhe me derivatet e alkiluara të cisteinës (S - propil - L - cisteina). Një nga standardet më të larta të këtij punimi, është mundësia për të zëvendësuar ndonjë nga atomet e squfurit me selenium. Pas sintetizimit hapi tjetër është identifikimi, purifikimi dhe analizimi i këtyre produkteve, duke përdorur disa nga metodat instrumentale të analizës.

**Materiale dhe metoda:** Reagentët kimikë janë siguruar nga kompania Sigma - Aldrich, Mynih dhe Universiteti i Saarlandit. Pastrimi u krye me kromatografi në kolonë duke përdorur silicagel (Macherey - Nagel, me diametër 50 - 200 μm). Kromatografia me shtresë të hollë u krye në pllaka alumini të veshura me silicë (Merck, silica gel 60 F254). Spektrat NMR u regjistruan në një Bruker Avance 500. Frekuenca e matjes ishte 500 MHz për 1H - NMR dhe 125 MHz për 13C - NMR. LC - MS u krye në një Bischoff Lambda 1000 UV / VIS në 275 nm duke përdorur një kolonë YMCC 18 Pro dhe metanol / ujë (85: 15) si fazë lëvizëse me një shpejtësi rrjedhjeje prej 1. 0 ml / min.
**Rezultate:** Rendimentin më të lartë e pati S - propil - L - cisteina (99%) e ndjekur më pas nga trisulfidi i dibenzilit (94%). Radikalet alkilike që u përftuan me sukses në lidhjen trisulfide përfshiheshin nga tre deri në tetë atome karboni. Grupi metil dhe etil, radikalet cikloalkilike dhe aromatike nuk paraqitën rezultat. Në lidhje me zëvendësimin e atomit të squfurit me selen, u bënë shumë përpjekje për të zëvendësuar squfurin e mesit tek lidhja trisulfide, por mbetet përsëri të punohet në këtë drejtim. Pak rezultate morëm me produktin e Se - propil - L - cisteinës, i cili është premtues në fushën terapeutike.
**Fjalë kyçe:** Alicinë, aliinë, asimetrik, cisteinë, DADS, DAS, DATS, DATTS, NMR, OSC, polisulfide, selen, simetrik, sintezë, trisulfide.

**VLERËSIMI DHE EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË INHIBITORËVE TË SGLT1 / 2, KOMBINUAR ME TERAPINË ME INSULINË PËR TRAJTIMIN E DIABETIT.**

Dr. Rudina Prifti[1], Daria Sinani[2]
[1]*Albanian Univerity*
[2]*Semmelweis University*

**Abstrakt**
**Hyrje:** Diabeti është kthyer në një epidemi dhe sot numërohen gati gjysmë miliard njerëz të prekur. Të dhënat tregojnë se mbajtja në kontroll e niveleve të glukozës pakëson komplikacionet afatgjata të diabetit. Studiuesit kërkojnë rrugë të reja për të përmirësuar rezultatet e trajtimit dhe për të zvogëluar efektet negative që bart kjo patologji. Në shumicën e pacientëve me diabet tip 1 dhe 2, mbajtja e glukozës në nivele normale, nuk arrihet vetëm me insulinoterapi. Është vlerësuar siguria dhe efikasiteti i frenuesve oralë të transportuesve të natrium - glukozës 1 dhe 2 (SGLT1 / 2), në kombinim me insulinën në pacientët me diabet.
**Qëllimi:** Vlerësimi i të dhënave shkencore mbi diabetin, faktorët e rrezikut dhe trajtimet orale premtuese.
**Materiale dhe metoda:** Përmbledhje e të dhënave më të fundit, publikuar në artikuj shkencorë
rreth trajtimit inovativ të pacientëve me diabet.
**Rezultate:** Trajtimi me inhibitorë të SGLT1 / 2 si terapi orale, krahas përdorimit tradicional të insulinës, ka rezultuar i efektshëm për kontrollin e glukozës te diabetikët. Kjo arritje është shoqëruar edhe me rënie të presionit sistolik dhe diastolik të gjakut te pacientët me hipertension si patologji bashkëshoqëruese, humbje peshe dhe ulje të sasisë ditore të insulinës së injektuar. Pacientët me diabet që u trajtuan me inhibitorë të SGLT1 / 2, arritën një nivel më të ulët të hemoglobinës së glukozuar, pa kriza hipoglicemike domethënëse apo ketoacidozë diabetike, krahasuar me pacientët e grupit placebo.
**Përfundime:** Inhibitorët e SGLT1 / 2, si bashkëshoqëruese të terapisë me insulinë, mund të ndihmojnë fuqishëm pacientët me diabet që të përmirësojnë kontrollin e glukozës dhe të pakësojnë komplikacionet e sëmundjes. Deri tani, kjo nuk është terapi zëvendësuese e insulinës, por terapi mbështetëse. Të dhënat janë premtuese dhe studimet tregojnë se trajtimi me inhibitorë të SGLT1 / 2 ka fuqinë të bëhet risi për trajtimin e diabetit.

**Fjalë kyçe:** Diabet, inhibitorë të SGLT1 / 2, insulinë.

**NDIKIMI I NDËRVEPRIMEVE BAR - USHQIM / BIMË MJEKËSORE NË SUKSESIN E TERAPISË.**

[1]Dr. Rudina Prifti, [2]Daria Sinani
*[1]Albanian Univerity*
*[2]Semmelweis University*

**Abstrakt**

**Hyrje:** Problemet e lidhura me barnat përfshijnë ngjarjet e padëshiruara të cilat ndikojnë në suksesin e terapisë në një pacient të caktuar. Në pacientët e hospitalizuar këto ngjarje janë të shpeshta dhe shoqërohen jo vetëm me rritjen e rrezikut për pacientët, por edhe me rritjen e kostove spitalore. Ndër shkaqet kryesore të këtyre ngjarjeve janë ndërveprimet e mundshme bar - bar apo bar - ushqim / bimë mjekësore. Disa bimë apo ushqime mund të ndërveprojnë me barnat konvencionale duke antagonizuar ose sinergjizuar efektin e këtyre barnave apo duke shtuar ose ulur toksicitetin e tyre.

**Qëllimi:** Vlerësimi i sigurisë së barnave në mjediset spitalore. Evidentimi i disa prej ndërveprimeve më të shpeshta të barnave me ushqimet dhe bimët mjekësore dhe propozimi i masave për minimizimin e tyre.

**Materiale dhe metoda:** Ky është një studim retrospektiv deskriptiv i cili merr në shqyrtim 500 kartela mjekësore të pacientëve të hospitalizuar.

**Rezultate dhe diskutime:** Nga rishikimi i kartelave mjekësore u vërejt se pacientët e shtruar kishin një dietë të përcaktuar në varësi të gjendjes së tyre shëndetësore dhe patologjive bashkëshoqëruese. Në kartela ishin të shënuara 4 tipe dietash. Nuk u gjet asnjë rast (i dokumenturar) ku ishte rregulluar koha e administrimit të barnave në varësi të kohës së marrjes së ushqimit. Nuk specifikoheshin në asnjë rast reaksionet alergjike nga ushqimet apo nga bimë të ndryshme dhe intolerancat ushqimore.

**Konkluzione:** Profesionistët e kujdesit shëndetësor luajnë një rol kyç në evidentimin dhe parandalimin e ndërveprimeve bar - ushqim duke garantuar sigurinë dhe efektivitetin e barnave. Duke vlerësuar raportin risk - përfitim, duhet të përzgjidhen barnat me probabilitetin më të ulët për të shkaktuar ndërveprime me ushqimet dhe në rastin kur kjo është e pamundur, pacienti duhet informuar dhe udhëzuar qartazi për menaxhimin e këtyre ndërveprimeve. Në kartela duhet të shënohen doza dhe regjimi i dozimit të barit, por edhe koha e saktë e administrimit të tij, e lidhur ngushtë me kohën e administrimit të ushqimit. Është i domosdoshëm monitorimi i pacientëve për efekte të padëshiruara të mundshme ose ndryshime në përgjigjen e pritshme ndaj barnave që lidhen me ndërveprimet bar - ushqim si edhe raportimi i ngjarjeve të padëshiruara si rezultat i këtyre ndërveprimeve, me qëllim optimizimin e farmakoterapisë dhe sigurimin e shëndetit të pacientëve.

**Fjalë kyçe:** Siguri spitalore, ndërveprime, barna, ushqime.

**ROLI I PRODUKTEVE NATYRORE NË NDËRTHURJEN E MJEKËSISË TRADICIONALE ME ATË MODERNE.**

Dr. Rudina Prifti, Megi Bica, Livia Saliasi, Doris Hysa, Ardeta Shimplaku
*Fakulteti i Shkencave Mjekesore, Departamenti i Farmacisë, Albanian University, Tiranë Albania*

**Abstrakt**

Produktet natyrore dhe barnat alternative kanë një rëndësi të madhe. Forma të tilla të mjekësisë si: mjekësia alternative kineze, Ayurveda, Kampo, mjekësia alternative koreane dhe Yunani janë praktikuar në disa zona të botës dhe kanë lulëzuar në sisteme të mirefillta të mjekësisë. Ky studim synon të rishikojë literaturën mbi marrëdhëniet midis produkteve natyrore, medikamenteve tradicionale dhe mjekësisë moderne, dhe të eksplorojë konceptet dhe metodologjitë nga mjekesia alternative për të zhvilluar më tej zbulimin e barnave. Karakteristikat unike të teorisë, aplikimit, rolit ose statusit aktual të pesë llojeve të sistemeve të mjekësisë alternative janë përmbledhur në këtë studim. Edhe pse vetëm një pjesë e vogël e specieve ekzistuese bimore janë hulumtuar shkencërisht që nga viti 1805, kur morfina e parë farmakologjikisht aktive u izolua nga opiumi, bimët mjekësore kanë dhënë tashmë një kontribut të frytshëm për mjekësinë moderne ku përdoren për të zhvilluar medikamente të reja, megjithatë barnat e mjeksisë artizanale kanë avantazhet e tyre të pakrahasueshme, siç janë përvojat e shumta klinike dhe diversiteti i tyre unik i strukturave kimike dhe aktiviteteve biologjike.

**Fjalë kyçe:** Produkte natyrore, barna të mjeksisë alternative, zbulim i barnave, përdorime artizanale, kimiodiversitet.

**IDENTIFIKIMI I BARNAVE TË FALSIFIKUARA ME ANË TË SPEKTROSKOPISË INFRA TË KUQE NË ZONËN E AFËRT.**

Sabina Tahiri

**Abstrakt**

Barnat e falsifikuara janë një problem global me pasoja direkte dhe të rrezikshme për shëndetin dhe sigurinë e pacientëve, duke përfshirë rezistencën ndaj barnave dhe vdekjen. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë barnat e falsifikuara ndahen në barna substandarde, barna të palicensuara / pa regjistruara dhe barna të falsifikuara. Fenomeni i barnave të falsifikuara është në rritje, duke u manipuluar gjithnjë e më shumë, dhe ky fenomen prek të gjitha vendet pavarsisht nga zhvillimi ekonomik. Këto përfshijnë barna të shtrenjta, të tilla si barnat kundër kancerit, dhe barnat me kërkesë të lartë, si antiviralët. Përmes NIRS është vërtetuar se mund të identifikohen barnat e falsifikuara, dhe kjo metodë ka treguar sukses në shumë studime ku u konkludua prania e barnave të falsfikuara. NIRS si metodë ka shumë përparësi sepse është shumë informative dhe metodë e shpejtë dhe e saktë. Metodologjia e përdor në këtë punim është rishikim i literaturës ekzistuse dhe rezultatet e punimit arrinë në përfundim se me anë të NIRS - së u zbuluan barnat e falsifikuara me sukses.

**Fjalë kyçe:** Barnat e falsifikuara, spektroskopia infra e kuqe në zonën e afërt (NIRS), identifikimi i barnave, siguria e pacientëve.

**ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE LIDHJA E SAJ ME BULIMINË.**

Silvi Bozo, Xhoana Tahiraj

**Abstrakt**

Mikrobiota intestinale, e përbërë nga triliona mikroorganizma që jetojnë në zorrën e njeriut, ka një rol kyç në shëndetin e përgjithshëm, duke ndikuar në proceset metabolike, funksionin imunitar dhe shëndetin mendor. Studimet e fundit kanë zbuluar një lidhje të ngushtë midis mikrobiotës dhe çrregullimeve të të ngrënit, veçanërisht bulimisë nervoze. Bulimia karakterizohet nga episode të të ngrënit të pakontrolluar, të ndjekura nga sjellje kompensuese si të vjellat e vetëinduktuara dhe përdorimi i laksativëve, duke reflektuar një çekuilibër në mekanizmat e kontrollit të oreksit dhe humorit. Dëshmitë shkencore sugjerojnë se pacientët me bulimi kanë një disbiozë intestinale, e cila mund të ndikojë në rregullimin e oreksit, impulsivitetin dhe shëndetin mendor përmes akseve biologjike si aksi zorrë - tru. Modifikimi i mikrobiotës përmes probiotikëve, dietës së personalizuar dhe transplantit të mikrobiotës fekale po eksplorohet si një strategji e mundshme terapeutike për të përmirësuar sjelljet ushqimore dhe për të reduktuar simptomat psikiatrike si ankthi dhe depresioni. Ky studim shqyrton ndikimin e mikrobiotës intestinale në buliminë nervoze, duke analizuar provat më të fundit mbi marrëdhënien midis mikrobiotës dhe çrregullimeve të të ngrënit, si dhe potencialin e trajtimeve të reja të bazuara në modulimin e florës intestinale. Përmes një qasjeje të integruar, kombinimi i ndërhyrjeve ushqimore dhe probiotikeve me terapitë psikologjike mund të ofrojë një perspektivë më efektive për trajtimin e bulimisë nervoze.

**Fjalë kyçe:** Probiotik, terapi, mikrobiota.

**MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DHIMBJE MUSKULOSKELETORE NË FARMACI.**

Xhejsika Murati, Prof. Ledjan Malaj
*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT*

**Abstrakt**
Dhimbja muskuloskeletore është një gjendje e përhapur që ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe funksionalitetin e pacientëve. Farmacistët luajnë një rol kryesor në menaxhimin e kësaj dhimbjeje duke ofruar mbështetje dhe ndërhyrje të aksesueshme të kujdesit shëndetësor. Në menaxhimin e dhimbjes muskuloskeletore, farmacistët ndihmojnë në sigurimin e aderimit të duhur të barnave dhe parandalimin e keqpërdorimit të mundshëm ose të tepruar të qetësuesve, si AIJS. Për më tepër, farmacistët angazhohen në një qasje bashkëpunuese për kujdesin ndaj pacientit duke punuar ngushtë me mjekë, fizioterapistë dhe profesionistë të tjerë të kujdesit shëndetësor për të optimizuar rezultatet e trajtimit. Roli i tyre shtrihet edhe në rekomandimin e ndërhyrjeve jofarmakologjike si terapia fizike ose modifikimet e stilit të jetesës që mund të plotësojnë trajtimet mjekësore. Së fundi, farmacistët përfshihen gjithnjë e më shumë në iniciativat e shëndetit publik që synojnë rritjen e ndërgjegjësimit për opsionet e menaxhimit të dhimbjes dhe rëndësinë e kujdesit parandalues për shëndetin muskuloskeletor. Roli i tyre si ofrues të aksesueshëm të kujdesit shëndetësor i bën ata vendimtarë në adresimin e nevojave të menjëhershme dhe afatgjata të pacientëve që vuajnë nga sëmundjet muskuloskeletore.

**Fjalë kyçe:** Dhimbje, menaxhim pacientësh, farmacistë, ndërgjegjësim, shëndeti muskuloskeletor.